

VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

INOFFICIELL ÖVERSÄTTNING FRÅN FINSKA

Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland

Brev 03.11.2021

LSAVI/12282/2021

08.11.2021

Sakkunnigutlåtande om huruvida villkoren för beslut enligt 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland överväger att fatta beslut enligt 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. För detta ändamål har Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland bitt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt om ett sakkunnigutlåtande av huruvida villkoren för ett beslut enligt 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls inom sjukvårdsdistriktets eller vissa kommuners område. Dessutom ber regionförvaltningsverket i synnerhet sjukvårdsdistriktet om ett utlåtande om eventuella situationer med betydande risk i enlighet med THL:s bedömningstabell för riskpotentialen inom sitt verksamhetsområde och om hur eventuella begränsningar riktas mot dem.

I 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms det att när en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sin region fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom. Regionförvaltningsverken kan fatta motsvarande beslut inom sina regioner när besluten behövs inom flera kommuners områden.

I 58 d § bestäms det att om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § och andra åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som avses i 5 mom., enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att man kan förebygga risk för smitta till följd av närkontakt mellan kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap. Av beslutet ska det framgå att aktören kan fullgöra sin skyldighet genom att begränsa antalet kunder, genom att arrangera kundplatserna eller lokalerna eller på något annat sätt som beaktar verksamhetens särdrag. I beslutet ska det dessutom redogöras för vad som avses med utrymmen som är öppna för allmänheten och utrymmen avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse. Regionförvaltningsverken kan fatta motsvarande beslut inom sina regioner när åtgärderna är nödvändiga inom flera kommuners områden. Skyldigheterna enligt

ett samtidigt gällande beslut av kommunen kompletterar de skyldigheter som fastställts i ett beslut av regionförvaltningsverket som är i kraft inom kommunens område.

Det beslut som avses ovan i mom. 1 får fattas om det i kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras betydande sjukdomskluster vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt och som enligt ett sakkunnigutlåtande utgör en betydande risk för att nya smittor omfattande sprids i regionen.

Regionförvaltningsverket ber att man i utlåtandet tar ställning till de lagstadgade förutsättningarna för eventuella begränsningar enligt 58 § eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar. Bestämmelserna om covidintyg i 58 i § i lagen om smittsamma sjukdomar kan däremot befria från eventuella begränsningar som fastställts med stöd av dessa bestämmelser i situationer som avses i 58 i § i lagen om smittsamma sjukdomar.

I Egentliga Finland gäller de begränsningar gällande förplägnadsrörelser som grundar sig på statsrådets beslut. I landskapet Egentliga Finland gäller dessutom regionförvaltningsverkets föreskrift om att ordna och delta i hälsoundersökningar vid Meyer Turku Oy:s verksamhetsställen i Åbo och S:t Karins fram till den 2 maj 2022.

Sydvästra Finlands RFV ber om ett ställningstagande särskilt i följande frågor:

1. Konstateras det i sjukvårdsdistriktets område sjukdomskluster vilkas smittkedjor inte går att spåra på ett tillförlitligt sätt. Medför de enligt en bedömning en betydande risk för att nya infektioner omfattande sprids inom sjukvårdsdistriktet.

I motiveringspromemorian till reformen av lagen om smittsamma sjukdomar (RP 118/2021) föreslås att de kriterier för myndighetens beslutsfattande som föreskrivs i 58 d § 2 mom. ändras så att förekomsten av covid-19 stryks ur bestämmelsens tillämpningskriterier. Samtidigt preciseras kriterierna för smittkluster som konstaterats inom kommunen eller sjukvårdsdistriktet så att tillämpningen av bestämmelsen förutsätter att smittklustren i området är betydande och att de kan utgöra en risk för att nya infektioner sprids i stor omfattning inom området.

Enligt samma motiveringspromemoria avses med betydande sjukdomsfall sådana situationer där smittkedjorna inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt sakkunnigutlåtandet medför en betydande risk för en omfattande spridning av nya infektioner i området. Med omfattande spridning avses en betydande ökning av nya fall och utanför klustren, vilket gör det svårare att spåra fallen. Övervägandet om när det är fråga om ett betydande sjukdomskluster lämnas hos beslutsfattaren, som i sitt beslutsfattande ska stödja sig på expertutlåtandet.

Den ändring av tillämpningskriteriet som föreslås i RP 118/2021 skulle enligt promemorian möjliggöra en mer flexibel beslutsmekanism som bättre än för närvarande anpassar sig till den aktuella epidemisituationen. Ändringen gör det möjligt att bättre än i nuläget beakta det regionala epidemiläget och vaccinationstäckningen i området som en del av beslutsfattandet och möjliggör därmed också ett beslutsfattande som är proportionerligt och enbart baserat på ett verkligt behov. Då kan bedömningen av behovet av ett beslut inte bara påverkas av förekomsten av sjukdomen utan även av andra epidemiologiska faktorer, såsom vaccinationstäckningen i området.

Incidensen av konstaterade coronavirussmittor per 100 000 invånare i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt har under de föregående 14 dygnen (den 25 oktober – den 7 november 2021, veckorna 43–44) varit 147,2. Situationen har försämrats eftersom incidenstalet var 109,0 under den föregående uppföljningsperioden på två veckor (den 11 oktober – den 24 oktober 2021, veckorna 41–42). Geografiskt sett förekommer smittan mest i Åbo och dess omgivande kommuner, men också i mer glesbefolkade landsbygdsliknande kommuner.

Inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är de rapporterade smittvägarna för coronavirussmitta fortfarande kända till cirka 80 procent (Tabell 1). De identifierade källorna till smitta är i huvudsak personer som bor i samma hushåll, den smittades övriga närmaste krets samt läroanstalter, där ovaccinerade elever i lågstadieåldern betonas. Antalet infektioner kopplade till arbetsplatser, särskilt infektioner kopplade till andra arbetsplatser än social- och hälsovården, har minskat. Andelen andra identifierade smittkällor av det totala antalet smittade är liten och till exempel har det under de senaste veckorna konstaterats fortfarande mycket få smittor som spårats till restauranger. Smittspridning konstateras nästan i alla kommuner i Egentliga Finland.

Under veckorna 43–44 registrerades 769 nya fall av covid-19 i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. I 193 av dessa fall (25,1 procent) har smittkällan tills vidare inte identifierats. Utifrån de uppgifter som inkommit från kommunernas smittskyddsläkare (smittspårare) ligger det bakom de oidentifierade infektionerna en genuin oförmåga att påvisa smittkällan men i vissa fall även en ovillighet att lämna nödvändiga uppgifter.

Coronaviruspandemin har orsakat långvarig sjukvårdsbelastning på Egentliga Finlands sjukhus och Åbo stadssjukhus, i mindre utsträckning på andra bäddavdelningar inom primärvården i området. Under epidemivågen som uppstod till följd av deltavarianten av coronaviruset sommaren 2021 har det varje vecka inletts 2–14 nya vårdperioder vid sjukhusen inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, i praktiken vid ÅUCS stamsjukhus (Bild 1). Under augusti, september och oktober inleddes 44–46 nya vårdperioder på sjukhus varje månad. Bild 2 visar den dagliga sjukhusbelastningen på Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts sjukhus indelade i bädd- och intensivvård.

Enligt den senaste situationen den 8 november 2021 vårdades fem patienter på bäddavdelningar och fem patienter på intensivvårdsavdelningar på grund av en covid-19-infektion eller dess omedelbara följder på sjukhusen inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. Enligt uppgifter som erhållits den 8 november 2021 vårdades inga COVID-19-patienter i isolering vid Åbo stadssjukhus, men det finns veterligen några patienter vars isolering redan har upphört. Salo hälsocentral rapporterade den 8 november om två covid-19-patienter som vårdas på dess avdelningar.

I Egentliga Finland har vaccinationstäckningen för covid-19 utvecklats gynnsamt, eftersom täckningen bland dem som fyllt 12 år är 87,3 procent för den första dosen och 81,4 procent för den andra dosen (THL, 7.11.2021). Statsrådets målsättning på en vaccinationstäckning på 80 procent för att avskaffa begränsningarna uppnåddes under vecka 44. De senaste veckorna har det givits i genomsnitt cirka 2 000 första vaccindoser

per vecka och cirka 9 000 andra vaccindoser per vecka. Givandet av den tredje vaccindosen har också inletts.

För närvarande finns det cirka 47 000 helt ovaccinerade personer som fyllt 12 år i Egentliga Finland och cirka 352 000 personer som är helt vaccinerade. Personer som inte vaccinerats är överrepresenterade på sjukhusen. På sjukhusen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt under de senaste fyra veckorna (veckorna 40–44) inleddes 32 vårdperioder på grund av covid-19 och 16 patienter (50 procent) av dessa var helt ovaccinerade. Fyra patienter (12 procent) hade fått ett vaccin och 12 (38 procent) två vaccindoser. Vi anser fortfarande att vaccination är det effektivaste sättet att bekämpa covid-19-infektioner, den belastning de orsakar sjukhusvården och de samhällsliga skadorna.

Sammanfattningsvis kan konstateras att helhetsbilden av epidemin i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt under den senaste tiden har visat en tydlig försämring. Därmed kan man enligt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts åsikt för närvarande anse att oidentifierade smittkällor orsakar regionalt betydande smittkluster enligt ovan nämnda motiveringspromemoria. Däremot är det svårare att bedöma risken för en omfattande spridning från oidentifierade smittkällor med beaktande av befolkningens nuvarande vaccinationstäckning.

2. Beslutets nödvändighet: Är det enligt er bedömning uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och andra redan vidtagna åtgärder inte är tillräckliga och är det nödvändigt att fatta beslut enligt 58 § och/eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för att förhindra att covid-19 sprids?

I Egentliga Finland gäller för närvarande de begränsningar gällande förplägnadsrörelser som grundar sig på statsrådets beslut. I landskapet Egentliga Finland gäller dessutom regionförvaltningsverkets föreskrift om att ordna och delta i hälsoundersökningar vid Meyer Turku Oy:s verksamhetsställen i Åbo och S:t Karins fram till den 2 maj 2022.

Utöver ovan nämnda beslut gäller i Egentliga Finland en strängare rekommendation om användningen av munskydd utfärdad av den regionala coronakoordinationsgruppen jämfört med THL:s rekommendation. Enligt den rekommenderas munskydd i följande situationer:

- I kollektivtrafiken.
- I offentliga lokaler och vid offentliga tillställningar med många människor nära varandra.
- I skolor och läroanstalter från och med årskurs 6 i grundskolan. Lokalt, antingen per kommun eller läroanstalt, kan man också tillämpa en avvikande åldersgräns för användningen av munskydd om epidemisituationen talar för det.
- Av de som söker sig till coronavirustestet på väg till provtagningen och innan testresultatet är klart om det finns en nödvändig orsak att röra sig utanför hemmet.
- På sjukhus ska patienter och besökare använda munskydd enligt sjukhusets anvisningar.

- *Enligt egen bedömning av situationen kan munskydd fortfarande användas även i andra situationer.*

Det största antalet fall av covid-19-infektioner konstateras hos personer som bor i samma hushåll som den smittade eller hos andra personer i den närmaste kretsen (Tabell 1). Det finns inga begränsningar för dessa grupper vad gäller 58 § eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar. Av de övriga identifierade smittkällorna har antalet smittade barn i lågstadieåldern ökat, men begränsningarna för barn och unga borde enligt SHM:s styrning vara det sista sättet att bekämpa epidemin. Resten av infektionerna som härstammar från identifierade smittkällor är heterogena till sin natur och antalet fall som registrerats per källa är mycket litet, varvid vi bedömer att den betydelse och risk för en omfattande spridning av nya infektioner i nuläget inte förverkligas för ifrågavarande smittkategorier på det sätt som avses i lagen.

I slutet av vecka 44 låg den sjukvårdsbelastning som COVID-19-patienterna orsakade på ÅUCS bäddavdelningar på en god nivå och på en tillfredsställande nivå i fråga om intensivvården. Den senaste observerade ökningen av incidensen av fall stöder förhandsantagandet att behovet av sjukhusvård på grund av covid-19-infektioner ökar inom den närmaste framtiden, under cirka 1–2 veckor. Vid bedömningen av behovet av sjukhusvård bör man särskilt beakta att ÅUCS intensivvårdsavdelnings resurser för att svara på den eventuellt ökade efterfrågan är mer begränsade än vårdavdelningarna. Detta innebär att redan några (dvs. 2–3) fler nya covid-19-patienter som kräver intensivvård skulle ha en negativ inverkan på intensivvårdsavdelningens förmåga att vårda andra patienter inom elektiv kirurgi, i synnerhet patienter som behöver intensivvård.

Enligt 58 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar: "När en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom som medför omfattande smittrisk har konstaterats eller med fog kan väntas förekomma, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sin region fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar. En ytterligare förutsättning är att åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig sjukdom." I den aktuella epidemiska situationen är det uppenbart att en smittsam sjukdom har konstaterats i enlighet med lagrummet i fråga, och att risken är att epidemin förvärras ytterligare samt att sjukvårdsresurserna belastas så att kapaciteten för den intensivvård som krävs för elektiv kirurgi i anslutning till den normala verksamheten måste minskas avsevärt.

För närvarande går det dock inte att i Egentliga Finland påvisa ett sådant enskilt objekt eller en sådan verksamhet, med undantag av varvsindustrin, som skulle ge upphov till covid-19-infektioner i en sådan omfattning att de aktuella infektionsstörningarna är betydande och kan utgöra en risk för att nya infektioner sprids i området. Således är eventuella beslut enligt 58 § och/eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar av förutseende karaktär.

Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska statliga myndigheter och sakkunniginrättningar som avses i denna lag samt kommunerna och samkommunerna systematiskt bekämpa smittsamma sjukdomar och förbereda sig på störningar inom hälso- och sjukvården. De ska inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. Enligt biträdande justitiekanslern ska myndigheternas åtgärder vara snabba och förutseende samt utan dröjsmål utöva de befogenheter som anvisats myndigheten, men med iakttagande av principerna för proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet samt andra krav på god förvaltning (biträdande justitiekanslerns beslut dnr OKV/433/70/2020).

Ett problem är alltså att fatta ett eller flera förutseende beslut enligt 58 § och/eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar som samtidigt uppfyller de principer för proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet som biträdande justitiekanslern lyft fram samt övriga krav på god förvaltning. Vi bedömer dock att den ökning av sjukvårdsbelastningen som vi förutser nu i och med att antalet fall och incidensen av covid-19 stiger kan utgöra en uppenbar risk för hälsan och det totala välbefinnandet hos personer som är mottagliga för covid-19 samt via sina indirekta effekter mer omfattande samhällsliga olägenheter, i synnerhet som fördröjning av nödvändig hälso- och sjukvård. Detta kan enligt vår medicinska uppfattning trots sin förutsägbarhet uppfylla den lagstadgade och biträdande justitiekanslerns princip om nödvändighet, men vi kan inte göra en grundlig juridisk bedömning av ärendet.

På basis av det ovan nämnda bedömer Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt att de åtgärder som avses i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och andra redan vidtagna åtgärder tills vidare har varit tillräckliga för att förhindra att covid-19-sjukdomen sprids, men att epidemin nyligen har förvärrats i området och att den därmed uppdagade risken för en betydande belastning av sjukvården med följdolägenheter kan utgöra ett behov för att fatta ett eller flera beslut enligt 58 § och/eller 58 d § i lagen. Eftersom covid-19-fall förekommer i nästan alla kommuner i Egentliga Finland, borde ett eventuellt beslut enligt 58 § och/eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar fattas för att täcka hela området. Dessutom bör det eller de eventuella besluten träda i kraft snabbt så att de kan ha väsentlig betydelse för bekämpningen av epidemin. Det eventuella beslutet eller besluten borde vara i kraft tillräckligt länge för att man på ett tillförlitligt sätt ska kunna konstatera att epidemisituationen har lugnat ner sig till en nivå som inte längre hotar hälsan och det totala välbefinnandet hos personer som är mottagliga för covid-19-infektioner samt den betydande belastningen på sjukvården. I följande avsnitt presenterar vi vår bedömning av hur beslutet eller besluten bör riktas.

3. Dessutom ber regionförvaltningsverket att ta ställning till vilka av följande situationer med betydande risk enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen som ska omfattas av begränsningarna inom ert verksamhetsområde samt på basis av vilken bestämmelse i lagen om smittsamma sjukdomar:

- o Masskonserter som ordnas inomhus när sittplatser inte har fastställts
- o Idrottsläktare inomhus när sittplatser inte har fastställts
- o Dansrestauranger, -klubbar och motsvarande, inomhuslokaler
- o Allsångsevenemang, storkörer
- o Barer och pubar, inomhus
- o Karaokebarer, inomhusutrymmen
- o Nattklubbar, inomhusutrymmen
- o Intensiv gemensam inkvartering, t.ex. säsongsarbetare, byggarbetare, garnisoner

Regionförvaltningsverket ber särskilt sjukvårdsdistriktet att ge ett utlåtande om vilka objekt som ska begränsas har orsakssamband med eventuella smittor. Om det i fråga om infektioner inte är klart varifrån de kommer, ombeds att även det nämnas i utlåtandet.

THL:s poängsättningstabell för smittrisker i samband med evenemang och sammankomster är medicinskt väl motiverad. En betydande del av evenemangen med hög risk omfattas med stöd av 58 a § i lagen om smittsamma sjukdomar av de begränsningar som fastställs genom statsrådets beslut. Med regionala begränsningar kan man i Egentliga Finland begränsa främst masskonserter och idrottsevenemang utan sittplatser samt körsång.

I tabell 2 presenteras Covid-19 fall i Egentliga Finland som spårats till situationer med betydande risk enligt THL:s riskpotential under tiden den 27 september – den 6 november 2021. Av tabellen framgår att endast ett fåtal infektioner har kunnat spåras på ett tillförlitligt sätt till sådana situationer, endast cirka 6 procent av alla identifierade infektioner. Detta torde dock endast delvis vara sant, eftersom vi utifrån våra diskussioner med smittskyddsläkare i kommunerna (smittspårare) misstänker att åtminstone en del av de oidentifierade smittfallen kommer från situationer med betydande risk enligt THL:s riskpotential. Enligt vår erfarenhet har den effektivaste begränsningen under pandemin varit begränsningarna av restaurangverksamheten och vi förordar att de fortsätter ännu efter den 15 november 2021.

I fråga om övriga regionala begränsningsåtgärder är det svårt att påvisa nödvändigheten, proportionaliteten och ändamålsenligheten, eftersom antalet Covid-19-fall som spårats i situationer med betydande risk enligt THL:s riskpotential har varit relativt lågt under de senaste veckorna. Dessutom har man i Egentliga Finland under vecka 44 uppnått statsrådets mål på 80 procent av vaccinationstäckningen för två vaccinationer i den befolkning som fyllt 12 år. Således skulle inriktningen av regionala begränsningar inte grunda sig på den faktiska utvecklingen utan på en mer allmän men etablerad uppfattning om att en allmän minskning av kontakterna mellan personer skulle försämra möjligheterna att sprida Covid-19-viruset. Tyvärr kan vi inte göra en detaljerad juridisk bedömning av huruvida en sådan allmän syn kan motivera regionala begränsningsbeslut för situationer med betydande risk enligt THL:s riskpotential.

Om man i Egentliga Finland kommer fram till nya regionala begränsningar vad gäller 58 § och/eller 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar bedömer vi att det är medicinskt motiverat att rikta dem till situationer där smittorisken enligt vår uppfattning är störst. Sådana är masskonserter och idrottsläger som ordnas inomhus i situationer med betydande risk enligt THL:s riskpotential (utöver restaurangverksamheten), när sittplatser inte har fastställts. Vid dessa evenemang ökar kundernas eller deltagarnas fysiska närhet till varandra samt antalet personer som samtidigt är på plats risken för att Covid-19 sprids. I eventuella nya beslut borde man i proportion till begränsningarnas proportioner beakta att befolkningen redan har en mycket god vaccinationstäckning mot Covid-19. Detta skulle enligt vår mening lyckas bäst genom att koppla användningen av EU:s digitala coronaintyg (58 § i lagen om smittsamma sjukdomar) till besluten, varvid begränsningarna på individnivå skulle vara mest ändamålsenliga och å andra sidan möjliggöra ungefär normal verksamhet för innehavare av coronaintyg.

I Åbo, den 8 november 2021

Mikko Pietilä, chefsöverläkare
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

Harri Marttila, specialistläkare
Sjukvårdsdistriktets läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

BILAGA

Tabell 1 Rapporterade källor för coronasmitta inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt veckovis den 27 september – den 7 november 2021 (Rapporten har skapats ur SAI-systemet den 8 november 2021)

	Vecka						
Smittkällan nivå 1	39	40	41	42	43	44	Totalt
Okänd		2	3	4	1	41	51
Inga uppgifter	52	63	46	50	49	102	362
Hobby/utomhus					1		1
Hobby/inomhus	2	4	9	15	3	5	38
Massevenemang/inomhus	2	3	1		1	6	13
Massevenemang/utomhus		5					5
Offentligt inomhusutrymme				1	3	3	7
Närmaste krets (inte samma hushåll)	55	43	32	47	34	52	263
På resa/i hemlandet (minst 1 övernattning)	2			9	4	9	24
På resa/utomlands	27	20	16	24	28	15	130
Annan exponering	3	3	8	2	2	6	24
Som elev	5	21	16	7	23	49	121
Som patient/klient, social- och hälsovårdsinrättning	22	16	5	7		1	51
Dagvård (småbarnspedagogik)	2	2	7	5	4		20
Restaurang/nattklubb inomhus	3	9	4	9	7	6	38
Person bosatt i samma hushåll	167	114	79	113	101	154	728
Arbete inom offentlig undervisning	2		1		2	1	6
Arbete, annat än social- och hälsovård/undervisningssektorn	66	42	18	9	23	17	175
Arbete social- och hälsovård	6	6	1	9	1		23
Arbete småbarnspedagogiken	1	3				1	5
Garnison			1		2	1	4
Privat fest	11	5	5	14	6	5	46
Totalt	428	361	252	325	295	474	2 135

Bild 1. Antalet Covid-19-vårdperioder som inletts på Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts sjukhus från och med vecka 40/2020. (SHYG 8.11.2021)

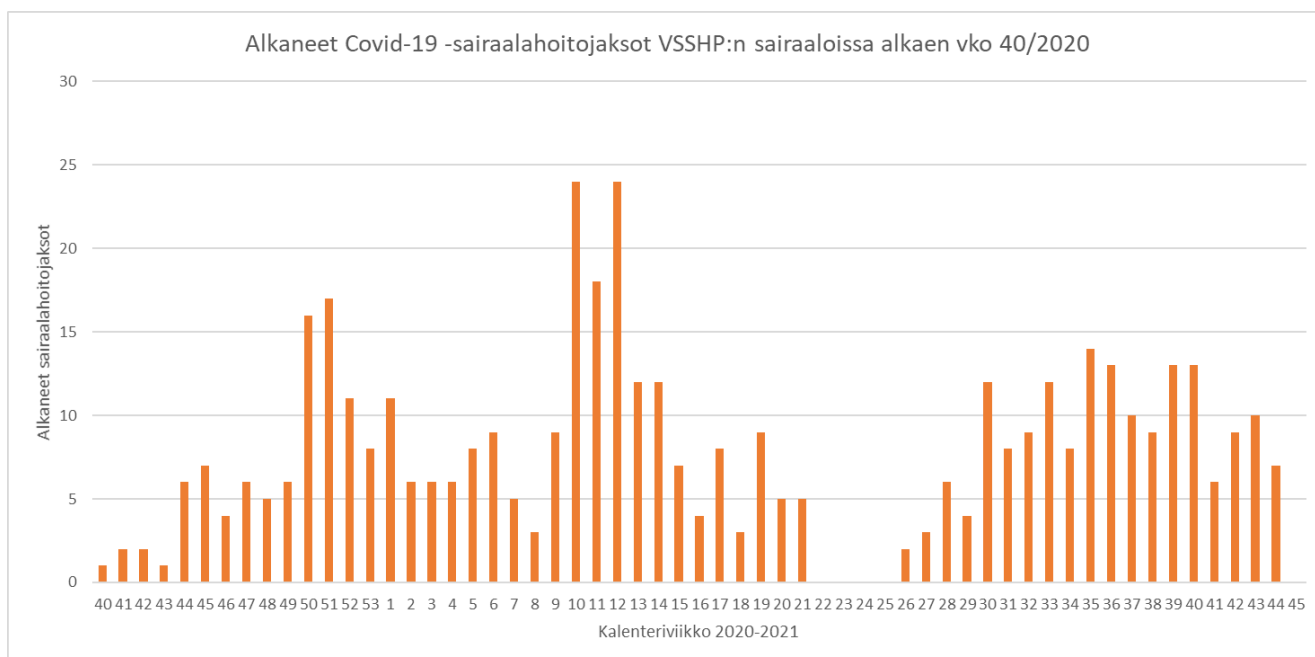
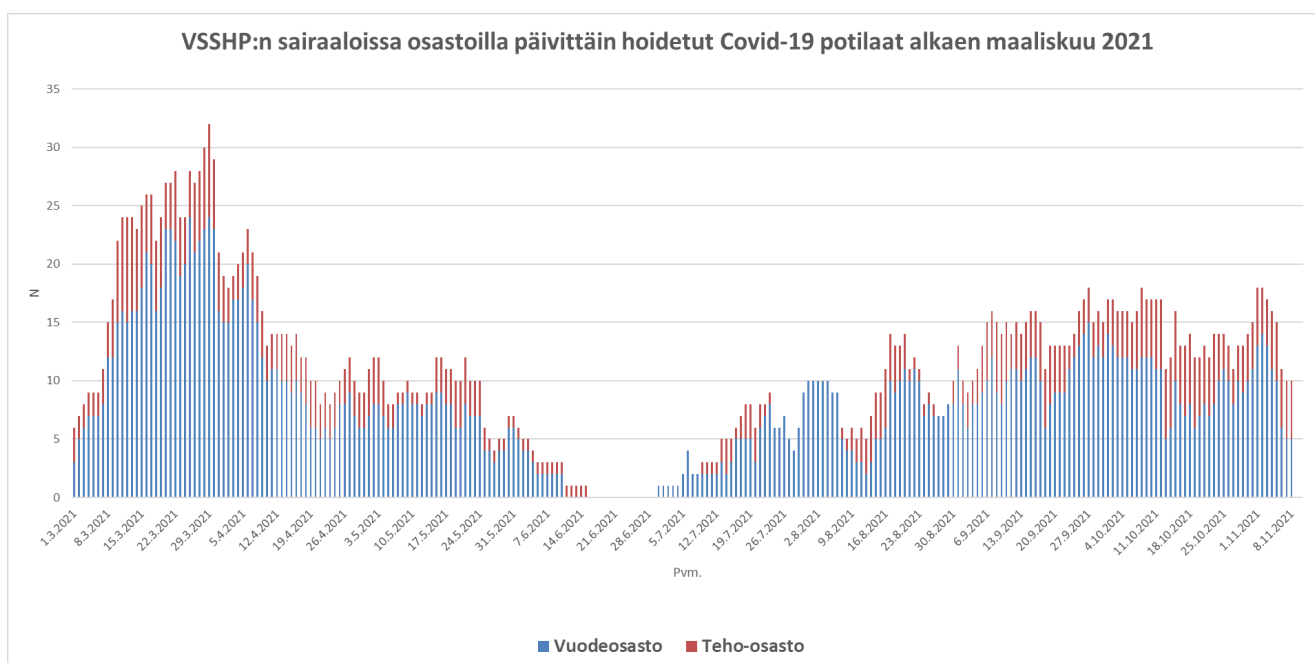


Bild 2. Antalet Covid-19-patienter som vårdas dagligen på bäddavdelningarna inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt från och med den 1 mars 2021. (SHYG 8.11.2021)



Tabell 2 Covid-19 fall i Egentliga Finland som spårats till situationer med betydande risk enligt THL:s riskpotential under tiden den 27 september – den 6 november 2021. (Rapporten har skapats ur SAI-systemet 8.11.2021)

Smittkällan nivå 1	Smittkällan nivå 2	Smittkällan nivå 3	Vecka						Totalt
			39	40	41	42	43	44	
Hobby/utomhus	Lagsport	Fotboll					1		1
Hobby/inomhus	Okänd	Okänd		1		6			7
Hobby/inomhus	Lag/gruppsport	Okänd					1	1	2
Hobby/inomhus	Lag/gruppsport	Ishockey	1			4	1	2	8
Hobby/inomhus	Lag/gruppsport	Innebandy				4	1		5
Hobby/inomhus	Individsport	Okänd		2	2			1	5
Hobby/inomhus	Individsport	Konditionssal	1	1					2
Hobby/inomhus	Individsport	Simning			7	1		1	9
Massevenemang/inomhus	Okänd	Okänd	1						1
Massevenemang/inomhus	Konsert	Okänd					1		1
Massevenemang/inomhus	Annat	Okänd	1	2	1			3	7
Massevenemang/inomhus	Teater, film, gudstjänst e.d.	Okänd		1					1
Massevenemang/utomhus	Okänd	Okänd		2					2
Massevenemang/utomhus	Massevenemang/utomhus	Okänd		3					3
Restaurang/nattklubb inomhus	Okänd	Okänd	1				7	6	14
Restaurang/nattklubb inomhus	Lunchrestaurang/kafé	Okänd	1						1
Restaurang/nattklubb inomhus	Restaurang (även middag)	Okänd			1				1
Restaurang/nattklubb inomhus	Nattklubb / pub	Okänd	1	8	3	9			21
Restaurang/nattklubb inomhus	Nattklubb/pub	Utopia Club		1					1
Garnison	Okänd	Okänd			1		2	1	4
		Totalt	7	21	15	24	14	15	96

Virhe. Linkki ei kelpaa.