



BESLUT ENLIGT 58 § I LAGEN OM SMITTSAMMA SJUKDOMAR FÖR KOMMUNERNAS OM- RÅDEN I HELSINGFORS OCH NYLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT

BAKGRUND

Världshälsoorganisationen WHO har 11.3.2020 klassificerat coronavirus-epidemin som en pandemi. Coronaviruset är en allmänfarlig smittsam sjukdom. Enligt statsrådets första rekommendation 12.3.2020 skulle offentliga sammankomster begränsas för att förhindra spridning av den infektion (covid-19) som det nya coronaviruset orsakade.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland har under tiden 13.3.2020–2.9.2021 fattat beslut om sammankomstbegränsningarna enligt lagen om smittsamma sjukdomar för sin region. Det senaste beslutet upphörde att gälla 30.9.2021.

HÖRANDE

En hörandeprocess hade kunnat äventyra syftet med det här beslutet. Den försening hörandet hade medfört skulle ha inneburit betydande olägenheter för människors hälsa och den allmänna säkerheten. Därför har regionförvaltningsverket med stöd av 34 § 2 momentet 4 punkten i förvaltningslagen (434/2003) inte ordnat något hörande i ärendet.

REGIONFÖRVALTNINGSVERKETS BESLUT OCH MOTIVERING

Beslut

Punkt 1:

Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar alla sådana offentliga tillställningar som ordnas inomhus inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och i vilka sådana läktarutrymmen används där deltagarna inte har sittplatser och antalet personer utan sittplats i hela tillställningen är fler än 20 (tjugo).

Med läktarutrymme avses i det här beslutet ett utrymme där deltagarna kan följa med en föreställning, en match eller annat evenemang.

Punkt 2:

Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar alla allsångsevenemang som räknas som offentliga tillställningar och i vilka det deltar fler än 20 (tjugo) personer och som ordnas inomhus inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt kan man ändå inomhus ordna allsångsevenemang som räknas som offentliga tillställningar för fler än 20 (tjugo) personer under den förutsättningen att antalet deltagare i evenemanget är högst 50 (femtio) procent av det maximala personantalet som med stöd av annan lagstiftning godkänts för utrymmet.

Med allsångsevenemang avses i det här beslutet ett evenemang vars huvudsakliga innehåll utgörs av allsång.

Beslutet är i kraft 25.11.2021–24.12.2021.

Motivering

Tillämpade bestämmelser

Enligt 1 § i lagen om smittsamma sjukdomar är syftet med lagen att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället.

I 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms 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 regionförvaltningsverket inom sin region fatta beslut om att stänga verksamheter inom socialvården och hälso- och sjukvården, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar, om sådana begränsningar behövs i flera kommuners områden. 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. Enligt paragrafens 3 mom. får besluten som avses i 1 mom. meddelas för högst en månad. Åtgärderna ska genast avslutas när det inte längre finns någon smittrisk.

Genom lagen om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (447/2021) har till lagen om smittsamma sjukdomar

bland annat temporärt lagts till paragraferna 58 c– 58 h och 59 a – 59 e. De temporära paragraferna ovan är i kraft till och med 31.12.2021. Genom lagen om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (876/2021) har till lagen om smittsamma sjukdomar dessutom lagts till paragraferna 58 i – 58 k. De ovan nämnda temporära paragraferna är i kraft till och med 31.12.2021.

I 58 c § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar bestäms det att en i 3 mom. avsedd aktör som disponerar över sådana utrymmen inomhus som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse eller sådana med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för syften som riktar sig till kunder eller deltagare och för vars användning för verksamheten i fråga verksamhetsarrangören ansvarar vid en viss tidpunkt ska, för att förhindra spridning av covid-19-epidemin, i sin verksamhet se till att:

- 1) kunderna och deltagarna har möjlighet att rengöra händerna;
- 2) kunderna och deltagarna ges instruktioner om upprätthållande av tillräckliga avstånd, om rengöring av händerna och om andra motsvarande rutiner som förhindrar spridning av smitta; och
- 3) rengöringen av utrymmen och ytor effektiviseras utöver vad som någon annanstans föreskrivs om rengöring när det gäller verksamheten i fråga.

Enligt 2 momentet i den aktuella paragrafen ska en i 3 momentet avsedd aktör som disponerar över utrymmen som avses i paragrafen dessutom ordna kundernas och deltagarnas vistelse så att personerna fördelas så glest som möjligt med beaktande av verksamhetens särdrag och placera eventuella kundplatser tillräckligt långt från varandra.

I 3 momentet i paragrafen föreskrivs om aktörer som omfattas av de i 58 c § föreskrivna skyldigheterna ovan. Enligt 4–5 momentet i paragrafen gäller skyldigheterna som föreskrivs i 1 momentet dock inte verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet och de får inte hindra rätten till lagstadgade tjänster eller rätten att få sin sak behandlad av en behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att sköta sina tjänsteåligganden.

Enligt 7 momentet i den aktuella paragrafen får närmare bestämmelser om ordnande av möjlighet att rengöra händerna, om instruktioner till kunder och deltagare samt om rengöring av utrymmen och ytor utfärdas genom förordning av statsrådet.

Enligt 58 i § i lagen om smittsamma sjukdomar ska EU:s digitala covidintyg vid nationell tillämpning visa att en person har fått en full vaccinationsserie som avses i 16 g § 1 mom. minst sju dagar tidigare, har fått ett

negativt coronatestresultat högst 72 timmar tidigare eller har genomgått sjukdomen covid-19 högst sex månader tidigare.

Om en verksamhetsutövare i sin verksamhet förutsätter att kunder eller deltagare i verksamheten som är 16 år eller äldre för att få tillträde till en offentlig tillställning eller ett utrymme visar upp ett intyg enligt 1 mom., tillämpas inte restriktioner som berör kunders ankomst och vistelse, placeringen av kundplatser samt användning av ljudåtergivning som överröstar kundernas tal samt musik, begränsning av antalet kundplatser inomhus och utomhus samt begränsning av öppettider och serveringstider som det föreskrivits om i förordningar som utfärdats med stöd av 58 a § 2 och 3 mom. eller restriktioner som berör begränsning av antalet deltagare eller deras placering och som meddelats genom myndighetsbeslut enligt 58 eller 58 d § i syfte att förhindra spridning av sjukdomen covid-19, på den offentliga tillställningen, det utrymmet eller den verksamheten. Om det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar eller regionförvaltningsverket med stöd av 58 § helt har förbjudit att en offentlig tillställning ordnas, får dock inga undantag från de restriktioner som meddelats i beslutet göras genom krav på att intyg visas upp. Verksamhetsutövaren ska vägra en kund eller deltagare som inte visar upp ett intyg tillträde till den offentliga tillställningen eller utrymmet.

Uppvisande av ett intyg som avses i 1 mom. får på det sätt som avses i 2 mom. krävas för tillträde till följande utrymmen: 1) utrymmen inomhus och utomhus som används för offentliga tillställningar, 2) förplägnadsrörelser, 3) gym och andra utrymmen inomhus som används för idrott eller motion, 4) allmänna bastur samt bassängutrymmen i simhallar, utomhusbad och badinrättningar samt omklädningsrum i omedelbar anslutning eller närhet till dem, 5) dansplatser samt utrymmen som används för körsång, amatörteater eller annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp, 6) nöjes- och temaparker, tivolin samt utrymmen inomhus vid djurparker, 7) inomhuslekparker och inomhuslekplatser, 8) museer, utställningsutrymmen och andra motsvarande kulturutrymmen.

Enligt 4 momentet i samma lag ska verksamhetsutövaren i den plan som avses i 58 h § ange att verksamhetsutövaren kräver att kunder och deltagare i verksamheten visar upp ett sådant intyg som avses i 1 mom.

Enligt 5 momentet i samma lag får det genom förordning av statsrådet föreskrivas om den tidsperiod under vilken, med avvikelse från vad som föreskrivs i 3 mom., skyldigheter och restriktioner som meddelas genom myndighetsbeslut enligt 58 och 58 d § och om vilka det föreskrivs i förordningar med stöd av 58 a § 2 och 3 mom., gäller berörda offentliga tillställningar, utrymmen och verksamheter oberoende av om verksamhetsutövaren kräver att ett sådant intyg som avses i 1 mom. visas upp. En förutsättning för utfärdande av förordning är att det till följd av en överraskande och betydande försvagning av covid-19-vaccinationsprogramets effekt är uppenbart att enbart skyldigheten att visa upp intyg enligt 1 mom. inte tillräckligt förhindrar spridning av sjukdomen covid-19, och

att det är nödvändigt för att antingen riksomfattande eller inom ett visst område förhindra spridning av sjukdomen samt en allvarlig överbelastning av hälso- och sjukvården som äventyrar befolkningens hälsa. Institutet för hälsa och välfärd ska utan dröjsmål underrätta statsrådet om institutet anser att en sådan situation eller en grundad risk för den föreligger. Statsrådets förordning får vara i kraft högst en månad i taget. Statsrådet ska noggrant följa med förordningens aktualitet och upphäva förordningen omedelbart om förutsättningarna enligt denna paragraf inte längre uppfylls.

Enligt 58 j § i lagen om smittsamma sjukdomar har sådana verksamhetsutövare vilkas verksamhet omfattas av en restriktion eller ett föreläggande enligt en förordning som utfärdats med stöd av 58 a § 2 och 3 mom. eller ett myndighetsbeslut enligt 58 eller 58 d §, deras anställda och de som sköter uppgifter för dem, som med stöd av denna lag har rätt att kräva att kunder och deltagare i verksamhet visar upp EU:s digitala covidintyg har rätt att kontrollera att intyget är i kraft. För behandling av personuppgifter som antecknats i intyget krävs dessutom att kunden eller deltagaren i verksamheten informeras. Personuppgifter får endast behandlas för att kontrollera intygets giltighet och för att kontrollera om förutsättningarna för tillträde till utrymmet uppfylls. Intyget ska kontrolleras så att verksamhetsutövaren använder ett läsprogram som Institutet för hälsa och välfärd har godkänt, som gör att verksamhetsutövaren endast kan se personens namn och huruvida intyget är giltigt. Om det av tekniska skäl inte är möjligt att kontrollera intyget med ett läsprogram som Institutet för hälsa och välfärd har godkänt, får intygets giltighet kontrolleras utan ett elektroniskt läsprogram. Verksamhetsutövare, deras anställda och de som sköter uppgifter för dem, som har rätt att kräva att kunder och deltagare i verksamhet visar upp EU:s digitala covidintyg, har också rätt att kontrollera identiteten hos kunder och deltagare i verksamheten. Uppgifterna i intyget får inte registreras eller sparas eller hanteras för något annat användningsändamål.

Enligt 59 a § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar övervakar regionförvaltningsverket och kommunen inom sina verksamhetsområden fullgörandet av de skyldigheter och iakttagandet av de begränsningar som det föreskrivs om i 58 §, 58 c § 1 och 2 momentet, 58 d samt 58 h § 1 momentet samt iakttagandet av beslut som gäller dessa. I 59 b § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs om inspektioner som görs för att genomföra övervakningen och i 59 c § om behörigheten att meddela förelägganden och tvångsmedel.

Enligt 1 § 1 momentet 14 punkten i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar är infektionen som orsakas av den nya typen av coronavirus en allmänfarlig smittsam sjukdom.

Förarbetet till lagen

I regeringens proposition till riksdagen (RP 131/2021 rd) om ändring och temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar föreslås det bestämmelser om nationell tillämpning av EU:s digitala covidintyg. Som ett alternativ till gällande ålägganden och begränsningar som meddelas genom myndighetsbeslut för att begränsa spridningen av coronavirusepidemin föreslås det att en verksamhetsutövare under vissa förutsättningar ska få kräva att de som deltar i en offentlig tillställning eller besöker utrymmen för kunder eller deltagare visar upp ett covidintyg.

Möjligheten att ta i bruk intyget inverkar inte på myndigheternas bedömning av nödvändigheten eller proportionaliteten vid beslut om restriktioner för verksamhet. Restriktionerna ska upplösas helt när de inte längre är nödvändiga, och möjligheten att tillämpa covidintyg inverkar inte på den bedömningen.

Riksomfattande styrning och det epidemiologiska läget

Enligt **Institutet för hälsa och välfärd** smittar det nya coronaviruset (SARS-CoV2) framför allt som droppsmitta när en insjuknad person hostar eller nyser. Vid närkontakt kan covid-19 också smitta genom beröring, om en insjuknad exempelvis har hostat i handen och därefter rört en annan person. Viruset kan dessutom smitta vid beröring av ytor där det nyligen kommit luftvägssekret från en smittad person. Coronavirusen är dock uppbyggda så att de inte klarar sig en längre tid på ytor.

Det är typiskt för virus att de muterar. Muterade virus kan till sina egenskaper avvika från den tidigare virusstammen. Muterade virusstammar kan exempelvis gällande smittsamheten klassas som så kallade oro-väckande coronavirusvarianter (variant of concern, VOC).

Institutet för hälsa och välfärd följer aktivt upp hur coronaviruset muterar och bedömer varianternas verkningar på coronavirusepidemin. Ute i världen cirkulerar för närvarande många olika varianter av coronaviruset. Spridningen av nya virusvarianter kan bekämpas på samma sätt som spridningen av det tidigare cirkulerande coronaviruset.

Utöver VOC-varianterna cirkulerar det i Finland och på andra håll i världen också andra muterade virusstammar där man inte ännu känner till hur mutationerna påverkar smittsamheten eller vaccinationskyddet.

Coronavaccinet skyddar mot covid-19 och särskilt allvarliga former av sjukdomen. Vaccinet mot covid-19 hindrar dessutom virusinfektion och utsöndringen av viruset samt smitta mellan människor väl. På basis av detta är tanken att vaccin mot covid-19 kan bidra till uppkomsten av så kallat indirekt skydd och flockskydd. Hur god skyddseffekt den vaccinerade får beror på den vaccinerades ålder och bakomliggande sjukdomar; på hurdan coronasmitta det är fråga om och vilka virus som cirkulerar

vid den aktuella tidpunkten. Enligt dagens kunskap skyddar de vacciner mot covid-19 som används också mot nya virusvarianter, men vaccinerens skyddseffekt kan vara sämre mot vissa varianter. Det är sannolikt att vaccinationen skyddar den vaccinerade mot allvarlig covid-19-infektion också när infektionen orsakas av muterat virus.

Coronavaccineringarna har inletts inom EU och 27.12.2020 även i Finland.

Statsrådet har i sitt principbeslut av den 3 september 2020 (VNK/2020/106) förordat social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för genomförande av rekommendationer och begränsningar enligt hybridstrategin för hantering av coronakrisen efter covid-19-epidemins första fas (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:27). Enligt planen är utgångspunkten för hanteringen av epidemin åtgärder och beslut som enligt lagen om smittsamma sjukdomar fattas av lokala och regionala myndigheter.

Statsrådet har 22.12.2020 fattat ett principbeslut (STM/2020/274) om en uppdaterad handlingsplan för genomförandet av hybridstrategins rekommendationer och restriktioner under covid-19-epidemin våren 2021.

Statsrådet har i sitt principbeslut (STM/12/2021) den 26 januari 2021 förordat att social- och hälsovårdsministeriet kompletterar handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin.

Statsrådet fattade 25.2.2021 (STM/2021/32) ett principbeslut om övergång till nivå två i kompletteringen av handlingsplanen för hybridstrategin.

Den 1 mars 2021 har **statsrådet** i samverkan med republikens president konstaterat att det råder undantagsförhållanden i Finland (VNK/2021/21). I motiveringspromemorian till statsrådets beslut konstateras det att när syftet är att bekämpa covid-19 och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft kan situationen inte fås under kontroll med myndigheternas normala befogenheter.

Statsrådet konstaterade att undantagsförhållandena har upphört 27.4.2021 och utfärdade förordningar som upphäver befogenheterna som infördes med stöd av undantagsförhållandena (VNK/2021/48).

Statsrådet fattade 6.5.2021 ett principbeslut om att frångå användningen av åtgärdsnivåerna som avses i kompletteringen av handlingsplanen för hybridstrategin (STM/2021/83). Statsrådet konstaterar i principbeslutet att det är motiverat att frångå användningen av åtgärdsnivåerna. Statsrådet förordar att social- och hälsovårdsministeriet upphäver de kompletterande åtgärderna till handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin av den 26 januari 2021 som gjordes för att hindra en hotande snabb accelerering av epidemin och att virusvarianter som smittar

lättare blir vanligare. Social- och hälsovårdsministeriet styr genom principbeslutet alla områden att som fortsatt åtgärd slopa de ytterligare åtgärderna förknippade med åtgärdsnivåerna och övergå till åtgärderna för epidemifasen i regionen enligt handlingsplanen för hybridstrategin.

Statsrådet fattade den 27 maj 2021 principbeslutet (STM/2021/100) om en handlingsplan för genomförande av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin samt om översyn av handlingsplanen. Den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin publicerades den 1 juni 2021.

Som svar på regionförvaltningsverkens begäran tog **social- och hälsovårdsministeriet** den 6 augusti 2021 (VN19731/2021) ställning till förhållandet mellan tillämpningen av 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar och specificerade sin rekommendation om sammankomstbegränsningar för regioner i samhällsspridning. I brevet konstateras bland annat att 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsar tillställningar som till sin karaktär är sådana att de samlar folk till antingen avgränsade utomhusutrymmen eller inomhusutrymmen på ett sätt som är mer omfattande än den fortlöpande vanliga användningen av dem. Begränsningarna gäller bara de aktuella sammankomsterna eller tillställningarna, inte användningen av utrymmena generellt och i alla situationer. Däremot är tillämpningsområdet för 58 c § och 58 d § omfattande och gäller alla utrymmen. Bestämmelsen 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar motsvarar alltså delvis bestämmelsen 58 § i lagen och kompletterar den gällande till exempel olika evenemang.

Enligt brevet är bestämmelserna alltså lite olika vad gäller användningsändamålet; 58 § gäller begränsning eller förbud av tillställningar och allmänna sammankomster medan 58 d § gäller användningen av utrymmena så att spridningen av covid-19-epidemin förebyggs. Därför är deras användningsändamål inte uteslutande utan de stöder varandra. Tillämpningen av 58 § som gäller tillställningar och allmänna sammankomster är emellertid inte bunden till kriterier som i bestämmelserna är i kraft på viss tid.

Enligt brevet anser social- och hälsovårdsministeriet att nödvändighetskravet som föreskrivs i 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsar myndighetens prövningsrätt. Därför, i en situation där det för att förebygga spridningen av en smittsam sjukdom inte är fullt nödvändigt att helt förbjuda publika evenemang, bör det enligt grundlagsenlig lagtolkning göras en bedömning av vilka metoder som genom så små begränsningar som möjligt i de grundläggande fri- och rättigheterna kan åstadkomma målet med beslutet.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 17.8.2021 styrningsbrevet Restriktioner som gäller barn och unga (VN/20382/2021). I brevet betonar social- och hälsovårdsministeriet principen "barn och unga först" och konkretiseringen av den vid användningen av restriktioner och vid prövningen av restriktionernas proportionalitet och nödvändighet så att

man försöker undvika restriktioner som riktar sig mot barn och unga och att de används i sista hand först om det är absolut nödvändigt. Begränsningsåtgärderna bör bedömas också med tanke på att barnets bästa prioriterats och knyts till bedömningen av kravet på nödvändighet och proportionalitet.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 23.9.2021 styrningsbrevet Uppdaterad handlingsplan för hybridstrategin (VN/22887/2021), enligt vilket Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för hybridstrategin har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställigheten av lagen om smittsamma sjukdomar när det gäller en epidemiologiskt ändamålsenlig tillämpning av rekommendationer och restriktioner.

Enligt styrningsbrevet har statsrådet i sitt principbeslut av den 9 september 2021 (STM/2021/170) förordat att social- och hälsovårdsministeriet ska utfärda en ny handlingsplan. Ministeriets nya handlingsplan av den 20 september 2021 gäller tills vidare och uppdateras vid behov. Genomförandet av den reviderade hybridstrategin inleds omedelbart, och restriktionerna och de heltäckande rekommendationerna kommer omedelbart att avvecklas gradvis. När en vaccinationstäckning på minst 80 procent uppnås för personer som fyllt 12 år i målgruppen för vaccinationer eller alla intresserade i målgruppen har haft möjlighet att få två vaccindoser, slopas de landsomfattande restriktionerna och de heltäckande rekommendationerna. Anvisningar för att tillämpa den nya handlingsplanen och verksamhetsmodellerna i planen utfärdas genom social- och hälsovårdsministeriets separata beslut om myndighetsstyrning.

Målet med att genomföra hybridstrategin är att öppna samhället, främja att samhället hålls öppet samt att stödja eftervården av epidemin, förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och återuppbyggnaden. Man frångår de regionala beskrivningarna av epidemifaser och övergår till en enhetlig verksamhetsmodell som baserar sig på lokal verksamhet i hela landet. Samhällets olika funktioner ska i princip vara öppna utan begränsningar. Smittläget och dess konsekvenser följs upp och smittkluster stoppas främst av lokala myndigheter med stöd av de grundläggande befogenheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar.

När det gäller den lokala epidemibekämpningen kommer kommunen eller den samkommun som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar att ha en mer framträdande roll än tidigare. Proportionerliga åtgärder på individnivå när det gäller testning, spårning, karantän och vård kommer att ha en nyckelroll. En separat uppdaterad strategi för testning och spårning som gäller dessa åtgärder framlades den 14 september 2021. De regionalt, tidsmässigt och i sak mycket noggrant riktade åtgärderna för informationsstyrning och restriktioner ska dock fortsättas så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna, uppväger

deras nackdelar, och åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga. Institutet för hälsa och välfärds modell för bedömning av riskpotentialen styr prövningen av åtgärdernas nödvändighet och proportionalitet.

Social- och hälsovårdsministeriets styrning om tillämpningen av den nya handlingsplanen gäller fram till den 15 oktober 2021.

I och med den nya handlingsplanen slopas de riksomfattande åtgärdsrekommendationerna för de regionala beskrivningarna av epidemifaser. De epidemifaser som grundar sig på den tidigare planen följs dock fortfarande upp i regionerna.

I den första fasen rekommenderar ministeriet att man avvecklar eventuella gällande särskilda rekommendationer eller restriktioner som gäller tillställningar och verksamhet där risken för smitta och smittspridning enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömning är obetydlig. Sådana tillställningar och verksamheter är bland annat torg och marknader, mässor utomhus, mässor inomhus när åtgärder har vidtagits för att minska kontakterna samt idrottsläktare, teatrar, konserter och operor med bestämda sittplatser för åskådarna.

Dessutom rekommenderar social- och hälsovårdsministeriet med iakttagande av och för att konkretisera principen om prioriteringen av barnets bästa att restriktionerna som gäller hobbyverksamhet för barn och unga ska slopas.

Enligt anvisningen ska THL:s modell för bedömning av riskpotentialen bidra till att bedöma nödvändigheten och proportionaliteten i besluten på regional och lokal nivå samt åtgärdernas fokus.

Enligt anvisningen är åtgärderna för bekämpningen av epidemin mer begränsade än tidigare både med avseende på föremål, innehåll, varaktighet och område och de riktas och prioriteras enligt riskpotentialen för föremålet som ska begränsas. I beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa fortfarande beaktas. Med barn avses alla som inte fyllt 18 år.

De regionala och lokala myndigheterna ska utifrån informationen från uppföljningen och bedömningarna överväga hur de riktar informationsstyrningen och de eventuella restriktionsåtgärderna. Här ska myndigheterna ta hänsyn till regionens särdrag och vaccinationstäckning, smittkällorna lokalt och regionalt och effekterna av eventuella tidigare restriktionsåtgärder.

Ministeriet rekommenderar att restriktioner inte riktas till verksamhet som enligt THL:s modell för bedömning av riskpotentialen är lågriskverksamhet.

De regionala och lokala myndigheterna kan ge personer som är i behov av skydd information om tillställningar och verksamheter med måttlig risk och rekommendera dem och deras närmaste krets att undvika att delta i

sådan verksamhet på ett sätt som ökar risken för smitta. Med de som är i behov av skydd avses de som fortfarande är utsatta för sjukdomen och dess allvarliga variant, det vill säga som inte fått vaccin och på så sätt skapat immunitet.

Enligt anvisningen vidtas egentliga genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionssåtgärder endast om det är nödvändigt, det vill säga att hälsosäkerheten inte kan tryggas på något annat sätt, och även då ska det väljas det lindrigaste möjliga alternativet som bidrar till att uppnå målet. För att få genomföra restriktionsåtgärder ska de vara noggrant avgränsade till vissa typer av tillställningar och gälla en viss tid och ett visst område. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar att egentliga genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionsåtgärder endast riktas till verksamheter och tillställningar som enligt THLs bedömning är förknippade med en hög risk.

Regionalt och lokalt bedöms vilka högrisktillställningar eller -verksamheter restriktionen eller restriktionerna ska gälla i den aktuella situationen. De villkor som situationen ger upphov till, informationen från uppföljningen och bedömningarna samt konsekvensbedömningarna avgör hur restriktionerna ska riktas. THLs modell innehåller medicinska och epidemiologiska expertbedömningar om olika verksamheters smittrisk, riskernas sannolikhet och möjligheten att de realiserats samt möjligheten att förebygga riskerna. Enligt detta ska för verksamheter med samma riskpotential fastställas restriktioner som anpassas till verksamhetsmiljön och som är jämförbara till effekt och innehåll.

Enligt anvisningen ska det i besluten ingå en helhetsbedömning av åtgärdernas epidemiologiska och samhälleliga konsekvenser. Innan beslut fattas ska man alltså centralt bedöma åtgärdens epidemiologiska, medicinska, hälsomässiga, sociala, kulturella och ekonomiska konsekvenser, likaså även andra konsekvenser för människors ställning och verksamhet i samhället, konsekvenserna för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och tillgången till samhällstjänster, konsekvenserna för jämlikheten och arbetslivet samt i synnerhet konsekvenserna för barnen. Enligt denna bedömning bör åtgärderna genomföras om den totala nyttan överstiger åtgärdernas negativa effekter.

I anvisningen sägs att om det så kallade coronapasset som är under behandling i riksdagen införs, kompletterar passet de riskbaserade restriktionerna. Detta innebär att de aktörer som omfattas av restriktionen kan ges undantag från den genom att de kräver ett coronaintyg av de personer som kommer till tillställningen eller lokalen.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 13.10.2021 styrbrevet Uppdaterad handlingsplan för hybridstrategin (VN/22887/2021-STM-23), där det konstateras att enligt det styrningsbrev som social- och hälsovårdsministeriet sände ut den 23 september 2021 ska den reviderade hybridstrategin tillämpas till den 15 oktober 2021. Ministeriet har med

brevet 13.10.2021 förlängt styrningen som gavs 23.9.2021 till att gälla till och med 7.11.2021.

Enligt anvisningen ger ministeriet senare en separat anvisning om hur alla delar i den uppdaterade handlingsplanen ska tillämpas. Detta sker när en vaccinationstäckning på minst 80 procent uppnås för de 12 år fyllda som hör till målgruppen för vaccinationerna eller när hela den befolkning som hör till målgruppen och som vill vaccinera sig har haft möjlighet att få två vaccindoser.

I anvisningen konstateras det att fram till den 11 oktober 2021 hade 84,4 procent av målgruppen fått åtminstone första vaccindosen, och 73,7 procent båda vaccindoserna. Antalet nya coronafall har dock börjat öka igen, vilket är oroväckande. Nu drabbas främst de som inte är vaccinerade. Belastningen på sjukhusvården har börjat öka i många sjukvårdsdistrikt. För att förhindra flera allvarliga sjukdomsfall och minska behovet av sjukhusvård krävs det att vaccinationstäckningen ökar och antalet coronafall minskar avsevärt.

Enligt anvisningen är det viktigaste nu att med alla medel försöka öka vaccinationstäckningen och främja hälsosäkerheten både regionalt och lokalt. Om epidemiläget försämras kan det fortfarande medföra en uppenbar hälsorisk för särskilt utsatta människor och öka deras behov av sjukhusvård.

Ministeriet poängterar att om det lokala eller regionala epidemiläget försämras kan man fortfarande effektivt förhindra smittspridning och epidemins skadliga effekter genom att i tid införa hybridstrategins åtgärder i enskilda kommuner eller i större områden.

Social- och hälsovårdsministeriet utfärdade 11.11.2021 styrbrevet Fullständig tillämpning av den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin (VN/28052/2021), där det sägs att i den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin konstateras att handlingsplanen tillämpas fullständigt först när en vaccinationstäckning på minst 80 procent uppnås för de 12 år fyllda som hör till målgruppen för vaccinationerna eller när hela den befolkning som hör till målgruppen och som vill vaccinera sig har haft möjlighet att få två vaccindoser.

Enligt styrbrevet har coronavaccineringen framskridit väl, och enligt Institutet för hälsa och välfärd har ovannämnda mål om en vaccinationstäckning på 80 procent uppnåtts den 10 november 2021. I och med att målet uppnås ska handlingsplanen tillämpas från den 15 november 2021 enligt detta styrningsbrev av social- och hälsovårdsministeriet.

Utöver den befolkning som fått båda vaccindoserna har cirka 5 procent av befolkningen fått den första vaccindosen. Social- och hälsovårdsministeriet understryker att cirka 15 procent av befolkningen över 12 år således fortfarande är utan skydd mot covid-19 eftersom det har visat sig att man sällan får immunitet bara genom att få smittan. Det krävs mer än

en vaccinationstäckning på 80 procent för att förebygga smittspridningen i den ovaccinerade befolkningen, särskilt om ovaccinerade och vaccinerade människor inte bara har sporadisk fysisk kontakt, utan de ovaccinerade människorna rör sig mera bland ovaccinerade människor än vaccinerade människor. Enligt styrbrevet varierar epidemin lokalt, men är ännu inte över. Coronaviruset sprids fortfarande snabbt bland de som inte är vaccinerade. Incidensen i den ovaccinerade befolkningen är ungefär fyra gånger större än i hela befolkningen. Därför behövs det fortfarande lokalt riktade effektiva åtgärder om det på lokal nivå uppstår eller finns en risk för att det kan uppstå sådana smittkluster som är betydande och som utgör en uppenbar risk för att viruset sprids i befolkningen och hotar hälsan och det övergripande välbefinnandet hos de människor som är särskilt utsatta för viruset, och dessutom för indirekta negativa konsekvenser i samhället.

Enligt styrbrevet är målet med att genomföra hybridstrategin att öppna samhället, främja att samhället hålls öppet samt att stödja eftervården av epidemin, förutsättningarna för ekonomisk tillväxt och återuppbyggnaden. Samhällets olika funktioner ska i princip vara öppna utan begränsningar. När det gäller den lokala epidemibekämpningen kommer kommunen eller den samkommun som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar att ha en mer framträdande roll än tidigare. De lokala myndigheterna tillämpar de grundläggande befogenheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar när de riktar och vidtar åtgärder för att följa smittspridningen och dess verkningar och för att stoppa smittkluster.

Enligt styrbrevet är syftet med den fullständiga tillämpningen av handlingsplanen att de regionala fasbeskrivningarna, de riksomfattande begränsningarna och de omfattande rekommendationerna ska slopas helt. Ministeriet har berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning. Kriterierna lämpar sig bättre för det nuvarande epidemiläget än fasbeskrivningarna som använts tidigare. Kriterierna kan utnyttjas som riktlinjer för vilka åtgärder som bör övervägas på grund av risken för en okontrollerad spridning av coronaviruset som märkbart ökar frekvensen av allvarliga sjukdomsfall regionalt eller i vissa verksamhetsmiljöer (befolkningsgrupper, lokaler eller funktioner) i området. Ministeriet ber de regionala myndigheterna i coronasamordningsgrupperna att fortsättningsvis följa med epidemiläget i regionen och på basis av det överväga vilka rekommendationer och restriktioner som behövs för att bromsa epidemin.

I styrbrevet rekommenderar ministeriet begränsningsåtgärder när det finns omfattande lokala smittkluster, och egentliga, genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionssåtgärder om det är nödvändigt. Åtgärderna ska vara kortvariga, och riktas och prioriteras på basis av riskerna. THLs modell för bedömning av riskpotentialen används när man bestämmer hur begränsningarna och informationsstyrningen ska riktas och vad de ska innehålla. THL uppdaterar tabellen för bedömning av riskpotentialen

och anvisningarna på basis av de uppgifter som samlas in och enligt behov.

Enligt styrbrevet ska man dock fortsätta vidta de riktade åtgärderna för informationsstyrning och restriktioner så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna, uppväger deras nackdelar, och åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga.

I styrningsbrevet konstateras det att myndighetsåtgärderna ska vara snabba och förutspå situationen samt utan dröjsmål använda behörigheter riktade till myndigheterna samtidigt som principerna om proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet samt övriga krav på god förvaltning iakttas. Smittspridning och negativa konsekvenser kan förebyggas effektivt om åtgärderna enligt hybridstrategin införs i rätt tid. Åtgärderna förebygger fortfarande smitta effektivt, och det kan bli nödvändigt att använda dem igen. Bedömningarna och åtgärderna innefattar också att bedöma åtgärdsbehov och lämna förslag till statsrådet i de fall statsrådet har behörigheten att fatta besluten om användningen av restriktioner (t.ex. förplägnadsverksamheten där smittorisken är hög).

I styrbrevet konstateras det att om man redan börjat tillämpa nödvändiga restriktioner, har aktörerna också möjlighet att börja använda det s.k. coronapasset som hälsosäkerhetsåtgärd och som ett alternativ till de andra restriktionerna. Genom att använda coronapasset kan man rikta åtgärderna och betydligt minska restriktionernas negativa effekter, vilket betyder att man har möjlighet att fortsätta med verksamheten trots restriktionerna. Dessa omständigheter ska beaktas i den effektivitets- och konsekvensbedömning som ligger till grund för beslutsprövningen.

För att ha beredskap om epidemiläget försämras snabbt och blir mycket allvarligt har man enligt styrbrevet utarbetat en riksomfattande nödbromsmekanism. Ett sådant läge kan uppstå till exempel om vaccinationsprogrammet får mycket sämre resultat än vad man bedömt på förhand och epidemiläget därför försämras avsevärt. Nödbromsmekanismen innebär att man inom ramen för den gällande lagstiftningen inför mer omfattande åtgärder genom den riksomfattande styrningen.

Ministeriet betonar i styrbrevet att införandet av nödbromsmekanismen kan bli aktuellt endast i sådana situationer där det visar sig att den fullständiga tillämpningen av handlingsplanen för hybridstrategin inte är tillräcklig för att förhindra att epidemin får betydande negativa konsekvenser eller om smittskyddsmyndigheterna inte har utövat sina befogenheter enligt styrningen.

I nuläget ska epidemin i första hand hanteras lokalt och regionalt genom följande åtgärder i handlingsplanen: användning av munskydd, och vid behov krav om munskydd i situationer med hög risk, lokala rekommendationer om distansarbete, testnings- och smittspårningsverksamheten effektiviserats, begränsningsåtgärder enligt 58 § i lagen om smittsamma

sjukdomar för högriskevenemang i enlighet med anvisningar som baserar sig på handlingsplanen för hybridstrategin och särskilda befogenheter enligt temporära bestämmelser, som till exempel åtgärder enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar för högrisksituationer.

Enligt bilagan till styrbrevet (epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning) är målet med att handlingsplanen tillämpas fullt ut att slopa de regionala beskrivningarna av epidemifaserna. I samband med detta har social- och hälsovårdsministeriet berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning som lämpar sig bättre för det nuvarande epidemiläget. Kriterierna ska ersätta beskrivningarna av epidemifaserna som använts tidigare. Utmärkande kriterier för områden med samhällsspridning är:

- Brister i vaccinationstäckningen regionalt eller enligt befolkningsgrupp

- Belastningen på social- och hälsovården ökar och funktionsförmågan i en eller flera delar av servicesystemet försämras

- Andelen positiva testresultat är > 3,0–3,5%, bortsett från riktade hälsokontroller och screeningar

- Uppföljningen av avloppsvatten visar att den upptäckta virusmängden har överskridit den slumpmässiga variationen

- Det förekommer omfattande fall av massexponering, och utredandet av dem försvårar betydligt det övriga arbetet för att bekämpa epidemin

- Fördröjningar i smittspårningen begränsar brytandet av smittkedjor på ett effektivt och riskbaserat sätt

- Det totala antalet fall på 14 dygn för hela befolkningen är > 100 / 100 000 invånare eller > 200 / 100 000 invånare för en grupp som inte är vaccinerad eller någon annan befolkningsgrupp.

Institutet för hälsa och välfärd har tagit fram en bedömningstabell för riskpotentialen som regionala myndigheter kan använda som stöd vid bedömningen av smittorisken och spridningspotentialen i samband med olika evenemang. I tabellen har man med de vanligaste riskbedömningsmetoderna försökt bedöma smittorisken storlek och effekter i olika situationer där människor samlas och det bland dem råkar finnas en person som befinner sig i smittsam fas.

I bedömningstabellen för riskpotentialen har evenemangen/sammansättningarna delats in i situationer med betydande, måttlig och obetydlig risk. Som evenemang med betydande risk anges i tabellen bland andra inomhusutrymmen i barer, pubar och nattklubbar, masskonserter som ordnas inomhus samt idrottsläktare utan bestämda sittplatser och allsångsevenemang. Enligt uppgifter som regionförvaltningsverket fick av Institutet för hälsa och välfärd så är Institutet för hälsa och välfärds

tolkning att det med allsångsevenemang i tabellen avses evenemang där allsång bildar det huvudsakliga innehållet.

Enligt **Institutet för hälsa och välfärd** riksomfattande lägesrapport 10.11.2021 om uppföljningen av hybridstrategin covid-19-vaccinationerna det viktigaste sättet för att få kontroll över epidemin. För att dämpa epidemin är det av största vikt att främja en så hög vaccinationstäckning som möjligt och främja hälsosäkra rutiner på regional och lokal nivå. I Finland hade 86 procent av målbefolkningen, det vill säga personer som fyllt 12 år och äldre, fått åtminstone den första vaccindosen och 80 procent hade fått båda vaccindoserna senast den 10 november. Under veckan (4–10.11) ökade vaccintäckningen av den första dosen med 0,3 procentenheter och täckningen av den andra dosen med 0,9 procentenheter. Fram till den 10 november 2021 hade 121 799 personer fått den tredje vaccindosen.

Vecka 44 (1–7.10) togs det in sammanlagt 119 nya covid-19-patienter till vårdavdelningar inom den specialiserade sjukvården. Under de senaste fem veckorna (veckorna 40–44) har antalet nya covid-19-patienter som har tagits in på vårdavdelningar inom den specialiserade sjukvården varierat mellan 110 och 135 patienter per vecka. I synnerhet i sjukvårdsdistrikt med stora patientmängder och stor folkmängd är fördröjningen i registreringen och rapporteringen av vårdanmälningarna i Vårdanmälningssystemet (Hilmo) vanligen minst 2–4 dagar från inledandet av vårdperioden inom den specialiserade sjukvården. Antalet nya patienter som vårdas inom den specialiserade sjukvården på grund av covid-19 per vecka har i ljuset av de uppgifter som samlats in under de senaste 6 månaderna kompletterats med i genomsnitt 15 procent och uppåt under veckorna efter att rapporten publicerats. Eftersom uppgifterna i rapporten baserar sig på anmälningar om inledande av sjukhusvård utan gjorda diagnoser, visar det sig att en del patienter vårdas på sjukhus av andra orsaker och att det endast är fråga om ett tidsmässigt samband med den positiva coronasmittan. Dessa personers sjukhusvård stryks ur uppgifterna. Ökningen beror å sin sida på en fördröjning i registreringen. Fördröjningen i registreringen beror på att anmälningen om inledande av sjukhusvård har inkommit med fördröjning. Särskilt i vissa sjukvårdsdistrikt handlar det om anmärkningsvärda fördröjningar. Dessutom skickas det inga anmälningar om inledande

alls från vissa sjukvårdsdistrikt. Enligt kvalitetsregistret för intensivvård togs det in 20 nya covid-19-patienter till intensivvården vecka 44. Under de senaste fem veckorna har antalet covid-19-patienter som per vecka togs in för intensivvård varierat mellan 13 och 28. I slutet av vecka 44 (7.11.2021) vårdades sammanlagt 140 covid-19-patienter inom den specialiserade sjukvården, av dem låg 107 på vanliga vårdavdelningar och 33 på intensivvårdsavdelningar. Antalet patienter inom den specialiserade sjukvården var större än i slutet av föregående vecka. Under den

senaste månaden har belastningen på sjukhusvården i genomsnitt hållits på samma nivå. Sammanlagt 1 212 dödsfall relaterade till sjukdomen hade anmälts till Registret över smittsamma sjukdomar fram till den 27 oktober 2021.

Risken att bli intagen för specialiserad sjukvård är betydligt större för dem som inte är vaccinerade än för dem som har fått båda vaccindoserna. I augusti-oktober 2021 har personer som inte är vaccinerade tagits in för specialiserad sjukvård 19 gånger oftare än personer som har fått båda vaccindoserna.

Det uppskattade effektiva smittsamhetstalet är 1.05-1.25 (90 % sannolikhetsintervall). Det uppskattade smittsamhetstalet har ökat något jämfört med veckan innan. Under de två senaste veckorna (25.10–7.11) har det rapporterats 167 nya smittfall i Finland per 100 000 invånare, vilket är cirka 26 % mer än de 133 smittfall per 100 000 invånare som rapporterades under de två veckorna före det (11–24.10). Antalet konstaterade covid-19-fall per vecka har under den senaste veckan varit cirka 5 100, medan antalet fall under de tre föregående veckorna var cirka 3 700–4 200 per vecka. För närvarande är incidensen bland ovaccinerade 439/100 000 invånare/14 dygn. Incidensen är 2,5-faldig jämfört med den högsta incidensen våren 2021, då incidensen i hela landet under veckorna 10–11 i mars var 173/100 000 invånare/14 dygn. Vecka 44 (1–7.11) gjordes över 83 000 test. Det är lite mer än de två föregående veckorna då det togs cirka 76 500–79 500 tester per vecka. Vecka 44 var 6,2 procent av de testade proverna positiva. Detta är en ökning jämfört med föregående vecka 43 då andelen positiva testresultat var 5,2 %. Veckorna 41 och 42 var andelen 4,5–4,8 %. De ändrade anvisningarna om att söka sig till test har haft en inverkan på minskningen av antalet gjorda test. Minskade testmängder, riktad testning och eventuellt oidentifierade covid-19-smittor hos befolkningen har under de senaste veckorna bidragit till att andelen positiva prover ökat.

Vaccinationerna ger ett mycket bra skydd till äldre personer och personer som är mottagliga för en allvarlig sjukdom och som löper störst risk att insjukna. Jämfört med vaccinerade personer löper en ovaccinerad person en klart större risk att smittas och få en symtomatisk coronavirussjukdom som kräver specialiserad sjukvård. Barn under 12 år har inte vaccinerats och efter att anvisningarna om att testa sig uppdaterades i september testas till exempel inte längre barn med lindriga symtom. Risken för barn under 12 år att på grund av en covid-19-smitta tas in för vård inom den specialiserade sjukvården är dock väldigt liten.

Lägesbilden över coronavirusets RNA-antal i avloppsvattnet, som uppföljningen av avloppsvattnet ger, är oberoende av befolkningens testaktivitet och stöder andra epidemiparametrar. Coronavirusets RNA-antal undersöks varje vecka i avloppsvattenprover från 13 orter: från reningsverken i Esbo, Helsingfors, Tavastehus,

Joensuu, Jyväskylä, Kouvola, Kuopio, Villmanstrand, Uleåborg, Björneborg, Tammerfors, Åbo och Vasa. Dessutom samlar man in prov från Rovaniemi med två veckors mellanrum. Coronavirusets RNA-antal som observerats i proverna uppdateras på webbplatsen en gång i veckan på fredagar kl. 12.00.

Under den senaste månaden har coronavirusets RNA-antal i Finlands avloppsvatten varierat anmärkningsvärt mycket från vecka till vecka. Utiifrån avloppsvattenproverna som samlades in denna vecka (7–8.11.2021) har coronavirusets totala RNA-antal i Finlands avloppsvatten ökat betydligt jämfört med föregående vecka (31.10–1.11.2021) och är nu på lika hög nivå som i augusti. Mer coronavirus än föregående vecka observerades i sammanlagt nio av de avloppsreningsverk som undersöktes. I tre avloppsvattenprover var det observerade antalet coronavirus så litet att det låg under bestämningsgränsen.

Antalet virus-RNA-kopior i avloppsvattnet per 100 000 personer på ett dygn var det största i reningsverkets mätthistoria i Tavastehus, Villmanstrand, Tammerfors och Åbo i proven som samlades in mellan söndag och måndag. Även i Joensuus avloppsvatten steg coronavirusets RNA-antal denna vecka till en nivå som överskred bestämningsgränsen för första gången under mätthistorien. En ökning i RNA-antalet jämfört med föregående vecka observerades dessutom i Esbo, Helsingfors, Jyväskylä och Kuopio. I Björneborgs och Vasas avloppsvatten observerades så små mängder av coronaviruset, i likhet med föregående vecka, att det låg under bestämningsgränsen. Också i Rovaniemi låg mängden coronavirus på en nivå som underskred bestämningsgränsen den här veckan.

Regionförvaltningsverkens begäran om styrning och social- och hälsovårdsministeriets svar 1.11.2021 (promemoria VN/27458/2021)

Regionförvaltningsverken bad om specificering av social- och hälsovårdsministeriets styrning gällande införandet av begränsningar med stöd av Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen.

I promemorian hänvisas till biträdande justitieombudsmannens beslut (OKV/433/70/2020) enligt vilket myndighetsåtgärderna ska vara snabba och förutse läget. Dessutom ska behörigheten som har getts en myndighet användas utan dröjsmål, men genom att följa principerna för proportionalitet, nödvändighet och ändamålsenlighet och andra krav på god förvaltning.

I promemorian hänvisas till den gällande handlingsplanen, enligt vilken åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade och proaktiva med avseende på egenskaper relaterade till virusets mutation och partiella oförsäglighet samt de olika virusmutationernas smittbarhet. Prövningen av begränsningar och andra åtgärder grundar sig alltid på bästa tillgängliga och tillräckliga uppgifter. Med tanke på juridiken kan osäkerheten

och riskerna på ett proaktivt sätt beaktas vid övervägningen av begränsningsåtgärder. Skydd av liv och hälsa är synnerligen vägande grundläggande fri- och rättigheter. Tryggandet av dem poängteras och det är skäl att följa försiktighetsprincipen gällande dem.

I promemorian konstateras det att syftet med lagen om smittsamma sjukdomar är att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället. Enligt handlingsplanen för hybridstrategin ska kommunerna och samkommunerna följa med smittläget och dess konsekvenser på lokal nivå. Epidemin ska fortsättningsvis bekämpas för att undvika hälsokonsekvenser för individer och negativa välfärdskonsekvenser på lokal nivå.

Om det på lokal nivå uppstår eller hotar uppstå en specialsituation där utbredd smittspridning utgör en uppenbar risk för utsatta människors hälsa och övergripande välbefinnande samt genom indirekta konsekvenser risk för mer omfattande samhälleliga olägenheter så är det enligt promemorian skäl att vidta riktade åtgärder för att förhindra detta.

I lokala situationer är det viktigt att fästa uppmärksamhet vid de ovaccinerade befolkningsgrupperna, grupperna som är särskilt utsatta för en allvarlig form av sjukdomen samt förändringar i vårdbehovet. Betydelsen och konsekvenserna av spridningen av sjukdomen ska särskilt bedömas ur medicinskt perspektiv i förhållande till hurudan risk den medför för individers liv och hälsa, men även för deras mer omfattande välbefinnande och andra tjänstebehov samt för genomförandet av de grundläggande fri- och rättigheterna. Av betydelse är därför också de indirekta konsekvenserna för deras närstående och förutsättningarna att fungera i samhället. Likaså har åtgärderna (inkl. spårning, testning och andra åtgärder på individnivå) som krävs för epidemibekämpningen också i vidare utsträckning betydelse för människornas tillgång och tillgänglighet till service i rätt tid.

Enligt promemorian ska åtgärderna fortsättas så länge som totalnyttan som de åstadkommer för samhället, med beaktande av människors grundläggande fri- och rättigheter, är mer betydande än olägenheterna och åtgärderna är nödvändiga och i rätt proportion.

I promemorian konstateras att smittspridning och dess negativa konsekvenser effektivt kan hindras genom att i rätt tid införa åtgärder enligt hybridstrategin. Åtgärderna förebygger fortfarande smitta effektivt, och det kan bli nödvändigt att använda dem igen.

Förebyggande metoder för epidemibekämpning som övergripande begränsar samhällets funktioner är inte längre epidemiologiskt eller medicinskt motiverade eller i rätt proportion i förhållande till sitt syfte, eftersom de ur det nuvarande perspektivet för bromsandet av epidemin riktas obalanserat och eftersom de negativa branschöverskridande

konsekvenserna överstiger hälsofördelarna. I dagens läge kan emellertid samma syfte uppnås i rätt proportion med mer exakt riktade åtgärder.

I promemorian konstateras att aktiviteter med betydande covidrisk är det främsta målet för begränsningar om det är nödvändigt att genom förvaltningsbeslut införa begränsningar.

Till stöd för riktandet av åtgärderna togs Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen. Vid bedömningen av riskpotentialen fastställs sannolikheten för att befolkningsgruppen som ska skyddas smittas inom aktiviteterna och dessutom omfattningen av olägenheterna för hälsan och välbefinnandet som kan orsakas av smittan. Myndigheterna ska på grundval av deras uppföljnings- och bedömningsuppgifter överväga vart eventuella restriktionsåtgärder och informationsstyrning ska riktas. Social- och hälsovårdsministeriet rekommenderar utgående från 58 § och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar att begränsningarna främst riktas till evenemang och funktioner med betydande risk.

Enligt promemorian grundar sig bekämpningen av epidemier av smittsamma sjukdomar och epidemispridning på sannolikheter enligt statistiken och proaktiv riskhantering.

I promemorian konstateras att syftet med begränsningsåtgärder särskilt är att förebygga uppkomsten av kontakter som möjliggör smittor mellan människor. Det handlar om sannolikheter i samband med befolkningens beteende. Beredningen av begränsningarna behöver inte direkt grunda sig på att det vid vissa evenemang eller aktiviteter skulle ha skett exponeringar eller smittor, utan det att man genom att begränsa långvarig närmkontakt särskilt mellan personer som inte känner varandra minskar sannolikheten för smittspridning.

Vid prövningen är informationen om smittkällor bara ett element i helhetsprövningen. Nödvändigheten och proportionaliteten i åtgärderna bör inte fastställas enbart enligt tillgängliga historiska data om exempelvis tidigare smittkällor utan som helhetsbedömning av förutsedda konsekvenser.

Enligt promemorian har som mest effektiva begränsningsåtgärder använts åtgärder som avsevärt minskar närmkontakter i sådana aktiviteter där risken för droppsmitta poängteras på grund av faktorer i samband med verksamheten eller ordnandet av den. På basis av detta är syftet att sträva efter att kontrollera de smittkällor från vilka smittor sannolikt kan komma och som man enligt befintlig sakkunniginformation effektivt kan påverka.

I promemorian konstateras att det kan vara nödvändigt att införa begränsningar för alla offentliga tillställningar som i Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen anges vara förknippade med betydande risk.

I promemorian hänvisas till handlingsplanen för hybridstrategin, enligt vilken det kan vara motiverat att begränsa aktiviteter efter prioritet och i sin helhet, men på ett noga riktat sätt. Om syftet effektivt kan uppnås med relativt kortvariga men stränga exakta restriktioner kan det med beaktande av de övergripande konsekvenserna vara ett mer godtagbart alternativ.

I promemorian styr social- och hälsovårdsministeriet dessutom regionala myndigheter att om det epidemiologiska läget kräver införa sådana begränsningar som enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell för riskpotentialen främst riktas till situationer med betydande risk.

I promemorian konstateras att Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell enligt riskpotentialmodellen trots att den är riktgivande fungerar som stöd för beslutsfattningen. I tabellen anges inte alla eventuella situationer, men den fungerar som ett verktyg för regionala och lokala myndigheter för att identifiera situationer och miljöer med betydande risk när begränsningsåtgärder övervägs. Å andra sidan ger också andra data om uppföljning och bedömning mer information och stöd för användningen av Institutet för hälsa och välfärds bedömningstabell.

Social- och hälsovårdsministeriet poängterar att epidemin inte är förbi i Finland utan att den fortsättningsvis regionalt och lokalt pågår varierande och skiftande. Epidemin är fortsatt kraftig bland ovaccinerade och sprids fortfarande. För närvarande är det inte möjligt att kontrollera epidemispridningen med enbart vaccinationstäckningen. Det föreligger fortsättningsvis en risk för att epidemin på nytt och överraskande accelererar.

I promemorian konstateras att det med tanke på skydd av hälsa och liv hos dem som saknar tillräckligt skydd fortsättningsvis är nödvändigt för lokala och regionala myndigheter att vidta åtgärder i rätt tid med vilka en mer omfattande spridning bland befolkningen effektivt och riktat kan hindras och negativa konsekvenser av smittor på individnivå och samhällsnivå kan minskas.

Det epidemiologiska läget i sjukvårdsdistriktets område och erhållna sakkunnigutlåtanden

Syftet med regionförvaltningsverkets begränsande beslut är att som det föreskrivs i 1 § i lagen om smittsamma sjukdomar förebygga att sjukdomsläget förvärras. Risker för massexponeringar och för att sjukdomen sprids är särskilt stor i alla situationer med stora folksamlingar där personerna kan råka i närkontakt med varandra.

Sjukvårdsdistrikten inom Regionförvaltningsverket i Södra Finlands verksamhetsområde har i enlighet med den styrning som getts i social- och hälsovårdsministeriets brev den 10 september 2020 inrättat regionala samarbetsgrupper för covid-19. Samarbetsgrupperna beaktar i sina lägesbedömningar utöver epidemiläget också de totala konsekvenserna av smittbekämpningsåtgärderna, inklusive ekonomiska konsekvenser

och konsekvenser som hänför sig till näringslivet. Regionförvaltningsverket deltar i arbetsgrupperna, liksom också företrädare för Institutet för hälsa och välfärd samt närings-, trafik- och miljöcentralerna i respektive region.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts regionala coronasamordningsgrupps möte den 11 november 2021

Enligt uppgifter från det möte som Helsingfors och Nylands regionala samordningsgrupp höll har incidensen per 100 000 invånare över 14 dagar inom hela Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt varit 227, i Esbo 201,2, i Helsingfors 250, i Grankulla 70, i Vanda 336,6, i Hyvinge 77, i Träskända 158, i Nurmijärvi 185, i Tusby 224, i Mäntsälä 144, i Borgnäs 99, i Kervo 264, i Borgå 152,4, i Sibbo 366,6, i Lovisa 81,4, i Askola 670,6, i Lapträsk 76,1, i Hangö 400, i Högfors 126, i Kyrkslätt 105, i Lojo 85, i Raseborg 305, i Sjundeå 228 och i Vichtis 267. Andelen positiva prov är 6,5 % inom hela Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Inom HNS-området konstateras 32 % av de positiva fallen hos personer i åldern 20–39 år och 12 % hos personer över 60 år. Inom HNS-området vårdas 45 covid-19-patienter på bäddavdelningarna inom den specialiserade sjukvården och 10 på intensivvårdsavdelning. Enligt vad som konstaterades vid mötet övergick HNS 9.11.2021 från beredskapsnivå 1 till beredskapsnivå 2.

Huvudstadsregionens coronasamordningsgrupp rekommenderade att regionförvaltningsverket begränsar antalet deltagare i allsångsevenemang inomhus samt antalet deltagare i offentliga tillställningar inomhus i sådana delar av läktaren där det finns ståplatser. Antalet kunder ska begränsas till minst 50 % av det normala kundantalet. I fråga om stålaktare kan också en kraftigare begränsning vara motiverad för att risken de facto ska kunna minska. Det är inte nödvändigt att helt förbjuda allsångsevenemang eller stålaktare. Enligt utlåtandet bör begränsningen gälla i en månad.

Avsikten är att rikta begränsningen till alla allsångsevenemang inomhus oberoende av om de har sitt- eller ståplatser. Stålaktare finns främst på masskonserter och idrottsevenemang, men någon egentlig områdesbegränsning behövs inte nödvändigtvis när begränsningen riktas till läktarsektorerna. Exempelvis mässor och marknader som klassificeras som evenemang med obetydlig risk i THL:s bedömningstabell för riskpotentialen faller således utanför begränsningarna.

Dessutom anses det ändamålsenligt att begränsningen uttryckligen riktas till stålaktare och inte till hela evenemanget. Idrottsevenemang och masskonserter med sittplatser inomhus har definierats som evenemang med obetydlig risk och i praktiken hänför sig den betydande risken uttryckligen till förhållandena i stålaktaren och beteendet där, inte till separata sittläktare vid samma evenemang eller t.ex. pausutrymmen.

Enligt uppgifter från mötet anser HNS att med tanke på den specialiserade sjukvårdens och primärvårdens kapacitet är det nödvändigt att skärpa och utvidga begränsningarna inom HNS-området. Huvudstadsregionens förslag till begränsningshelhet, som presenterades vid mötet, är praktiskt och begränsat. Genomförandet av helheten kan anses vara nödvändigt i så stor utsträckning som möjligt. Barnens bästa ska beaktas, och det krävs inget coronapass av personer under 16 år.

Dessutom ansåg Institutet för hälsa och välfärd vid mötet att den föreslagna längden på en månad för begränsningarna var motiverad.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds (THL) riksomfattande lägesrapporter om uppföljningen av hybridstrategin har den procentuella andelen positiva prov av alla testade vecka 41–44 varit 4.9, 5.5, 5.6 och 5.9. Enligt rapporter inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt 20.10.2021, 27.10.2021 och 3.11.2021 hade 85 % fått sin första vaccindos, 10.11.2021 hade 86 % fått sin första vaccindos. Den 20 oktober hade 78 % fått den andra vaccindosen, 27.10.2021 och 3.11.2021 79 %. Den 10 november 2021 hade 80 % fått den andra vaccindosen.

Utlåtanden i ärendet

Regionförvaltningsverket bad 12.11.2021 Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, kommunerna i huvudstadsregionen och kommunerna i Nyland utanför huvudstadsregionen om ett utlåtande om beslutet enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar. I utlåtandena har man bland annat ombetts bedöma nödvändigheten och tillräckligheten av de begränsningsåtgärder som föreslagits vid Nylands regionala samordningsgrupps möte 11.11.2021 i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Skriftligt utlåtande daterat 16.11.2021 av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt samt Helsingfors, Esbo, Vanda och Grankulla städer:

I utlåtandet konstateras att cirka 160–440 nya covid-19-infektioner dagligen har konstaterats i HUS-området under de senaste 30 dagarna. Det dagliga antalet konstaterade infektioner är på ungefär samma nivå som i början av september, då antalet dagliga tester var mer än dubbelt så stort som för närvarande. På veckonivå har smittorna ökat klart under de två föregående veckorna (veckorna 43–44). Av antalet infektioner under innevarande vecka (45) kan man förutspå att antalet infektioner kommer att öka lika mycket som under de föregående två veckorna.

Den procentuella andelen positiva prov var 5,9 % de senaste dagarna. Över 5 % av de positiva testerna har konstaterats redan under de tre föregående veckorna vilket tyder på att antalet infektioner har ökat och antalet personer som söker låter testa sig har minskat. På basis av Helsingfors stads uppföljning har antalet personer som söker sig till testet efter de nya anvisningarna minskat i ungefär samma proportion bland fullständigt vaccinerade och ovaccinerade, även om man med hjälp av anvisningarna i första hand strävade efter att rikta testningen till

ovaccinerade personer. Därmed lär det konstaterade antalet infektioner mycket väl beskriva antalet infektioner både bland ovaccinerade personer och personer som fått en fullständig vaccinationsserie. Incidensen av coronainfektioner bland ovaccinerade personer har i Helsingfors varit mer än sju gånger så hög som hos helt vaccinerade. Den största delen av infektionerna har fortfarande konstaterats i Helsingfors, Esbo och Vanda samt kommunerna i mellersta Nyland, men till skillnad från tidigare har infektioner nu även konstaterats i de mindre kommunerna i västra och östra Nyland, där de tidigare infektionsmängderna har varit små. De senaste veckornas infektioner verkar ha ökat i första hand bland personer under 10 år och personer i åldern 30–49 år och i mindre utsträckning bland 10-19-åringar, medan det i andra åldersgrupper inte har observerats någon betydande ökning av antalet infektioner.

Enligt utlåtandet har det under hela epidemin förekommit kontinuerligt infektioner i HUS-området, vars smittkälla är oklar, dvs. det har förekommit så kallad endemisk smitta i området. Detta kan man inte påverka med hjälp av smittspårning och situationen har således avvikit avsevärt från situationen i övriga landet, där en stor del av smittfallen är förknippade med tydligt identifierbara smittkedjor som därmed kan brytas. Smittkällan som identifierades vid smittspårningen har med säkerhet varit identifierbar i endast cirka hälften av fallen inom HUS-området, men tidigare har man i ungefär en tredjedel av fallen haft någon typ av misstanke om smittkällan, som ofta även träffat rätt. För närvarande lyckas man utreda något färre smittkällor än tidigare och den största delen av de utredda infektionerna har uppstått i samma hushåll eller i närkretsen. Källorna till dessa smittkedjor dem har i stor utsträckning förblivit öppna. Smittspårningen har försvårats, de smittade svarar inte på telefonsamtal om smittspårning, man får inte uppgifter och framför allt uppstår och framskrider smittkedjorna redan innan smittspårningen inleds, delvis i anslutning till den snabbare smittsamheten hos delta-varianten av viruset. Det är således i praktiken omöjligt att införa riktade begränsningsåtgärder enligt hybridstrategin i andra än tydliga hopar.

I utlåtandet berättas att man har varit tvungen att rikta smittspårningen till situationer med stor och måttlig risk, såsom vårdhem och stora arbetsplatser där spridningspotentialen är stor. Resurserna för smittspårning kan inte utökas särskilt i huvudstadsregionen, där de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som för närvarande används för smittspårning behövs i andra uppgifter.

Enligt utlåtandet är det svårt att förutse hur smittmängderna utvecklas, men all information påkar på att de kommer att öka. I uppföljningen av avloppsvattnet har mängden SARS-CoV2-arvsmassa varierat kraftigt under de senaste veckorna vid de två största avloppsreningsverken i HUS-området i de veckovisa samplen. Laboratoriebekräftade infektioner verkar öka och vårdanstalternas anställda i hela Nyland konstaterar något fler infektioner än tidigare. Antalet patienter som får sjukhusvård har

totalt sett ökat. I alla de övriga nordiska länderna, mycket lindrigt visserligen i Sverige, har antalet infektioner ökat under de senaste veckorna och följer ökningen av antalet infektioner i Finland och antalet patienter som får sjukhusvård. Aktiviteten hos säsongsvisa coronavirus ökar kraftigt i november och pågår i 3–4 månader. Under förra hösten och vintern upplevde man att antalet fall ökade redan innan alfa-varianten blev vanligare och därmed kan faktorer i anslutning till årstiden också ha en förstärkande effekt på ökningen av antalet infektioner.

Enligt utlåtandet har antalet patienter med coronavirus uppgått till 35–57 på sjukhusen inom HUS sedan september 2021, av vilka 8–13 patienter har behövt intensivvård. Det dagliga antalet patienter har varierat under denna period och under slutet av oktober och november har antalet patienter snarare legat i den övre delen av variationsintervallet. Detta har delvis påverkats av epidemin vid avdelningen för äldre patienter vid Ra-seborgs sjukhus. Av de patienter som vårdats på sjukhus har cirka 2/3 varit ovaccinerade, men de senaste veckorna har andelen helt vaccinerade patienter ökat till den del som man kan dra slutsatser om de relativa andelarna av små patientantalen. Det ökade behovet av sjukhusvård för vaccinerade patienter avspeglar ökningen av infektioner i området och samtidigt också ökningen av vaccinationstäckningen. När en betydande del av de åldersgrupper som löper risk för sjukhusvård har vaccinerats uppstår också behovet av sjukhusvård vid infektioner inträffat trots vaccination, vilket inte avspeglar att vaccinernas effekt att betydligt och i hög grad förebygga behovet av sjukhusvård avtar. Patienter som vaccinerats två gånger och som har behövt sjukhusvård har i huvudsak varit mycket äldre, haft sjukdomar som försämrar vaccinsvaret eller orsaken till sjukhusvården har varit en annan orsak än en covid-19-infektion som konstaterats av slumpen.

Enligt utlåtandet verkar andelen patienter som behöver intensivvård ha minskat något, vilket delvis berott på en något yngre ålder än tidigare bland de som behövt sjukhusvård, avsaknaden av behov av intensivvård bland vaccinerade med några undantag och kanske också en effektiviserad vård på bäddavdelningar. Antalet patienter som får intensivvård har dock kontinuerligt upptagit cirka 20 procent av intensivvårdens alla platser och det ökade behovet av intensivvård bland covid-19-patienter hos enbart några patienter skulle leda till ett behov av att öppna en vårdcell inom intensivvården för covid-19-patienter, om man inte kan jämna ut antalet patienter inom landet. Detta skulle leda till att man ställer in på förhand planerade intensivvårdskrävande operationer.

I utlåtandet konstateras att det inom HUS-området kontinuerligt har förekommit covid-19-infektioner. Och för en betydande del av dessa är smittkällan okänd. Därmed kan man inte med hjälp av smittspårning påverka uppkomsten av nya infektioner förutom i begränsad utsträckning eller få antalet infektioner att minska. Med riktade begränsningsåtgärder är det också omöjligt att åstadkomma en betydande minskning av smittmängderna, utan det skulle kräva en omfattande nedstängning av samhället

på samma sätt som våren 2020. Då lyckades man inledningsvis med de av statsrådet fastställda begränsningarna som påverkade restaurangverksamheten och nattfirandet minska smittspridningen. Med de gällande begränsningarna för restauranger som erbjuder utskänkning och program har man med större sannolikhet bidragit till att dämpa ökningen av antalet infektioner, men trots dessa har antalet infektioner ökat. Antalet smittfall kan uppskattas öka ytterligare medan de nuvarande begränsningarna är i kraft. Antalet patienter som får sjukhusvård och framför allt antalet patienter som kräver intensivvård kommer sannolikt att öka i takt med att antalet infektioner ökar och kan under senhösten och årsskiftet påverka den krävande elektiva operationsverksamheten. Således är det skäl att försöka dämpa smittökningen genom begränsningsåtgärder. Det effektivaste sättet att dämpa smittorna så att det stör samhällets övriga funktioner så lite som möjligt kunde vara på basis av erfarenheter från HUS-området riktade begränsningar för restauranger och framför allt restaurangverksamhet där kunderna inte har sittplatser eller där det finns högljudd musik eller program. Att begränsa sådan restaurangverksamhet redan tidigare på kvällen vore således det primära sättet och med hjälp av coronaintryget (coronapasset) skulle begränsningen i första hand riktas mot ovaccinerade och minska smittorna bland dem.

I utlåtandet konstateras att det på ovan nämnda grunder är uppenbart inom hela Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt att de åtgärder som avses i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och de övriga åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga. Beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar är på det sätt som avses i lagen nödvändigt för att förhindra spridningen av covid-19. Den föreslagna begränsningen gäller lokaler och förhållanden av samma typ som restaurangbegränsningarna för närvarande gäller.

Enligt utlåtandet kan de föreslagna begränsningsåtgärderna dock inte anses vara tillräckliga. En ökning av coronavirusets aktivitet vintertid i kombination med den kommande högtidsperioden framhäver behovet av att skärpa begränsningarna för restauranger. Det sagda gäller både mat- och utskänkingsrestauranger. Även matrestaurangerna fungerar som festplatser och är då förenade med samma element som utskänkingsrestaurangerna, så det är motiverat att striktare begränsningar av antalet kunder och öppettider införs även här.

I utlåtandet konstateras att begränsningens längd ska vara den maximala längd som lagen tillåter, dvs. en månad. I tidigare skeden har man observerat att begränsningarnas effekt på epidemin börjar synas först inom cirka 3–4 veckor. Under denna period kan man också observera en ökning av vaccinationstäckningen, som kan påverka behovet av begränsningar i fortsättningen.

Enligt utlåtandet har HUS-området föreslagit att antalet deltagare i allsångsevenemang som ordnas inomhus och antalet deltagare i offent-

liga tillställningar som ordnas inomhus begränsas i sådana delar av läktarna där det finns ståplatser. Begränsningen bör i fråga om allsångsevenemang utgöra minst 50 procent av det normala antalet kunder. Vid tillställningarna sitter man vanligtvis och avståndet till andra deltagare tillräckligt.

Enligt utlåtandet borde begränsningen för läktarnas stående platser vara något litet antal deltagare (10–20 personer) eller 10–25 procent av det normala antalet kunder. Läktare med ståplatser finns vanligen på konserter som anordnas i stora idrottshallar. Om antalet kunder är relativt stort (50 %) förblir virusets spridningspotential fortsättningsvis stor. På sådana konserter kan man trots arrangörernas anvisningar packa sig framför scenen, och risken ökar också på grund av långvariga närkontakter samt kraftig röstanvändning.

Å andra sidan kan man begränsa antalet kunder endast i läktare med ståplatser och i övrigt tillåta att människor röra sig på evenemangsområdet till exempel under pauser. Läktare med ståplatser har vanligtvis egna restaurangtjänster och tittarna söker sig under pauserna huvudsakligen till närliggande tjänster. Under pauserna förekommer inte heller ett beteende som ökar risken på samma sätt som i läktarna med ståplatser och kontakterna blir kortvariga.

Enligt utlåtandet är de tillställningar som begränsas i huvudsak evenemang för vuxna och det finns inget behov av begränsningar för specifika åldersgrupper. I vilket fall som helst begränsas inte barn under 16 år att delta i evenemangen, även om arrangören tar i bruk coronapass, eftersom det inte förutsätts av barnen.

Evenemangsarrangören kan undvika begränsningar genom att ta i bruk coronapasset vilket lindrar begränsningens negativa samhällliga och ekonomiska konsekvenser. Denna möjlighet kan enligt vissa arrangörers uppskattning till och med öka den potentiella kundkretsen, då kunden på evenemang som klassificerats ha hög risk kan försäkra sig om att smittorisken har minskats genom att inträdet kräver coronapass – eller genom att begränsa antalet klienter.

Till utlåtandet har dessutom bifogats Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts utlåtande 15.11.2021 till Institutet för hälsa och välfärd om uppfyllandet av kriterierna för spridningsområdet för coronaviruspandemin i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt i hela Nyland.

I utlåtandet konstateras att incidensen av coronavirusinfektioner på 14 dygn bland hela befolkningen i Nyland är 227,1 per hundrausen invånare. Uppföljningen av avloppsvattnet i Helsingfors (Viksbacka) och Esbo (Finno) 7–8.11.2021 visar på en ökning som överskrider den slumpmässiga variationen i de observerade virusmängderna. Andelen positiva prover är 6,4 % av de prover som kumulativt samlats in under en period på 7 dygn.

Enligt utlåtandet har man i vissa åldersgrupper ännu inte uppnått en vaccinationstäckning på minst 80 % för den andra dosen för hela befolkning inom HUS: 12–15-åringar 66,0 %, 16–19-åringar 73,7 %, 20–24-åringar 70,7 %, 25–29-åringar 71,6 %, 30–34-åringar 72,8 % och 35–39-åringar 76,6 %.

I utlåtandet konstateras att drygt 3 000 exponerade personer placerades i karantän i Nyland vecka 44 och att antalet stiger. I kommunerna förekommer omfattande massexponeringar som försvårar det övriga bekämpningsarbetet. Massexponering förekommer på arbetsplatser, i skolor och daghem, i hobbyer och vid privata tillställningar. Till den del smittspårningen lyckas lokalisera de vuxnas smittkällor framhävs restaurangkällan. Eftersom testkriterierna för barn och personer som vaccinerats två gånger har ändrats, döljs en stor del av infektionerna för närvarande och det har blivit svårare att kontrollera epidemin.

Enligt utlåtandet har smittspårningen i vissa kommuner åter försvårats, vilket leder till att fördröjningen ökar. Inte bara ökningen av antalet infektioner utan också ökningen av befolkningens motvilja försvårar situationen; man svarar inte nödvändigtvis på samtal om smittspårning eller ger bristfälliga uppgifter. Till följd av detta kan inte alla smittkedjor brytas, vilket försvårar hanteringen av epidemin.

Enligt utlåtandet har belastningen på social- och hälsovården vid sjukhus inom HUS varit hög i flera veckor, särskilt i fråga om coronaviruspatienter som vårdas på bäddavdelningen. På sjukhusen inom HUS fanns det 12.11.2021 42 coronaviruspatienter på den specialiserade sjukvårdens bäddavdelningar (bärkraften klarar av 50) och på intensivvårdsavdelningarna 12 patienter (bärkraften klarar av 15, men i oktober var man redan tvungen att flytta den icke-brådskande operationsverksamheten för att trygga intensivvårdsplatserna). Epidemisituationen har försvårats i Nyland, vilket i takt med att infektionstrycket ökar även leder till att personer som fått en full vaccinationsserie insjuknar och till en allvarligare sjukdomsbild för äldre personer och riskgrupper, hos vilka coronavirusvaccinet i övrigt har en sämre effekt. En allt större del av coronaviruspatienterna som tagits in på sjukhus har fått två vaccindoser. Däremot har nästan alla coronaviruspatienter som vårdats på intensivvårdsavdelningar varit ovaccinerade. Vårdköerna ökar – de längsta vårdköerna för icke-brådskande vård gäller för närvarande ögon- (starroperationer), öron-, stöd- och rörelseorganssjukdomar (ortopedi).

Enligt utlåtandet förekommer det igen allt fler avdelningsepidemier på bäddavdelningarna vid hälsocentralsjukhusen inom HUS, där patienter med två vaccinationsserier och anställda har insjuknat. På grund av den svåra personalbristen i kombination med avdelningsepidemierna har det blivit svårare att flytta patienter från den specialiserade sjukvården till fortsatt vård inom primärvården.

Askola kommuns utlåtande daterat 15.11.2021

Askola kommun konstaterar i sitt utlåtande att Östra Nylands pandemiarbetsgrupp har gett ett gemensamt utlåtande.

Enligt utlåtandet var 11 procent av proverna som testades föregående vecka 312 positiva. Smittan kan spåras i 97,3 procent av fallen. Enligt utlåtandet belastar smittspårningen personalen mycket, men hindrar egentligen inte andra funktioner.

Esbo stads utlåtande daterat 15.11.2021:

Enligt Esbo stads bedömning är det uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och andra redan vidtagna åtgärder är otillräckliga och det är nödvändigt att fatta ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar, i synnerhet om inga skärpningar görs i de restaurangbegränsningar som statsrådet fastställt.

Enligt utlåtandet är ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar nödvändigt inom hela Esbo stad. Epidemisituationen har försämrats i stor utsträckning i Nyland och bland annat på grund av pendlingsområdets omfattning följer den fortsatta utvecklingen av epidemin inte nödvändigtvis kommungränserna och därför borde beslutet gälla hela sjukvårdsdistriktet. Dessutom anses beslutet nödvändigt eftersom epidemisituationen har försämrats trots den förhöjda vaccinationstäckningen och de gällande restaurangbegränsningarna och detta hotar den specialiserade sjukvårdens och primärvårdens bärkraft. Enligt utlåtandet ska begränsningen gälla i en månad efter att den trätt i kraft.

I utlåtandet konstateras att man på epidemiologiska grunder inte kan ange någon entydig gräns för evenemangens storlek efter vilken riskerna skulle öka klart. Således är det inte meningsfullt att ge olika begränsningar beroende på evenemangets storlek.

Enligt utlåtandet ska tillställningar för barn och unga begränsas i sista hand. Begränsning enbart på basis av platsen är inte meningsfullt, utan evenemangets och utrymmets karaktär ska vara avgörande. Enligt utlåtandet uppfylls den epidemiologiska grunden för begränsningarna av antalet personer enligt den regionala samordningsgruppens rekommendation.

I utlåtandet konstateras att den regionala försämringen av coronaviruspandemin hotar hållbarheten inom den specialiserade sjukvården och primärvården, vilket har en betydande negativ samhällslig effekt. Enligt utlåtandet har beslutet oundvikligen negativa konsekvenser för näringsidkarnas verksamhet. Till skillnad från tidigare vågor av coronavirussjukdomen är det dock möjligt att bedriva verksamhet med hjälp av coronapasset. Detta lindrar konsekvenserna för näringsidkarna.

Hangö stads utlåtande daterat 15.11.2021

Enligt utlåtandet är åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar inte tillräckliga och det är motiverat att fatta beslut enligt 58 §. Enligt utlåtandet är beslutet inte nödvändigt inom hela sjukvårdsdistriktet utan inom de kommuner som befinner sig i spridningsskedet, till exempel Hangö. Begränsningen bör gälla i en månad. Dessutom anses det föreslagna beslutet enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar vara motiverat. I utlåtandet konstateras att tillställningar med färre än 50 personer eventuellt ändå kan uteslutas från beslutet.

Ingå kommuns utlåtande daterat 15.11.2021:

Enligt Ingå kommuns utlåtande är det i detta skede uppenbart att de åtgärder som avses i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och andra redan vidtagna åtgärder inte är tillräckliga och att det är nödvändigt att fatta ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar för att förhindra spridningen av covid-19-sjukdomen. Beslutet anses dock inte nödvändigt inom hela sjukvårdsdistriktet utan i de kommuner som befinner sig i spridningsfasen. I utlåtandet konstateras att beslutet ska vara i kraft så kort tid som möjligt, dock så att det påverkar förebyggandet av sjukdomens spridning, enligt bedömningen 2–4 veckor.

Enligt utlåtandet är den föreslagna begränsningsåtgärden lämplig och nödvändig i denna situation. Tillställningarna bör inte uteslutas från beslutet på basis av deras storlek. Det är inte nödvändigt eller behövligt att göra andra begränsningar i beslutet. Det är inte nödvändigt att införa andra begränsningar för närvarande.

I utlåtandet konstateras att ekonomiska förluster sannolikt är att vänta inom evenemangsbranschen och eventuellt i restaurangföretagen, men om begränsningen är kort blir de ekonomiska förlusterna små, även om de infaller under säsongtid och väger då mer än vid andra tidpunkter på året. Nyttan anses vara att epidemitoppen blir lägre och att belastningen på sjukhusen och i synnerhet på smittspårningen inom primärvården till följd av detta minskar och att funktionsförmågan inom hälso- och sjukvården hålls på åtminstone på nuvarande nivå.

Protokoll daterat 15.11.2021 av den regionala pandemigruppen i Östra Nyland

Den regionala pandemigruppen i Östra Nyland rekommenderar en enhetlig linje för hela Östra Nyland och förordar den föreslagna begränsningen för offentliga tillställningar. Enligt protokollet kan den föreslagna begränsningsåtgärden bedömas vara nödvändig enligt områdets status och att dess epidemiologiska grunder uppfylls. De föreslagna begränsningarna bedöms också vara tillräckliga. Om epidemisituationen är besvärlig och antalet insjuknade och personer i karantän är stort, anses fördelarna med de föreslagna begränsningarna överstiga dess nackdelar.

Kervo stads utlåtande daterat 15.11.2021

I Kervo stads utlåtande konstateras att med beaktande av den nuvarande epidemiologiska situationen och särdragen i det område som granskas, i synnerhet befolkningstätheten och kommuninvånarnas frekventa dagliga rörlighet över kommungränserna, anser Kervo stad att det är motiverat att hålla en enhetlig linje med huvudstadsregionen och fastställa enhetliga begränsningar för hela Nyland.

Enligt utlåtandet, om det införs olika begränsningar för olika områden, understöder Kervo stad att indelningen är mellan huvudstadsregionen och övriga Nyland. Det är inte lönsamt att på olika sätt begränsa enskilda kommuner i Nyland utanför huvudstadsregionen, eftersom de flesta grannkommuner till kommuner med låg incidens har en klart högre incidens och man rör sig anmärkningsvärt mycket över kommungränserna i området. Grunden för striktare begränsningar i huvudstadsregionen jämfört med övriga Nyland vore i stället för enbart incidens det stora antalet olika tillställningar och en större sannolikhet för massexponering.

Utlåtande av Mellersta Nylands social- och hälsovårdssamkommun daterat 16.11.2021

Enligt utlåtandet från Mellersta Nylands social- och hälsovårdssamkommun är ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar nödvändigt för att förhindra covid-19-sjukdomen. Beslutet är nödvändigt i stor utsträckning i sjukvårdsdistriktet inklusive i kommunerna inom Mellersta Nylands social- och hälsovårdssamkommun. Beslutets konsekvenser realiserar först efter flera veckor och beslutet ska vara i kraft en månad.

I utlåtandet konstateras att den begränsningsåtgärd enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar som föreslagits på mötet för samordningsgruppen för Helsingfors och Nyland är nödvändig och epidemiologiskt motiverad i kommunerna inom Mellersta Nylands social- och hälsovårdssamkommun och i stor utsträckning i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Begränsningsåtgärden skulle inriktas på situationer med hög risk för smitta och spridning, vilka väntas öka när högtidssäsongen inleds. Epidemivågen har under de senaste veckorna påverkat i hög grad miljökommunerna i den utvidgade huvudstadsregionen och Mellersta Nylands social- och hälsovårdssamkommun område är i spridningsfasen även enligt den nya definitionen av spridningsfas. Medborgarnas deltagande i offentliga tillställningar över kommungränserna är en utmaning för bekämpningen av epidemin i Helsingfors och Nyland, vilket bör beaktas i beslutens geografiska omfattning. När smittmängderna och belastningen på sjukhusvården ökar snabbt ska begränsningsåtgärdens tillräcklighet bedömas på nytt och det ska finnas beredskap att snabbt vidta ytterligare åtgärder. Både denna föreslagna begränsningsåtgärd och den restaurangbegränsning som statsrådet beslutat om för området är ganska snäva begränsningsåtgärder och kommer inte nödvändigtvis

att räckta till. Restaurangbegränsningarna borde skärpas så att deras effekt förbättras.

Enligt utlåtandet är möten som ordnas för föräldrar inom småbarnspedagogiken, i skolan och på läroanstalterna offentliga tillställningar. Inom hobbyverksamheten följer vårdnadshavarna barn och unga till idrottscentren och följer i vissa fall med aktiviteterna från läktaren, till exempel lagsport. Det kan vara svårt att dra gränsen mellan en offentlig tillställning och normal verksamhet i vardagen. Små sammankomster för 10–20 personer kunde lämnas utanför begränsningarna.

I utlåtandet konstateras att en obegränsad spridning av epidemin så att man skulle tvingas till plötsliga kraftiga och omfattande spärråtgärder har bedömts ha större ekonomiska konsekvenser än riktade snävare begränsningar. Normal verksamhet inom småbarnspedagogiken, skolor och läroanstalter omfattas inte av begränsningen, varvid beslutet inte har några kraftiga konsekvenser för barnens vardag. Den totala nyttan av den föreslagna begränsningen verkar vara större än nackdelarna.

Enligt utlåtandet kan den föreslagna begränsningsåtgärden kringgås med coronapass, vilket väsentligt minskar beslutets samhällliga och ekonomiska skadeverkningar. Målet är att samhället hålls öppet på ett hälsosäkert sätt. Användningen av coronaintygsavläsaren är avgiftsfri för evenemangsarrangören. I evenemangsarrangemangen ska man redan nu beakta att avstånden är tillräckliga enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar, vilket ofta förutsätter att personalen i vilket fall som helst övervakar detta. Man har redan tidigare rekommenderat läktare med sittplatser som ett hälsosäkrare alternativ till läktare med ståplatser.

Utlåtande av Kyrkslätts kommun daterat 16.11.2021

Enligt utlåtandet från Kyrkslätts kommun är rörligheten i hela huvudstadsregionen stor mellan olika områden och kommuner (till exempel pendeltrafik och fritidsverksamhet). Begränsningarna för hela området skulle vara motiverade med tanke på detta. Vaccinationstäckningen är inte tillräcklig för att förhindra att sjukdomen sprids. Beslutet ska vara i kraft en månad för att man ska kunna åstadkomma en tillräcklig förändring i sjukdomssituationen.

Enligt utlåtandet är det nödvändigt att vidta åtgärder för att begränsa och förebygga sjukdomen i det nuvarande sjukdomsläget och på grund av att tjänsterna är belastade. Enligt utlåtandet ska dock tillställningar som är mindre än massevenemang lämnas utanför beslutet. Dessutom ska personer under 12 år lämnas utanför begränsningen.

I utlåtandet konstateras att liksom tidigare begränsningar har spridningen av sjukdomen mångfacetterade effekter på både ekonomin och människors välbefinnande och hälsa.

Utlåtande av Lappträsk kommun daterat 15.11.2021

Lappträsk kommun har i sitt utlåtande bland annat konstaterat att i fråga om social- och hälsovårdstjänster ger Lovisa stad ett utlåtande i egenkap av anordnare av social- och hälsovårdstjänster i Lappträsk kommun via det gemensamma samarbetsområdet.

Lovisa stads utlåtande daterat 15.11.2021

I Lovisa stads utlåtande konstateras att åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och andra redan vidtagna åtgärder inte är tillräckliga. I Lovisa och Lappträsk genomförs arbetsresor och annan trafik sinsemellan, men även till huvudstadsregionen, så ett beslut enligt lagen om smittsamma sjukdomar ska fattas för hela sjukvårdsdistriktet. Om man vill beakta belastningen på den specialiserade sjukvården i hela sjukvårdsdistriktet ska beslutet gälla hela HUS-området. Beslutet ska vara i kraft en månad. Enligt utlåtandet är beslutet nödvändigt och tillräckligt och de myndigheter som ansvarar för smittsamma sjukdomar stöder de föreslagna begränsningsåtgärderna i de kommuner som de representerar.

Lojo stads utlåtande daterat 15.11.2021

Enligt Lojo stads utlåtande är det motiverat att begränsa sammankomster enligt det som presenterades på mötet för den regionala koordinationsgruppen för HUS 11.11.2021. Begränsningen bör gälla i en månad. Lojo stad anser att det är nödvändigt att begränsningarna gäller hela Nyland, eftersom det förekommer rörlighet över kommungränserna i anslutning till evenemang. Sjukdomshoparna i kommunerna i området har i snabb takt också påverkat situationen i Lojo stad.

Utlåtande av samkommunen för grundtrygghet Karviainen daterat 15.11.2021

I utlåtandet av samkommunen för grundtrygghet Karviainen konstateras att de nuvarande åtgärderna inte är tillräckliga för att bromsa sjukdomens spridning. I området har man redan gett striktare rekommendationer om användningen av munskydd och rekommenderat distansarbete i större utsträckning. Dessutom har åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar varit i bruk och trots detta har incidensen i både Vichtis och Högfors ökat till en betydande nivå och smittspårningen har belastats. Dessutom är sjukvården i området hotad på grund av det ökade antalet coronapatienter och detta försvårar indirekt den övriga sjukhusvården. Dessutom har patienternas efterfråga på både öppenvård och sjukhusvård ökat på grund av den utdragna pandemin och denna efterfrågan kan inte tillgodoses på grund av belastningen på smittspårningen. Ett beslut om begränsning enligt lagen om smittsamma sjukdomar anses vara nödvändigt i hela sjukvårdsdistriktet. Begränsningsbeslutet ska vara i kraft i en månad och det ska då och då granskas på nytt.

Enligt utlåtandet kan begränsningarna vara strängare för att säkerställa sjukdomssituationen i området, sjukhusvårdens belastning och smittspridningen. En högtidsperiod är på kommande, det börjar vara en tid sedan den åldrande befolkningen fick sina vaccinationer och smittan sprids inom familjen till den äldre befolkningen.

Borgå stads utlåtande daterat 15.11.2021

Enligt utlåtandet från Borgå stad är ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar inte nödvändigt inom hela sjukvårdsdistriktet, eftersom spårbarheten i en stor del av kommunerna tills vidare fungerar måttligt och de kommunvisa epidemiskillnaderna och skillnaderna i belastningen på sjukvården är stora. Bedömningen kan inte koncentreras till ett geografiskt stort område enbart på grund av landskapsgränserna, utan nödvändigheten ska kunna motiveras separat i alla delar av beslutets målområde.

I utlåtandet konstateras att varje kommun i sista hand själv ansvarar för sin egen expertbedömning. Inom Borgå stad anses beslutet inte vara nödvändigt på det sätt som lagen kräver.

I utlåtandet konstateras dessutom att de tillställningar och den verksamhet som beslutet gäller har begränsats ganska snävt i förslaget, och den form som föreslås i beslutet kan inte i betydande grad påverka epidemins förlopp i denna vaccinations- och epidemisituation. Beslutet följer inte proportionalitets- och nödvändighetsprinciperna i Borgå stad. Enskilda kommuner i Nyland tar separat ställning till sina tillämpningsföresättningar inom sina egna gränser.

I utlåtandet konstateras att det vid övervägandet av begränsningens nödvändighet och proportionalitet också är väsentligt huruvida beslutet kan bedömas ha konkreta positiva konsekvenser för epidemisituationen. På grund av det snäva tillämpningsområdet som föreslås för begränsningen blir konsekvenserna av begränsningen ringa eller obefintliga i Borgåområdets skala, och därför uppfylls inte kravet på nödvändighet. Borgå stad ser för närvarande inga behov eller förutsättningar för andra noggrant avgränsade begränsningar som lagen om smittsamma sjukdomar tillåter inom Borgå stads område. Enligt Borgå stads bedömning är det inte möjligt att motivera att tillämpningsvillkoren uppfylls.

Enligt utlåtandet är fördelarna med begränsningsbeslutet i bästa fall minimala och det finns inga grunder för det föreslagna begränsningsbeslutet i Borgå stad. I Borgå är förekomstvolymerna för allsångsevenemang och tillställningar med läktare med ståplatser i vilket fall som helst små. Kommunerna i Nyland med de svåraste epidemisituationerna kan bäst bedöma situationen för egen del.

Raseborgs stads utlåtande daterat 15.11.2021

Enligt Raseborgs stads utlåtande är incidensen hög även utanför huvudstadsregionen och begränsningarna anses nödvändiga. Enligt utlåtandet sprids viruset snabbt och de nuvarande åtgärderna är otillräckliga. I utlåtandet föreslås att alla offentliga tillställningar och sammankomster inomhus ska förbjudas om de överskrider 20 personer, men användningen av coronapasset kan också tillåta evenemang för över 20 personer. I utlåtandet konstateras att beslutet ska fattas inom hela Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för en månad.

Utlåtande av Sjundeå kommun daterat 15.11.2021

Sjundeå kommun konstaterar i sitt utlåtande att coronainfektionssituationen i hela Nyland och även i Lojo sjukvårdsområde har försvårats. Kommunernas bäddavdelningar är överbelastade. I bruktagandet av ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar är befogat och motiverat i hela området för en månad framåt.

Utlåtande av Sibbo kommun daterat 15.11.2021

Enligt Sibbo kommuns utlåtande är det uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och andra redan vidtagna åtgärder inte är tillräckliga och att det är nödvändigt att fatta beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar på det sätt som avses i lagen för att förhindra spridningen covid-19-sjukdomen.

I utlåtandet konstateras att grunden för nödvändigheten är en hög sjukdomsincident både i Sibbo och i största delen av kommunerna i HUS-området, särskilt i kommunerna i huvudstadsregionen, trots de nuvarande åtgärderna för att bekämpa epidemin.

Den föreslagna begränsningsåtgärden är enligt Sibbo stads bedömning nödvändig, tillräcklig och motiverad i ljuset av den epidemiologiska situationen i HUS-området. Sibbo föreslår inga begränsningar i fråga om storleken på de tillställningar som ska begränsas och föreslår inga begränsningar i huruvida vissa åldersgrupper eller tillställningar som ordnas på vissa platser ska undantas från beslutet.

Enligt utlåtandet är beslutets samhällsliga konsekvenser begränsade. I bekämpningen av epidemin anses regionala begränsningar vara till nytta och begränsningarnas biverkningar för arrangörer och medborgare kan minskas med hjälp av coronapasset.

Slutsatser och motivering

Statsrådet har 9.9.2021 med sitt principbeslut (STM/2021/170) förordat att social- och hälsovårdsministeriet fattar beslut om handlingsplanen för hur hybridstrategin för bromsning av covid-19-epidemin ska genomföras. Enligt principbeslutet syftar handlingsplanen till att stödja bedömningen

av proportionaliteten och nödvändigheten i regionförvaltningsverkens och kommunernas beslutsfattande, hindra en överbelastning av hälso- och sjukvården och en okontrollerad spridning av epidemin samt styra arbetet för att uppnå en så hög vaccinationstäckning som möjligt. Öppnandet av samhället och en övergång till lokala och starkt riktade åtgärder i särskilda situationer kommer att ha positiva effekter för människor, ekonomi och företag och förbättra deras verksamhetsförutsättningar. I lokala specialsituationer kommer nödvändiga restriktioner utöver fördelar även fortsättningsvis att ha negativa sociala, samhällsliga och ekonomiska konsekvenser, men de är betydligt mer begränsade och kortvariga än tidigare.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets styrbrev 11.11.2021 Fullständig tillämpning av den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin (VN/28052/2021) rekommenderar ministeriet begränsningsåtgärder när det finns omfattande lokala smittkluster, och egentliga, genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionsåtgärder om det är nödvändigt. Åtgärderna ska vara kortvariga, och riktas och prioriteras på basis av riskerna. THLs modell för bedömning av riskpotentialen används när man bestämmer hur begränsningarna och informationsstyrningen ska riktas och vad de ska innehålla. De riktade åtgärderna för informationsstyrning och restriktioner ska fortsätta så länge som den totala nyttan för samhället, med beaktande av konsekvenserna för de grundläggande fri- och rättigheterna, uppväger deras nackdelar, och åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga. Enligt styrningsbrevet kan smittspridning och negativa konsekvenser förebyggas effektivt om åtgärderna enligt hybridstrategin införs i rätt tid. Åtgärderna förebygger fortfarande smitta effektivt, och det kan bli nödvändigt att använda dem igen.

Regionförvaltningsverket begärde dessutom om en precisering av social- och hälsovårdsministeriets tidigare styrning. Social- och hälsovårdsministeriet gav sitt svar 1.11.2021 (promemoria VN/27458/2021). Enligt promemorian är syftet med lagen om smittsamma sjukdomar att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället. Epidemin ska fortsättningsvis bekämpas för att undvika hälsokonsekvenser för individer och negativa välfärdskonsekvenser på lokal nivå. Om det på lokal nivå uppstår eller hotar uppstå en specialsituation där utbredd smittspridning utgör en uppenbar risk för utsatta människors hälsa och övergripande välbefinnande samt genom indirekta konsekvenser risk för mer omfattande samhällsliga olägenheter så är det enligt promemorian skäl att vidta riktade åtgärder för att förhindra detta. I promemorian konstateras att aktiviteter med betydande covidrisk är det främsta målet för begränsningar om det är nödvändigt att genom förvaltningsbeslut införa begränsningar.

I promemorian konstateras att syftet med begränsningsåtgärder särskilt är att förebygga uppkomsten av kontakter som möjliggör smittor mellan människor. Det handlar om sannolikheter i samband med befolkningens

beteende. Beredningen av begränsningarna behöver inte direkt grunda sig på att det vid vissa evenemang eller aktiviteter skulle ha skett exponeringar eller smittor, utan det att man genom att begränsa långvarig närkontakt särskilt mellan personer som inte känner varandra minskar sannolikheten för smittspridning. Vid prövningen är informationen om smittkällor bara ett element i helhetsprövningen. Nödvändigheten och proportionaliteten i åtgärderna bör inte fastställas enbart enligt tillgängliga historiska data om exempelvis tidigare smittkällor utan som helhetsbedömning av förutsedda konsekvenser.

Enligt promemorian har som mest effektiva begränsningsåtgärder använts åtgärder som avsevärt minskar närkontakter i sådana aktiviteter där risken för droppsmitta poängteras på grund av faktorer i samband med verksamheten eller ordnandet av den. På basis av detta är syftet att sträva efter att kontrollera de smittkällor från vilka smittor sannolikt kan komma och som man enligt befintlig sakkunniginformation effektivt kan påverka.

Regionförvaltningsverket konstaterar att covid-19 är en allmänfarlig smittsam sjukdom och dess fria spridning bland befolkningen ska försöka begränsas med de metoder som anses nödvändiga. I situationer med stora folksamlingar där deltagarna kan råka i kontakt med varandra finns en risk för massexponeringar och spridning av covid-19-smitta.

Meddelande av beslutet för hela sjukvårdsdistriktets område och beslutets nödvändighet

Regionförvaltningsverket konstaterar att enligt utlåtandet av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och städerna Helsingfors, Esbo, Vanda och Grankulla 15.11.2021 har största delen av coronafallen konstaterats inom Helsingfors, Esbo, Vanda och kommunerna i mellersta Nyland, men jämfört med tidigare har även smittfall konstaterats i mindre kommuner i västra och östra Nyland, där fallen tidigare har varit färre. Inom HNS-området har det hela tiden under epidemins gång förekommit fall där smittkällan förblivit oklar. Detta kan inte påverkas genom smittspårning. Enligt bedömningen kommer antalet smittade att fortsätta att öka medan de nuvarande restriktionerna är i kraft, och antalet patienter som får sjukhusvård och patienter som kräver intensivvård kommer att öka i och med att antalet smittade ökar. Enligt utlåtandet är det uppenbart inom hela Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt att åtgärderna enligt 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar och de redan vidtagna övriga åtgärderna inte är tillräckliga. Det är på det sätt som avses i lagen om smittsamma sjukdomar nödvändigt att fatta ett beslut enligt 58 § i lagen för att förhindra spridning av sjukdomen. Restriktionerna föreslås inriktas på lokaler och omständigheter som är av samma typ som dem som restaurangrestriktionerna för närvarande gäller.

Esbo stad har i ett eget separat utlåtande 15.11.2021 konstaterat att epidemiläget har försämrats på många håll i Nyland, och bland annat på

grund av att pendlingsområdet är så stort följer den fortsatta utvecklingen av epidemin inte kommungränserna, vilket gör att beslutet bör gälla hela sjukvårdsdistriktet.

Mellersta Nylands samkommun för social- och hälsovården konstaterade i sitt utlåtande daterat 16.11.2021 att beslutet är nödvändigt i hela Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Att medborgarna deltar i offentliga tillställningar över kommungränserna är en utmaning för epidemibekämpningen i Helsingfors och Nyland, vilket bör beaktas i den geografiska omfattningen av besluten.

Även Kervo stad, Lovisa stad också som värdkommun för Lapträsk kommuns social- och hälsovårdstjänster, Lojo stad, omsorgssamkommunen Karviainen, Raseborgs stad, Sjundeå kommun och Sibbo kommun bedömde att ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar behöver gälla alla kommuner inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Hangö stad konstaterade i sitt utlåtande daterat 15.11.2021 att beslutet inte är nödvändigt för hela sjukvårdsdistriktet, utan för de kommuner som befinner sig i samhällsspridningsfasen, såsom Hangö. Enligt Ingå kommuns utlåtande daterat 15.11.2021 är beslutet nödvändigt i de kommuner som befinner sig i samhällsspridningsfasen.

Borgå stad konstaterade i sitt utlåtande daterat 15.11.2021 att ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar inte är nödvändigt inom hela sjukvårdsdistriktet eftersom smittspårningen i en stor del av kommunerna tillsvidare fungerar måttligt och att det finns stora skillnader i epidemiläget och belastningen på sjukvården i olika kommuner. Borgå anser att ett beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar inte är nödvändigt inom stadens område på det sätt som krävs enligt lagen.

Regionförvaltningsverket konstaterar att i enlighet med SHMs styrningsbrev 11.11.2021 har de regionala beskrivningarna av epidemifaserna slopats och istället har ministeriet berett epidemiologiska kriterier för områden med samhällsspridning som lämpar sig bättre för det nuvarande epidemiläget. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har i sitt utlåtande till Institutet för hälsa och välfärd 15.11.2021 konstaterat att kriterierna för ett område med samhällsspridning uppfylls i hela Nyland.

Regionförvaltningsverket konstaterar att utlåtandena i ärendet i någon mån skiljer sig åt gällande vilket geografiskt område sammankomstbegränsningarna bör gälla och hurdana de ska vara. Regionförvaltningsverket konstaterar att inom en enskild kommun kan det aktuella epidemiläget vara något bättre, men i helhetsbedömningen måste man ändå beakta de för regionen typiska pendlings- och serviceområdena som är av betydelse för den smittsamma sjukdomens spridning bland befolkningen. I helhetsbedömningen måste man även beakta att den gemensamma specialiserade sjukvårdens kapacitet räcker till. Regionförvaltningsverket konstaterar att när man särskilt beaktar människors rörlighet

inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område och det kritiska läget inom den specialiserade sjukvården som Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt ansvarar för i hela området anser regionförvaltningsverket att det är nödvändigt att införa samma restriktioner i hela sjukvårdsdistriktet.

Enligt regionförvaltningsverkets bedömning finns det acceptabla grunder för begränsningarna som nu meddelas för offentliga tillställningar. Regionförvaltningsverket konstaterar att genom begränsningarna av offentliga tillställningar uppnås syftet med lagen om smittsamma sjukdomar, dvs. att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt de olägenheter som de orsakar människor och samhället.

Regionförvaltningsverket konstaterar att med det här riktade beslutet begränsas de grundläggande fri- och rättigheterna i enlighet med proportionalitetsprincipen så lite som möjligt på basis av den regionala lägesbedömningen av epidemin. Regionförvaltningsverket konstaterar att syftet med begränsningarna av offentliga tillställningar är att förhindra att läget försämras och på så sätt undvika restriktioner som i större utsträckning ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna.

När begränsningar av sammankomster enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar införs är man tvungen att särskilt ingripa i näringsfriheten och mötesfriheten och på så sätt begränsa människors grundläggande fri- och rättigheter. Grunderna för inskränkningarna måste vara acceptabla och i linje med principerna om proportionalitet och ändamålsenlighet.

Regionförvaltningsverket i Södra Finlands beslut gällande kommunernas områden i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt baserar sig på den nuvarande helhetsbedömningen av den regionala situationen, där man har bedömt de regionala faktiska konsekvenserna av covid-19 för folkhälsan och utöver Institutet för hälsa och välfärds sakkunskap även har beaktat de regionala myndigheternas synpunkter samt social- och hälsovårdsministeriets styrning om behovet av begränsningsåtgärder. Vid prövningen av åtgärderna har man beaktat att beslutet har konsekvenser för samhället, ekonomin, näringslivet och grundläggande fri- och rättigheter. Kommunerna har i sina utlåtanden, som refererats ovan, tagit ställning till restriktionernas konsekvenser. Restriktionerna har konstaterats ha särskilt ekonomiska konsekvenser för näringsverksamhet. Å andra sidan har kommunerna fört fram att man med riktade begränsningar kan undvika mer omfattande nedstängning som påverkar samhället negativt och trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet. Regionförvaltningsverket konstaterar att med det här beslutet begränsas verksamheten bara till den del som det enligt den erhållna styrningen och sakkunigbedömningarna är nödvändigt.

På basis av ovan är det här beslutet nödvändigt för att förhindra att den smittsamma sjukdomen sprids inom kommunernas områden i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Regionförvaltningsverket konstaterar också att kommunerna beroende på smittläget vid behov kan fatta beslut som inför begränsningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar i sina områden eller ett beslut som inför striktare begränsningar jämfört med de begränsningar som regionförvaltningsverket har meddelat.

Offentliga tillställningar som ordnas inomhus där sådana läktarutrymmen används där deltagarna inte har sittplatser

Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt styrningsbrev 11.11.2021 rekommenderat att egentliga genom förvaltningsbeslut fastställda restriktionssåtgärder vidtas om det är nödvändigt och att åtgärderna riktas och prioriteras på basis av riskerna. I styrningsbrevet hänvisar man till THL:s tabell för bedömning av riskpotentialen där situationer med betydande risk har bedömts vara masskonserter inomhus utan bestämda sittplatser och idrottsevenemang inomhus med läktare utan bestämda sittplatser.

På Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts regionala samordningsgrupps möte 11.11.2021 föreslog man utgående från huvudstadsregionens coronasamordningsgrupps förslag att regionförvaltningsverket begränsar antalet deltagare vid offentliga tillställningar inomhus på sådana läktardelar där det finns ståplatser. Ståläktare finns främst på masskonserter och idrottsevenemang, men någon egentlig områdesbegränsning behövs inte nödvändigtvis när begränsningen riktas till läktarsektorerna. Dessutom ansågs det ändamålsenligt att begränsningen uttryckligen riktas till ståläktare och inte till hela evenemanget. Idrottsevenemang och masskonserter med sittplatser inomhus har definierats som evenemang med obetydlig risk och i praktiken hänför sig den betydande risken uttryckligen till förhållandena i ståläktaren och beteendet där, inte till separata sittläktare vid samma evenemang eller t.ex. pausutrymmen.

På mötet ansåg HNS att med tanke på den specialiserade sjukvårdens och primärvårdens kapacitet är det nödvändigt att skärpa och utvidga begränsningarna inom HNS-området. Huvudstadsregionens förslag till begränsningshelhet, som presenterades vid mötet, konstaterade vara praktiskt och begränsat. Genomförandet av helheten ansågs vara nödvändigt i så stor utsträckning som möjligt.

I det utlåtande till regionförvaltningsverket som gavs av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och städerna Helsingfors, Esbo, Vanda och Grankulla 15.11.2021 konstaterades det att i fråga om läktarnas ståplatser bör begränsningen vara ett lågt deltagarantal, exempelvis 10–20 personer eller 10-25 % av det normala kundantalet. Enligt utlåtandet finns det ofta ståläktare exempelvis på konserter som ordnas i stora idrottshallar. Om kundantalet tillåts vara rätt stort är potentialen för sprid-

ning av viruset fortfarande stor och i sådana här konserter kan besökarna trots arrangörernas instruktioner fortfarande trängas framför scenen. Risken ökar också av långvariga närkontakter och hög röstanvändning.

Regionförvaltningsverket anser att de ovan presenterade begränsningarna är motiverade och ändamålsenliga. I beslutsprövningen har regionförvaltningsverket beaktat den typiska egenskapen hos exempelvis läkare utan sittplatser att deltagarna samlas nära föreställningen, vilket motiverar en ganska sträng begränsning av deltagarantalet när det gäller ståplatser.

Med det här beslutet förbjuder regionförvaltningsverket med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar alla sådana offentliga tillställningar som ordnas inomhus inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och i vilka sådana läktarutrymmen används där deltagarna inte har sittplatser och antalet personer utan sittplats i hela tillställningen är fler än 20 (tjugo).

Med läktarutrymme avses i det här beslutet ett utrymme där deltagarna kan följa med en föreställning, en match eller annat evenemang.

Allsångsevenemang som räknas som offentliga tillställningar och som ordnas inomhus

Enligt THL:s tabell för bedömning av riskpotentialen är allsångsevenemang en situation med betydande risk.

På Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts regionala samordningsgrupps möte 11.11.2021 föreslog man utgående från huvudstadsregionens coronasamordningsgrupps förslag att regionförvaltningsverket begränsar antalet deltagare vid allsångsevenemang som ordnas inomhus. Avsikten är att rikta begränsningen till alla allsångsevenemang inomhus oberoende av om de har sitt- eller ståplatser. Även det här förslaget ansågs vara praktiskt, avgränsat och nödvändigt i så stor omfattning som möjligt.

Enligt utlåtandet 15.11.2021 av Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt samt städerna Helsingfors, Esbo, Vanda och Grankulla bör begränsningen av allsångsevenemang vara minst 50 % av det normala kundantalet. Vid de här evenemangen sitter man vanligtvis och kan hålla avstånd till andra deltagare.

Regionförvaltningsverket anser att också den här begränsningen är motiverad och ändamålsenlig.

Regionförvaltningsverket förbjuder med stöd av 58 § 1 momentet i lagen om smittsamma sjukdomar alla allsångsevenemang som räknas som offentliga tillställningar och i vilka det deltar fler än 20 (tjugo) personer och som ordnas inomhus inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Inom kommunerna i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt kan man ändå inomhus ordna allsångsevenemang som räknas som offentliga tillställningar för fler än 20 (tjugo) personer under den förutsättningen att antalet deltagare i evenemanget är högst 50 (femtio) procent av det maximala personantalet som med stöd av annan lagstiftning godkänts för utrymmet.

Med allsångsevenemang avses i det här beslutet ett evenemang vars huvudsakliga innehåll utgörs av allsång.

Beslutets avgränsning och giltighetstid

Regionförvaltningsverket konstaterar att under epidemin har man betonat att begränsningar som rör barn och unga ska komma i sista hand. Regionförvaltningsverket konstaterar att de tillställningar som begränsas med det här beslutet främst är riktade till den vuxna befolkningen. Det är inte heller fråga om sådan verksamhet i barnens vardag, såsom skola eller hobbyer, som det är särskilt viktigt att trygga. Regionförvaltningsverket konstaterar att det inte är motiverat att i beslutet göra avgränsningar enligt åldersgrupp, utan beslutet kan som helhet bedömas vara nödvändigt och jämlikt.

I sakkunnigutlåtandena till regionförvaltningsverket har det bedömts att beslutet bör vara i kraft en månad eftersom man under den tiden kan bedöma restriktionernas effektivitet. Det här beslutet av regionförvaltningsverket är i kraft under tiden 25.11.2021–24.12.2021.

Anvisningar om covidintyg

Verksamhetsarrangören kan i enlighet med 58 i § i lagen om smittsamma sjukdomar ta i bruk EU:s digitala covidintyg, dvs. det så kallade coronapasset, i utrymmen som avses i 58 i § 3 mom. som ett alternativ till restriktioner som berör begränsning av antalet deltagare eller deras placering och som meddelats genom myndighetsbeslut enligt 58 eller 58 d § i syfte att förhindra spridning av sjukdomen covid-19. Verksamhetsidkaren ska då kräva att en kund eller deltagare som är 16 år eller äldre ska uppvisa covidintyg.

TILLÄMPADE BESTÄMMELSER

Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 i-j, 59 a-c och 91 §

Statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (146/2017) 1 och 5 §

SÖKANDE AV ÄNDRING

Enligt 90 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar får detta beslut överklagas genom besvär hos Tavastehus förvaltningsdomstol på det

sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). En besvärsanvisning är bifogad.

VERKSTÄLLANDE

Med stöd av 91 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar verkställs detta beslut omedelbart trots eventuellt överklagande.

MER INFORMATION

Ytterligare information i ärendet ges vid behov av överinspektör Oona Mölsä, tfn 029501 6000 (växeln).

överdirektörens ställföreträdare,
direktör

Kristiina Poikajärvi

överinspektör

Oona Mölsä

BILAGOR

Bilaga 1, Kommunerna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

DISTRIBUTION OCH PRESTATIONSavgift

Beslutet delges genom offentlig delgivning

Delgivningen av detta beslut sker genom offentlig delgivning. Beslutet hålls framlagt hos Regionförvaltningsverket i Södra Finland till och med 24 december 2021. Ett meddelande om att beslutet finns till påseende har publicerats i det allmänna datanätet på regionförvaltningsverkets webbsida avi.fi/sv/offentliga-delgivningar.

Delfåendet av beslutet anses ha skett den sjunde dagen efter att ovan nämnda meddelande publicerades på regionförvaltningsverkets webbplats.

För kännedom

Kommunerna och samkommunerna inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt som ombes informera kommunernas läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar om beslutet

Polisinrätningarna i Helsingfors, Östra Nyland och Västra Nyland

Räddningsverken i Helsingfors stad, Östra Nyland, Mellersta Nyland
och Västra Nyland

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården

Institutet för hälsa och välfärd

Social- och hälsovårdsministeriet

Undervisnings- och kulturministeriet

Statsrådets kansli kommunikationsavdelning

Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata

Statskontoret

Avgiftsfritt