

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att en temporär paragraf om förutsättningar för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin ändras. I paragrafen stryks den noggranna definitionen av närkontakt samt incidens-talet som tillämpningskriterium. Dessutom föreslås det att tillämpningskriteriet i fråga om smittkluster preciseras så att ett beslut enligt paragrafen förutsätter att det inom området har konstaterats sådana betydande smittkluster som medför betydande risk för omfattande spridning av nya smittor i området.

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt.

---

## INNEHÅLL

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....                      | 1  |
| MOTIVERING .....                                               | 3  |
| 1 Bakgrund och beredning.....                                  | 3  |
| 1.1 Bakgrund.....                                              | 3  |
| 1.2 Beredning.....                                             | 3  |
| 2 Nuläge och bedömning av nuläget.....                         | 3  |
| 3 Målsättning .....                                            | 6  |
| 4 Förslagen och deras konsekvenser.....                        | 6  |
| 4.1 De viktigaste förslagen.....                               | 6  |
| 4.2 De huvudsakliga konsekvenserna .....                       | 6  |
| 5 Alternativa handlingsvägar .....                             | 8  |
| 5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser.....          | 8  |
| 6 Remissvar .....                                              | 9  |
| 7 Specialmotivering .....                                      | 10 |
| 8 Ikraftträdande.....                                          | 12 |
| 9 Verkställighet och uppföljning .....                         | 12 |
| 10 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning ..... | 12 |
| LAGFÖRSLAG .....                                               | 16 |
| Lag om ändring av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar.....  | 16 |
| BILAGA .....                                                   | 18 |
| PARALLELLTEXT .....                                            | 18 |
| Lag om ändring av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar.....  | 18 |

## **MOTIVERING**

### **1 Bakgrund och beredning**

#### **1.1 Bakgrund**

Viruset SARS-CoV-2, som orsakar sjukdomen Covid-19, är en ny sjukdomsalstrare hos människan, och därför har befolkningen ingen sådan specifik immunologisk motståndskraft mot den som tidigare smitta ger. Sjukdomen har spritts i hela världen. Världshälsoorganisationen (WHO) förklarade den 30 januari 2020 WHO att det nya coronavirus är ett internationellt hot mot hälsan (Public Health Emergency of International Concern PHEIC), och den 11 mars 2020 att den epidemi viruset orsakar är en pandemi.

Hos en del av de smittade förs viruset SARS-CoV-2 lätt vidare genom smitta, och hos en ganska liten del av befolkningen leder det till en väldigt allvarlig sjukdomsbild som i värsta fall kan vara dödlig. Åldern är en betydande riskfaktor för allvarlig coronavirussjukdom. Risken påverkas också av vissa bakomliggande sjukdomar, som ger större risk för allvarlig coronavirussjukdom, behov av sjukhusvård eller intensivvård eller dödsfall än hos den övriga befolkningen.

I Finland inleddes vaccinationerna mot coronavirussjukdomen den 27 december 2020, och i nuläget har redan mer än 70 % av befolkningen fått minst en vaccindos. Vaccinerna ger bra skydd mot allvarlig covid-19, men i synnerhet i fråga om muterade coronavirus löper personer med ofullständigt vaccinskydd fortfarande risk att smitta andra och att insjukna allvarligt.

Olika slags hygienåtgärder och restriktioner har spelat en viktig roll för bekämpningen av covid-19-pandemin innan en tillräcklig vaccinationsgrad uppnåtts hos befolkningen. Utöver att restriktionerna bromsar epidemin och främjar hälsan har restriktionerna dock också fått betydande sociala och ekonomiska konsekvenser till exempel för dem som ordnar olika slags evenemang.

#### **1.2 Beredning**

Regeringens proposition har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet. Vid beredningen har justitieministeriets kommentarer samt respons vid hörandet och i remissvaren utnyttjats. Till följd av ärendets brådskande karaktär har det varit nödvändigt att avvika från sedvanliga anvisningar om utlåtanden och höranden vid lagberedningen.

### **2 Nuläge och bedömning av nuläget**

#### **SARS-CoV2-smitta**

Coronaviruset SARS-CoV2 smittar via droppar när en smittad person hostar eller nyser. Vid närkontakt kan coronaviruset också smitta genom beröring, om en insjuknad person till exempel har hostat i handen och därefter vidrör en annan person. Vid droppburen smitta via utandning bedöms största delen av dropparna spridas omkring en meter, vid tal 1,5 meter och vid hosta 2 meter, om ansiktsmask inte används. Eftersom de nya virusvarianterna är mer smittsamma är det sannolikt att de kan medföra smitta genom mindre virusmängder.

I vardagslivet minskas smittrisken genom tillräcklig ventilation, mer än två meters avstånd mellan människor, användning av ansiktsmask samt begränsning av antalet personer i samma utrymme. Eventuella smittor via ytor minskas framför allt genom omsorgsfull handhygien.

Enligt en anvisning från Institutet för hälsa och välfärd (THL) är risken för exponering hög i följande situationer:<sup>1</sup>

- Möten ansikte mot ansikte i mer än 15 minuter på mindre än 2 meters avstånd.
- Fysisk kontakt.
- Oskyddad kontakt med sekret från ett covid-19-fall, till exempel upphostningar.
- Vistelse i ett slutet utrymme i över 15 minuter (inte nödvändigtvis i ett sträck, men under en 24-timmarsperiod), till exempel i samma hushåll, arbets-, mötes- eller vänt-rum. I ett stort utrymme avgränsas personer till de som de vistas nära med.
- Att sitta bredvid ett covid-19-fall på ett flygplan, vilket inte avser de personer som sitter framför, bakom eller på andra sidan gången.
- Personal som vårdar ett covid-19-fall utan lämplig skyddsutrustning (kirurgiskt mun- och nässkydd eller FFP2- eller FFP3-andningsskydd) och laboratoriepersonal som be-handlat covid-19-prov.

Enligt THL:s anvisning har personen inte nödvändigtvis exponerats om covid-19-fallet eller om både covid-19-fallet och närbkontakten har använt ansiktsskydd, engångsmun- och nässkydd el-ler visir. Vid bedömningen av risken för smitta bör också omständigheterna, det vill säga ut-rymmets storlek och ventilation samt kontaktens art och varighet, beaktas.

### Lägesbilden för Covid-19-pandemin

Globalt hade till och med augusti 2021 konstaterats 217 miljoner fall av covid-19, och 4,5 mil-joner personer hade avlidit i sjukdomen. Sedan månadsskiftet juni-juli 2021 har antalet fall ökat i nästan alla världsdelar, men i Afrika, Sydostasien och Mellanöstern har antalet fall börjat minska under de senaste veckorna.<sup>2</sup> Globalt har ca 40 % av befolkningen fått minst en dos co-ronavaccin.<sup>3</sup> Virusets cirkulerar bland den ovaccinerade befolkningen, vilket också gör det möj-ligt för viruset att mutera. Det finns betydande skillnader i den epidemiologiska lägesbilden och i vaccinationsgraden mellan olika länder och regioner, och det epidemiologiska läget kan för-ändras snabbt.

I Finland hade sammanlagt 126 093 fall av covid-19-smitta konstaterats fram till den 29 augusti 2021. Den fjärde vågen av epidemin, som började i månadsskiftet juni-juli, var fortsatt kraftig, och incidensen under de två senaste veckorna var 151/100 000. Under vecka 33 (16–22.8) kon-staterades sammanlagt 4 334 nya fall, vilket är ca 800 fall mindre än veckan innan. Fortfarande är antalet fall som konstateras i Finland högt, och det är möjligt att epidemiläget försämrar. I nuläget sprids sjukdomen i synnerhet bland ovaccinerade unga och unga vuxna.

De höga smittalen har inte längre lett till ett ökat behov av sjukhusvård på samma sätt som under epidemitopparna hösten 2020 eller våren 2021, när största delen av befolkningen ännu var ovac-cinerad. Det stora antalet fall förutsätter betydande testning och smittspårning, vilket belastar i

---

<sup>1</sup> THL. Anvisningar för åtgärder vid misstanke om en covid-19-infektion orsakad av coronaviruset (SARS-CoV-2). Hänvisning 2.9.2021. Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vac-cinationer/sjukdomar-och-bekampning/sjukdomar-och-sjukdomsalstrare-a-o/coronaviruset-covid-19/an-visningar-for-atgarder-vid-misstanke-om-infektion-orsakad-av-coronaviruset-covid-19>

<sup>2</sup> WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Hänvisning 1.9.2021. Tillgänglig: <https://co-vid19.who.int/>.

<sup>3</sup> Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Hänvisning 1.9.2021. Tillgänglig: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

synnerhet primärhälsovården avsevärt. Samtidigt ansvarar primärhälsovården för covid-19-vaccineringarna, vilket binder personal. Belastningen på primärhälsovården och den ackumulerade vårdskulden återspeglas också på eftervården för specialsjukvårdens patienter. Resursbristen innebär att fortsatt hög incidens i ökande grad kan påverka servicesystemets funktionsförmåga och tillgången till tjänster.

Under vecka 33 försattes 13 782 personer i karantän, vilket är ca 1 700 personer mer än veckan innan. Antalet har ökat de fyra senaste veckorna. Av de nya smittfallen konstaterades omkring en fjärdedel (27 %) hos personer som redan var i karantän. Den andelen har varit nästan oförändrad under den senaste månaden. En del områden rapporterar avsevärd överbelastning i smittspårningen och fördröjningar med försättande i isolering och karantän. Belastningen beror på den kraftiga ökningen i antalet smittfall, personalbrist samt att spårarna inte får all nödvändig information om andra potentiella smittade av dem som smittats eller exponerats.

Den 25 augusti 2021 vårdades sammanlagt 99 covid-19-patienter på sjukhus, varav 21 på avdelning i primärhälsovården, 56 på avdelning i specialsjukvården och 22 på intensivvårdsavdelning. Fram till den 25 augusti 2021 hade sammanlagt 1 018 dödsfall relaterade till sjukdomen anmälts till registret över smittsamma sjukdomar. Under de senaste veckorna har belastningen på specialsjukvården varit stabil. De flesta patienter som behöver sjukhusvård är ovaccinerade. I och med att incidenstalen har sjunkit är prognoserna för antalet nya vårdperioder hos specialsjukvården och intensivvården på riksnivå på en något lägre nivå än veckan innan.

### **Covid-19-vaccinationer**

I Finland har 71,8 % av befolkningen fått minst en vaccindos, och 49,7 % har fått den andra dosen (läget 30.8.2021 THL). Vaccineringen av 12–15-åringar, som inleddes i augusti, har avancerat raskt. I den åldersgruppen har ca 44 % fått den första vaccindosen. I alla åldersgrupper över 40 år har mer än 80 % fått den första vaccindosen, men i åldersgruppen 16–39 år är täckningen tills vidare lägre, 69–75 %. Senast vid månadsskiftet oktober-november bedöms alla 12 år fyllda ha getts möjlighet att få två vaccindoser.

Redan de vaccineringar som hittills ger gott skydd för äldre samt dem som är lätt få allvarlig sjukdom och som löper störst risk att insjukna. På detta tyder den betydande minskningen av antalet nya dödsfall samt den låga incidensen i de äldsta åldersgrupperna under sommaren. Å andra sidan bör det noteras att trots att vaccineringen av befolkningen har avancerat bra, saknar ännu omkring hälften av befolkningen vaccinationsskydd mot sjukdomen och endast en liten del av befolkningen (ca 4,4 %) har uppnått immunitet genom sjukdomsfall.

I nuläget ökar antalet fall av coronasmitta långsamt bland dem som fått den första vaccindosen. Det är ett normalt fenomen medan vaccinationsprogrammet ännu pågår och smittläget är svårt, och det kan förväntas mattas av när vaccinationsgraden och andelen som fått två vaccindoser ökar. Bland de fullt vaccinerade har mycket få allvarliga sjukdomsfall konstaterats. En full vaccinationsserie, det vill säga två vaccindoser, ger effektivt skydd mot coronavirussjukdomen och i synnerhet mot de allvarliga formerna av den. Den höga vaccinationsgraden bland befolkningen minskar effektivt risken för överbelastning av sjukhusvården.

Forskningen tyder på att långvariga restriktioner inverkar negativt på människornas välmående, och därför möjliggör de bestämmelser som nu föreslås bättre än gällande bestämmelser delta-gande i olika evenemang och användning av olika lokaler, och kan därmed bidra positivt till att människornas välmående i fortsättningen utvecklas positivt.

Trots ökande vaccinationsgrad finns det dock fortfarande en betydande risk för att ett snabbt avlyftande av restriktionerna leder till ett svårt sjukdomsläge och en betydligt ökande belastning på sjukhusvården under de närmaste månaderna. Tills vidare saknas också enhetliga och tillräckligt omfattande forskningsrön om vaccineringsarnas effekt på hanteringen av epidemin, och antingen nya virusmutationer eller avtagande effekt hos vaccinerna kan inverka betydligt på epidemiläget.

Regionala och lokala åtgärder spelar en avgörande roll vid förebyggandet av epidemin, och de åtgärderna styrs genom handlingsplanen.

### **Epidemins konsekvenser för evenemangsindustrin**

Epidemirestriktionerna har fått stora konsekvenser till exempel för evenemangsindustrin, vars lönsamhet 2020 kraschade till nästan –10 % mot +6 % ännu 2019. Under 2020 försvan 1,6 miljarder euro eller nästan 70 % av branschens omsättning. (På finska: <https://www.tapahtumateollisuus.fi/ajankohtaista/>) (se även Coronapandemins konsekvenser inom kulturbranschen 2020–2021: Rapport om enkätsvar. Statsrådets publikationer 2021...26 (på finska). <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162973>)

### **3 Målsättning**

Propositionens målsättning är att bättre än i gällande bestämmelser trygga rätten att utöva näring och arbete på ett lönsamt sätt, utan att därmed äventyra bekämpningen av sjukdomen covid-19 och dess negativa följder för människorna och samhället.

Syftet är också att fortsättningsvis trygga människornas liv och hälsa samt tillräckliga social- och hälsovårdstjänster.

### **4 Förslagen och deras konsekvenser**

#### **4.1 De viktigaste förslagen**

Det föreslås att 58 d § 4 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar, där närkontakt definieras, stryks. Det föreslås också att hänvisningen till 4 mom. i 1 mom. stryks.

Dessutom föreslås det att kriterierna för myndigheternas beslutsfattande enligt 2 mom. ändras så att incidensen för sjukdomen covid-19 stryks som tillämpningskriterium. Samtidigt föreslås det att det kriterium som gäller smittkluster som konstaterats inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område preciseras så att det för att bestämmelsen ska tillämpas krävs att smittklustren inom området är betydande och att de kan medföra risk för omfattande spridning av ny smitta inom området.

#### **4.2 De huvudsakliga konsekvenserna**

Propositionen gör det möjligt att i större utsträckning öppna kultur- och evenemangsbranschen och ger medborgarna bättre möjlighet till hobbyer och deltagande. Därmed inverkar den på de sociala relationerna, delaktigheten och sammanhållningen samt möjligheterna att i större utsträckning besluta om det egna och familjens liv. De föreslagna bestämmelserna gör det i synnerhet möjligt att i större utsträckning ordna sådan verksamhet som under den nästan tvååriga covid-19-epidemin har utsatts för flest restriktioner. Det avstånd på två meter som ingår i definitionen av närkontakt har under epidemin medfört betydande svårigheter att ordna bland annat

olika publikevenemang på ett ekonomiskt lönsamt sätt. Genom förslaget stärks verksamhetsförsättningsarna för olika slags näringsidkare och evenemangsarrangörer.

Covid-19-viruset smittar effektivt via närkontakt och sociala situationer. Syftet med skyldigheten att undvika närkontakt har varit att minska den mängd virus som från en smittande person hamnar nära en exponerad person, vilket minskar smittrisen. Att definitionen på närkontakt stryks kan dock inte antas öka risken för att epidemin sprids, eftersom regionförvaltningsverket eller det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar när beslutet fattas bör bedöma riskerna skilt för varje tillställning och evenemang.

I ett tidigare sakkunnigutlåtande har THL med hänvisning till en översikt som Storbritanniens vetenskapliga expertgrupp (SAGE) beställt konstaterat att smittrisen är 2–10-faldig på en meters avstånd jämfört med två meters avstånd. Världshälsoorganisationens (WHO) systematiska översikt utmynnade i att smittrisen på mindre än en meters avstånd är 12,8 % jämfört med en risk på 2,6 % om avståndet överstiger en meter, och därför rekommenderades säkerhetsavstånd på minst en meter. En metaanalys utmynnade i att varje ytterligare meter halverar risken.

Trots att risken finns att enskilda smittas via närkontakt är antalet sådana riskkontakter mindre när vaccinationsgraden hos befolkningen stiger, och hälso- och sjukvården har god kapacitet att vårda eventuella insjuknade. Att definitionen av närkontakt stryks medför ingen risk för hälsa eller liv.

Om incidensen ökar kraftigt i och med ökade kontakter och ökat umgänge mellan människor, får det också konsekvenser för hälso- och sjukvårdens verksamhet, i synnerhet i form av ökat antal tester och spårningsarbete, men också behovet av hälso- och sjukvård kan öka. Enligt nuvarande epidemiologiska prognoser håller incidensen på att sjunka, men en kraftig ökning av antalet kontakter kan leda till att prognoserna ändras. Ökad testning och användning av mer arbetskraft för spårning kan åtminstone i en del regioner visa sig utmanande.

Propositionen gör det möjligt att ordna kultur- och fritidsverksamhet bättre än vad som varit möjligt under nuvarande restriktioner. Därmed ger propositionen befolkningen bättre möjlighet till delaktighet, och bättre välmående som helhet. Möjligheterna att upprätthålla sociala relationer, utöva hobbyer och fritidsaktiviteter samt njuta av kultur påverkar till exempel den psykiska hälsan och funktionsförmågan som helhet, men förhindrar också ensamhet och marginalisering.

Förslagen får också konsekvenser för sådana social- och hälsovårdstjänster, oavsett om de ordnas i egen regi eller med hjälp av tredje sektorn, som inte har ordnats på grund av smittrisen. Ett exempel är tjänster för dagverksamhet för olika klientgrupper, som är av stor betydelse för deltagarnas funktionsförmåga och psykiska välmående. I Finland finns ett flertal medborgarorganisationer vilkas verksamhet försvårats av epidemin. Propositionen får också betydande konsekvenser för den allmänna verksamheten i tredje sektorn. Den förbättrar möjligheterna att delta i verksamhet i medborgarorganisationer och föreningar och att påverka frågor som berör en själv, samhället och livsmiljön.

Den föreslagna ändringen inger förtroende för öppningen av samhället, och stärker därmed också den psykiska kriställigheten. Kulturen har till exempel stor betydelse för det psykiska välmåendet.

I förslaget bemöts olika befolkningsgrupper och könsneutralt. Förslagen möjliggör också stärkt delaktighet och deltagande för barn och unga och främjar öppnandet av samhället i vidare mening samt en fungerande vardag genom kontinuitet i olika funktioner. Helhetskonsekvenserna för barnen är positiva.

### **Konsekvenser för kommunerna och regionförvaltningsverken**

Förslagen ger de regionala och lokala myndigheterna ökad prövningsrätt, vilket innebär att besluten riktas noggrannare utifrån riskerna och med bättre proportionalitet. När besluten riktas noggrant, får de sannolikt också bättre effekt. Mer riktade beslut förutsätter att man sätter sig in noggrant i situationerna och samlar in kunskap, vilket ökar de behöriga myndigheternas arbetsbörda. THL:s betydelse som förmedlare av data som produceras till stöd för beslutsfattandet ökar. Att definitionen av närkontakt stryks kan leda till olika tolkningar av närkontakt samt av vilket avstånd som anses tillräckligt för att förhindra att viruset sprids. Sannolikt medför det större tolkningsutrymmet också ett ökat koordineringsbehov i myndigheternas verksamhet, samt eventuellt också fler fall av klagan och ändringssökande, vilket också påverkar myndigheternas uppgifter och resurser. Vid behov kan THL utfärda egna rekommendationer utifrån de senaste forskningsrönen.

Det föreslås inte att myndigheterna ska fråntas rätten eller skyldigheten att fatta också sådana beslut som påverkar omfattande grupper om situationen det kräver. Det blir viktigare att sådana beslut fattas vid rätt tidpunkt och är proportionella och jämlika.

Riktade beslut ökar risken för regionala skillnader i förhållningssättet till likartade fall, och därför bör de regionala myndigheterna hålla tät inbördes kontakt så att jämlikheten på riksplanel upprätthålls.

### **Övriga samhälleliga och ekonomiska konsekvenser**

Förslagen stärker förtroendet för beslutens förutsägbarhet och kontinuiteten i olika verksamheter.

Inom evenemangsindustrin finns 20 000 stadigvarande arbetsplatser. Dessutom sysselsätter branschen upp till 175 000 personer tillfälligt. Förslagen kan få betydande konsekvenser för möjligheterna att ordna evenemang och offentliga tillställningar. Med ökande utbud ökar också användningen av tjänsterna. Det stärker utkomstmöjligheterna för dem som är arbetar i evenemangsindustrin, som försvagats till följd av covid-19-epidemin, och branschens ekonomiska ställning. Den ökande omsättningen får omfattande följdverkningar ekonomiskt, verksamhetsmässigt och mentalt. Behovet av statsunderstöd minskar. Intäkterna av tillståndsavgifter för ordnande av evenemang ökar.

## **5 Alternativa handlingsvägar**

### **5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser**

Den föreslagna ändringen av 58 d § hade också kunnat genomföras så att till bestämmelsens tillämpningsområde hade fogats en begränsning enligt vilken beslutet inte tillämpas på offentliga tillställningar. Det hade gjort det möjligt att begränsa offentliga tillställningar enbart med stöd av 58 §, och då hade förutsättningarna för användning av lokaler inte berört dem. En sådan ändring hade dock inte på ett tillräckligt sätt främjat ett jämlikt bemötande av olika slags aktörer i fråga om restriktionsbestämmelserna. Ändringen hade inte heller i tillräcklig mån gjort det möjligt att vid beslutsfattandet i tillräcklig mån beakta den nya epidemiologiska lägesbilden och

vaccinationsgradens utveckling samt andra hälsofrämjande åtgärder som redan vidtagits i näringsverksamheten.

Ett alternativ till den föreslagna ändringen av 58 d § är att bestämmelsen helt stryks i lagen. När covid-19-pandemin dock är fortsatt kraftig och vaccinationsgraden hos befolkningen är väldigt bristfällig, är det nödvändigt för att förhindra att epidemin sprids att regionförvaltningsverken och de kommunala organen vid behov har möjlighet att besluta om begränsning av antalet kunder, arrangemang för kundplatser och lokaler eller andra åtgärder genom vilka närkontakt kan undvikas.

Vid beredningen av propositionen bedömdes också behovet att till kriterierna för beslut foga ett liknande krav som i 58 g § 2 mom. 3 punkten på att social- och hälsovårdens kapacitet äventyras. Eftersom åtgärderna enligt 58 d § (begränsning) får lindrigare konsekvenser än åtgärder enligt 58 g § (stängning), konstaterades det att åtgärder enligt 58 d § behövs för att förhindra spridning av epidemin redan innan social- och hälsovårdens kapacitet håller på att överskridas.

## 6 Remissvar

Ett hörande om propositionen ordnades den 2 september 2021. I hörandet deltog arbets- och näringsministeriet, finansministeriet, regionförvaltningsverket i Södra Finland, regionförvaltningsverket i Östra Finland, regionförvaltningsverket i Lappland, regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland, regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland, Institutet för hälsa och välfärd, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovård i Kajanaland, Egentliga Tavastlands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Norra Karelen, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Finlands Kommunförbund rf, Helsingfors stad, Finlands Näringsliv EK, Turism- och Restaurangförbundet rf, Företagarna i Finland och Tapahtumateollisuus ry.

Det gavs också möjlighet att lämna utlåtanden om utkastet till proposition, med mycket kort remisstid. Utlåtanden lämnades av avdelningen för utveckling av statsförvaltningen vid finansministeriet, regionförvaltningsverket (gemensamt utlåtande), Ålands landskapsregering, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovård i Kajanaland, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Finlands Kommunförbund, Restaurangförbundet rf och Tapahtumateollisuus ry.

I utlåtandena och vid hörandet fick de föreslagna ändringarna i huvudsak understöd. Förslaget att stryka säkerhetsavståndet på två meter i lagen fick allmänt understöd. Dock konstaterades det, att trots det goda syftet med bestämmelsen - en mer flexibel bedömning av närkontakt - finns det en risk att bestämmelsen tillämpas på ett oenhetligt sätt i olika kommuner och regioner. Till den delen efterlystes handledning på riksnivå, samt att THL fortsätter producera aktuell information och rekommendationer för myndigheterna.

Också strykningen av kriteriet för incidens fick i huvudsak understöd. Det påpekades att incidensen inte längre beskriver epidemins konsekvenser för samhället eller hälso- och sjukvården när vaccinationsgraden stiger. Det konstaterades att epidemiläget fortfarande är svårt om man enbart ser på antalet smittfall, men att smittfallen får mindre konsekvenser än tidigare mätt i antal patienter som behöver sjukhusvård eller antal dödsfall i sjukdomen. Behovet av eller grunden för restriktionerna bör därför omvärderas. Dessutom ansågs det viktigt att det säkerställs att ändringen inte medför någon konflikt mellan 58 d och 58 g §.

Det framfördes också att de temporära paragraferna i lagen om smittsamma sjukdomar har visat sig vara alltför detaljerade, oklara och svårtolkade, och att situationen inte korrigeras genom den föreslagna lagändringen.

## 7 Specialmotivering

Det föreslås att 2 mom. ändras så att det kriterium för tillämpningen som berör incidens stryks. Det tillämpningskriterium som berör smittkluster inom en kommuns eller ett sjukvårdsdistrikts område föreslås också preciseras så att tillämpningskriteriet är att 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 omfattande spridning av nya smittor inom området. Med ökande vaccinationsgrad hos befolkningen ökar andelen smittfall med lindriga eller inga symptom, vilket leder till att färre uppsöker test. När testningen inriktas på ovaccinerade personer, upptäcks inte nödvändigtvis längre smitta på samma sätt och enbart incidensen ger inte en tillräcklig bild av epidemiläget. Spårbarheten för smitta är en viktig faktor för smittbekämpningen - om smittan kan spåras, kan epidemins spridning förhindras genom beslut om isolering och karantän enligt lagen om smittsamma sjukdomar. Å andra sidan kan också covid-19-kluster fortfarande uppkomma trots att vaccinationsgraden fortsätter stiga, men fallen kan vara spårbara och behöver inte innebära en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området.

Med betydande smittkluster avses sådana situationer där smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt, och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området. Med omfattande spridning avses att antalet nya fall ökar betydligt och sprids utanför klustren, vilket försvårar spårningen av fallen. Bedömningen av när det är fråga om ett betydande smittkluster görs av den som fattar beslutet, och som i sitt beslutsfattande stödjer sig på en sakkunnigbedömning.

Den föreslagna ändringen av tillämpningskriterierna möjliggör en mer flexibel beslutsmekanism som är bättre anpassad till det aktuella epidemiläget. Ändringen gör det också möjligt att bättre än i nuläget beakta det regionala epidemiläget och den regionala vaccinationsgraden vid beslutsfattandet, och möjliggör därmed också proportionella beslut som endast baseras på det verkliga behovet. Utöver incidenstalet kan bedömningen av huruvida beslutet är nödvändigt då också påverkas av andra epidemiologiska faktorer, såsom den regionala vaccinationsgraden. Det föreslås att 4 mom. stryks. I det gällande 4 mom. definieras närkontakt. Enligt den bestämmelsen avses med närkontakt att människor vistas i samma utrymme inomhus på mindre än två meters avstånd från varandra i mer än 15 minuter, eller har fysisk kontakt med varandra. Det föreslås också att hänvisningen till 4 mom. i 1 mom. stryks.

I det gällande 1 mom. föreskrivs att om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § och andra åtgärder som redan har vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som avses i 5 mom., enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrupps vistelse ska ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika i 4 mom. avsedd närkontakt med varandra. Av beslutet ska det framgå att aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang som gäller antalet kundplatser eller utrymmena eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. I beslutet ska det dessutom redogöras för vad som avses med utrymmen som är öppna för allmänheten och utrymmen avsedda för en begränsad kund- eller

deltagargrups vistelse samt närkontakt. Regionförvaltningsverket kan fatta motsvarande beslut inom sitt område, om åtgärder är nödvändiga inom flera kommuners område.

Till följd av den strikta definitionen i 4 mom. har tillämpningen av den gällande bestämmelsen lett till att myndigheterna i sina beslut inte inom ramen för sin prövningsrätt fullt ut har kunnat beakta olika alternativa sätt metoder när de beslutat om hälsosäker användning av utrymmen. Trots att det enligt det gällande 1 mom. i beslutet ska redogöras för vad som avses med närkontakt, har det inte möjliggjort en situationsbunden definition av närkontakt utan myndigheterna har varit tvungna att tillämpa den lagstadgade definitionen av närkontakt som inte har tillåtit avstånd mindre än två meter. Därför har bestämmelsen visat sig vara alltför schematisk och strikt med beaktande av olika utrymmens användningssyften och andra åtgärder som tillämpas för att förhindra spridning av viruset.

Enligt motiveringen till det gällande 4 mom. i regeringens proposition (RP 245/2020 rd.) avses med närkontakt att människor vistas på ett sätt som utifrån kända forskningsrön medför en särskild risk för spridning av en allmänfarlig smittsam sjukdom. Coronavirus kan åtminstone spridas via droppar och beröring. Definitionen av närkontakt i paragrafen baseras på THL:s sakkunskap och anvisningar och på den sakkunskap om coronavirusets spridningssätt som då var tillgänglig. Efter att den propositionen gavs har vaccinationsgraden stigit, och därför är en strikt definition på lagnivå inte längre ändamålsenlig.

Trots att covid-19-virusets spridningssätt inte har förändrats, har mottagligheten för smitta och för allvarliga former av sjukdomen för befolkningen som exponeras för virussmitta förändrats, liksom också belastningen på hälso- och sjukvårdens bärkraft till följd av smittfall. Den ökande vaccinationsgraden hos befolkningen skyddar individer mot smitta, både via individuellt skydd och i slutändan också via flockimmunitet. En god vaccinationsgrad hos befolkningen minskar också belastningen på hälso- och sjukvården såväl i fråga om smittspårning som i fråga om sjukhusvård. Trots att risken finns att enskilda smittas via närkontakt är antalet sådana riskkontakter mindre, och hälso- och sjukvården har god kapacitet att vårda eventuella insjuknade. Att definitionen av närkontakt stryks medför ingen risk för hälsa eller liv.

Den föreslagna upphävningen av 4 mom. innebär att myndigheterna fortsättningsvis när de fattar beslut enligt 1 mom. bör beakta hur närkontakt kan undvikas, om de kriterier för begränsning av användningen av utrymmen som anges i paragrafen uppfylls. Myndigheten kan dock på ett mer flexibelt sätt än enligt den gällande, schematiska bestämmelsen beakta olika slags utrymmen och användningssyften i sitt beslut. Syftet med att upphäva momentet är att ändra definitionen av närkontakt så att termen avser det som dess ordalydelse ger vid handen. Med närkontakt avses utöver fysisk beröring endast mycket nära vistelse till exempel i trånga kösituationer.

När definitionen av närkontakt upphävs bör regionförvaltningsverket eller det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar i sitt beslut redogöra för vad som i respektive fall avses med närkontakt. Vid definitionen av närkontakt bör regionförvaltningsverket eller det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar beakta de faktorer som påverkar risken för smittspridning via närkontakter, såsom till exempel kännedom om eventuella nya muterade virusstammar och deras smittsamhet, typen av tillställningar och evenemang, evenemangsplatsen och dess placering antingen inomhus eller utomhus samt vaccinationsgraden bland den befolkningsgrupp som deltar.

När den tidsgräns på 15 minuter som ingår i 4 mom. upphävs, möjliggörs ett situationsbundet och mer flexibelt beslutsfattande också till den delen. Avsikten är fortsättningsvis att kortvarig och tillfällig vistelse också helt nära ska vara möjligt, men det föreslås att den kategoriska tids-

gränsen, som också gör det svårt att övervaka beslut enligt bestämmelsen, upphävs. Vid bedömningen av beslutets nödvändighet har regionförvaltningsverket eller det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar också möjlighet att beakta hur en ökande vaccinationsgrad bland befolkningen inverkar på smittspridningen.

## **8 Ikraftträdande**

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt.

## **9 Verkställighet och uppföljning**

Regionförvaltningsverken och de kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar ska verkställa den föreslagna ändringen i lagen om smittsamma sjukdomar.

Genomförandet och etableringen av de ändringar som föreslås i propositionen följs upp på regional nivå. Verkställigheten av lagen och dess konsekvenser för olika samhällsområden följs dessutom upp på statsrådets nivå inom ramen för det pågående arbetet med att öppna upp samhället i så stor utsträckning som möjligt, dock så att spridningen av covid-19-epidemin samtidigt förhindras.

## **10 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

I denna proposition föreslås det att den temporära 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar ändras så att den noggranna definitionen av närkontakt och det incidenstal som tidigare varit ett tillämpningskriterium stryks. Dessutom föreslås det att tillämpningskriteriet i fråga om smittkluster preciseras så att ett beslut enligt 58 d § förutsätter att det inom området har konstaterats sådana betydande smittkluster som medför betydande risk för omfattande spridning av nya smittor i området.

I det rådande epidemiläget är såväl lagstiftaren som de beslutande myndigheterna tvungna att väga de grundläggande fri- och rättigheterna och sträva till ett sådant rättsläge att de grundläggande fri- och rättigheterna kan genomföras så fullvärdigt som möjligt. Den föreslagna ändringen gör det fortfarande möjligt att fullgöra det allmännas uppgift att skydda befolkningens hälsa. Samtidigt tryggar ändringen dock bättre än i nuläget näringsfriheten, rätten till arbete, egendomsskyddet samt de kulturella rättigheterna i ett förändrat epidemiläget och när vaccinationsgraden stiger.

Genom den föreslagna ändringen inrättas inga nya restriktioner utan avsikten är att lätta upp möjligheterna till restriktioner enligt den temporära bestämmelsen, som eventuellt är alltför stränga i förhållande till det rådande epidemiläget. Det är dock motiverat att bedöma och granska ändringen med avseende på jämlikheten enligt 6 §, rätten till liv och personlig integritet enligt 7 §, de kulturella rättigheterna enligt 16 §, rätten till arbete och näringsfriheten enligt 18 § samt det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster och främja befolkningens hälsa enligt 19 § i grundlagen. Vidare behöver bestämmelserna också granskas med avseende på myndigheternas skyldighet att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses enligt 22 § i grundlagen.

### *Kravet på bestämmelser i lag och rättsskyddsgarantiernas tillräcklighet*

Trots att ingen ny restriktion inrättas genom den föreslagna ändringen utan den temporära möjligheten till restriktioner lättas upp, bör det föreskriva om saken i lag. För att en myndighet som

fattar ett beslut ska kunna beakta det förändrade epidemiläget samt nuvarande medicinska och epidemiologiska grunder för beslut om restriktioner bör lagstiftningen ändras till denna del. De exakta och entydiga temporära tillämpningskriterierna i lagen är i rådande epidemiläge ofta alltför stela och ger inte myndigheten tillräcklig prövningsrätt i det enskilda fallet för att beakta ett föränderligt epidemiläge samt epidemiologiska och medicinska grunder vid beslutsfattandet.

I beslut som fattas med stöd av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar får ändring sökas med stöd av 90 § i lagen om smittsamma sjukdomar genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som föreskrivs i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). Den föreslagna ändringen påverkar inte den gällande rätten att söka ändring.

#### *Restriktionsgrundens godtagbarhet*

Grunden för att begränsa en grundläggande fri- eller rättighet bör vara godtagbar med tanke på systemet med grundläggande fri- och rättigheter som helhet. Den föreslagna ändringen innebär inga nya begränsningar i de grundläggande fri- och rättigheterna, utan ändringen syftar till att i ett förändrat epidemiläge bättre än i nuläget trygga proportionaliteten i beslut som innebär begränsningar i de grundläggande fri- och rättigheterna enligt den temporära paragrafen.

Syftet med den föreslagna ändringen av den temporära bestämmelsen om användningen av utrymmen är å ena sidan att trygga verksamhetsutövares och deras personals rätt till arbete och utövande av näring så att människornas rätt till hälsa och tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samtidigt kan tryggas i rådande epidemiläge.

#### *Proportionalitetskravet*

Begränsningar i de grundläggande fri- och rättigheterna ska vara nödvändiga för att uppnå ett godtagbart mål, och också annars uppfylla kravet på proportionalitet. Begränsningar i de grundläggande fri- och rättigheterna är endast tillåtna om målet inte kan nås med metoder som innebär mindre ingrepp i de grundläggande fri- och rättigheterna. Begränsningen får inte heller vara mer omfattande än vad som är motiverat med beaktande av vikten hos de intressen som ligger bakom begränsningarna i förhållande till det rättsgoda som begränsas.

Den föreslagna ändringen syftar i synnerhet till att trygga proportionaliteten i den temporära 58 d §. När kriterierna i bestämmelsen, som eventuellt är alltför begränsande i rådande epidemiläge, börs mer flexibla blir det möjligt att begränsa de grundläggande fri- och rättigheterna vid behov, men ändringen innebär att begränsningen i det förändrade epidemiläget inte är mer omfattande än vad som är nödvändigt för att uppnå målet med beslutet.

Den föreslagna bestämmelsen ger bättre möjligheter än i nuläget att i myndigheternas beslut beakta olika utrymmens användningssyften och egenskaper som inverkar på smittrisen. Det möjliggör ett mer flexibelt beslutsfattande, och de medicinska och epidemiologiska grunderna till besluten kan beaktas redan på regional nivå. Det ger myndigheterna bättre möjligheter än i nuläget att bedöma hurdana begränsningar som är nödvändiga och proportionella i rådande epidemiläge. Ändringen gör det också möjligt att bättre än i nuläget beakta åtgärder som redan vidtagits för att förhindra att sjukdomen covid-19 sprids.

### *Jämlikhet*

De gällande bestämmelserna har lett till olika beslut om restriktioner för olika slags aktörer, vilket har upplevts som att olika slags aktörer har behandlats ojämlikt och försatts i olika ställning trots att epidemiläget har varit detsamma. Restriktionerna för restauranger har till exempel ansetts vara avsevärt lindrigare än kriterierna för begränsning av bland annat idrottsaktiviteter och evenemang.

Genom den föreslagna ändringen av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar tillgodoses jämlikheten mellan olika slags verksamhetsutövare bättre än enligt den gällande temporära bestämmelsen, eftersom ändringen bättre än i nuläget gör det möjligt att utöva olika slags verksamhet på ett lönsamt sätt. Ändringen närmar kriterierna för användning av utrymmen till de begränsningar som gäller för förplägnadsrörelser.

### *Rätten till liv och personlig integritet*

Den föreslagna ändringen har också ett väsentligt samband med människors rätt till hälsa och liv, eftersom syftet med de gällande bestämmelserna i synnerhet har varit att skydda människors hälsa och liv i situationen med covid-19-epidemin. Också den föreslagna ändringen baseras på skyddet för den grundläggande rättigheten, men syftar också till ett så fullvärdigt skydd som möjligt för andra grundläggande fri- och rättigheter, i den mån rådande epidemiläge gör det möjligt.

Den föreslagna ändringen kan leda till att antalet smittfall och insjuknanden i infektion ökar i någon mån, men ökningen begränsas av den stigande vaccinationsgraden. Enligt THL har per den 30 augusti 2021 71,8 % av Finlands befolkning fått minst en vaccindos, och 49,7 % har också fått den andra dosen. Senast vid månadsskiftet oktober-november bedöms alla 12 år fyllda ha getts möjlighet att få två vaccindoser. En full vaccinationsserie, det vill säga två vaccindoser, ger effektivt skydd mot coronavirussjukdomen och i synnerhet mot de allvarliga formerna av den. En hög vaccinationsgrad bland befolkningen minskar effektivt risken för överbelastning av sjukhusvården.

Trots ökande vaccinationsgrad finns det fortfarande en betydande risk för att ett snabbt avlyftande av restriktionerna leder till ett svårt sjukdomsläge och en betydligt ökande belastning av sjukhusvården. Tills vidare saknas också enhetliga och tillräckligt omfattande forskningsrön om vaccineringarnas effekt på hanteringen av epidemin, och antingen nya virusmutationer eller avtagande effekt hos vaccinerna kan inverka betydligt på epidemiläget.

Tills vidare har dock antalet fall av den svåra sjukdomsform som kräver sjukhusvård minskat till följd av ökande vaccinationsgrad. Enligt nuvarande prognoser förmår hälso- och sjukvården sköta dem som insjuknar utan att dess kapacitet äventyras, om vaccinationsgraden och vaccinnernas effekt förblir på en god nivå. Ett ökande antal smittfall och exponeringar kan dock öka trycket på testningen och spårningen, och därmed försvaga hälso- och sjukvårdens bärkraft. Det bör följas aktivt, och vid behov bör korrigering åtgärder vidtas.

Vid bedömningen av skyddet för hälsan bör också olika slags verksamhetsutövare i samhället beaktas, liksom också till exempel annan nytta av att olika evenemang, tjänster inom kultur- och bildningsområdet och olika idrottstjänster möjliggörs på ett mer flexibelt sätt, såsom ökat välmående. Forskningen tyder på att långvariga restriktioner inverkar negativt på människornas

välstånd, och därför möjliggör de bestämmelser som nu föreslås bättre än gällande bestämmelser deltagande i olika evenemang och användning av olika lokaler, och kan därmed bidra positivt till att människornas välbefinnande i fortsättningen utvecklas positivt.<sup>4</sup>

#### *Kulturella rättigheter*

Det allmänna ska också säkerställa möjligheter för individen att utveckla sig själv. I etablerad praxis avses med detta bland annat upprätthållande av och stöd till biblioteksväsendet, medborgar- och arbetarinstitut samt kultur- och idrottsinrättningar samt möjliggörande av och bidrag till vetenskap, konst och idrott.

Genom den föreslagna ändringen stärks till denna del tillgodoseendet av de kulturella rättigheterna i rådande epidemiläge, eftersom ändringen gör det möjligt för allt fler verksamhetsutövare att utöva sin verksamhet på ett lönsamt sätt vilket innebär att till exempel kultur- och konstevenemang kan ordnas och olika slags utrymmen kan användas på ett mer ändamålsenligt sätt än i nuläget med bibehållen hälsosäkerhet.

#### *Rätten till arbete och näringsfriheten*

Genom beslut enligt den gällande 58 d § har i praktiken betydande ingrepp i rätten att utöva näring genom ålägganden som berör användningen av utrymmen för annan verksamhet än förplägnadsrörelse. Inom en del branscher har besluten i praktiken inneburit att verksamheten till följd av restriktionerna har blivit så olönsam att det har varit mer ekonomiskt att helt avbryta användningen av utrymmena och den näringsverksamhet som bedrivs i utrymmena för den tid beslutet är i kraft. Inom en del branscher har detta också medfört permitteringar och till och med uppsägningar av personal, vilket har inneburit ingrepp i en av deras grundläggande rättigheter; rätten till arbete.

Den föreslagna ändringen ger bättre möjligheter än i nuläget att utöva olika slags näringsverksamhet i rådande epidemiläge. Ändringen ger också myndigheterna större prövningsrätt vid beslutsfattandet, vilket gör det möjligt att enligt mer exakta och proportionella kriterier rikta beslut om restriktioner till sådana utrymmen och sådan verksamhet som medför smittrisk.

#### *Det allmännas skyldighet att trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster*

Det allmänna ska trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Det är fortfarande det huvudsakliga syftet med 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar. I vissa lägen kan den föreslagna ändringen innebära att epidemiläget inom ett område förvärras, men till följd av den högre vaccinationsgraden anses det inte leda till att social- och hälsovårdens kapacitet äventyras.

På de grunder som anges ovan kan lagförslaget behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

#### *Kläm*

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

---

<sup>4</sup> Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntijaraportti, kevät 2021. Institutet för hälsa och välfärd. Tillgänglig på finska: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>

*Lagförslag*

## **Lag**

### **om ändring av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar**

I enlighet med riksdagens beslut  
*upphävs* i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 58 d § 4 mom., sådant det lyder i lag 447/2021, och  
*ändras* 58 d § 1 och 2 mom., sådana de lyder i lag 447/2021 som följer:

#### 58 d §

*Förutsättningar för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin*

Om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § och andra åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som avses i 5 mom., enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra. Av beslutet ska det framgå att aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang som gäller antalet kundplatser eller utrymmena eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. I beslutet ska det dessutom redogöras för vad som avses med utrymmen som är öppna för allmänheten och utrymmen avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse samt närkontakt. Regionförvaltningsverket kan fatta motsvarande beslut inom sitt område, om åtgärder är nödvändiga inom flera kommuners område. Skyldigheterna enligt ett samtidigt gällande beslut av kommunen kompletterar de skyldigheter som fastställts i ett beslut av regionförvaltningsverket som är i kraft inom kommunens område.

Ett beslut som avses i 1 mom. får fattas, om det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras betydande sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en betydande risk för omfattande spridning av nya smittor inom området.

Denna lag träder i kraft den 20 .

**RP 118/2021 rd**

Helsingfors den 5 september 2021

**Statsminister**

**Sanna Marin**

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

## Lag

### om ändring av 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar

I enlighet med riksdagens beslut  
upphävs i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) 58 d § 4 mom., sådant det lyder i lag 447/2021, och  
ändras 58 d § 1 och 2 mom., sådana de lyder i lag 447/2021 som följer:

#### Gällande lydelse

##### 58 d §

*Förutsättningar för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin*

Om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § och andra åtgärder som redan har vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som nämns i 5 mom., enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika i 4 mom. avsedd närkontakt med varandra. Av beslutet ska det framgå att aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang som gäller antalet kundplatser eller utrymmena eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. I beslutet ska det dessutom redogöras för vad som avses med utrymmen som är öppna för allmänheten och utrymmen avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse samt närkontakt. Regionförvaltningsverket kan fatta motsvarande beslut inom sitt område, om åtgärder är nödvändiga inom flera kommuners område. Skyldigheterna enligt ett samtidigt gällande beslut av kommunen kompletterar de

#### Föreslagen lydelse

##### 58 d §

*Förutsättningar för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin*

Om det är uppenbart att åtgärderna enligt 58 c § och andra åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga och om det för att förhindra spridning av covid-19-epidemin när de kriterier som anges i 2 mom. uppfylls är nödvändigt, kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar meddela ett sådant beslut inom sitt verksamhetsområde som förpliktar alla aktörer som avses i 5 mom., enligt vilket användningen av utrymmen som är öppna för allmänheten eller avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse ska ordnas så att kunder och de som deltar i verksamheten samt sällskap de facto kan undvika närkontakt med varandra. Av beslutet ska det framgå att aktören kan fullgöra sin skyldighet genom begränsning av antalet kunder, genom arrangemang som gäller antalet kundplatser eller utrymmena eller på något annat sätt som beaktar särdragen i verksamheten. I beslutet ska det dessutom redogöras för vad som avses med utrymmen som är öppna för allmänheten och utrymmen avsedda för en begränsad kund- eller deltagargrups vistelse samt närkontakt. Regionförvaltningsverket kan fatta motsvarande beslut inom sitt område, om åtgärder är nödvändiga inom flera kommuners område. Skyldigheterna enligt ett samtidigt gällande beslut av kommunen kompletterar de skyldigheter som

*Gällande lydelse*

skyldigheter som fastställts i ett beslut av regionförvaltningsverket som är i kraft inom kommunens område.

Ett beslut som avses i 1 mom. får fattas, om  
1) *incidensen av bekräftade smittfall inom sjukvårdsdistriktets område under de senaste 14 dagar för vilka information finns att tillgå är minst 25 per 100 000 invånare, och*

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.*

---

*Med närkontakt avses att människor*

1) *vistas i samma utrymme inomhus på mindre än två meters avstånd från varandra i mer än 15 minuter, eller*

2) *har fysisk kontakt med varandra.*

---

*Föreslagen lydelse*

fastställts i ett beslut av regionförvaltningsverket som är i kraft inom kommunens område.

Ett beslut som avses i 1 mom. får fattas, om det inom kommunens eller sjukvårdsdistriktets område konstateras betydande sjukdomskluster vars smittkedjor inte kan spåras på ett tillförlitligt sätt och som enligt en sakkunnigbedömning medför en *betydande* risk för *omfattande* spridning av nya smittor inom området.

---

*Denna lag träder i kraft den 20 .*

---