

## ANVÄNDNINGEN AV NÖDBROMSMEKANISMEN

### Bakgrund

Epidemiläget har förvärrats under de senaste veckorna. Under vecka 50 konstaterades det över 13 000 nya coronafall i Finland. Antalet fall per vecka har fördubblats jämfört med månadsskiftet oktober-november. I synnerhet bland unga och vuxna som inte är vaccinerade är incidensen av coronavirusfall på en aldrig tidigare skådad nivå. Belastningen på den specialiserade sjukvården har varit hög sedan oktober, och belastningen på intensivvården har fördubblats jämfört med slutet av oktober.

I Finland hade 87,6 procent av målgrupperna för vaccinationerna, dvs. 12 år fyllda och äldre, fått åtminstone den första vaccindosen, 83,3 procent två vaccindoser och 15,9 procent tre vaccindoser den 21 december 2021.

För att ha beredskap om epidemiläget plötsligt blir mycket allvarligt har man genom ett förvaltningsövergripande och riksomfattande samarbete utarbetat en nödbromsmekanism. Enligt den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin ska prövningen av nödbromsmekanismen inledas när de regionala och lokala åtgärderna inte är tillräckliga för att hantera en epidemiologisk eller medicinsk situation. Mekanismen ska tas i bruk om epidemiläget utgör ett betydande hot mot befolkningens hälsa och välfärd samt servicesystemets kapacitet och bärkraft och om det finns en risk för att sjukhus- och intensivvården överbelastas eller att vaccinationsprogrammets effekt blir mycket sämre än vad man bedömt, och epidemiläget avsevärt försämras på nytt som en följd av detta.

När den målsatta vaccinationstäckningen på 80 procent hade uppnåtts, visade det sig att de ökade kontakterna och den samtidiga avvecklingen av begränsningarna resulterade i att smittan spred sig i mycket stor omfattning och mycket snabbt bland ovaccinerade personer. Denna utveckling har inte kunnat bromsas i tillräcklig grad genom utvidgningen av målgrupperna för vaccinationerna, den ökade testningen, de riskbaserade åtgärderna och det så kallade coronapasset. Då den skyddseffekt som två vaccindoser ger samtidigt började avta, började det rapporteras smittfall också inom de riskgrupper som först blev vaccinerade. Behovet av sjukhusvård och den belastning som åtgärderna för bekämpning av epidemin orsakar inom primärvården har ökat betydligt och kontinuerligt. Detta har också lett till att tillgången till vård i rätt tid har försämrats betydligt inom andra hälso- och sjukvårdstjänster. I och med de indirekta konsekvenserna kan smittspridningen i fortsättningen också i betydande grad påverka människors möjligheter att delta och vara verksamma och därmed försvåra målet att hålla samhället öppet. Man har ännu inte tillräcklig information om hur den nya virusvarianten omikron kan påverka utvecklingen, men kunskapen om detta ökar mycket snabbt med hjälp av internationellt samarbete och uppföljning av lägesbilden. Läget kräver dock ytterligare åtgärder för att minska smittspridningen och bromsa epidemin.

Ministeriet har den 13 oktober, 11 november och 1 december 2021 utfärdat styrningsbrev om tillämpningen av den uppdaterade handlingsplanen för hybridstrategin. Man har dock inte kunnat bromsa epidemin tillräckligt genom informationsstyrning, regionala och lokala myndigheters rekommendationer

och begränsningsåtgärder eller vaccinationer. Epidemiläget och risken för att epidemin fortsätter sprida sig utgör ett betydande hot mot befolkningens hälsa, och medför nu tydligt också en risk för att servicesystemet ska överbelastas.

**I enlighet med statsrådets principbeslut den 22 december 2021 styr social- och hälsovårdsministeriet genom detta styrningsbrev användningen av åtgärderna i nödbromsmekanismen.**

### Styrning

De centrala målen för användningen av ytterligare åtgärder:

1. Skydda befolkningens hälsa och välfärd, särskilt riskgrupperna mot allvarliga coronavirusinfektioner
2. Trygga social- och hälsovårdssystemets kapacitet, särskilt på bäddavdelningarna inom intensivvården och den specialiserade sjukvården
3. Genomföra vaccinationsprogrammet (1, 2 och 3 doserna) för att få ett mer omfattande vaccinationsskydd i befolkningen mot infektioner och de allvarliga sjukdomsformerna

**Genom omfattande användning av ytterligare åtgärder strävar man således efter att bromsa epidemin och trygga social- och hälsovårdssystemets bärkraft inom ramen för den gällande lagstiftningen. Genom att ta i bruk de åtgärder som ingår i mekanismen strävar man efter att minska kontakterna effektivt för en viss tid i de områden där epidemin är värst.**

Avsikten är att principerna för genomförandet av åtgärdshelheterna ska vara enhetliga i hela landet. Nödbromsen ska således styras av riksomfattande principer och avvecklas genast när det inte längre kan motiveras att den är proportionerlig och nödvändig.

Huvudregeln när man bestämmer när och var begränsningsåtgärderna ska införas är att det görs en bedömning och fattas beslut om detta åtminstone på sjukvårdsdistriktsnivå och att begränsningsåtgärderna används tillräckligt länge för att ha garanterad effekt på epidemiläget. Vissa åtgärder kan behöva genomföras på specialupptagningsområdesnivå, om en av grunderna för åtgärderna är att trygga kapaciteten inom den specialiserade sjukvården. Som grund och stöd för riktandet av åtgärderna används definitionen av samhällsspridning.

**Enligt detta styrningsbrev ska de områden som uppfyller kriterierna för samhällsspridning bedöma och vid behov införa följande ytterligare åtgärder:**

- Om villkoren uppfylls ska områdena genom beslut enligt 58 och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar och enligt hela tillämpningsområdet för dem begränsa ordnandet av offentliga tillställningar och användningen av lokaler även vad gäller följande evenemang, lokaler och verksamheter med låg risk:
  - o Specialbutiker, butiker som tillhandahåller personliga tjänster eller tjänster för välbefinnande, allmänna utrymmen i köpcentra, med undantag för affärslokaler i

- detaljhandeln och lokaler som används för tillhandahållande av tjänster och passager till dessa lokaler samt dagligvaruaffärer,
- Torg, marknader och mässor inomhus och utomhus
  - Biografer där åskådarna har egna sittplatser
  - Körsångsverksamhet och lokaler som används för körsång, när högst 10 personer deltar eller använder lokalerna.
  - Operor och konserter där åskådarna har egna sittplatser
  - Bibliotek och muséer
  - Masskonserter inomhus där åskådarna har egna sittplatser
  - Idrottsevenemang inomhus där åskådarna har egna sittplatser i läktarna
  - Konstutställningar och gallerier
  - Teatrar där åskådarna har egna sittplatser
  - Idrottsevenemang inomhus och utomhus där åskådarna har egna sittplatser i läktarna
  - Lokaler som används för amatörteater och annan motsvarande hobbyverksamhet i grupp
  - Nöjes- och temparker, tivolin samt inomhuslokaler i djurparker
  - Lokaler inomhus för individuell idrott eller motion
  - Allmänna bastur och simhallars, friluftsbads och badinrättnings bassängområden samt omklädningsrum som finns i omedelbar anslutning till dem
  - Andliga möten utomhus
  - Inomhuslekparker och inomhuslekplatser
- Det rekommenderas som en del av bekämpningen av smittsamma sjukdomar att också befolkningen ska undvika att ordna och att delta i privata tillställningar då när offentliga tillställningar begränsas.
- Det rekommenderas som en del av bekämpningen av smittsamma sjukdomar att de som deltar i tillåtna evenemang och de som använder kund- och deltagarlokaler ska ta ett hemtest innan de deltar i evenemanget eller använder lokalerna.
- Det införs en restriktion, om villkoren uppfylls, som genom beslut enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar helt förbjuder ordnande av offentliga tillställningar med hög risk.
- Enligt en bedömning av nödvändigheten ges meddelanden och rekommendationer om begränsningen av antalet passagerare inom persontrafiken i enlighet med 58 f § i lagen om smittsamma sjukdomar.
- Det rekommenderas som en del av bekämpningen av smittsamma sjukdomar att befolkningen och verksamhetsutövarna ska stänga och sluta delta i sådan hobbyverksamhet i grupp där smittorisen är hög.

- Det rekommenderas som en del av bekämpningen av smittsamma sjukdomar att anordnare av högskoleutbildning tillfälligt ska övergå till distansundervisning genom frivilliga beslut.
- Det införs en restriktion, om villkoren uppfylls, som helt förbjuder användningen av de lokaler som avses i 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar, särskilt de lokaler där risken är hög eller måttlig.

Ministeriets styrning är inte juridiskt bindande, utan myndigheterna fattar besluten själva. De villkor för tillämpning som särskilt anges i lagen ska alltid iakttas.

Vid beslutsprövningen och beslutsfattandet ska principen om att prioritera barnets bästa beaktas så att de åtgärder som ska vidtas för att förhindra smitta främst riktas till vuxna och har så lindriga negativa konsekvenser som möjligt för barn. Samtidigt ska man också beakta att principen också förpliktar att aktivt vidta sådana skyddsåtgärder som förhindrar och minskar epidemins negativa konsekvenser för barn.

Ministeriet uppmanar samkommunerna för sjukvårdsdistrikten att utan dröjsmål bedöma huruvida villkoren enligt 58 d, 58 f och 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar uppfylls och att på eget initiativ underrätta kommunerna och regionförvaltningsverken i området samt Transport- och kommunikationsverket om detta.

### **Syften, användningsändamål och konsekvenser**

Syftet med lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) är att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället. Enligt 6 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska de statliga myndigheter och sakkunniginrättningar som avses i lagen samt kommunerna och samkommunerna inom sitt verksamhetsområde vidta omedelbara åtgärder efter att ha fått vetskap om förekomsten av eller risken för en smittsam sjukdom som kräver bekämpningsåtgärder.

Genom en omfattande användning av ytterligare åtgärder strävar man således efter att bromsa epidemin och trygga social- och hälsovårdssystemets bärkraft inom ramen för den gällande lagstiftningen. Genom att ta i bruk de åtgärder som ingår i mekanismen strävar man efter att minska kontakterna effektivt för en viss tid i de områden där epidemin är värst.

Det allmänna är skyldigt att skydda hela befolkningen mot allmänfarliga smittsamma sjukdomar, även de människor som inte är vaccinerade. I en situation där den nationella bedömningen visar att sjukdomsbördan orsakar väsentliga negativa konsekvenser på individuell och samhällslig nivå är det viktigt att man vid konsekvensbedömningen kopplar åtgärdernas nödvändighet och proportionalitet till syftet och målet för epidemibekämpningen.

Urvalet av åtgärder beror i varje enskilt fall på de befogenheter som anges i lagstiftningen, men man ska alltid använda det lindrigaste urval av åtgärder som i tillräcklig utsträckning gör det möjligt att minska sjukdomens negativa konsekvenser för individen och samhället.

Restriktionerna ska bedömas genom en epidemiologisk, social och ekonomisk konsekvenshelhet. Nödvändighet innebär att det fastställda syftet och målet inte kan uppnås utan att restriktionsåtgärden i fråga tillämpas som en del av åtgärdshelheten. Proportionalitetsprincipen innebär att åtgärderna och

åtgärdshelheterna ska vara i rätt proportion till det uppsatta målet och på så sätt ska restriktionernas övergripande fördelar när det gäller att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna vara större än de negativa konsekvenserna vad gäller tillgodoseendet av andra rättigheter. Den målnivå som ställs för detta syfte är dels en rättslig prövning av skyldigheten att trygga de grundläggande fri- och rättigheterna och av annan lagstiftning, och dels ett värdebaserat val. Dessa båda styrs av den information som erhålls genom konsekvensbedömningen.

I och med att epidemiläget har försämrats avsevärt igen så att det på ett betydande sätt ökar risken för att viruset sprids okontrollerat i samhället, och då behovet av välfärdstjänster ökar betydligt och liv och hälsa äventyras, ska en strategi tas i bruk som gör det möjligt att införa sådana regionala och nationella omfattande restriktioner som användes tidigare. Tyngdpunkten vad gäller de rättsobjekt som bör skyddas förskjuts och man återgår till en omfattande pandemibekämpning. Därför har det breda urval av metoder i lagen om smittsamma sjukdomar som gäller tills vidare och de metoder som gäller temporärt under coronaepidemin en central betydelse.

Även i detta avseende är det viktigt att informera de målgrupper som ska skyddas om de risker som smittan medför, liksom även att informera om skyddsåtgärdernas effekt. Detta påverkar såväl i vilken grad de grundläggande fri- och rättigheterna förutsätter att dessa grupper skyddas som med vilka metoder de ska skyddas. Särskild uppmärksamhet ska även fästas vid de nämnda befolkningsgruppernas övergripande välfärd och tillgodoseendet av andra grundläggande fri- och rättigheter. Det bör noteras att det bland dem som är i behov av skydd finns sårbara befolkningsgrupper och människor vars välfärd tryggas genom särskilda rättsliga skyldigheter (barnkonventionen, funktionsrättskonventionen).

De eventuella negativa sektorsövergripande konsekvenserna har bedömts i samband med beredningen av åtgärderna. De konsekvenser som de ytterligare åtgärderna kan få kan dock fortfarande effektivt begränsas genom att rikta åtgärderna ändamålsenligt, i rätt tid och enligt regionala behov och genom att i regel kunna använda det s.k. coronapasset vid sidan av de eventuella temporära undantagsåtgärderna, samt genom att vidta samhällliga åtgärder som stöder ekonomi och service. De exceptionella åtgärderna införs endast temporärt. De hälsofördelar och de indirekta positiva konsekvenser för välfärden och för den samhällliga och ekonomiska resiliensen och återhämtningen som kan uppnås genom åtgärderna är mycket betydande. Enligt helhetsbedömningen av behovet av åtgärder, pandemibekämpningens hälsoeffekter och skyldigheten att bekämpa smittsamma sjukdomar krävs det att den riksomfattande och regionala styrningen ändras genom de ovannämnda åtgärderna eftersom nyttan är större än de potentiella negativa konsekvenserna. Liv och hälsa och den övergripande välfärden har en mycket stark ställning i vårt system med grundläggande fri- och rättigheter. Genom att införa effektiva åtgärder i rätt tid kan man dessutom minska behovet av långvariga restriktioner.

När behovet av att införa åtgärderna bedöms i samband med det regionala beslutsfattandet bör varje fall bedömas med beaktande av hur tidpunkten och det sätt på vilket åtgärderna riktas kan minska skadeverkningarna och hur åtgärderna bör riktas för att säkerställa att nyttan är större än de negativa konsekvenserna.

Ställföreträdare för kanslichefen,  
överdirektör

Raimo Antila

Direktör

Jaska Siikavirta

Sändlista

Kommuner, sjukvårdsdistrikt, samarbetsområden för social- och hälsovården  
Landskapet Åland  
Institutet för hälsa och välfärd  
Transport- och kommunikationsverket  
Regionförvaltningsverken  
Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira

För kännedom

Social- och hälsovårdsminister Sarkkinen  
Familje- och omsorgsminister Kiuru  
Statssekreterare Mäkipää  
Statsrådet Ruuth  
Undervisningsminister Andersson  
Vetenskaps- och kulturminister Kurvinen  
Transport- och kommunikationsminister Harakka  
Statsministerns specialmedarbetare Niemi  
Kanslichef Lehikoinen  
Statsrådets kansli  
Finansministeriet/avdelningen för utveckling av statsförvaltningen  
Kommunikationsministeriet  
Justitieministeriet  
Inrikesministeriet/polisavdelningen  
Polisstyrelsen