



Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin

Handlingsplan för genomförandet av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Social- och hälsovårdsministeriet

© 2021 författare och social- och hälsovårdsministeriet

ISBN pdf: 978-952-00-5450-2

ISSN pdf: 1797-9854

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Helsingfors 2021

Handlingsplan för genomförande av hybridstrategin för hantering av covid-19-epidemin

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:25

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Författare Pasi Pohjola, Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Satu Koskela, Jaska Siikavirta

Språk svenska

Sidantal

79

Referat

Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan 7.9.2020 (STM 2020:26) som utfärdades med stöd av statsrådets principbeslut 3.9.2020 och uppdateringen av handlingsplanen 5.1.2021 (STM 2021:1) har styrt de myndigheter som ansvarar för verkställigheten av lagen om smittsamma sjukdomar i fråga om en ur epidemiologisk synvinkel ändamålsenlig tillämpning av rekommendationer och begränsningar. Eftersom den globala pandemin fortfarande pågår uppdateras handlingsplanen att gälla tills vidare och den kommer att granskas under sommaren och hösten 2021.

Målet för handlingsplanen är att i enlighet med hybridstrategin förhindra spridningen av viruset i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda särskilt personer som hör till riskgrupperna. För att effektivt kunna hindra smittspridningen bör åtgärderna enligt hybridstrategin vara epidemiologiskt rättidiga, dvs. tillräckligt förutseende och omfattande.

Med hjälp av handlingsplanen stödjer man områdesvisa åtgärder för att hindra smittspridning. Epidemin bekämpas med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar i första hand genom lokala och områdesvisa åtgärder. En effektiv smittspårning och riktade lokala och områdesvisa bekämpningsåtgärder för att hindra smittspridningen har en nyckelroll också med tanke på att förhindra en försämring av det nationella epidemiläget.

Handlingsplanen tillämpas samtidigt på eftervården av epidemin och åtgärderna för återuppbyggnad. Då man använder sig av rekommendationer och begränsningar bör de epidemiologiska, sociala och ekonomiska konsekvenserna beaktas.

Nyckelord coronavirus, strategier, rekommendationer, begränsningar, social- och hälsovårdsministeriet

ISBN PDF 978-952-00-5450-2

ISSN PDF

1797-9854

URN-adress <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5450-2>

Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:25

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Tekijä/t Pasi Pohjola, Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Satu Koskela, Jaska Siikavirta

Kieli ruotsi

Sivumäärä

79

Tiivistelmä

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annetut sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) ja toimintasuunnitelman päivitys 5.1.2021 (STM 2021:1) ovat ohjanneet tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Koska globaali pandemia edelleen jatkuu, toimintasuunnitelma päivitetään toistaiseksi voimassa olevaksi ja sitä tullaan tarkastelemaan kesän ja syksyn 2021 aikana.

Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti oikea-aikaisia eli riittävän ennakkollisia ja laaja-alaisia.

Toimintasuunnitelmalla tuetaan alueellisia epidemian leviämisen estämistoimia. Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Tehokas tartunnanjäljitys ja tartuntojen leviämisen estämiseen kohdennetut paikalliset ja alueelliset torjuntatoimet ovat avainasemassa myös valtakunnallisen epidemiatilanteen uudelleen vaikeutumisen estämiseksi.

Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian jälkihoidon ja jälleenrakennuksen toimenpiteiden kanssa. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käytössä on huomioitava epidemiologiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset.

Asiasanat koronavirus, suositus- ja rajoitustoimenpiteet, strategiat, sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF 978-952-00-5450-2

ISSN PDF

1797-9854

Julkaisun osoite <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5450-2>

Action plan for implementing the hybrid strategy to control the COVID-19 epidemi

Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:25

Publisher Ministry of Social Affairs and Health

Author(s) Pasi Pohjola, Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Satu Koskela, Jaska Siikavirta

Language Swedish

Pages

79

Abstract

The Action Plan of the Ministry of Social Affairs and Health of 7 September 2020 (Ministry of Social Affairs and Health 2020:26) and the update of the Action Plan on 5 January 2021 (Ministry of Social Affairs and Health 2021:1), issued pursuant to the Government Resolution of 3 September 2020, have guided the authorities responsible for implementing the Communicable Diseases Act in the epidemiologically appropriate use of recommendations and restrictions. As the global pandemic continues, the action plan will be updated to remain in force until further notice, and it will be reviewed during the summer and autumn of 2021.

The aim of the action plan is to prevent the spread of the virus in Finland, protect the capacity of the healthcare system and shield and protect people, especially those who are most at risk. In order to effectively prevent the spread of infections, measures under the hybrid strategy must be epidemiologically timely, i.e. sufficiently proactive and broad in scope.

The action plan supports the measures taken in the regions to prevent the spread of the epidemic. Primarily the prevention of the epidemic under the Communicable Diseases Act takes place through local and regional measures. Effective infection tracking and local and regional response measures to prevent the spread of infections are also key to preventing the national epidemiological situation from getting worse again.

The action plan will be applied simultaneously with the post-crisis and recovery measures related to the epidemic. The epidemiological, social and economic impacts must be taken into account when using the recommendations and restrictive measures.

Keywords strategies, coronavirus, recommendations and restrictive measures, Ministry of Social Affairs and Health

ISBN PDF 978-952-00-5450-2

ISSN PDF

1797-9854

URN address <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5450-2>

Innehåll

DEL I: Riktlinjer för verksamheten

1	Riktlinjer för verksamheten	8
---	-----------------------------------	---

DEL II: Principerna för genomförandet av hybridstrategin

2	Bakgrunden och syftet med uppdateringen av handlingsplanen	10
---	--	----

3	Finlands epidemiologiska basscenario för år 2021	15
---	--	----

4	Åtgärdernas epidemiologiska grunder	17
---	---	----

5	Åtgärdernas rättsliga grunder	22
---	-------------------------------------	----

6	Åtgärdernas förhållande till eftervården och återuppbyggnaden.....	25
---	--	----

DEL III: Användningen av rekommendationer och begränsningar

7	Regionala coronasamordningsgrupper	27
---	--	----

8	Uppgifter och behörigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar	28
---	---	----

8.1	Myndigheternas stadgeenliga roller.....	28
-----	---	----

8.2	Myndigheternas behörighet beträffande befogenheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar	32
-----	---	----

8.3	Tillsyn	37
-----	---------------	----

9	Regionala rekommendationer och begränsningar	39
---	--	----

9.1	Anvisningar för lokala och regionala myndigheter för smittsamma sjukdomar.....	40
-----	--	----

9.2	Bedömningen av ibruktagandet och avvecklingen av restriktionsåtgärderna och principerna för genomförandet.....	46
-----	--	----

10	Säkerställande av åtgärdernas enhetlighet.....	49
----	--	----

11	Servicesystemets lägesbild	50
----	----------------------------------	----

12	Kommunikation	52
----	---------------------	----

DEL IV: Bilagor

Bilaga 1. Epidemins faser	54
Bilaga 2. Tillgängliga rekommendationer och begränsningar 20.5.2021	56
Bilaga 3. Ministeriernas rekommendationer	61

DEL I: Riktlinjer för verksamheten

1 Riktlinjer för verksamheten

Syftet med handlingsplanen är att i enlighet med hybridstrategin som godkändes den 5.6.2020 förhindra spridning av viruset i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda särskilt de människor som hör till riskgrupperna. Social- och hälsovårdsministeriets handlingsplaner från den 7.9.2020 (SHM 2020:26) och 5.1.2021 (SHM 2021:1) som antogs med stöd statsrådets principbeslut den 3.9.2020 styrde myndigheterna som ansvarar för genomförandet av lagen om smittsamma sjukdomar i den epidemiologiskt ändamålsenliga användningen av rekommendationer och restriktioner. Handlingsplanerna har utarbetats enligt informationen som var aktuell för varje halvår. Handlingsplanen för våren 2021 kompletterades med riksomfattande epideminivåer (SHM 2021:11), användningen av dessa slopades i maj. Eftersom den globala pandemin fortfarande dock pågår uppdateras handlingsplanens allmänna principer så att de gäller tills vidare. Handlingsplanen upphävs då den inte längre uppfyller sitt behov. Epidemisituationen och framskridandet av vaccinationerna förutsätter att handlingsplanen granskas redan tidigare under sommaren och hösten 2021. De första granskningarna är senast den 24 juni och följande i början av augusti. Beträffande begränsningar för utrymmen inomhus för allmänna sammankomster i områden som befinner sig i samhällsspridningsfasen kommer handlingsplanen att uppdateras innan dess, så fort som möjligt i början av juni..

Åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade. I detta syfte innefattar handlingsplanen en beskrivning av de tre epidemifaserna, basnivå, accelerationsfas och samhällsspridningsfas, med hjälp av vilka behovet och riktandet av rekommendationerna och begränsningarna bedöms och används som stöd för beslutsfattandet på regional och nationell nivå. Några detaljer i fasbeskrivningarna har preciserats på grundval av erfarenheterna från våren 2021 och med förutseende för vaccinationernas framskridande. Eftersom en betydande del av befolkningen fortfarande saknar omfattande skydd av vaccinationerna ska avvecklingen av restriktionsåtgärderna och öppnandet av samhället planeras noga. Accelerationsfasens åtgärder kan vara motiverade redan under basnivån ifall det epidemiologiska läget försämras nationellt och på närområdet. Vid hot om samhällsspridning är det även i fortsättningen motiverat att utan dröjsmål ta alla nödvändiga åtgärder i bruk.

För att effektivt kunna förhindra spridning av smitta ska hybridstrategins åtgärder vara rättidiga, dvs. tillräckligt omfattande och även förutseende för att förhindra en försämring av epidemiläget. På epidemins basnivå betonas hygienrekommendationer för hela befolkningen, lokala och regionala myndighetsåtgärder (identifiering av de underliggande orsakerna till smittspridning, tillräckligt omfattande testning och omedelbart brytande

av smittkedjor) samt materiell beredskap inför en eventuell spridning av epidemin. Vid hot om accelerationsfasen gäller det att ytterligare effektivisera åtgärderna enligt lagstiftningen om smittsamma sjukdomar, identifiera personerna som smittats, spåra och bryta smittkedjorna samt ta i bruk nya metoder på individnivå för att förebygga smitta. Om tecken på hot om en samhällsspridning ökar och om resurserna som behövs för bekämpningen av epidemin hotar tillgången på övriga tjänster trots alla försiktighetsåtgärder, ska mer omfattande och strängare regionala och riksomfattande rekommendationer och begränsningar samt beredskap på ökad vårdkapacitet införas som nödvändiga ytterligare åtgärder.

Helhetsbilden av de riksomfattande och regionala åtgärderna i enlighet med epidemiläget och hybridstrategin följs varje vecka upp i gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt och den publiceras som en del av Institutet för hälsa och välfärds coronawebbplats.

Handlingsplanen tillämpas parallellt med epidemins åtgärder för eftervården och återuppbyggnaden samt med regeringens riktlinjer för avvecklingen av restriktionerna (VN 2021:42). Införandet och avvecklingen av rekommendations- och restriktionsåtgärderna förutsätter en övergripande bedömning där besluten övervägs med avseende på de epidemiologiska, sociala och ekonomiska effekterna och i förhållande till de grundläggande fri- och rättigheterna. Regionala samarbetsgrupper har tillsatts under ledning av varje sjukvårdsdistrikt som ska bedöma epidemiläget och styra nödvändiga rekommendationer och restriktionsåtgärder. De regionala samarbetsgrupperna rapporterar minst en gång i veckan sina åtgärder till Institutet för hälsa och välfärd.

Kärnteamet som social- och hälsovårdsministeriet tillsatt följer upp och bedömer den regionala lägesbilden som sjukvårdsdistrikten rapporterat och beslutsfattandet som hänförs till den samt styr vid behov administrationen som lyder under ministeriet samt kommunerna och samkommunerna i bekämpningen av epidemin.

Den riksomfattande helhetsbilden över åtgärderna följs upp och bedöms av social- och hälsovårdsministeriet samt statsrådets covid-19-samordningsgrupp och helhetsbilden rapporteras regelbundet till regeringen. I helhetsbedömningen av coronaåtgärdernas effekter som tillhandahålls av statsrådets kansli granskas hybridstrategins funktioner och verkan som helhet och förekomsten av brister i och förutsättningarna för den regionala verksamheten. På så sätt säkerställs att beslut som ska fattas på regionnivå bildar en smart och enhetlig helhet och att bekämpningen av epidemin är effektiv och kostnadseffektiv i sin helhet.

DEL II: Principerna för genomförandet av hybridstrategin

2 Bakgrunden och syftet med uppdateringen av handlingsplanen

I Finland började coronavirusepidemin i mars 2020. Finland tog snabbt i bruk en helhet av åtgärder för att hantera epidemin som grundade sig på rekommendationer, lagstiftning under normala förhållanden och beredskapslagstiftning. Genom i huvudsak väldigt allmänna och omfattande rekommendationer och restriktioner för att minska sociala kontakter lyckades man förhindra spridningen av viruset i samhället, trygga hälsovårdens bärkraft och skydda människor som särskilt tillhör riskgruppen. Då epidemins tillväxt stannade upp var det i Finland möjligt att övergå till genomförandet av hybridstrategin som statsrådet antog den 6 maj 2020 enligt vilken man övergick från omfattande restriktionsåtgärder till mer kontrollerat riktade åtgärder. Utifrån den epidemiologiska lägesbildden fastställde statsrådet den 15 juni 2020 att epidemin kan hanteras med myndigheternas normala befogenheter.

Resultatet av restriktions- och stödåtgärderna var att Finland klarade sig med mindre skador än övriga Europa i den första epidemivågen våren 2020. Antalet insjuknade var bland det lägsta i Europa och minskningen av totalproduktionen under det andra kvartalet var en av de lägsta i EU-området. Vid sidan av nyttan har restriktionsåtgärderna för epidemin haft skadliga sociala, samhälleliga och ekonomiska konsekvenser. Man har strävat efter att lindra dessa konsekvenser med flera stödåtgärder som beslutats av regeringen och vilka har hjälpt människor, samhällen och företag under coronakrisen. Stödåtgärderna har huvudsakligen varit lyckade men de har orsakat ett betydande tryck på statsekonomin.

Trots de lyckade restriktions- och stödåtgärderna har samhällets enhetlighet och människornas välbefinnande satts på prov. Tidvis har problemen med omfattande permitteringar, ökad arbetslöshet, minskad social kontakt och tillgången på offentliga tjänster påverkat välbefinnandet för stora befolkningsgrupper. Dessutom har det uppstått en betydande vård- och tjänsteskuld inom hälsovården och socialtjänsten. Effekterna av epidemin och dess restriktionsåtgärder på befolkningens välbefinnande, ekonomin och samhället som helhet kommer att fortgå länge ännu.

Under hösten 2020 koncentrerades pandemin tydligt till Europa och Nordamerika. Efter en väldigt lugn högsommar började antalet smittade öka även i Finland i augusti 2020. Efter ett varierande regionalt läge i september–oktober började antalet fall öka snabbt i november i hela landet, särskilt i huvudstadsregionen.

Den oroväckande nationella och internationella utvecklingen hösten 2020 krävde en uppdatering av handlingsplanen för hybridstrategin (SHM 2020:26) som publicerades i början av september. Enligt Finlands vaccinstrategi för covid-19 strävar man med vaccinationerna efter att minska smittbördan, förhindra dödsfall och förlorad livslängd samt att trygga hälsovårdens bärkraft. I början av år 2021 kunde man inte lita på att vaccinet väsentligt kommer att inverka på epidemins gång ännu under den första halvan av år 2021. Därför sträcker sig uppdateringen av handlingsplanen (SHM 2021:1) till början av sommaren 2021. Kompletteringen av handlingsplanen (SHM 2021:11) publicerades med understöd av statsrådet redan i slutet av januari 2021 eftersom det behövdes strängare nationella restriktioner för att förhindra den hotande snabba accelereringen av epidemin och spridningen av de mer smittsamma virusmutationerna. I kompletteringen beskrevs bekämpningsmetodernas nivåer 1–3 för epidemin. Bild 1 presenterar fasklassificeringen av epidemin och struktureringen av bekämpningsåtgärderna som var i kraft våren 2021.

Bild 1. Epidemins faser och bekämpningsåtgärderna i februari–april 2021.

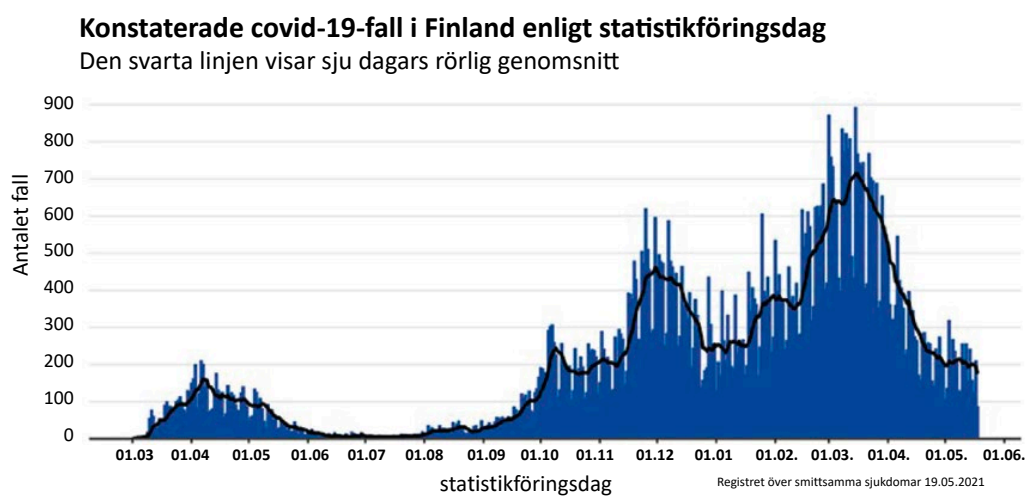


I början av år 2021 halverades det sammanlagda antalet fall av den världsomfattande covid-19-pandemin på fem veckor. I Europa gick utvecklingen först i samma riktning och även dödligheten i covid-19-sjukdomen började klart sjunka. Fenomenet var åtminstone delvis en följd av de omfattande restriktionsåtgärderna. Flera accelerationsfaser har dock

inletts därefter på det norra halvklotet under vintern eftersom vaccinationerna i de flesta länder inte ännu är tillräckligt omfattande för att inverka på epidemins framfart bland befolkningen. I mars–april konstaterades Europas högsta incidenstal hos våra nära grannar Sverige och Estland. Incidensen har även varit hög i många Central- och Östeuropeiska länder och restriktionsåtgärderna har stramats åt igen. På det södra halvklotet har situationen särskilt försämrats i Asien och i slutet av april nådde den globala pandemin det högsta dagliga antalet smittade någonsin. En aktuell lägesrapport över den globala pandemin finns på ECDC:s sidor: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>, även en översikt av läget i Europa: <https://ecdc.europa.eu/en/covid19-country-overviews>.

I Finland stannade smittan på hög nivå i januari–februari 2021 och började återigen stiga snabbt efter mitten av februari (bild 2). Efter mitten på mars började antalet smittade sjunka igen (bild 2). Incidensen för nya smittade på 14 dygn minskade till en nivå på 52/100 000 invånare (veckorna 18–19), då motsvarande siffra var 173/100 000 invånare som högst (veckorna 10–11). Det är klart att de åtstramade rekommendationerna och restriktionerna i början av mars samt det noggranna iakttagandet av dessa vände utvecklingen av epidemin till det bättre. Vaccinationerna har i sig också förhindrat smitta under våren. Under maj stannade dock bromsningen av epidemin upp och antalet smittade återgick till samma nivå som i oktober i fjol. De regionala skillnaderna är fortsättningsvis stora på så sätt att de högsta incidenstalen länge har funnits i södra och sydvästra Finland. Under våren sågs dock stora och snabba växlingar även i områden som länge varit lugna.

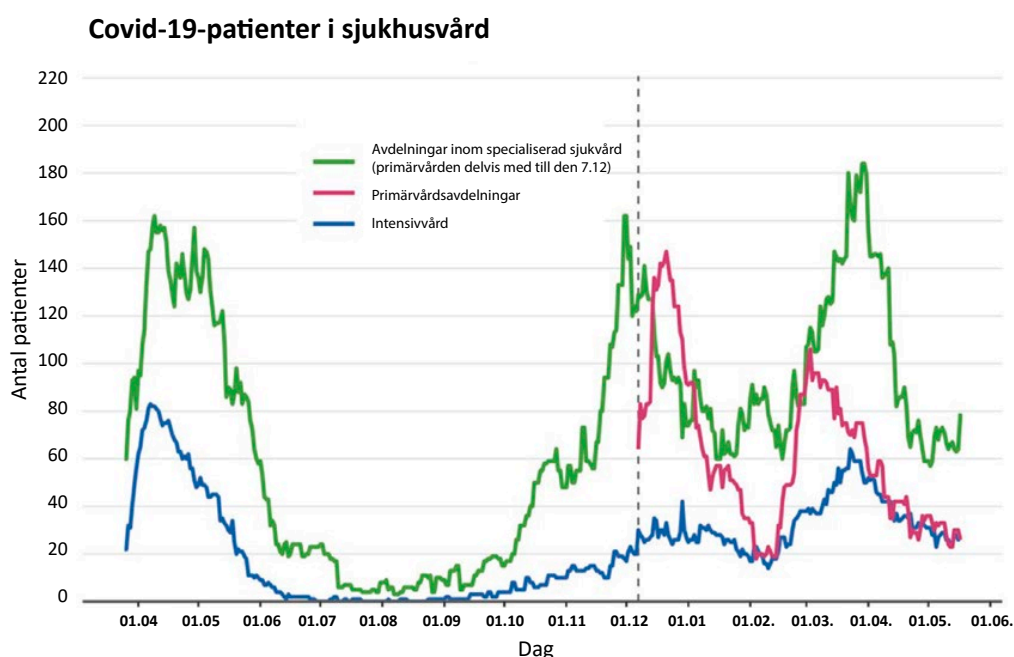
Bild 2. Fördelningen av covid-19-fall konstaterade i Finland enligt statistikföringsdag. Det svarta linjediagrammet visar ett rörligt genomsnitt över 7 dagar..Källa THL



Det är tydligt att mer smittsamma virusmutationer har haft en accelererande effekt på epidemins tillväxt och försämrande inverkan på restriktionernas effekt från och med december 2020 även i Finland. Den så kallade UK-variantens (B.1.1.7) andel av alla sekvenserade tester var nationellt redan kring 59 % i slutet av maj och den har ökat eller ökar till det dominerande viruset i de flesta regionerna. Den så kallade SA-varianten (B.1.351) har även blivit vanligare: dess andel av alla sekvenserade tester var cirka 19 % och den påträffas överallt i landet. De andra mutationsvirusens andel har tills vidare varit låg.

Under mars ökade även behovet av sjukhus- och intensivvård kraftigt (bild 3). Från och med april har belastningen på sjukhus- och intensivvården återigen minskat, troligtvis en samverkande effekt av omfattande restriktionsåtgärder som togs i bruk i mars och vaccinationernas framskridande. Prognosen för antalet nya sjukhus- och intensivvårdsperioder har även sjunkit till en bråkdel av toppnoteringarna i mars.

Bild 3. Antalet patienter som varit i sjukhusvård under covid-19-epidemin. Källa THL



Trots den förbättrade situationen konstateras fortfarande mycket smitta. Därför kan situationen snabbt försämras igen om kontakten mellan människorna ökar betydligt och om smittan sprids mer fritt bland befolkningen. Epidemiologiska veckorapporter som även innefattar regionala lägesbedömningar finns till påseende på Institutet för hälsa och välfärds webbsidor (<https://thl.fi/koronaviruksenseuranta>).

Coronavirusvaccinationerna har framskridit bra inom alla specialupptagningsområden under våren 2021. Institutet för hälsa och välfärd rapporterar dagligen om vaccinationernas

framskridande på sina webbsidor (https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html). Fram till den 18 maj hade praktiskt taget alla personer som hör till medicinska riskgrupper, över 90 % av personerna över 70 år och 46 % av hela den vuxna befolkningen fått en vaccindos. Från och med mars bedöms vaccinerna ha minskat behovet av sjukhusvård för personer som insjuknat i covid-19 (<https://thl.fi/fi/-/ensimmais-et-arviot-koronarokotteiden-tehosta-suomessa-saatu>). Tills vidare har dock vaccinationstäckningen inte varit så hög att restriktionerna helt kan slopas. Då vaccinationerna framskrider och vaccinationstäckningen i regionerna och befolkningsgrupperna ökar är det nödvändigt att granska behovet av de olika restriktionerna. Granskningen görs redan i juni och augusti 2021.

Den betydande förbättringen av den epidemiologiska situationen under våren, vaccinationernas framskridande och den sannolika årstidsväxlingen öppnade utsikterna för hur även Finland kunde bereda sig för ett stegvis öppnande av samhället i slutet av våren och under sommaren 2021. Det är befogat att skapa beredskap för ett stegvis öppnande av samhället trots att vissa restriktioner fortfarande kvarstår för en fortsatt nedgång av antalet smittade. I regeringens promemoria Riktlinjer för en kontrollerad avveckling av de restriktioner och rekommendationer som införts till följd av covid-19-epidemin (VN 2021:42) från den 21.4.2021 redogjorde man för regeringens målbild när det gäller avvecklingen av restriktionerna och rekommendationerna till följd av covid-19-epidemin. Riktlinjerna anpassas utifrån tillgänglig forskningsdata, modelleringar, prognoser och uppföljning. Målsättningen har varit att i enlighet med den epidemiologiska situationen skapa en smidig övergång tills en stor del av den vuxna befolkningen har fått minst en vaccindos. Enligt promemorian med riktlinjer anser regeringen det vara viktigt att de behöriga myndigheterna i regionerna utarbetar egna mer detaljerade regionala avvecklingsplaner.

Den här uppdateringen av handlingsplanen har utarbetats i en situation där undantagsförhållandena som konstaterades den 1.3.2021 har upphört den 27.4.2021 och där åtgärdsnivåerna för hanteringen av epidemin (bild 1) har slopats den 10.5.2021. I fortsättningen ansvarar i första hand de regionala och lokala myndigheterna för uppföljningen av regionens epidemiologiska utveckling och för att fatta rättidiga samt tillräckligt förutseende och omfattande beslut enligt utvecklingen. En situation där man planerar en kontrollerad avveckling av restriktioner och ett stegvis öppnande av samhället medan den globala pandemin fortfarande pågår kräver dock att den riksomfattande helhetssituationen beaktas och att alla bär ansvar för att nödvändiga restriktioner och särskilt rekommendationer i varje enskilt fall iakttas.

Målsättningen med handlingsplanen för hybridstrategin är att hålla utvecklingen av epidemin i Finland under kontroll tills de omedelbara effekterna av coronaepidemin och riskerna för en ny accelerering av epidemin i vårt land har minskat betydligt med hjälp av vaccinationerna. Därför uppdateras den att gälla tills vidare. Då situationen utvecklas kommer handlingsplanen att granskas under sommaren, första gången i juni.

3 Finlands epidemiologiska basscenario för år 2021

Restriktioner och rekommendationer som förhindrar epidemins tillväxt, hälsosäkerheten vid gränserna och framskridandet av coronavaccinationerna bestämmer utvecklingen av Finlands epidemi under slutet av våren och sommaren år 2021. Ett centralt mål är att hålla epidemin under kontroll tills de mest betydande konsekvenserna av coronaepidemin (hög dödlighet bland äldre och allvarligt insjuknande bland befolkningen i medelåldern och äldre och den höga risken av överbelastad hälso- och sjukvård detta orsakar) minskar betydligt med hjälp av vaccinationerna. Ju längre våren lider, desto mer förutsägbar blir epidemins förlopp. Finlands epidemiologiska basscenario har beskrivits närmare i [utkastet till promemorian](#) som utarbetades för Riktlinjer-dokumentet).

Även i vaccinationsordningen följs en modell vars mål är att så effektivt som möjligt förebygga dödlighet och incidens samt att säkerställa hälso- och sjukvårdens funktionsförmåga. Med beaktande av vaccinationsordningen, dosintervallet, vaccineras säkerhetsbaserade användningsbegränsningar samt osäkerheterna för vaccinernas nuvarande leveranstidtabell bedömer Institutet för hälsa och välfärd att vaccinationerna framskrider så att befolkningen som befinner sig i största risk har vaccinerats med en dos i mitten av maj och med två doser efter vecka 34–35 (månadsskiftet augusti–september). Vaccinationerna för befolkningen i arbetsför ålder framskrider från maj–juli i åldersordning från de äldsta till de yngsta. Det är troligt att majoriteten av över 16-åringarna har haft möjlighet att få den första vaccindosen under juli. Trots att den vuxna befolkningens vaccintäckning skulle vara hög är det ändå troligt att det under hösten 2021 fortfarande finns regionala eller befolkningsspecifika luckor med lägre vaccinationstäckning som kan upprätthålla lokala smittkedjor. Det är viktigt att fortsätta vaccinationerna under hela år 2021.

Coronadödligheten har redan under våren 2021 minskat betydligt eftersom majoriteten av personer på 70 år och äldre har hunnit vaccineras. Det kan dock fortfarande finnas ett betydande behov av sjukhusvård på grund av den måttligt stora risken att få en allvarigare form av sjukdomen för åldersgrupperna över medelåldern som ännu inte har vaccinerats. Då alla personer över 40 år har vaccinerats med åtminstone en dos förväntas sjukfrekvensen som kräver sjukhusvård vara låg. Under våren är det väldigt viktigt att säkerställa att vaccinationstakten inte blir långsammare så att befolkningens vaccinationstäckning är så bra som möjligt i september. En ökande del av de ovaccinerade är dock så unga och omfattas inte av riskfaktorer att andelen allvarliga fall av smittorna förväntas minska hela tiden.

Under vinterperioden 2021–2022 kan det ännu förekomma ganska rikligt med coronavirusmitta med eventuellt regionala variationer och enligt vaccinationstäckningen. Det kan finnas flera mindre lokala epidemivågor under vintern. Eftersom vaccinationen enligt aktuella uppgifter troligtvis ger ett gott skydd även mot allvarliga former av sjukdomen som orsakas av virusmutationerna som nu förekommer till Finland kan belastningen på sjukhusvården förväntas bli låg. Det är dock möjligt att viruset i fortsättningen kan ändras så att effekten av vaccinerna som nu är i bruk avtar snabbare än förutsett. Då förutsätter upprätthållandet av ett tillräckligt vaccinskydd för befolkningen årliga vaccinationer som vid säsongsinfluensan. För närvarande kan man inte heller vara säker på om det behövs ännu en tredje vaccinationsgång för en tillräckligt långvarig immunitet, och om det behövs, hur den ska riktas och schemaläggas. Epidemin avtar slutligen först då en så stor del av befolkningen är skyddad mot smitta så att det effektiva reproduktionstalet hålls klart under ett trots att kontakterna ökar till samma nivå som innan pandemin.

4 Åtgärdernas epidemiologiska grunder

Hybridstrategins rekommendationer och begränsningar kan riktas till individer, samhällen eller hela befolkningen. Åtgärderna ska vara epidemiologiskt motiverade och proaktiva med avseende på virusets egenskaper. I social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan (SHM 2020:26) som utfärdats med stöd av statsrådets principbeslut av den 3 september 2020 och i dess första uppdatering (SHM 2021:1) beskrevs grunderna som kännetecknar det epidemiologiska läget och med vars hjälp behovet och riktandet av åtgärderna har bedömts både regionalt och nationellt.

I handlingsplanen delas epidemins lägesbild in i tre faser: basnivån, accelerationsfasen och samhällsspridningsfasen.

Klassificeringen är inte helt kategorisk utan det är fråga om riktgivande kriterier som hjälper till att identifiera och bedöma epidemins faser. Incidenskriterierna som valts sommaren 2020 under epidemins lugna fas visade sig initialt vara relativt låga och det har inte funnits någon anledning att använda dem ensamma utan närmare analys av de andra kriterierna och smittkällorna för att klassificera det epidemiologiska läget. Särskild uppmärksamhet har fästs vid en lyckad smittspårning. Enligt WHO:s [kriterier](#) är ett centralt kännetecken för en förvärrad epidemisituation en okontrollerad spridning bland befolkningen och detta visade sig stämma även i Finland.

Epidemins fasklassificeringar har visat sig fungera rätt så bra i praktiken och tolkningen av dessa har gradvis harmoniserats mellan regionerna. Därför är det inte ändamålsenligt att ändra gränsvärdena för incidensen särskilt då det förväntas att smittnivån genomsnittligen torde vara på lägre nivå än tidigare då vaccinationerna blir vanligare. Fasklassificeringarna är inte heller beroende av förekomsten av virusmutationer bland befolkningen men situationen ska granskas på nytt ifall vaccinernas effektivitet mot virusmutationerna väsentligen försvagas.

Fasklassificeringar:

1. *Basnivån* epidemin tilltar inte.
 - a. låg incidens av smitta
 - b. tidvis förekommande lokala och regionala smittkedjor kan kontrolleras, exponerade kan spåras utan dröjsmål som ökar risken för vidare smittspridning, betydande spridning utanför kända kluster observeras inte
 - c. nya fall är antingen sporadiska enskilda fall eller så konstateras de huvudsakligen hos personer i karantän

2. I *accelerationsfasen* börjar epidemins tillväxt öka, fallens regionala incidens är högre än basnivån. Det förekommer flera lokala och regionala smittkedjor. Följande kriterier kan användas som hjälp för bedömning av epidemin:
 - a. antalet smittfall per 14 dygn överstiger inte nivån 25/100 000 invånare
 - b. andelen positiva test är > 1 %
 - c. massexponering förekommer¹
 - d. över 2/3 av smittkällorna är spårbara och smittkedjorna kan brytas utan fördröjning i spårningen
 - e. social- och hälsovårdens prestationsförmåga och tillgången till tjänster kan tryggas utan specialåtgärder

3. I samhällsspridningsfasen ökar epidemins tillväxttakt ytterligare och smitta sprids regionalt eller mer omfattande bland befolkningen. Smittspårningen försvåras. Följande kriterier kan användas som hjälp för bedömningen av spridningen bland befolkningen:
 - a. antalet smittfall per 14 dygn är i storleksklassen > 25–50/100 000 invånare
 - b. andelen positiva test är > 2 %
 - c. spårbarheten försämras, cirka 2/3 av smittkällorna eller mindre kan spåras, mängden resurser som behövs för hanteringen av epidemin ökar
 - d. behovet av sjukhus- och intensivvård förutspås öka

Det epidemiologiska läget och de nödvändiga, effektiva och proportionerliga åtgärder läget kräver ska alltid bedömas antingen nationellt, regionalt eller lokalt. Det ska beaktas att hot eller risk om ett regionalt försämrat epidemiläge även kan kräva andra än regionens egna åtgärder för epidemiläget. Till exempel kan accelerationsfasens åtgärder vara motiverade att tas i bruk redan under basnivån i situationer där tecken på ökat antal fall observeras eller om det epidemiologiska läget försämras rent allmänt i landet.

Ur epidemiologisk synvinkel ska det gå minst två veckor mellan bedömningen av åtgärderna för att tillförlitligt kunna bedöma effekterna av åtgärderna.

För att effektivt kunna förhindra smittspridning ska hybridstrategins åtgärder tas i bruk rätttidigt och tillräckligt proaktivt och omfattande; med andra ord ska de riktas enligt hur effektiva och ändamålsenliga de är ur en epidemiologisk synvinkel.

¹ Med avseende på massexponering ska man beakta att risken för vidare smittspridning är olika. Särskilt i skolorna har det skett en förhållandevis väldigt låg vidare smittspridning mellan barnen. I fasbedömningen ska man därför lägga klart större vikt vid hög risk för massexponeringar som sker i andra situationer.

1. *Testa-spåra-isolera och vårda-principens* åtgärder riktas i första hand till misstänkt smittade individer och exponerade närkontakter. Målet är att bryta smittkedjorna och förhindra mer omfattande spridning av viruset bland befolkningen.
2. *Riktade rekommendationer och begränsningar* riktas till lokaler, evenemang och verksamheter där risken för spridning av viruset på goda grunder kan anses vara förhöjd. Begränsningarna är huvudsakligen lokala eller regionala. Begränsningarna ska även då vara nödvändiga och proportionerliga.
3. *Rekommendationer som riktas till hela befolkningen* syftar till att allmänt minska kontakter (upprätthålla fysisk distans, rekommendation om distansarbete) och att minska virusets spridningsmöjlighet i vardagen (hosthygien, munskydd) och att underlätta smittspårningen vid behov (coronablinkern).
4. *Omfattande begränsningar riktade till befolkningen* kan vara motiverade som en sista åtgärd för att avvärja allvarligt hot om spridning av epidemin.

På epidemins basnivå betonas hygienrekommendationer för hela befolkningen, lokala och regionala myndighetsåtgärder (identifiering av de underliggande orsakerna till smittspridning, testning och brytande av smittkedjor) samt materiell beredskap inför en eventuell spridning av epidemin. Det strategiska målet för dessa åtgärder är att Finland även i fortsättningen ska hållas "i den lugna fasen" där epidemin inte sprids.

Vid hot om accelerationsfasen ska man utöver åtgärderna ovan dessutom proaktivt effektivisera åtgärderna enligt lagstiftningen om smittsamma sjukdomar, identifiera smittade personer, spåra och bryta smittkedjor med en tillräckligt omfattande identifiering av smittkällorna. Dessutom är det nödvändigt att ta i bruk nya metoder på individnivå för att förebygga smitta. Testning utan dröjsmål i enlighet med rekommendationerna, snabb spårning och vid behov riktade åtgärder till exponeringssituationer med hög risk samt karantänåtgärder i situationer med massexponering är i nyckelposition, även förutseende av risken att genomförandet av coronaåtgärderna kan försvåra tillgången till andra social- och hälsovårdstjänster. De regionala och lokala myndigheternas åtgärder beskrivs närmare i stycke 9 i del 3. Genomförandet av rekommendationer som riktas till hela befolkningen ska stödas starkt genom kommunikation. Människorna ska få tydlig information om vad rekommendationerna innebär och hur de uppnås.

Om tecken på hot om samhällsspridningsfasen ökar trots alla försiktighetsåtgärder ska nödvändiga proaktiva ytterligare åtgärder i form av snabba, strikta och tillräckligt omfattande lokala och regionala begränsningar tillämpas på ett ändamålsenligt sätt. Dessutom ska det finnas beredskap på att öka kapaciteten som behövs för att genomföra coronaåtgärderna samtidigt som övriga tjänster som befolkningen behöver upprätthålls på en tillräcklig nivå och genomförs tryggt. I samhällsspridningsfasen är det motiverat att utan dröjsmål ta i bruk alla nödvändiga åtgärder även för att trygga hela social- och hälsovårdssystemets funktion.

Åtstramningen av rekommendationerna och begränsningarna ska speglas i förhållande till deras omedelbara syfte, dvs. hantering av epidemiläget genom att minska fysiska kontakter. Å andra sidan minskar dessa åtgärder även sådana möten som skapar social kohesion, förtroende och ekonomiskt och annat samhällligt värde. Åtgärdernas acceptabilitet beror de facto på hur effektivt de hanterar epidemin och på befolkningens sociala uthållighet samtidigt som den ekonomiska handlingskraften och hållbarheten definierar den offentliga maktens förmåga att svara på befolkningens välbefinnande nu och i fortsättningen.

Genomförandet av hybridstrategin grundar sig på uppföljningen av den epidemiologiska situationen, helhetsbedömningen av mångsidiga parametrar och snabba myndighetsreaktioner om situationen så kräver. Institutet för hälsa och välfärd sammanställer och upprätthåller en aktuell epidemiologisk lägesbild på riksomfattande och regional nivå. Social- och hälsovårdsministeriets grupp för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemin behandlar varje vecka lägesbildsrapporten före den publiceras.

Helhetsbilden över det riksomfattande läget och åtgärderna följs upp och bedöms av social- och hälsovårdsministeriet samt statsrådets covid-19-samordningsgrupp och helhetsbilden rapporteras regelbundet till regeringen. På så sätt säkerställs att beslut som ska fattas på regionnivå bildar en smart och enhetlig helhet och att bekämpningen av epidemin är effektiv och kostnadseffektiv i sin helhet. På statsrådsnivå granskas särskilt hybridstrategins funktion och effekt som helhet samt förekomsten av ramar och förutsättningar för regional verksamhet.

Åtgärderna som används i varje enskilt fall väljs på grundval av en helhetsbedömning så att nyttan som uppnås genom hanteringen av epidemin är så stor som möjligt i förhållande till de sociala och ekonomiska skadeverkningarna som åtgärderna orsakar. På grundval av den här uppföljningen och helhetsbedömningen kan restriktionsåtgärderna avvecklas, kvarstå som tidigare eller återinföras.

En kontrollerad avveckling av restriktionshelheterna sker på epidemins villkor, med andra ord förutsätts ett stabilt epidemiläge och en gynnsam utveckling i hela landet. Som riktgivande bedömningsgrunder kan användas de tre punkter som ingår i regeringens promemoria om riktlinjer (bild 4).

Bild 4. Bedömningsgrunder för kontrollerad avveckling av restriktionshelheterna i regeringens promemoria om riktlinjer

1. Epidemin har klart minskat nationellt under tre veckors tid.

2. Befolkningens vaccinationsskydd ska vara tillräckligt bra och det förekommer inga betydande skillnader i vaccinationstäckningen regionalt eller per befolkningsgrupp.

3. Det finns inte kännedom om någon virusmutation med okända egenskaper eller som avsevärt försämrar vaccinskyddet som försvårar helhetsbedömningen av epidemiläget.

Den grundläggande förutsättningen för ett stegvis öppnande av samhället är att det totala antalet smittfall är på tydlig och långvarig nedgång med hjälp av restriktionerna. Osäkerhetsfaktorer och risker för avvecklingen av restriktionerna hänför sig till en permanent hög smittnivå, långsammare framskridande av vaccinationerna än planerat och effekterna av virusmutationerna som accelererar epidemin och eventuellt försvagar vaccinernas effekt. Samma osäkerhetsfaktorer inverkar även på epidemins förlopp på medellång sikt och kan öka behovet att återinföra restriktioner som redan har lättats eller helt upphävts.

Vid bedömning och övervägande av avveckling av alla åtgärder ska den offentliga makens skyldighet att förhindra spridning av epidemin och att trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet enhetligt beaktas. Vid beslutsprövningen ska därför betydelsen och effekten av varje åtgärds helhet förutspås då situationen utvecklas. På grundval av åtgärdernas effekt samt helhetsnyttan och uppföljningen av kostnaderna är myndigheterna skyldiga att vidta nödvändiga åtgärder för att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna. Tryggandet av hälso- och sjukvårdskapaciteten och åtgärderna för att förhindra och bromsa spridning av epidemin är med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna väldigt viktiga målsättningar och tillräckliga åtgärder måste vidtas för att trygga dessa och i situationer med en utveckling som avviker från prognosen ska snabba nödvändiga åtgärder vidtas.

Covid-19-pandemins medicinska och epidemiologiska hanteringsmetoder utvecklas ständigt. Som stöd för beslutsfattandet behövs kontinuerligt uppdaterad information om covid-19-epidemins karaktär och globala framskridande, virusmutationernas inverkan på epidemiläget samt bedömning av restriktionsåtgärdernas epidemiologiska, sociala, ekonomiska och övriga samhälleliga effekter. Trots att information som producerats genom forskningsinsatser och internationell informationsproduktion intensivt ska följas upp måste även kommande beslut länge ännu delvis fattas proaktivt och med hjälp av bästa möjliga expertbedömning.

5 Åtgärdernas rättsliga grunder

I statsrådets principbeslut den 6.5.2020 konstaterades att eftersom bromsningen av epidemins framfart hade lyckats bra i Finland övergick man kontrollerat från omfattande begränsningsåtgärder till tidigare mer riktade åtgärder. Målsättningen är att effektivt lyckas bromsa epidemin samtidigt som den orsakar så få negativa konsekvenser för människor, företag, samhällen och grundläggande fri- och rättigheter som möjligt. Grundlagsutskottet har i sina betänkanden betonat att lagstiftning som avser normala förhållanden och befogenheter som i så liten utsträckning som möjligt ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna har företräde (GrUU 20/2020, GrUU 19/2020, GrUU 17/2020, GrUU 9/2020 rd).

Därefter har grundlagsutskottet betonat att skyddet av befolkningens hälsa och bevarandet av hälsovårdssystemets funktionsförmåga under en rådande pandemi även under normala förhållanden är väldigt vägande skäl med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna och som kan berättiga till exceptionellt långtgående myndighetsåtgärder som även ingriper i människornas grundläggande fri- och rättigheter. Vid beredningen av begränsningar ska man dock väldigt detaljerat kunna motivera just de föreslagna åtgärdernas nödvändighet och proportionalitet. Grundlagsutskottet har betonat även andra allmänna villkor för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna, särskilt begränsningarnas noga avgränsning och exakthet, och att bestämmelsen ska vara tydlig och grunda sig på lag avseende åtgärder som riktar sig till människors normala liv (GrUU 32/2020 rd). Bestämmelsens regionala tillämpningsområde är betydande med avseende på bestämmelsens nödvändighet och proportionalitet (GrUU 31/2020 rd). Grundlagsutskottet har även fäst uppmärksamhet vid att giltighetstiden för inskränkningar i de grundläggande fri- och rättigheterna till följd av coronaepidemin måste begränsas till vad som är absolut nödvändigt (GrUU 32/2020 rd).

Grundlagsutskottet och de högsta laglighetsövervakarna, justitiekanslern i statsrådet och riksdagens justitieombudsman har i sina ställningstaganden och beslut betonat att myndigheternas verksamhet alltid ska utgå från rättsstatsprincipen och en behörighetsgrund som i sista hand återgår på en av riksdagen stiftad lag i enlighet med kravet om ett strikt iakttagande av lagen. Således ska även ärendets juridiska betydelse avseende alla åtgärder och kommunikationen om dessa vara tydlig (GrUU 32/2020 rd, justitiekanslerns beslut dnr OKV/61/10/2020, riksdagens biträdande justitieombudsmans avgörande dnr 3739/2020 och 3257/2020).

Lagen om smittsamma sjukdomar förutsätter att de myndigheter som avses i lagen ska vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. 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 (se biträdande justitiekanslerns beslut dne OKV433/70/2020).

Artikel 12 i den internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter innefattar den allmänna rätten till hälsa och skydd av hälsan. Enligt den allmänna kommentaren som styr tolkningen av konventionen innebär rätten till hälsa att den offentliga makten är skyldig att bekämpa farliga smittsamma sjukdomar samt vidta förebyggande åtgärder på befolkningsnivå samt upprätthålla och trygga en tillräcklig kapacitet inom hälso- och sjukvården samt skydda särskilda riskgrupper.

De grundläggande fri- och rättigheternas allmänna begränsningsgrunder styr omfattningen av och innehållet i begränsningarna och även med avseende på rekommendationerna som begränsar människornas liv. Väsentliga är kraven på begränsningarnas godtagbarhet och proportionalitet i förhållande till det eftersträfvade målet samt begränsningarnas exakthet och precision samt lagstiftning till den del det är fråga om begränsning av frihet. Prognosens juridiska utgångspunkter kan i det här skedet beskrivas enligt följande:

1. I 19 § 3 mom. i grundlagen föreskrivs om det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa, vilka skyldigheter som genomförs enligt det allmännas verksamhetsskyldighet avseende rätten till liv enligt 7 § i grundlagen och bland annat rätten till hälsa och skydd av hälsan enligt internationella konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt motsvarande rättigheter i bland annat barnkonventionen och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Dessa utgör enligt grundlagsutskottets praxis vägande skäl för att även begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna samt att utfärda rekommendationer och anvisningar.
2. Rätten till en sund miljö och det allmännas skyldighet att verka för detta enligt 20 § i grundlagen får allt större betydelse. På basnivån, dvs. i den lugna fasen, enligt hybridstrategin för epidemins fas, betonas alltså även sund miljö enligt 20 § i grundlagen vid sidan av de riktade åtgärderna enligt lagen om smittsamma sjukdomar samt de allmänna hygienåtgärderna. I accelerationsfasen stärks rekommendationerna som riktas mer allmänt till befolkningen.

Enligt grundlagsutskottet ska eventuella nödvändiga permanenta ändringar i lagstiftningen som avser normalförhållanden börja beredas särskilt om epidemiläget drar ut på tiden. I samband med reformen av lagen om smittsamma sjukdomar, som är i nyckelposition, är det skäl att bedöma om bestämmelserna och föreskrifterna som utfärdas och kan utfärdas även är aktuella i kommande förändrade situationer eller om det med avseende på framförhållning finns behov av annan mer exakt normativ vägledning. Vid normalförhållanden är det juridiskt mest hållbart att även uppdatera annan lagstiftning för att tillåta flexibla tillvägagångssätt så att motiverade åtgärder med avseende på bekämpningen av smittsamma sjukdomar kan vidtas. Författningsgrundens tidsenlighet ska kontinuerligt bedömas med avseende på det förändrade läget och informationen. Ministeriernas uppgift är att i samarbete med andra ministerier identifiera och bedöma lagstiftningens reformbehov och ta nödvändiga initiativ för att genomföra lagstiftningsreformerna.

Informationen om covid-19-epidemins sjukdomsbild, spridning och bekämpningsmetoder har ökat snabbt men är fortfarande bristfälliga. Osäkerhet och risker kan ur juridisk synvinkel beaktas då begränsningsåtgärder vägs på ett proaktivt sätt, vilket är väldigt viktigt även med avseende på minimeringen av rekommendationernas och begränsningarnas negativa konsekvenser. Lagen om smittsamma sjukdomar och arbetarskyddslagen samt motsvarande bestämmelser om säkerheten i studiemiljön skapar de juridiska utgångspunkterna för handlingsplanen.

6 Åtgärdernas förhållande till eftervården och återuppbyggnaden

Coronakrisens samhälleliga och ekonomiska konsekvenser på kort och lång sikt begrundades redan efter epidemins första skede i [andra delen](#) av exit- och återuppbyggnadsarbetsgruppens rapport. I rapporten presenterades även planen för coronakrisens eftervårds- och återuppbyggnadsstrategi (bild 4). Eftervårdens målsättning är att stöda en trygg återhämtning av samhället, förhindra uppkomsten av långvariga skadliga konsekvenser efter krisen och stärka förtroendet i samhället. Genom att genomföra en långsiktig strategi kan man främja Finlands långsiktiga mål om en socialt, ekonomiskt och ekologiskt hållbar uppbyggnad av samhället varmed vårt samhälle kommer att vara ännu starkare efter krisen. Detta främjar även en nystart av ekonomin.

Bild 5. Samhällets stödåtgärder under krisens olika skeden.



Många av pandemins ekonomiska och funktionella konsekvenser är globala och beror på människornas och företagens reaktioner på situationen. Den inhemska politiken har kunnat stärka förtroendet för att vi klarar oss ur krisen. Finlands ekonomiska utveckling under epidemin har varit gynnsammare än i övriga Europa.

Hittills har man strävat efter att begränsa trycket på ekonomin till följd av corona genom åtgärder som stöder ekonomisk handlingskraft och direkt återhämtar den ekonomiska tillväxten. Med tiden – och särskilt då man börjar skönja slutet på epidemin – börjar åtgärder som bestående kan förbättra den ekonomiska utvecklingens hållbarhet betonas. Som exempel på detta ska Finland presentera Finlands reformprogram för hållbar tillväxt för EU och ansöka om EU-finansiering för investeringar som programmet kräver. Reformerna

inom ramarna för programmet syftar till att återhämtningen efter epidemin sker genom att stärka de ekonomiska strukturerna och konkurrenskraften, inte genom att återställa det som varit. En ambitiös målsättning är påskyndandet av den gröna omställningen och digitaliseringen av ekonomin.

Under ledning av statsrådets kansli har alternativa scenarier på kort och medellång sikt gestaltats för covid-19-epidemins eventuella utvecklingsförlopp inklusive följder. Scenarierna på kort sikt som utarbetades redan för år 2021 (VNK 2021:10) och bedömningarna av de ekonomiska, hälsomässiga och sociala gemensamma och ömsesidiga effekter som grundar sig på dessa hänvisar till slutsatsen enligt vilken snabba och bestämda åtgärder för att hantera epidemin leder till gynnsammare resultat med avseende på nationalekonomins nyckeltal och andra samhällsliga effekter. Stränga restriktionsåtgärder kan behöva upprepas men restriktionernas längd och den skadliga effekten på det normala livet blir mindre än i de alternativ där åtgärderna skjuts upp. Enligt modelleringarna uppstår ett särskilt skadligt resultat i situationer där restriktionsåtgärderna skjuts upp så att epidemin sprider sig och senare tvingar till omfattande restriktionsåtgärder för att återfå kontrollen.

I scenariot på medellång sikt (VNK 2021: 41) granskades eventuella utvecklingsförlopp ända till slutet av år 2023. Utdragna restriktionsåtgärder kan orsaka väldigt betydande problem för välbefinnandet och negativa ekonomiska konsekvenser särskilt inom branscher som direkt utsätts för restriktionerna. I granskningen av scenariot kunde man dock med stöd av empiriska studier bedöma att de samhällsliga och ekonomiska fördelarna med att hålla epidemin under kontroll även på längre sikt överväger nackdelarna som restriktionsåtgärderna orsakar. Med kontroll avses här att epidemin inte äventyrar hälso- och sjukvårdssystemets bärformåga eller orsakar störningar i den ekonomiska aktiviteten eller i annan verksamhet i samhället och i människans vardag. Det har även varit möjligt att slopa stränga restriktioner. Rekommendationer och bestämmelser är högst i kraft i sådan utsträckning att de inte har någon betydande inverkan på nationell nivå. Med kontroll över epidemin avses i praktiken att man återgår till ett nytt normaltillstånd från kristillstånd. Då kan även återhämtningen av ekonomin inledas på allvar och inom social- och hälsovården kan man övergå till eftervård av epidemin.

DEL III: Användningen av rekommendationer och begränsningar

7 Regionala coronasamordningsgrupper

Målsättningen med den regionala verksamheten är att hantera epidemin och förhindra smittspridning på regional och nationell nivå. För genomförandet av rekommendationerna och begränsningarna hänvisade social- och hälsovårdsministeriet i början av hösten 2020 kommunerna och sjukvårdsdistrikten att organisera sig inom sina områden för prövning av rekommendationer och begränsningar samt beslutsfattandet.

Sjukvårdsdistrikten inrättade regionala coronasamordnings- eller arbetsgrupper med representanter från åtminstone sjukvårdsdistrikten, kommunerna, Institutet för hälsa och välfärd och regionförvaltningsverket. För att beakta konsekvenserna för näringslivet är även de lokala närings-, trafik- och miljöcentralerna i stor utsträckning med i de regionala grupperna. I och med ändringarna om begränsningen av kollektivtrafiken i lagen om smittsamma sjukdomar har Transport- och kommunikationsverket anslutit sig till det regionala myndighetsarbetet i början av år 2021. Grupperna sammanträder regelbundet för att bedöma det regionala epidemiologiska läget och på grundval av detta pröva vilka rekommendationer och begränsningar som behövs för att hantera epidemin. Med den bedömningen har de behöriga myndigheternas beslut samt samordningen av dessa en stödande och vägledande roll. Besluten motiveras med regionens behov och de beskriver helhetsbedömningen av åtgärdernas epidemiologiska och samhällsliga konsekvenser.

Från och med hösten 2020 har social- och hälsovårdsministeriet gett närmare anvisningar och stöd åt såväl regionförvaltningsverket och kommunerna som sjukvårdsdistrikten för genomförandet och beslutsfattandet avseende åtgärderna.

8 Uppgifter och behörigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar

De statliga myndigheterna och sakkunniginrättningarna samt kommunerna och samkommunerna ska enligt lagen om smittsamma sjukdomar systematiskt bekämpa smittsamma sjukdomar samt förbereda sig på störningar inom hälsovården. De ska inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

8.1 Myndigheternas stadgeenliga roller

Den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Ministeriet ansvarar för den rikstäckande beredskapen för störningar inom hälso- och sjukvården eller för hot om sådana, och för ledningen i dessa situationer. Sakkunnigorgan för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är delegationen för smittsamma sjukdomar i samband med social- och hälsovårdsministeriet. Ministeriets centrala uppgifter är att förse behöriga myndigheter med tyngdpunkter och riktlinjer och att säkerställa deras verksamhetsförutsättningar genom vägledning och lagberedning samt finansiell beredning. Restriktioner för restaurangverksamhet beslutas enligt den gällande lagstiftningen genom förordning av statsrådet som utfärdas på förslag av ministeriet.

Nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar är Institutet för hälsa och välfärd, som med sin sakkunskap stöder social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverken, upprätthåller rikstäckande epidemiologiska uppföljningssystem för bekämpningen av smittsamma sjukdomar samt styr och stöder bekämpningen av smittsamma sjukdomar i kommunerna, samkommunerna för sjukvårdsdistrikten och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården (lagen om smittsamma sjukdomar 7 §). I enlighet med den här uppgiften ansvarar Institutet för hälsa och välfärd, med stöd av sin sakkunnighet, för att bedöma risken för smittsam sjukdom samt stöda och vägleda andra hälsovårdsmyndigheters verksamhet avseende åtgärderna som dessa risker kräver. Institutet för hälsa och välfärd ska tillhandahålla information om riskernas allvar, karaktär och bedöma behovet av åtgärder som enligt lagen om smittsamma sjukdomar behövs för att bekämpa riskerna samt kriterierna för den medicinska bedömningen som används i den situationsenliga bedömningen av åtgärderna. De lagstiftade åtgärderna grundar sig på frivillig testning, eventuellt obligatorisk testning, spårning av konstaterade

smittkedjor, karantän, isolering och användning av vissa utrymmen samt begränsningar vid evenemang. Åtgärderna är delvis vägledande och grundar sig till exempel på frivillig karantän och andra rekommendationer som förhindrar smittspridning. För varje åtgärd ska Institutet för hälsa och välfärd utarbeta bedömningskriterier för vid vilken typ av fall åtgärden ska vidtas. Andra hälsovårdsmyndigheter, dvs. regionförvaltningsverken, sjukvårdsdistrikten och andra samkommuner samt kommuner tillämpar dessa anvisningar och rekommendationer i verksamhet enligt egen befogenhet.

Regionförvaltningsverket samordnar och övervakar bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område (lagen om smittsamma sjukdomar 8 §). Regionförvaltningsverket övervakar att samkommunerna för sjukvårdsdistrikten har regional beredskap för störningar inom hälso- och sjukvården. Regionförvaltningsverket övervakar att bekämpningsarbetet genomförs enligt bestämmelserna samt att de nationella planerna och social- och hälsovårdsministeriets beslut verkställs. Vid regionförvaltningsverket ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till regionförvaltningsverket och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Dessutom har verket befogenhet att fatta vissa beslut. Enligt 15 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan regionförvaltningsverket förordna om hälsokontroll av personer som vistas på någon ort inom dess verksamhetsområde eller på vissa arbetsplatser, i vissa inrättningar, i färdmedel eller på liknande ställen, om undersökningen behövs för förhindrande av att en allmänfarlig smittsam sjukdom sprids. Enligt 16 § kan regionförvaltningsverket också besluta att det är obligatoriskt att delta i hälsokontroller om det är nödvändigt för att förebygga spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. Verket fattar även beslut enligt 58 § i lagen om begränsningar som gäller användningen av vissa utrymmen (läroanstalter, social- och hälsovårdsenheter) eller arrangemang av tillställningar när behovet av dem överskrider kommungränserna. Regionförvaltningsverkets huvudsakliga uppgift är alltså att övervaka att sjukvårdsdistrikten, andra samkommuner och kommuner uppfyller sina skyldigheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar. Verket är i sig inte en myndighet som styr innehållet i bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Tillsynsuppgiften innefattar dock en skyldighet att styra tillsynsobjekten med avseende på vad lagstiftningen, rättspraxisen och styrningen av innehållet från Institutet för hälsa och välfärd kräver. Detta gäller även innehållet i annan tillämplig social- och hälsovårdslagstiftning.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården styr regionförvaltningsverkens verksamhet i syfte att genomföra, samordna och förenhetliga övervakningen och anknytande styrning. Dessutom övervakar Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården att bekämpningen av smittsamma sjukdomar är lagenlig och meddelar anvisningar i vissa anknytande riksomfattande situationer.

Samkommunen för sjukvårdsdistriktet styr och stöder kommunerna och verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården med sin medicinska sakkunskap

inom bekämpning av smittsamma sjukdomar, utvecklar regionalt diagnostiken och behandlingen av smittsamma sjukdomar och utreder epidemier tillsammans med kommunerna (lagen om smittsamma sjukdomar 8 §). Sjukvårdsdistriktet förbereder bekämpning av och vård och behandling vid exceptionella epidemier samt har hand om utvecklingen av bekämpningen av vårdrelaterade infektioner vid verksamhetsenheterna inom socialvården och hälso- och sjukvården i sitt område. I samkommunen för sjukvårdsdistriktet ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till samkommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Sjukvårdsdistriktet ansvarar för att klarlägga den regionala epidemiologiska lägesbilden och dra slutsatser utifrån den samt informationen och anvisningarna från Institutet för hälsa och välfärd. Sjukvårdsdistrikten ska särskilt iaktta uppfyllandet av tillämpningströsklarna enligt 58 d, 58 e, 58 f och 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar och tillhandahålla myndigheterna med lagenliga meddelanden om överskridandet och underskridandet av tröskeln. Sjukvårdsdistriktet ska i enlighet med detta närmare anvisa kommunerna inom sitt område om åtgärdernas innehåll och genomföra dem tillsammans med kommunerna enligt överenskommen arbetsfördelning. Sjukvårdsdistriktet ska även enligt sin sakkunskap sörja för ett samordnat innehåll med avseende på bekämpningsåtgärderna för smittsamma sjukdomar. Ansvaret för att organisera och genomföra konkreta åtgärder vid ett gränsövergångsställe ligger hos kommunen i området i enlighet med vad lagstiftningen och styrningen av innehållet från Institutet för hälsa och välfärd samt kommunens lagenliga prövning förutsätter. Eventuellt samarbete och samordning av verksamheten ska överenskommas med sjukvårdsdistriktet. Sjukvårdsdistriktet kan enligt överenskommelse delta i genomförandet av åtgärderna som presenteras nedan.

Regionförvaltningsverket och samkommunerna för sjukvårdsdistrikten inom dess verksamhetsområde ska samarbeta för att bekämpa smittsamma sjukdomar. Regionförvaltningsverket ska fatta de administrativa beslut som föreskrivs i lagen om smittsamma sjukdomar genom att utnyttja den sakkunskap som finns i samkommunen för sjukvårdsdistriktet, i specialupptagningsområdet och vid Institutet för hälsa och välfärd. Den regionala beredskapen och beredskapsplaneringen för bekämpning av smittsamma sjukdomar ska genomföras så som föreskrivs i 38 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) med beaktande också av verksamheten inom företagshälsovården och den privata hälso- och sjukvården.

Kommunerna ska inom sina områden organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt lagen om smittsamma sjukdomar som en del av folkhälsoarbetet på det sätt som föreskrivs i folkhälsolagen (66/1972), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i lagen om smittsamma sjukdomar. I kommunen ska det finnas en läkare som står i tjänsteförhållande till kommunen och ansvarar för smittsamma sjukdomar. Den läkare som vid hälsovårdscentralen ansvarar för smittsamma sjukdomar ska utreda arten och utbredningen av en misstänkt eller konstaterad smittsam sjukdom samt vidta behövliga åtgärder för att förhindra att sjukdomen sprids. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar i

denna lag förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Enligt 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar bär kommunen det huvudsakliga ansvaret för förebyggandet av smittsamma sjukdomar. Denna uppgift omfattas bland annat av tillhandhållande av allmän informationsanvisning till befolkningen i regionen och att ge närmare styrning av innehållet till befolkningen och övriga aktörer vid tillämpningen av de lagenliga åtgärderna. Denna uppgift omfattas även av information, inklusive tillhandahållande och distribution av rekommendationer. Centrala rekommendationer är bland annat undvikande av verksamhet med hög smittrisk samt begränsning av offentliga utrymmen som används för verksamheten, distansarbete, allmän hygien, användning av skydd samt rekommendationer om privattillställningar. Kommunen är även skyldig i egenskap av myndighet för smittsamma sjukdomar att styra den egna verksamheten som hänför sig till exempelvis användning av offentliga utrymmen, ordnande av verksamhet samt genomförande av hygienpraxisen.

Ett kommunalt organ eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan med stöd av 14 § i lagen om smittsamma sjukdomar besluta att anordna testning (hälsokontroll) av coronavirussjukdomen i kommunen för personer som anländer till Finland. Detta gäller frivilliga tester. Dessutom ska kommunen anordna kontroller som regionförvaltningsverket eventuellt förordnat enligt 15 § i lagen samt genomföra kontroller som verket eventuellt förordnat enligt 16 §. Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan fatta beslut om obligatorisk hälsokontroll för en enskild person.

Enligt 23 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska läkaren i kommunen som ansvarar för smittsamma sjukdomar utreda lokala epidemier och spåra smittan. Den läkare som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar ska inom samkommunens område styra utredningen av epidemier och smittspårningen samt i samarbete med kommunerna utreda utbredda epidemier.

Om det finns en uppenbar risk för att en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska spridas och sjukdomsspridningen inte kan förhindras på något annat sätt, kan den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen ansvarar för smittsamma sjukdomar eller den läkare i tjänsteförhållande som i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar besluta att en person ska hållas i karantän i högst en månad enligt 60 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Beslut om karantän kan meddelas den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog

misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom. Ett individuellt beslut om karantän med besvärsanvisning ska ges till varje person.

Den läkare i tjänsteförhållande som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar kan besluta att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en allmänfarlig smittsam sjukdom eller i en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom ska hållas isolerad på en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården i högst två månader, om risken för att sjukdomen ska spridas är uppenbar och sjukdomsspridning inte kan förhindras med hjälp av andra åtgärder. Den läkare som meddelat beslutet ska ge den som ska isoleras och den personal som ska vårda honom eller henne nödvändiga anvisningar för hur smittspridning kan förebyggas.

Vidare fattar kommunen beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar om begränsningen av användningen av vissa utrymmen (läroanstalter, social- och hälsovårdsenheter) och av arrangemang för tillställningar samt beslut enligt 58 d och g § i lagen inom sitt eget område.

Enligt arbetarskyddslagen ansvarar arbetsgivaren för arbetsplatsens och arbetstagarnas arbetarskydd. Arbetsgivaren ska sörja för nödvändiga åtgärder för att begränsa exponeringsrisken. Åtgärderna på arbetsplatserna grundar sig på bedömning av arbetsriskerna enligt arbetarskyddslagen. Sakkunniga inom arbetarskyddet och företagshälsovården kan användas som stöd i bedömningen och bedömningen ska uppdateras med beaktande av coronaläget. På grundval av bedömningen kompletteras arbetsplatsens anvisningar och förfaringsätt och beslut om nödvändiga åtgärder fattas.

Med avseende på arbetarskyddet är Arbetshälsoinstitutet sakkunniginrättning och regionförvaltningsverkens ansvarsområden för arbetarskyddet behöriga arbetarskyddsmyndigheter. Arbetshälsoinstitutet och arbetarskyddets ansvarsområden ger råd och vägledning till arbetsplatser. Arbetarskyddets ansvarsområden övervakar arbetsplatser som arbetarskyddsmyndigheter.

8.2 Myndigheternas behörighet beträffande befogenheter enligt lagen om smittsamma sjukdomar

Enligt 58 c § (Åtgärder för att förhindra spridning av covid-19-epidemin) i lagen om smittsamma sjukdomar ska en 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 för att förhindra spridning av covid-19-epidemin i sin verksamhet se till att kunderna och deltagarna har möjlighet att rengöra händerna, att 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 rengöringen av utrymmen och ytor effektiviseras utöver vad som någon annanstans föreskrivs om rengöring när det gäller verksamheten i fråga.

Aktören som disponerar över utrymmen ska 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.

Beslutanderätten som avses i följande bestämmelser tillämpas förutom och samtidigt som den gällande permanenta bestämmelsen ifall förutsättningarna för epidemiläget kräver att besluten sträcker sig till frågor och objekt som omfattas av den temporära bestämmelsen.

Enligt 58 d § (Förutsättningar för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin) i lagen om smittsamma sjukdomar om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § i lagen och andra åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar aktörerna som nämns i paragrafen, enligt vilken användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra.

Regionförvaltningsverket kan fatta ett motsvarande beslut inom sin region om åtgärderna är nödvändiga inom flera kommuners område.

Beslutet får fattas för högst en månad åt gången.

Beslutet får fattas om incidensen av bekräftade smittfall inom sjukvårdsdistriktets område under de senaste 14 dagar. Sådana utrymmen för vilka information finns att tillgå är minst 25 per 100 000 invånare och om det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för spridning av ny smitta inom området.

Sådana utrymmen är utrymmen inomhus som används för samtidig vistelse av fler än 10 kunder eller deltagare samt med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för ändamål som samtidigt riktas till över 50 kunder eller deltagare och för vars beteende i verksamheten i fråga arrangören av verksamheten ansvarar för under vissa tidpunkter, samt utrymmen som används för idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- och rekreationsverksamhet som avses nedan i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar oberoende av antalet kunder eller deltagare.

Med närkontakt avses att människor vistas i samma utrymmen på mindre än två meters avstånd från varandra i mer än 15 minuter eller har fysisk kontakt med varandra. Regeringens proposition (RP 73/2021) där det föreslås att definitionen av närkontakt ska preciseras är under beredning i riksdagen. Enligt den föreslagna preciseringen gäller avståndet på två meter endast utrymmen inomhus.

Beslutet förpliktar följande aktörer som disponerar över och använder utrymmen i sin verksamhet:

1. privata sammanslutningar, stiftelser och andra juridiska personer, dock inte de utövare av förplägnadsverksamhet som avses i 1 § 2 mom. 6 punkten i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet (308/2006) och i motsvarande lagstiftning i landskapet Åland
2. enskilda näringsidkare
3. kommuner och samkommuner
4. religionssamfund
5. offentligrättsliga inrättningar.

Beslut tillämpas dock inte på läroanstalters verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet.

Enligt 58 e § (Åtgärder som gäller persontrafik och som syftar till att förhindra spridning av covid-19-epidemin) i lagen om smittsamma sjukdomar ska en leverantör av transporttjänster och den som bedriver trafik på uppdrag av leverantören se till att utrymmen och ytor som är avsedda att användas av trafikmedlets passagerare rengörs regelbundet och rengöringen effektiviseras utöver vad som någon annanstans föreskrivs om rengöring när det gäller verksamheten i fråga så att en tillräcklig hygiennivå uppnås och bibehålls samt att andra motsvarande rutiner som förhindrar spridning av smitta iakttas. Dessutom ska passagerarna erbjudas möjlighet att bibehålla en tillräcklig hygiennivå i trafikmedlet samt ges instruktioner om upprätthållande av tillräckliga avstånd, om rengöring av händerna, om användning av ansiktsskydd och om andra motsvarande rutiner som förhindrar spridning av smitta i trafikmedlet. Detta gäller leverantörer av transporttjänster som har ett verksamhetsställe i Finland eller annars står under finsk jurisdiktion eller trafikerar en tjänst med avgångs- eller ankomstplats i Finland eller som går via Finland.

Enligt 58 f § (Temporär begränsning av antalet passagerare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin) i lagen om smittsamma sjukdomar kan Transport- och kommunikationsverket, om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 e § och andra åtgärder som redan har vidtagits inte är tillräckliga och om det är nödvändigt för att förhindra spridning av covid-19-epidemin, fatta ett beslut genom vilket det största tillåtna antal passagerare som en i 58 e § 1 mom. avsedd leverantör av transporttjänster eller den som bedriver trafik på uppdrag av leverantören får ta ombord på ett trafikmedel begränsas.

Beslutet får fattas om sjukvårdsdistriktet enligt lagen har meddelat att incidensen av bekräftade smittfall inom området under de senaste 14 dagar för vilka information finns att tillgå är minst 25 per 100 000 invånare och om det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för spridning av nya smitta inom området.

Transport- och kommunikationsverket får fatta beslut om skyldigheten att begränsa antalet passagerare till högst hälften av det största antal passagerare som får tas ombord på trafikmedlet. Beslutet får gälla endast trafikmedel som används för samtidig transport av fler än 10 personer.

Enligt 58 g § (Temporär stängning av utrymmen för kunder och deltagare i syfte att förhindra spridning av covid-19-epidemin) i lagen om smittsamma sjukdomar kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar besluta, om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 d § och andra åtgärder som redan nu vidtagits inte kan anses vara tillräckliga på grund av en särskild spridningsrisk i anslutning till verksamheten och om det är nödvändigt för att förhindra en okontrollerad spridning av covid-19-epidemin, att utrymmen för kunder, utrymmen för deltagare och väntsalar som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska stängas för kunder och deltagare.

Utrymmen med hög smittrisk som avses i den här bestämmelsen definieras närmare i bestämmelsen och dessa är idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- eller rekreationsverksamhet i följande utrymmen:

1. utrymmen inomhus som används för lagsport, gruppträning, utövande av kontaktsporter och andra motsvarande former av sport eller idrott samt träningslokaler och andra motsvarande utrymmen för inomhusidrott,
2. allmänna bastur och simhallars, friluftsbads och badinrättningars bassängområden samt omklädningsrum som finns i omedelbar anslutning till dem,
3. dansställen och utrymmen som används för körsång, amatörteater och annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp,

4. nöjes- och temaparker, tivolin samt djurparkers utrymmen inomhus,
5. inomhuslekparker och inomhuslekplatser,
6. allmänna utrymmen i köpcentra, med undantag för affärslokaler i detaljhandeln och lokaler som används för tillhandahållande av tjänster samt passager till dessa lokaler.

Beslut får endast fattas om:

1. incidensen av bekräftade smittfall inom sjukvårdsdistriktets område under de senaste 14 dagar för vilka information finns att tillgå är minst 50 per 100 000 invånare,
2. det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för spridning av nya smittor inom området, och
3. antalet smittfall inom sjukvårdsdistriktets område enligt en sakkunnigbedömning bedöms leda till att behovet av sjukhusvård och intensivvård ökar i betydande grad, till att social- och hälsovårdspersonalens tillräcklighet eller omsorgen om klienter eller vården av patienter väsentligt äventyras eller till någon annan motsvarande överbelastning av social- och hälsovårdssystemet.

Beslutet får fattas för högst två veckor åt gången. Regionförvaltningsverket kan fatta ett motsvarande beslut inom sin region om åtgärderna är nödvändiga inom flera kommuners område.

Bestämmelsen ovan är i kraft till den 30.6.2021. Regeringens proposition (RP 73/2021) om förlängning av giltighetstiden för befogenheterna till den 31.12.2021 är under beredning i riksdagen. Ifall giltighetstiden för befogenheterna inte förlängs är rekommendationerna nedan till övriga delar i kraft.

8.3 Tillsyn

Regionförvaltningsverket och kommunen övervakar inom sitt verksamhetsområde att de föreskrivna skyldigheterna och begränsningarna samt beslut som hänför sig till dessa i 58 § (publikevenemang), 58 c § 1 och 2 mom. (grundläggande skyldigheter), 58 d och 58 g § (begränsning av användning av utrymmen) samt 58 h § 1 mom. (plan) i lagen om smittsamma sjukdomar iakttas.

Transport- och kommunikationsverket och kommunen övervakar att föreskrivna skyldigheter och begränsningar samt beslut som hänför sig till dessa i 58 c § 6 mom., 58 e § (persontrafikens grundläggande skyldigheter) och 58 f § (persontrafikens begränsningar) samt i 58 h § 2 mom. (plan) i lagen om smittsamma sjukdomar iakttas.

Kommunen, regionförvaltningsverket och Transport- och kommunikationsverket ska samarbeta i övervakningen av att den här lagen iakttas.

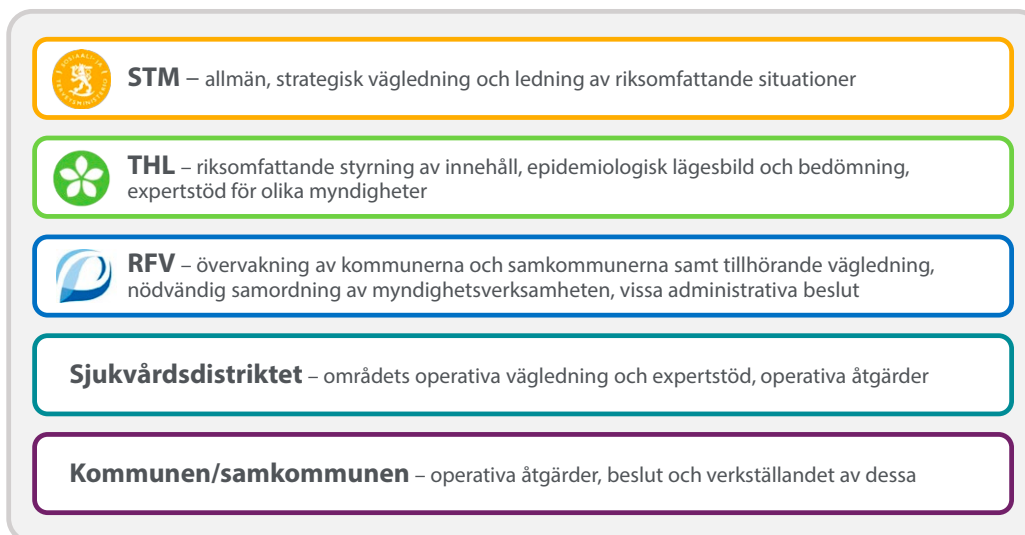
Polisen övervakar att skyldigheterna som föreskrivs i 58 § och 58 d § samt i 58 c § 2 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar med avseende på skyldigheterna och begränsningarna som hänför sig till upprätthållandet av förbud av offentliga tillställningar och allmänna möten samt publik- och människoantal och distanser iakttas.

Polisen, Tullen, Gränsbevakningsväsendet, räddningsmyndigheten och försvarsmakten har möjlighet att lämna handräckning till kommunen eller sjukvårdsdistriktet för genomförandet av åtgärderna i enlighet med bestämmelsen om handräckning i 89 § (Handräckning) i lagen om smittsamma sjukdomar.

Regionförvaltningsverket kan med avseende på sin tillsynsuppgift samordna olika myndigheters verksamhet som en del av coronasamordningsgruppernas verksamhet genom att säkerställa att myndigheterna använder befogenheten som tillskrivits dem enligt lag.

Bild 6. Överblick över myndigheternas befogenheter.

Befogenheter på allmän nivå enligt lagen om smittsamma sjukdomar



9 Regionala rekommendationer och begränsningar

Regionala coronasamordningsgrupper rapporterar varje vecka till Institutet för hälsa och välfärd om det epidemiologiska läget de anser sig befinna sig i och hurdana åtgärder de har tagit i bruk i sin helhet för att hantera spridningen av epidemin. Grupperna bedömer och motiverar effekten av sina åtgärder och vilka konsekvenser de har på samhället mer omfattande till exempel ur den sociala och ekonomiska synvinkeln samt med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna. För att näringslivsperspektivet ska beaktas tillräckligt i myndigheternas helhetsbedömning har representanter från närings-, trafik- och miljöcentralerna också bjudits in till grupperna. Grupperna har dessutom kunnat höra sakkunniga inom olika branscher på sina möten.

Gruppernas arbete grundar sig på den epidemiologiska fasbeskrivningen ovan och rekommendations- och begränsningsåtgärderna anknutna till den som exempel i den här handlingsplanen (bilaga 3). Olika aktörers genomförande av uppgifter i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar stöds med rekommendationer. Ministeriernas rekommendationer är inte juridiskt bindande. Målsättningen är att olika myndigheters verksamhet skapar en enhetlig helhet så att covid-19-epidemins negativa konsekvenser för människorna och samhället kan förebyggas.

Regionala begränsningsåtgärder och rekommendationer är avsedda att riktas proaktivt och verkningsfullt till det som är effektivast och mest proportionerligt enligt den allmänna och regionala sakkunniginformationen om den regionala lägesbilden, smittkällorna och smittrisen. Åtgärder som på ett betydande sätt begränsar verksamhet, men mer begränsat, exakt och tillfälligt, kan vara motiverade i situationer där epidemin försämras snabbt. Vid bedömningen av begränsningar ska man kontrollera att de är i linje med nationellt beslutade rekommendationer och begränsningar samt andra beslut och rekommendationer i regionen och med åtgärder som hänför sig till testning, spårning, isolering och vård och att dessa stöder varandra. Då epidemin avtar ska rekommendationer och begränsningar endast slopas med noggrant övervägande.

Epidemiläget har kännetecknats av snabba, fluktuerande ändringar i läget i regionerna. Samtidigt har man lagt märke till att man med regionala, rättidiga och tillräckligt omfattande åtgärder samt effektiv testning och smittspårning har kunnat hantera spridningen av epidemin.

Coronapandemins bekämpningsarbete stöds nationellt med social- och hälsovårdsministeriets normativa vägledning, informations-, resurs- och interaktionsstyrning. Institutet för hälsa och välfärd tillhandahåller aktuell epidemiologisk information både riksomfattande och regionalt och deltar regelbundet i de regionala coronasamordningsgruppernas arbete. Institutet tillhandahåller vid behov epidemiologiska motiveringar även som stöd för regionförvaltningsverkenas begränsningar av sammankomster samt offentliga utrymmen. Regionförvaltningsverken säkerställer att man i regionerna agerar i enlighet med ministeriets allmänna styrning och Institutet för hälsa och välfärds styrning av innehållet. De deltar också i coronasamordningsgruppernas arbete. Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, regionförvaltningsverken och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har dessutom regelbunden interaktionskontakt med regionernas coronasamordningsgrupper för att gemensamt behandla aktuella ärenden.

9.1 Anvisningar för lokala och regionala myndigheter för smittsamma sjukdomar

Rekommendationerna som behandlas här utgör åtgärdshelheter som utformats för varje epidemiskede och med vilka regionens myndigheter kan hantera spridningen av epidemin. Syftet med varje åtgärd är delvis att begränsa och förhindra spridningen av coronaviruset som sker via närkontakt. Effekten av vaccinationernas framskridande för hela befolkningen och särskilt rekommendationerna för riskgrupperna kommer att granskas på nytt i ett senare skede i enlighet med epidemiläget.

Enskilda restriktionsåtgärders effekt på helheten är fortfarande svåra att bedöma men åtgärderna som visat sig vara effektivast är sådana som betydligt minskar närkontakter i sådan verksamhet där risken för droppsmitta ökar till följd av verksamhetens innehåll eller de strukturella aspekterna i samband med ordnandet av verksamheten. Verksamheterna och utrymmena som är föremål för begränsningarna är sådana som enligt sakkunniginformation hittills kan utgöra en särskild risk för spridning av coronaviruset. Smittspridningsmekanismen är tydligt känd och verksamhetens form eller historiska uppgifter om smittkällor har ingen avgörande betydelse för den. Eftersom människornas sociala rörlighet i varje fall är relativt omfattande och delvis oförutsägbar, kan smitta som härstammar från smittkällor som framträtt i smittspårningen spridas och sprids också i de mest varierande situationer med social interaktion. Smittbekämpningen bör därför riktas och det bör vara möjligt att rikta den till sådan verksamhet och sådana utrymmen som skapar förutsättningar för sådan interaktion och droppsmitta i samband med den.

De primära åtgärderna är informationsstyrning, aktörernas egen aktivitet i frågan samt andra lindrigare regleringsmetoder såsom rekommendationer. Då spridningen av epidemin

fortsätter är dessa andra åtgärder inte längre tillräckliga utan en snabb spridning av epidemin kan endast förhindras genom kraftigare begränsningar av användningen av sådana utrymmen och verksamheten som sådan, även genom förvaltningsbeslut.

Åtgärderna bildar därmed i förhållande till epidemiläget en proportionell helhet som kompletterar varandra och med vilka man kan uppnå en önskad samverkan.

Det rekommenderas i alla faser att offentliga och privata tjänsteproducenter inom social- och hälsovården vidtar intensifierade skyddsåtgärder i sin verksamhet som säkerställer att grupper med hög sjukdomsrisk skyddas från coronavirussmitta. Åtgärderna uppmanar att iaktta Institutet för hälsa och välfärds gällande anvisningar om hemservice och verksamhetsenheter för långtidsvård på enheter för dygnet runt vård och omsorg. Befolkningen rekommenderas också att avhålla sig från närkontakter eller från risker för grupper med hög sjukdomsrisk på avsedda social- och hälsovårdsenheter.

Ministeriets rekommendationer är inte juridiskt bindande. Rekommendationerna genomförs självständigt genom regionala förvaltningsbeslut, aktörernas frivilliga beslut samt rekommendationer som utfärdas till aktörer och befolkningen. Genomförandet av rekommendationerna behandlas närmare i bilaga 3.

Förutsättningarna för begränsningarna som föreskrivs i lag ska iakttas. Regionförvaltningsverket överväger behovet av kommunöverskridande begränsningar inom sin befogenhet och fattar beslut därefter. Om behovet är kommunspecifikt ligger beslutsfattandet på kommunens ansvar och samordningen av det här beslutsfattandet ska behandlas i regionens coronasamordningsgrupp. Kommunerna har möjlighet och skyldighet att genom egna beslut som grundar sig på samma bestämmelse utförda strängare begränsningar inom sitt område ifall de är nödvändiga på grund av det lokala läget. Båda myndigheterna är skyldiga att självständigt överväga att fatta beslut.

I varje epidemifas är det viktigt att iaktta Institutet för hälsa och välfärds aktuella rekommendation om munskydd samt eventuella riksomfattande rekommendation om distansarbete.

Basnivå: I verksamhet vid offentliga tillställningar och inomhus upprätthålls tillräcklig distans genom specialarrangemang.

Då epidemin är på basnivå är det väsentligt att god hand- och andningshygien, användning av munskydd, sociala avstånd och beaktande av andra som man tillägnat sig under epidemin fortsätter, även i offentliga och andra utrymmen som är öppna för allmänheten. I 58 c och e § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs om allmänna säkerhetsskyldigheter avseende kund- och deltagarutrymmen samt

trafikstationer och persontrafiken som omfattar alla epidemifaser. Kommunerna ska aktivt kommunicera innehållet i dessa skyldigheter och övervaka att de iakttas.

Med avseende på idrotts- och sportverksamhetens samt nöjes- och rekreationsverksamhetens inomhusutrymmen med hög smittrisk som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar kan kommunerna dessutom rekommendera, och i utrymmen de besitter besluta, att den som ansvarar för hanteringen av utrymmena ska ordna vistelse i utrymmet eller i en del av det genom att begränsa deltagarantalet, genom kundplats- eller utrymmesarrangemang eller på annat sätt så att deltagarna och sällskapen har en faktisk möjlighet att upprätthålla ett tillräckligt avstånd till varandra.

Offentliga tillställningar begränsas inte genom förvaltningsbeslut utan de omfattas av de grundläggande skyldigheterna om hygienpraxis, kundernas och deltagarnas anvisningar samt tillåtet avstånd i verksamheten som föreskrivs i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar. Om situationen så kräver kan kommunerna dessutom ge kompletterande **rekommendationer** för arrangemang av offentliga tillställningar och allmänna möten så att kunder och deltagare i verksamheten samt sällskap har möjlighet att upprätthålla tillräckligt avstånd till varandra.

Aktören kan genomföra rekommendationerna genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang som gäller antalet kundplatser eller utrymmena eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten, till exempel genom att säkerställa att alla kunder och deltagare har en egen sitt- eller ståplats som är tillräckligt glest placerad både inomhus och utomhus. Personen som ansvarar för tillställningen kan även till exempel ordna sin verksamhet inomhus så att kunder och deltagare visas till sina platser. Med avseende på tillställningar är principerna som undervisnings- och kulturministeriets arbetsgrupp utarbetat för ordnande av ansvarsfullt evenemang användbara.

Accelerationsfasen: Vid användning av utrymmen som är öppna för allmänheten/ kunder eller deltagare undviks närkontakt. Vid användning av utrymmen i läroanstalter undviks närkontakt.

I epidemins accelerationsfas är rekommendationen att alla offentliga tillställningar och allmänna möten, då förutsättningarna uppfylls genom **beslut** enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar, måste ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra genom att iakttas undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar som kompletterar skyldigheterna direkt ur lagen om smittsamma sjukdomar. Besluten riktas till utrymmen inomhus som används för samtidig vistelse av

fler än 10 kunder eller deltagare samt till utrymmen utomhus som är avgränsade med avseende på område och funktion som används för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt. Regionförvaltningsverken och kommunerna ansvarar för besluten inom sitt område. Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang av antalet kundplatser eller utrymmen eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. Här är principerna som undervisnings- och kulturministeriets arbetsgrupp utarbetat för ordnande av ansvarsfullt evenemang användbara.

För arrangörer och deltagare i privata tillställningar kan kommunerna **rekommendera** att de iakttar motsvarande frivilliga begränsningar.

Dessutom kan kommunerna **rekommendera** att motsvarande användning av offentliga och privata utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för kunder eller deltagare **ordnas** så att kunder och deltagare i verksamheten samt sällskap de facto har möjlighet att undvika närkontakt med varandra. Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang av antalet kundplatser eller utrymmen eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten genom att särskilt sträva efter att möjliggöra förutsättningar för personer med nedsatt funktionsförmåga att tryggt använda utrymmena. Åtgärderna får inte begränsa rätten till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Då tillämpningströskeln enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar överskrids och då förutsättningarna uppfylls ska användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse genom **beslut** på motsvarande sätt förpliktas att ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra. Regionförvaltningsverken och kommunerna ansvarar för besluten inom sitt område. Besluten riktas till utrymmen inomhus som används för fler än 10 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen inomhus som används för fler än 50 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt utrymmen som oberoende av kund- eller deltagarantal används för idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- eller rekreationsverksamhet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Beslut tillämpas dock inte på läroanstalters verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Beslutet får inte förhindra någons rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Rekommendationer och beslut för säker användning av utrymmen som behandlats ovan för hobbyverksamhet i grupp.

Kommunerna kan **rekommendera** att leverantörer av transporttjänster i enlighet med 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsar antalet passagerare till högst hälften av det största antalet passagerare som får tas ombord på trafikmedlet. Rekommendationen gäller trafikmedel som används för transport av fler än 10 personer samtidigt. Då tillämpningströskeln enligt 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar överskrids och då förutsättningarna uppfylls förpliktas leverantörer av transporttjänster genom **beslut** att begränsa antalet passagerare till högst hälften av det största antalet passagerare som får tas ombord på trafikmedlet. Beslutet får gälla endast trafikmedel som används för samtidig transport av fler än 10 personer. Transport- och kommunikationsverket ansvarar för beslutsfattandet

Användningen av utrymmen i högskolor omfattas av samma rekommendationer om säker användning av utrymmen som behandlats ovan. Om tillämpningsförutsättningarna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls kan samma skyldigheter utfärdas för användningen av högskoleutrymmen genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Under epidemins accelerationsfas är det nödvändigt att utfärda **rekommendation** om distansarbete i regionen såvida det inte redan utfärdats på nationell nivå.

Samhällsspridningsfasen²: Tillställningar som är öppna för allmänheten inom- och utomhus kan ordnas endast med begränsningar av personantalet och differentieringsarrangemang. Användningen av utrymmen med hög smittrisk för vuxna avbryts inomhus (och utomhus) och för unga inomhus. Riskgrupperna skyddas effektivt. Rekommendationen om distansarbete stärks.

Under epidemins samhällsspridningsfas är rekommendationen att alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster inomhus och utomhus då förutsättningarna uppfylls förbjuds genom **beslut** i enlighet med 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Man kan dock ordna offentliga tillställningar och allmänna möten inomhus under förutsättning, att de kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra genom att iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar. Dessutom förutsätts som huvudregel, att deltagarna kan anvisas en personlig sitt- eller ståplats.

² Till den del som gäller begränsningar av offentliga tillställningar inomhus i samhällsspridningsfasen har rekommendationen uppdaterats 22.6.2021.

Arrangören av tillställningen bör ordna sin verksamhet sålunda, att deltagarna anvisas huvudsakligen sitta eller stå på sin plats. Deltagarna bör ges anvisningar om hur det är tillåtet att röra sig inomhus i samband med ankomsten eller avlägsnandet samt besök på toalett- och tvättutrymmen samt för motsvarande andra behov. Deltagarantalet i offentliga tillställningar och allmänna möten inomhus kan vara högst 50 (femtio) procent av det stipulerade maximumantalet för utrymmet på basen av annan lagstiftning, ifall ett sådant maximumantal för utrymmet har fastställts. Ifall det ovan nämnda maximumantalet inte har fastställts, baserar det sig på antalet tillbudstående sitt- och ståplatser. Ifall deltagarantalet på basen av detta överskrider 25 personer, bör differentieringsarrangemang (25 personer) tas i bruk i utrymmet. I tillställningar, i vilka man avviker från huvudregeln inte kan anvisa kunder och de som deltar i verksamheten personliga sitt- och ståplatser, kan samtidigt delta högst 10 personer sålunda, att man de facto kan undvika närkontakt. Differentieringsarrangemang (10 personer) är dock möjliga.

I geografiskt avgränsade områden utomhus kan man ordna offentliga tillställningar och allmänna möten, i vilka deltar 50 personer förutsatt att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra genom att iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar som kompletterar skyldigheterna direkt ur lagen om smittsamma sjukdomar. Det är möjligt att avvika från begränsningarna för den totala publikmängden genom differentieringsarrangemang. Regionförvaltningsverken och kommunerna ansvarar för besluten inom sitt område. Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang av antalet kundplatser eller utrymmen eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. Här är principerna som undervisnings- och kulturministeriets arbetsgrupp utarbetat för ordnande av ansvarsfullt evenemang användbara.

För arrangörer och deltagare i privata tillställningar kan kommunerna **rekommendera** att de iakttar motsvarande frivilliga begränsningar.

Rekommendationer och beslut om användningen av utrymmen i accelerationsfasen. Kommunerna kan dessutom **rekommendera** verksamhetsutövare att för vuxna och unga tillfälligt helt avbryta användningen av offentliga utrymmen inomhus med hög smittrisk som de förvaltar och kontrollerar och som är avsedda för idrotts- eller sportverksamhet samt nöjes- och rekreationsverksamhet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Med avseende på de unga gäller rekommendationen situationer där undervisnings- och kulturministeriets anvisning om säker hobbyverksamhet inte kan iakttas. Vid utfärdandet av rekommendationer ska särskilt utrymmenas användningskaraktär samt möjliggörandet av verksamhet som främjar de hälsomässiga, sociala och kulturella rättigheterna för befolkningsgrupperna med nedsatt funktionsförmåga tas i beaktande. Kommunerna rekommenderas frivilligt iaktta dessa rekommendationer i utrymmen som de besitter.

På motsvarande sätt avbryts användningen av dessa offentliga utrymmen **inomhus och utomhus** med hög smittrisk som är avsedda för vuxna **genom beslut** tillfälligt helt för högst två veckor i gången då förutsättningarna enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls. Med avseende på de unga gäller avbrottet endast utrymmen inomhus och situationer där undervisnings- och kulturministeriets anvisning om trygg hobbyverksamhet inte kan iakttas.

Avbrytandet av användningen av utrymmena får inte begränsa människors rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller en tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Beslut och rekommendationer för användning av utrymmen för hobbyverksamhet i grupp enligt 58 d § och 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar.

För offentliga och privata anordnare av utbildning kan kommunerna **rekommendera** att högskolor och undervisning på andra stadiet (universitet, yrkeshögskolor, gymnasieutbildning, yrkesutbildning, grundläggande konstundervisning för vuxna, fritt bildningsarbete och grundläggande undervisning för vuxna) iakttas samma rekommendationer för användningen av utrymmen. Om tillämpningsförutsättningarna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls kan samma skyldigheter utfärdas för dessa läroanstalter genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Arbetsgivare och arbetstagare **rekommenderas** iaktta riksomfattande rekommendationer om distansarbete i alla sådana arbetsuppgifter där det är även tillfälligt är möjligt. I arbetarskyddslagen föreskrivs om arbetsgivarens skyldighet att kräva användning av personlig skyddsutrustning och annan skyddsutrustning samt att i övrigt skydda sina anställda.

9.2 Bedömningen av ibruktagandet och avvecklingen av restriktionsåtgärderna och principerna för genomförandet

När epidemiläget försämras är det viktigt att reagera snabbt och proaktivt genom att ta i bruk effektiva och epidemiologiskt ändamålsenliga åtgärder. De regionala bekämpnings- och begränsningsåtgärderna har en viktig roll i förhindrandet av smittspridningen för att förhindra att situationen förvärras. I bedömningen av regionens situation ska vikt även läggas vid de omgivande regionernas smittläge och det riksomfattande epidemiläget.

Genom regionala, rättidiga och tillräckligt omfattande åtgärder samt effektiv testning och smittspårning kan man hantera spridningen av epidemin. Rekommendationernas och begränsningarnas effekter på epidemiläget och särskilt på sjukhus- och intensivvårdens behov syns först med några veckors fördröjning.

Regioner på basnivån och som hotas av accelerationsfasen ska redan proaktivt ta i bruk restriktioner och rekommendationer för accelerationsfasen. Regioner i accelerationsfasen som hotas av samhällsspridningsfasen av epidemin ska på motsvarande sätt proaktivt ta i bruk begränsningar och rekommendationer för samhällsspridningsfasen för att hantera epidemin.

Begränsningsåtgärderna får inte heller upphävas i förtid utan rekommendationerna och begränsningarna ska lättas med eftertanke så att nya smittkluster inte uppstår. Utgångspunkten för avvecklingen är att hålla fast vid de restriktioner som förblir i kraft då vissa restriktioner slopas och att hälsosäkra tillvägagångssätt ansvarsfullt genomförs.

Vid bedömning och övervägande av avveckling av alla åtgärder ska den offentliga makens skyldighet att förhindra spridning av epidemin och att trygga hälso- och sjukvårdens kapacitet beaktas. Vid beslutsprövningen av genomförandet och avvecklingen av restriktionsåtgärderna ska därför betydelsen och effekten av åtgärdshelheten förutspås då situationen utvecklas. På grundval av epidemins spridning och förebyggandet av spridningen samt de vidtagna åtgärdernas effekt samt helhetsnytta och uppföljning av kostnader är myndigheterna skyldiga att vidta nödvändiga åtgärder för att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna. Å andra sidan ska onödiga restriktioner avvecklas eller ändras så de inte begränsar rättigheter och verksamheter lika mycket då åtgärderna inte längre är nödvändiga.

Åtgärderna för att förhindra och bromsa spridning av epidemin är med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna väldigt viktiga målsättningar och tillräckliga åtgärder måste vidtas för att trygga dessa och i situationer med en utveckling som avviker från prognosen ska snabba nödvändiga åtgärder vidtas. Dessa målsättningar ska även gälla åtgärder relaterade till lindrande och avveckling av restriktionerna. Som utgångspunkt kan antas att en enhetlig bedömning av effekterna av både befintliga och nya restriktionsåtgärder eller av avveckling av restriktionsåtgärder beroende på åtgärd föregås av en uppföljningstid på minst två eller tre veckor.

Avvecklingen av åtgärdshelheten och hur avvecklingen genomförs ska grunda sig på en mångsidig och omfattande bedömning av konsekvenserna för avvecklingen samt på en ersättande åtgärdshelhet som noggrant planerats utifrån bedömningen eller på en motiverad bedömning att det omedelbara spridningshotet har avvärijts, så att man under de nya omständigheterna kan säkerställa att spridningen av epidemin bromsas. Effekterna av

avvecklingen ska följas upp och man ska vara beredd på åtgärder ifall effekterna avviker från prognosen. Vid beslut om avveckling av restriktionsåtgärderna ska de mest sårbara grupperna skyddas och avvecklingen av restriktionsåtgärderna ska ske stegvis så att deras effekter för epidemins framskridande är möjliga att följa.

Vid avveckling ska man annars också sträva efter att fästa uppmärksamhet både på restriktionernas grundläggande fri- och rättigheter och på epidemibekämpningens effekt. Avvecklingen sker i regel i omvänd ordning i förhållande till införandet, dock med beaktande av insamlad information om de uppskattade effekterna (först de begränsningar som minst ökar risken för en acceleration av epidemin) samt betydelsen av de olägenheter som restriktionerna medför. I avvecklingen beaktas principen om barn och unga först samt de allmänna principerna och anvisningarna för hybridstrategins genomförandeplan. Uppmärksamhet ska även fästas vid andra sådana gruppers situation som bedöms ha drabbats hårdast av restriktionerna. I avvecklingen strävar man dessutom efter att framskrida snabbare i fråga om utrymmen utomhus samt sådana utrymmen där tillställningarna kan ordnas på ett hälsosäkert sätt. Då vissa restriktioner slopas håller man fast vid de kvarvarande restriktionerna och hälsosäkra tillvägagångssätt genomförs ansvarsfullt.

Åtgärderna som används i varje enskilt fall väljs på grundval av en helhetsbedömning så att nyttan som uppnås genom hanteringen av epidemin är så stor som möjligt i förhållande till de sociala och ekonomiska skadeverkningarna som åtgärderna orsakar. På grundval av den här uppföljningen och helhetsbedömningen kan restriktionsåtgärderna avvecklas, kvarstå som tidigare eller återinföras. Social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga säkerställs under alla omständigheter genom befintliga metoder. Avvecklingen av enskilda restriktioner kan stödjas genom bland annat rekommendationer och riktade åtgärder för att förhindra att epidemin förvärras när avvecklingen genomförs.

10 Säkerställande av åtgärdernas enhetlighet

Hybridstrategins funktionalitet och effektivitet granskas som helhet på statsrådsnivå på samma sätt som förekomsten av regionala ramar och förutsättningar för regional verksamhet. En effektiv bekämpning av epidemin, tryggheten och likabehandlingen av människors hälsa förutsätter att lagen om smittsamma sjukdomar tolkas och tillämpas enhetligt i hela landet på grundval av det regionala läget. Detta betonar Institutet för hälsa och välfärd och regionförvaltningsverkenas roll i säkerställandet av dessa principer och förutsätter att sjukvårdsdistrikten och kommunerna identifierar detta i sina roller och i sitt ledarskap.

Social- och hälsovårdsministeriet har tillsatt ett kärnteam för att säkerställa att rekommendationer och begränsningar enligt hybridstrategin genomförs regionalt med tyngdpunkt på uppföljning av beslutsfattande och styrning av tjänstesystemet enligt behov. Kärnteamet följer den regionala beslutsfattningen och inom ramarna för sin behörighet vägleder teamet vid behov myndigheter. Styrningen utgörs av informationsstyrning och interaktionsstyrning. Covid-19-samordningsgruppen följer upp och bedömer fortfarande helhetsbilden av de riksomfattande åtgärderna.

11 Servicesystemets lägesbild

Enbart epidemiologisk information redogör inte för hur servicesystemet klarar av att svara på befolkningens behov av omsorg, vård och service. Under år 2020 uppstod en betydande vård-, service- och rehabiliteringsskuld både i tjänsterna på [bas-](#) och på [specialnivå](#). Enligt Institutet för hälsa och välfärds statistikrapporter har sjukvårdsdistrikten klarat av att förkorta vårdköerna men det kommer troligtvis att räcka länge att återgå till det normala, upp till flera år. En eventuell försämring av epidemin skulle fördröja normaliseringen ytterligare, även det dolda och ökade behovet av tjänster. Institutet för hälsa och välfärd följer varje månad med [primärvårdens](#) väntetider för genomförda besök och uppgifter om personer som väntar på icke-brådskande [specialiserad sjukvård](#). Information om antalet besök inom primärvården och den specialiserade sjukvården samlas dagligen in i [Institutet för hälsa och välfärds register](#).

Institutet för hälsa och välfärd har sedan vecka 21/2020 med två veckors mellanrum rapporterat om coronaepidemins effekter på välbefinnandet, tjänsterna och ekonomin.

Känslan av ensamhet och otrygghet ökade precis som upplevelsen av psykiskt illamående (<https://www.julkari.fi/handle/10024/140661>). [Barns och ungas välbefinnande](#) har särskilt varit föremål för oro. Det har varit särskilt svårt att få tillgång till skolväsendets tjänster eller elevvårstjänster samt barn- och ungdomspsykiatrins tjänster. För att förebygga långvariga skador som orsakas av epidemin är det särskilt viktigt att trygga dessa tjänster.

I de senaste [rapporterna](#) framkommer det att coronaepidemin har ökat det otillfredsställda behovet av tjänster både med avseende på vård och rehabilitering.

Social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd har sedan december 2020 följt upp coronavirusepidemins effekter på tjänstesystemet genom enkäter varje vecka. En sammanställning av resultatet från enkäterna skickas till de som svarat och till regionförvaltningsverken. På grundval av svaren var situationen svagast i primärvårdens tjänster veckorna 10–11, i socialvården vecka 9 och i den specialiserade sjukvården veckorna 12–13. På grundval av svaren har vissa primärvårdstjänster från vecka 12 och specialsjukvårdstjänster från vecka 14 haft en positiv vändning till den del att svåra och oroväckande situationer har rapporterats i mindre utsträckning än tidigare. Tillgången till socialvårdstjänsterna har varierat mer. Ordnanandet av coronavaccinationerna belastar fortfarande primärvården vilket i vissa regioner framkommer som försvagad tillgång på särskilt tjänster inom den öppna hälso- och sjukvården. Både rådgivnings-, skolhälsovårds- och

studerandehälsovårdsbesöken är på en lägre nivå än tidigare år och korrigeringen av detta borde vara kommunernas viktigaste mål med beaktande av nedsatt välbefinnande bland barn och unga. Tjänsteproducenterna har främst lyft fram oron över personalens tillräcklighet och den snabba nedgången i tillgången på kompetent personal i nästan alla tjänster. Allvarlig ökning av personalens överbelastning och utmattning är en långvarig iakttagelse.

En gång varannan månad samlar social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd information om de specialiserade sjukvårdstjänsterna för barn och unga och psykiatritjänster för vuxna genom en [separat enkät](#). I dessa framkommer oron för ökat illamående bland barn och unga, men även utmattning bland personalen. Enkäterna fortsätter tills vidare.

12 Kommunikation

Om coronaepidemin fortsätter behövs långvarig, motiverande medborgarkommunikation så att man orkar iakttä restriktionerna och rekommendationerna. Detta förutsätter förutom traditionell information även kampanjmässig kommunikation vars synlighet säkrställs. Betonandet av fundamenten i kommunikationen får en viktigare roll då man vänjer sig vid epidemin och saknaden efter det så kallade normala börjar vara stor.

Ett nationellt kommunikationsarbete med kommunerna och sjukvårdsdistrikten har inletts år 2020. Under ledning av social- och hälsovårdsministeriet har gemensamma tillvägagångssätt utarbetats med vars hjälp man stöder regionala kommunikationsåtgärder i kommunikationen om begränsningsåtgärder för coronaepidemin i området. På social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområdes och de regionala kommunikatörernas gemensamma möten sammanställer man lägesbilden, kartlägger behov för kommunikations-samarbetet och delar goda tillvägagångssätt samt information mellan olika områden. För genomförandet av en enhetlig kommunikation och som stöd för regionernas kommunikation produceras generiskt kommunikationsmaterial med beaktande av olika språkgrupper. Den svensk- och samiskspråkiga befolkningens behov att få information på sitt eget modersmål samt andra olika språkgruppers behov beaktas då materialet produceras.

För att stöda den mentala kriställigheten samarbetar social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd intensivt med statsrådets kansli. Via Finland fixar det -kampanjen genomförs material och kampanjpuffar inom centrala teman för social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde.

I och med ibruktagandet av beredskapslagen överfördes det omedelbara ledningsansvaret för kommunikationen på några veckor till statsrådets kansli. Under den här tiden tog man i bruk en gemensam kommunikationskanal för myndighetskommunikatörerna och gemensamma aktualitetsmöten för informationsdelning. Dessa kommer att fortsätta användas för att skapa en gemensam lägesbild även under normal lagstiftning.

Coronakommunikationen inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde kommer i fortsättningen att vid sidan av vaccinationsfokuset inriktas på påminnelser om grundläggande frågor. Varje finländares handlingar och beteenden har stor betydelse. Därför är det nödvändigt att även på längre sikt återinföra uppmärksamheten på de grundläggande hörnstenarna i kommunikationen (host- och handhygien, avstånd,

nedladdning av coronablinkern, vid behov användning av munskydd). Social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde stöder servicesystemets, kommunernas och sjukvårdsdistriktens coronakommunikation i enlighet med sina uppgifter.

DEL IV: Bilagor

Bilaga 1. Epidemins faser

Basnivån – epidemin växer inte

Låg incidens, kontrollerbara smittkedjor, enskilda nya fall

Kriterier som kan användas för bedömning av epidemiläget:

- epidemin tilltar inte och smittincidensen är låg
- tidvis framträdande lokala och regionala smittkedjor är kontrollerbara, exponerade kan spåras utan dröjsmål som ökar risken för vidare smittspridning
- betydande spridning utanför kända kluster observeras inte
- nya fall är antingen slumpmässiga enskilda fall eller de konstateras huvudsakligen hos personer i karantän

Hybridstrategins åtgärder

- hygienåtgärder, iakttagande av säkerhetsavstånd
- bryta smittkedjor enligt testa, spåra, vårda och isolera-strategin:
 - ökad testningskapacitet och smidigare processer
 - ibruktagande av applikationen Coronablinkern
 - riskbaserad kommunikation, testning och karantänbeslut (jfr. flygplatser)
- rekommendation om munskydd för medborgarna (nivå 1) enligt myndighetsprövning för områden med förekomst av smittfall i minst två på varandra följande veckor.
- riktade riksomfattande och regionala infokampanjer (t.ex. Coronablinkern)
- resebegränsningar
- materiell beredskap (anskaffningar)
- myndighetsåtgärder enligt lagen om smittsamma sjukdomar

Accelerationsfasen – epidemins tillväxt börjar accelerera

Den regionala incidensen av smittfall har ökat, flera lokala och regionala smittkedjor

<p>Kriterier som kan användas i bedömningen av epidemiläget:</p> <ul style="list-style-type: none"> • antalet smittfall per 14 dygn överskrider inte 25/100 000 • andelen positiva test > 1 % • massexponering förekommer • 2/3 av smittkällorna kan spåras och smittkedjorna kan brytas utan dröjsmål som beror på spårning • social- och hälsovårdens funktionsförmåga och tillgången till tjänster kan tryggas utan specialarrangemang 	<p>Hybridstrategins tilläggsåtgärder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ökning av testkapaciteten för att identifiera indexfall och smittade personer utan symptom • ökade smittspårningsresurser • regional rekommendation om distansarbete och munskydd • lokala och regionala infokampanjer • proaktiva och tillräckligt omfattande lokala och regionala begränsningsåtgärder, omedelbar testning, snabb spårning som vid behov riktas till situationer med hög risk för exponering samt karantänåtgärder som massexponeringar förutsätter är i nyckelposition.
--	---

Samhällsspridningsfasen – epidemins tillväxt ökar ytterligare

Epidemins tillväxt ökar ytterligare, regional eller mer omfattande spridning av fall bland befolkningen, spårningen försvåras

<p>Kriterier som kan användas som hjälp i bedömningen av samhällsspridningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • antalet smittfall per 14 dygn är i storleksklassen > 25–50/100 000 invånare • andelen positiva test > 2 % • smittspårningen försvagas, ca 2/3 eller färre av smittkällorna kan spåras • resurserna som behövs för att dämpa epidemin ökar • antalet perioder inom sjukhus- och intensivvård förutspås börja öka 	<p>Hybridstrategins tilläggsåtgärder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • maximala regionala rekommendationer och begränsningar tas omedelbart i bruk • rekommendation om distansarbete och munskydd (omfattande) • om situationen utvidgas och/eller inte kan kontrolleras genom regionala åtgärder: <ul style="list-style-type: none"> • riksomfattande begränsningar och rekommendationer; kommunikationskampanj; frigörande av materiallager; beredskap på ökad vårdkapacitet i hela landet; i sista hand undantagstillstånd och beredskapslag
--	--

Bilaga 2. Tillgängliga rekommendationer och begränsningar 20.5.2021

Tabellerna presenterar varje åtgärds författningsgrund, den behöriga myndigheten och den regionala genomförbarheten samt gruppen för lägesbilder och modeller för covid-19-epidemins bedömning av åtgärdernas epidemiologiska effekt i förhållande till de samhälleliga negativa konsekvenserna.

Den temporära bestämmelsen (58 a, b c, d, e f, g) i lagen om smittsamma sjukdomar som behandlats här är i kraft till den 30.6.2021. Regeringens proposition (RP 73/2021) om förlängning av giltighetstiden för befogenheterna till den 31.12.2021 är under beredning i riksdagen. Ifall giltighetstiden för befogenheterna inte förlängs är rekommendationerna nedan till övriga delar i kraft.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/ aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Rekommendation om distansarbete	Lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 6, 7 och 9 §, arbetarskyddslagen 8§	SHM, FM (statliga arbetsgivare), THL, kommuner/samkommuner; arbetsgivare i egen verksamhet	++	-	På alla områden som hotas av acceleration eller samhällsspridning av epidemin.	Enhetlighet inom arbetsområdet; inte möjligt i alla uppgifter.
Rekommendation om munskydd	Lagen om smittsamma sjukdomar 6, 7 och 9 §,	SHM, THL, kommuner/samkommuner; arbetsgivare i egen verksamhet	++ Beror på det epidemiologiska läget	-	På alla områden som hotas av acceleration eller samhällsspridning av epidemin.	Tryggandet av jämlik tillgång, användarnas kostnader, rekommendationen kan utvidgas. Användning av egentliga personskydd i arbetet separat enligt arbetarskyddslagen.
Rekommendation för att effektivisera skyddet av äldre och riskgrupper med avseende på säkerheten vid besök	Lagen om smittsamma sjukdomar 17 §	Chefen för hälsovårdens och socialvårdens verksamhetsenhet, kommunen eller samkommunen	+++	-	På alla områden där epidemin accelererar eller sprids.	Människorna är åtskilda från sina anhöriga vilket betydligt sänker livskvaliteten och är svårt att förstå för många. Man måste sträva efter att ordna kontakten på andra trygga sätt och genom trygga möten.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/ aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Övergång till exceptionella undervisningsarrangemang inom den grundläggande utbildningen och i annan undervisning	I grundläggande utbildning lagen om grundläggande utbildning (628/1998) 20 a § (i kraft till den 31.7.2021); anknyter till tillämpningen av 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar I annan undervisning grundläggande lagstiftning för ifrågavarande verksamhet (egen verksamhet)	Utbildningsarrangören, dvs. kommunen, staten, registrerat samfund eller stiftelse	+	---	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhälls-spridningsfas	I den grundläggande utbildningen förutsätts beslut som fattats av en lokal eller regional myndighet för smittsamma sjukdomar om delvis eller total stängning av utrymmen som används för undervisning. Långvariga negativa konsekvenser för välbefinnandet och inlärningen.
Begränsningen av restaurangers och caféers öppettider, serveringstider och antal kunder	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 a § och statsrådets förordning	Statsrådets förordning; regionförvaltningsverket övervakar	++	-	Ja, såsom definieras i statsrådets förordning	Bedömningen av effekten kan ändras om fler exponeringsfall blir kända. Regionala begränsningar kan leda till restaurangresor. Hot om konkurs för näringsverksamheten.
Rekommendationer om begränsning av användningen av offentliga utrymmen och frivillig begränsning	Lagen om smittsamma sjukdomar 6 och 9 §, sektorslagstiftning om verksamhet	Kommunen/samkommunen (rekommendationer och egen verksamhet), andra myndigheter i sin egen verksamhet	++		Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas.	Omfattande sociala och ekonomiska effekter ska beaktas.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/ aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Begränsning av social- och hälsovårdens verksamhetsenheter, läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande utrymmen	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 §	Kommunen inom sitt område och Regionförvaltningsverket över kommungränserna	Från fall till fall		Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas.	Omfattande sociala och ekonomiska effekter ska beaktas.
Hantering av hälsosäkerheten vid gränsöverskridande resande	15 § (återinförande av gränskontroll vid de inre gränserna) och 16 § (stängning av ett gränsövergångsställe) i gränsbevakningslagen samt EU:s Schengenbestämmelse Lagen om smittsamma sjukdomar 14 §, 15 §, 16 § (hälsogranskning), 60 § och 63 § (karantän och isolering)	Gränsmyndigheterna; kommunen/ samkommunen/ läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar, regionförvaltningsverket	++ Beror på ländernas epidemiologiska läge och fall relaterade till resor	--	Möjligt för gränssamhällen.	Internationellt tryck på att upphäva begränsningarna, näringen hotas av konkurser.
Förbud och begränsning av offentliga tillställningar	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 §	Kommunen inom sitt område och Regionförvaltningsverket över kommungränserna	++	--	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas	Betydande effekter på ekonomin i ifrågavarande bransch.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/ aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Bestämmelser om karantän och isolering	Lagen om smittsamma sjukdomar 60 och 63 §	Kommunens eller samkommunens läkare som ansvarar för smittsamma sjukdomar	+++	--	Ja	Sidoeffekter för näringsverksamheten.
Rekommendationer om begränsning av privata tillställningar inom regionen	Lagen om smittsamma sjukdomar 6 och 9 §	Kommunen/ samkommunen	++	--	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas.	Sociala konsekvenser
Andra rekommendationer om att undvika verksamhet som möjliggör närkontakter och risk för smitta, inkl. hobbyverksamhet i grupp	Lagen om smittsamma sjukdomar 6, 7 och 9 §	THL, Kommunen/ samkommunen	++	-	Särskilt under epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas.	Sociala konsekvenser och konsekvenser för individens funktionsförmåga.
Åtgärder avseende persontrafik: rengöring av utrymmen, praxis för förhindrande av spridning av smitta, direktiv åt passagerarna.	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 e § (i kraft till den 30.6.2021)	Direkt enligt lagen	+	-	Alla epidemifaser	Sidoeffekter för näringsverksamheten.
Begränsning av antalet passagerare	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 f § (i kraft till den 30.6.2021)	Transport- och kommunikationsverket	++		I epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas (lagstadgade kriterier)	Konsekvenser för näringsverksamheten.
Åtgärder för att förhindra spridning av covid-19-epidemin: möjlighet för kunderna att tvätta händerna, direktiv till kunderna, rengöring av utrymmen och ytor.	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 c § (i kraft till den 30.6.2021)	Direkt enligt lagen	+		Alla epidemifaser	Sidoeffekter för näringsverksamheten.

Rekommendation/ begränsning	Författningsgrund	Behörig myndighet/ aktör	Effekt	Samhälleliga negativa konsekvenser	Regional genomförbarhet	Att observera
Förutsättningar för användning av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin: undvikande av närkontakter, begränsning av antalet kunder, utrymmesarrangemang	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 d § (i kraft till den 30.6.2021)	Kommunens organ, regionförvaltningsverket	++		I epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas (lagstadgade kriterier)	Sidoeffekter för näringsverksamheten. Sociala konsekvenser.
Temporär stängning av utrymmen med hög smittrisk från kunder och deltagare	Lagen om smittsamma sjukdomar 58 g § (i kraft till den 30.6.2021)	Kommunens organ, regionförvaltningsverket	++		I epidemins samhällsspridningsfas (lagstadgade kriterier)	Sociala och ekonomiska konsekvenser.

Bilaga 3. Ministeriernas rekommendationer

Social- och hälsovårdsministeriets, undervisnings- och kulturministeriets samt kommunikationsministeriets rekommendationer till myndigheterna om användningen och tillämpningen av regionala begränsningar samt rekommendationer under epidemins basnivå, accelerations- och samhällsspridningsfas.

1. Bakgrund

I lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) föreskrivs om ordnandet av bekämpningsarbetet av smittsamma sjukdomar och myndigheterna.

I de temporära 58 c och 58 e § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs direkt i lag om allmänna skyldigheter, skyldigheter som hänför sig till användningen av alla kund- och deltagarutrymmen samt persontrafiken. Utöver att kommunerna och regionförvaltningsverken kan fatta bindande beslut inom sitt verksamhetsområde enligt 58, 58 d och 58 g § om att förbjuda allmänna möten och offentliga tillställningar, om förutsättningarna för användningen av kund- och deltagarutrymmen samt om temporär stängning av sådana utrymmen kan övriga myndigheter inom sin egen bransch ge rekommendationer i frågor som ska beaktas i spridningen av epidemin. Transport- och kommunikationsverket kan dessutom rikta begränsningar till persontrafiken enligt 58 f § i lagen.

Coronaviruset (covid-19) smittar från person till person i första hand som droppsmitta då den insjuknade personen till exempel hostar, nyser, talar eller sjunger. Smittklustren visar att coronaviruset smittar effektivt vid mer långvariga kontakter. Coronaviruset kan också smitta genom beröring. Smitta kan undvikas genom att undvika närkontakter till andra människor och genom att sörja för handhygien.

Ministerierna rekommenderar att rekommendationerna som grundar sig på regionala begränsningsåtgärder och förebyggandet av spridningen av smittsamma sjukdomar samt övriga informationsanvisningar enligt lagen riktas proaktivt och verkningsfullt till det som är effektivast och mest proportionerligt enligt den allmänna och regionala sakkunniginformationen samt övriga tillgängliga uppgifter om den regionala lägesbilden, smittkällorna och smittrisken. En riktad med omfattande användning av olika åtgärder som stöder varandra skapar som helhet de bästa förutsättningarna för regionen för att bekämpa spridningen av epidemin. Särskilt vid lokala och regionala snabba accelerationssituationer kan

exakta åtgärder som begränsar verksamheten betydligt vara temporärt motiverade. Principerna för användningen av åtgärderna beskrivs i handlingsplanen för hybridstrategin. Med avseende på de lagstadgade befogenheterna ska tillämpningskriterierna som föreskrivs för dessa i lag iakttas.

Beslutsfattande myndigheter är skyldiga att kommunicera klart och förståeligt om beslutet. Den här skyldigheten betonas av att olika myndigheters beslut som fattats på olika tider kan riktas till samma aktörer. Enligt informationsskyldigheten i förvaltningslagen är myndigheterna skyldiga att aktivt och på ett förståeligt sätt berätta om gällande beslut inom samma ämnesshelhet i regionen så att de bildar en förståelig och logisk helhet för områdets befolkning och de som omfattas av skyldigheterna.

I dessa rekommendationer presenteras de väsentligaste åtgärdsklasserna för den riksomfattande lägesbilden och dess bedömning samt tyngdpunkterna och aspekterna för användningen av dessa.

Ministeriernas rekommendationer är inte juridiskt bindande.

I dessa rekommendationer avses med vuxna personer födda år 2001 eller tidigare, med unga personer födda åren 2002–2007 samt med barn personer födda år 2008 eller därefter.

2. Beslut om begränsning av ordnandet av offentliga tillställningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar och rekommendationer om sammankomster

Rekommendation:

På epidemins basnivå Offentliga tillställningar begränsas inte genom förvaltningsbeslut utan de omfattas av de grundläggande skyldigheterna om hygienpraxis, kundernas och deltagarnas anvisningar samt tillåtet avstånd i verksamheten som föreskrivs i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar. Om situationen så kräver kan kommunerna dessutom ge kompletterande **rekommendationer** för arrangemang av offentliga tillställningar och allmänna möten så att kunder och deltagare i verksamheten samt sällskap har möjlighet att upprätthålla tillräckligt avstånd till varandra. Aktören kan genomföra detta genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang som gäller antalet kundplatser eller utrymmena eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten, till exempel genom att säkerställa att alla kunder och deltagare har en egen sitt- eller ståplats som är tillräckligt glest placerad under tillställningen både inomhus och utomhus. Personen som ansvarar för tillställningen kan även till exempel ordna sin verksamhet inomhus så att kunder och deltagare visas till sina platser. Här är principerna som undervisnings- och kulturministeriets arbetsgrupp utarbetat för ordnande av ansvarsfullt evenemang användbara.

I epidemins accelerationsfas är rekommendationen att alla offentliga tillställningar och allmänna möten, då förutsättningarna uppfylls genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar, måste ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra genom att iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar som kompletterar skyldigheterna direkt ur lagen om smittsamma sjukdomar. Besluten riktas till utrymmen inomhus som används för samtidig vistelse av fler än 10 kunder eller deltagare både med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som för syften som riktar sig till fler än 50 kunder eller deltagare samtidigt. Regionförvaltningsverken och kommunerna ansvarar för besluten inom sitt område. Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang av antalet kundplatser eller utrymmen eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. Här är principerna som undervisnings- och kulturministeriets arbetsgrupp utarbetat för ordnande av ansvarsfullt evenemang användbara.

För arrangörer och deltagare i privata tillställningar kan kommunerna rekommendera att de iakttar motsvarande frivilliga begränsningar.

Rekommendationerna är inte juridiskt bindande.

Under epidemins **samhällsspridningsfas är rekommendationen att** alla offentliga tillställningar och allmänna sammankomster inomhus och utomhus då förutsättningarna uppfylls förbjuds genom **beslut** i enlighet med 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Man kan dock ordna offentliga tillställningar och allmänna möten inomhus under förutsättning, att de kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra genom att iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar. Dessutom förutsätts som huvudregel, att deltagarna kan anvisas en personlig sitt- eller ståplats. Arrangören av tillställningen bör ordna sin verksamhet sålunda, att deltagarna anvisas huvudsakligen sitta eller stå på sin plats. Deltagarna bör ges anvisningar om hur det är tillåtet att röra sig inomhus i samband med ankomsten eller avlägsnandet samt besök på toalett- och tvättutrymmen samt för motsvarande andra behov. Deltagarantalet i offentliga tillställningar och allmänna möten inomhus kan vara högst 50 (femtio) procent av det stipulerade maximiantalet för utrymmet på basen av annan lagstiftning, ifall ett sådant maximiantal för utrymmet har fastställts. Ifall det ovan nämnda maximiantalet inte har fastställts, baserar det sig på antalet tillbudstående sitt- och ståplatser. Ifall deltagarantalet på basen av detta överskrider 25 personer, bör differentieringsarrangemang (25 personer) tas i bruk i utrymmet. I tillställningar, i vilka man avviker från huvudregeln inte kan anvisa kunder och de som deltar i verksamheten personliga sitt- och ståplatser, kan samtidigt delta högst 10 personer sålunda, att man de facto kan undvika närkontakt. Differentieringsarrangemang (10 personer) är dock möjliga.

Differentieringsarrangemang inomhus förutsätter, att

- utrymmena har tillgång till flera åskådarläktare eller områden, som begränsats för allmänheten till högst 10 eller 25 personer för varje område beroende på om deltagarna eller de som deltar i verksamheten anvisats en personlig sitt- eller ståplats
- mellan de ibrukvarande sektorerna bör en tydlig skyddszon inrättas. Varje sektor bör ha en egen gångrutt, egen service (såsom möjliga serveringstjänster och sanitetsutrymmen) och egen evenemangspersonal.
- i varje sektor kan hälsosäkerheten garanteras genom att undvika närkontakt och följa undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar

I geografiskt avgränsade områden utomhus kan man ordna offentliga tillställningar och allmänna möten, i vilka deltar 50 personer förutsatt att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra genom att iaktta undervisnings- och kulturministeriets och Institutet för hälsa och välfärds anvisningar som kompletterar skyldigheterna direkt ur lagen om smittsamma sjukdomar. Det är möjligt att avvika från begränsningarna för den totala publikmängden genom differentieringsarrangemang. Regionförvaltningsverken och kommunerna ansvarar för besluten inom sitt område. Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang av antalet kundplatser eller utrymmen eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. Här är principerna som undervisnings- och kulturministeriets arbetsgrupp utarbetat för ordnande av ansvarsfullt evenemang användbara³.

Differentieringsarrangemang innebär att man i utrymmen utomhus kan tillåta fler än 50 personer. Detta förutsätter att

- det i utrymmena finns tillgång till flera läktarsektioner eller områden avsedda för publik som kan begränsas,
- publiken som deltar i tillställningen kan placeras på egna sittplatser eller i egna områden utomhus för högst 50 personer i separata läktarsektioner eller på områden avsedda för publik, och
- säkerheten i båda dessa kan säkerställas genom att undvika närkontakt och iaktta Institutet för hälsa och välfärds och undervisnings- och kulturministeriets anvisningar.

³ Till den del som gäller begränsningar av offentliga tillställningar inomhus i samhällsspridningsfasen har rekommendationen uppdaterats 22.6.2021.

- Dessutom ska det ordnas en tydlig skyddszon mellan sektionerna som är i användning. Varje sektion ska ha egna rutter, tjänster (såsom eventuella serveringstjänster och sanitetsutrymmen) samt evenemangspersonal. Sektorerna kan använda sig av samma service, om man kan differentiera användningen av utrymmena och rengöringen av ytorna ombesörjs på adekvat sätt mellan utnyttjandet av sektorerna.

För arrangörer och deltagare i privata tillställningar kan kommunerna rekommendera att de iakttar motsvarande frivilliga begränsningar.

Rekommendationerna är inte juridiskt bindande.

Regionförvaltningsverken eller kommunerna fattar självständigt sina beslut, iakttar övervägande enligt lagen om smittsamma sjukdomar och beaktar rekommendationerna ovan. På tillställningar som hänför sig till förplägnadsverksamhet som ordnas i förplägnadsrörelser tillämpas vad som separat föreskrivs om användningen och antalet kunder för dessa utrymmen.

Allmänt:

Det är fråga om beslut med vilka ordnandet av offentliga tillställningar och allmänna möten begränsas. Genom besluten kan man begränsa deltagarantalet i tillställningarna eller förbjuda dem delvis eller helt. Besluten kan vara allmänna inom hela området eller riktade.

- Ansvar: Kommunen eller det kommunala organet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller enligt avtal samkommunen för sjukvårdsdistriktet (behov inom kommunen eller samkommunen)
- Ansvar: Regionförvaltningsverket (behov på ett område som överskrider kommungränserna)
- Grund: Lagen om smittsamma sjukdomar 58 § (nödvändigt förhållande av spridning av smittsam sjukdom)
- Användningsituation: basnivå, accelerationsfas och samhällsspridningsfas. Avsikten är att förhindra spridning av epidemin så det är både fråga om en förebyggande metod för riktad bekämpning vid övergång från en fas till en annan som att effektiviserat säkerställa befolkningens skydd vid spridning av smittan.
- Att beakta: Regionförvaltningsverkens beslutsfattande grundar sig på regionens allmänna situation och inför regionens minimibegränsningar. Genom kommunens beslut kan begränsningarna inom den egna regionen stramas åt tidsmässigt eller sakmässigt. På så sätt kompletterar skyldigheterna i det gällande beslutet som kommunen fattat samtidigt de gällande skyldigheterna som införts med beslut av regionförvaltningsverket inom kommunens område.
- Tidsfrist: i kraft högst en månad åt gången.

Rekommendationerna är avsedda att instruera befolkningen att iaktta adekvat hygienpraxis, säkerhetsavstånd och andra nödvändiga metoder för att bekämpa spridningen i verksamhet som möjliggör uppkomsten av närkontakter. Rekommendationer kan även utfärdas riktat för att undvika verksamhet som möjliggör närkontakter och risk för smitta.

- Ansvar: Kommunen/det kommunala organet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller enligt avtal samkommunen för sjukvårdsdistriktet
- Grund: Lagen om smittsamma sjukdomar 6 och 9 § (förebyggande och bekämpning av smittsamma sjukdomar)
- Användningsituation: basnivå, accelerationsfas, samhällsspridningsfas. Avsikten är att förebygga och bekämpa spridning av epidemin så det är fråga om en förebyggande metod för bekämpning vid övergång från en fas till en annan.

Faktorer för övervägande:

- Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska myndigheterna vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. Vidtagande av åtgärder och utövande av befogenhet enligt lag är en lagstadgad skyldighet för den offentliga makten – kommunerna, samkommunerna och staten – enligt grundlagen och lagen om smittsamma sjukdomar.
- Regionförvaltningsverken och kommunerna fattar självständigt sina beslut genom att iaktta övervägande enligt lagen om smittsamma sjukdomar genom att beakta rekommendationerna ovan. Förutsättningarna för beslutet är nödvändighet för att förhindra spridning av smittan.
- Regionförvaltningsverket överväger behovet av begränsningar som överskrider kommungränserna och fattar beslut därefter. Kommunerna har möjlighet att genom egna beslut utfärda strängare begränsningar inom sitt område ifall de är nödvändiga på grund av det lokala läget. Båda myndigheterna är skyldiga att självständigt överväga att fatta beslut.
- I sitt övervägande ska myndigheterna särskilt beakta smittkällorna som konstaterats i kommunala och regionala situationer samt betydelsen av begränsningar avseende offentliga tillställningar som effekt eller stöd för gällande begränsningar eller rekommendationer.
- Vid behov kan man alltid inrätta maximideltagarantal för tillställningar.
- På tillställningar som ordnas som en del av förplägnadsverksamheten i förplägnadsrörelser tillämpas vad som separat föreskrivs om användningen och antalet kunder för dessa utrymmen enligt 58 a § i lagen om smittsamma sjukdomar. I viss mån kan verksamhet som i andra sammanhang är en offentlig tillställning enligt lagen om smittsamma sjukdomar anses ingå i

förplägnadsverksamheten. Dessa kan vara småskaliga programevenemang som vanligtvis ingår i underhållningen av restaurangkunderna. Det centrala är alltså att tillställningen sker i samband med och som en del av förplägnadsverksamheten – där huvudsyftet är förplägnadstjänsterna för restaurangens kunder. Ifall tillställningens huvudsakliga syfte å andra sidan är att vara en offentlig tillställning (till exempel om programmet meddelas separat i sociala medier och/eller om separata avgifter tas ut för tillställningen eller om programmet ingår i ett separat paketpris) kan det vara en självständig offentlig tillställning oberoende av var den genomförs eller att den eventuellt stöds av förplägnadsverksamheten – då tillämpas beslut för offentliga tillställningar på denna.

- De nya bestämmelserna om begränsningen av utrymmen (lagen om smittsamma sjukdomar 58 d och g §) tillämpas utöver och samtidigt som den här gällande bestämmelsen om tillställningar, ifall epidemiläget kräver att besluten utvidgas till att även omfatta de frågor och objekt som omfattas av den nya bestämmelsen. Eftersom de sakliga tillämpningsförutsättningarna för gällande 58 § i lagen och de nya befogenheterna är överensstämmande ska begränsningarna riktas på ett enhetligt sätt till verksamhet med samma smittrisk. Av beslutsfattningen ska det framgå på vilka bestämmelser begränsningarnas riktande och innehåll grundar sig. De offentliga tillställningarnas särdrag som en verksamhet som omfattande samlar befolkningen samtidigt, förutsätter att de begränsas proaktivt samt att antalet personer separat begränsas vid behov – verksamhet av fortgående natur är annorlunda och därför har egna bestämmelser utarbetats för denna (jfr. restaurangbestämmelsen). Beslutsfattandet ska kombineras processuellt i situationer där båda tillämpas.
- Skyldigheten att undvika närkontakt som utfärdas genom beslut motsvarar definitionen i de temporära bestämmelserna (lagen om smittsamma sjukdomar 58 d § 4 mom.).
- Vid övervägande av begränsningar är det bra att kontrollera att de är i linje med rekommendationerna om munskydd och andra rekommendationer i regionen och att dessa stöder varandra.
- Arrangören av offentliga tillställningar ska ha en utredning över hur tillställningens säkerhets- och hygienpraxis ska genomföras. Se även planen som grundar sig på 58 h § i lagen om smittsamma sjukdomar nedan.
- Ifall det är nödvändigt att förbjuda ordnandet av tillställningar helt kan endast tillställningar som inte kan flyttas eller ordnas helt på distans tillåtas på grundval av tvingande skäl enligt lagen. Även då kan möten endast ordnas så att endast personer för vilka det är nödvändigt att genomföra tillställningen är närvarande i samma utrymme och deras antal får inte överstiga maximumtalet i beslutet.

- Regionförvaltningsverket, kommunerna och polisen ska ha ett nära samarbete för ordnandet av övervakningen av begränsningsbesluten.
- I accelerations- och samhällsspridningsfasen kan kommunerna och samkommunerna inom sitt område utfärda rekommendationer till befolkningen om att frivilligt utvidga motsvarande begränsningar till att även omfatta privata tillställningar och andra sammankomster som inte omfattas av begränsningen av användningen av offentliga tillställningar och utrymmen. Rekommendationerna är inte juridiskt bindande.
- Rekommendationerna på basnivå hänför sig till rekommendationer som kompletterar skyldigheterna i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar. Lagen förpliktar aktörer att både ge anvisningar till kunderna och att i mån av möjlighet ordna sin normala verksamhet. Med rekommendationerna förutsätts dessutom konkreta funktionella ändringar av aktörerna för att kunna säkerställa att kunderna och deltagarna vid behov kan upprätthålla tillräckligt avstånd, till exempel minst en meters avstånd eller mer ifall utrymmet tillåter. Dessa ändringar är möjliga att genomföra på valfritt sätt av aktören själv, till exempel genom att direkt begränsa antalet kunder eller genom strukturella ändringar i verksamheten såsom fysiska konstruktioner (plexiglas eller motsvarande), åtgärder som styr kundernas vistelse och passage, genom att hänvisa kunderna till stå- eller sittplatser och/eller olika förhandsbokningssystem som kan säkerställa tillräcklig distans genom att tidsmässigt styra antalet kunder.

3. Rekommendationer, begränsningar eller frivillig begränsning av användningen av offentliga utrymmen

Rekommendation:

Då epidemin är på **basnivå** är det väsentligt att god hand- och andningshygien, användning av munskydd, sociala avstånd och beaktande av andra som man tillägnat sig under epidemin fortsätter, även i offentliga och andra utrymmen som är öppna för allmänheten. I 58 c och e § i lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs om allmänna säkerhetsskyldigheter avseende kund- och deltagarutrymmen samt trafikstationer och persontrafiken som omfattar alla epidemifaser. Kommunerna ska aktivt kommunicera innehållet i dessa skyldigheter och övervaka att de iakttas.

Med avseende på idrotts- och sportverksamhetens samt nöjes- och rekreationsverksamhetens inomhusutrymmen med hög smittrisk som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar kan kommunerna dessutom rekommendera, och i utrymmen de besitter besluta, att den som ansvarar för hanteringen av utrymmena ska ordna vistelse i utrymmet eller i en del av det genom att begränsa deltagarantalet, genom kundplats- eller

utrymmesarrangemang eller på annat sätt så att deltagarna och sällskapen har en faktisk möjlighet att upprätthålla ett tillräckligt avstånd till varandra.

Rekommendationerna är inte juridiskt bindande.

På offentliga tillställningar som ordnas i offentliga utrymmen tillämpas begränsningar för offentliga tillställningar.

I **accelerationsfasen** rekommenderas det att användning av offentliga och privata utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för kunder eller deltagare ordnas så att kunder och deltagare i verksamheten samt sällskap de facto har möjlighet att undvika närkontakt med varandra. Aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang av antalet kundplatser eller utrymmen eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten genom att särskilt sträva efter att möjliggöra förutsättningar för personer med nedsatt funktionsförmåga att tryggt använda utrymmena. Åtgärderna får inte begränsa rätten till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Då tillämpningströskeln enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar överskrids och då förutsättningarna uppfylls ska användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund eller deltagargrupps vistelse genom **beslut** på motsvarande sätt förpliktas att ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra. Regionförvaltningsverken och kommunerna ansvarar för besluten inom sitt område. Besluten riktas till utrymmen inomhus som används för fler än 10 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen inomhus som används för fler än 50 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt utrymmen som oberoende av kund- eller deltagarantal används för idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- eller rekreationsverksamhet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Beslut tillämpas dock inte på läroanstalters verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Beslutet får inte förhindra någons rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Rekommendationer och beslut för säker användning av utrymmen som behandlats ovan för hobbyverksamhet i grupp.

Användningen av utrymmen i högskolor omfattas av samma rekommendationer om säker användning av utrymmen som behandlats ovan. Om tillämpningsförutsättningarna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls kan samma skyldigheter utfärdas för

användningen av högskoleutrymmen genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

I samhällsspridningsfasen kan kommunerna förutom det ovannämnda dessutom **rekommendera** verksamhetsutövare att för vuxna och unga tillfälligt helt avbryta användningen av offentliga utrymmen inomhus med hög smittrisk som de förvaltar och kontrollerar och som är avsedda för idrotts- eller sportverksamhet samt nöjes- och rekreationsverksamhet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Vid utfärdandet av rekommendationer ska särskilt utrymmenas användningsområde samt möjliggörandet av verksamhet som främjar de hälsomässiga, sociala och kulturella rättigheterna för befolkningsgrupperna med nedsatt funktionsförmåga tas i beaktan. Kommunerna rekommenderas frivilligt iaktta dessa rekommendationer i utrymmen som de besitter.

På motsvarande sätt avbryts användningen av dessa separat föreskrivna offentliga utrymmen inomhus och utomhus som används för idrotts- eller sportverksamhet samt nöjes- och rekreationsverksamhet med hög smittrisk tillfälligt helt för högst två veckor åt gången för vuxna då förutsättningarna som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls. För de ungas del gäller avbrottet endast utrymmen inomhus. Avbrytandet av användningen av utrymmena får inte begränsa människors rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra en tjänsteman eller en tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag. Beslutet gäller inte professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet. Vid beslutsfattande ska särskilt utrymmenas användningskaraktär samt möjliggörandet av verksamhet som främjar de hälsomässiga, sociala och kulturella rättigheterna för befolkningsgrupperna med nedsatt funktionsförmåga tas i beaktan.

Besluten kan gälla idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- eller rekreationsverksamhet i följande utrymmen:

1. utrymmen inomhus som används för lagsport, gruppträning, utövande av kontaktsporter och andra motsvarande former av sport eller idrott samt träningslokaler och andra motsvarande utrymmen för inomhusidrott,
2. allmänna bastur och simhallars, friluftsbads och badinrättnings bassängområden samt omklädningsrum som finns i omedelbar anslutning till dem,
3. dansställen och utrymmen som används för körsång, amatörteater och annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp,
4. nöjes- och temaparker, tivolin samt djurparker utrymmen inomhus,
5. inomhuslekparker och inomhuslekplatser,

6. allmänna utrymmen i köpcentra, med undantag för affärslokaler i detaljhandeln och lokaler som används för tillhandahållande av tjänster samt passager till dessa lokaler.

I beslutsfattningen ska åtgärdernas ekonomiska, sociala och kulturella konsekvenser noggrant bedömas samt på grundval av dessa ska åtgärderna riktas och begränsas sakmässigt, regionalt och tidsmässigt.

Särskilt med avseende på betydande begränsningar i verksamhet som främjar hälsomässiga, sociala och kulturella rättigheter för barn och unga samt befolkningsgrupper med nedsatt funktionsförmåga är det skäl att noggrant överväga och bedöma omfattningen av åtgärdernas konsekvenser.

Beslut och rekommendationer för användning av utrymmen för hobbyverksamhet i grupp enligt 58 d och g § i lagen om smittsamma sjukdomar.

För offentliga och privata anordnare av utbildning rekommenderas det att högskolor och undervisning på andra stadiet (universitet, yrkeshögskolor, gymnasieutbildning, yrkesutbildning, grundläggande konstundervisning för vuxna, fritt bildningsarbete och grundläggande undervisning för vuxna) iakttas samma rekommendationer för användningen av utrymmen. Om tillämpningsförutsättningarna enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls kan samma skyldigheter utfärdas för dessa läroanstalter genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Regionförvaltningsverken och kommunerna fattar självständigt sina beslut, iakttar övervägande enligt lagen om smittsamma sjukdomar och beaktar rekommendationerna ovan. På tillställningar och i utrymmen som hänför sig till förplägnadsverksamhet som ordnas i förplägnadsrörelser tillämpas vad som separat föreskrivs om användningen och antalet kunder för dessa utrymmen.

Allmänt:

Rekommendationerna är avsedda att instruera befolkningen att iaktta adekvat hygienpraxis, säkerhetsavstånd och andra nödvändiga metoder för att bekämpa spridningen i verksamhet som möjliggör uppkomsten av närkontakter. Rekommendationer kan även utfärdas riktat för att undvika verksamhet som möjliggör närkontakter och risk för smitta.

- Ansvar: Kommunen/det kommunala organet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller enligt avtal samkommunen för sjukvårdsdistriktet
- Grund: Lagen om smittsamma sjukdomar 6 och 9 § (förebyggande och bekämpning av smittsamma sjukdomar)

- Användningsituation: basnivå, accelerationsfas, samhällsspridningsfas. Avsikten är att förebygga och bekämpa spridning av epidemin och det är därmed fråga om en förebyggande metod för bekämpning vid övergång från en fas till en annan.

Det är även fråga om frivilliga beslut med vilka villkor ställs för användningen av utrymmen i kundanvändning som ägs och förvaltas av kommunen eller staten och/eller användningen av utrymmena omorganiserar eller där deras användning temporärt begränsas helt eller delvis.

- Ansvar: Kommunen/organet som ansvarar för uppgifterna och utrymmena ifråga
- Ansvar: De statliga myndigheterna, övriga offentliga samfund
- Grund: allmän kommunal lagstiftning, statlig myndighetslagstiftning inkl. förordningen om öppettider och lagstiftningen om ordnandet av verksamhet
- Användningssituation: basnivån i enskilda fall, särskilt accelerationsfasen och samhällsspridningsfasen. Avsikten är att förhindra spridning av epidemin och det är därmed både fråga om en förebyggande metod för riktad bekämpning vid övergång från en fas till en annan som att effektiviserat säkerställa befolkningens skydd vid spridning av smittan.
- Att beakta: det är fråga om ett beslut som fattats på eget initiativ och frivilligt med vilka kommunen och staten samt andra offentliga samfund kan stöda epidemibekämpningen inom de ramar som lagstiftningen om deras uppgifter och den allmänna lagstiftningen möjliggör.

Det är även fråga om beslut som fattats i accelerationsfasen/samhällsspridningsfasen med vilka användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse. Besluten är allmänna inom hela kommunen eller riktade till regionförvaltningsverkets verksamhetsområde beroende på då behovet överskrider kommungränserna.

- Ansvar: Kommunen eller det kommunala organet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller enligt avtal samkommunen för sjukvårdsdistriktet (behov inom kommunen eller samkommunen)
- Ansvar: Regionförvaltningsverket (behov på ett område som överskrider kommungränserna)
- Grund; Lagen om smittsamma sjukdomar 58 § (läroanstalter)
- Grund: Lagen om smittsamma sjukdomar 58 d § (nödvändigt förhindrande av spridning av smittsam sjukdom)

- Användningssituation: accelerationsfasen och samhällspridningsfasen. Avsikten är att förhindra spridning av epidemin och det är därmed både fråga om en förebyggande metod för riktad bekämpning vid övergång från en fas till en annan som att effektiviserat säkerställa befolkningens skydd vid spridning av smittan. Användningströskeln föreskrivs separat i lag.
- Att beakta: enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar tillämpas beslutsmöjligheten endast på utrymmen inomhus som används för fler än 10 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen inomhus som används för fler än 50 kunders eller deltagares samtidiga vistelse samt utrymmen som oberoende av kund- eller deltagarantal används för idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- eller rekreationsverksamhet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar.
- Att beakta: Regionförvaltningsverkens beslutsfattande grundar sig på regionens allmänna situation och inför regionens minimibegränsningar. Genom kommunens beslut kan begränsningarna inom den egna regionen stramas åt tidsmässigt eller sakmässigt. På så sätt kompletterar skyldigheterna i det gällande beslutet som kommunen fattat samtidigt de gällande skyldigheterna som införts med beslut av regionförvaltningsverket inom kommunens område.
- Tidsfrist: i kraft högst en månad åt gången.

Det är fråga om beslut i samhällspridningsfasen enligt vilka utrymmen för kunder, utrymmen för deltagare och väntsalar som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska stängas för kunder och deltagare. Besluten är allmänna eller riktade inom hela kommunen eller riktade till regionförvaltningsverkets verksamhetsområde beroende på då behovet överskrider kommungränserna.

- Ansvar: Kommunen eller det kommunala organet som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar eller enligt avtal samkommunen för sjukvårdsdistriktet (behov inom kommunen eller samkommunen)
- Ansvar: Regionförvaltningsverket (behov på ett område som överskrider kommungränserna)
- Grund: Lagen om smittsamma sjukdomar 58 g § (nödvändigt förhindrande av spridning av smittsam sjukdom)
- Användningssituation: samhällspridningsfasen. Avsikten är att förhindra spridning av epidemin och det är därmed både fråga om en förebyggande metod för riktad bekämpning vid övergång från en fas till en annan som att effektiviserat säkerställa befolkningens skydd vid spridning av smittan. Användningströskeln föreskrivs separat i lag.
- Att beakta: Beslutsmöjligheten gäller endast separat föreskrivna utrymmen.

- Att beakta: Regionförvaltningsverkens beslutsfattande grundar sig på regionens allmänna situation och inför regionens minimibegränsningar. Genom kommunens beslut kan begränsningarna inom den egna regionen stramas åt tidsmässigt eller sakmässigt. På så sätt kompletterar skyldigheterna i det gällande beslutet som kommunen fattat samtidigt de gällande skyldigheterna som införts med beslut av regionförvaltningsverket inom kommunens område.
- Tidsfrist: i kraft högst två veckor åt gången.

Faktorer för övervägande:

- Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska myndigheterna vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. Vidtagande av åtgärder och utövande av befogenhet enligt lag är en lagstadgad skyldighet för den offentliga makten – kommunerna, samkommunerna och staten – enligt grundlagen och lagen om smittsamma sjukdomar.
- Regionförvaltningsverken och kommunerna fattar självständigt sina beslut genom att iakttä övervägande enligt lagen om smittsamma sjukdomar genom att beakta rekommendationerna ovan. Förutsättningarna för beslutet är en nödvändighet för att förhindra spridning av smittan.
- Regionförvaltningsverket överväger behovet av begränsningar på beslutsgrund som överskrider kommungränserna och fattar beslut därefter. Kommunerna har möjlighet att genom egna beslut utfärda strängare begränsningar inom sitt område ifall de är nödvändiga på grund av det lokala läget. Båda myndigheterna är skyldiga att självständigt överväga att fatta beslut.
- På offentliga tillställningar som ordnas i offentliga utrymmen tillämpas begränsningar för offentliga tillställningar. På verksamhet av fortgående natur som ordnas i offentliga utrymmen tillämpas dock inte bestämmelsen om begränsning av offentliga tillställningar.
- Rekommendationerna på basnivå hänför sig till rekommendationer som kompletterar skyldigheterna i 58 c § i lagen om smittsamma sjukdomar. Lagen förpliktar aktörer att både ge anvisningar till kunderna och att i mån av möjlighet ordna sin normala verksamhet. Med rekommendationerna förutsätts konkreta funktionella ändringar av aktörerna för att kunna säkerställa att kunderna och deltagarna vid behov kan upprätthålla tillräckligt avstånd, till exempel minst en meters avstånd eller mer ifall utrymmet tillåter. Dessa ändringar är möjliga att genomföra på valfritt sätt av aktören själv, till exempel genom att direkt begränsa antalet kunder eller genom strukturella ändringar i verksamheten såsom fysiska konstruktioner (plexiglas eller motsvarande), åtgärder som styr kundernas vistelse och passage, genom att hänvisa kunderna till stå- eller sittplatser och/eller olika förhandsbokningssystem som kan säkerställa tillräcklig distans genom att tidsmässigt styra antalet kunder.

- Under accelerationsfasen och samhällsspridningsfasen kan man på beslutsgrund även begränsa verksamhet av fortgående natur på grundval av bestämmelsen som beskrivs i dessa rekommendationer. De nya bestämmelserna om begränsningen av utrymmen (lagen om smittsamma sjukdomar 58 d och g §) tillämpas utöver och samtidigt som den gällande bestämmelsen om tillställningar (lagen om smittsamma sjukdomar 58 §) ifall epidemiläget kräver att besluten utvidgas till att även omfatta de frågor och objekt som omfattas av den nya bestämmelsen. Eftersom de sakliga tillämpningsförutsättningarna för gällande 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar och de nya befogenheterna är överensstämmande ska begränsningarna riktas på ett enhetligt sätt till verksamhet med samma smittrisk. Av beslutsfattningen ska det framgå på vilka bestämmelser begränsningarnas riktande och innehåll grundar sig. De offentliga tillställningarnas särdrag som en verksamhet som omfattande samlar befolkningen samtidigt, förutsätter att de begränsas proaktivt samt att antalet personer separat begränsas vid behov – verksamhet av fortgående natur är annorlunda och därför har egna bestämmelser utarbetats för denna (jfr. restaurangbestämmelsen). Beslutsfattandet ska kombineras processuellt i situationer där båda tillämpas.
- Med offentliga utrymmen avses kund- och deltagarutrymmen som är öppna för allmänheten eller som är avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupp inomhus samt med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen utomhus som används för ändamål riktat till kunder eller deltagare och för vars användning verksamhetsarrangören för ifrågavarande verksamhet ansvarar under en viss tidpunkt. Om bestämmelsen, de som förpliktas samt undantag se RP 245/2020 s. 85–89.
 - Den beslutsgrundade restriktionsmöjligheten riktas endast till utrymmen inomhus som används för fler än 10 kunders eller deltagares samtida vistelse samt med avseende på område och funktion avgränsade utrymmen inomhus som används för fler än 50 kunders eller deltagares samtida vistelse samt utrymmen som oberoende av kund- eller deltagarantal används för idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- eller rekreationsverksamhet enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar. Begränsningsbeslutet för offentliga utrymmen enligt 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar omfattar alla sådana utrymmen och förpliktar aktörer som avses i 5 mom. i bestämmelsen. Beslut tillämpas dock inte på läroanstalters verksamhet, småbarnspedagogik, professionell idrott eller verksamhet som hör till privatlivet eller familjelivet.
 - I samhällsspridningsfasen kan man enligt beslut (58 g §) temporärt endast stänga idrotts- eller sportverksamhet och nöjes- och rekreationsverksamhet i följande offentliga utrymmen (utrymmen med hög smittrisk):

1. utrymmen inomhus som används för lagsport, gruppträning, utövande av kontaktsporter och andra motsvarande former av sport eller idrott samt träningslokaler och andra motsvarande utrymmen för inomhusidrott,
 2. allmänna bastur och simhallars, friluftsbads och badinrättningars basängområden samt omklädningsrum som finns i omedelbar anslutning till dem,
 3. dansställen och utrymmen som används för körsång, amatörteater och annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp,
 4. nöjes- och temparker, tivolin samt djurparkers utrymmen inomhus,
 5. inomhuslekparker och inomhuslekplatser,
 6. allmänna utrymmen i köpcentra, med undantag för affärslokaler i detaljhandeln och lokaler som används för tillhandahållande av tjänster samt passager till dessa lokaler.
- Genom att iaktta säkerhetsanvisningar och vid behov begränsa besökarantalet ska man i första hand kunna undvika att stänga dessa utrymmen helt från allmänheten. I accelerationsfasen innebär beslutsgrundad begränsning att aktören som ansvarar för användningen av utrymmena själv kan och enligt eget övervägande genomföra sina skyldigheter genom att begränsa antalet kunder, beakta kundplats- eller utrymmesarrangemang eller på annat sätt beakta verksamhetens särdrag.
 - I sitt övervägande ska myndigheterna särskilt beakta smittkällorna som konstaterats för läget i området samt betydelsen av begränsningar avseende offentliga utrymmen som effekt eller stöd för gällande begränsningar eller rekommendationer. Enligt 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar ska man då man fattar beslut som avses i bestämmelsen beakta tillgänglig sakkännedom om kundernas eller deltagarnas fysiska närhet till varandra eller antalet personer som samtidigt befinner sig på platsen eller annan placering i utrymmet eller spridningen av smittan via ytorna utgör en särskild risk för spridningen av covid-19-sjukdomen, samt om det i verksamheten eller i utrymmen som används för denna finns särskild möjlighet för uppkomst av betydande smittkedjor. Enligt nuvarande information är utrymmen som avses i bestämmelsen i princip sådana utrymmen med hög smittrisk. Om tillämpningen av bestämmelsen, objektet, de som förpliktas samt undantag se RP 245/2020 s. 95–101.
 - Skyldigheten som utfärdas genom beslut om undvikande av närkontakt grundar sig på definitionen i 58 d § 4 mom. i lagen.
 - Vid övervägande av begränsningar är det bra att kontrollera att de är i linje med rekommendationerna om ansiktsmask, rekommendationerna om distansarbete och andra rekommendationer i regionen och att dessa stöder varandra.

- Tillämpningsituationens grundläggande kriterier (incidens, smittornas spårbarhet samt tjänsternas kapacitet) föreskrivs separat för de beslutsgrundade begränsningarna i accelerationsfasen och samhällsspridningsfasen, Institutet för hälsa och välfärd och samkommunen för sjukvårdsdistriktet övervakar att dessa uppfylls. Enligt lagen grundar sig beslutsfattandet på nämnda instansers kunskap och sakkunnigbedömning med avseende på uppfyllandet av kriterierna.
- Då begränsningar riktas till användningen av offentliga utrymmen ska man beakta att åtgärderna inte får förhindra någons rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.
- Vid beslut om åtgärder ska man annars också noggrant bedöma åtgärdernas ekonomiska, sociala och kulturella konsekvenser samt på grundval av dessa rikta och begränsa åtgärderna sakmässigt, regionalt och tidsmässigt.
- Särskilt med avseende på betydande begränsningar i verksamhet som främjar hälsomässiga, sociala och kulturella rättigheter för barn och unga samt befolkningsgrupper med nedsatt funktionsförmåga är det skäl att noggrant överväga åtgärdernas konsekvenser.
- Med avseende på konsekvenserna av spridningen av epidemin kan det vara motiverat att vid övervägandet fästa särskild uppmärksamhet vid riktandet av och innehållet i åtgärderna för att skydda riskgrupperna.
- De som ansvarar för utrymmen ska ha en plan och utredning enligt 58 h § i lagen om smittsamma sjukdomar över hur man planerat genomföra säkerhets- och hygienpraxisen under tillställningen.
- Regionförvaltningsverket, kommunerna och polisen ska ha ett nära samarbete för ordnandet av övervakningen av begränsningsbesluten.

4. Begränsningar som tillämpas på trafikmedel

Rekommendation:

I **accelerationsfasen** kan kommunerna **rekommendera** att leverantörer av transporttjänster i enlighet med 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar begränsar antalet passagerare till högst hälften av det största antalet passagerare som får tas ombord på trafikmedlet. Rekommendationen gäller endast trafikmedel som används för samtidig transport av fler än 10 personer. Då tillämpningströskeln enligt 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar överskrids och då förutsättningarna uppfylls förpliktas leverantörer av transporttjänster genom **beslut** att begränsa antalet passagerare till högst hälften av det största antalet passagerare som får tas ombord på **trafikmedlet**. Beslutet får gälla endast trafikmedel som används för samtidig transport av fler än 10 personer. Transport- och kommunikationsverket ansvarar för beslutsfattandet

Beslutet får inte förhindra någons rätt till lagstadgade tjänster eller förhindra tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.

Allmänt:

Det är fråga om rekommendationer och beslut i accelerationsfasen/samhällsspridningsfasen, med vilka antalet passagerare begränsas till högst hälften av det normala.

- Ansvar: Transport- och kommunikationsverket
- Grund: Lagen om smittsamma sjukdomar 58 f §
- Användningssituation: accelerationsfasen och samhällsspridningsfasen. Avsikten är att förhindra spridning av epidemin och det är därmed både fråga om en förebyggande metod för riktad bekämpning vid övergång från en fas till en annan som att effektiviserat säkerställa befolkningens skydd vid spridning av smittan. Användningströskeln för beslutet föreskrivs separat i lag.
- Att beakta: beslutsmöjligheten tillämpas endast på trafikmedel som används för transport av över 10 personer samtidigt.
- Tidsfrist: i kraft högst en månad åt gången.

Faktorer för övervägande:

- Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska myndigheterna vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder. Vidtagande av åtgärder och utövande av befogenhet enligt lag är en lagstadgad skyldighet för den offentliga makten – kommunerna, samkommunerna och staten – enligt grundlagen och lagen om smittsamma sjukdomar.
- Transport- och kommunikationsverket fattar självständigt sina beslut genom att iakttä övervägande enligt lagen om smittsamma sjukdomar genom att beakta rekommendationerna ovan. Förutsättningarna för beslutet är en nödvändighet för att förhindra spridning av smittan.
- Grundläggande kriterier för tillämpningssituationen föreskrivs separat för de beslutsgrundade begränsningarna, Institutet för hälsa och välfärd och samkommunen för sjukvårdsdistriktet övervakar att dessa uppfylls.
- Transport- och kommunikationsverket ska när de fattar beslutet och bedömer begränsningen av antalet passagerare ta hänsyn till:
 - incidensen av smittfall inom de områden där trafiken huvudsakligen bedrivs och där passagerare kan tas ombord,
 - möjligheterna att undvika närkontakter mellan passagerarna med beaktande av resans längd, trafikmedlets konstruktion, möjligheten att placera passagerare i olika avdelningar, antalet sitt- och ståplatser samt andra omständigheter som påverkar passagerarnas placering i trafikmedlet, och

- åtgärder som leverantörerna av transporttjänster eller de som bedriver trafik på uppdrag av leverantörerna har vidtagit enligt 58 e § för att begränsa närkontakterna mellan passagerare, säkerställandet av tillgången till den information enligt 24 § som behövs för att spåra eventuella exponerade personer på basis av en personlig platsreservering, användning av ansiktsskydd och andra regionala metoder för att förhindra spridning av sjukdom.
- I sitt övervägande ska myndigheterna särskilt beakta smittkällorna som konstaterats i området samt betydelsen av begränsningar avseende trafikmedel som effekt eller stöd för gällande begränsningar eller rekommendationer.
- Vid övervägande av begränsningar är det bra att kontrollera att de är i linje med rekommendationerna om ansiktsmask, rekommendationerna om distansarbete och andra rekommendationer i regionen och att dessa stöder varandra.
- Då begränsningar riktas till användningen av trafikmedel ska man beakta att åtgärderna inte får förhindra någons rätt till lagstadgade tjänster, rätten att få sin sak behandlad av behörig myndighet eller hindra tjänsteman eller tjänsteinnehavare från att utföra sitt tjänsteuppdrag.
- Om bestämmelsens objekt, de som förpliktas och undantag se RP 245/2020 s. 91–93.
- Vid beslut om åtgärder ska man annars också noggrant bedöma åtgärdernas ekonomiska, sociala och kulturella konsekvenser samt på grundval av dessa rikta och begränsa åtgärderna sakmässigt, regionalt och tidsmässigt.
- Den som ansvarar för utrymmena samt tjänsteproducenten ska ha en plan och utredning enligt 58 h § i lagen om smittsamma sjukdomar över hur man planerat genomföra säkerhets- och hygienpraxisen.
- Regionförvaltningsverket, kommunerna och polisen ska ha ett nära samarbete för ordnandet av övervakningen av begränsningsbesluten samt för att dela nödvändig sakkännedom i övervakningen.



Internet: stm.fi/sv/publikationer

BESTÄLLNINGAR:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF 978-952-00-5450-2