

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att det stiftas en lag om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter.

I propositionen föreslås bestämmelser om temporär begränsning av den i grundlagen tryggade rörelsefriheten för att skydda befolkningen mot spridningen av covid-19-epidemin. Genom lagen kan en persons rätt att röra sig och vistas någon annanstans än i bostaden i sin hemkommun eller i någon annan därmed jämförbar bostad begränsas i ett visst område, om det är nödvändigt för att förhindra spridningen av en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka.

I propositionen föreslås dessutom bestämmelser om skyldighet att i områden för vilka det har föreskrivits begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar, använda ett mun- eller andningsskydd som täcker mun och näsa, inomhus och i trafikmedel där det finns andra än personer som hör till samma hushåll.

Propositionen överlämnas som ett i 23 § i grundlagen avsett tillfälligt undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna under undantagsförhållanden.

Lagen avses träda i kraft så snart som möjligt och gälla till och med den 14 maj 2021.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
MOTIVERING	4
1 Bakgrund och beredning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Beredning	6
2 Nuläge och bedömning av nuläget	7
2.1 Epidemiologisk lägesbild	7
2.2 Åtgärder för att förhindra smittspridning	14
2.2.1 Bestämmelser om åtgärder för att begränsa epidemier i lagen om smittsamma sjukdomar och i annan lagstiftning	14
2.2.2 Vaccin mot coronaviruset	20
2.2.3 Spårning	21
2.2.4 Mun- och andningsskydd	23
2.2.5 Bekämpning av smitta i den gränsöverskridande trafiken	23
2.2.6 Bekämpning av smitta inom byggbranschen	25
2.2.7 Behöriga myndigheter	25
2.3 Bedömning av det rådande läget	26
2.3.1 Epidemiologiska motiveringar till begränsningar i rörelsefriheten	26
2.3.2 Om effekterna av alternativa begränsningsåtgärder	29
2.3.3 Förändringar i rörligheten i Nyland och Egentliga Finland	32
2.3.4 Mun- och andningsskydd	32
2.3.5 Slutsatser	32
3 Målsättning	33
4 Förslagen och deras konsekvenser	34
4.1 De viktigaste förslagen	34
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna	35
4.2.1 Konsekvenser för befolkningens välfärd och hälsa	35
4.2.1.1 Den internationella utvecklingen när det gäller restriktioner till följd av covid-19	35
4.2.1.2 Erfarenheter av nedstängningsåtgärder	36
4.2.1.3 Hur covid-19-åtgärderna påverkar hälsan	38
4.2.1.4 Social- och hälsovårdsministeriets och Institutet för hälsa och välfärds bedömningar av nedstängningsåtgärdernas konsekvenser	38
4.2.1.5 Närmare scenarier om epidemins utveckling i hela landet	39
4.2.2 Ekonomiska konsekvenser	46
4.2.2.1 Konsekvenser för samhällsekonomin	46
4.2.2.2 Konsekvenser för den offentliga ekonomin	47
4.2.2.3 Konsekvenser för företagen	48
4.2.2.4 Konsekvenser för hushållen	50
4.2.3 Konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna	50
4.2.4 Sociala och samhälleliga konsekvenser	51
4.2.5 Konsekvenser för myndigheterna	52
5 Alternativa handlingsvägar	54
5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser	54

RP 39/2021 rd

5.2	Lagstiftning och andra handlingsmodeller i utlandet	54
6	Specialmotivering	58
6	Bestämmelser på lägre nivå än lag	73
7	Ikraftträdande	73
8	Verkställighet och uppföljning	73
9	Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning	73
	LAGFÖRSLAG	96
	om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter	96
	FÖRORDNINGSUTKAST	100
	om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter inom vissa områden ..	100

MOTIVERING

1 Bakgrund och beredning

1.1 Bakgrund

I Finland råder det undantagsförhållanden på grund av coronavirussituationen. I mars 2021 har över 120 miljoner fall av covid-19 orsakade av SARS-CoV-2-viruset konstaterats ute i världen, och över 2,6 miljoner dödsfall till följd av sjukdomen har rapporterats. I början av 2020 spreds covid-19-epidemin från Kina till nästan alla länder i världen. Den 11 mars 2020 tillkännagav världshälsoorganisationen WHO att covid-19-epidemin är en pandemi, och därför konstaterade statsrådet i Finland i samråd med republikens president att undantagsförhållanden rådde i enlighet med beredskapslagen (1552/2011). Ett beslut i ärendet fattades den 16 mars 2020, och det var i kraft till och med den 15 juni 2020.

Coronaepidemin har hanterats genom lagstiftning på flera olika sätt. Restriktionerna och de befogenheter som tryggar social- och hälsovårdssystemets funktionsförmåga har baserat sig på beredskapslagen och temporär lagstiftning som utfärdats med stöd av 23 § i grundlagen (lagstiftning för undantagsförhållanden), ny vanlig lagstiftning och tillämpning av gällande lagstiftning.

I Finland införde man redan i ett mycket tidigt skede under våren 2020 exceptionellt omfattande restriktioner i samhället på grund av coronapandemin. Helheten med restriktioner har grundat sig på rekommendationer, lagstiftning för normala förhållanden och i sista hand även på beredskapslagstiftning. Syftet är att trygga den grundläggande rättigheten till hälsa och liv samt den grundläggande rättigheten till social- och hälsovårdstjänster. Dessutom är avsikten att begränsa de sociala, ekonomiska och samhälleliga olägenheter som restriktionerna orsakar. Framför allt måste de befolkningsgrupper för vilka sjukdomen är särskilt farlig skyddas mot virusinfektionen.

Statsrådets allmänna sammanträde konstaterade genom sitt beslut den 16 mars 2020 att undantagsförhållanden råder. I mars 2020 utfärdade statsrådet flera förordningar om ibruktagande av befogenheter enligt beredskapslagen. Dessutom utfärdade statsrådet den 27 mars 2020 en ibruktagningsförordning (145/2020) enligt 118 § i beredskapslagen (begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar för skyddande av befolkningen) och en tillämpningsförordning om temporära begränsningar i rörelsefriheten som behövs för skyddande av befolkningen (146/2020). Förordningen tillämpades inom landskapet Nyland och den trädde i kraft den 28 mars 2020 för viss tid så att den upphörde att gälla den 19 april 2020. Personers rätt att röra sig till och inom landskapet Nyland begränsades så att inresa till och utresa från landskapet Nyland förbjöds genom begränsningar utfärdade genom förordning och på grunder som angavs i förordningen.

Regeringen konstaterade den 14 april 2020, på grundval av den lägesbild som regeringen fick av social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd, att epidemiläget hade förändrats så att det inte längre fanns några rättsliga grunder för begränsningen i rörelsefriheten enligt 118 § i beredskapslagen. Begränsningarna i rörelsefriheten var inte längre nödvändiga på det sätt som avses i beredskapslagen för att målet ska kunna nås. Statsrådet utfärdade på grundval av lägesbilden omedelbart den 15 april 2021 en förordning om upphävande av en statsrådsförordning om ibruktagnings av befogenheter i enlighet med 118 § i beredskapslagen och av en

statsrådsförordning om temporära begränsningar i rörelsefriheten som behövs för skyddande av befolkningen (217/2020).

Regeringens riktlinjer och mål

Syftet med regeringens åtgärder har varit att skydda befolkningen mot följderna av en pandemi samt att trygga tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna. Målet är att förhindra att viruset sprids i samhället, att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och att skydda särskilt dem som tillhör riskgrupper.

Syftet är att trygga den grundläggande rättigheten till hälsa och liv samt den grundläggande rättigheten till social- och hälsovårdstjänster. Dessutom är avsikten att begränsa de sociala, ekonomiska och samhälleliga olägenheter som restriktionerna orsakar. Framför allt måste de befolkningsgrupper för vilka sjukdomen är särskilt farlig skyddas mot virusinfektionen.

Avsikten med statsrådets principbeslut om en hybridstrategi för hantering av coronakrisen som godkändes den 6 maj 2020 är att 1) förhindra att viruset sprids i samhället, 2) trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft, 3) skydda särskilt de människor som hör till riskgrupperna och 4) att epidemin ska kunna begränsas så att de negativa konsekvenserna för människor, företag, samhället och tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna är så små som möjligt.

Statsrådet godkände den 3 september 2020 ett principbeslut om en handlingsplan för genomförande av rekommendationerna och begränsningarna enligt hybridstrategin efter den första fasen av covid-19-epidemin. Enligt social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan av den 7 september 2020 (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:27) ska hybridstrategins åtgärder, för att effektivt kunna förhindra smittspridning, vara preventiva och epidemiologiskt motiverade. I detta syfte beskrivs i handlingsplanen tre epidemiologiska lägesbilder (basnivå, accelerationsfas och samhällsspridningsfas) med vars hjälp behovet och riktandet av rekommendationer och begränsningar i framtiden bedöms och som används som motivering i beslutsfattandet på regional och riksomfattande nivå. Införandet av rekommendationer och restriktioner 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.

Det totala antalet smittor av covid-19 började efter en lugn sommar accelerera, och den 23 oktober 2020 godkände statsrådet ett principbeslut om rekommendationer i anslutning till genomförandet av hybridstrategin (distansarbete, offentliga tillställningar, hobbyverksamhet, undervisningsarrangemang, användning av offentliga lokaler).

Åtgärderna enligt handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin effektiviserades särskilt efter att epidemin accelererade i december. Statsrådet förordade i sitt principbeslut av den 26 januari 2021 att social- och hälsovårdsministeriet ska komplettera handlingsplanen för genomförande av hybridstrategin, bland annat på grund av det hot som de nya virusvarianterna utgör.

I kompletteringen av handlingsplanen för hybridstrategin för att bromsa covid-19-epidemin (STM/2021/12) betonas preventiva och tillräckligt omfattande åtgärder. Målet med de åtgärdsåtgärder som presenteras i kompletteringen av handlingsplanen är att motverka att epidemin accelererar på nytt och att smittsammare virusvarianter sprider sig, och att på så sätt få tilläggstid

för att genomföra vaccinationerna samtidigt som årstidsväxlingarna medverkar till att bromsa epidemins framfart.

I kompletteringen av handlingsplanen beskrivs tre åtgärdsnivåer vars syfte är att förebygga att epidemin accelererar snabbt och att avvärja hotet om samhällsspridning i hela landet: på nivå ett upprätthålls nuvarande restriktionsnivå och införs alla åtgärder som finns att tillgå för samhällsspridningsfasen i områden med samhällsspridning, på nivå två sker en styrning av ett tidsbegränsat och fullskaligt införande av åtgärder för samhällsspridningsfasen och på nivå tre utlyses undantagstillstånd och införs begränsningar av den fria rörligheten.

Finland befann sig i februari på nivå 1 enligt kompletteringen av handlingsplanen, då det rekommenderades att begränsningarna i områdena bör hållas på åtminstone nuvarande nivå till dess att omfattningen av virusvariantens utbredning och effekten av de åtgärder som vidtagits för att förhindra spridningen har kunnat utvärderas ytterligare. Likaså var det i alla områden som befann sig i samhällsspridningsfasen motiverat att fullt ut vidta alla åtgärder som finns att tillgå i samhällsspridningsfasen, för att förhindra en snabb acceleration av epidemin. Åtgärderna innefattade till exempel en rekommendation om distansarbete i maximal utsträckning, en så omfattande rekommendation som möjligt om användningen av munskydd, stängning av offentliga lokaler och distansundervisning på andra stadiet och i högstador.

Statsrådet fattade den 25 februari 2021 ett principbeslut om övergång till nivå två enligt den kompletterande handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin. Sammanlagt sju sjukvårdsdistrikt anvisades att omedelbart ta i bruk de striktaste begränsningarna enligt nivå två, det vill säga samhällsspridningsfasen. Dessutom rekommenderades det att nio områden som befinner sig i accelerationsfasen tar i bruk samma åtgärder.

Statsrådet konstaterade den 1 mars 2020 i samarbete med republikens president att det i landet råder undantagsförhållanden enligt 3 § 5 punkten i beredskapslagen (1552/2011). Riksdagen har för sin del, med grundlagsutskottets medverkan, i samband med behandlingen och godkännandet av regeringens proposition RP 22/2021 rd konstaterat att undantagsförhållanden råder i landet.

Regeringen fattade beslut om en s.k. nedstängning för tre veckor (den 8–28 mars 2021) i synnerhet i områden som befinner sig i samhällsspridningsfasen. Detsamma rekommenderades för områden som befinner sig i accelerationsfasen. Det gavs rekommendationer om att man i de områden som är i samhällsspridnings- och accelerationsfasen ska övergå till distansundervisning i högstadier och läroanstalter på andra stadiet. Bland annat restauranger stängdes i vissa områden den 9 mars 2021 för tre veckor. Samtidigt rekommenderades det att hobbyverksamheten för personer över 12 år avbryts. Inom småbarnspedagogiken och lågstadierna fortsatte verksamheten som närundervisning. Avsikten var att områdena den 8 mars 2021 inför de strängare restriktionerna. De flesta av regeringens rekommendationer kräver ett beslut av regionförvaltningsmyndigheten.

1.2 Beredning

Regeringspropositionen har beretts vid statsrådets kansli i samarbete med andra ministerier. Beredningen har gjorts särskilt i samarbete med sakkunniga från arbets- och näringsministeriet, inrikesministeriet, justitieministeriet, social- och hälsovårdsministeriet, undervisnings- och kulturministeriet samt utrikesministeriet. Vid beredningen har man också stött sig särskilt på Institutet för hälsa och välfärds sakkunskap.

I början av beredningen bad statsrådets kansli alla ministerier om konsekvensbedömningar av eventuella temporära begränsningar i rörelsefriheten. Dessa bedömningar har använts och kompletterats vid beredningen av regeringspropositionen.

Eftersom ärendet är brådskande har det varit nödvändigt att avvika från anvisningarna om hörande vid beredning av författningar.

2 Nuläge och bedömning av nuläget

2.1 Epidemiologisk lägesbild

I Finland hade det fram till den 24 mars 2021 konstaterats 73 516 laboratoriebekräftade fall av covid-19 och incidensen under de två föregående veckorna var 173/100 000. Antalet sjukdomsfall och incidensen har ökat i mycket snabb takt sedan början av februari 2021. Under de senaste 14 dygnen har det konstaterats över 9500 fall av coronavirussmitta och incidensen har nästan tredubblats jämfört med siffrorna vid årsskiftet. Efter vecka 7 har varje vecka varit rekordartad i fråga om antalet fall under hela epidemin i Finland.

Den regionala incidensen är särskilt hög i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (347/100 000/14 dygn) och i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (258/100 000/14 dygn). I dessa områden har antalet fall ökat varje vecka sedan årsskiftet. Incidensen är hög både inom centralkommunernas område samt i många av de omgivande kommunerna som utgör den naturliga service- och pendlingsregionen. Även Södra Karelen, Centrala Tavastlands, Päijät-Häme, Birkalands, Satakunta och Vasa sjukvårdsdistrikt är i samhällsspridningsfasen enligt social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan.

En av orsakerna till att epidemin accelererar är de nya virusvarianterna, som är 30–50 procent mera smittsamma och som både i Helsingfors och Nyland och i Egentliga Finland har ersatt en stor del av de tidigare virusvarianterna. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har rapporterat att två tredjedelar av de nya fall av coronavirussmitta som konstaterats inom sjukvårdsdistriktets område redan i detta läge orsakats av den virusvariant B.1.1.7 som först beskrevs i Storbritannien. Denna virusvariant har spridit sig i stor utsträckning ute i världen och utgör även i Norge och Sverige upp till 60–70 procent av de nya fallen. Detta förklarar sannolikt till en del epidemins kraftiga regionala acceleration under de senaste veckorna. Även Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt rapporterar att virusvarianterna ökat klart bland de nya fallen (närmare 50 procent av de nya fallen vecka 8). I Finland har det vecka 12 konstaterats fall av virusvarianten B.1.1.7 i alla sjukvårdsdistrikt i Finland, men i de flesta har det hittills endast varit fråga om enstaka fall.

Forskning har visat att särskilt virusvarianten B.1.1.7 sprider sig 30–50 procent snabbare än tidigare virustyper och leder oftare till sjukhus- och intensivvård och till dödsfall. Riskkvoten har i genomsnitt varit ca 1,3–1,4 gånger högre än för tidigare virustyper. Även det nuvarande antalet fall kan leda till att behovet av sjukhusvård ökar med 30–40 procent. Om reproduktionstalet blir 30–50 procent högre än i det aktuella läget påskyndas spridningen av epidemin avsevärt, och då ökar också behovet av sjukhusvård kraftigt. Om vaccinationerna inte hinner skydda äldre och riskgrupper innan virusvarianten har spridit sig i stor utsträckning i hela landet blir konsekvenserna av epidemin ännu allvarigare.

I Finland har några andra virusvarianter också påträffats. Den vanligaste av dem är B.1.351 som först beskrevs i Sydafrika och som inte har konstaterats vara mer smittsam än normalt, men har

visat sig kunna orsaka en lindrig infektion hos en del av dem som fått ett visst vaccin. Däremot finns det inga bevis för att vaccinationen inte skulle skydda mot de allvarligare sjukdomsformerna om den vaccinerade smittas av B.1.351. Den här virusvarianten har det påträffats relativt få fall av i Helsingfors och Nylands, Birkalands, Östra Savolax och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. I Åbo har virusvarianten B.1.351 orsakat en epidemi bland universitetsstuderande, men tills vidare finns det inga tecken på att den sprider sig i större utsträckning bland den lokala befolkningen. Av virusvarianten P.1, som uppkommit i Brasilien, har det endast konstaterats ett fall i Finland.

Även om ökningen av antalet smittfall har bromsats lite under den senaste veckan är det sannolikt att epidemins tillväxt fortsätter trots de nuvarande restriktionerna. Om det fortsätter på det här sättet, innebär det att det till exempel i Helsingfors om fyra veckor kan vara upp till 500 nya fall per dag istället för över 250 fall som i nuläget. Den snabba ökningen i antalet fall leder till en situation där smittspårningen fördröjs så mycket att den inte längre i betydande grad bromsar upp den accelererande spridningen av epidemin. Tillsammans med virusvarianterna kan detta leda till en mycket snabbt accelererande och exponentiell spridning av epidemin på samma sätt som i Estland och tidigare bland annat i Irland och Tjeckien.

Under de närmaste veckorna finns det således en allvarlig och risk för att myndigheternas ordinarie befogenheter inte längre är tillräckliga för att förhindra en snabb och okontrollerad spridning av covid-19-epidemin i synnerhet i en del av kommunerna i Södra Finland. Situationen i synnerhet i Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är så hotfull att om sjukdomsincidensen tilltar i nuvarande takt så ökar behovet av sjukvård avsevärt och den specialiserade sjukvårdens bärkraft överskrider inom fyra veckor med en sannolikhet på 50–75 procent. I den här situationen är det nödvändigt att genom förordning av statsrådet införa nya effektiva regionala begränsningsåtgärder för att minska kontakterna mellan människor och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och befolkningens liv och hälsa. Riksdagens utskott ges en uppdaterad lägesbild i takt med att hörandet framskrider.

Epidemiologisk lägesbild samt hälso- och sjukvårdens bärkraft

Situationen i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt närmar sig snabbt ett skede som är kritiskt med tanke på målet att förhindra epidemin. I hela sjukvårdsdistriktet är incidensen under två veckor 338/100 000, mer än dubbelt så stor som incidensen för hela landet 167/100 000.

I huvudstadsregionen övergick epidemin redan i oktober till ett läge med inhemsk smittspridning där viruset kontinuerligt sprids bland befolkningen utan nya smittor som kommit utifrån, och ursprunget för alla smittor och smittkedjor kunde inte längre identifieras. Epidemin kunde dock bromsas upp genom begränsningsåtgärder i rätt tid. I det senaste skedet av epidemin, när de smittsammare virusvarianterna ökat har incidensen i Helsingfors (466) och Vanda (500) tredubblats under de senaste två månaderna. Incidensen i Esbo (308) och Grankulla (246) har fördubblats under samma tid.

Också behovet av sjukhusvård har ökat betydligt inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område. Enligt de uppgifter som meddelats Institutet för hälsa och välfärd den 19 mars 2021 var antalet patienter i intensivvård 30, på bäddavdelningar inom specialiserad sjukvård 73 och på avdelningar inom primärvården 28. Enligt en rapport från Suomen Tehohoitokonsortio (20.3.2021) används redan 40 procent av den kapacitet för intensivvård som normalt används

inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt för vård av patienter med covid-19. Procentandelen har varit på samma nivå redan ungefär en vecka trots att Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt har överfört flera patienter till vård vid intensivvårdsavdelningar inom andra sjukvårdsdistrikt. Enligt Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts självlärande modell av den 11 mars 2021 ökar behovet av sjukhusvård och intensivvård ca 25–30 procent under de kommande två veckornas prognosperiod, och i prognosen den 16 mars har det inte skett någon väsentlig förändring. På grund av den takt som antalet fall ökar med har man redan varit tvungen att göra nedskärningar i den icke-brådskande vården.

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bereder sig på att köra ner en betydande del av den krävande icke-brådskande operativa vården och delar av den polikliniska verksamheten, om det förutspås att Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts sjukhus- och intensivvårdsresurser kommer att överskridas inom de närmaste veckorna. Det bör beaktas att det blir allt svårare att stödja en tillräcklig kapacitet inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt genom att överföra patienter till intensivvårdsavdelningar på andra centralsjukhus när belastningen på de andra sjukhusen ökar. Således måste resurserna inom sjukhus- och intensivvården inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt i hög grad koncentreras till vård av patienter med covid-19 under de kommande veckorna och månaderna, om inte incidensen klart börjar minska.

I enlighet med den Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts eskaleringsplan, som uppdaterades den 22 mars, förbereds det på sjukhusen inom sjukvårdsdistriktet på intensivvård för 53 covid-19-patienter och bäddavdelningsvård för 163 patienter. Eskaleringsplanen förutsätter temporära nedskärningar i den elektiva verksamheten, men jourvård och mycket brådskande vård kan fortfarande genomföras. Hörnstenen i vårdens bärkraft är personalens ork, eftersom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt redan länge tillämpat en beredskapsledningsmodell. Sjukvårdsdistriktets ledning anser därför att redan 40 intensivvårdspatienter och 120 patienter som vårdas på bäddavdelningar inom den specialiserade sjukvården kan äventyra bärkraften.

Under den senaste månaden har antalet patienter inom den specialiserade sjukvården fördubblats och antalet patienter inom intensivvården 1,7-faldigats. Den nuvarande bedömningen på basis av den självlärande modellen är inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt att antalet patienter som vårdas på sjukhus kommer att öka ytterligare. Om behovet av vård fortsätter att öka som för närvarande bedömer Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt att den specialiserade sjukvårdens bärkraft med 60 procents sannolikhet överskrids om en månad, även om man beaktar att det inom de allra senaste dagarna konstaterats en utplaning i antalet smittfall.

Vid bedömningen av situationen i fråga om Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt bör dessutom beaktas att om sjukvårdsdistriktet inte hade kunnat flytta intensivvårdspatienter till andra sjukvårdsdistrikt, hade man redan tidigare varit tvungen att köra ned den icke-brådskande kirurgin. Patientförflyttningar är dock framöver endast möjliga i begränsad utsträckning. Den 22 mars bedömdes det att det i hela landet fanns 8 intensivvårdsplatser lediga för omedelbar vård av covid-19-patienter. Dessutom måste Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt reservera 6–8 intensivvårdsplatser för andra patienter som behöver akut intensivvård.

Förutom intensivvården är också verksamheten inom den specialiserade vården för lungsjukdomar synnerligen belastad inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Ungefär 72 procent av bäddplatserna inom vården för lungsjukdomar används för covid-19-patienter. Det finns endast plats för andra lungpatienter som behöver absolut brådskande vård på bäddavdelning. Man strävar efter att ordna undersökningar och vård polikliniskt och även i skyndsamhetsordning.

Också belastningen på personalen inom primärvården har ökat inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt på grund av både den ökade smittspårningen och genomförandet av coronavaccinationerna. Den 16 mars 2021 hade sammanlagt 167 059 personer (9,8 procent av befolkningen) i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område fått coronavaccin. Sammanlagt 31 068 personer (1,8 procent av befolkningen) hade fått den andra dosen i vaccinationsserien. Majoriteten av personer som bor på vårdhem och även över 70 procent av dem som fyllt 80 år har vaccinerats. Ökningen av antalet fall ökar sannolikheten för att det även inom primärvården behövs exceptionella personalarrangemang och nedskärning av icke-brådskande tjänster. Om detta pågår länge kan svarandet mot befolkningens behov av service äventyras, särskilt när den eftersatta vården och servicen inom basservicen redan är betydande.

Incidensen för covid-19 inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt under de två senaste veckorna är 250/100 000 invånare. Det svåraste läget råder i Åbo där incidensen är 299 och incidensen ökar åtminstone lika snabbt som i huvudstadsregionen.

I Egentliga Finland och Åbo stad samt kommunerna i dess omgivning har epidemin delvis följt samma mönster som i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område och i huvudstadsregionen, men med en viss fördröjning och relativt sett lägre antal fall. Även i Egentliga Finland är det dock tydligt att epidemin redan i flera månader varit i ett läge med inhemsk smittspridning. I mitten av mars uppstod en mycket omfattande smittkedja bland internationella studerande i Åbo som höjde incidensen i området från 187 till 250/100 000 invånare. Det är sannolikt att merparten av smittorna i det klustret orsakas av en virusvariant. Antalet personer som exponerats i detta kluster är flera hundra personer och för att säkerställa att de personer som utsatts hålls i karantän har det behövts handräckning av polisen.

I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var enligt lägesinformationen den 19 mars 2021 28 patienter i sjukhusvård, varav 6 personer på intensivvårdsavdelning. Vid bedömningen av kapaciteten inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt bör även det epidemiologiska läget på Åland beaktas (incidensen för två veckor 252/100 000), eftersom eventuella intensivvårdspatienter i första hand vårdas i Åbo. Inom sjukvårdsdistriktet har sammanlagt 60 032 personer (12,4 procent av befolkningen) vaccinerats med en dos och 8600 personer (1,8 procent) med två doser.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt bedömde den 22 mars att man på kort sikt och förutsatt att övrig verksamhet körs ned kan vårda ungefär 24 covid-19-patienter på intensivvårdsnivå under förutsättning att en tillfällig intensivvårdsavdelning öppnas för dessa patienter. Genom en mycket kraftig begränsning av den övriga verksamheten kan kapaciteten också ökas ytterligare.

Antalet intensivvårdsplatser vid Åbo universitetscentralsjukhus är enligt rapporter från den byrå som samordnar intensivvården för covid-19-patienter i normala förhållanden sammanlagt ungefär 24. Sjukvårdsdistriktet har uppskattat att en ökning av antalet intensivvårdsplatser med 20 platser innebär en överföring av ungefär 100 yrkesutbildade personer från deras normala uppgifter. Denna personal består till största delen av personal i operationssalar, vilket betyder att en överföring av dessa personer till andra uppgifter förutsätter att den icke-brådskande operationsverksamheten kraftigt körs ner. En nedkörning har ännu inte behövts, men vid behov kan en sådan genomföras. Det går snabbt att ställa in patienternas tider, men det tar längre att överföra och ge introduktion till den personal som frigörs. Den tid som går åt till att utrusta avdelningarna bör också beaktas, särskilt när en avdelning ändras så att den lämpar sig för vård av intensivvårdspatienter.

Den medicinska ledningen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt har bedömt att antalet patienter som behöver bäddavdelningsvård kan bli mer begränsande inom en kortare tid än inten-

sivvården. Kohortering på två avdelningar är (24+20 patienter) möjlig, och efter det kan ytterligare en avdelning med 24 platser öppnas, men hela personalen till denna behöver rekryteras från andra avdelningar. I den mån detta överskrids kan stora problem förväntas i den övriga vården av patienter inom den specialiserade sjukvården.

Eftersom testningen och spårningen har fungerat har antalet smittfall inom sjukvårdsdistriktet tills vidare inte ökat exponentiellt. Behovet av sjukhusvård har inte heller ökat i samma proportion som antalet fall (vaccinationer, unga patienter, äldre och personer i riskgrupper har följt covid-19-anvisningarna). Ledningen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt bedömde den 22 mars 2021 att sannolikheten för överbelastning av sjukhusens kapacitet de kommande tre veckorna är ca 20–30 procent. Om beslut om strängare restriktioner fattas först i ett skede då det är uppenbart att hälso- och sjukvårdens bärkraft överskrids är det för sent, eftersom behovet av sjukhusvård fortsätter att öka ännu i minst två veckor efter att antalet fall börjat minska.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt bereder sig på att vid behov stödja landskapet Åland i vården av covid-19-patienter, särskilt inom den krävande intensivvården. Dessutom bör det beaktas att om till exempel Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts bärkraft överskrids måste patienter i allt större utsträckning flyttas till andra universitets- och centralsjukhus för vård. Beredskapen hos dessa att ta emot patienter är beroende av deras eget patientläge. Om bärkraften i ett område håller på att överskridas, bör det proaktivt säkerställas att andra områden har tillräcklig beredskap att ta emot patienter. Epidemiläget i andra närliggande sjukvårdsdistrikt, till exempel Egentliga Finland, bör alltså inverka på bedömningen av ibruktagandet av restriktioner i en situation där läget i en stor region är allvarligt.

Om man inte lyckas få epidemin att avta är risken för överbelastning också inom primärvården uppenbar även i Egentliga Finland, vilket kan leda till fördröjningar i fråga om diagnostisering och vård av andra allvarliga sjukdomar. I Åbo ställdes till och med hälften av bröstcancerscreeningarna (mammografi) in på personernas egen begäran under epidemitoppen våren 2020. Också det att symptom på exempelvis stabil kranskärlssjukdom försvåras när inledandet av ändamålsenlig läkemedelsbehandling och invasiv vård skjuts upp försämrar prognosen, även i fråga om sjukdomar som från början hör till den icke-brådskande vården.

Covid-19-epidemiläget och behovet av åtgärder

I Finland har det under de senaste 14 dygnen konstaterats över 9000 fall av coronavirussmitta och incidensen har nästan tredubblats sedan årsskiftet. Den mer smittsamma virusvarianten har ytterligare försvårat hanteringen av epidemin. Särskilt tydlig och långvarig har ökningen av antalet fall varit i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. I båda områdena förekommer viruset som inhemska smittfall, med andra ord sprids det kontinuerligt bland befolkningen. Det finns en mycket allvarlig risk för att hälso- och sjukvården, särskilt intensivvården, ska överbelastas i dessa områden. För att undvika denna allvarliga risk måste begränsningsåtgärderna effektiviseras ytterligare och proaktivt. Syftet är att åstadkomma en tydlig och snabb minskning i antalet smittfall genom att begränsa människors möjligheter att röra sig och minska kontakterna endast till vad som är nödvändigt. I regioner där virusvarianter sprids bland befolkningen förutsätter en betydande ökning i begränsningarnas epidemiologiska effektivitet att sporadiska kontakter mellan människor förhindras, eftersom de riktade begränsningsåtgärderna inte längre är tillräckliga. Institutet för hälsa och välfärds bedömning är att det effektiva reproduktionstalet R minskar med ca 25 procent med hjälp av begränsningarna av rörelsefriheten och kontakter.

Modelleringen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område visar att om endast de nuvarande begränsningarna är i kraft till och med slutet av maj kommer epidemin inte att avta utan istället accelerera från det nuvarande ca 400–500 fall per dag mot upp till ca 800 fall per dag i början av maj. Under toppen av epidemin tas ca 35 personer in på sjukhus och ca 5 personer till intensivvård varje dag. En sådan belastning kan inte hanteras utan att den icke-bråds-kande vården körs ner nästan helt och hållet. Det totala uppskattade antalet fall mellan den 1 mars och den 30 juni 2021 är över 71 000. Ungefär 3000 personer uppskattas behöva sjukhusvård på bäddavdelning och 400 intensivvård. Antalet dödsfall uppgår till över 200 och förlusten av levnadsår beräknas bli ungefär 3700.

Om begränsningsåtgärderna inte effektiviseras ytterligare och proaktivt, finns det en mycket allvarlig risk för att hälso- och sjukvården ska överbelastas, särskilt intensivvården, inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och i framtiden även i Egentliga Finland, där den epidemiologiska situationen har utvecklats på likartat sätt. Om epidemiläget fortgår som för närvarande, kan det bedömas att sannolikheten för att den specialiserade sjukvårdens bärkraft överskrids är 50–75 procent.

Den totala belastningen på servicesystemet

Inom primärvården har epidemin krävt att betydande personalresurser reserverats för testning och spårning, mottagning av covid-19-patienter och sjukhusvård inom primärvården samt under den senaste tiden också för vaccination. Exempelvis har antalet tester per vecka på nationell nivå som högst varit ca 150 000 tester och det högsta antalet tester per dag ca 28 000 stycken. Mer än 11 000 personer försätts varje vecka i karantän genom myndighetsbeslut. Omfattande testning som en del av regeringens helhet testa, spåra, isolera och behandla kräver att personalresurser riktas till provtagning och andra uppgifter som testningen förutsätter.

Den eftersatta vården och servicen har under epidemin försvårats såväl inom primärvården och den specialiserade sjukvården som inom socialvården. Den eftersatta vården och servicen syftar på det behov av vård och service som konstaterats hos befolkningen och som servicesystemet inte kunnat svara mot, så att befolkningen blir tvungen att vänta på service. Dessutom kan en förmodad dold efterfrågan i räknas in i den eftersatta vården och servicen, då befolkningen inte ännu kallats eller sökt sig till bedömning av vårdbehovet. Enligt den enkät om lägesbilden som varje vecka riktas till dem som tillhandahåller tjänster har tillgången till primärvårdstjänster under vecka 11 försvårats inom flera områden. Tillgången till tjänster har försvårats eller situationen har blivit mer oroväckande sedan mitten av februari, och nu rapporteras det om försvårat läge och en oroväckande situation i regioner som omfattar ca 15 procent av den befolkning som alla de svarande organisationerna täcker (de svarande organisationerna täcker ca 90 procent av befolkningen).

I synnerhet har det under den senaste tiden rapporterats om problem med tillgången till tjänster inom öppenvården och vården på bäddavdelning, men också inom mun- och tandvården, rådgivningsverksamheten samt skol- och studerandehälsovården. Inom dessa tjänster har det redan tidigare uppstått ett eftersatt behov av vård och service, vilket innebär att situationen med den eftersatta vården och servicen håller på att bli allt mer oroväckande.

Även om mångsidiga rekryteringsmetoder har använts inom servicesystemet har man varit tvungen att överföra personal från icke-bråds-kande tjänster till hanteringen av epidemin och vården av covid-19-patienter. Trots de ovannämnda åtgärderna har läget i fråga om tillräcklig personal enligt enkäten om lägesbilden blivit oroväckande eller försvårats inom primärvården

sedan mitten av februari. Vecka 11 rapporterades en sådan situation av primärvårdsenheter som omfattar ca 15 procent av den befolkning som hör till de svarande organisationerna.

Utmaningarna i fråga om tillgången till tjänster kan ha långvariga konsekvenser, eftersom det servicebehov som förblivit dolt eller inte identifierats inom den eftersatta vården inom primärvården sannolikt är det mest betydande för folkhälsan och samhällsekonomin och har de långvarigaste konsekvenserna. Om man får epidemiläget i en region under kontroll och lyckas minska antalet covid-19-patienter, frigörs personal från spårningen och vården av covid-19-patienter för andra social- och hälsovårdstjänster. Dessutom minskar också antalet så kallade massexponeringar om kontakterna mellan människor minimeras genom begränsningar. Det är just massexponeringar som sysselsätter spårningsverksamheten allra mest, eftersom ett stort antal kontakter ska utredas och försättas i karantän.

Konsekvenserna av epidemin syns tydligt i regioner där ett svårt epidemiläge pågått länge och antalet fall per vecka är stort. I synnerhet i dessa regioner har det uppstått och uppstår en kumulerande effekt på den eftersatta vården och servicen inom social- och hälsojourer på basnivå. Man har varit tvungen i varierande grad minska den icke-brådskande vården såväl inom den öppna sjukvården som inom mentalvårds- och missbrukarvården. Dessutom har man varit tvungen att skjuta upp periodiska undersökningar inom den förebyggande hälsovården, särskilt inom barnrådgivningsverksamheten och skol- och studerandehälsovården. Befolkningen har inte heller sökt sig till mottagning inom primärvården på sedvanligt sätt och sedan hösten 2020 har en allt större del av besöken gällt vård till följd av coronaviruset.

Enbart på basis av tidsfristerna och antalet besök går det inte att lyfta fram det servicebehov eller den eftersatta vård och service som befolkningens hälsotillstånd förutsätter och inte heller att se huruvida servicesystemet har kunnat svara mot dessa innehållsmässigt och på ett effektivt sätt. Utmaningarna i fråga om tillgången till vård eller tjänster orsakar ett ökat servicebehov inom de mest krävande tjänsterna, såsom den specialiserade sjukvården, när det inte går att i tillräckligt god tid svara mot servicebehovet på basnivå.

I fråga om basservicen har det uppstått störst underskott bland annat inom barnrådgivningsverksamheten (-9 %), skolhälsovården (-18 %), studerandehälsovården (-18 %), fysioterapien (-17 %), övrig rehabiliterande verksamhet (-18 %), dagverksamheten (-38 %) och dagsjukhusverksamheten (-65 %). De här siffrorna påverkas inte heller av uppgifter om användningen av tjänster på den privata sidan. Man har nästan inte alls kunnat vidta åtgärder för att minska det eftersatta behovet av vård, eftersom primärvården bär ett stort ansvar för genomförandet av strategin för bekämpning av viruset.

I regioner där epidemiläget är allvarligt har det stora antalet smittfall dessutom också inverkat på personalsituationen i och med att personal insjuknat och försatts i karantän. Det tar relativt lång tid att minska det eftersatta behovet av vård efter att epidemin lugnat ner sig, eftersom en återgång till normalläget innebär att de resurser som används för den eftersatta vården och servicen också används för annan verksamhet under normala förhållanden. Det viktigaste sättet att påskynda minskningen av det eftersatta behovet av vård är att begränsa epidemin och minska antalet smittfall.

Vid bedömningen av epidemins belastning på servicesystemet bör det beaktas att samtidigt som hanteringen av epidemin har krävt att personalresurser inriktas på exempelvis smittspårning, har också de skyddsåtgärder som genomförs för hälsosäkerheten inom socialvården, till exempel hemvården och boendeservice, förutsatt mera yrkesutbildad personal i proportion till antalet klienter, anskaffning av utrustning utöver det vanliga och särskilda arrangemang för mötesplat-

ser. En del av de anställda inom äldreomsorgen kommer också från utlandet, och reserestriktionerna har påverkat tillgången på personal. Enligt enkäten om lägesbilden har läget i fråga om tillgången till socialvårdstjänster blivit oroväckande eller försvårats i regioner som omfattar ca 8 procent av befolkningen (de organisationer som besvarade enkäten om lägesbilden i fråga om socialvården täcker ca 80 procent av Finlands befolkning). Inom socialvårdstjänsterna har det rapporterats mest om problem med tillgången till äldreomsorg och service för personer med funktionsnedsättning samt tillräckliga personalresurser.

Det finns uppgifter om att den välinställda behandlingen vid långtidssjukdomar har försämrats under epidemin. Detta har orsakat jourbesök och sjukhusperioder och situationen har varit svårare än vanligt att hantera. På längre sikt innebär det att långtidssjukdomar inte diagnostiseras eller att vården blir bristande att komplikationerna ökar och att sjukdomarna förvärras. Det finns tecken på att bland annat cancersjukdomar och hjärtsjukdomar hunnit framskrida och bli allvarigare innan patienten efter fördröjningar har hänvisats till specialiserad sjukvård. Även det att psykisk ohälsa och missbruk inte identifieras och behandlas, i fråga om alla åldersgrupper, kan ha en betydande inverkan på befolkningens hälsa och medföra betydande omedelbara och indirekta kostnader. Inom mun- och tandvården genomfördes 2020 mer än en miljon besök färre än ett år tidigare. Mun- och tandsjukdomar har förvärrats och dålig mun- och tandhälsa återspeglas också i försämringen av de allmänna hälsan. Uppskjutandet av periodiska undersökningar inom rådgivningsverksamheten och skol- och studerandehälsovården kan medföra långvariga konsekvenser, som det konstaterades i samband med lågkonjunkturen på 1990-talet.

Under epidemin har växande klientgrupper inom missbrukartjänsterna har varit unga, unga vuxna och personer med invandrarbakgrund. Verksamheten inom missbrukarvården har försvårats i takt med att epidemin accelererat. Helhetsbilden är att situationen försvårats för klienterna och att en större andel av dem är i dåligt skick, vilket innebär ett ökat behov av vård och socialservice i framtiden. Behovet av barnskydd har ökat under pandemin, vilket har långvariga konsekvenser för barns och ungas situation. De ekonomiska problemen ökar, interaktionssvårigheterna och orkeslösheten tilltar och våldet i nära relationer ökar bland de familjer som är klienter inom barnskyddet. De här problemen kommer att återspeglas i barns, ungas och familjers välfärd under de kommande åren. Även psykisk ohälsa hos unga har ökat, vilket kommer att belasta både primärvården och tjänsterna inom den psykiatriska specialiserade sjukvården.

2.2 Åtgärder för att förhindra smittspridning

2.2.1 Bestämmelser om åtgärder för att begränsa epidemier i lagen om smittsamma sjukdomar och i annan lagstiftning

Syftet med lagen om smittsamma sjukdomar är att förebygga smittsamma sjukdomar och spridningen av dem samt deras negativa konsekvenser för människor och samhället. Den svåra infektion som orsakas av en ny typ av coronavirus lades till i förteckningen över allmänfarliga smittsamma sjukdomar genom en förordning som trädde i kraft den 14 februari 2020 (statsrådets förordning om ändring av 1 § i statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar 69/2020).

Med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar kan omfattande åtgärder vidtas för att begränsa smittspridning. Med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar kan det bland annat fattas beslut om att den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat ska bli borta från sitt arbete, dagvårdsplatsen eller läroanstalten (57 §). I den lagen föreskrivs det också om kommunens och regionförvaltningsverkets befogenheter att under vissa förutsättningar inom ett bestämt område fatta beslut om att stänga verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården,

läroanstalter, daghem, bostäder och motsvarande lokaler och förbjuda allmänna sammankomster eller offentliga tillställningar (58 §). Isolerade patienters rätt att träffa personer som inte hör till en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård kan vid behov begränsas (69 §). I lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det också om rengöring av lokaler och produkter och förstöring av varor (59 §) samt om karantän (60–62 och 68 §) och isolering (63–67 och 68 §). Patienternas rätt att träffa personer utanför hälso- och sjukvårdsenheten kan också vid behov begränsas (69 §).

I lagen om smittsamma sjukdomar har det gjorts flera ändringar i syfte att förhindra spridningen av coronavirussmitta och för att få epidemin under kontroll. I 60 § i lagen om smittsamma sjukdomar har grunderna för karantänsbestämmelserna preciserats och i 72 § har läkemedel avsedda för förebyggande av den smittsamma sjukdomen och för behandling av symtom och följsjukdomar som hör samman med den smittsamma sjukdomen fogats till de läkemedel som social- och hälsovårdsministeriet för viss tid kan begränsa förskrivning och överlåtelse av. Även genom en ändring av 75 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan fler typer av produkter och utrustning för hälso- och sjukvård än för närvarande släppas ut på marknaden utan att det har gjorts en bedömning av överensstämmelsen med kraven.

Till lagen om smittsamma sjukdomar har det temporärt för perioden 31.8.2020–31.3.2021 fogats ett nytt 4 a kap. om ett informationssystem för att effektivare bryta smittkedjor för covid-19 och spåra upp personer som eventuellt exponerats för coronavirus (applikationen Coronablinkern).

Bestämmelser om begränsning av restaurangers verksamhet fogades till lagen om smittsamma sjukdomar genom lag 400/2020, som gällde till och med den 31 oktober 2020. Till lagen om smittsamma sjukdomar fogades en temporär 58 a §, i vilken det föreskrevs om begränsning av förplägnadsrörelsens öppethållning, servering av alkoholdrycker samt antalet kundplatser i rörelsens utrymmen inomhus och utomhus och användningen av utrymmena för näringsverksamhet. Bestämmelser om öppettider, serveringstider och det högsta antalet kunder samt närmare bestämmelser om skyldigheter avseende hygien och hållandet av avstånd utfärdades genom förordning av statsrådet.

Sedan lagen upphört att gälla trädde nya bestämmelser i lagen om smittsamma sjukdomar som berör restriktioner för förplägnadsverksamhet i kraft den 1 november 2020. I 58 a § (727/2020) i lagen om smittsamma sjukdomar, som var i kraft temporärt till och med den 28 februari 2021, föreskrevs det också om krav på anvisningar och hygienåtgärder för förplägnadsrörelsens kunder, ett allmänt krav på avstånd mellan kundplatser och skyldigheten att planera verksamheten. Närmare bestämmelser om dessa krav samt om skyldigheterna i anknytning till kundernas vistelse och placeringen av kundplatser kunde utfärdas genom förordning av statsrådet. Genom en ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (165/2021, RP 6/2021 rd) förlängdes giltighetstiden för 58 a § i lagen om smittsamma sjukdomar till den 30 juni 2021. Dessutom utfärdades den 26 februari 2021 en ny förordning som begränsar förplägnadsrörelsens verksamhet med anledning av coronavirusepidemin (166/2021). Förplägnadsrörelserna måste nu effektivare än förut se till att avstånden mellan kunderna är tillräckligt stora. Alla restauranger i landet ska ordna sin verksamhet inomhus så att kunderna sitter på sina platser. Restaurangerna får inte heller ordna eller tillåta till exempel dans och karaoke.

I 58 b § i lagen om smittsamma sjukdomar (den senaste temporära ändringen trädde i kraft den 1 mars 2021 och gäller till och med den 30 juni 2021, 165/2021) har det sedan den 1 juni 2020 funnits bestämmelser om befogenheten att övervaka de skyldigheter och begränsningar som föreskrivs i och med stöd av 58 a § samt om befogenheten att utfärda föreskrifter för att avhjälpa

brister och missförhållanden, om befogenheten att bestämma att en förplägnadsrörelses verksamhet omedelbart ska avbrytas och att rörelsen ska hållas stängd för kunder under högst en månad, samt om polisens handräckning. Statsrådet ska noggrant följa upp huruvida förutsättningarna för begränsningar fortsatt föreligger. Om förutsättningarna inte längre uppfylls, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för upphävande av 58 a § och de bestämmelser som hänför sig till den.

I och med de ändringar i lagen om smittsamma sjukdomar (147/2021, RP 245/2020 rd) som trädde i kraft i februari 2021, av vilka största delen gäller temporärt till och med den 30 juni 2021, är de allmänna hygienåtgärderna förpliktande i alla utrymmen för kunder och deltagare och i trafikmedel direkt med stöd av lag (58 c och 58 e §). Kommunen eller regionförvaltningsverket kan fatta ett beslut enligt vilket verksamheten på området ska ordnas så att närkontakter kan undvikas i verksamheten på det sätt aktören själv bestämmer (58 d §) samt att utrymmen för näringsverksamhet och annan verksamhet som är avsedda för kunder och deltagare genom ett myndighetsbeslut kan stängas för två veckor, när det är nödvändigt. Stängningen kan endast gälla utrymmen där det finns en särskild möjlighet till uppkomsten av betydande smittkedjor (bland annat motions- och idrottsutrymmen inomhus, allmänna bastur och simhallar, danslokaler, nöjesfält, inomhuslekparker och allmänna utrymmen i köpcentra, 58 g §). I trafiken kan antalet passagerare om det är nödvändigt begränsas till högst hälften av det normala passagerarantalet genom beslut av Transport- och kommunikationsverket (58 f §). Användningen av ansiktsskydd nämns i 58 f § 5 mom. 3 punkten i lagen om smittsamma sjukdomar som ett av prövningskriterierna när beslut fattas om begränsning av antalet passagerare. Enligt bestämmelsen är användningen av ansiktsskydd och anvisningar om det från den som bedriver trafik en stark rekommendation. I beslut om begränsning av antalet passagerare beaktas redan vidtagna åtgärder, såsom omfattande användning av ansiktsskydd. Begränsningen av antalet passagerare kan också vara mindre (mer än hälften av antalet passagerare tillåts), om prövningskriteriet i fråga för Transport- och kommunikationsverkets beslutsfattande uppfylls. I lagen ingår även bestämmelser om myndighetstillsyn (59 a–59 d §).

Regeringen lämnade den 11 mars 2021 en proposition till riksdagen (RP 31/2021 rd) med förslag till ändring av lagen om smittsamma sjukdomar genom en precisering av kommunens och regionförvaltningsverkets möjlighet att för en viss tid stänga sådana utrymmen för näringsverksamhet eller annan verksamhet som är avsedda för kunder eller deltagare.

Den 19 februari 2021 lämnade regeringen en proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 16 och 22 § i lagen om smittsamma sjukdomar (RSv 22/2021 rd, RP 15/2021 rd). Ändringen av 16 § gällde regionförvaltningsverkets och läkarens möjlighet att fatta beslut om obligatorisk hälsokontroll och 22 § skyldigheterna för den som utsatts för smitta eller smittats att lämna uppgifter om sig själv. Samtidigt preciserades regionförvaltningsverkets möjlighet att besluta om obligatorisk hälsokontroll, som kan innefatta t.ex. coronatest. Beslutet kan riktas till en enskild person eller till flera personer. Dessutom gavs den läkare som i kommunen och sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar rätt att fatta beslut om obligatorisk hälsokontroll av enskilda personer, 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.

I slutet av mars 2020 bereddes i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet (308/2006) en temporär 3 a § (153/2020), med stöd av vilken nästan alla förplägnadsrörelser var stängda för kunder under perioden 4 april–31 maj 2020. Lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet ändrades genom en temporär ändring (184/2021) som trädde i kraft den 9 mars 2021 så att alla förplägnadsrörelsers utrymmen kan hållas stängda för kunder i tre veckor i de områden

där det är nödvändigt för att förhindra spridning av den smittsamma sjukdomen. Statsrådet utfärdade den 8 mars 2021 statsrådets förordning om temporär begränsning av förplägnadsrörelsers öppethållning i syfte att förhindra spridning av en smittsam sjukdom (185/2021). Förplägnadsrörelserna stängdes från och med den 9 mars 2021 i de landskap som anges i förordningen. Förordningen gäller till och med den 28 mars 2020.

När restaurangerna i de landskap som befinner sig i accelerations- eller samhällsspridningsfasen stängdes den 9 mars 2021 blev det dessutom nödvändigt att utifrån det riksomfattande epidemi-läget bedöma de begränsningar som tillämpas på områden som inte omfattas av stängningen. Statsrådet utfärdade den 11 mars 2021 en förordning av statsrådet (195/2021) enligt vilken Finland nationellt införde de största begränsningarna enligt 58 a § i lagen om smittsamma sjukdomar i fråga om förplägnadsrörelsernas kundantal samt öppettider och tider för servering av alkoholdrycker. Ändringarna trädde i kraft den 13 mars 2021 och förordningen tillämpas under undantagsförhållandena och under den ovannämnda stängning av förplägnadsrörelser som gäller fram till och med den 28 mars 2021 i de landskap där förplägnadsrörelserna får hålla öppet. Den 11 mars 2021 lämnade statsrådet en regeringsproposition till riksdagen med förslag till lag om temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar (RP 32/2021 rd). Syftet med den föreslagna ändringen är att bättre kunna hantera det förvärrade epidemiläget och det hot som virusvarianterna utgör. Målet är att man i enlighet med regeringens hybridstrategi ska kunna skärpa de nödvändiga och proportionerliga begränsningsåtgärderna i fråga om förplägnadsverksamheten i synnerhet när stängningen av förplägnadsverksamheten upphör.

Bestämmelser om persontrafik

För att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19 inom väg- och spårtrafiken har spårtrafiklagen (1302/2018) och lagen om transportservice (320/2017) ändrats. Till spårtrafiklagen fogades rätt för Transport- och kommunikationsverket att avbryta spårtrafiken eller begränsa den vid allvarliga störningar under normala förhållanden eller om spårtrafiksystemets säkerhet eller människors liv eller hälsa är hotade (ändringen av 180 § trädde i kraft den 1 februari 2021). Även genom de ändringar som gjordes i lagen om transportservice utökades Transport- och kommunikationsverkets möjligheter att fatta beslut eller meddela föreskrifter för att svara på störningssituationer till följd av sjukdomen covid-19. Till lagen fogades dessutom temporära bestämmelser om beredskap för att förhindra spridningen av sjukdomen covid-19. Till lagen har bl.a. 18 a § fogats, som gäller temporärt och som innehåller bestämmelser om utvidgad beredskapsskyldighet under covid-19-epidemin för innehavare av taxitrafiktillstånd och andra än i 18 § 1 mom. avsedda innehavare av persontrafiktillstånd eller innehavare av godstrafiktillstånd som bedriver persontrafik.

Bestämmelser om social- och hälsovårdstjänster

Den 5 mars 2021 utfärdade statsrådet dessutom en förordning om ibruktagnings av befogenheter i enlighet med 86 och 88 § i beredskapslagen (187/2021). Riksdagen beslutade den 11 mars 2020 att förordningen får förbli i kraft, med undantag för tillämpningen av befogenheterna på Åland. Förordningen trädde i kraft den 11 mars 2021 och gäller till och med den 30 april 2021, sådan den lyder ändrad genom statsrådets förordning av den 11 mars 2021 (193/2021). Ibruktagnande av befogenheter enligt 86 § i beredskapslagen ger social- och hälsovårdsministeriet och regionförvaltningsverket befogenhet att genom sina beslut ålägga såväl kommunala som privata tjänsteproducenter inom social- och hälsovården att lägga om sin verksamhet. Beslut kan fattas

om coronaepidemin har försvagat servicesystemets funktionsförmåga och i väsentlig grad äventyrat tillgången till tjänster. En ytterligare förutsättning är att de åtgärder som redan vidtagits inte är tillräckliga för att trygga tillgången till social- och hälsovårdstjänster.

Med stöd av 88 § 1 punkten i beredskapslagen kan kommuner i särskilt angivna områden beviljas rätt att avvika från tidsfristerna för icke brådskande hälso- och sjukvård, om det är nödvändigt för ordnande av brådskande vård. Tillämpningen av befogenheten gör det möjligt för verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården att överföra sina resurser från icke brådskande vård till brådskande vård av dem som insjuknat i covid-19 och till annan brådskande vård. Slopandet av tidsfristerna för icke brådskande vård får dock inte äventyra patientens hälsa. Patient-säkerheten ska prioriteras under alla omständigheter. Slopandet av tidsfrister gäller inte bedömningar av vårdbehovet. Statsrådets allmänna sammanträde utfärdade den 17 mars 2021 med stöd av 88 § 1 punkten i beredskapslagen en statsrådsförordning om kommunens rätt att tillfälligt avstå från att iaktta tidsfristerna för icke brådskande hälso- och sjukvård (217/2021). I förordningen föreslås det att möjligheten att avstå från att iaktta tidsfristerna för icke brådskande vård ska gälla endast den specialiserade sjukvården, och dessutom ska befogenheten åtminstone i detta skede tillämpas endast inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Förordningen överlämnades till riksdagen för godkännande.

Social- och hälsovårdsministeriet har utfärdat flera anvisningar för att behärska coronavirusepidemin i syfte att förebygga och bekämpa spridningen av den allmänfarliga smittsamma sjukdomen samt trygga patient- och klientsäkerheten och social- och hälsovårdens funktionsförmåga.

Bestämmelser som gäller undervisnings- och kulturverksamhet

Grundläggande utbildning för läropliktiga enligt lagen om grundläggande utbildning ordnas som närundervisning (RP 86/1997 rd, s. 52). Därför har statsrådet överlämnat regeringspropositioner (RP 86/2020 rd och RP 218/2020 rd) om temporär ändring av lagen om grundläggande utbildning, vilket gör det möjligt att i den rådande situationen med en smittsam sjukdom övergå till distansundervisning under exceptionella undervisningsarrangemang.

Med stöd av 20 a § i lagen om grundläggande utbildning (1191/2020) kan utbildningsanordnaren övergå till exceptionella undervisningsarrangemang, om den myndighet som enligt lagen om smittsamma sjukdomar ansvarar för bekämpning av smittsamma sjukdomar med stöd av 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar fattar beslut om att helt eller delvis stänga de lokaler som används för undervisning. Enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar får det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde fatta beslut om att bl.a. läroanstalter och daghem ska stängas i sådana situationer med smittsamma sjukdomar som avses i paragrafen. Regionförvaltningsverken får fatta motsvarande beslut om det behövs inom flera kommuners område. En ytterligare förutsättning är att undervisningen inte kan ordnas tryggt och att övergången till exceptionella undervisningsarrangemang är nödvändig.

Giltighetstiden för den gällande 20 a § har förlängts så att den gäller under vårterminen 2021, dvs. lagen är i kraft den 1 januari–31 juli 2021. Elevens rätt till undervisning ska tryggas också under exceptionella undervisningsarrangemang. Ett beslut om övergång till exceptionella undervisningsarrangemang får fattas för högst en månad åt gången.

Enligt 13 § i gymnasielagen beslutar utbildningsanordnaren om ordnande och formerna för ordnande av den utbildning som avses i den lagen enligt de villkor som anges i tillståndet enligt 3 §.

Enligt 62 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning (531/2017) beslutar utbildningsanordnaren om innehållet i och genomförandet av examensutbildning i enlighet med examensgrunderna samt om innehållet i och ordnande av utbildning som handleder för en yrkesinriktad examen och utbildning som handleder för arbete och ett självständigt liv i enlighet med de utbildningsgrunder som avses i 16 §. I lagen om yrkesutbildning har 52 § 1 och 3 mom. om påvisande av yrkesskicklighet och kunnande, dvs. om sättet att genomföra yrkesprov ändrats temporärt från och med den 1 juli 2020 genom lag 517/2020. Ändringarna gäller till och med den 31 juli 2021.

Den gällande lagstiftningen gör det möjligt att ordna utbildning på andra stadiet förutom som närundervisning även som distansundervisning. De temporära bestämmelserna möjliggör att man inom yrkesutbildningen i stället för att genomföra ett yrkesprov i en genuin arbetssituation och arbetsprocess kan genomföra det genom att utföra andra praktiska uppgifter som så väl som möjligt motsvarar den genuina arbetssituationen eller arbetsprocessen. Därtill har man utvidgat möjligheterna att vid behov komplettera det kunnande som visats i yrkesprovet genom bedömning av kunnandet på något annat sätt.

I universitetslagen (558/2009) och yrkeshögskolelagen (932/2014) föreskrivs det inte särskilt om ordnandet av undervisning vid universiteten och yrkeshögskolorna och om hur undervisningen ska ordnas, utan högskolorna har omfattande möjligheter att genomföra undervisningen och utbildningen på många olika sätt, även på andra sätt än som närundervisning. Enligt 40 § 3 mom. i universitetslagen ska universitetet ordna undervisningen och studiehandledningen så att heltidsstuderande kan avlägga examina inom den i lagen föreskrivna målsatta tiden. Enligt 14 § 2 mom. i yrkeshögskolelagen ska yrkeshögskolan ordna de studier som leder till en examen och studiehandledningen så att en heltidsstuderande kan slutföra studierna inom en tid som motsvarar deras omfattning.

I lagen om temporär ändring av 39 och 40 § i universitetslagen (515/2020) och i lagen om temporär ändring av 14 och 29 § i yrkeshögskolelagen (516/2020) föreskrivs det om temporära undantag från skyldigheten att ordna studier som leder till examen på grund av det undantagstillstånd som covid-19-epidemin förorsakar och de begränsningar detta medför.

Enligt de temporära 40 § 4 mom. i universitetslagen och 14 § 4 mom. i yrkeshögskolelagen som gäller den 1 juli 2020–31 juli 2021 är högskolor inte skyldiga att ordna studier som leder till examen och studiehandledning så att en studerande kan avlägga examen inom den i lagen föreskrivna målsatta tiden, om det inte är möjligt att ordna studier som hör till läroplanen på grund av covid-19-epidemin. Enligt 40 § 5 mom. i universitetslagen och 14 § 5 mom. i yrkeshögskolelagen beaktas fördröjningar i studiernas framskridande som beror på sådana ändringar i undervisningsarrangemangen vid beslut om fortsatt studierätt.

Vid ordnandet av undervisning under coronavirusepidemin iakttas på alla utbildningsnivåer myndigheternas anvisningar, rekommendationer och begränsningar för att bromsa upp sjukdomsläget och förhindra spridning samt bestämmelserna om hygien och avstånd i lagen om smittsamma sjukdomar. Utöver begränsningar och rekommendationer som gäller hela Finland finns också regionala begränsningar och rekommendationer. De regionala begränsningarna och rekommendationerna beror på vilken epidemifas som råder i regionen.

Enligt 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar kan det kommunala organ som ansvarar för bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt verksamhetsområde fatta beslut om att stänga

förutom grundskolor och daghem även andra läroanstalters lokaler, om åtgärden är nödvändig för att förhindra spridningen av en allmänfarlig smittsam sjukdom eller en sjukdom som med fog misstänks vara en allmänfarlig smittsam sjukdom.

På kultur- och motionsområdet gäller i synnerhet 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar, där det föreskrivs bl.a. om kommunens eller regionförvaltningsverkets möjlighet att förbjuda offentliga tillställningar och allmänna sammankomster, samt 58 c § (åtgärder för att förhindra spridning av covid-19-epidemin) och 58 d § (förutsättningar för användningen av utrymmen avsedda för kunder och deltagare för att förhindra spridning av covid-19-epidemin), vilka gäller fram till och med den 30 juni 2021. Religionsutövning omfattas inte av 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar om det är fråga om tillställningar som är typiska för religionssamfundens verksamhet och som ordnas för offentlig religionsutövning i samfundens egna eller med dem jämförbara lokaler. De temporära 58 c och 58 d § gäller däremot också utrymmen som är avsedda för religionsutövning.

Bestämmelser om ordnandet av förvaltningen under undantagsförhållanden

Den 5 mars 2021 utfärdade statsrådet en statsrådsförordning om ibruktagnin g av befogenheter i enlighet med 106 § 1 mom. och 107 § i beredskapslagen (186/2021). Riksdagen beslutade den 11 mars 2020 att förordningen får förbli i kraft, med undantag för tillämpningen av befogenheterna på Åland. Förordningen trädde i kraft den 11 mars 2021 och gäller till och med den 30 april 2021, sådan den lyder ändrad genom statsrådets förordning av den 11 mars 2021 (194/2021). I 106 § 1 mom. i beredskapslagen föreskrivs att för tryggande av befolkningens möjligheter att få information och för samordningen av myndighetskommunikationen under undantagsförhållanden sköts den direkta ledningen av statsförvaltningens kommunikation av statsrådets kansli. Genom ibruktagnin g av den befogenhet som anges i 107 § i beredskapslagen säkerställs det att de oklarheter som uppstår om myndigheternas behörighet, uppgifter och ledningsansvar i en svårförutsebar situation snabbt ska kunna lösas.

2.2.2 Vaccin mot coronaviruset

Med coronavaccinationerna i Finland strävar man i första hand efter att förhindra sjukdomsöverspridning till följd av coronaviruset dvs. allvarliga sjukdomsfall, förtida dödsfall och förlust av levnadsår samt att upprätthålla hälsovårdens bärkraft. Finland deltar i all upphandling av coronavaccin som genomförs av EU. I dem har vaccinerna valts enligt den sannolika tidsplanen för när vaccinerna är färdiga samt deras förväntade effekt och säkerhet. Tidsplanen för vaccinationerna i Finland påverkas mest av beviljandet av försäljningstillstånd och tillgången på vaccin.

I enlighet med Finlands coronavaccinationsstrategi erbjuds vaccinet avgiftsfritt till alla som vill ta vaccinet. Eftersom vacciner fås till Finland efter hand och eftersom försäljningstillstånden ställer villkor för användningen av vaccinerna, kan vaccin till en början erbjudas endast vissa målgrupper i enlighet med vaccinationsordningen. Covid-19-vaccinationerna inleddes i Finland den 27 december 2020 och den 24 mars 2021 hade 759 827 personer, dvs. 13,7 procent av befolkningen, fått vaccinet. Bland personer över 80 år har över 81 procent redan fått vaccinet.

Enligt Institutet för hälsa och välfärds bedömning kan alla som är över 16 år gamla vara vaccinerade före juli 2021.

2.2.3 Spårning

I Finland följs vid coronavirusepidemin den av regeringen fastställda strategin vars princip är att testa, spåra, isolera och behandla. Det är behövt att följa hybridstrategin för att bromsa spridningen av coronaviruset tills epidemin har fått under kontroll på global nivå. Verksamhetsmodellen testa, spåra, isolera och behandla är en viktig del av förhindrandet av spridningen av viruset, men samtidigt är det fortfarande nödvändigt att tillämpa olika slag av restriktioner vid sidan av det. Enbart det räcker inte.

Syftet med kartläggningen av kontakterna, det vill säga spårningen, är att identifiera de personer som exponerats för smitta så tidigt som möjligt. Detta är en lagstadgad uppgift för kommunerna och den stöds av sjukvårdsdistrikten och samordnas av Institutet för hälsa och välfärd. Att spåra smitta så snabbt som möjligt efter ett positivt fynd är det effektivaste sättet att förhindra spridning av även muterade virus i befolkningen. Kommunerna och regionerna bör ha tillräckligt med kunniga personer till sitt förfogande för spårning av smittkedjor. Den epidemiologiska situationen i regionen dikterar hur mycket personal som behövs för arbetet.

Smittspårningen stöds nationellt bl.a. med hjälp av Institutet för hälsa och välfärds samordning och utbildningshelter som ordnas i samarbete med universiteten. Applikationen Coronablinkern stöder denna spårning.

Läget i fråga om spårning nationellt samt inom Helsingfors och Nylands och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

Enligt Institutet för hälsa och välfärds lägesrapport av den 17 mars 2021 om uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin rapporterade regionerna i en smittspårningsenkät vecka 10 (den 8–14 mars) uppgifter om 4 896 fall av smitta. Samtliga regioner besvarade enkäten. Smittspårningen pågick ännu i 1,5 procent av fallen den dag då rapporteringen gjordes. De flesta smittfallen har spårats till hemlandet. I 1,7 procent av fallen var det fråga om smitta från utlandet, som i mindre än 1 procent av samtliga fall hade orsakat fortsatt smittspridning. I 33 procent av de nya smittfallen var personen i karantän när smittan konstaterades. Under vecka 10 sattes 11 536 personer i karantän, vilket är cirka 250 fler än under förra veckan.

Av samtliga nya smittfall i hela landet har smittkällan gått att utreda i 59 procent av fallen. Andelen fall där smittan var oklar inom sjukvårdsdistrikten varierar dock mycket: när enkäten besvarades var andelen fall där smittan var oklar störst inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikts område (48 %), näst störst inom Päijänne-Tavastlands sjukvårdsdistrikt (40 %) och tredje störst inom Egentliga Finlands och Södra Karelens sjukvårdsdistrikts områden (33 %). Bland sjukvårdsdistrikten hade 15 av 21 (inklusive landskapet Åland) färre än 25 procent klara smittor bland nya fall. I sjukvårdsdistrikt där befolkningsunderlaget är litet och i områden med låg incidens har spårningen i allmänhet lyckats mer omfattande.

När epidemin har blossat upp har spårningen och myndighetsbesluten i anslutning till den tidvis varit överbelastade i de stora städerna i huvudstadsregionen. I månadsskiftet februari-mars var smittspårningen i Vanda överbelastad. Inom spårningen i Vanda var det då en kö på ca 400 personer. Samtidigt var smittspårningen i Helsingfors också överbelastad. I Vanda bad man om handräckning från församlingarna, Finlands Röda Kors och Försvarsmakten.

Under vecka 11 kunde de smittade kontaktas och få anvisningar om karantän per sms genast och dessutom per telefon inom 1–2 dygn. I Helsingfors kontaktas också de som har exponerats och de får anvisningar per sms genast när den smittade har namngett de som exponerats. I klara fall kan också förordnandet av karantän skötas med en elektronisk process. Kontakten med de exponerade per telefon sker i Helsingfors, Esbo och Vanda i skyndsamhetsordning inom 2–7 dygn. Myndighetsbesluten fattas oberoende av fördröjningen retroaktivt från den tidpunkt då det bedöms att exponeringen inträffat. Under vecka 10 registrerades i Helsingfors en säker eller sannolik smittkälla i 55 procent av fallen och en misstänkt källa i 26 procent av fallen. I Åbo stad var spårbarheten länge 75–80 procent, men sjönk under vecka 10 till ca 63 procent. Vecka 11 övergick en av Åbo stads hälsostationer till att helt sköta myndighetsuppgifter i anslutning till epidemin. Ett myndighetsbeslut meddelas omedelbart och hela spårningsprocessen genomförs normalt inom tre dygn.

Spårningen är en personlig service som binder upp arbetskraft. I Esbo arbetar sammanlagt 120 smittspårare och samordnare (i det värsta skedet innan detta i november 2020 80–90 spårare). Några spårare har överförts från mun- och tandvården och skolhälsovården. Vanda har sammanlagt 150 smittspårare (i det värsta skedet innan detta, i höstas ca 60–70 spårare). Rehabiliteringsverksamheten har körts ner då fysioterapeuter har överförts till att arbeta med spårningen. I Helsingfors finns sammanlagt 388 smittspårare, 18 läkare, 10 personer på chefsnivå och 20 sekreterare (tidigare, i november 2020 fanns det cirka 200 spårare, varav en del arbetade på deltid). Inom den icke-brådskande vården har man överfört personal från mun- och tandvården och hälsostationerna till spårningen. Personal har också rekryterats i form av köpta tjänster samt från kultur- och fritidssektorn. En särskild utmaning är också det ökande antalet smittfall bland invandrare, eftersom det inom smittspårningen i fråga om dessa även går tid till problem med språket, eller för att personer måste intervjuas upprepade gånger då det är svårt att få information.

Till covid-19-testningen vid HUSLAB har ca 250 personer ur den egna personalen överförts på heltid. Dessutom anlitas en stor mängd kortvarig arbetskraft. Inom provtagningen hos underleverantörer bedöms mängden personal vara ungefär lika stor. Laboratorieanalyser sysselsätter 85 personer.

Problemen med spårningen i Åbo stad ökar snabbt, om antalet fall överstiger 400 per vecka (redan förra veckan upptäcktes sammanlagt 360 nya fall). I fråga om invandrare samt utländska studerande och arbetstagare orsakar språkproblem en mångdubbel arbetsbörda jämfört med personer som talar finska eller svenska. Inom spårningen arbetar ca 50 utomstående och 40 ordinarie anställda vid Åbo stad.

Bland personalen för klinisk mikrobiologi inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts laboratorium har hälften (ca 40 personer) överförts till covid-19-testning och analys.

Spårningen är en individspecifik verksamhet som baserar sig på förtroende, och registreringen av resultaten är inte helt enhetlig i hela landet. Överlag kan det konstateras att den klart vanligaste smittkällan i Finland är samma hushåll, den näst vanligaste är sociala kontakter och den tredje vanligaste är arbetsplatsen. I Helsingfors har andelarna i fråga om dessa under början av året på motsvarande sätt varit 39, 27 och 11 procent, dvs. 75 procent av alla identifierade smittkällor.

I enlighet med vad som konstateras ovan är spårningen av smitta så snabbt som möjligt efter ett positivt fynd det effektivaste sättet att förhindra spridning även av virusvarianter i befolkningen. Också i spårningsarbetet blir det tydligt att situationen kan förändras plötsligt och nödvändiga

resurser behövs snabbt. Därför måste en lyckad smittspårning också behandlas som en del av kommunernas möjligheter att förhindra spridningen av viruset.

2.2.4 Mun- och andningsskydd

Institutet för hälsa och välfärd har gett information och anvisningar om identifiering av symtom på coronavirusinfektion, smittspridning och skydd mot sjukdomen till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt verksamhetsenheter och serviceproducenter inom socialvården. Institutet för hälsa och välfärd har också gett en rekommendation för medborgare om användning av munskydd. Anvisningarna finns på adressen: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/smitta-och-skydd-coronaviruset/rekommendation-for-medborgare-om-att-anvanda-ansiktsmasker>.

Arbetshälsoinstitutet har gett anvisningar för arbetsplatser, arbetstagare och företagshälsovård. Anvisningarna gäller bland annat användning av mun- och andningsskydd. Anvisningarna finns på adressen: <https://www.ttl.fi/sv/arbetshalsoinstitutets-coronavirus-instruktioner/>. I alla sjukvårdsdistrikt har det getts en rekommendation om att använda munskydd i offentliga lokaler, kollektivtrafiken och butiker.

Användningen av munskydd bland befolkningen har ökat i takt med att epidemin fortsatt. Munskydd används i stor utsträckning på basis av rekommendationerna. Dessutom kräver privata tjänsteleverantörer att munskydd används. Som exempel kan nämnas Finnair, som kräver att flygpassagerarna har munskydd ombord på flyget. Också Helsingforsregionens trafik (HRT) har tagit i bruk obligatorisk användning av munskydd sedan den 13 mars 2021, för alla som fyllt 12 år. Dessutom kräver VR att alla passagerare som fyllt 12 år använder munskydd i VR:s fjärr- och närtågstrafik.

2.2.5 Bekämpning av smitta i den gränsöverskridande trafiken

Vid främjandet av hälsosäkerheten har den gränsöverskridande trafiken en viktig inverkan på förhindrandet av spridningen av covid-19-epidemin, särskilt i en situation där incidensen för covid-19 eller förekomsten av virusvarianter är större utanför Finlands gränser.

I mars 2020 återinfördes gränskontrollen vid de inre gränserna tillfälligt på basis av statsrådets beslut. För närvarande gäller statsrådets beslut om tillfälligt återinförande av gränskontrollen vid de inre gränserna fram till den 17 april 2021. Institutet för hälsa och välfärd har utfärdat allmänna anvisningar för resenärer om bekämpningen av smitta av covid-19 i den gränsöverskridande trafiken och rekommenderat testning och karantän efter inresa i Finland för passagerare som anländer från riskländer. Social- och hälsovårdsministeriet har gett anvisningar till kommunerna, samkommunerna och regionförvaltningsverken om åtgärder som främjar hälsosäkerheten i den gränsöverskridande trafiken. Kommunerna och samkommunerna har ordnat allmänna hälsokontroller enligt 14 § i lagen om smittsamma sjukdomar vid gränsövergångsställena och covid-19-testning för inresande. Regionförvaltningsverket i Södra Finland har den 17 mars 2021 fattat ett beslut enligt 16 § i lagen om smittsamma sjukdomar om att det är obligatoriskt att delta i hälsokontroller.

Ett intyg över ett covid-19-test med negativt resultat som tagits före resan har rekommenderats för personer som anländer till Finland sedan hösten 2020. På basis av en rekommendation av

Institutet för hälsa och välfärd har en del av de som bedriver trafik som en förutsättning för att få stiga ombord på ett flyg börjat kräva ett intyg över ett covid-19-test som har tagits högst 72 timmar före resan och vars resultat är negativt.

Återinförande av gränskontroll vid de inre gränserna och begränsning av trafiken vid de yttre gränserna

Statsrådet fattade den 11 mars 2020 ett beslut om tillfälligt återinförande av gränskontroll vid de inre gränserna den 19 mars–17 april 2021 på grund av åtgärder som krävs för att bekämpa det allvarliga hot mot Finlands inre säkerhet som följer av utbrottet av den smittsamma sjukdomen covid-19.

Gränskontroll återinfördes också den 19 september 2020–18 mars 2021 i enlighet med statsrådets beslut den 24 september 2020, den 1 oktober 2020, den 8 oktober 2020, den 5 november 2020, den 19 november 2020, den 10 december 2020, den 7 januari 2021, den 22 januari 2021, den 11 februari 2021 och den 18 februari 2021 samt den 19 mars–18 september 2020 i enlighet med statsrådets beslut den 17 mars 2020, den 24 mars 2020, den 7 april 2020, den 7 maj 2020, den 20 maj 2020, den 12 juni 2020, den 10 juli 2020, den 23 juli 2020, den 6 augusti 2020 och den 20 augusti 2020.

Gränskontrollen vid de inre gränserna har återinförts i trafiken mellan Finland och vissa EU-länder genom de ovannämnda besluten i enlighet med vad som vid tidpunkten för varje beslut har ansetts nödvändigt på grund av det rådande epidemiologiska läget. I besluten har tillåtna inresegrunder vid de gränsövergångsställen som är öppna för persontrafik definierats med beaktande av Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning av läget när det gäller den smittsamma sjukdomen covid-19 och av dess utveckling i olika länder.

Statsrådet fattade den 17 mars 2020 ett beslut om tillfällig stängning av vissa gränsövergångsställen och om begränsning av trafiken den 19 mars–13 april 2020 för att förebygga spridning av epidemin av den smittsamma sjukdomen covid-19 orsakad av coronaviruset och för att avvärja det hot mot folkhälsan som viruset utgör.

Beslutet har ändrats och beslutets giltighetstid har förlängts genom beslut den 24 mars 2020, den 7 april 2020, den 7 maj 2020, den 20 maj 2020, den 12 juni 2020, den 10 juli 2020, den 23 juli 2020, den 6 augusti 2020, den 20 augusti 2020, den 27 augusti 2020, den 11 september 2020, den 24 september 2020, den 1 oktober 2020, den 8 oktober 2020, den 5 november 2020, den 19 november 2020, den 10 december 2020, den 7 januari 2021, den 22 januari 2021, den 11 februari 2021, den 18 februari 2021 och den 11 mars 2021. Det senaste beslutet gäller till och med den 17 april 2021.

Inresa till Finland har i de ovannämnda besluten begränsats så att det är tillåtet att resa till Finland från vissa länder endast av nödvändiga skäl. En del av gränsövergångsställena har varit stängda för persontrafik. De länder som begränsningen gäller och de stängda gränsövergångsställena har i de ovannämnda besluten definierats utgående från Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning av läget när det gäller den smittsamma sjukdomen covid-19 och av dess utveckling i olika länder vid tidpunkten för varje beslut.

Återinförandet av gränskontrollen vid de inre gränserna och begränsningarna i trafiken över de yttre gränserna har inte begränsat finska medborgares rätt att komma till Finland eller någons rätt att lämna Finland.

2.2.6 Bekämpning av smitta inom byggbranschen

Det är viktigt för byggbranschen att säkerställa och förbättra coronasäkerheten på byggnadsarbetsplatser. Under ledning av miljöministeriet diskuteras med de andra ministerierna, regionförvaltningsverken och övriga myndigheter samt intressentgrupper inom byggbranschen förbättring av coronasäkerheten på byggnadsarbetsplatser till exempel genom masstestning. Byggbranschen har redan vidtagit åtgärder för att förbättra coronasäkerheten på byggnadsarbetsplatser, bland annat genom att pröva ta coronahundar och testningscontainrar till byggnadsarbetena.

2.2.7 Behöriga myndigheter

Enligt 7 § 1 mom. i lagen om smittsamma sjukdomar ankommer den allmänna planeringen, styrningen och övervakningen av bekämpningen av smittsamma sjukdomar på social- och hälsovårdsministeriet. Ministeriet ansvarar för den nationella beredskapen för kriser eller hot om kriser i hälso- och sjukvården, och för ledarskapet i dessa situationer. Coronavirusepidemin utgör en störning inom hälso- och sjukvården. Social- och hälsovårdsministeriet svarar i enlighet med den gällande lagen om smittsamma sjukdomar för ledningen av de åtgärder som coronavirusepidemin kräver i Finland. Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för dessa uppgifter också när undantagsförhållanden råder.

I lagen om smittsamma sjukdomar föreskrivs det om Institutet för hälsa och välfärds uppgifter vid bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Enligt 7 § 2 mom. är Institutet för hälsa och välfärd nationell sakkunniginrättning för bekämpningen av smittsamma sjukdomar. Med sin sakkunskap stöder institutet 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.

Enligt lagen om smittsamma sjukdomar ligger behörigheten och ansvaret för beredning, bedömning och beslutsfattande hos sjukvårdsdistrikten, kommunerna och samkommunerna. Regionförvaltningsverket har särskilt föreskrivna uppgifter och ansvar för att övervaka verksamheten. I landskapet Åland sköts dessa uppgifter i regel av landskapet och dess myndigheter. Institutet för hälsa och välfärd är styrande nationell expertmyndighet.

Regionförvaltningsverket ska enligt 8 § i lagen om smittsamma sjukdomar samordna och övervaka bekämpningen av smittsamma sjukdomar inom sitt område. 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.

Regionförvaltningsverken och i synnerhet Regionförvaltningsverket i Södra Finland har med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar i mars 2021 utfärdat ett flertal föreskrifter för att förhindra spridningen av coronavirusepidemin (besluten: <https://avi.fi/sv/offentliga-delgivningar>).

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.

I 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar finns det bestämmelser om bekämpning i kommunerna. Kommunen är skyldig att inom sitt område organisera bekämpningen av smittsamma sjukdomar enligt lagen om smittsamma sjukdomar, och detta omfattar 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. Kommunerna och samkommunerna ska utifrån information, bedömningar och anvisningar från Institutet och hälsa och välfärd och sjukvårdsdistriktet samt grundat på gemensamma bedömningar och slutsatser med sjukvårdsdistriktet besluta om och genomföra de åtgärder de svarar för.

Genom en ändring (147/2021) av lagen om smittsamma sjukdomar som trädde i kraft den 22 februari 2021 fick Transport- och kommunikationsverket behörighet att i de situationer som anges i lagen fatta ett beslut genom vilket det största tillåtna antal passagerare som en i 58 e § 1 mom. i lagen avsedd leverantör av transporttjänster eller den som bedriver trafik på uppdrag av leverantören får ta ombord på ett trafikmedel begränsas. Transport- och kommunikationsverket fattade den 23 mars 2021 med stöd av 58 f i lagen om smittsamma sjukdomar beslut om att begränsa det största tillåtna antalet passagerare till hälften i trafikmedel inom väg- och spårtrafiken i samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt i syfte att förhindra spridning av covid-19-epidemin.

2.3 Bedömning av det rådande läget

2.3.1 Epidemiologiska motiveringar till begränsningar i rörelsefriheten

Epidemiläget i Helsingfors och Nylands och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är allvarligt och hotfullt. Antalet fall per dag har inte börjat gå ned, trots att i praktiken så gott som alla de begränsningsåtgärder som den nuvarande lagstiftningen möjliggör har införts i regionerna så som beskrivs i avsnitt 2.1 och 2.2. Myndigheternas ordinarie befogenheter räcker inte längre till för att förhindra en snabb och okontrollerad spridning av covid-19-epidemin i synnerhet i en del av kommunerna i Södra Finland. Spårningen av personer som utsatts för smitta, liksom placering i karantän och isolering, har inte räckt till för att få antalet smittfall att dala. Om det nuvarande antalet fall fortgår, är risken för allvarlig överbelastning inom hälso- och sjukvården reell och risken för att bärkraften ska överskridas betydande och sannolikheten för att den ska realiseras stor.

Möjligheterna och metoderna enligt 86 § och 88 § 1 punkten i beredskapslagen för att trygga vården av coronapatienter i specialiserad sjukvård förutsätter att den övriga vården körs ned och att resurser överförs från den övriga vården till vården av coronapatienter. Detta försvårar oundvikligen behandlingen av andra brådskande sjukdomar och medför att den icke-brådskande vården blir eftersatt. Även om överföringen av icke-brådskande vård sker utifrån en individuell

patientspecifik bedömning, kan patienternas hälsotillstånd försämrats på grund av att vården skjuts upp, och fördröjningen i tillgången till vård innebär i vilket fall som helst undantag från normal och tillräcklig tillgång till tjänsterna.

Möjligheten enligt 88 § 1 punkten i beredskapslagen för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt att avvika från tidsfristerna för icke-brådskande vård inom hälso- och sjukvården ger sjukvårdsdistriktet en möjlighet att organisera sin verksamhet så att sjukvårds- och intensivvårdskapaciteten för coronapatienter och för andra brådskande patienter kan tryggas fram till en viss punkt. I praktiken förekommer sådan icke-brådskande sjukhusvård där bemyndigandet enligt beredskapslagen att bevilja undantag har betydelse endast inom de operativa områdena och uttryckligen i fråga om vissa operationer. Dessa operationer kan delvis skjutas upp utan att patientens hälsa lider under en ännu längre tid än sex månader. I fråga om till exempel invärtes sjukdom, neurologi och kardiologi inleds däremot bäddavdelningsperioderna och intensivvårdsperioderna till största delen under jour, och de patienter som behöver sjukhusvård måste i vilket fall som helst behandlas skyndsamt och vården kan alltså inte skjutas upp. Genom de avgöranden som har fattats med stöd av undantagsfullmakten i 88 § 1 punkten i beredskapslagen kan därför inte sjukhus- eller intensivvårdskapaciteten ökas i obegränsad omfattning utan att befolkningens hälsovårdstjänster blir otillräckliga. Situationen är likartad också i andra sjukvårdsdistrikt och därför möjliggör en regional utvidgning av tillämpningsområdet för 88 § 1 punkten inte någon större ökning av kapaciteten inom sjukhus- eller intensivvården heller inom andra sjukvårdsdistrikt.

Analogt kan det med stöd av 86 § i beredskapslagen vara möjligt att styra sjukvårdsdistrikten att föra över behövliga resurser till vården av brådskande patienter, om situationen så kräver. Även denna undantagsfullmakt har sin plats, men på det sätt som beskrivs ovan är också dess inverkan på en kapacitetsökning begränsad. Bestämmanderätten enligt 86 § i beredskapslagen är endast en säkerhetsmekanism för att dessa ändringar ska genomföras i rätt tid, fullmakten medför alltså inte i sig några nya möjligheter att i sak trygga kapaciteten.

Om det regionala epidemiläget hålls på hög nivå eller ytterligare försvåras och antalet fall ökar, kräver de resurser som behövs för behandling av coronapatienter en allt större nedkörning av olika funktioner, vilket dock inte kan göras i någon större utsträckning utan att även annan brådskande vård, icke-brådskande vård och intensivvård äventyras. I en situation där verksamheten antingen styrs eller servicesystemet självt i stor utsträckning riktar in sig på behandling av coronapatienter finns det en risk för att tillräckliga hälsovårdstjänster inte kan tryggas på det sätt som förutsätts i grundlagen.

Även om aktörerna inom hälso- och sjukvården med stöd av 86 § i beredskapslagen, när resurserna i servicesystemet så tillåter, kan styras så att den vård som coronapatienterna behöver kan tryggas, och trots att 88 § 1 punkten i beredskapslagen gör det möjligt för sjukvårdsdistriktet att allokera resurser från annan vård till behandling av coronapatienter, påverkar ingendera åtgärden själva epidemin, antalet fall eller det behov av sjukhusvård som följer av dem. Begränsningen av rörelsefriheten som åtgärd är inriktad på att ordentligt minska antalet situationer med exponering och smitta i syfte att minska antalet sjukdomsfall. Det är väsentligt att minska antalet fall för att man genom åtgärder under normala förhållanden och under beredskapsförhållanden ska kunna skjuta upp icke-brådskande vård och i övrigt rikta tjänsterna så att den grundläggande rätten till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster kan tillgodoses både för coronapatienter och för personer med andra sjukdomar.

Institutet för hälsa och välfärd har den 20 mars 2021 bedömt att det i synnerhet i huvudstadsregionen och i Åbo blir nödvändigt att införa nya begränsningsåtgärder för att hälso- och sjuk-

vårdens bärkraft inte ska överskridas och därmed befolkningens liv och hälsa i området äventyras. Enligt Institutet för hälsa och välfärd kan läget i Esbo, Helsingfors, Grankulla, Åbo och Vanda inte längre kontrolleras med myndigheternas ordinarie befogenheter. Befogenheterna enligt lagen om smittsamma sjukdomar och exempelvis annan social- och hälsovårdslagstiftning räcker inte längre till för att hantera situationen. I nuläget är det enligt uppskattning inte heller motiverat att minska begränsningsåtgärderna i dessa områden, utan den 28 mars 2021 bör åtgärderna förlängas och genomförandet effektiviseras tills man uppnår en klar nedgång i antalet fall och samtidigt kan bedöma att hälso- och sjukvården inte längre riskerar att bli överbelastad inom den närmaste framtiden och att det inte uppstår någon allvarlig risk för människors liv och hälsa.

I ovan nämnda syfte är det nödvändigt att genom lag bestämma om införande av en begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter för att avvärja en allvarlig fara som riskerar människors liv och hälsa och att berättiga statsrådet att genom förordning föreskriva om de kommuner eller områden i kommuner där det är nödvändigt att införa begränsningar av rörelsefriheten och nära kontakter. Begränsningarna bör riktas till centralkommunerna med den allra högsta incidensen och det bredaste befolkningsunderlaget. Genom denna åtgärd kan man minska den incidensen som hänför sig till resor och pendling, inte endast i centralkommunerna, utan också i någon mån i andra kommuner. Om incidensen dock ständigt ökar också i regionens övriga kommuner, bör begränsningsåtgärderna vid behov utvidgas också till dessa områden. En sådan begränsning bör gälla i minst tre veckor.

Genom de föreslagna åtgärderna för att begränsa rörligheten minskas särskilt de kontakter bland den vuxna befolkningen som de nuvarande begränsningarna inte kan påverka, alltså fysiska kontakter utanför privatlivets närmaste krets. Detta uppnås genom att begränsa människors möjligheter att röra sig utanför sitt eget hem till att gälla endast nödvändiga behov. Epidemiologiskt sett är syftet med en sådan begränsning att ett virus som cirkulerar okontrollerat isoleras i små grupper genom att kontakten mellan grupperna bryts. Detta gäller ett läge där viruset rör sig så brett bland befolkningen att individuellt riktade bekämpningsåtgärder inte är möjliga.

En sådan begränsning motsvarar de åtgärder som de flesta andra EU-länder tillämpar för att stoppa den snabba tillväxten av covid-19-epidemin. De motsvarande kraftiga begränsningar som genomfördes i Finland i mars-april 2020 och som påminde om nedstängningsåtgärder minskade de sociala kontakterna med cirka 70 %, vilket redan det ledde till en relativt snabb minskning av epidemin under maj månad. De mer smittsamma virusvarianter som för närvarande sprids kräver ännu effektivare åtgärder för att minska kontakterna.

Vid bedömningen av nödvändigheten, proportionaliteten och effektiviteten i de föreslagna begränsningarna av rörligheten bör det noteras att vaccinationerna på befolkningsnivå ännu inte inverkar på epidemispredningen i någon betydande grad. Vaccinationerna av de äldre personer som är mest mottagliga för allvarlig sjukdom minskar antalet dödsfall, men minskar ännu inte under de närmaste veckorna risken för allvarlig överbelastning av sjukhusvårdskapaciteten i någon högre grad. En eventuell regional betoning av vaccinationer till de kommuner där incidensen är högst kan skydda dem som löper den högsta risken något snabbare än vaccinationer som genomförs uteslutande på befolkningsbasis, men åtgärden är långsam och ersätter inte begränsningarna i rörligheten, eftersom antalet doser som Finland får är begränsat, det tar flera veckor att göra större ändringar i vaccindistributionen och ytterligare några veckor innan vaccinationernas skyddseffekt uppstår.

Inte heller andra begränsningsåtgärder, såsom tillfälliga nedstängningar av arbetsgemenskaper med hög sjukdomsrisk eller skyldighet att använda ansiktsskydd inomhus utanför hemmet eller utomhus i trängsel, kan i sig ersätta eller utgöra ett alternativ till begränsningar i rörligheten.

Det vore också svårt att avgränsa vilka arbetsgemenskaper som kommer i fråga, eftersom det i stället för i arbetsgemenskapen kan uppstå en smittrisk som hänför sig till inkvarteringsförhållandena för tillfällig arbetskraft eller till arbetsgemenskapens sociala möten utanför arbetet.

En begränsning av rörelsefriheten är en effektivare åtgärd när det gäller att begränsa kontakterna än att stänga alla andra lokaler inom detaljhandeln utom de som säljer nödvändiga förnödenheter. Genom att begränsa rörelsefriheten kan man dessutom effektivt minska också de privata sammankomsterna inomhus med personer som inte hör till samma hushåll.

2.3.2 Om effekterna av alternativa begränsningsåtgärder

Syftet med restriktionerna är att minska kontakterna mellan människor tillräckligt mycket för att minska både risken för smitta och antalet smittfall. Miljöer, funktioner och händelser där det samtidigt finns många människor, särskilt inomhus, utgör den största risken för smitta. Sannolikheten för att risken realiserar ökar när det förekommer mycket smitta bland befolkningen under en längre tid (så kallad endemisk förekomst). Därför är sambandet mellan en högre incidens och en ökad risk för en ytterligare acceleration av epidemin relativt klart.

Tack vare förebyggande åtgärder och hygienåtgärder har man mycket sannolikt lyckats minska smittfallen (handhygien, hålla avstånd, olika plexiglas i kundservicen, munskydd osv.), men det är svårt att mäta deras effekter. Hygienåtgärderna bidrar till att minska den personliga risken och hindrar symptomfria smittade från att sprida smittan vidare, men på befolkningsnivå kan de inte stoppa spridningen av epidemin om antalet fysiska kontakter inte minskas väsentligt.

De restriktioner som för närvarande vidtas för att minska de fysiska kontakterna täcker en del av de högrisksituationer där ett stort antal människor normalt tillbringar tid inomhus, men inte alla. Incidensen är högst i åldersgruppen 20–45 år. För att epidemibekämpningen ska få större verkan är det både nödvändigt och absolut primärt att minska kontakterna just inom denna grupp.

De restriktioner som för närvarande gäller i de områden som är i epidemins samhällsspridningsfas och accelerationsfas minskar kontakterna mellan människor, men de minskar ännu inte de fysiska kontakterna i följande miljöer och situationer:

1. Vid olika privata tillställningar där människor samlas (visiter och besök, middags- och kvällsbjudningar, olika slags hemmafester, privata fester i hyrda privata lokaler, privata klubbar och andra motsvarande sammankomster inomhus)
2. Vid besök i detaljhandeln och i serviceörelser samt vid hobbyverksamhet
3. Vid religiösa sammankomster
4. På arbetsplatser där arbetet utförs på plats
5. På gemensamma inkvarteringar för gäst- och säsongarbetare samt för studerande

Om man bortser från de smittor som sker i samma hushåll under karantänerna, utgjorde övriga möten och tillställningar redan vecka 10 över 50 % av de övriga identifierade smittkällorna. Till denna kategori hör också exponeringar som skett vid stora familjefester och vid vissa religiösa tillställningar och de omfattande smittkedjor dessa gett upphov till.

Gemensamma inkvarteringar och olika slag av stora arbetsgemenskaper som jobbar på arbetsplatsen har varit förenade med ett betydande antal smittfall och även omfattande smittkedjor (exempelvis varven i Raumo och Åbo, gemensamma inkvarteringar för säsongarbetare inom

jordbruket, gemensam inkvartering och evenemang för studerande). Också sådana fritidsresor där flera personer från olika hushåll har samlats i en fritidsbostad för att fira semester har varit förenade med omfattande exponeringar och också startat långa smittkedjor.

Det går inte att spåra smitta till besök i specialaffärer inom detaljhandeln, eftersom det inte finns tillgång till information om de besökande kunderna och eftersom de smittade ofta har besökt så många ställen vid den uppskattade tidpunkten för smitta att den inte kan lokaliseras. Med beaktande av att 15–20 procent av ursprunget till alla smittor förblir oidentifierade och att det har konstaterats arbetsrelaterad smitta hos butikspersonal, är det mycket sannolikt att man kan bli smittad vid besök i specialaffärer och tjänster inom detaljhandeln.

Arbetsplatserna är den näst största gemenskapen där smitta sker. Till exempel har man på 21 byggarbetsplatser i Helsingfors identifierat smittkedjor under epidemiåret 2021, och i dessa har i genomsnitt cirka 20 procent av arbetstagarna smittats. I fråga om arbetsgemenskaperna har det redan nu gjorts mycket förankrande arbete och åtgärderna för smittbekämpning på arbetsplatserna har granskats. På många byggarbetsplatser har det på beslut av kommunen eller regionförvaltningsmyndigheten ordnats obligatoriska hälsokontroller eller på fortlöpande basis införts allmän testning varje vecka. En del spridningsrisker hänför sig till gemensamma inkvarteringar av arbetstagare, där det är svårt att hålla avstånd och att genomföra isolering och karantän.

Som ett alternativ till en allmän begränsning av rörelsefriheten och av möten mellan människor har olika slags åtgärder föreslagits. Skärpta begränsningar av sammankomster kan innebära att man till exempel begränsar sammankomsterna i offentliga lokaler till två personer, men detta är inte en metod som kan ingripa i sammankomster som ordnas i privata lokaler eller hem. Dessutom är de nuvarande begränsningarna av sammankomster redan ganska strikta i de värst drabbade epidemiområdena (där sammankomster på högst sex personer tillåts). Av dessa orsaker kan de inte i sig anses ge tillräcklig effekt.

Som en annan alternativ åtgärd har föreslagits att specialaffärer och tjänster inom detaljhandeln ska stängas genom tidsbundna bestämmelser. Denna åtgärd kan dock endast ha effekt på den smittspridning som sker i butikerna i fråga, vilket inte svarar på behovet av att kraftigt begränsa alla kontakter bland den vuxna befolkningen. Därför kan inte heller enbart denna metod nå den effekt som krävs.

Genom att begränsa antalet passagerare i kollektivtrafiken kan man minska antalet personer som vistas i samma utrymme och se till att säkerhetsavstånd hålls, vilket minskar risken för exponering. Denna metod kan tillämpas med stöd av befintlig lagstiftning och har redan tillämpats i kollektivtrafiken inom området för Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. När man dock beaktar att antalet passagerare i kollektivtrafiken redan i nuläget till stor del är under 50 procent av det normala, kan officiella beslut ha mycket liten tilläggseffekt jämfört med nuläget.

Som en kompletterande metod har man övervägt att förutsätta användning av munskydd i offentliga lokaler, i kollektivtrafiken och utomhus där det råder stor trängsel, och detta kunde direkt förebygga smittspridning mellan personer. Användningen av munskydd är dock inte i sig ett alternativ till andra hygienåtgärder för att förhindra smittspridning, alltså att hålla ett två meters säkerhetsavstånd, upprätthålla god hand- och hosthygien samt undvika att röra vid ansikte, näsa och mun. Genom dessa hygienåtgärder förebyggs smitta mest effektivt. Munskydd är dock en tilläggsåtgärd att tillämpa tillsammans med andra hygienåtgärder, vilket ytterligare kan skydda befolkningen mot smitta, även om det är svårt att få fram epidemiologisk evidens på detta. Också internationella hälsoorganisationer, bland annat Världshälsoorganisationen WHO och Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar ECDC, har i sin

egen bedömning av den vetenskapliga evidensen konstaterat att munskydd är en så kallad sekundär metod för bekämpning av epidemin som kompletterar andra metoder, såsom att undvika kontakter och hålla fysisk distans.

När man studerar de EU-länder där det föreskrivits om krav på munskydd och om sanktioner ifall kravet inte följs, kan man inte se någon direkt korrelation mellan en lyckad hantering av epidemin och skyldigheten att använda munskydd. Detta är dock inget som bevisar att användning av munskydd inte skulle vara till nytta på individnivå, men det bekräftar inte heller att användningen av munskydd i sig på befolkningsnivå skulle vara en tillräckligt effektiv åtgärd när det gäller att hantera epidemin. I de allvarligaste epidemiområdena använder redan nu väldigt många människor munskydd, 80–90 procent, vilket innebär att bestämmelser om skyldighet att använda munskydd kan påverka dem som inte följer frivilliga rekommendationer. Den signal som författningen ger är kanske större än tilläggseffekten när det gäller att förebygga smitta på befolkningsnivå.

Som ett alternativ till att begränsa rörelsefriheten och möten mellan människor dygnet runt har det föreslagits begränsningar som endast skulle gälla nattetid eller till exempel kl. 18.00–06.00. Med hjälp av dessa kunde man eventuellt förhindra en del av smittfallen vid privata möten mellan människor, men inte alla. Med tanke på smittrisen är det inte någon skillnad om det är fråga om en tillställning som hålls på dagen, på kvällen eller på natten. Det finns många exempel på privata dagstillsällningar där det har samlats till och med över 100 personer och där också omfattande smittkedjor uppstått.

En del av de privata tillsällningarna ordnas i hyrda lokaler. Om dessa skulle stängas med stöd av bestämmelser skulle en del av de risker som är förenade med privata tillsällningar elimineras. Det är dock mycket svårt att på ett heltäckande sätt identifiera alla hyreslokaler, och många tillsällningar i privata hem och lokaler skulle stå utanför denna begränsning, vilket innebär att också denna åtgärd skulle ha otillräcklig effekt.

I vissa länder överväger man ett brett införande av antigen tester i hemmet, antingen en gång per dag eller en gång per vecka, för att hantera riskerna. Detta förutsätter till att börja med att sådana test för hemmabruk finns att tillgå på den finländska marknaden. Så är inte fallet för närvarande. Ett mycket stort antal test borde fortlöpande kunna skaffas och distribueras till alla hushåll, och för närvarande råder det globalt sett en mycket stor brist på dessa. Bristande tillgång förhindrar alltså att denna metod tillämpas inom den närmaste framtiden.

Om några månader kan man kanske överväga denna metod, men testresultatet är förenat med en viss inexacthet, vilket innebär att en del av smittfallen inte upptäcks och att metoden också kan ge felaktigt positivt utslag på testet. Därför bör alla positiva resultat fastställas genom laborietester, vilket ytterligare belastar kapaciteten hos laboratoriesystemet, som redan i dagsläget är på bristningsgränsen. Kostnaderna skulle vara betydande.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att de metoder som det redogörs för ovan inte med säkerhet och tillräckligt effektivt kan minska de kontakter som utgör en hög smittrisk i dagsläget. Dessutom är det ett långsamt förfarande att utfärda separata bestämmelser om var och en av dem. I nuläget behövs en tillräckligt täckande begränsning som samtidigt har effekt på alla risker. Begränsningen av rörelsefriheten och av mötena mellan människor syftar till detta.

2.3.3 Förändringar i rörligheten i Nyland och Egentliga Finland

Statsrådets lägescentral följer var människor befinner sig och hur de rör sig under coronavirus-epidemin i synnerhet i Nyland och Egentliga Finland (den Crowd Insights-information som Telia Company tar fram skapas utifrån anonymiserade uppgifter som samlas in från mobiltelefonnäten och grupperas i helheter). Särskilt förändringar i trafikvolymen mellan och inom kommunerna samt förändringar i antalet arbetsresor har granskats. Förändringen beskrivs som uppehåll som mäter antalet mobiltelefonanslutningar som hållits på plats i minst 20 minuter inom bestämda områden.

När man granskar uppgifterna från den dag då de så kallade skärpta nedstängningsåtgärderna infördes, det vill säga den 8 mars 2021 (vecka 10) och den första veckodagen föregående vecka (den 1 mars 2021, dagen då undantagsförhållanden infördes, vecka 9), kan det observeras att människornas uppehåll har minskat i antal mellan måndagen den 8 mars 2021 och måndagen den 1 mars 2021. Enligt uppskattning har uppehållen i huvudstadsregionen och Åbo minskat med cirka 5–8 procent under vecka 10 jämfört med föregående vecka 9. Under vecka 10 uppskattades antalet uppehåll ha minskat i huvudstadsregionen och i Åboregionen i synnerhet under vardagarna.

2.3.4 Mun- och andningsskydd

Det har hittills inte ansetts nödvändigt med bestämmelser om mun- och andningsskydd, utan det har för att förhindra spridning av smitta ansetts tillräckligt med olika myndigheters och privata aktörers rekommendationer och andra åtgärder, såsom kommunikation om detta. Efter att läget har förändrats, särskilt i de mest tätt befolkade områdena, finns det skäl att omvärdera skyldigheten att använda mun- eller andningsskydd i begränsade situationer.

Användningen av munskydd är inte ett alternativ till andra åtgärder för att förhindra smittspridning, alltså att hålla ett två meters säkerhetsavstånd, upprätthålla god hand- och hosthygien samt undvika att röra vid ansikte, näsa och mun. Genom dessa hygienåtgärder förebyggs smitta mest effektivt. Munskydd är emellertid en tilläggsåtgärd vid sidan av andra hygienåtgärder.

2.3.5 Slutsatser

Befogenheterna enligt social- och hälsovårdslagstiftningen och annan lagstiftning räcker inte för att hantera situationen så att social- och hälsovårdens bärkraft kan tryggas, en snabb spridning av viruset i samhället förhindras och särskilt de som tillhör en riskgrupp skyddas.

Exempelvis kan man med de befogenheter som avses i 86 och 88 § i beredskapslagen endast påverka hur ansvaret för dem som redan har insjuknat fördelas mellan verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården och hur den extra belastning som en pandemi orsakar påverkar den övriga hälso- och sjukvården. Detta kan inte anses vara tillräckligt och därför behövs det ytterligare befogenheter för att bekämpa pandemin, annars ökar de skador som orsakas samhället avsevärt. Därför behövs det vid sidan av de befogenheter att styra myndighetsverksamheten som framgår av beredskapslagen åtgärder som effektivt påverkar spridningen av pandemin. Institutet för hälsa och välfärd har i egenskap av expertmyndighet bedömt att det centrala är att begränsa kontakterna mellan människor i de områden där pandemin sprider sig mest. På dessa områden föreligger på de medicinska grunder som Institutet för hälsa och välfärd har tagit fram

en sådan nödvändighet som avses i grundlagen att begränsa kontakterna mellan människor och införa sådana åtgärder som skyddar människor vid möten som nödvändigt uppstår vid butiksbesök, i kollektivtrafiken och i andra nödvändiga situationer där människor möts i vardagen.

Bekämpningen av coronavirusepidemin går i första hand ut på att minska kontakterna mellan människor så att risk för smittspridning inte uppkommer, åtminstone tills vaccinationstäckningen har blivit tillräckligt hög och dess inverkan på minskningen av sjukdomsbelastningen kan observeras. Om sjukdomssmittan ökar kraftigt i linje med scenarierna, kan smittspårningen och placeringen i karantän eller isolering av dem som utsatts för den smittsamma sjukdomen inte längre fungera på önskat sätt. Smittan sprids okontrollerat bland befolkningen.

Nya virustyper som sprids betydligt snabbare än den tidigare typen och som oftare leder till sjukhus- och intensivvård samt till dödsfall i sjukdomen och eventuellt undviker immunsvaret från vaccinationer försvårar i hög grad bekämpningen av epidemin.

Under de närmaste veckorna finns det en mycket allvarlig och reell risk för att myndigheternas ordinarie befogenheter inte ska räcka till för att förhindra en snabb och okontrollerad spridning av epidemin i synnerhet i en del av kommunerna i Södra Finland. Situationen i synnerhet i Helsingfors, Nylands och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är så hotfull att behovet av sjukvård kommer att öka avsevärt om sjukdomsincidensen tilltar i nuvarande takt. Om begränsningsåtgärderna inte effektiviseras ytterligare och proaktivt, finns det en mycket allvarlig risk för att hälso- och sjukvården överbelastas, särskilt intensivvården, inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och även i Egentliga Finland, där den epidemiologiska situationen har utvecklats på ett likartat sätt. Om epidemiläget fortgår som nu, kan det bedömas att den specialiserade sjukvårdens bärkraft överskrider inom fyra veckor med en sannolikhet på 50–75 procent. För att i den här situationen trygga befolkningens liv och hälsa i regionen är det nödvändigt att genom förordning av statsrådet införa nya effektiva regionala begränsningsåtgärder för att minska kontakterna mellan människor och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft.

I det rådande läget kan följaktligen de enskilda och riktade begränsningar som har satts i kraft genom lagstiftning eller skärpningarna av dem inte längre anses som tillräckliga åtgärder. Enskilda åtgärder som riktar sig mot en viss verksamhet är inte tillräckligt effektiva för att förhindra spridningen av coronavirusepidemin i områden där sjukdomen sprids snabbt och okontrollerat trots begränsningar och åtgärder.

3 Målsättning

Begränsningarna syftar alltså till att på det sätt som förutsätts i 22 § i grundlagen genom det allmänna trygga vars och ens rätt till liv enligt 7 § 1 mom. i grundlagen och att genom det allmänna skyldighet enligt 19 § 3 mom. i grundlagen tillförsäkra var och en tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

Syftet med propositionen är att i enlighet med hybridstrategin förhindra att viruset sprids i samhället, trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och skydda särskilt dem som hör till riskgrupperna. För att man effektivt ska kunna hindra smittspridningen bör åtgärderna vara epidemiologiskt motiverade, preventiva och tillräckligt omfattande.

Syftet är att under undantagsförhållandena tillfälligt och snabbt på ett verkningsfullt sätt förhindra en accelererande spridning av den allmänfarliga smittsamma sjukdomen covid-19 och

dess virusvarianter i en situation som blivit kritisk och där epidemiläget medför en allvarlig risk för att hälso- och sjukvårdens bärkraft ska överskridas och där åtgärden är nödvändig för att skydda befolkningens liv eller hälsa. Målet är att på det här sättet få tilläggstid för de effekter som uppnås i samverkan mellan vaccinationer och årstidsväxling genom att snabbt och effektivt minska kontakterna mellan människor.

Syftet med skyldigheten att använda mun- eller andningsskydd är att för sin del förhindra spridningen av covid-19-viruset, särskilt i områden där det anses nödvändigt att införa tillfälliga rörelse- och vistelsebegränsningar.

De föreslagna bestämmelserna innebär att människors rörelsefrihet begränsas avsevärt. Syftet med regleringen är dock att begränsningarna ska medföra så liten social, samhällelig eller ekonomisk olägenhet som möjligt och att de grundläggande fri- och rättigheterna inte ska begränsas mer än vad som är nödvändigt. Målet är att människorna och samhället som helhet ska lida så lite långvarig skada som möjligt till följd av epidemibekämpningen. Följaktligen ska längden på de föreslagna begränsningarna bedömas kontinuerligt utgående från hur läget utvecklas.

4 Förslagen och deras konsekvenser

4.1 De viktigaste förslagen

I propositionen föreslås bestämmelser om temporär begränsning i den i grundlagen tryggade rörelsefriheten för att skydda befolkningen mot spridningen av covid-19-epidemin. Genom lag kan en persons rätt att röra sig och vistas någon annanstans än i sin bostad eller i någon annan därmed jämförbar bostad begränsas, om det är nödvändigt för att förhindra spridningen av en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka.

En förordning av statsrådet i enlighet med propositionen, genom vilken de områden fastställs där människors rätt att röra sig och vistas begränsas, kan utfärdas för viss tid på högst 21 dygn och kan förlängas med högst 21 dygn i sänder. Förordningen ska utfärdas för ett visst noggrant avgränsat område kommuner, och begränsningarna ska stå i rätt proportion till det mål som eftersträvas.

I propositionen föreslås dessutom bestämmelser om undantag från begränsningarna i rörelsefriheten i situationer där det är nödvändigt att röra sig. Undantagen kan gälla bland annat situationer där det är nödvändigt att röra sig för att skaffa livsmedel eller läkemedel, på grund av social- och hälsovårdstjänster eller för utövande av arbete, närings- och företagsverksamhet, studier eller för skötsel av ett samhälleligt förtroendeuppdrag.

Dessutom föreskrivs det i propositionen att det under vissa specialvillkor ska vara tillåtet att vistas utomhus till exempel i rekreationssyfte även utan krav på nödvändighet. I propositionen föreslås också bestämmelser om skyldighet att använda mun- eller andningsskydd. Det förutsätts att mun- eller andningsskydd ska användas av personer födda 2007 eller tidigare, när personen på grund av nödvändigt behov att röra sig i restriktionsområdet vistas inomhus eller i trafikmedel där det rör sig andra personer än sådana som hör till samma hushåll.

Den föreslagna lagen avses gälla till och med den 14 maj 2021. Bestämmelser om den egentliga längden på rörelse- och vistelsebegränsningarna ska utfärdas genom förordning av statsrådet för 21 dygn åt gången i enlighet med vad som konstateras ovan. Statsrådet ska noggrant följa upp huruvida förutsättningarna för begränsningar fortsatt föreligger. Om förutsättningarna inte

längre uppfylls, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för att upphäva de bestämmelser som utfärdats med stöd av denna lag.

4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

4.2.1 Konsekvenser för befolkningens välfärd och hälsa

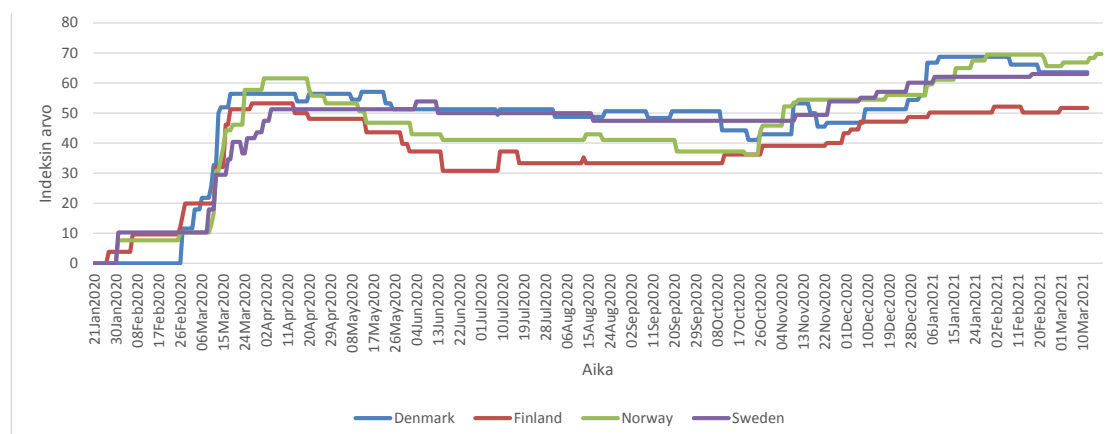
4.2.1.1 Den internationella utvecklingen när det gäller restriktioner till följd av covid-19

Utifrån internationella jämförelseuppgifter kan man se att det finns rätt så stora skillnader mellan olika länder när det gäller hur kraftfulla covid-19-restriktionerna som tillämpas är. Skillnaderna gäller inte bara hur kraftfulla restriktionerna är vid varje tidpunkt utan också förändringen över tid. Också mellan länder där incidensen legat på samma nivå har det funnits skillnader i hur kraftfulla restriktionerna varit. I många länder har man under epidemin genomfört en eller flera omfattande nedstängningar, medan andra länder har valt lindrigare metoder.

Enligt en undersökning från Oxford University reagerade de flesta länderna på epidemin med kraftiga begränsnings- och stödåtgärder i mars 2020. Även om incidensen av covid-19 i Finland då var lägre än i de övriga nordiska länderna, Tyskland, Storbritannien och Frankrike, var Finlands åtgärder tillfälligt till och med striktare än i jämförelseländerna. Flera länder, däribland Finland, lättade på restriktionerna sommaren 2020. På hösten skärptes begränsningarna igen.

Under covid-19-epidemin har sjukdomsnivån i Finland varit relativt sett lägre eller på samma nivå som till exempel i Danmark och Norge. När man utifrån materialet från Oxford University jämför hur kraftfulla covid-19-restriktionerna har varit, kan det observeras att de åtgärder som tillämpades i Finland i december 2020 var av nästan samma omfattning som åtgärderna i Danmark och Norge. I början av januari skärptes restriktionerna i Danmark och Norge, vilket ledde till att Finland i mars skiljde sig från dessa länder på grund av lindrigare åtgärder. Till exempel i Norge, där restriktionerna i slutet av december var ungefär på samma nivå som i Finland, skärptes de tydligt. I de nordiska länderna har man redan sedan slutet av våren 2020 vidtagit kraftfullare begränsningsåtgärder än i Finland. I mitten av mars 2021 var det indexvärde som tagits fram av Oxford University och som beskriver hur strikta åtgärderna är 51.7 för Finland,

Figur1 Index över kraftfullheten i covid-19-åtgärderna: Finland, Sverige, Norge, Danmark



63.6 för Danmark, 66,9 för Norge och 63.0 för Sverige. (Figur 1, Källa: Oxford University, Blavatnik School of Governments webbplats (besökt 19.3.2021) <https://covid-tracker.bsg.ox.ac.uk/stringency-scatter>)

4.2.1.2 Erfarenheter av nedstängningsåtgärder

Det är utmanande att jämföra åtgärderna i olika länder, bland annat eftersom nedstängningarna har genomförts på olika sätt och i olika epidemilägen. Utifrån erfarenheterna kan man dock göra bedömningen att effekten av nedstängningsåtgärderna har ett direkt samband med hur kraftfulla de är. Med andra ord, ju effektivare nedstängningsåtgärderna begränsar kontakterna mellan människor, dess större genomslagskraft har åtgärderna. Hur bestående effekterna blir beror också på hur och enligt vilken tidtabell nedstängningen avvecklas. Exempelvis Europeiska kommissionens generaldirektorat för forskning har använt anonymiserade mobildata från medlemsländerna för en analys av konsekvenserna av nedstängningsåtgärderna (Santamaria m.fl., 2020). Measuring the impact of COVID-19 confinement measures on human mobility using mobile positioning data. A European regional analysis. Safety Science 132, <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104925>). Enligt studien har åtgärderna i allmänhet varit effektiva när det gäller att minska kontakterna och spridningen av sjukdomen. I till exempel Italien och Frankrike minskade rörligheten som en följd av utgångsförbudet till mindre än hälften, vilket hade en stor inverkan på antalet insjuknade (Figur 2).

Figur 2 Nedstängningsåtgärder och rörlighet i Italien och Frankrike våren 2020

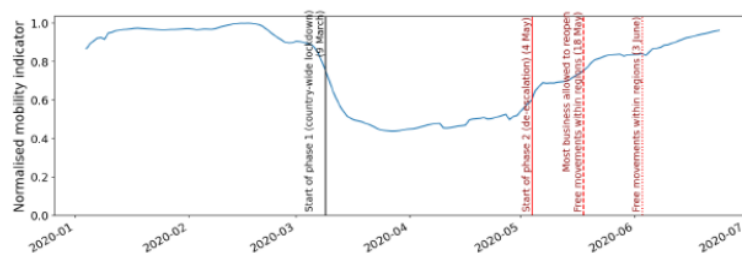


Figure 5: Normalised *total* mobility indicator for Italy (7-day moving average) with key confinement measures marked

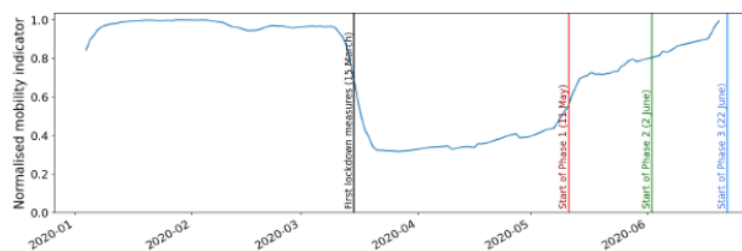


Figure 6: Normalised *total* mobility indicator for France (7-day moving average) with key confinement measures marked

Källa: Santamaria m.fl. (2020): Measuring the impact of COVID-19 confinement measures on human mobility using mobile positioning data. A European regional analysis. Safety Science 132, <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104925>.

Också en separat studie om effekterna av nedstängningsåtgärderna i Italien visar på att epidemin kan bromsas avsevärt genom nedstängningsåtgärder (Vinceti m.fl. 2020, [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30201-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30201-7/fulltext)). Enligt studien, som publicerats i journalen The Lancet, måste nedstängningsåtgärderna i ett svårt epidemiläge vara kraftfulla för att effekterna på epidemin ska vara tillräckliga. Italien har stängt ned två gånger, först från den 20 februari 2020, andra gången från den 8 mars 2020. Enligt studien hade de första nedstängningsåtgärderna, som var mindre begränsande, klart mindre effekt än den senare nedstängningen, som innebar utgångsförbud. När den andra nedstängningen inleddes kulminerade antalet smittfall med 1–3 veckors fördröjning beroende på området. Effekten av nedstängningen var störst i de områden som drabbats värst av epidemin.

Enligt en studie som publicerats i tidningen Nature räddades 3,1 miljoner personers liv i Europa våren 2020 tack vare nedstängningsåtgärder (Flaxman m.fl. 2020, <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2405-7>). En forskargrupp vid Imperial College i England har i en rapport publicerad i december 2020 lagt fram en uppskattning om att nedstängningsåtgärderna har varit den enda begränsningsåtgärd under covid-19-epidemin som har lett till att R_t -talet, som beskriver antalet smittade, sjunkit till under ett (när $R_t < 1$ smittar en smittad person i medeltal färre än en person, varvid antalet smittfall börjar minska). I studien bedömdes det också att om England våren 2020 hade inlett sin lockdown en vecka tidigare hade antalet dödsfall orsakade av covid-19 varit 57 % mindre. Enligt studien är det för att undvika dödsfall effektivare att förlägga en nedstängning så att en exponentiell ökning av smittfall kan avbrytas, än att förlänga nedstängningen i slutändan. (Knock m.fl. 2020, <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2020-12-22-COVID19-Report-41.pdf>).

Under nedstängningen våren 2020 fanns det i olika länder ännu inte någon omfattande testningskapacitet, och smittspårningen och karantänen av insjuknade fungerande ännu inte effektivt. Situationen är naturligtvis nu en annan än förra våren, vilket bör beaktas när effekterna av nedstängningsåtgärderna bedöms. Å andra sidan sprider sig nu i olika länder, däribland i Finland, en så kallad B.1.1.7-variant av coronaviruset som är mer smittsam än den tidigare och som kan orsaka allvarligare sjukdomar.

I England har man för att bromsa epidemin redan varit tvungen att stänga ned tre gånger olika länge, även om testning och spårning samt karantän varit i bruk sedan sommaren. Den första nedstängningen inleddes den 23 mars 2020 och avvecklades stegvis från och med den 11 maj till utgången av juli. Den 12 oktober infördes ett system med tre nivåer där åtgärder riktades enligt epidemiläget i olika områden. Den 5 november blev man ändå tvungen att inleda en andra nedstängning som gällde hela landet. Den andra nedstängningen varade fram till början av december då modellen med tre nivåer togs i bruk på nytt. Den tredje landsomfattande nedstängningen inleddes den 5 januari 2021 och enligt planen börjar den avvecklas stegvis från och med den 12 april. I England har man tagit till nedstängningsåtgärder i lägen där antalet smittfall har ökat snabbt eller prognoser visat att ökningen kommer att accelerera och det inte längre funnits andra sätt som faktiskt har effekt.

4.2.1.3 Hur covid-19-åtgärderna påverkar hälsan

Syftet med rörelse- och vistelsebegränsningar är att genom minskade kontakter påverka antalet sjukdomsfall som beror på coronaviruset och därmed människors hälsa. Coronavirusepidemin har många olika slags konsekvenser för människors hälsa. Direkta konsekvenser av att insjukna i coronaviruset är bland annat sjukhusvård, sjukledighet, allvarliga följsjukdomar och dödsfall. Belastningen på sjukhusvården till följd av coronavirusepidemin försämrar möjligheterna för sjukvårdssystemet att sköta coronapatienterna. Belastningen kan leda till brist på intensivvård och till att kapaciteten överskrids.

Konsekvenser för hälsan till följd av coronavirusepidemin är också konsekvenserna av de arrangemang som följer av vården av coronasjukdomar, exempelvis förseningar och annulleringar av vård eller utebliven vård av andra sjukdomar. Det kan också konstateras att epidemin orsakar allmänna konsekvenser för hälsan, till exempel mentala problem till följd av coronarestriktioner eller långvariga effekter till följd av minskad motion.

4.2.1.4 Social- och hälsovårdsministeriets och Institutet för hälsa och välfärds bedömningar av nedstängningsåtgärdernas konsekvenser

Enligt social- och hälsovårdsministeriets bedömning bör konsekvenserna granskas i förhållande till utgångsläget, som på nivå 2 enligt hybridstrategin innebär relativt kraftiga åtgärder. Social- och hälsovårdsministeriet bedömer att om man ytterligare vill få incidensen att sjunka betydligt med beaktande av utgångsnivån, är en tre veckors begränsning av rörelsefriheten en ganska kort tid. Enligt ministeriets syn får man en betydligt större effekt genom en längre nedstängning på till exempel sex veckor. Det här beror på att effekten av nedstängningen uppstår med fördröjning, eftersom redan exponerade personer blir smittsamma hemma först inom cirka 1–7 dagar. Således bedömer social- och hälsovårdsministeriet i sitt utlåtande att de begränsningsåtgärder på åtgärdsnivå 2 som vidtas före åtgärdsnivå 3 (nedstängningsåtgärd) sannolikt kommer att ha en mer betydande roll med tanke på de epidemiologiska konsekvenserna än en kortvarig nedstängning.

Social- och hälsovårdsministeriet bedömer i sitt utlåtande att årstidsvariationen och vaccineringarna kommer att inverka på epidemins framfart under våren, men att effekterna av dessa två faktorer fortfarande är små under de närmaste månaderna och därmed inte underlättar situationen i betydande grad.

Institutet för hälsa och välfärd har i en rapport som publicerades i februari bedömt den optimala förläggningen av en fyraveckors ”lockdown” (Voipio-Pulkki ja Pohjola, 2021: Komplettering av handlingsplanen för hybridstrategin 1/2021, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162836>). I rapportens scenarieberäkningar beskrivs med grafik och i text effekterna av en nedstängning vid olika tidpunkter. I bedömningarna granskades den mest effektiva förläggningen med hjälp av reproduktionstalet och incidensen för sjukhusvård och intensivvård. Däremot bedöms i rapporten inte effekten av en nedstängning till exempel vad gäller dödsfall som undviks, fler levnadsår eller andra motsvarande indikatorer för människors hälsa. I scenarierna beaktas inte effekterna av vaccinationer.

Institutet för hälsa och välfärd konstaterar i sin rapport att en fyraveckors nedstängning hejdar en accelererande epidemi, men om begränsningarna avvecklas snabbt, börjar den snart spridas

på nytt och eventuellt nå den tidigare nivån inom cirka 1–2 månader. Då behövs en ny nedstängning relativt snart efter att den första avslutats för att inte dödligheten eller belastningen inom hälso- och sjukvården ska öka för mycket.

4.2.1.5 Närmare scenarier om epidemins utveckling i hela landet

Den andra vågen av epidemin har varit på uppgång sedan början av januari 2021 och i mitten av mars fastställs dagligen cirka 500–900 fall. Det faktiska antalet smittfall är dock ungefär dubbelt så stort, alltså 1000–1800 nya infektioner per dag (Institutet för hälsa och välfärd. Veckorapport från den befolkningsserologiska studien om coronaepidemin.

Besökt 14.3.2021., https://www.thl.fi/roko/cov-vaestoserologi/sero_report_weekly.html).

Epidemiutvecklingen påverkas avsevärt av den nya variant av SARS-CoV-2-viruset som har landat i Finland, B.1.1.7 (den så kallade brittiska varianten) som sprider sig cirka 50–80 procent effektivare än det vanliga SARS-CoV-2-viruset (Nicholas G Davies et al (2021): "Estimated transmissibility and impact of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 in England", medRxiv). Den nya varianten ger med en 55 % större sannolikhet en allvarlig sjukdomsbild. B.1.1.7 sprids redan inom landet och dess andel av smittan inom HNS-området är ca 60–70%.

Den snabbt växande andelen av B.1.1.7-varianten torde få epidemin att accelerera ännu mer under de närmaste veckorna, om inte de senaste bekämpningsåtgärderna – däribland stängningen av restauranger 9–28 mars 2021 och distansundervisningen för grundskolans högstadier, för läroanstalter på andra stadiet och för högskolor – räcker till för att bryta tillväxtkurvan.

Prognostisering av epidemiutvecklingen vid Institutet för hälsa och välfärd

Institutet för hälsa och välfärd har under hela pandemin tagit fram modeller för epidemins förlopp. Målet har varit att förutse utvecklingen för att vid behov kunna ingripa i ett försämrat läge genom förebyggande åtgärder. Institutet för hälsa och välfärd har tillämpat flera olika modeller i studiet av såväl lägesbilden som möjliga scenarier. Under epidemins gång har tyngdpunkten förskjutits så att man har övergått från att använda SEIR-modellen för smittsamma sjukdomar, som bygger på differentialekvationer, till att använda så kallade lärande modeller. På institutets webbplats¹ finns det detaljerad tilläggsinformation i stor mängd om modelleringen (på finska) och färdiga verktyg som baserar sig på öppna data.

När epidemin i Helsingfors och Nyland samt i Egentliga Finland accelererade kraftigt under årsskiftet, gjorde Institutet för hälsa och välfärd modeller för att bedöma hur den möjligen kunde komma att utvecklas framöver, även med beaktande av den ökade förekomsten av virusvarianten B.1.1.7 inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt. Det har visat sig att denna virusvariant sprids cirka 1,5 gånger lättare än andra virusstammar.

¹ <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta/koronavirusepidemian-mallinnusta> (på finska)

Syftet med modelleringen är att bedöma hur allvarlig epidemin kan bli när olika begränsningsåtgärder råder och att styra beslutsfattandet genom att identifiera de situationer där det är nödvändigt med ytterligare åtgärder.

I modellerna har man strävat efter att beakta de begränsningar som gäller för närvarande, effekten av gradvis ökande vaccinationer samt också effekten av så kallad årstidsvariation. Årstidsvariationen är ett cykliskt epidemiologiskt fenomen som är typiskt för luftvägsvirus. Det innebär att dessa infektioner knappast alls förekommer under sommaren på norra halvklotet, medan de under vintern orsakar epidemier. Det nya coronaviruset verkar följa detta fenomen, men i hur hög grad är man inte helt säker på.

I modelleringen utgår man från den nuvarande epidemiologiska situationen inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt och utifrån det gör man modelleringar fram till utgången av juni. Modelleringen gör en estimering av antalet fall per dag som inom detta område fått coronasmitta, sjukhusvård eller intensivvård.

Modelleringarna utgår från följande antaganden:

- 1) Den virusvariant B.1.1.7 som sprids lättare orsakar 75 % av fallen
- 2) Det effektiva reproduktionstalet R , som beskriver hur lätt viruset sprids, är 1,2
- 3) Vaccinationernas successivt ökande effekt beaktas (minskar antalet dödsfall och fall av allvarlig sjukdom)
- 4) Den successivt ökande effekten av årstidsvariationen beaktas (sänker det effektiva reproduktionstalet R med 25 %)

Tre scenarier har modellerats:

I De tilläggsbegränsningar som infördes i början av mars (som blev möjliga genom de nya paragraferna i lagen om smittsamma sjukdomar som då trätt i kraft) och nedstängningen av restauranger upphör den 28 mars (inverkan på det effektiva R -talet +10 %)

II De nuvarande begränsningarna förlängs till utgången av maj

III Sådana ytterligare begränsningar införs som minskar det effektiva R -talet med 25 %.

För dessa ytterligare begränsningar bedöms effekten av en längd på tre veckor och på sex veckor.

I modellerna har en nedgång av det effektiva R -talet med 25 % bedömts motsvara en situation där möjligheterna till exponering genom privata sociala kontakter på fritiden och även exponeringar i andra än livsmedelsaffärer i hög grad minskas.

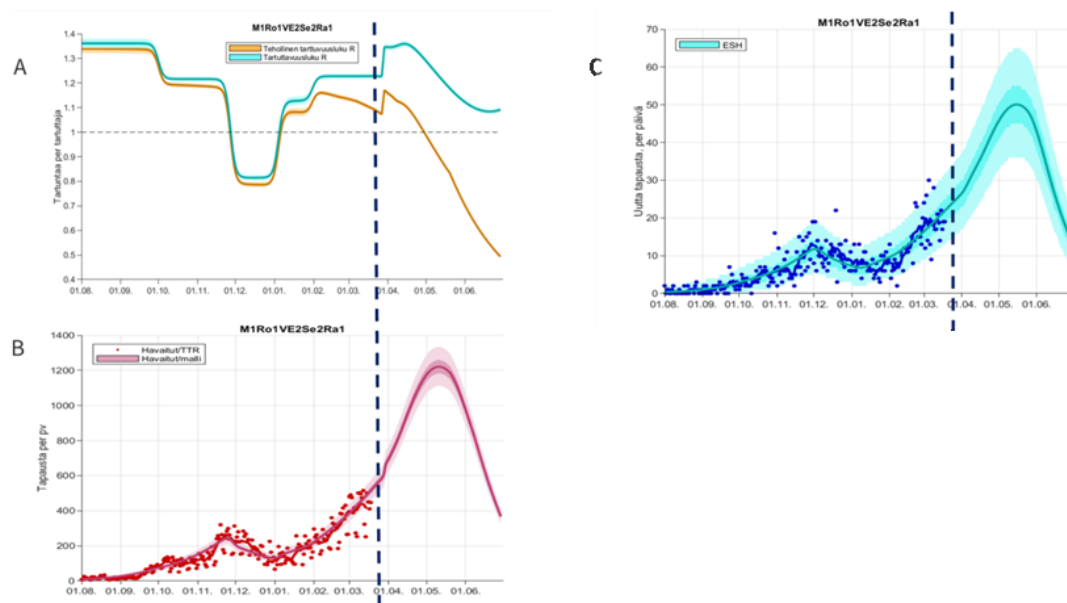
Dessa exponeringar orsakar i nuläget ca 20–30 procent av alla smittfall enligt uppgifter från smittspårningen. De kan förhindras genom sådana begränsningar i rörelsefriheten i enlighet med regeringspropositionen som begränsar rätten att röra sig från den egna bostaden till vad som är absolut nödvändigt. Dessutom är det möjligt att begränsningarna i rörelsefriheten ytterligare effektiviserar iakttagandet av rekommendationen om distansarbete och, om den fortsätter länge, indirekt förhindrar också fortsatta infektioner inom familjen. Efter att nedstängningen

har upphört kommer de sociala kontakterna gradvis att bli livligare, och modellerna tar inte hänsyn till att detta i själva verket kan ta en viss tid.

Modellerat scenario I: en del av begränsningarna slopas

Om begränsningarna slopas den 28 mars så att de återgår till nivån i slutet av februari (figur 1, streckad linje), ökar det effektiva reproduktionstalet R med cirka 10 % (figur 1A). Detta leder till en relativt snabb ökning av antalet fall så att epidemin når sin kulmen i mitten av maj. Då konstateras cirka 1200 fall per dygn inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (bild 1B). Antalet nya fall som leder till sjukhusvård när epidemin är på sin kulmen är cirka 50 per dag (bild 1C). Efter att kulmen nåts börjar epidemin mattas av när befolkningens immunitet ökar genom sjukdom och vaccinationer samt årstidsvariationer som har kraftig inverkan på R -värdet, men når sitt bottenläge dock först i juli (figur 1B och C).

Figur 1



A Effektivt reproduktionstal R smittbärare

Reproduktionstal R

Överförd smitta per

B Konstaterade/TTR*

Konstaterade/modell

Fall per dag

C Specialsjukvård
Fall per dag

*TTR = Nationellt register över smittsamma sjukdomar

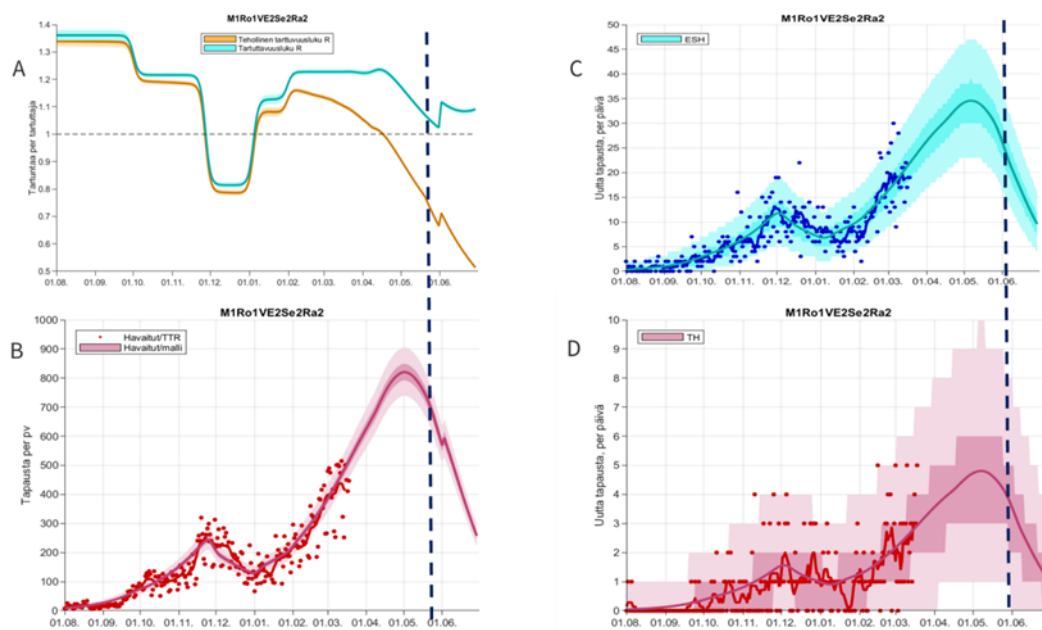
Modellerat scenario II: nuvarande begränsningar fortgår till utgången av maj

I detta scenario avstår man inte från restaurangbegränsningar eller andra begränsningar i slutet av mars, utan de hålls i kraft till utgången av maj (figur 2, streckad linje), varvid årstidsvariationens inverkan på det effektiva reproduktionstalet redan har hunnit växa sig ganska stor och största delen av dem som har hög risk redan har blivit vaccinerade (diagram 2A).

I detta scenario når epidemin sin kulmen redan i början av maj. Då konstateras cirka 800 fall per dag (figur 2B). När epidemin är på sin kulmen hamnar cirka 35 personer per dag på sjukhus (figur 2C) och under kulmen i maj cirka 5 personer per dag på intensivvårdsavdelning (figur 2D).

Därefter avtar epidemin under juni–juli när befolkningens immunitet ökar genom sjukdom och vaccinationer och genom årstidsvariationens kraftiga inverkan på R-värdet.

Figur 2

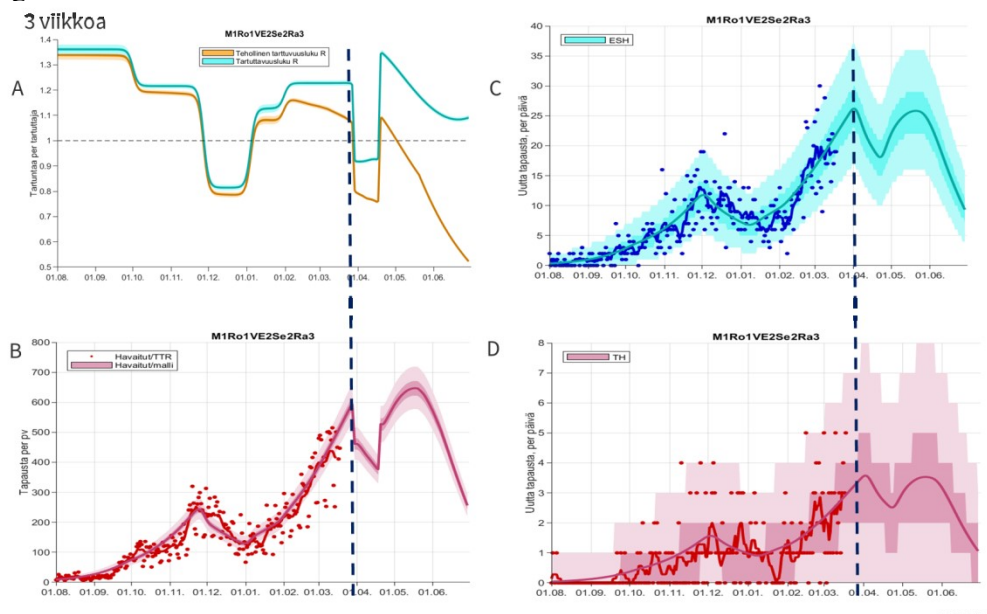


A	Effektivt reproduktionstal R	Reproduktionstal R	Överförd smitta per
smittbärare			
B	Konstaterade/TTR*	Konstaterade/modell	Fall
per dag			
C	Specialsjukvård		
	Fall per dag		
D	Intensivvård		
	Nya fall per dag		
*TTR = Nationellt register över smittsamma sjukdomar			

Modellerat scenario III: ytterligare begränsningar genom begränsning av rörelsefriheten

I detta scenario införs i slutet av mars ytterligare begränsningar (begränsningar i rörelsefriheten i enlighet med regeringens proposition) för antingen 3 eller 6 veckor (figur 3 och 4).

Figur 3

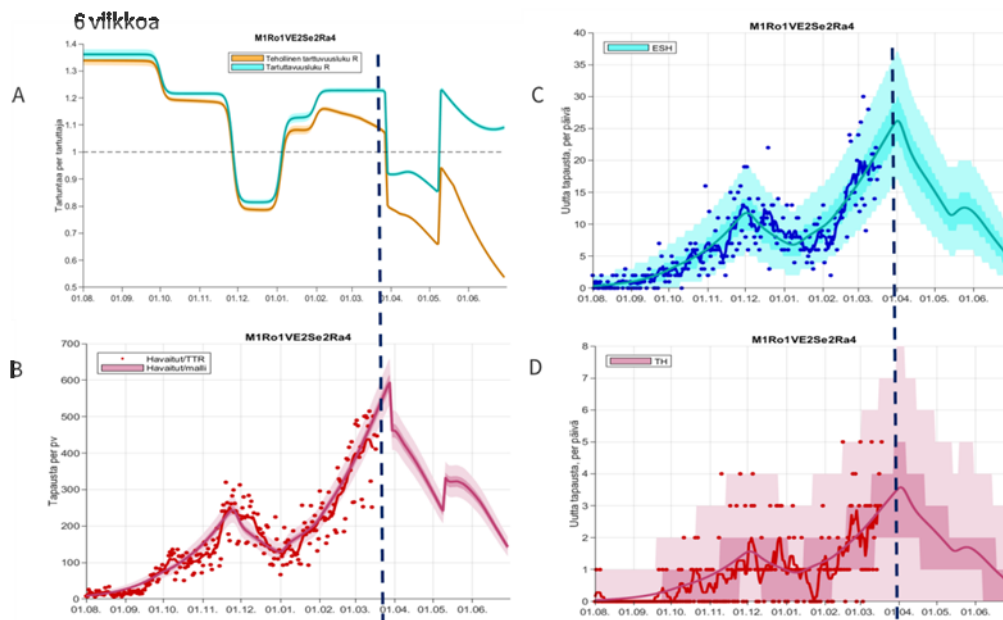


3 veckor

A	Effektivt reproduktionstal R	Reproduktionstal R	Överförd smitta per
smittbärare			
B	Konstaterade/TTR*	Konstaterade/modell	Fall
per dag			
C	Specialsjukvård		
	Fall per dag		
D	Intensivvård		
	Nya fall per dag		

*TTR = Nationellt register över smittsamma sjukdomar

Figur 4



6 veckor

A Effektivt reproduktionstal R Reproduktionstal R Överförd smitta per

smittbärare

B Konstaterade/TTR* Konstaterade/modell Fall

per dag

C Specialsjukvård
Fall per dag

D Intensivvård

Nya fall per dag

*TTR = Nationellt register över smittsamma sjukdomar

I bägge scenarierna förblir de nuvarande begränsningarna i kraft och deras effekter förstärks genom ytterligare begränsningar. Ytterligare tre veckors begränsningar sänker det effektiva reproduktionstalet R till under ett (figur 3A). Detta minskar tillfälligt antalet fall från cirka 600 per dag till under 400 per dag (figur 3 B).

Sex veckors ytterligare begränsningar (figur 4) ger en mer bestående effekt, eftersom vaccinationerna och årstidsvariationen kommer till hjälp. Både med ytterligare begränsningar på 3 veckor och på 6 veckor blir de högsta siffrorna för sjukhusfall och intensivvård (figurerna 3 och 4, C och D) klart lägre än i scenarierna I och II.

Genom ytterligare begränsningar kan det bedömas att både sjukhusvården och antalet dödsfall minskar betydligt. En uppskattning av dessa fall visas i tabell 1, där även de inbesparade (eller förlorade) levnadsåren i scenario III visas jämförda med en förlängning av nuvarande begränsningar. Objektet för studien är befolkningen i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Tabell 1.

Oletukset					
Muunnos:	75%:sta 100%:iin				
Sesonkivaikutus	-25 %				
Tautitaakka* ajalta 1.3.-30.6.2021					
Skenaario	Tapaukset	ESH	Teho	Kuolemat	LY
Jatketaan nykyrajoituksia (JNR)	71599	3054	413	226	3685
28.3. paluu helmikuun tasolle	99109	4031	542	290	4812
vs JNR	27510	977	129	64	1127
Lisärajoitukset -25%, 3 vko	60754	2547	343	189	3047
vs JNR	-10845	-507	-70	-37	-638
Lisärajoitukset -25%, 6 vko	42701	1920	260	151	2354
vs JNR	-28898	-1134	-153	-75	-1331

Antaganden, Variation från 75 % till 100 %, Årstidseffekt -25 %

Sjukdomsbördan för tiden 1.3-30.6.2021

Scenario	Fall	Specialsjukvård	In-
tensivvård Dödsfall Förlorade levnadsår			

Nuv. begränsningar forts. (NBF)

28.3 återgång till feb. nivå

vs NBF

Ytterligare begränsningar -25 %, 3 vk

vs NBF

Ytterligare begränsningar -25 %, 6 vk

vs NBF

Epidemiläget i Helsingfors och Nylands och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är allvarligt, och antalet fall per dag visar inte någon klar nedgång trots att i praktiken nästan alla de begränsningsåtgärder som den nuvarande lagstiftningen möjliggör har införts i regionerna. Om läget fortsätter oförändrat, måste det anses rätt sannolikt (möjligheten 50–75 %) att epidemin fortsätter växa och att antalet fall kan gå upp till nästan tusen per dag i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt i enlighet med scenario I eller II. Även antalet fall som kräver sjukhus- och intensivvård har ökat med fördröjning i takt med att antalet fall överlag har ökat.

I Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt föreligger en mycket överhängande risk för att hälso- och sjukvården ska överbelastas, särskilt intensivvården, i synnerhet med tanke på att den virusvariant som sprider sig lättare har ökat kraftigt i området. I Europa finns det flera länder där läget har lett till en exakt sådan utveckling (exempelvis Irland, Portugal, Storbritannien), i flera länder rentav flera gånger i följd (exempelvis Tjeckien, Nederländerna, Belgien, Sverige). Det finns ingen rationell anledning att anta att detta scenario inte skulle kunna förverkligas i Finland utan tillräckliga begränsningar i rätt tid. För att undvika att denna mycket allvarliga risk förverkligas måste begränsningsåtgärderna proaktivt förläggas till just det skede då det kan bedömas att antalet fall fortfarande kan öka på ett sätt som med fördröjning ökar antalet allvarliga

fall och där förhindrandet av sporadiska kontakter mellan människor avsevärt ökar den epidemiologiska effekten av begränsningarna som helhet.

Av tabell 1 framgår att man genom att fortsätta på nuvarande begränsningsnivå kan uppskatta att det inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt konstateras över 71 000 nya coronafall under tiden 1 mars–30 juni 2021, av vilka cirka 3000 behöver sjukhusvård och cirka 400 intensivvård. Antalet dödsfall blir över 200, vilket är färre än i höstas, eftersom vaccinationerna skyddar de mest sårbara. Antalet förlorade levnadsår uppgår till nästan 3700.

Genom ytterligare begränsningar på tre veckor förhindras närmare 11 000 smittfall jämfört med nivån på de nuvarande begränsningarna. Genom ytterligare begränsningar på sex veckor förhindras närmare 29 000 smittfall. Minskningen i sjukhusvårdsperioder är cirka 500 (3 veckor) eller 1100 (6 veckor) och i intensivvårdsperioder analogt cirka 70 eller 150. Med en tre veckors nedstängning blir antalet inbesparade levnadsår cirka 600 och med en sex veckors nedstängning cirka 1300 (tabell 1).

Tabell 1 visar att det inte heller är motiverat att dra ned på begränsningsåtgärderna i områden med hög incidens, utan de bör hållas i kraft efter den 28 mars 2021 tills en tydlig nedgång i antalet fall har uppnåtts och det kan bedömas att hälso- och sjukvården inte längre riskerar att inom den närmaste framtiden bli överbelastad.

4.2.2 Ekonomiska konsekvenser

Det är svårt att bedöma de samhälleliga och ekonomiska multiplikatoreffekterna av begränsningarna, och osäkerhetsfaktorerna i samband med konsekvensbedömningen är många. Avsikten är att begränsningarna i rörelsefriheten ska införas endast i sådana noggrant definierade kommunområden, som består av en eller flera kommuner, där begränsningarna är nödvändiga. Nedan presenteras riktgivande konsekvenser för olika aktörer.

4.2.2.1 Konsekvenser för samhällsekonomin

Ökningen av bruttonationalprodukten beräknas avta om begränsningarna i rörelsefriheten är omfattande. Till följd av nedstängningen och begränsningarna i rörelsefriheten minskar produktionen inom många sektorer under den tid som begränsningarna är i kraft. Den bromsande effekten av begränsningarna bedöms vara kraftigast under det andra kvartalet 2021.

Sysselsättningen beräknas minska till följd av nedstängningsåtgärderna och begränsningarna i rörelsefriheten. Begränsningarna i rörelsefriheten ökar sannolikt antalet permitteringar, eftersom företagsverksamheten inom olika branscher stannar upp. En nedstängning skulle förlänga permitteringarnas längd. Kortvarig och långvarig arbetslöshet skulle öka och hotet om strukturell arbetslöshet skulle växa. Det är möjligt att permitteringarna genomförs i form av uppsägningar, särskilt inom de branscher som också i övrigt har haft det svårt.

Begränsningarna i rörelsefriheten beräknas minska konsumtionen, vilket i sin tur skulle försvaga företagens ekonomiska situation och i viss mån synas i form av ökade permitteringar. Restriktionerna skulle minska människors rörlighet och öka risken för konkurser för företag

som har det svårt ekonomiskt. I ljuset av erfarenheterna våren 2020 förblev tillgången på finansiella tjänster dock på en god nivå trots restriktionerna bland annat med stöd av centralbankens undantagsåtgärder och statens stödåtgärder.

Den ökade orderingången inom industrin förebådar att en nedstängning inte direkt kommer att leda till minskad produktion, om leveranskedjorna upprätthålls och produktionsanläggningar inte behöver stängas på grund av coronapandemin.

De åtgärder för att begränsa rörelsefriheten och kontakterna som föreslås i propositionen kan enligt finansministeriets bedömning medföra ett avbrott på cirka 0,4 procentenheter i ökningen av bruttonationalprodukten.

4.2.2.2 Konsekvenser för den offentliga ekonomin

En avmattad ökning av bruttonationalprodukten och en försvagad sysselsättning skulle återspeglas i den offentliga ekonomin som en svagare ökning av skatteinkomsterna och som ökade arbetslöshetsutgifter. Saldot i de offentliga finanserna försämras jämfört med prognosen. Omfattningen av konsekvenserna beror på i hur hög grad produktionen inom sektorerna fortsätter under den tid som begränsningarna är i kraft, på hur stora områden de kommuner som omfattas av begränsningarna utgör och på hur länge begränsningarna varar. En avmattad ökning av bruttonationalprodukten med 0,4 procentenheter försämrar saldot i de offentliga finanserna med grovt taget cirka 0,2 procent i förhållande till BNP, alltså med 0,5 miljarder euro jämfört med prognosen, om begränsningarna gäller ett stort område och varar i flera veckor. Även skuldkvoten i de offentliga finanserna stiger till en nivå som är 0,4 procentenheter högre än beräknat. I beräkningen har man antagit att avmattningen i den ekonomiska tillväxten är en följd av att sysselsättningen minskar.

Konsekvenserna märks tydligast i statsfinanserna. Restriktionerna drabbar i synnerhet service-sektorn, vilket försämrar inflödet av mervärdesskatt. En minskning av företagens vinster skulle också försämra intäkterna från samfundsskatten. När permitteringarna och arbetslösheten ökar minskar dessutom de skatteinkomster som inflyter av lönerna jämfört med prognosen och arbetslöshetsutgifterna ökar.

Även utgifterna för andra förmåner som Folkpensionsanstalten betalar, såsom bostadsbidrag och utkomststöd, ökar. Staten finansierar en del av Folkpensionsanstaltens förmånsutgifter, vilket minskar konsekvenserna för socialskyddsfondernas finansiella ställning. Ökad arbetslöshet och ökade permitteringar minskar också arbetspensionsanstaltens inkomster av arbetspensionsavgiften jämfört med prognosen.

Begränsningarna i rörelsefriheten minskar också kommunernas skatteinkomster jämfört med prognosen. Dessutom kan restriktionerna bidra till att öka den eftersatta vård och service som epidemin orsakar, vilket förskjuter utgifterna till tiden efter epidemin. Även om inga restriktioner vidtas kommer den eftersatta vården och servicen att öka om epidemin förvärras, eftersom vården skjuts upp för att säkerställa tillräckliga resurser för hälso- och sjukvården, och om medborgarna av rädsla för att bli smittade inte vågar anlita social- och hälsovårdstjänster.

Utöver dessa automatiska konsekvenser skulle eventuella stödåtgärder som lindrar de negativa konsekvenser begränsningarna i rörelsefriheten har till exempel för företag försvaga statsfinanserna och på så sätt öka underskottet och skuldsättningen i den offentliga sektorn.

4.2.2.3 Konsekvenser för företagen

Konsekvenserna av begränsningarna i rörelsefriheten bedöms variera väldigt mycket mellan företag i olika branscher. Begränsningarna bedöms ha negativa konsekvenser särskilt för detaljhandeln, transporterna och annan serviceverksamhet än finansiering. Inkvarterings- och förplägnadsverksamheten begränsas redan nu kraftigt, så begränsningarna i rörelsefriheten innebär inga betydande ytterligare konsekvenser för den. Däremot bedöms industriproduktionen och byggbranschen kunna fortsätta sin verksamhet nästan på samma sätt som tidigare.

Begränsningarna i rörelsefriheten har inga betydande konsekvenser med tanke på säkerställandet av transporter som hänför sig till Finlands försörjningsberedskap och utrikeshandel. Det bedöms därför att en nedstängning kommer att påverka verksamheten och sysselsättningen inom sektorn för transport och lagring mindre än inom många andra sektorer. Passagerartrafiken står redan nu stilla, och strikta begränsningar i rörelsefriheten kommer att påverka kollektivtrafiken såväl lokalt, regionalt som nationellt. Med tanke på försörjningsberedskapens funktion är det viktigt att de arbetstagare som är kritiska med tanke på försörjningsberedskapen kan röra sig i arbetsuppgifterna under alla förhållanden. En nedstängning bedöms minska utbudet av person- och godstrafiktjänster i enlighet med efterfrågan och nedstängningens varaktighet och omfattning. Detta innebär ökade ekonomiska problem för företagen inom transportsektorn.

Att avverkningen kan fortsätta i hela landet och att virkesdrivning och virkestransport i omedelbar anslutning till detta tillåts innebär att de ekonomiska konsekvenserna för skogsägare och virkesdrivnings- och transportföretagare samt virkesförädlare blir små. Konsekvenserna bedöms inte heller bli kritiska för avfallshanteringen.

Servicebranscherna bedöms lida mest av begränsningarna i rörelsefriheten, såsom hittills. De branscher som har drabbats värst är konstbranschen, nöjes- och fritidsbranschen, sektorn för transport och lagring samt branschen för inkvarterings- och förplägnadsverksamhet. Servicebranscherna står för nästan 40 procent av samtliga företags produktion, mätt i förädlingsvärde. Många servicebranscher skulle i praktiken upphöra med sin verksamhet till följd av begränsningarna i rörelsefriheten. Man bör dock beakta att verksamheten inom många servicebranscher redan i nuläget är föremål för omfattande begränsningar.

Man får en approximativ uppfattning om vilka konsekvenser begränsningarna i rörelsefriheten har för företagen om man gör en uppskattning till exempel av antalet sådana företag som är verksamma i Helsingfors, Esbo, Vanda och Åbo och deras anställda som påverkas av begränsningarna i rörelsefriheten. Det är dock svårt att göra exakta uppskattningar, eftersom det redan i indelningen av företagen enligt näringsgren finns osäkerhetsfaktorer som inverkar på uppskattningen och man inte till exempel utifrån näringsgrensindelningen kan göra antaganden om huruvida försäljningen riktar sig till företags- eller konsumentkunder. Vid en sådan granskning är det inte heller möjligt att ur statistiken utläsa om det är fråga om försäljning av enbart nödvändighetsartiklar. Vid en granskning av konsekvenserna av begränsningar i rörelsefriheten finns det dessutom skäl att beakta att redan gällande begränsningar har en betydande inverkan på verksamheten hos företag inom vissa branscher.

Om man ser till enskilda sektorer innebär begränsningar i rörelsefriheten i praktiken att försäljningen upphör eller åtminstone minskar avsevärt för viss tid för olika företag som bedriver detaljhandel, med undantag för företag som säljer livsmedel, läkemedel och bränsle samt näthan- deln, eftersom det inte finns kunder. När det råder begränsningar i rörelsefriheten har i princip

inte heller restauranger, hotell och olika företag som tillhandahåller personlig service (exempelvis frisersalonger och skönhetssalonger) kunder, med undantag för restaurangernas take away-försäljning. Konsekvenserna kan eventuellt i viss mån återspeglas också i partihandeln.

I det rådande läget kan de mest betydande nya konsekvenserna bedömas drabba detaljhandeln inom specialhandeln och andra personliga tjänster, såsom tjänster inom skönhetsvården och frisersalonger, samt i viss mån även persontrafiken. Propositionen har konsekvenser för dessa företags affärsverksamhet och lönsamhet, eftersom företagen hela tiden har olika fasta och övriga kostnader, såsom hyres-, el- och vattenavgifter. Om begränsningarna i rörelsefriheten träder i kraft snabbt, har företagen inte tid att anpassa sin verksamhet i fråga om personalkostnaderna, vilket innebär att de kan bli tvungna att betala löner också under den tid begränsningarna i rörelsefriheten gäller.

Detaljhandeln inom specialhandeln omfattar exempelvis detaljhandel med kläder, sportutrustning och olika varor. Inom denna bransch finns i Helsingfors, Esbo och Vanda sammanlagt cirka 3 200 företag och branschen sysselsätter sammanlagt cirka 13 900 arbetstagare. I Åboregionen ensamt finns det cirka 600 företag inom specialhandeln och branschen sysselsätter cirka 1 700 arbetstagare. Största delen av alla aktörer inom detaljhandeln hör just till specialhandeln, så konsekvenserna för specialhandeln är betydande.

Företag som tillhandahåller personlig service är i vanliga fall små företag vars verksamhet kan begränsas betydligt av begränsningarna i rörelsefriheten. Företag som tillhandahåller personlig service, såsom frisersalonger och skönhetssalonger, blir tvungna att avbryta sin verksamhet för den tid begränsningarna i rörelsefriheten gäller. Det finns sammanlagt cirka 4 000 sådana företag i Helsingfors, Esbo och Vanda och företagen sysselsätter cirka 3 300 arbetstagare. I Åboregionen finns det cirka 750 motsvarande företag och de sysselsätter cirka 650 arbetstagare.

Vilka konsekvenser begränsningarna i rörelsefriheten har för tjänsterna inom persontrafiken varierar regionalt till följd av många olika faktorer, även om det fortfarande ska vara möjligt att röra sig på arbetsresor och att röra sig av andra orsaker i anslutning till de undantag som anges i lagen. Inom sektorn för tjänster inom persontrafiken lär konsekvenserna bli tydligast för buss-, tåg-, vatten-, flyg- och taxitrafiken, även om branschen redan har lidit av konsekvenserna av pandemin. Enbart inom taxitrafiksektorn finns det cirka 1 900 företag i Helsingfors, Esbo och Vanda och branschen sysselsätter cirka 2 800 personer. I Åboregionen finns det cirka 230 företag inom taxitrafikbranschen och branschen sysselsätter cirka 320 personer.

Inom kulturbranschen har största delen av verksamheten redan upphört till följd av de nuvarande restriktionerna. Offentliga tillställningar (teater, konserter, andra musik- och kulturevenemang) kan inte ordnas och offentliga lokaler såsom museer och bibliotek är stängda, eller så kan verksamhet ordnas endast i mycket begränsad omfattning. Kultur- och konstfältet har från det att pandemin började i fjol drabbats av betydande inkomstförluster. På motsvarande sätt har idrottssektorn drabbats av betydande inkomstförluster till följd av de begränsningar och förbud som gäller i fråga om offentliga tillställningar. Således är den inverkan som begränsningarna i rörelsefriheten har inte särskilt betydande, eftersom verksamheten nästan står stilla redan till följd av de tidigare åtgärderna.

Begränsningar i rörelsefriheten påverkar direkt också resandet, eftersom de också minskar efterfrågan på den inrikesturism som i nuläget gör att en del turistföretag och områden kan upprätthålla sin verksamhet. Turistföretagen lever för närvarande på efterfrågan på resor i hemlandet. Före pandemin utgjorde efterfrågan på resor i hemlandet cirka 55 procent av den totala efterfrågan på resor. En eventuell skärpning av begränsningarna i rörelsefriheten minskar möjligheterna för företag och arbetstagare inom resebranschen att klara sig. Risken för konkurser i

branschen ökar och fler arbetstagare sägs upp. Allt fler företag fattar beslut om att lägga ned verksamheten.

4.2.2.4 Konsekvenser för hushållen

En begränsning i rörelsefriheten bedöms påverka hushållen närmast i form av svagare sysselsättning och mer begränsade konsumtionsmöjligheter. Om antalet permitteringar ökar, minskar hushållens inkomster och därmed hushållens konsumtion. När begränsningarna har upphört och inkomstnivån har återställts kommer hushållens totala konsumtion sannolikt att återgå till det normala.

En begränsning i rörelsefriheten skulle försämra hushållens konsumtionsmöjligheter, även om sysselsättningen och inkomstnivån i vissa hushåll skulle förbli oförändrade, eftersom många affärer och tjänsteproducenter som säljer annat än nödvändighetsartiklar sannolikt skulle stänga sina dörrar. Näthandeln och annan distansförsäljning kan inom begränsningsområdena fortsätta på samma sätt som tidigare. Efter nedstängningen återställs konsumtionsmöjligheterna.

Sysselsättningseffekterna av en begränsning i rörelsefriheten fördelar sig sannolikt ojämnt på hushållen. Omfattande nedstängningsåtgärder kommer sannolikt att inverka kraftigt på servicebranscherna, där det arbetar många invandrare. Också många kvinnor och unga arbetar i servicebranscherna. Till dessa branscher hör exempelvis inkvarterings- och förplägnadsverksamhet samt förvaltnings- och stödtjänster. För arbetstagare som är sysselsatta i yrken som är viktiga med tanke på försörjningsberedskapen bör det säkerställas tillräckliga kommunikationer till arbetsplatserna och skyddsåtgärder för att risken för spridning av sjukdomen ska minimeras.

Arbetslösheten bland unga under 25 år har varit klart störst i Nyland. Också i många andra landskap har ungdomsarbetslösheten ökat. Bland ungdomar kan arbetslösheten dra ut på tiden på grund av begränsningarna i rörelsefriheten.

4.2.3 Konsekvenser för de grundläggande fri- och rättigheterna

Rörelsefriheten är en central grundläggande rättighet. Begränsningar i rörelsefriheten kan anses ha indirekta konsekvenser också för näringsidkarnas näringsfrihet som tryggas i 18 § i grundlagen (och därigenom deras rätt att arbeta i det yrke som de valt), eftersom näringsidkarna i praktiken inte har möjlighet till näringsidkande till följd av begränsningarna i rörelsefriheten.

Utöver de begränsningar som gäller rörelsefriheten innebär den föreslagna regleringen i någon mån också ett ingrepp i individens självbestämmanderätt. Dessutom innebär den föreslagna regleringen ett indirekt ingrepp i flera andra grundläggande fri- och rättigheter. Indirekt kan regleringen bedömas begränsa exempelvis den mötesfrihet som tryggas i 13 § i grundlagen när den hindrar sådana fysiska sammankomster som inte omfattas av undantagsgrunderna och som i detta läge högst antagligen redan har begränsats betydligt med stöd av lagen om smittsamma sjukdomar. Begränsningarna gäller indirekt också religiösa tillställningar, vilket innebär att den föreslagna begränsningen i rörelsefriheten har konsekvenser för den religionsfrihet som tryggas i grundlagens 11 §.

Utöver detta kan begränsningarna i rörelsefriheten beräknas ha många indirekta konsekvenser också för individens hälsa. Bestämmelser om det allmännas skyldigheter beträffande hälsan,

såsom att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa, finns i 19 § 3 mom. i grundlagen. Den föreslagna regleringen innebär exempelvis att gruppträning och lagidrott utomhus inte kan utövas på det område som omfattas av begränsningar i rörelsefriheten. Samtidigt syftar de föreslagna bestämmelserna till att tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster, främja befolkningens hälsa och i sista hand trygga vars och ens rätt till liv (19 § 3 mom. i grundlagen). Dessa grunder berättigar enligt grundlagsutskottet till myndighetsåtgärder som är exceptionellt långtgående och även ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna (bland annat GrUU 6/2021 rd).

I specialmotiveringen till den föreslagna 3 § finns närmare bestämmelser om undantag från begränsningar i rörelsefriheten, alltså vad som är tillåtet med tanke på gällande begränsningar i rörelsefriheten. Dessutom ska barns utomhusaktiviteter och lek tillsammans med andra barn inte omfattas av begränsningen i rörelsefriheten och vistelsebegränsningen. Dessutom ska det också vara tillåtet för övriga att vistas utomhus i rekreations- och motionssyfte liksom att rasta husdjur, när det sker så att tillräckliga avstånd kan hållas till andra människor.

4.2.4 Sociala och samhällsliga konsekvenser

De sociala och samhällsliga konsekvenserna av begränsningarna i rörelsefriheten varierar mellan olika samhällssektorer. Åtgärderna kommer sannolikt inte att ha någon stor inverkan på räddningsväsendets tjänsteproduktion.

Stängda utrymmen för socialt umgänge och avbruten hobbyverksamhet försämrar situationen i synnerhet för dem som är utsatta, såsom barn och unga, unga som löper risk för utslagning, ensamma personer, personer med psykisk ohälsa eller alkohol- eller drogproblem, invandrare, äldre personer och personer med nedsatt funktionsförmåga. Om begränsningarna i rörelsefriheten endast varar i några veckor, blir konsekvenserna ändå relativt små. Begränsningarna i rörelsefriheten kan orsaka missnöje, destabilisera medborgarnas psykiska kriställighet och till exempel leda till ökad ensamhet och psykiska problem. Detta kan innebära att antalet polisuppgifter, olyckor och andra kontakter med myndigheterna kan öka. Samtidigt bör det beaktas att många sociala utrymmen redan för närvarande är stängda eller att människor frivilligt har valt att inte vistas i dessa lokaler, vilket innebär att begränsningarna i rörelsefriheten inte nödvändigtvis längre innebär en särskilt stor förändring jämfört med nuläget.

En begränsning i rörelsefriheten kan leda till att behovet av barnskydd ökar hos de familjer som är klienter inom barnskyddet som en följd av att orken tryter, de ekonomiska problemen och interaktionssvårigheterna tilltar och våldet i nära relationer ökar. Distansservicen kan inte helt möta de växande behoven, vilket gör att servicen blir allt mer eftersatt. Däremot begränsas inte rätten att röra sig om det är nödvändigt för att använda socialservice. Detsamma gäller också religiösa samfunds diakoniverksamhet samt därmed jämförbart socialt service- och hjälparbete.

I och med begränsningarna i rörelsefriheten kan det bli svårare att identifiera dem som behöver hjälp och det kan bli svårare för dessa personer att söka hjälp. Detta gäller till exempel offer för våld i nära relationer eller för människohandel.

För att de negativa samhällsliga och sociala konsekvenserna ska kunna minimeras bör till exempel regionförvaltningsverken under nedstängningen sköta tillsynsuppgifterna för normala förhållanden, i synnerhet när det gäller social- och hälsovårdstjänster för äldre, personer med funktionsnedsättning och barn. Också för att möjliggöra detta ska det vara tillåtet att röra sig om det är nödvändigt för skötseln av tjänsteåligganden.

Även under exceptionella undervisningsarrangemang ska rätten till närundervisning tryggas för barn i särskilt utsatt ställning. Exceptionella undervisningsarrangemang gäller inte elever i förskoleundervisning, elever i årskurserna 1–3 i den grundläggande utbildningen, elever som fått ett beslut om särskilt stöd enligt 17 § i lagen om grundläggande utbildning, elever som omfattas av förlängd läroplikt enligt 25 § 2 mom. i den lagen och inte heller elever inom förberedande undervisning enligt 5 § i den lagen. Dessa elever har rätt till närundervisning också under exceptionella undervisningsarrangemang.

De regionala konsekvenserna av begränsningen i rörelsefriheten kommer sannolikt att koncentreras till stadsregionerna, framför allt huvudstadsregionen, där servicesektorn erbjuder fler arbetstillfällen jämfört med bland annat industrin och primärproduktionen.

Som en helhetsbedömning av konsekvenserna kan man konstatera att konsekvenserna är förknippade med många osäkerhetsfaktorer. De ovannämnda erfarenheterna från andra länder visar dock att nedstängningsåtgärder effektivt kan påverka sjukdomens spridning och att nedstängningsåtgärderna är desto mer verkningsfulla ju effektivare de kan begränsa möten mellan människor.

Begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna har tydliga, samhälleligt betydande negativa konsekvenser. Nackdelarna med dessa konsekvenser är dock mindre än de fördelar som uppnås genom restriktionerna. Detta beror i synnerhet på den uppskattade korta giltighetstiden för de restriktioner som ska införas, på att de riktas till noggrant definierade kommunområden och på att det redan för närvarande finns ett betydande antal restriktioner i kraft.

4.2.5 Konsekvenser för myndigheterna

I förslaget föreskrivs det om polisens nya tillsynsuppgift, alltså övervakning av de begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar som ingår i lagförslaget. Våren 2020 konstaterade grundlagsutskottet i fråga om de begränsningar i rörelsefriheten som föreskrivits med stöd av 118 § i beredskapslagen att polisen är behörig myndighet vid övervakningen av begränsningarna (GrUB 8/2020 rd). Propositionen följer den allmänna principen i grundlagsutskottets utlåtandepraxis att upprätthållande av allmän ordning och säkerhet samt förebyggande av brott i första hand hör till polisens uppgifter.

Övervakningen av begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna har betydande konsekvenser för polisen i fråga om personal och därmed också i fråga om ekonomi. Övervakningen kan inte genomföras på ett trovärdigt sätt enbart vid sidan av andra uppgifter, utan det är fråga om skötseln av en helt ny uppgift utöver den dagliga verksamheten. Vilka konsekvenser uppgiften har för polisens resurser och fördelningen av dem samt vilka eventuella återverkningar den har på skötseln av polisens övriga uppgifter beror delvis också på hur omfattande de områden är som begränsningarna gäller.

För att tillsynsuppgiften i fråga om begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna ska lyckas förutsätts det att samhället betraktar begränsningarna som godtagbara och motiverade. Då skulle största delen iakttä begränsningarna frivilligt. Det är dock möjligt att de föreslagna begränsningarna påverkar polisens övriga uppgifter, om störningarna byter form. Begränsningen av människors rätt att röra sig och vistas kan öka störningarna på platser som omfattas av hemfriden. Detta kan innebära hemalarm, ökat våld inom familjen och i närrelationer samt olika andra störningar som bryter mot skyddet för hemfriden. Till följd av de begränsningar som genomfördes i fjol minskade människors rörlighet, vilket ledde till att antalet fall av misshandel på offentliga platser minskade. Däremot förflyttades tyngdpunkten i polisens

alarmuppdrag till hemalarm. År 2020 ökade antalet uppdrag i anslutning till hemalarm med 26 procent. Också antalet strafflagsbrott ökade med 20 procent i fjol. På det hela taget har pandemin förändrat fenomenen inom polisens uppgiftsområde. Den nya tillsynsuppgift som föreslås för polisen har sannolikt en avsevärd sysselsättande effekt för polisen inte bara på grund av själva övervakningen utan också till följd av dess spridningseffekter.

De regionala begränsningar som det ovan i propositionen beskrivna epidemiologiska läget kräver bedöms gälla Helsingfors, Esbo, Vanda, Grankulla och Åbo, vilket innebär att tillsynsuppgiften ska skötas av polisinsättningar i Helsingfors, Östra Nyland, Västra Nyland och Sydvästra Finland. Skötseln av den nya tillsynsuppgiften bedöms i betydande grad förutsätta övertidsarbete och eventuellt nödarbete. Även under den tid som de föreslagna begränsningarna i rörelsefriheten gäller ska polisen sköta brådskande och nödvändiga grundläggande uppgifter. En förutsättning för en förebyggande och verkningsfull verksamhet är att polisen för hela den tid som begränsningen i rörelsefriheten är i kraft placerar ut minst en synlig polispatrull i alla tätorter i städerna och kommunerna i de områden som omfattas av förbudet.

Polisens förmåga att övervaka att förbuden följs är en förutsättning dels för att förbuden ska vara effektiva, dels för att det nödvändighetskriterium som ligger till grund för dem ska uppfyllas.

Övervakningen av de områden som omfattas av de föreslagna begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna bedöms förutsätta en resurs på minst 135 årsverken per dag av polisen för varje polisinsättning som utför övervakning per vecka. Detta innebär preliminärt en kostnad på cirka 145 000 euro i veckan per deltagande polisinsättning för kostnader för personalens övertid, utrustning, hyrfordon och andra materialkostnader. Den ovannämnda uppskattningen gäller en situation där iakttagandet av begränsningarna övervakas inom begränsningsområdena utan att områdena isoleras. Enligt en riktgivande uppskattning kommer polisens kostnader för övervakningen alltså att vara ungefär 590 000 euro per vecka. För en tre veckor lång nedstängning uppgår kostnaderna således till cirka 1 770 000 euro. I uppskattningen ingår inte dagpenningkostnader eller Polisstyrelsens kostnader. Polisen ska kompenseras till fullt belopp för de faktiska kostnaderna för övervakningen.

Polisen har ingen egen reserv, utan sköter de nya uppgifterna under normala förhållanden och undantagsförhållanden med sina nuvarande resurser på cirka 7 450 poliser. Den nya uppgiften att övervaka begränsningarna i rörelsefriheten kräver mycket stora polisresurser och förutsätter en prioritering av uppgifter och en överföring av resurser till exempel från brottsbekämpningen till övervakningen. Detta återspeglas till exempel i genomströmningstiden för brottsutredningar och i nivån på trafikövervakningen. Polisen kan dock sköta nödvändiga grundläggande uppgifter inom de områden som omfattas av begränsningarna.

Enligt 2 § i lagen om försvarsmaktens handräckning till polisen (781/1980) ger försvarsmakten polisen handräckning endast då polisens resurser är otillräckliga för utförandet av vederbörande uppdrag eller då för uppdraget erfordras sådan specialpersonal eller specialmateriel som polisen saknar. Handräckning kan begäras av Polisstyrelsen, som i egenskap av behörig myndighet kan bedöma behovet av handräckning och möjligheterna att använda den. Bestämmelser om andra myndigheters skyldighet att ge polisen handräckning finns i 9 kap. 2 § i polislagen. I en handräckningssituation är det fråga om att under polisens ledning utföra en uppgift som hör till polisen. Handräckningsuppdragen förutsätter alltid att polisen deltar i utförandet av uppdraget, och den myndighet som ger handräckning kan inte sköta handräckningsuppdragen självständigt.

När det gäller resurserna för övervakningen kan det dock bedömas att övervakningen av de föreslagna begränsningarna i rörelsefriheten i praktiken inte i någon betydande utsträckning kan

genomföras som handräckning av försvarsmakten, eftersom polisens befogenheter krävs för att utreda om enskilda personer har rätt att röra sig eller inte.

5 Alternativa handlingsvägar

5.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser

Under beredningen bedömdes det att det inte längre är möjligt att minska och stoppa smittkedjorna utan begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar. Om begränsningarna inte skärps, kan de virusvarianter som sprids lättare än den tidigare virustypen leda till en explosionsartad spridning av covid-19-epidemin särskilt i områden med hög befolkningstäthet.

Vid bedömningen av metoder för att förhindra spridningen av covid-19-epidemin ska man beakta att de åtgärder som väljs sätts in vid rätt tidpunkt och är proportionella. Statsminister Marins regering har i samarbete med de behöriga myndigheterna noggrant följt utvecklingen av covid-19-läget och beslutat att vidta de åtgärder som vid respektive tidpunkt anses nödvändiga.

Ett alternativ till den föreslagna temporära begränsningen i rörelsefriheten är att restriktionerna, såsom bland annat stängningen av restauranger och distansundervisningen i de högre klasserna i grundskolan, läroanstalterna på andra stadiet och högskolorna, slopas när de nuvarande begränsningarna upphör den 28 mars 2021. Då skulle epidemiläget fortsätta att förvärras kort efter det att begränsningarna har upphävts och sannolikt leda till en allvarlig överbelastning inom hälso- och sjukvården.

Ett alternativ är att de nuvarande begränsningarna förlängs. När virusvarianter sprids räcker de nuvarande begränsningarna inte till för att hålla epidemin under kontroll, utan antalet insjuknade ökar avsevärt, om än måttligare jämfört med en situation där begränsningarna hävs den 28 mars 2021.

Det alternativ som föreslås är att införa begränsningar i rörelsefriheten för avgränsade områden i syfte att hejda epidemins framfart genom att minska kontakterna bland befolkningen. Begränsningar i rörelsefriheten inom ett noggrant avgränsat område kommuner beräknas minska kontakterna med cirka 25 procent.

5.2 Lagstiftning och andra handlingsmodeller i utlandet

Den globala covid-19-epidemin är fortsatt svår. Flera länder har infört åtgärder för att styra människor så att de skyddas mot smitta och beslutat om åtgärder på olika nivåer för att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft. I synnerhet sedan slutet av 2020 har oron över spridningen av virusvarianter legat till grund för olika länders åtgärder.

De åtgärder som tillämpas i olika länder har bland annat gällt ordnandet av undervisning, begränsning av användningen av utrymmen för olika aktiviteter, restriktioner för sammankomster inklusive religiösa samfunds sammankomster, idrottstävlingar, restriktioner för olika slag av andra utrymmen såsom offentliga utrymmen eller restauranger samt resande. I en del länder i Europa har hela samhället stängts så att befolkningens rörlighet utomhus begränsats.

I flera EU-länder har det funnits någon form av skyldighet att använda munskydd sedan förra vårens epidemivåg. I flera länder där en obligatorisk användning av munskydd har varit omfattande eller långvarig har epidemiläget varit mycket allvarligt. Användningen av munskydd har varit obligatorisk bland annat i Belgien (för 12-åringar och äldre på offentliga platser), i Danmark, Frankrike (i alla situationer och på alla platser och för undantag krävs läkarintyg), Tyskland och Spanien.

Bland annat Litauen, Spanien, Frankrike och Nederländerna har infört begränsningar i rörelsefriheten. Begränsning av folksamlingar tillämpas fortfarande i stor utsträckning för att förhindra smittspridning. I många länder har befolkningen också uppmanats att avstå från utlandsresor och i olika länder gäller reserestriktioner av olika slag (Tyskland, Storbritannien, Spanien).

Religionsutövning har begränsats på olika sätt runt om i Europa. Grovt taget kan de åtgärder staterna vidtagit delas in i följande fyra grupper: 1) mycket strikta begränsningar i fråga om såväl offentliga religiösa ritualer som privata böner på offentliga platser (Tyskland, Storbritannien), 2) förbud mot att anordna offentliga religiösa sammankomster, men tillåtelse till religionsutövning i religiösa samfunds egna lokaler (Italien, Finland), 3) tillåtelse att anordna offentliga religiösa sammankomster under förutsättning att gällande bestämmelser om maximalt deltagarantal iakttas, och 4) små begränsningar i religionsutövningen (Spanien, Ungern). Trots att vaccineringen har inletts anser flera europeiska länder att våren kommer att vara fortsatt svår, eftersom vaccinationstakten inte har motsvarat förväntningarna i huvudsak på grund av problem med vaccinproduktionen. Samtidigt har det i flera europeiska länder också ordnats demonstrationer mot restriktionerna eller andra masssammankomster i strid med restriktionerna (Spanien, Tyskland, Danmark, Nederländerna och Litauen).

I vissa länder har situationen varit mycket svår. Exempelvis inledde Portugal en ny nedstängning av samhället den 15 januari 2021 på grund av att smittläget försämrats snabbt. Läget vände dock till det bättre i februari 2021 och antalet nya coronavirusfall är för närvarande bland de lägsta i Europa.

Även i Spanien har sjukdomssituationen lett till att sjukhusen har varit mycket belastade och att man tvingats öppna nödsjukhus. I Spanien gäller fortfarande nödläge sedan det utlystes i oktober 2020, med stöd av vilket rörelsefriheten begränsas nattetid från kl. 22–24. Landets 17 autonoma regioner och 2 autonoma städer har befogenhet att själva fastställa de exakta begränsningarna. De regionala och lokala begränsningarna av sammankomster, rörelsefriheten och affärsverksamheten är mycket varierande. Alla autonoma regioner på det spanska fastlandet, med undantag för Madrid, har gått in för regional nedstängning, vilket innebär att det är förbjudet att röra sig över regiongränsen utan tvingande skäl (till exempel pendling och hälsovård). I stora delar av landet är inte bara regionerna, utan även enskilda kommuner nedstängda. I Madridregionen är 71 primärvårdsdistrikt nedstängda, vilket omfattar 27 procent av befolkningen i regionen.

I Tyskland har nedstängning gällt sedan december 2020. Ursprungligen skulle nedstängningen gälla till och med den 14 februari 2021. Den 10 februari 2021 beslutade man att restriktionerna i huvudsak ska gälla till den 7 mars 2021. De åtgärder som beslutades i januari 2021 har konstaterats ha en förebyggande effekt i synnerhet när det gäller risken för nya virusmutationer, som sannolikt är mer smittsamma. I mars har incidensen åter börjat stiga rätt snabbt.

Storbritanniens nationella nedstängning trädde i kraft i januari 2021 och gällde ännu i början av mars 2021. Det verkar inte sannolikt att man återvänder till det regionala begränsningssystemet under våren, då den nationella nedstängningen sannolikt upphör. Slopandet av det regionala systemet har motiverats med nya virusvarianter vars snabbare smittsamhet har gjort det regionala begränsningssystemet mindre effektivt.

I Storbritannien framskrider vaccinationsprogrammet väl, men nedstängningsreglerna gäller fortfarande även för dem som fått vaccin. Det tar veckor att utveckla ett skydd och det är ännu inte säkert om vaccinerade personer kan sprida viruset.

I Storbritannien har man inlett åtgärder i enlighet med regeringens plan för en gradvis lindring av begränsningarna. Skolorna har öppnats i mars och avsikten är att den 29 mars göra sådana lindringar som följer av den andra fasen, varvid två hushåll eller högst sex personer kan träffas utomhus. I praktiken har alla privata och offentliga utrymmen inomhus varit stängda under nedstängningen, med undantag för matbutiker, järnaffärer och apotek. Restaurangerna har kunnat sälja matportioner för avhämtning eller genom hemtransport. Det är förbjudet att träffas inomhus, och utomhus får man träffa högst en person som inte hör till ens eget hushåll. Man får vistas utomhus endast av godtagbara skäl (till exempel motion eller obligatoriskt besök på arbetet och besök i butiken). Det är olagligt att resa både i hemlandet och utomlands utan godtagbart skäl (bland annat arbete).

I Frankrike infördes i mitten av januari 2021 ett utvidgat (kl. 18–06) förbud mot att röra sig utomhus i hela landet. Förbudet gäller fortfarande. För att hejda det försämrade epidemiläget införde man i en del av Frankrike i slutet av mars ett utgångsförbud för en period på en månad.

Sverige

Enligt 3 kap. 9 § i Sveriges smittskyddslag (2004:168) kan en person som insjuknat i en smittsam sjukdom hållas i karantän. Personen kan hållas i karantän i en viss byggnad, i en avgränsad del av en byggnad eller inom ett visst område. Om en samhällsfarlig sjukdom har fått spridning inom ett avgränsat område utan att smittkällan är fullständigt klarlagd, får området enligt 3 kap. 10 § i smittskyddslagen spärras av. Enligt lagens 12 § får den som ska hållas i karantän eller har förbjudits att lämna avspärrat område inte resa ut ur landet.

Enligt 2 kap. 15 § i Sveriges ordningslag (1993:1617) får regeringen föreskriva att allmänna sammankomster och offentliga tillställningar inte får hållas inom ett visst område för att motverka epidemi. Med stöd av ordningslagen utfärdades en förordning genom vilken ordnandet av allmänna sammankomster och offentliga tillställningar begränsades. Förordningen har ändrats flera gånger och upphävdes när den nya så kallade covid-19-lagen (lag om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19, 2021:4) utfärdades. I 2 kap. 15 a § i ordningslagen hänvisas det nu till den nya covid-19-lagen.

I Sverige antogs i januari 2021 en temporär lag som gäller till oktober 2021 och en förordning om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19. Covid-19-lagen kompletterar bestämmelserna i Sveriges smittskyddslag och ordningslag. Sveriges smittskyddslag ger vissa möjligheter att begränsa medborgarnas rörelsefrihet.

Den temporära covid-19-lagen möjliggör att begränsningar till följd av covid-19-pandemin får införas i de fall som anges i lagen antingen genom förordning eller genom beslut i enskilda fall. I lagens 5 § räknas de platser upp som begränsningarna kan gälla. Eventuella begränsningar kan avse bland annat allmänna sammankomster och offentliga tillställningar, olika utrymmen som är öppna för allmänheten (gym- och sportanläggningar, badhus, bibliotek, museer, djurparker, campingplatser och så vidare), köpcentrum, butiker och liknande, kollektivtrafik och inrikes flygtrafik samt platser för privata sammankomster.

Enligt 13 § i covid-19-lagen får regeringen eller den kommun som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om förbud mot att vistas i en park, på en badplats eller på någon annan liknande särskilt angiven plats, om det på platsen finns en påtaglig risk för trängsel. Dessa begränsningar

får inte hindra medborgare från att förflytta sig inom landet. Begränsningarna får inte heller innebära obefogade inskränkningar i enskildas frihet. Innan en kommun meddelar föreskrifter ska smittskyddsläkaren och Folkhälsomyndigheten ges tillfälle att yttra sig över kommunens förslag.

I Sverige åtnjuter rörelsefriheten grundlagsskydd. Enligt 2 kap. 8 § i Sveriges regeringsform (*Regeringsformen* 1974:152) tillförsäkras medborgarna frihet att förflytta sig inom riket och att lämna det. I 2 kap. 20 och 21 § i regeringsformen föreskrivs det om möjligheten att avvika från denna grundläggande fri- och rättighet av orsaker som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningarna får till omfattning och varaktighet aldrig gå utöver vad som är nödvändigt.

I covid-19-lagen föreskrivs det inte uttryckligen om utgångsförbud som en begränsningsmöjlighet.

Danmark

Enligt 7 § i Danmarks lag om smittsamma sjukdomar (*lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, epidemiloven*, 2019, nr 1026) kan ett visst område där en allmänfarlig smittsam sjukdom förekommer eller där det finns risk för att en sådan sjukdom förekommer avspärras, och dessutom kan offentliga evenemang och motsvarande förbjudas i området. En ytterligare förutsättning är att sjukdomen begränsas till ett visst geografiskt område. Det förslag till ändring av epidemilagen som sändes på remiss i oktober 2020 innehöll inget förslag till möjlighet att föreskriva om utgångsförbud. En proposition med förslag till ny epidemilag lämnades till riksdagen i december 2020 (Lovforslag nr. L 134 (2020–2021)). I propositionen föreslås bland annat en möjlighet att förbjuda att flera personer vistas på samma plats (24 §). Dessutom föreslogs det att bestämmelserna om möjligheten att förbjuda vistelse på vissa platser och om avspärrning av vissa områden uppdateras. Propositionen innehöll inga förslag till bestämmelser om utgångsförbud.

Danmark skärpte sina covid-19-restriktioner i september 2020, efter att landets sjukdomsläge snabbt börjat försämrats. I hela Danmark gäller en begränsning av sammankomster till 5 personer. Det finns dock undantag från denna begränsning till exempel i fråga om nära släktingar. Det maximala antalet deltagare i massevenemang har begränsats.

I slutet av december 2020 utlyste Danmark en ny nedstängning med skärpta begränsningar, som fortsatte fram till den 28 februari 2021. Danmark tillät sammankomster med tio personer utomhus från och med den 22 mars 2021. Före detta var begränsningen fem personer.

Norge

Norges grundlag (*Kongeriget Norges Grundlov*) eller beredskapslagen (*lov om særlige rådgjelder under krig, krigsfare og liknende forhold*, 1950:7, *beredskapsloven*) lämpar sig i princip dåligt för de begränsningar som covid-19-pandemin kräver, eftersom lagarna i stor utsträckning har utarbetats med tanke på militära kriser. Grundlagens 17 § ger i princip möjlighet till temporära undantagslagar.

I Norge har enskilda bestämmelser i lagstiftningen inom olika sektorer tillämpats för de åtgärder som krävs för att begränsa covid-19-pandemin. I Norges smittskyddslag (*lov om vern mot smittesomme sykdommer*, 1994:16, *smittevernlov*) och i lagen om hälsoberedskap (*lov om helseberedskap*, 2000:13, *helseberedskapsloven*) finns bemyndiganden som lämpar sig för pandemier. Med stöd av Norges smittskyddslag kan rörelsefriheten begränsas i viss mån.

Smittskyddslagens § 4-1 möjliggör bland annat förbud mot eller begränsning av sammankomster. Smittskyddslagens § 4-3 innehåller bestämmelser om karantän. Smittskyddslagens § 4-3 a innehåller bestämmelser om isolering och begränsning av rörelsefriheten. För att förebygga eller motverka spridningen av sjukdomen covid-19 kan det utfärdas förordningar om begränsning av rörelsefriheten för personer som har covid-19 eller som har exponerats för sjukdomen.

I slutet av mars 2020 stiftades i Norge en temporär coronalag. Den omdebatterade lagen gav regeringen möjlighet att utfärda förordningar om begränsningar (utan den process som krävs för lagändringar). Lagen upphävdes i slutet av maj. För närvarande har i synnerhet bestämmelser om bekämpning av infektioner samlats i nationella covid-19-bestämmelser som har godkänts med stöd av smittskyddslagen och lagen om hälsoberedskap.

I Norge är en ändring av smittskyddslagen aktuell. I lagförslaget föreslås det att det till lagen fogas en möjlighet att föreskriva om utgångsförbud när det är nödvändigt för att trygga folkhälsan. Enligt förslaget ska regeringen inom klara och noggrant definierade ramar kunna utfärda bestämmelser om utgångsförbud ("portförbud") för att förebygga spridning av sjukdomen covid-19. Utgångsförbudet kan användas endast i nödvändiga situationer och när alla andra metoder som är möjliga har prövats eller konstaterats vara otillräckliga. Utgångsförbudet får endast tillämpas i ett sådant geografiskt område där det är strängt nödvändigt. Förordningen om utgångsförbud får tillämpas högst 21 dagar och den kan förlängas med högst 14 dagar åt gången. I förordningen kan det föreskrivas om undantag bland annat för att trygga kritiska och viktiga samhällsfunktioner och för att sörja för vården av barn och andra utsatta personer. Lagförslaget var på omfattande remiss den 8–31 januari 2021. Regeringen beslutade dock den 17 februari 2021 att den inte för propositionen vidare, eftersom den rådande situationen inte ansågs kräva det.

6 Specialmotivering

1 §. Lagens syfte. Syftet med lagen är att skydda befolkningen mot en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka genom att temporärt begränsa människors fysiska nära kontakter och på så sätt sträva efter att förhindra spridningen av den allmänfarliga smittsamma sjukdomen covid-19. Syftet är också att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft.

Det är framför allt fråga om att trygga befolkningens liv och hälsa. Epidemiologiskt sett är syftet med en nedstängning att ett virus som cirkulerar okontrollerat isoleras till små grupper så att kontakten mellan dem avbryts i ett läge där viruset rör sig så brett bland befolkningen att det inte går att hitta målgrupper för bekämpningsåtgärderna.

Syftet är samtidigt att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft. Antalet patienter som behöver sjukhusvård och intensivvård ökar till följd av att virusvarianten sprider sig snabbt. Med temporära begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar kan man på förhand trygga tillgången till platser inom sjukhusvården och intensivvården för dem som behöver dem.

2 §. Begränsning i rörelsefriheten och användning av munskydd eller andningsskydd. Enligt det föreslagna 1 mom. är det förbjudet för personer att röra sig och vistas någon annanstans än i bostaden i sin hemkommun eller i någon annan därmed jämförbar bostad inom områdena för de kommuner där förbudet är nödvändigt för att förhindra spridningen av en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka. Enligt förslaget gäller förbudet rätten att avlägsna sig från det slutna eller avgränsade gårdsområdet för bostadens fastighet.

Den föreslagna paragrafen innehåller på det sätt som förutsätts i 23 § i grundlagen en egen, fristående definition av undantagsförhållanden, som i praktiken motsvarar definitionen av undantagsförhållanden i 3 § 5 mom. i beredskapslagen, nämligen en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka. Det ska vara möjligt att införa begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar endast under nämnda undantagsförhållanden. Om begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna gäller en kommun som är en persons hemkommun och där han eller hon har en bostad eller tillfällig bostad, ska personen hålla sig i sin bostad och på dess gårdsområde. Enligt förslaget är det således dock tillåtet att röra sig enligt vissa undantag som anges i 3 §.

Som en persons bostad betraktas i första hand den bostad i personens hemkommun som antecknats i befolkningsdatasystemet enligt lagen om befolkningsdatasystemet och de certifikattjänster som tillhandahålls av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata (661/2009). Med bostad avses den fastighet, den byggnad på fastigheten och den lägenhet i byggnaden där personen bor, samt den adress som dessa avser. Genom att prioritera bostaden i hemkommunen framhävs vistelsen i personens stadigvarande bostad och man gör det till exempel möjligt för polisen att i de flesta fall kontrollera att den bostad som personen har uppgett är korrekt med hjälp av uppgifterna i befolkningsdatasystemet.

Den hemkommun för en person som avses i den föreslagna bestämmelsen fastställs enligt lagen om hemkommun (201/1994). En persons hemkommun är enligt 2 § i lagen om hemkommun i regel den kommun där han eller hon bor. Om en person i sin användning har flera bostäder eller ingen bostad alls, är hans eller hennes hemkommun den kommun som han eller hon på grund av sina familjeförhållanden, sin utkomst eller andra motsvarande omständigheter själv anser som sin hemkommun och till vilken han eller hon med hänsyn till de ovan-nämnda omständigheterna har en fast anknytning. Om en persons egen uppfattning om sin hemkommun inte har kunnat utredas, är hans eller hennes hemkommun den kommun till vilken han eller hon ska anses ha den starkaste anknytningen med hänsyn till sitt boende, sina familjeförhållanden, sin försörjning och andra motsvarande omständigheter.

Alla som är bosatta i Finland har inte nödvändigtvis någon hemkommun i Finland. Sådana personer kan till exempel vara personer som vistas tillfälligt i Finland och till exempel personer som är anställda vid en främmande stats diplomatiska beskickning eller någon annan därmed jämförbar beskickning eller vid ett konsulat som förestås av en utsänd konsul. Medan begränsningarna är i kraft ska dessa personer dock vistas på den plats där de har inkvarterats eller bosatt sig.

Med en bostad som kan jämföras med en bostad i hemkommunen avses en annan sådan bostad där en person på grund av sina familjeförhållanden, sin utkomst eller andra motsvarande omständigheter vistas varaktigt eller av särskilda skäl tillfälligt.

Det är behövligt att ta in bestämmelsen om en annan bostad som kan jämföras med en bostad i hemkommunen så att olika boendearrangemang och familjesituationer kan beaktas. Detta innebär inte att det är möjligt att röra sig fritt mellan två eller flera bostäder medan begränsningarna i rörelsefriheten gäller, utan det krävs också i detta fall en nödvändig grund i enlighet med 3 § för att röra sig. En person kan dock när begränsningarna i rörelsefriheten träder i kraft stanna i den bostad där han eller hon faktiskt vistas. Bestämmelsen kräver inte att man återvänder till sin bostad i hemkommunen från en sådan alternativ bostad som kan jämföras med en bostad i hemkommunen. Med en annan bostad som kan jämföras med en bostad i hemkommunen avses i bestämmelsen utöver fritidsbostäder också till exempel den bostad som på grund av studier finns på en annan ort eller om en person inte har någon bostad i Finland, till exempel ett hotell eller någon annan plats, där han eller hon bor under en kortare tidsperiod.

Under den covid-19-pandemi som orsakats av coronaviruset har situationen för de bostads-lösa försvårats, när tjänsterna under dagtid har stängts och det samtidigt har varit svårare än tidigare för dem att hitta tillfällig inkvartering. De bostadslösa har också löpt större risk än andra att insjukna. De bostadslösa som anses utgöra ett hot om våld och personer som har en svår missbruksrelaterad sjukdom eller psykisk sjukdom löper särskilt stor risk att bli utan de tjänster de behöver. I slutet av 2020 fanns det 4 341 bostadslösa personer i Finland. Majoriteten av alla bostadslösa levde ensamma. Nästan två tredjedelar (64 procent) av de bostadslösa som lever ensamma inkvarterade sig tillfälligt hos bekanta eller släktingar. Utomhus, i trapp-uppgångar och i skyddshärbärgen inkvarterade sig 721 personer. Antalet sådana personer samt antalet personer som bor i härbärgen, inkvarteringsrörelser och anstaltsliknande enheter har ökat. Om en person inte har någon egentlig bostad eller något egentligt hem inom det område som fastställs i begränsningarna, men han eller hon vistas som bostadslös inom det område som omfattas av begränsningarna, ska han eller hon medan begränsningarna är i kraft stanna på den plats där han eller hon i huvudsak har vistats. Om personen av någon anledning måste byta vistelseort, ska detta vara tillåtet.

De utlänningar som anländer till Finland av nödvändiga skäl ska infinna sig på den tillfälliga adress som han eller hon planerat, exempelvis ett hotell eller någon annan inkvarteringsrörelse, och begränsningarna gäller honom eller henne om denna adress finns i de kommuner där begränsningarna tillämpas. Det ska fortfarande vara tillåtet för dem som reser till och från Finland att snabbt resa igenom de kommuner som omfattas av begränsningarna. Regleringen ändrar inte på gällande villkor för inresa och begränsar inte heller rätten för finska medborgare att resa in i Finland, eftersom villkoren för inresa kontrolleras vid den yttre gränsen och vid den inre gränsen så länge som kontrollen vid de inre gränserna är återinförd. Personen re-ser först därefter till det område där begränsningar i rörelsefriheten råder eller snabbt genom detta område, om rutten till bostaden förutsätter att han eller hon rör sig genom begränsningsområdet. Alla får alltid resa tillbaka till sin egen bostad. Detta omfattar återresor till bo-staden i Finland inom ett begränsningsområde, från ett område utanför begränsningsområdet samt också från utlandet. Den föreslagna regleringen ändrar inte på gällande förutsättningar för inresa och för att lämna landet.

Enligt 9 § 3 mom. i grundlagen har finska medborgare alltid rätt att komma till Finland. Även andra i Finland bosatta personer än finska medborgare kan återvända till sina hem oavsett begränsningarna i rörelsefriheten. En person som är bosatt inom ett annat område än ett område som omfattas av begränsningar i rörelsefriheten kan snabbt resa till sin bostad via de kommuner som omfattas av begränsningsområdet.

Enligt 9 § 2 mom. i grundlagen har var och en rätt att lämna landet. Denna rätt kan begränsas genom lag, om det är nödvändigt för att säkerställa rättegång eller verkställighet av straff eller för att säkerställa att skyldigheten att försvara landet fullgörs. Den föreslagna begränsningen i rörelsefriheten begränsar inte rätten för var och en att lämna landet. Regleringen begränsar inte heller vars och ens rätt att lämna landet, som är en gällande rättighet med stöd av grundlagen. Polisen har enligt den föreslagna 5 § rätt att på begäran få en redogörelse för vart och i vilket syfte en person rör sig. I samband med en eventuell kontroll ska personen visa att han eller hon har för avsikt att lämna landet. Det krävs inte en nödvändig grund för att lämna landet.

Förbudet har begränsats till det slutna och avgränsade gårdsområdet för en bostadsfastighet och till att avlägsna sig från det. Med gårdsområde avses utöver en egnahemshusomt dessutom till exempel en bostadsspecifik gård för en radhusbostad liksom också husbolagets gårdsområde, där det i allmänhet finns till exempel, lekplatser, grilltak, postlådor, byggnader för soptunnor och cykelförråd. Att vistas på gårdsområdet eller att lämna bostaden för att gå ut på den egna gården även i andra syften än för till exempel sådant underhåll av fastigheten som avses i 3 § 2

mom. 8 punkten ökar inte spridningsrisken, förutsatt att man håller ett tillräckligt avstånd till andra.

I det föreslagna 2 § 2 mom. ges statsrådet rätt att genom förordning utfärda bestämmelser om de kommuner som avses i 1 mom. och om de områden som de utgör till den del områdena består av fler än en kommun. Enligt förslaget får en sådan förordning utfärdas för viss tid, högst 21 dygn, och den är i kraft endast så länge som det är nödvändigt. Giltighetstiden för förordningen får förlängas med högst 21 dygn åt gången.

Det är framför allt fråga om att trygga befolkningens liv och hälsa. Epidemiologiskt sett är syftet med begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna att ett virus som cirkulerar okontrollerat isoleras till små grupper så att kontakten mellan dem avbryts i ett läge där viruset rör sig så brett bland befolkningen att det inte går att direkt hitta målgrupper för bekämpningsåtgärderna. Virusets bedöms sprida sig bland befolkningen så allmänt att det är nödvändigt att bryta sporadiska kontakter för att spridningen av epidemin ska kunna stoppas.

Utfärdandet av statsrådets förordning gör det möjligt att bedöma i vilka områden undantaget från de grundläggande fri- och rättigheterna är nödvändigt och proportionerligt. Avsikten är att begränsningarna ska träda i kraft inom områdena för de kommuner, där covid-19-epidemin inte kan bekämpas med andra åtgärder. Begränsningarna riktas då bara till de kommuner där de är nödvändiga och där åtgärden är proportionerlig. Däremot kan en bedömning också göras i fråga om ett större område. Till exempel kan huvudstadsregionen bedömas som ett enda område och inte som enskilda kommuner.

Att införa begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar för tre veckor åt gången är en relativt kort tid för att förhindra spridningen av epidemin. Effekterna av begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna, liksom effekterna av andra begränsningar, uppstår med fördröjning, eftersom redan exponerade personer blir smittsamma först inom cirka 1–7 dagar från exponeringen. Efter detta kan de smitta till exempel sina familjemedlemmar. På tre veckor hinner smittkedjan inte nödvändigtvis gå igenom till exempel en familj med fyra personer. Med beaktande av i synnerhet grundlagens krav på nödvändighet är det dock skäl att dela in granskningsperioden för epidemiläget i perioder om högst tre veckor.

Enligt det föreslagna 2 § 3 mom. ska man vid fastställandet av de i statsrådets förordning avsedda kommunerna och områdena som de utgör beakta 1) incidensen för virusinfektionerna och utvecklingstrenden för smittfallen i området, 2) hur väl man har lyckats spåra smittkällorna i området, 3) en regional prognos för kommande behov av sjukhus- och intensivvård och 4) kommunens befolkningstäthet och ställning som en del av någon service- och pendlingsregion. Nödvändigheten av att införa sådana begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar som föreskrivs i förordningen grundar sig på en helhetsbedömning, som för sin del påverkas av Institutet för hälsa och välfärds expertbedömning.

Enligt det föreslagna 2 § 4 mom. ska en person som är född 2007 eller tidigare när han eller hon rör sig av de nödvändiga orsaker som avses i 3 § 2 mom. inomhus och i trafikmedel, där det finns andra än personer som hör till samma hushåll, använda ett mun- eller andnings-skydd som täcker mun och näsa. Det är fråga om att det i dessa utrymmen som är öppna för allmänheten finns flera personer som kan överföra smitta eller exponeras för coronaviruset. Det är fråga om att skydda personer, som av ett nödvändigt skäl måste röra sig i områden där begränsningar i rörelsefriheten gäller och som därmed löper mycket stor risk att insjukna i en smittsam sjukdom, från den smittsamma sjukdomen och spridningen av den. Om utrymmet kan avgränsas med hjälp av olika arrangemang på ett sådant sätt att det inte finns andra personer i utrymmet, finns

det inget tvingande behov av att använda ett ansiktsskydd. Exempel-vis om utrymmet för trafikmedlets förare är skyddat och avgränsat från andra som reser med trafikmedlet.

Coronaviruset och dess varianter smittar genom droppsmitta och även via luftburna aerosoler, i synnerhet när en insjuknad person hostar, nyser, talar eller sjunger. Användning av mun- eller andningsskydd kan minska smittorisken, eftersom skyddet hindrar att droppar sprids i omgivningen.

Det finns många sorters munskydd och andningsskydd. Här fastställs inte hurdana mun- eller andningsskydd som ska användas. Huvudsaken är att ansiktsskyddet täcker munnen och näsan. Effekten av att använda mun- eller andningsskydd grundar sig delvis på att så många som möjligt använder dem på ett korrekt sätt.

Regleringen gäller i praktiken unga personer över 14 år. Detta innebär att en person ska använda munskydd när han eller hon deltar i undervisning enligt lagen om grundläggande utbildning. Detta innebär att en del av de unga i högstadieskolorna inom den grundläggande utbildningen ska omfattas av regleringen på basis av sin ålder. Munskydd och i synnerhet andningsskydd skyddar också användaren.

Användning av mun- och andningsskydd lämpar sig inte för mindre barn, eftersom användningen av dessa enligt anvisningarna lyckas först när personen är äldre. Institutet för hälsa och välfärd har rekommenderat att ansiktsskydd i första hand ska användas av personer som har fyllt 12 år. Munskydd eller andningsskydd behöver inte heller användas, om hälsoskäl hindrar detta.

3 §. Undantag från begränsningen i rörelsefriheten. I den föreslagna paragrafen föreskrivs om undantag från begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna enligt 2 § 1 mom.

I det föreslagna 1 mom. ingår ett konstaterande om att var och en alltid har rätt att återvända till sin bostad. Till exempel om en person när begränsningarna i rörelsefriheten träder i kraft befinner sig i sin fritidsbostad eller annars är borta från sin bostadsort, kan han eller hon alltid återvända dit.

I det föreslagna 2 mom. ingår en förteckning över vissa nödvändiga situationer där en person har rätt att röra sig inom, anlända till och avlägsna sig från de områden som begränsningen gäller. De som kommer från andra orter har möjlighet att röra sig och uträtta ärenden inom de områden som förordningen avgränsar, om de har en i lagen angiven orsak. Till exempel ska det vara tillåtet att arbetspendla för dem som det är nödvändigt för oberoende av kommungränserna. Med undantag för nödvändiga orsaker ska det alltså inte vara möjligt att komma till området från andra orter, och annan rörlighet är inte heller tillåten. Likaså är det motiverat och nödvändigt att tillåta utträttande av apoteksärenden även vid andra apotek än det som ligger närmast en persons bostad, eftersom till exempel tjänsten för läkemedelsdistribution i form av dosrullar tillhandahålls endast av vissa apotek och den äldre person som använder tjänsterna kan på ett gränsöverskridande sätt, i fråga om kommungränserna, som expedieringsapotek ha en aktör som finns i en annan kommun och som är lämpligare med tanke på trafikförbindelserna.

Nödvändighet gäller varje punkt som nämns i bestämmelsen. Det är klart att det är nödvändigt att föra ett barn till småbarnspedagogisk verksamhet eller grundläggande utbildning samt att föra en person till exempelvis omsorgstjänster och det är möjligt på detta sätt enligt det stöd och den hjälp som 8 punkten möjliggör.

I vissa situationer kan det dock till exempel vara möjligt att sköta ärendet elektroniskt på webben eller som distansservice, varvid det inte är nödvändigt att röra sig. Om personen där-
emot

inte har någon faktisk möjlighet eller förmåga att sköta ärendet på webben, kan det inte förutsättas att personen ska prioritera e-tjänster. Huruvida det är möjligt att uträtta ärendet på webben ska avgöras av personen själv. Om till exempel något sådant deltagande i studier som avses i 5 punkten däremot har ordnats som distansstudier, kan det inte framföras att det är nödvändigt att röra sig för att delta i studierna.

Enligt den föreslagna 1 punkten är det tillåtet att bland annat besöka butiker och kiosker för att skaffa livsmedel och mat, att uträtta ärenden på apotek för att skaffa läkemedel samt att besöka servicestationer för att skaffa bränsle när detta är nödvändigt. Syftet med undantaget är att, när det är nödvändigt, göra det möjligt att köpa sådana produkter som enligt vedertagen praxis säljs i matbutiker, apotek, servicestationer och kiosker. Syftet med begränsningen i rörelsefriheten är att minska kontakten mellan människor och på så sätt förhindra att viruset sprider sig. Syftet är inte ett förbud mot att skaffa en viss produkt som saluförs, när köpet av produkten sker i samband med ett besök för nödvändig anskaffning. Bestämmelsen möjliggör också till exempel att mat som beställts på förhand hämtas från förplägnadsrörelsen. Det bör också noteras att det enligt 2 mom. 4 punkten är tillåtet att röra sig för att sköta arbetsuppgifter. Detta möjliggör också hemtransport av beställda förnödenheter.

Med livsmedel avses alla ämnen eller produkter, oberoende av om de är bearbetade, delvis bearbetade eller obearbetade, som är avsedda att eller rimligen kan förväntas att förtäras av människor (Artikel 2 i allmänna livsmedelsförordningen, Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 178/2002). Definitionen av livsmedel inbegriper inte foder, levande djur (utom om de har behandlats för att släppas ut på marknaden som livsmedel), växter före skörd, läkemedel, kosmetika, tobak och tobaksprodukter, narkotika och psykotropa ämnen (ämnen som påverkar den psykiska aktiviteten) samt restsubstanser och främmande ämnen. Även kosttillskott är livsmedel, även om de kan likna läkemedel i fråga om utseende och användningssätt. Alkoholdrycker och alkoholpreparat ingår i livsmedelsbegreppet i den allmänna livsmedelsförordningen.

Med andra förnödenheter som till sin betydelse är jämförbara med dessa och som är nödvändiga med tanke på det personliga livet avses föremål eller ämnen som behövs för tillverkning, service, användning av något eller liknande. Behovet ska vara nödvändigt med tanke på det personliga livet. Det är således fråga om anskaffning av sådana förnödenheter som måste skaffas till exempel för reparation av en trasig anordning eller för anskaffning av en ny anordning. Anskaffningen av förnödenheter ska dock vara nödvändig just då, det vill säga att anskaffningen av till exempel en förnödenhet kan inte vänta till en senare tidpunkt. I bestämmelsen avgränsas till exempel inte var förnödenheten ska skaffas (till exempel i närmaste butik).

Enligt den föreslagna 2 punkten kan en person röra sig också om det är nödvändigt för att uträtta ärenden på en bank samt för att avhämta eller avsända post och andra försändelser. Banktjänster kan inte alltid skötas digitalt. Även möjligheterna för äldre personer att sköta alla bankärenden digitalt kan också vara begränsade. Av denna anledning föreslås som en grund för undantag också uträttande av ärenden på en bank.

Om en person har beställt en vara åt sig själv till exempel i en webbutik, har han eller hon rätt att hämta försändelsen till exempel från den paketautomat till vilken försändelsen har levererats. Automaterna finns ofta i samband med matbutiker, så en sådan förflyttning ökar inte risken för smitta om uträttandet av ärenden i matbutiken sker samtidigt.

Enligt den föreslagna 3 punkten kan tjänster inom hälso- och sjukvården eller socialvården användas trots att begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar gäller i området. Med

tjänster inom socialvården avses här också religiösa samfunds diakonitjänster samt därmed jämförbart socialt service- och hjälparbete. Diakoniarbetet har sedan epidemins början haft en viktig betydelse som kompletterande verksamhet till de offentliga tjänsterna inom socialvården och som en stärkande kraft för befolkningens kristalighet. Det ska också vara möjligt att röra sig på grund av besök hos myndigheter som kräver personlig närvaro, om det är nödvändigt. Som ett exempel på detta kan nämnas deltagande i rättegång.

Enligt den föreslagna 4 punkten har man också rätt att röra sig när det är nödvändigt för skötseln av arbetsuppgifter i anslutning ett tjänste- eller arbetsavtalsförhållande eller för bedrivandet av närings- och företagsverksamhet. På dessa grunder kan det vara nödvändigt att röra sig, om till exempel arbetsuppgifter inte kan skötas med hjälp av distansförbindelse. I begreppet för skötseln av arbetsuppgifterna anses ingå allt sådant arbete som också under normala förhållanden ska utföras för utförandet av arbetet. Således kan till exempel en byggnadsarbetare vars arbetsuppgifter omfattar anskaffning av byggnadsmaterial i anslutning till sina uppgifter besöka en affärsrörelse för att skaffa materialet.

Enligt den föreslagna 5 punkten ska det vara möjligt att röra sig på grund av deltagande i småbarnspedagogisk verksamhet enligt lagen om småbarnspedagogik (540/2018), i undervisning och verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning (628/1998) eller deltagande i gymnasieutbildning, yrkesutbildning eller utbildning på högre nivå och i inträdes-, urvals- och lämplighetsprov för dessa utbildningar eller i studentexamensprov. Huruvida nödvändig-hetskriteriet uppfylls beror till exempel på om det med stöd av någon annan lag har bestämts att utbildningen ska genomföras till exempel som distansundervisning. Om undervisningen ordnas som närundervisning, uppfylls nödvändighetskriteriet i fråga om detta. Utgångspunkten är att elevers deltagande i undervisning som omfattas av läroplikten alltid är nödvändigt. Om undervisningen och tjänsterna för eleven i enlighet med 20 a § i lagen om grundläggande utbildning ordnas som distansundervisning, ska det inte anses nödvändigt att eleven rör sig för att delta i undervisningen. Om undervisningen och verksamheten enligt lagen om grundläggande utbildning inte ordnas som distansundervisning, ska den som deltar i undervisning och verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning ha rätt att röra sig till undervisningen och tjänsterna enligt lagen. Den grundläggande utbildningen för läropliktiga enligt lagen om grundläggande utbildning ges i form av närundervisning (RP 86/1997 rd, s. 54). Därför överlämnade statsrådet regeringspropositioner om (RP 86/2020 rd och RP 218/2020 rd) om temporär ändring av lagen om grundläggande utbildning, vilket gör det möjligt att övergå till distansundervisning under exceptionella undervisningsarrangemang i den rådande situationen med en smittsam sjukdom (se avsnitt 2.2 Åtgärder för att förhindra smittspridning, Bestämmelser som gäller undervisnings- och kulturverksamhet).

Undervisning enligt lagen om grundläggande utbildning omfattar all verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning, såsom förskoleundervisning, grundläggande utbildning som hör till läroplikten enligt 26 § i lagen om grundläggande utbildning, grundläggande utbildning för personer som passerat läropliktsåldern enligt 46 § i den lagen och förberedande undervisning före den grundläggande utbildningen enligt 5 § i den lagen. Med verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning avses all annan verksamhet som har nära anknytning till ordnande av undervisning, till exempel tiden mellan lektionerna (rasterna), måltiderna, förflyttningarna, skolskjutsarna, morgon- och eftermiddagsverksamheten enligt 8 a kap. i lagen om grundläggande utbildning och klubbverksamheten enligt 47 § samt tjänster som har beviljats med stöd av lagen. Eleverna ska dock ha rätt att få de studiesociala förmåner som ges med stöd av lagen, till exempel måltider enligt 31 § och tjänster enligt lagen om elev- och studerandevård.

Småbarnspedagogiken är en viktig möjliggörare av föräldrarnas och andra vårdnadshavares arbete, det vill säga av samhällets funktioner. I lagen om småbarnspedagogik föreskrivs det om

barns rätt till småbarnspedagogik. Därför är det nödvändigt att göra det möjligt för barn att delta i småbarnspedagogisk verksamhet. Enligt 6 § i lagen om småbarnspedagogik (540/2018) kan ett barn delta i småbarnspedagogisk verksamhet också på en annan kommuns område än den där barnet har sin hemkommun. Ett barn kan också ha två platser inom småbarnspedagogisk verksamhet i två kommuner. Rätten att röra sig oberoende av kommungränserna har beaktats i regleringen.

Med yrkesutbildning avses utbildningar och examina enligt lagen om yrkesutbildning. Om undervisningen inom yrkesutbildningen eller gymnasieutbildningen ordnas som distansundervisning, kan det i princip inte anses vara nödvändigt för den studerande att röra sig för att delta i utbildningen. Även om undervisningen i övrigt ordnas som distansundervisning, kan till exempel studerande som behöver särskilt stöd ha ett behov av närundervisning, varvid det kan anses vara nödvändigt att röra sig för att delta i utbildningen på det sätt som avses i bestämmelsen. Detsamma gäller exempelvis sådana yrkesstudier där studierna inte kan genomföras på distans, eftersom undervisningen till exempel förutsätter att de arbetslokaler och arbetsredskap som finns vid läroanstalten används kan det anses att det är nödvändigt att röra sig och vistas för att delta i undervisningen. Om yrkesutbildning ordnas på arbetsplatser (läroavtal eller utbildningsavtal), kan även detta betraktas som sådana studier som gör det nödvändigt att röra sig. Bestämmelsen gör det också möjligt att delta i studentexamensskrivningar samt i sådana inträdes- och lämplighetsprov för yrkesutbildningar och gymnasieutbildning som kräver närvaro.

När det gäller högskolorna finns det en gällande rekommendation enligt vilken högskoleundervisningen i de områden som befinner sig i samhällsspridningsfasen ordnas helt och hållet som distansundervisning. Rekommendationen gäller inte nödvändig närundervisning och högskolorna beslutar själva i vilken omfattning det är nödvändigt att ordna närundervisning eller annan verksamhet i deras lokaler. Om undervisningen ordnas som närundervisning, uppfylls nödvändighetskriteriet i fråga om detta. Också den praktik som ingår i examen kan betraktas som sådana studier som gör det nödvändigt att röra sig. Likaså anses deltagande i högskolornas urvalsprov vara en nödvändig orsak.

Utbildning inom det fria bildningsarbetet och grundläggande konstundervisning baserar sig på frivillighet och undervisningen inom dessa genomförs i princip redan nu som distansundervisning, och därför är det inte nödvändigt att utvidga de undantag som gäller rörligheten till att omfatta dem.

Folkhögskolornas internat tolkas som tillfälliga bostäder. Studerande som inte har någon annan bostad kan fortsätta att bo på internatet också under lagens giltighetstid. Undervisningen för studerande med svåra funktionsnedsättningar kan fortsätta som närundervisning under lagens giltighetstid, och då kan de studerande fortsätta att bo på läroanstaltens internat. Detta har ansetts vara det tryggaste alternativet för denna målgrupp.

Enligt den föreslagna 6 punkten är det möjligt att röra sig, om det är nödvändigt, för skötsel av ett samhälleligt förtroendeuppdrag eller deltagande i sammanträden för ett organ i en privat sammanslutning eller stiftelse eller skötsel av uppgifter som ledamot i organet eller företrädande av sammanslutningen eller stiftelsen i situationer där ett uppskov i deltagandet, skötseln av uppgifterna eller företrädandet kan orsaka skada för sammanslutningen eller stiftelsen, dess aktieägare eller ledamöter eller någon annan. Nödvändigheten ska bedömas till exempel i förhållande till om ett möte kan ordnas exempelvis med hjälp av en distansförbindelse och om personen har möjlighet att delta i mötet med hjälp av en distansförbindelse. I synnerhet när det gäller privaträttsliga åtgärder ska också möjligheten att skjuta fram åtgärden till tiden efter begränsningsåtgärderna övervägas samt huruvida uppskovet orsakar skada.

Enligt den föreslagna 7 punkten är det också möjligt att röra sig för fullgörande av beväringstjänst eller någon annan lagstadgad skyldighet när det är nödvändigt.

Enligt den föreslagna 8 punkten är det tillåtet att röra sig på grund av en närståendes behov av omsorg, risk för en närståendes död, en närståendes död eller deltagande i en närståendes begravning, tillgodoseende av ett barns behov av hjälp och stöd eller barnets umgängesrätt, tillgodoseende av behovet av hjälp och stöd för en person med funktionsnedsättning eller av något annat vägande skäl som är jämförbart med dessa.

Exempelvis att en nära släkting insjuknar och att ge honom eller henne omsorg kan vara så-dan verksamhet som avses i den föreslagna bestämmelsen om som utgör en nödvändighet att röra sig. Även när en mor- eller farförälder sköter sitt barnbarn är det fråga om sådan omsorg som avses i bestämmelsen. Det behöver dock inte enbart vara fråga om en nära släkting. En närstående person enligt den föreslagna bestämmelsen behöver inte stå i släktskapsförhållande till den vårdbehövande personen. Den som ger omsorg utför inte heller alltid en arbets-uppgift, varvid han eller hon enligt den föreslagna 4 punkten kan vårda en person på den grunden. En närstående person som ger omsorg kan vara till exempel en vän, granne eller någon annan person med vilken den vårdbehövande har ett nära förhållande. Enligt den föreslagna regleringen är det också möjligt att ordna begravningar och delta i sådana, bland annat med iakttagande av de villkor som det föreskrivs om i lagen om smittsamma sjukdomar. Som en grund som hänför sig till dödsfall och begravningar ska det också vara tillåtet att röra sig för att till exempel delta i en sådan sammankomst enligt islam som ordnas på begravningsdagen och där den avlidna tvättas.

Med tanke på barnets bästa har det i bestämmelsen så öppet som möjligt skrivits att när ett barn behöver hjälp och stöd kan man svara på detta behov. På samma sätt har barnets umgängesrätt inte begränsats till en formellt fastställd umgängesrätt, utan det är möjligt att träffa barnet även om den umgängesrätt som ska fastställas ännu inte har fastställts. För att umgängesrätten ska tillgodoses är det klart att personen har rätt att röra sig inom, från och till ett område som omfattas av begränsningar. När barnets föräldrar inte bor på samma ställe är det enligt denna bestämmelse tillåtet att föra barnet till den andra föräldern. Likaså kan det finnas situationer när det är nödvändigt att till exempel föra barnet till daghemmet.

Likaså är det ytterst viktigt att en person med funktionsnedsättning eller en person med begränsad funktionsförmåga, till exempel en person som har svårt att röra sig på grund av hög ålder, kan vistas utomhus och får hjälp och stöd. Att hjälpa och stöda i hemmet och utanför hemmet kan utgöra en nödvändig skäl för den som är assistent att röra sig, trots att assistenten inte till exempel står i anställningsförhållande. Dessutom kan de personer i ett etablerat parförhållande som inte bor i samma hushåll träffa varandra oberoende av begränsningarna i rörelsefriheten.

I bestämmelsen har man strävat efter att göra upp en förteckning över de undantag som gäller vissa persongrupper och vissa personliga situationer där en person trots begränsningarna i rörelsefriheten av nödvändiga behov kan röra sig inom det område som omfattas av begränsningarna, men naturligtvis är det inte fråga om, och det kan inte heller vara fråga om en fullständig täckande förteckning. Av denna anledning har bestämmelsen kompletterats så att också något annat vägande skäl som är jämförbart med ovannämnda skäl kan komma i fråga.

Enligt den föreslagna 9 punkten är det tillåtet att röra sig, om det är nödvändigt, när det är fråga om ett individuellt möte i självavårdssyfte med en företrädare för ett religiöst samfund. Med individuellt avses i princip ett möte på två personer med till exempel en präst, diakon, familjerådgivare, imam, rabbin eller någon annan företrädare för ett religiöst samfund. Det kan vara fråga om till exempel en självavårdsdiskussion, nattvard, dop eller någon annan mot-svarande

förrättning eller andakt eller någon annan motsvarande sammankomst som kan ordnas antingen i det religiösa samfundets lokaler eller i någon annan lokal där det är möjligt att undvika nära kontakter. Det är alltid personen själv som bedömer om det är nödvändigt att röra sig. Med ett religiöst samfund avses både de religionssamfund som avses i 2 § i religionsfrihetslagen (453/2003) och de grupper som ser sig själva som religiösa och som inte är sådana religions-samfund som avses i den nämnda paragrafen, men som dock åtnjuter skydd för samvetsfriheten enligt 11 § i grundlagen.

Enligt den föreslagna 10 punkten är det tillåtet att i nödvändiga situationer röra sig för underhåll av en byggnad, en fastighet eller ett fordon som ägs eller innehas av en person eller på grund av en flytt från en bostad till en annan. I bestämmelsen beaktas den omständighet som innebär att underhållet av byggnaden eller fastigheten inte alltid nödvändigtvis kan genomföras som avlönat arbete.

Även nödvändig rörlighet på grund av en flytt från en bostad till en annan ska tillåtas, om personen håller på att flytta inom orten eller till en annan ort. Det kan vara aktuellt att flytta till följd av bostads- eller fastighetsaffärer. Flyttarna är i allmänhet till sin natur sådana att man redan på förhand kommit överens om dem på lång sikt. Det är inte förenligt med proportionalitetsprincipen att begränsa eller förhindra att någon flyttar. Det kan till exempel på grund av arbete eller studieplats vara obligatoriskt att flytta. Det kan också vara nödvändigt att flytta på grund av att ett hyresförhållande upphör eller på grund av vägande personliga skäl.

Enligt den föreslagna 11 punkten är det tillåtet att röra sig för att sköta djur som personen ansvarar för. Det är till exempel fråga om att större djur inte nödvändigtvis sköts av avlönade anställda eller att djuren i fråga finns i samband med personens bostad, och även dessa djur behöver omsorg. Skötseln av djur hänför sig till ansvaret för naturen, dess mångfald och miljön enligt 20 § i grundlagen och den aktuella bestämmelsen om de grundläggande fri- och rättigheterna omfattar också djuren. Lagstiftningen förutsätter att de som är ansvariga för djur som sköts om ser till att djuren skyddas och främjar djurens välbefinnande. Enligt 5 § i djur-skyddslagen (247/1996) får djur som tagits om hand inte lämnas utan skötsel och djurens välbefinnande och miljö ska kontrolleras tillräckligt ofta. Genom strafflagen skyddas djurens välbefinnande och enligt 17 kap. 14 § i strafflagen är bristfällig skötsel eller bristfällig utfordring av djur genom uppsåt eller grov oaktsamhet straffbart som djurskyddsbrott. Undan-taget i punkten gör det således möjligt att trygga djurens välbefinnande.

Enligt den föreslagna 12 punkten är det tillåtet att röra sig för att förflytta sig till en fritidsbostad som personen eller en annan person som hör till samma hushåll äger eller permanent förfogar över eller använder, om det är nödvändigt. Undantaget har avgränsats oberoende av den nyttjanderättens förmögenhetsrättsliga form till situationer där fritidsbostaden på ett varaktigt sätt används av någon som hör till personens hushåll och då risken för att viruset sprids utanför det egna hushållet är mer begränsad.

Det är tillåtet att röra sig för att förflytta sig till en fritidsbostad endast när det är nödvändigt eller om det endast är fråga om genomresa. Med att permanent förfoga över avses till exempel att fritidsbostaden är hyrd genom långvariga hyresavtal eller att den förvaltas av en annan familjemedlem till den egentliga ägaren. Utöver ägaren kan också de som hör till samma hushåll förflytta sig till fritidsbostaden.

Enligt den föreslagna 13 punkten är det tillåtet att röra sig om det är nödvändigt för skötseln av uppgifter inom räddningsväsendet som avses i räddningslagen och i andra lagar. I räddningslagen (379/2011) föreskrivs det om skötseln av räddningsverkets uppgifter. Enligt 25 § i den lagen

ska det lokala räddningsväsendet ha ett räddningsverk för skötseln av uppgifterna inom räddningsväsendet och det lokala räddningsväsendet kan i räddningsverksamhet anlita en avtalsbrandkår (frivillig brandkårer, anstaltsbrandkårer, industribrandkårer, militärbrandkårer) eller någon annan sammanslutning som är verksam i räddningsbranschen enligt överenskommelse med dem. Regleringen gäller således också avtalsbrandkårer och andra samman-slutningar som används inom räddningsverksamheten. Utöver de uppgifter som hör till räddningsverksamheten gäller undantaget också andra uppgifter som föreskrivits för räddningsväsendet, såsom skötseln av tillsynsuppgifter. Även övningar som behövs för att upprätthålla av beredskapen omfattas av undantaget i fråga om räddningsverken och avtalsbrandkårerna. Om räddningsväsendets uppgifter föreskrivs det dessutom bland annat i lagen om säkerhet vid hantering av farliga kemikalier och explosiva varor (390/2005).

I 3 mom. i den föreslagna paragrafen konstateras att det är tillåtet för barn som är födda 2008 eller senare att vistas och leka utomhus tillsammans med andra barn. Detta innebär att kravet på nödvändighet inte tillämpas på sådan utevistelse och lek. Barns utevistelser kan således ske ensamt eller tillsammans med andra. Syftet med utevistelsen har inte heller begränsats. Barnen kan således vistas utomhus till exempel i anslutning till hobbyverksamhet. Barnen kan leka och vårdnadshavaren, ett äldre syskon eller någon annan person kan också i enlighet med 8 punkten i den föreslagna bestämmelsen övervaka leken. Föräldern ska i sådana situationer för utevistelse, till exempel när det finns andra föräldrar med sina barn inom samma område, sträva efter att nära kontakter med andra personer inte uppstår. Vidare är det är tillåtet för alla att vistas utomhus med personer som hör till samma hushåll eller med högst två andra personer i rekreati- ons- eller motionssyfte och att rasta husdjur, om detta kan ske så att tillräckliga avstånd hålls till andra personer. I bestämmelsen avgränsas inte närmare vem som kan vistas utomhus med vem, men högst tre personer åt gången får vistas utomhus tillsammans. Genom begränsningarna strävar man efter att undvika nära kontakter och att således minska mängden smitta och expo- neringen för smitta. Av denna anledning är det viktigt att utevistelsen kan genomföras utan nära kontakter och att utevistelsen i övrigt sker ansvarsfullt.

I bestämmelsen konstateras det också att det är möjligt att vistas utomhus endast inom ett om- råde där ett förbud som avses i 2 § 1 mom. är i kraft. Detta innebär att om en begränsning införs på vissa kommuners område i landskapet Nyland, är det möjligt att vistas utomhus inom alla de områden som omfattas av begränsningen. Syftet är dock inte att man ska resa separat för att vistas utomhus, om det inte kan ske på ett hälsosäkert sätt.

Enligt det föreslagna 4 mom. är det tillåtet att röra sig för att resa in i landet och för att lämna landet. Enligt 9 § i grundlagen har finska medborgare samt utlänningar som lagligen vistas i landet rätt att röra sig fritt inom landet och att där välja bostadsort. Enligt 9 § 2 mom. i grund- lagen har var och en rätt att lämna landet. Det är nödvändigt och behövligt med tanke på tyd- ligheten att foga momentet till paragrafen.

4 §. *Uppföljning av förutsättningarna för begränsningarna och upphävande av förordning- arna.* Statsrådet ska enligt förslaget noggrant följa huruvida de i 2 § avsedda förutsättningarna för begränsningarna fortfarande föreligger. Om förutsättningarna inte längre uppfylls, ska stats- rådet utan dröjsmål vidta åtgärder för upphävande av de bestämmelser som utfärdats med stöd av denna lag.

Enligt det föreslagna 2 mom. gäller att om de begränsningar som avses i 2 § inte längre är nödvändiga inom något område, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra en förordning som har utfärdats med stöd av denna lag så att begränsningarna inte längre gäller området i fråga.

5 §. Övervakning. Enligt det föreslagna 1 mom. ska polisen övervaka att de föreslagna bestämmelserna efterlevs. Polisens ansvar i fråga om de föreslagna begränsningarna i rörelse-friheten handlar till stor del om att övervaka att begränsningarna iakttas och rätten att ingripa i eventuella överträdelser. Polisens övervakningsuppgift omfattar också den skyldighet att använda mun- eller andningskydd som anges i 2 § 4 mom.

Enligt det föreslagna 2 mom. ska en person när han eller hon rör sig inom ett område där begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar gäller ha med sig en redogörelse för vart och i vilket syfte han eller hon rör sig samt för den i 3 § avsedda grund för undantag som han eller hon har. Polisen har enligt förslaget rätt att få den i momentet avsedda redogörelsen av personen. Den information som polisen begär får ges antingen muntligen eller skriftligen. Redogörelsen kan också finnas elektroniskt tillgänglig till exempel med hjälp av en mobiltelefon. Redogörelsen ska lämnas till polisen på begäran. Om personen helt vägrar lämna en redogörelse, kan ärendet bedömas som tredska mot polis enligt 16 kap. 4 § i strafflagen.

Av en person som återvänder till sin bostad från utlandet kan polisen kontrollera personens hemadress och om han eller hon inte har en permanent bostad i Finland, till exempel hotellbokningen eller någon annan redogörelse för ett inkvarteringsstället. En person som reser utomlands ska visa att han eller hon har för avsikt att lämna landet genom att till exempel visa upp en biljett.

På grund av syftena med begränsningen i rörelsefriheten och den grundläggande karaktären hos det rättsobjekt som ska skyddas kan det inte anses tillräckligt att personen visar att han eller hon arbetar till exempel inom Helsingfors stads område eller studerar. Kravet på närvaro på grund av en arbetsuppgift ska visas antingen med stöd av en skriftlig anmälan av arbetsgivaren eller med stöd av någon annan tillräckligt specificerad redogörelse. På motsvarande sätt ska kravet på närvaro i samband med studier visas genom att behovet att delta i närundervisning specificeras. Behovet att resa för att fullgöra en lagstadgad skyldighet ska även det visas antingen med hjälp av en skriftlig redogörelse för saken eller på något annat tillräckligt specificerat sätt. Att resa i syfte att idka näring förutsätter i princip åtminstone en redogörelse för att personen är näringsidkare.

En lagstadgad uppgift för polisen ger inte som sådan polisen någon behörighet, och polisen kan inte enbart med stöd av en uppgift som föreskrivits för den ingripa i människors rättigheter som skyddas genom lag. En myndighets ingripande i en enskild persons rörelsefrihet förutsätter alltid en separat befogenhet som grundar sig på lag.

Vid övervakningen av begränsningarna i rörelsefriheten ska polisen i enlighet med normalitetsprincipen använda sådana i polislagen och i annan lagstiftning angivna befogenheter som används under normala förhållanden och som behövs för att utföra uppgiften. Den övervakningsuppgift som föreskrivs för polisen i 5 § lagförslaget kan betraktas som en sådan uppgift enligt 1 kap. 1 § 2 mom. i polislagen som föreskrivs för polisen i någon annan lag. Enligt normalitetsprincipen ändras inte befogenheternas sakinnehåll under undantagsförhållanden till något annat, utan i tillämpningen av befogenheterna iakttas den noggranna avgränsning och exakthet som förutsätts i 2 § 3 mom. i grundlagen.

Polisen ska övervaka att begränsningarna i rörelsefriheten iakttas på det sätt som undantagsförhållandena kräver. Enligt 1 kap. 6 § i polislagen ska polisen i sin verksamhet vara saklig, opartisk och främja likabehandling och försonlighet. Grundlagsutskottet fäste i sitt betänkande GrUB 8/2020 rd om ibruktagningsförordningen av 118 § i beredskapslagen särskild uppmärksamhet vid bestämmelserna i 1 kap. 2–5 § i polislagen om respekt för de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna, proportionalitetsprincipen, principen om

minsta olägenhet och ändamålsbundenheten vid utövandet av befogenheten. Utskottet ansåg att den utgångspunkt i polislagen enligt vilken polisen i första hand ska övervaka att begränsningarna iakttas genom råd, uppmaningar och befallningar, är motiverad. Även de begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar som nu föreslås ska övervakas av polisen genom råd, uppmaningar och befallningar.

Det är möjligt att det vid övervakningen av att begränsningarna i rörelsefriheten iakttas är nödvändigt att utöva sådana befogenheter som anges i 2 kap i polislagen. Enligt 2 kap 1 § i polislagen har en polisman för utförande av ett visst uppdrag rätt att av var och en få veta dennes namn och personbeteckning eller, om sådan saknas, födelsedatum och medborgarskap samt var personen i fråga är anträffbar.

Att utreda var en person som rör sig inom tillämpningsområdet för begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna kan vara ett sådant visst uppdrag som avses i 2 kap. 1 § i polislagen, genom vilket man säkerställer hemadressen enligt personens redogörelse och den rörlighet som anses nödvändig och som avses i 3 § 2 mom. enligt en lagenlig grund. Den kommun där personen bor framgår inte direkt av passet, identitetskortet eller körkortet. Polisen kan vid behov kontrollera uppgifterna om personens boningsort i befolkningsdatasystemet (BDS). Det har föreskrivits dubbelt om rätten för polisen att få information. Genom 29 § i lagen om befolkningsdatasystemet och de certifikattjänster som tillhandahålls av Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata (661/2009) möjliggörs utlämnande av uppgifter för skötsel av myndighetsuppgifter och dessutom har det i 16 § i lagen om behandling av personuppgifter i polisens verksamhet (616/2019) föreskrivits om en uttrycklig rätt för polisen att få uppgifter ur BDS.

I 2 kap. 11 § i polislagen föreskrivs det om stoppande och flyttning av fordon. Enligt paragrafen har en polisman rätt att befälla att ett fordon ska stoppas, flytta ett fordon eller befälla att det ska flyttas, om det är motiverat för att fullgöra polisens uppgifter. Att övervaka de föreslagna begränsningarna i rörelsefriheten är en uppgift som föreskrivits särskilt för polisen. Vid utförandet av denna uppgift kan det också finnas behov av att stoppa fordon.

Eftersom användningen av befogenhetsbestämmelserna i 2 kap. i polislagen i många fall är kopplad till att det finns vissa slags störningar eller fara för allmän ordning och säkerhet, föreslås det att det i 3 mom. uttryckligen föreskrivs om polisens befogenheter att ingripa i sådana verksamheter där man klart bryter mot de föreslagna begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna. En polisman har enligt momentet rätt att befälla en folksamling att skingra sig eller flytta på sig, om den begränsning i rörelsefriheten som anges i 2 § 1 mom. inte iakttas och polisens råd och uppmaningar inte har lett till att begränsningarna iakttas. Att flytta en folksamling är ett lindrigare alternativ än att skingra den, och det kommer i fråga om den verksamhet som strider mot begränsningarna i rörelsefriheten kan avlägsnas eller i tillräcklig mån begränsas om folksamlingen enligt påbudet flyttar sig till en annan plats. Att flytta folksamlingen kan komma i fråga när den kan flyttas till en plats där uppkomsten av nära kontakter bättre går att förhindra och säkerhetsavstånd bättre kan hållas. I samband med befallningen att flytta på sig bör polismannen anvisa ett område eller en plats dit folksamlingen kan flytta sig. Om det är fråga om en underlåtelse att iaktta ett beslut om en offentlig tillställning eller allmän sammankomst som fattats av det kommunala organ som ansvarar för smittsamma sjukdomar eller av regionförvaltningsverket med stöd av 58 §, tillämpas 59 c § i lagen om smittsamma sjukdomar.

Befallningen att förflytta eller skingra sig bör ges tillräckligt hörbart och med tydlig innebörd. Om situationen medger, bör befallningen upprepas. Om folksamlingen inte iakttar polismanens befallning att skingra sig eller flytta på sig, har en polisman rätt att i sista hand med maktmedel skingra folksamlingen samt gripa personer som tredskas. Om någon underlåter att iaktta

ett befallning eller förbud som en polisman meddelar inom ramen för sin befogenhet för att utföra en uppgift, kan det vara fråga om tredska mot polis enligt 16 kap. 4 § i strafflagen. I fråga om tredska kan situationen lätt utvecklas så att verksamheten strider mot allmän ordning och säkerhet, och då tillämpas befogenheterna enligt 2 kap. i polislagen för att kontrollera folksamlingen.

Polisen ska om möjligt avgränsa sina åtgärder till att gälla endast dem som genom sitt uppträdande orsakar behovet att skingra folksamlingen eller be den flytta på sig.

En polisman har rätt att från ett utrymme som omfattas av hemfrid enligt 24 kap. 11 § i strafflagen (39/1889) eller av offentlig frid enligt 3 § avlägsna en person som lovligt uppehåller sig där, om personen stör andras hemfrid eller den offentliga friden eller på något annat sätt orsakar betydande störning och det finns grundad anledning att befara att störningen upprepas. Polisen kan i fråga om de personer som påträffas i samband med uppgiften också övervaka iakttagandet av de begränsningar i rörelsefriheten och vistelsebegränsningar som före-skrivs i 2 § 1 mom. Polislagens 2 kap. 5 § utgör som sådan inte behörighetsgrund för polisen att gå in i ett utrymme som omfattas av hemfriden för att till exempel genomföra övervakning på basis av en angivelse som gäller en misstanke om överträdelse av begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna.

6 §. *Brott mot begränsning i rörelsefriheten.* I den föreslagna paragrafen föreskrivs det om det straff som följer om någon uppsåtligt eller av grov oaktsamhet bryter mot en begränsning i rörelsefriheten som föreskrivs i 2 §. Den som bryter mot en begränsning i rörelsefriheten ska för brott mot begränsning i rörelsefriheten dömas till böter. Straffet motsvarar straffbestämmelsen i 133 § i beredskapslagen, där det föreskrivs om beredskapslagsförseelse.

7 §. *Förseelse som avser skyldighet att använda munskydd eller andningsskydd.* I den föreslagna paragrafen föreslås det en möjlighet att förelägga den som uppsåtligt eller av oaktsamhet bryter mot den obligatoriska användningen av mun- eller andningsskydd enligt 2 § att betala en ordningsbot på 40 euro.

På den ordningsbotsförseelse som det föreskrivs om i denna lag tillämpas vad som föreskrivs om ordningsbotsförseelser. Enligt lagen om föreläggande av böter och ordningsbot (754/2010) kan en polisman utfärda ett bötesyrkande för den som misstänks för brott mot en begränsning i rörelsefriheten eller ett ordningsbotsföreläggande för den som misstänks för en förseelse som avser skyldigheten att använda munskydd eller andningsskydd. Ett bötesyrkande som utfärdats för brott mot en begränsning i rörelsefriheten tillställs efter delgivningen utan dröjsmål åklagaren för meddelande av strafföreläggande. Användningen av bötesförfarande förutsätter dessutom den misstänktes samtycke. I övriga fall behandlas överträdelserna enligt 6 och 7 § i tingsrätten.

8 §. *Avgränsning av tillämpningsområdet.* I den föreslagna paragrafen föreskrivs det att lagen inte ska tillämpas i landskapet Åland. I självstyrelselagen för Åland (1144/1991) föreskrivs det om behörighetsfördelningen mellan landskapet Åland och riket. Enligt 27 § 1 och 2 punkten i självstyrelselagen för Åland har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om avvikelser från grundlag samt rätt att vistas i landet, att välja boningsort och att färdas från en ort till en annan samt utövande av förenings- och församlingsfriheten. Därtill har riket enligt 27 § 34 och 42 punkten i självstyrelselagen lagstiftningsbehörighet i fråga om beredskap inför undantagsförhållanden, undantagsförhållanden och ordningsmaktens verksamhet för tryggnad av statens säkerhet. Enligt 27 § 29 punkten i självstyrelselagen har riket också lagstiftningsbehörighet bland annat i

fråga om smittsamma sjukdomar hos människor. Med stöd av 18 § 12 och 13 punkten i självstyrelselagen hör ordnandet av hälso- och sjukvård samt socialvård på Åland till landskapet Ålands lagstiftningsbehörighet.

Enligt 30 § i självstyrelselagen ska de uppgifter som hör till rikets lagstiftningsbehörighet skötas av riksmyndigheterna och enligt 23 § i lagen av landskapsmyndigheterna, om ärendet hör till landskapets lagstiftningsbehörighet.

Enligt 30 § 9 punkten i självstyrelselagen ska de uppgifter som enligt lagstiftningen om bekämpande av smittsamma sjukdomar hos människor och husdjur ankommer på en riksmyndighet eller på kommunerna, i landskapet skötas av landskapsregeringen eller av någon annan myndighet som anges i landskapslag. Dessutom ska republikens presidents förordning om vissa förvaltningsuppgifter inom hälso- och sjukvården i landskapet Åland (1179/2009) beaktas.

Enligt 18 § 6 punkten i självstyrelselagen har landskapet Åland lagstiftningsbehörighet i fråga om allmän ordning och säkerhet med de undantag som nämns i 27 § 27, 34 och 35 punkten.

Lagen ska inte tillämpas i landskapet Åland. Det föreslås att det tas in en uttrycklig bestämmelse om detta i lagen. Det är inte nödvändigt att införa begränsningarna i rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna i landskapet Åland i den nuvarande situationen när det gäller covid-19-epidemin. I fråga om incidensen hör landskapet inte till de värsta epidemiområdena i landet. Detta beror bland annat på landskapets låga befolkningstäthet (19,2 i slutet av 2019) och landskapets geografiska särdrag. Största delen av landskapets befolkning bor i kommuner som klassificeras som landsbygd eller skärgård. Även om det tidvis förekommer omfattande smittkluster i landskapet, är högst 25 procent av de nya smittorna oklara. Det har knappt funnits några allvarliga sjukdomsfall och det förekommer inga dödsfall alls. Av orsaker som beror på Ålands självstyrelse och särskilda omständigheter strider en sådan lösning inte mot jämlikhetsprincipen i 6 § i grundlagen.

6 Bestämmelser på lägre nivå än lag

Förslaget innehåller ett bemyndigande att utfärda förordning. Enligt förslaget ska det genom förordning av statsrådet utfärdas bestämmelser om regional och tidsmässig tillämpning som kompletterar lagen (2 § 2 mom. i förslaget).

I samband med utfärdandet av statsrådets förordning bedöms inom vilka områden covid-19-epidemin inte längre kan bekämpas med andra åtgärder. Begränsningen av rörelsefriheten berör enligt förslaget endast områden där det är nödvändigt att begränsningen gäller. Statsrådet ska i sin bedömning beakta de faktorer som nämns i 2 § 3 mom. 1–4 punkten i den föreslagna lagen. Om kravet på nödvändighet inte längre uppfylls inom något område, ska statsrådet enligt förslaget utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra statsrådets förordning. Förslaget till förordning finns som bilaga till lagförslaget, och situationen i de områden som räknas upp i förordningen motsvarar epidemiläget vid den tidpunkt då förslaget lämnades.

Statsrådets förordning föreläggs riksdagen på det sätt som föreskrivs i 23 § 2 mom. i grundlagen efter det att förordningen har antagits.

7 Ikraftträdande

Enligt förslaget ska lagen träda i kraft så snart som möjligt och gälla till och med den 14 maj 2021. Uppfattningen om behovet av skyndsam behandling av propositionen grundar sig på att det är fråga om en nödvändig åtgärd för att hantera covid-19-epidemin.

8 Verkställighet och uppföljning

För verkställigheten av den föreslagna regleringen svarar enligt förslaget statsrådet, som ska utfärda den förordning som verkställigheten av lagen förutsätter. Förordningen föredras av statsrådets kansli.

Enligt förslaget ska statsrådet noggrant följa upp huruvida förutsättningarna för begränsningar fortsatt föreligger. Om förutsättningarna inte längre uppfylls, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för upphävande av de bestämmelser som utfärdats med stöd av den föreslagna lagen. Statsrådet har således en lagstadgad skyldighet att följa hur epidemin utvecklas och vidta omedelbara åtgärder. Uppföljningen ska vara regional och den ska också omfatta kontinuerlig bedömning av nödvändigheten av begränsningens omfattning.

9 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Statsrådet har den 1 mars 2021 i samverkan med republikens president konstaterat att sådana undantagsförhållanden som avses i 3 § 5 punkten i beredskapslagen (1552/2011) råder i landet. Riksdagen har för sin del, med grundlagsutskottets medverkan, i samband med behandlingen och godkännandet av regeringens proposition RP 22/2021 rd konstaterat att undantagsförhållanden råder i landet (GrUU 6/2021 rd).

Statsrådets helhetsbedömning är att under det rådande läget är det fråga om en i 3 § 5 punkten i beredskapslagen avsedd pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka. Efter konstaterande av undantagsförhållanden har statsrådet för avsikt att, under i lag angivna undantagsförhållanden som allvarligt hotar nationen, med stöd av 23 § i grundlagen lämna en regeringsproposition till riksdagen med förslag till lag om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter. I lagförslaget ingår en egen definition av undantagsförhållanden: en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka

Statsrådet fattade beslutet efter att ha bedömt läget på de grunder som anges nedan.

Den föreslagna regleringen innebär ett ingrepp i flera av de rättigheter som tryggas i grundlagen, i internationella fördrag och i EU-rätten. Den föreslagna regleringen är direkt eller indirekt av betydelse dels med tanke på rörelsefriheten, näringsfriheten, den personliga friheten, religionsfriheten och skyddet för privatlivet och familjelivet, dels med tanke på rätten till liv och trygghet av befolkningens hälsa. Propositionen ingriper således djupt i individens självbestämmanderätt som ligger till grund för dessa grundläggande fri- och rättigheter. Genom regleringen tryggas rätten till liv och hälsa, vilket innebär att det är fråga om en tillfällig omfattande och djupgående begränsning av helheten av andra människors grundläggande fri- och rättigheter genom lag på ett exakt och noggrant avgränsat sätt för att skydda fundamentala grundläggande fri- och rättigheter.

Begränsning av rörelsefriheten

Enligt det föreslagna 2 § 1 mom. är det förbjudet för personer att röra sig och vistas någon annanstans än i bostaden i sin hemkommun eller i någon annan därmed jämförbar bostad inom de områden där förbudet är nödvändigt för att förhindra spridningen av den allmänfarliga smittsamma sjukdomen covid-19. Enligt förslaget gäller förbudet rätten att avlägsna sig från det slutna eller avgränsade gårdsområdet för bostadens fastighet.

Den föreslagna regleringen innebär ett ingrepp i den rörelsefrihet som tryggas i 9 § i grundlagen. Enligt 9 § 1 mom. i grundlagen har finska medborgare samt utlänningar som lagligen vistas i landet rätt att röra sig fritt inom landet och att där välja bostadsort. Rätten att röra sig fritt från plats till plats är ett viktigt element i individens självbestämmanderätt. Enligt grundlagsutskottet täcker 9 § 1 mom. i grundlagen in rätten att inom landet röra sig mellan olika orter och inom en enskild ort. (GrUB 8/2020 rd).

Enligt artikel 2 i det fjärde tilläggsprotokollet till Europakonventionen har var och en dessutom rätt att fritt röra sig inom statens territorium och att fritt välja sin bosättningsort. Dessa rättigheter får inte underkastas andra inskränkningar än sådana som är angivna i lag och som i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga av hänsyn till statens säkerhet eller den allmänna säkerheten, för att upprätthålla den allmänna ordningen, för att förhindra brott, för att skydda hälsa eller moral eller för att skydda annans fri- och rättigheter. Även i konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter finns en bestämmelse om rörelsefrihet. Enligt artikel 45.1 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna har varje unionsmedborgare rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier.

Därtill tryggar 9 § 2 mom. i grundlagen rätten att lämna landet för var och en. Till bestämmelsen som tryggar rätten att lämna landet ansluter sig en kvalificerad begränsningsklausul enligt vilken det genom lag kan föreskrivas om nödvändiga begränsningar i denna rätt för att säkerställa

rättegång eller verkställighet av straff eller för att säkerställa att skyldigheten att försvara landet fullgörs. Förteckningen över begränsningsgrunder, som dock gäller begränsning av nämnda rätt endast under normala förhållanden, i momentet är uttömmande såtillvida att det inte är möjligt att på någon annan grund genom lag begränsa rätten att lämna landet. (RP 309/1993 rd, s. 55, GrUU 27/2005 rd). Den föreslagna regleringen påverkar inte någons rätt att lämna landet.

De föreslagna begränsningarna av rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna är betydande i fråga om betydelse och verkan. Enligt förslaget gäller det en betydande del av befolkningen när den riktar sig till de befolkningstätaste områdena och begränsar rörlighet och vistelse till bara det som är nödvändigt. För regleringen kan dock presenteras vägande motiveringar som hänför sig till skyddet av befolkningens hälsa och bevarandet av hälso- och sjukvårdens bärkraft och som framgår av detta avsnitt och annanstans i denna proposition (avsnitten 2.1 och 2.3).

Vid bedömningen av begränsningen av rörelsefriheten och regleringens proportionalitet ska det beaktas att 3 § i lagförslaget gör det möjligt att på nödvändiga grunder avvika från det förbud mot att avlägsna sig som föreskrivs i 2 §. Därtill är det tillåtet att vistas utomhus med högst två andra personer, förutsatt att det kan ske på ett tillräckligt avstånd till andra personer. Lagen är i kraft endast en relativt kort tid, och dessutom kan förbudet som sätts i kraft genom förordning gälla endast så länge som det är nödvändigt och endast på de områden där begränsningarna är nödvändiga. Utifrån dessa utgångspunkter kan regleringen anses vara proportionerlig.

Genom den föreslagna regleringen ingriper man också på basis av bostadsorten i den jämlikhet som tryggas i 6 § i grundlagen, eftersom begränsningarna riktas endast till vissa kommuners område. Lagförslaget innehåller bestämmelser om de grunder för fastställande av de regionala begränsningarna för vilka kan presenteras de motiveringar som hänför sig till den regionala incidensen av covid-19-sjukdomen och som beskrivs närmare i avsnitt 2.1 i propositionen. Särbehandlingen av regionerna grundar sig uteslutande på den medicinska och epidemiologiska risken samt på syftet att begränsa den kraftiga avvikelsen från de grundläggande fri- och rättigheterna till vad som är nödvändigt och proportionerligt och har således godtagbara grunder.

Val av regleringslösning och förslagets förhållande till 118 § i beredskapslagen

De föreslagna begränsningarna av rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna handlar om ett så djupgående, plötsligt och omfattande ingrepp i den rörelsefrihet som tryggas som en grundläggande fri- och rättighet i 9 § i grundlagen samt i flera andra grundläggande fri- och rättigheter som granskas i detta avsnitt att det enligt statsrådets bedömning inte är möjligt att föreskriva om sådana begränsningar som sedvanliga begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna, utan genomförandet av regleringen förutsätter att man stöder sig på 23 § i grundlagen eller att lagen godkänns i grundlagsordning.

Enligt 23 § i grundlagen kan det genom lag, eller genom en förordning av statsrådet som utfärdas med stöd av ett sådant bemyndigande med exakt avgränsat tillämpningsområde som av särskilda skäl tagits in i lag, införas sådana tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som är förenliga med Finlands internationella förpliktelser avseende mänskliga rättigheter och som är nödvändiga om Finland blir utsatt för ett väpnat angrepp eller om det råder andra i lag angivna undantagsförhållanden som allvarligt hotar nationen. Grunderna för tillfälliga undantag ska dock bestämmas genom lag. Enligt grundlagsutskottets betänkande i samband med att den gällande 23 § infördes i grundlagen kan undantagsförhållanden som allvarligt hotar nationen till exempel vara en pandemi (GrUB 9/2010 rd, s. 10).

Ordalydelsen i 23 § i grundlagen hindrar inte att det under rådande undantagsförhållanden och separat från gällande lagar om undantagsförhållanden föreskrivs om nödvändigt ingripande i de grundläggande fri- och rättigheterna. Grundlagsutskottet har påpekat att förfarandet med en regeringsproposition om ändring av en lag bättre tryggar riksdagens ställning och möjligheter att påverka än till exempel förfarandena enligt beredskapslagen. Ett lagförslag som ges genom en proposition kan riksdagen också göra ändringar i på sedvanligt sätt under riksdagsbehandlingen, om riksdagen anser att ändringar behövs. (GrUU 7/2020 rd). Grundlagsutskottet konstaterar också att när det i förslaget som helhet bedömt är fråga om relativt exceptionella och omfattande intensiva begränsningar av de grundläggande fri- och rättigheterna som berör nästan hela den samlade regleringen av de grundläggande fri- och rättigheterna, måste regleringen bedömas i ljuset av 23 § i grundlagen (GrUU 44/2020 rd, s. 4).

Tillämpning av 23 § i grundlagen är dock exceptionellt. Det är också väsentligt att om en lag som utfärdas med stöd av 23 § i grundlagen i fråga om tillämpningen till väsentliga delar stöder sig på en statsrådsförordning som utfärdas med stöd av den och som avses innehålla närmare bestämmelser om exempelvis de områden där begränsningen tillämpas, blir riksdagens möjligheter att påverka inte betydligt mer omfattande än om man stöder sig på beredskapslagen, eftersom riksdagen med stöd av 23 § 2 mom. i grundlagen endast beslutar om förordningens giltighetstid, inte dess innehåll. För att i så stor utsträckning som möjligt trygga riksdagens möjligheter att påverka har dock den föreslagna regleringshelheten beretts så att avsikten är att genom förordning av statsrådet utfärda endast uppdaterade bestämmelser om de områden där bestämmelserna ska tillämpas. Enligt grundlagsutskottet utgör en eventuell snabb förändring i epidemilaget en sådan särskild orsak som kan ligga till grund för att bestämmelser om det regionala tillämpningsområdet utfärdas genom förordning av statsrådet. (GrUB 10/2020 rd, GrUU 7/2020 rd.)

Enligt 118 § i beredskapslagen kan rätten att vistas eller röra sig på en bestämd ort eller i ett bestämt område förbjudas eller begränsas tillfälligt, för högst tre månader åt gången genom förordning av statsrådet, om det är nödvändigt för att avvärja en allvarlig fara som hotar människors liv eller hälsa. Bestämmelsen är således avsedd att gälla begränsningar av rörelsefriheten och vistelsebegränsningar endast på en bestämd ort eller ett bestämt område.

De i 3 § 5 punkten i beredskapslagen avsedda undantagsförhållandena togs in i 118 § först under riksdagsbehandlingen på förslag av försvarsutskottet, och förslaget motiverades inte i betänkandet (FsUB 3/2010 rd). I samband med stiftandet av beredskapslagen gjordes således inte en grundlig bedömning av paragrafens tillämplighet när det gäller införande av de begränsningar av rörelsefriheten och vistelsebegränsningar som pandemin förutsätter. I den regeringsproposition som ledde till att beredskapslagen stiftades (RP 3/2008 rd) gällde det enda exemplet på rörelse- och vistelsebegränsning en kärnkraftsolycka. I övrigt konstaterades det att paragrafen ersätter 33 § 2 mom. i 1991 års beredskapslag (1080/1991). Enligt bestämmelsen i fråga kunde man genom förordning av statsrådet, om en storolycka förutsätter det, förbjuda rätten att vistas och röra sig på vissa områden eller att avlägsna sig från dem eller begränsa en sådan rätt om befolkningens skydd kräver det. Grundlagsutskottet har i sitt betänkande GrUB 11/2020 rd betonat att det inte är möjligt att utvidga tolkningen av 118 § i beredskapslagen så att det införs mer omfattande begränsningar än vad som föreskrivs där.

Enligt förslaget är det förbjudet att röra sig och vistas någon annanstans än i bostaden i sin hemkommun i syfte att stoppa den accelererande spridningen av den allmänfarliga smittsamma sjukdomen covid-19. Enligt förslaget gäller förbudet rätten att avlägsna sig från det slutna eller avgränsade gårdsområdet för bostadens fastighet.

Vid begränsning av tillämpningen av begränsningen har det beaktats de undantag som bedöms vara nödvändiga med tanke på rörelsefriheten. Därtill utgör vistelse utomhus med personer som hör till samma hushåll eller med högst två andra personer ett undantag från tillämpningen av begränsningen, om det är möjligt att röra sig utomhus på ett tillräckligt avstånd till andra personer.

Under beredningen av propositionen bedömdes användningen av 118 § i beredskapslagen som rättslig grund för regleringen. Med tanke på bedömningen är det av betydelse att det yttersta syftet med de föreslagna begränsningarna av rörelsefriheten och vistelsebegränsningarna är att tillfälligt minska den fysiska närkontakten mellan människor för att förhindra spridningen av covid-19 genom att begränsa annat än utträttande av nödvändiga ärenden samt nödvändiga sammankomster. I lagen begränsas i princip inte rätten att röra sig utomhus, om det sker med personer som hör till samma hushåll eller med högst två andra personer och om ett tillräckligt avstånd till andra personer hålls. Utöver rörelse- och vistelsebegränsningar föreslås det att det i lagen tas in en skyldighet att använda munskydd eller andningsskydd.

Vid beredningen har man av ovan nämnda orsaker kommit fram till en bedömning enligt vilken den föreslagna begränsningsshelheten inte utan problem kan motiveras enbart som sådana begränsningar i rörelsefriheten som avses i 118 § i beredskapslagen. Därför föreslås det att lagen stiftas som ett tillfälligt undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna enligt 23 § i grundlagen.

Personlig frihet

Det centrala innehållet i den föreslagna begränsningen av rörelsefriheten är förbudet att avlägsna sig från personens bostad i hemkommunen eller från någon annan därmed jämförbar bostad. Förslaget blir till denna del betydelsefullt med tanke på 7 § i grundlagen, som skyddar den personliga friheten och integriteten. Enligt 1 mom. i den paragrafen har alla rätt till liv och till personlig frihet, integritet och trygghet. Den personliga friheten skyddar inte bara människans fysiska frihet utan också hennes viljas frihet och självbestämmanderätt.

Enligt 7 § 3 mom. i grundlagen får den personliga integriteten inte kränkas och ingen får berövas sin frihet godtyckligt eller utan laglig grund. Med frihetsberövande avses enligt motiveringen till bestämmelsen ett arrangemang genom vilket en person förbjuds och förhindras att avlägsna sig från en för honom eller henne fastställd och noggrant avgränsad vistelseplats. Grunder som berättigar till frihetsberövande är exempelvis vård oberoende av patientens vilja enligt mentalvårdslagen och isolering enligt lagen om smittsamma sjukdomar, vilket har föreskrivits med grundlagsutskottets medverkan (GrUU 11/2016 rd), och dessutom omfattas de som exponerats eller misstänks ha exponerats av karantän som föreskrivits med grundlagsutskottets medverkan och båda dessa innebär frihetsberövande enligt Europakonventionen. Därmed är de begränsningar som gäller friheten och rörelsefriheten allmänt accepterade för att bekämpa farliga smittsamma sjukdomar, förutsatt att regleringen uppfyller kraven på nödvändighet och proportionalitet samt tillräcklig exakthet och noggrann avgränsning och inte oimintetgör kärnområdet för de övriga grundläggande fri- och rättigheterna.

Godtagbara grunder för frihetsberövande förtecknas inte i 7 § i grundlagen. I artikel 5.1 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (FödrS 19/1990, Europakonventionen) avgränsas de situationer där det är möjligt att inskränka friheten. Friheten får berövas bara i den ordning som lagen föreskriver när de villkor

som nämns i artikel 5.1 är uppfyllda. Utöver lagstadgad och rättvis häktning som närmare definieras i artikeln kan en persons frihet berövas bland annat för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom.

I den föreslagna regleringen är det fråga om en möjlighet att begränsa den rörelsefrihet som tryggas i 9 § i grundlagen, men åtminstone ett långvarigt förbud mot att avlägsna sig kan också innebära att en person berövas sin frihet som tryggas i 7 § i grundlagen, dvs. ett arrangemang genom vilket en person förbjuds och förhindras att avlägsna sig från en för honom eller henne bestämd, väl avgränsad vistelseort (RP 309/1993 rd, s. 48/I).

Det är dock fråga om en tillfällig begränsning som fastställs för en relativt kort tid och för vilken vägande samhälleliga grunder kan påvisas. Enligt förslaget bestäms det regionala och tidsmässiga tillämpningsområdet för förbudet att avlägsna sig genom förordning av statsrådet, som inte får utfärdas med större omfattning eller för en längre tid än vad som är nödvändigt för att förhindra spridning av covid-19-sjukdomen. Lagförslaget gör det också möjligt att avvika från förbudet på de nödvändiga grunder som framgår av 3 §. Vidare är vistelse utomhus tillåten i rekreations- och motionssyfte samt för att rasta husdjur, förutsatt att det sker med personer som hör till samma hushåll eller med högst två andra personer och att det kan ske med ett tillräckligt avstånd till andra personer. Mot denna bakgrund kan förslaget inte anses vara problematiskt med tanke på 7 § i grundlagen.

Också de bestämmelser om skyldigheten att använda munskydd eller andningsskydd som ingår i propositionen kan granskas med tanke på den rätt till personlig frihet som föreskrivs i 7 § i grundlagen. Skyldigheten att enligt lagen i vissa situationer använda munskydd begränsar i praktiken i någon mån individernas självbestämmanderätt och ska i det avseendet betraktas som en begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna. I allmänhet är fördelarna med att använda munskydd för att förhindra spridningen av en virusepidemi förknippade med situationer där närkontakt inte kan undvikas. Enligt den föreslagna regleringen ska en person som rör sig av de nödvändiga orsaker som anges i lagen och som är född 2007 eller tidigare använda munskydd eller andningsskydd som täcker mun och näsa inomhus i lokaler som öppna för allmänheten och i färdmedel där andra än personer som hör till samma hushåll närvarar. Mun- eller andningsskydd behöver dock inte användas, om hälsoskäl hindrar användningen av ett mun- eller andningsskydd.

Genom skyldigheten att använda munskydd eller andningsskydd tryggas rätten till liv enligt 7 § i grundlagen samt främjas befolkningens hälsa på det sätt som avses i 19 § i grundlagen, och därför finns det enligt statsrådets uppfattning en godtagbar och vägande grund för den föreslagna regleringen. Skyldigheten är begränsad till de situationer som definieras exakt i lagen och den omfattas av möjligheter till undantag som grundar sig på hälsoskäl, med andra ord kan förslaget i konstitutionellt hänseende anses vara proportionerligt och innehållsmässigt exakt och noggrant avgränsat. Skyldigheten att använda munskydd eller andningsskydd och således skyldigheten att skaffa sådan utrustning, om personen har sådana nödvändiga orsaker att röra sig som möjliggör närkontakt som avses i den föreslagna lagen, kan anses vara av betydelse med tanke på det egendomsskydd som tryggas i 15 § i grundlagen. Å ena sidan kan man med beaktande av regleringens kortvariga natur, utrustningens pris och begränsningarna av skyldigheten och å andra sidan med beaktande av regleringens syfte anse att sådant ingripande är proportionerligt och till sin natur ett relativt ringa ingrepp i egendomsskyddet.

Mötesfrihet

Enligt 13 § 1 mom. i grundlagen har var och en rätt att utan tillstånd anordna sammankomster och demonstrationer samt att delta i sådana. I paragrafens 2 mom. föreskrivs det om föreningsfrihet. Avsikten med de föreslagna begränsningarna av rörelsefriheten är att inom ett bestämt område minska kontakterna mellan människor i syfte att hejda coronavirusepidemin. Detta gäller också allmänna sammankomster, som redan i nuläget har begränsats betydligt genom regionförvaltningsverkens beslut med stöd av 58 § i lagen om smittsamma sjukdomar. Verksamhet som omfattas av föreningsfriheten ska dock inte förbjudas, bland annat eftersom det är tillåtet att röra sig i nödvändiga situationer för att sköta samhälleliga förtroendeuppdrag, delta i sammanträden i en privat sammanslutnings eller stiftelses organ eller sköta uppgifter som ledamot i organet eller företräda sammanslutningen eller stiftelsen.

Skyddet för privatlivet och familjelivet

Utgångspunkten för skyddet för privatlivet enligt 10 § i grundlagen är att individen har rätt att leva sitt liv bland annat utan osakliga ingrepp i privatlivet från myndigheterna. Den innefattar bland annat individens frihet att fritt knyta och upprätthålla relationer till andra människor och till omgivningen. Begreppet privatliv kan förstås som ett samlande begrepp för en persons privata krets. Också familjelivet hör till den sfär för privatlivet som tryggas i grundlagen.

Genom den föreslagna rörelse- och vistelsebegränsningen görs det ingrepp i skyddet för privatlivet som tryggas i 10 § i grundlagen genom att begränsa individens rätt att röra sig av andra skäl än sådana som är nödvändiga enligt lag. Genom propositionen ingriper man således indirekt i individens rätt att träffa andra än personer som bor i samma hushåll och delta i olika tillställningar som hör till privatlivet och familjelivet, såsom födelsedagsfester eller bröllop.

När det gäller privat- och familjelivet är begränsningen dock inte absolut. Det är tillåtet att röra sig när det är nödvändigt på grund av en närståendes behov av omsorg, en närståendes död eller risk för en närståendes död, tillgodoseende av ett barns behov av hjälp och stöd eller barnets umgängesrätt, tillgodoseende av behovet av hjälp och stöd för en person med funktionsnedsättning, ett etablerat parförhållande eller på grund av något annat vägande skäl som är jämförbart med dessa. Begränsningen är dessutom tillfällig och begränsar inte annan kontakt som sker exempelvis per telefon eller med datatekniska förbindelser än möten som baserar sig på fysisk närkontakt mellan människor. Regleringen kan således inte anses sträcka sig till kärnområdet för skyddet för privatlivet på ett sätt som skulle vara problematiskt med tanke på 10 § i grundlagen.

Näringsfrihet

Enligt 18 § 1 mom. i grundlagen har var och en i enlighet med lag rätt att skaffa sig sin försörjning genom arbete, yrke eller näring som han eller hon valt fritt. Propositionen har väsentliga konsekvenser för människors möjligheter att skaffa sig sin försörjning genom den näring de valt.

Den föreslagna lagstiftningens konsekvenser för näringsfriheten enligt 18 § i grundlagen är indirekta. Genom lagförslaget åläggs näringsidkarna inte direkt att stänga affärslokalerna för kunderna. Propositionen skiljer sig således från de temporära begränsningar av förplägnadsrörelser

(3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet) och annan näringsverksamhet (58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar) som riktats till näringsidkare under covid-19-epidemin. I fråga om dessa begränsningar har statsrådet bedömt att bestämmelserna inneburit förbud mot näringsverksamhet för viss tid eller att de kan jämföras åtminstone med återkallande av koncession för viss tid.

Propositionen har dock i praktiken motsvarande konsekvenser som andra begränsningar av näringsverksamhet som föreskrivits i syfte att förhindra spridning av covid-19-epidemin. Regleringens konsekvenser riktas nu utöver de begränsningar som avses i 3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet och 58 g § i lagen om smittsamma sjukdomar också till all annan näringsverksamhet där intäkterna från näringsverksamheten grundar sig på att kunder utträtt ärenden i affärslokalerna. Dessutom gäller de direkta konsekvenserna av begränsningar av rörelsefriheten också trafiken, i synnerhet persontrafiken. Med stöd av propositionen begränsas människors frihet att röra sig av andra orsaker än de som nämns särskilt i lagförslaget, vilket leder till att det inte är tillåtet att utträtta ärenden i näringsidkarnas affärslokaler på andra än nödvändiga grunder. Den brist på kunder som följer av bestämmelserna leder med stor sannolikhet till att det inte är lönsamt att hålla affärslokalerna öppna. Trots bristen på kunder ska näringsidkarna stå för de fasta kostnaderna för näringsverksamheten, såsom hyror och personalkostnader. Personalkostnader uppstår när man inte hinner anpassa affärsverksamheten till begränsningarna. Detta kan leda till att personalens löner måste betalas ut trots att affärslokalerna är stängda.

Propositionen måste på grund av dess kraftiga konsekvenser anses vara av betydelse med tanke på näringsfriheten enligt 18 § 1 mom. i grundlagen. Förslaget bedöms även leda till att antalet permitteringar, uppsägningar och konkurser ökar ytterligare. Lagförslaget är därmed av betydelse också med avseende på det allmännas skyldighet att främja sysselsättningen enligt 18 § 2 mom. i grundlagen.

De sammantagna nackdelar som regleringen på detta sätt orsakar individer, företag och samhället är obestridliga, även om ett accelererande sjukdomsläge kan orsaka ytterligare verkningar också på grund av andra begränsningar och förändringar i konsumenternas beteende. Förslaget berör flera tusen företag och deras anställda. Det slutliga antalet beror på inom vilka områden begränsningarna träder i kraft.

De konsekvenser som begränsningarna av rörelsefriheten har för affärsverksamhetens lönsamhet gäller i synnerhet de områden där begränsningarna träder i kraft. Konsekvenserna för affärsverksamhetens lönsamhet kan dock sträcka sig också utanför restriktionsområdena. Begränsningen av rörelsefriheten ska i första hand träda i kraft på de områden där befolkningsunderlaget är störst och där befolkningen utgör en stor del av kundkretsen också utanför restriktionsområdena, t.ex. inom turismen.

Näringsidkarnas affärsverksamhet grundar sig på dess lönsamhet och det är sannolikt att de föreslagna begränsningarna minskar personers utträttande av ärenden också i affärer som säljer nödvändiga förnödenheter och till vilka det enligt förslaget är tillåtet att röra sig. Det är således möjligt att det inte heller lönar sig för affärer som specialiserat sig på försäljning av nödvändiga förnödenheter att hålla sina affärslokaler öppna för kunderna utöver exempelvis sådan livsmedelsförsäljning som avses i lagförslaget. Propositionen kan således innebära att tillgången till nödvändiga förnödenheter i akuta situationer försvåras och fördröjs, vilket ytterligare kan återspeglas också i partihandeln med produkter.

Näringsfriheten tryggas inte i sig i Europakonventionen eller i de människorättskonventioner som lyder under FN. I artikel 23 i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna ingår

friheten att välja arbete. Näringsfriheten ingår i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. Enligt artikel 16 i stadgan erkänns näringsfriheten i enlighet med unionsrätten samt nationell lagstiftning och praxis. Artikel 1 i det första tilläggsprotokollet till Europakonventionen skyddar egendomsskyddet och det har ansetts att den indirekt skyddar även näringsverksamheten. Denna rätt kan i stor utsträckning begränsas genom lag för att trygga offentliga intressen. Finlands internationella förpliktelser i fråga om mänskliga rättigheter hindrar inte att man avviker från de grundläggande fri- och rättigheterna på det sätt som föreslås.

Syftet med lagförslaget är att begränsa de fysiska nära kontakterna mellan människor och att därigenom bromsa upp epidemin. Också affärslokaler avsedda för kunder är platser där människor kan ha sådana nära kontakter med andra människor som gör det möjligt för viruset att spridas. Näringsidkarna har på eget initiativ och med stöd av 58 c och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar vidtagit åtgärder för att förebygga smitta i affärslokalerna. Propositionen innebär inte att de metoder som redan används inte har fungerat för att förebygga potentiella exponeringssituationer i affärslokalerna. Syftet med propositionen är dock att på ett övergripande sätt begränsa människors rörelse, vilket innebär att konsekvenserna är kraftiga också för näringsidkare. Människor kan röra sig och vistas tillsammans också i närheten av affärslokaler. När man bedömer alternativa metoder genom vilka man kan sträva efter att trygga befolkningens hälsa och hälsovårdens bärkraft på ett lika effektivt sätt, är det inte möjligt att inom begränsningsområdena bromsa epidemin med metoder som är mindre skadliga för näringsidkarnas verksamhet.

Enligt statsrådets bedömning är de eftersträlvade fördelarna av bromsandet av virusspridningen större än de nackdelar begränsningarna medför för näringsverksamheten och sysselsättningen. Propositionens proportionalitet balanseras dock av möjligheten att handla på webben och avhämta beställda produkter, även om det inte är fråga om nödvändiga förnödenheter enligt lagförslaget. Därtill kompenseras företagen för de ekonomiska förluster som propositionen medför med mekanismer enligt systemet med kostnadsstöd. Det föreslagna tillfälliga undantaget från näringsfriheten och skyldigheten att främja sysselsättningen enligt 18 § i grundlagen ska anses vara nödvändigt på det sätt som avses i 23 § i grundlagen för att individernas grundläggande fri- och rättigheter som beskrivs ovan i propositionen ska kunna tryggas och de skyldigheter som gäller det allmänna ska kunna fullgöras.

Religionsfriheten

Enligt 11 § i grundlagen har var och en religions- och samvetsfrihet. I den friheten ingår bland annat rätten att bekänna sig till och utöva en religion. De temporära 58 c och 58 d § i lagen om smittsamma sjukdomar gäller också utrymmen som är avsedda för religionsutövning. Vid behandlingen av regeringens proposition med förslag till temporär ändring av lagen om smittsamma sjukdomar tog grundlagsutskottet inte särskilt upp frågan om religionsfrihet i förhållande till bekämpningen av allmänfarliga smittsamma sjukdomar (GrUU 44/2020 rd), och inte heller i sitt tidigare utlåtande om lagen om smittsamma sjukdomar i allmänhet (GrUU 11/2016 rd).

Grundlagsutskottet har ansett att gudstjänsterna som en religiös ceremoni bland andra ingår i kärnområdet för den i religionsfriheten ingående rätten att utöva en religion som är tryggad som en grundläggande rättighet (GrUU 7/2005 rd). Den föreslagna regleringen hindrar en person från att röra sig utanför bostaden i sin hemkommun eller i någon annan därmed jämförbar bostad till andra religiösa tillställningar än en närståendes begravning och individuella möten i själavårdssyfte med en företrädare för ett religiöst samfund. De föreslagna begränsningarna hindrar

en person från att röra sig till andra tillställningar som ordnas av religiösa samfund, såsom gudstjänster eller bönestunder. För att förhindra spridningen av epidemin är det nödvändigt att begränsa möjligheten att röra sig till de sistnämnda tillställningarna, eftersom många människor i allmänhet deltar i sådana tillställningar, varvid risken för att coronaviruset sprids genom nära kontakt ökar.

Enligt propositionen är det tillåtet att röra sig, om det är nödvändigt, när det är fråga om ett individuellt möte i självavårdssyfte med en företrädare för ett religiöst samfund. Med individuellt avses i princip ett möte på två personer med till exempel en präst, diakon, familjerådgivare, imam, rabbin eller någon annan företrädare för ett religiöst samfund. Det kan vara fråga om till exempel en självavårdsdiskussion, nattvard, dop eller någon annan motsvarande förrättning eller andakt eller någon annan motsvarande sammankomst som kan ordnas antingen i det religiösa samfundets lokaler eller i någon annan lokal där det är möjligt att undvika nära kontakter.

Vid bedömningen av proportionaliteten i de begränsningar som gäller religionsfriheten ska särskild uppmärksamhet fästas vid de ritualer som hänför sig till livets slutskede. I synnerhet har begravningen en särskilt stor betydelse både i de religiösa samfunden och för bearbetandet av sorgen i fråga om personer som inte hör till sådana samfund. För det andra måste man i frågan beakta den andliga verksamhetens mer omfattande betydelse som upprätthållare av människornas mentala kriställighet. De religiösa samfundens andliga verksamhet upprätthåller trygghetskänslan och förtroendet för framtiden samt ger resurser att agera i krissituationer som orsakas av coronavirusepidemin. God mental kriställighet underlättar också återhämtningen efter krisen.

Den föreslagna regleringen innebär en djupgående begränsning av den möjlighet till religionsutövning som i väsentlig grad omfattas av religionsfriheten. Begränsningen är dock tidsmässigt och regionalt så begränsad som möjligt, och den hindrar inte människor från att delta i religiösa tillställningar som ordnas exempelvis via webben eller att i övrigt utöva sin religion. På det sätt som beskrivs i denna proposition kan begränsningen anses vara en nödvändig proportionerlig åtgärd för att befolkningens hälsa och i sista hand människornas rätt till liv ska kunna tryggas.

Kulturella rättigheter

Grundlagsutskottet har enligt sin tidigare utlåtandepraxis ansett att regleringen av småbarnspedagogiken fortsättningsvis i första hand bedöms som en socialtjänst i enlighet med 19 § 3 mom. i grundlagen. De ändringar som gjordes i samband med reformen av lagen om småbarnspedagogik har dock medfört att den grundlagsenliga bedömningen nu omfattar ett element av kulturella rättigheter enligt 16 § 2 mom. i grundlagen (GrUU 12/2015 rd, s. 3 och GrUU 17/2018 rd, s. 2). I enlighet med 3 § 2 mom. 5 punkten i regeringens proposition är det möjligt att röra sig till småbarnspedagogiken även under de föreslagna begränsningarna av rörligheten. Den föreslagna regleringen begränsar eller ingriper inte i de grundläggande fri- och rättigheterna enligt 19 § 3 mom. och 16 § 2 mom. i grundlagen.

Enligt 16 § 1 mom. i grundlagen har alla rätt till avgiftsfri grundläggande utbildning. Denna rättighet är subjektiv till sin natur (RP 309/1993 rd, s. 21), vilket innebär att det är fråga om en individuell rättighet som omedelbart kan förverkligas. Denna subjektiva rättighet inbegriper rätten att få grundläggande utbildning och rätten att få undervisning avgiftsfritt. Den avgiftsfria undervisningen har samband med läroplikten, som det föreskrivs om genom lag. Enligt 3 § 2 mom. 5 punkten i regeringens proposition är det möjligt att röra sig till förskoleundervisning och grundläggande utbildning, om det är nödvändigt att delta i undervisningen under de föreslagna begränsningarna av rörelsefriheten.

Utgångspunkten är att elevers deltagande i undervisning som omfattas av läroplikten alltid är nödvändigt. Om undervisning och verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning inte ordnas som distansundervisning till exempel genom exceptionella undervisningsarrangemang, har den som deltar i undervisning och verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning rätt att röra sig till undervisning och service enligt lagen. Grundläggande utbildning för läropliktiga enligt lagen om grundläggande utbildning ges som närundervisning (RP 86/1997 rd, s. 52). Därför lämnade statsrådet regeringspropositioner (RP86/2020 rd, RP 218/2020 rd) om temporär ändring av lagen om grundläggande utbildning, som möjliggör övergång till distansundervisning. Lagarna har stiftats med grundlagsutskottets medverkan (GrUU 18/2020 rd och GrUU 41/2020 rd). Den föreslagna regleringen begränsar eller ingriper inte i rätten till grundläggande utbildning enligt 16 § 1 mom. i grundlagen. Rätten att få undervisning tryggas i det rådande läget med en smittsam sjukdom genom en vanlig lag (1191/2020).

Enligt 16 § 2 mom. i grundlagen föreskrivs att det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, ska säkerställa lika möjligheter för var och en att oavsett medellöshet enligt sin förmåga och sina särskilda behov få även annan än grundläggande utbildning samt utveckla sig själv. Gymnasieutbildning och yrkesutbildning kan ordnas som distansundervisning, varvid deltagande i utbildningen i princip inte förutsätter att man rör sig. Den föreslagna lagens 3 § 2 mom. 5 punkt gör det möjligt att röra sig om det är nödvändigt att delta i nämnda utbildningar. Den föreslagna regleringen begränsar eller ingriper inte i de grundläggande fri- och rättigheterna enligt 16 § 2 mom. i grundlagen.

Undantagens godtagbarhet

Syftet med de föreslagna undantagen från de grundläggande fri- och rättigheterna är att skydda befolkningens hälsa och bevara funktionsförmågan hos hälso- och sjukvårdssystemet under förhållanden med en exceptionell epidemi som avses i 3 § 7 punkten i lagen om smittsamma sjukdomar. Syftet med begränsningarna är alltså att på det sätt som förutsatts i 22 § i grundlagen genom det allmänna trygga vars och ens rätt till liv enligt 7 § 1 mom. i grundlagen och det allmännas skyldighet enligt 19 § 3 mom. i den lagen att tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

Dessa grunder kan enligt grundlagsutskottets etablerade praxis anses berättiga exceptionellt långtgående myndighetsåtgärder som även ingriper i människors grundläggande fri- och rättigheter (bl.a. GrUB 2/2020 rd, GrUB 3/2020 rd, GrUB 10/2020 rd, GrUU 6/2021 rd). Genom att trygga 7 § i grundlagen och främja genomförandet av 19 § skyddar det allmänna indirekt också möjligheterna att tillgodose andra grundläggande fri- och rättigheter.

Enligt 23 § i grundlagen ska tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna vara förenliga med Finlands internationella förpliktelser avseende mänskliga rättigheter. Vid tillämpningen av beredskapslagen ska enligt 5 § i beredskapslagen de internationella förpliktelser som är bindande för Finland och allmänt erkända folkrättsliga regler iakttas.

Finland har ratificerat flera internationella konventioner om mänskliga rättigheter där det föreskrivs om rätten till liv och rätten till skydd för hälsa. Det allmänna ska säkerställa genomförandet av de konventioner om mänskliga rättigheter som är bindande för Finland. Bland annat i artikel 2 i den i Europarådet godkända konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, dvs. Europeiska människorättskonventionen (FördrS 18 och 19/1990; senare ändrad genom FördrS 71 och 72/1994, FördrS 85 och 86/1998, FördrS 8 och 9/2005, FördrS 6 och 7/2005 samt FördrS 50 och 51/2010) föreskrivs det om rätten till liv och i artiklarna 11 och 13.1 i den reviderade europeiska sociala stadgan (FördrS 178 och 80/2002)

om rätten till skydd för hälsan och rätten till medicinsk hjälp. För att trygga den enskildes rätt till skydd för sin hälsa åtar sig parterna enligt artikel 11 i den sociala stadgan att, antingen direkt eller i samarbete med offentliga eller privata organisationer, vidta de åtgärder som är nödvändiga bl.a. för 1) att så långt som möjligt undanröja orsakerna till ohälsa, 2) att lämna råd och upplysningar för befrämjande av god hälsa och uppmuntran till personligt ansvarstagande i hälsofrågor och 3) att så långt som möjligt förebygga uppkomsten av epidemier, folksjukdomar och andra sjukdomar samt olycksfall.

I artikel 12 i Förenta Nationernas (FN) konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter (ESK-konventionen, FördrS 6/1976) bestäms om rätten till hälsa och skydd för hälsa. Enligt artikel 1 erkänner konventionsstaterna rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga psykiska och fysiska hälsa. Enligt artikel 2 ska konventionsstaterna vidta åtgärder för att till fullo tillgodose denna rätt. Åtgärder som är nödvändiga för att förebygga, behandla och bekämpa epidemiska sjukdomar nämns särskilt (c punkten). Därtill åläggs konventionsstaterna att skapa förutsättningar som tillförsäkrar alla läkarvård och sjukhusvård i händelse av sjukdom (d punkten). Enligt en allmän kommentar som styr tolkningen av konventionen och handlar om rätt till hälsa (E/C.12/200/4) förpliktar rätten till hälsa det allmänna att bekämpa farliga smittsamma sjukdomar och i synnerhet att vidta preventiva åtgärder på befolkningsnivå samt att upprätthålla och trygga en tillräcklig kapacitet i hälso- och sjukvården och att skydda särskilda riskgrupper.

I artikel 6 i FN:s konvention om barnets rättigheter (FördrS 59 och 60/1991) föreskrivs att barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling. Syftet med bestämmelsen är att skapa optimala förhållanden för barnets överlevnad och förutsättningar för barnets harmoniska utveckling. I artikel 24 i konventionen föreskrivs det om rätten till hälso- och socialvård.

Även i FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (FördrS 26 och 27/2016) föreskrivs det i artikel 10 om rätten till liv och i artikel 25 om rätten till hälsa. Enligt artikeln ska personer med funktionsnedsättning å ena sidan erbjudas samma utbud och kvalitet avseende hälso- och sjukvård som erbjuds andra och å andra sidan erbjudas sådana hälso- och sjukvårdstjänster som behövs särskilt på grund av en funktionsnedsättning.

Dessutom föreskrivs det i artikel 12 i FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor (FördrS 67 och 68/1986) om åtgärder för att avskaffa diskriminering av kvinnor när det gäller hälsovård samt om jämställdhet mellan kvinnor och män i fråga om tillgång till hälso- och sjukvård och i artikel 5e.4 i FN:s internationella konvention om avskaffande av alla former av rasdiskriminering (FördrS 37/1970) om allas likhet inför lagen när det gäller rätten till allmän hälsovård, sjukvård, social trygghet och sociala förmåner.

I artikel 2 i fjärde tilläggsprotokollet till Europeiska människorättskonventionen föreskrivs att var och en som lagligen befinner sig inom en stats territorium har rätt att fritt röra sig där och att fritt välja sin bosättningsort. Utövandet av dessa rättigheter får inte underkastas andra inskränkningar än sådana som är angivna i lag och som i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga av hänsyn till statens säkerhet eller den allmänna säkerheten, för att upprätthålla den allmänna ordningen, för att förhindra brott, för att skydda hälsa eller moral eller för att skydda annans fri- och rättigheter.

Enligt artikel 12 i den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter, dvs. MP-konventionen (FördrS 7 och 8/1976), har var och en som lagligen befinner sig inom en stats territorium rätt att röra sig fritt och att fritt välja sin bosättningsort, var och en får fritt lämna vilket land som helst, även sitt eget, och ovannämnda rättigheter får inte underkastas andra inskränkningar än de som stadgas i lag och är nödvändiga för att skydda den nationella säkerheten, den allmänna ordningen ("*ordre public*"), folkhälsan eller sedligheten eller andra

människors rättigheter och friheter samt är förenliga med de övriga rättigheter som stadgas i denna konvention.

I nödlägen kan man dock avvika från skyldigheterna enligt Europakonventionen och MP-konventionen endast i den omfattning som situationen nödvändigtvis kräver. Proportionalitetskravet gäller såväl avvikelsernas längd och dess geografiska tillämpningsområde som den materiella omfattningen av nödläget och av andra åtgärder som har samband med det. En förutsättning för avvikelser är att åtgärderna inte strider mot statens övriga förpliktelser enligt den internationella rätten. De åtgärder som hänför sig till avvikelserna får inte heller innebära diskriminering. Ett undantag i båda avtalen är de rättigheter som inte kan frångås under några omständigheter (*non-derogable rights*). Till dessa rättigheter hör bland annat rätten till liv.

Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna, inbegripet artikel 11 och artikel 2.3 i tilläggsprotokoll 4), nämner uttryckligen skyddet för hälsan som en giltig motivering för att vidta åtgärder på grund av ett allvarligt hot mot hälsan och för att skydda befolkningens hälsa. Dessa begränsningar ska vara föreskrivna i lag, nödvändiga i ett demokratiskt samhälle och i synnerhet syfta till att förebygga en sjukdom och trygga vården för dem som insjuknat. De normala begränsningsklausuler som syftar till att skydda hälsan bör således i många fall vara tillräckliga för att motivera de åtgärder som vidtagits med stöd av konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Människorättskommittén, som övervakar verkställigheten av MP-konventionen, har konstaterat att man inte bör avvika från bestämmelserna i MP-konventionen, om syftet att skydda befolkningens hälsa kan uppnås genom att begränsa vissa rättigheter, såsom rörelsefriheten enligt artikel 12, när begränsningen är förenlig med bestämmelserna om begränsningar i konventionen (CCPR/C/128/2). I rättslitteraturen har det konstaterats att obligatoriska förbud mot att röra sig utomhus kan vara proportionerliga och nödvändiga i synnerhet om de genomförs stegvis. (<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/5/human-rights-law-time-coronavirus>).

Grundlagens 23 § förutsätter att tillfälliga och nödvändiga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna är förenliga med Finlands internationella förpliktelser avseende mänskliga rättigheter. Grundlagens 23 § förutsätter inte uttryckligen att Förenta nationernas och Europarådets generalsekreterare underrättas om avvikelser från skyldigheterna enligt MP-konventionen och Europakonventionen. Underrättelse om tillfälliga och nödvändiga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna behandlas inte heller i regeringens proposition om ändring av grundlagen (RP 60/2010 rd). Utgångspunkten är dock att tillfälliga och nödvändiga undantag som görs med stöd av 23 § i grundlagen omfattas av anmälningsskyldigheten på motsvarande sätt som i fråga om beredskapslagen när det uttryckligen är fråga om avvikelser från rättigheterna i ett nödläge och inte en begränsning som hör till avtalsförpliktelserna.

Under covid-19 pandemin har de nordiska länderna hittills inte meddelat att de avviker från avtalsförpliktelserna i fråga om någontida av de ovannämnda konventionerna. Av Europeiska unionens medlemsstater har endast tre stater lämnat en sådan underrättelse (Lettland, Rumänien och Estland). Sex stater har anmält undantag från rörelsefriheten enligt artikel 2 i det fjärde tilläggsprotokollet till Europakonventionen till Europarådets generalsekreterare: Albanien, Georgien, Lettland, Moldavien, Norra Makedonien och Estland. Därtill har Armenien, Rumänien, San Marino och Serbien anmält avvikelser från avtalsförpliktelserna utan att uttryckligen nämna artikel 2 i det fjärde tilläggsprotokollet eller begränsningar av rörelsefriheten. På motsvarande sätt har 22 stater anmält undantag från den rörelsefrihet som tryggas genom artikel 12 i MP-konventionen till FN:s generalsekreterare: Argentina, Armenien, Chile, Dominikanska republiken, Ecuador, El Salvador, Etiopien, Georgien, Guatemala, Kirgizistan, Colombia, Lettland, Moldavien, Namibia, Palestina, Paraguay, Peru, Rumänien, San Marino, Senegal, Thailand och

Estland. Anmälningarna om avvikelser från avtalsförpliktelserna skiljer sig från varandra i fråga om form, innehåll och exakthet.

Med stöd av vad som anförts ovan anser statsrådet att det är möjligt att uppnå målet att skydda befolkningens hälsa genom att begränsa vissa rättigheter, särskilt rörelsefriheten, och att den föreslagna begränsningen av rörelsefriheten uppfyller kraven i ovannämnda konventioner, Europeiska människorättskonventionen och MP-konventionen, på att begränsningen ska vara nödvändig, grunda sig på lag och på syftet med begränsningen (skydd för hälsan) och att den kan genomföras inom ramen för de begränsningsklausuler som de ovannämnda människorättskonventionerna tillåter.

Med beaktande av det som sagts ovan anser statsrådet inte heller att det finns något behov av att underrätta konventionsstaterna i den internationella konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter om begränsningarna genom Förenta nationernas generalsekreterare på det sätt som bestäms i artikel 4.3 i konventionen och inte heller Europarådets generalsekreterare på det sätt som föreskrivs i artikel 15.3 i konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

Också EU:s bestämmelser om de grundläggande fri- och rättigheterna bör beaktas. Enligt artikel 21.1 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (FEUF) ska varje unionsmedborgare ha rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier, om inte annat följer av de begränsningar och villkor som föreskrivs i fördragen och i bestämmelserna om genomförande av fördragen. I direktiv 2004/38/EG (Europaparlamentets och rådets direktiv om unionsmedborgares och deras familjemedlemmars rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier) finns bestämmelser om de personer som omfattas av den fria rörligheten inom EU. Varje unionsmedborgares rätt att fritt röra sig och uppehålla sig inom medlemsstaternas territorier finns inskriven också i artikel 45.1 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna. Även om EU-lagstiftningen i princip gäller rörelse mellan medlemsstaterna, är den inte obetydlig i situationer inom medlemsstaterna. Europeiska kommissionen följer tillämpningen av nationella undantags- och begränsningsåtgärder i anslutning till covid-19-pandemin bland annat som en del av sina landsvisa rättsstatsbedömningar. Finland har underrättat Europeiska unionens råd och kommissionens generalsekretariat om de viktigaste extraordinära åtgärderna för bekämpning av covid-19-pandemin, inklusive utlysandet av undantagsförhållanden och ibruktage av beredskapslagen. I underrättelserna konstateras det att åtgärderna inom de gränser som grundlagen ställer begränsar användningen av vissa grundläggande fri- och rättigheter för att skydda andras grundläggande fri- och rättigheter. Det har meddelats att åtgärderna är nödvändiga, godtagbara, proportionerliga och tidsbegränsade.

Undantagens proportionalitet och nödvändighet

Under rådande förhållanden är det inte möjligt att trygga befolkningens hälsa och hälso- och sjukvårdens bärkraft genom åtgärder som i mindre utsträckning ingriper i de grundläggande fri- och rättigheterna.

Det temporära undantag från rörelsefriheten, den personliga friheten, mötesfriheten, skyddet för privatlivet och familjelivet, religionsfriheten och de kulturella rättigheterna som ingår i förslaget ska på de grunder som beskrivs ovan anses vara nödvändiga på det sätt som avses i 23 § i grundlagen för att individernas grundläggande fri- och rättigheter, som specificeras ovan, ska kunna tryggas och för att de skyldigheter som gäller det allmänna ska fullgöras. De undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som föreslås är också tidsmässigt begränsade endast

till den omfattning som ska anses nödvändig och proportionerlig med avseende på de mål som ligger till grund för undantagen.

Det bemyndigande att utfärda förordning som ingår i lagförslaget gör det möjligt att bedöma i vilka områden undantaget från de grundläggande fri- och rättigheterna är nödvändigt och proportionerligt. Avsikten är att begränsningarna ska träda i kraft på de områden, där covid-19-epidemin inte kan bekämpas med andra åtgärder. Begränsningarna riktas då bara till de områden där de utgör en nödvändig och proportionerlig åtgärd.

Covid-19-epidemin har visat sig accelerera både när det gäller antalet smittfall och behovet av sjukhusvård, men de allvarliga effekterna av dess spridning – såsom spridning bland riskgrupper och äldre, belastning av intensivvården och dödsfall – kan ännu inte förutses på ett tillförlitligt sätt. Det bör noteras att största delen av befolkningen fortfarande inte är immun mot sjukdomen. Vaccineringen av befolkningen fortsätter, men det är möjligt att pandemin kommer att fortgå åtminstone i flera månader i Finland.

I landskapet Nyland och landskapet Egentliga Finland, där epidemin har spridit sig kraftigast, har en del av de begränsningsåtgärder som beskrivs i punkt 2 i propositionen, bl.a. begränsning av restaurangernas verksamhet, varit i kraft redan i flera månader, och spridningen av epidemin har trots dessa åtgärder inte kunnat förhindras.

I avsnitt 2 i regeringspropositionen, Nuläge och bedömning av nuläget och i bedömningsavsnitten Epidemiologisk lägesbild och Epidemiologisk lägesbild samt hälso- och sjukvårdens bärkraft finns beskrivningar av virusvarianternas större smittbarhet, dödligheten och den allvarliga sjukdomsform som kräver sjukvård.

Om man fortsätter med nuvarande begränsningsnivå kommer det enligt bedömningen från Institutet för hälsa och välfärd som presenteras i avsnitt 4.2.1.5 att konstateras över 71 000 nya coronafall inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt under perioden 1.3–30.6.2021, av vilka cirka 3000 kräver sjukhusvård och cirka 400 intensivvård. Antalet dödsfall skulle uppgå till över 200 och antalet förlorade levnadsår till över 3500.

Genom ytterligare begränsningar under tre veckor förhindras närmare 11 000 smittfall jämfört med de nuvarande begränsningarnas nivå. Genom ytterligare begränsningar under sex veckor förhindras närmare 29 000 smittfall. Minskningen i sjukhusvårdsperioder är cirka 500 (3 veckor) eller 1100 (6 veckor) och i intensivvårdsperioder analogt cirka 70 eller 150. Med en tre veckors nedstängning blir antalet inbesparade levnadsår cirka 600 och med en sex veckors nedstängning cirka 1300.

Under de närmaste veckorna finns det en mycket allvarlig och reell risk för att myndigheternas ordinarie befogenheter inte längre är tillräckliga för att förhindra en snabb spridning av covid-19-epidemin i synnerhet i en del av kommunerna i Södra Finland. Situationen i synnerhet i Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är så hotfull att om sjukdomsincidensen tilltar i nuvarande takt så ökar behovet av sjukvård avsevärt och den specialiserade sjukvårdens bärkraft överskrids inom fyra veckor med en sannolikhet på 50–75 procent.

Den föreslagna regleringen kan således anses uppfylla kraven på nödvändighet och proportionalitet.

Kravet på nödvändighet med tanke på förutseende av hur situationen utvecklas

Grundlagsutskottet har i sin praxis i anslutning till reglering som gäller undantagsförhållanden betonat behovet av att sätta en mycket hög tröskel för ibruktage av befogenheter enligt beredskapslagen och framhåvt att de inte ska tas i bruk på lättvindiga grunder eller för säkerhets skull (GrUB 17/2020 rd). Grundlagsutskottet har betonat betydelsen av motsvarande aspekter också i fråga om tillämpning av sådana undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som tillåts enligt 23 § i grundlagen (GrUB 9/2020 rd). I situationer som gäller tillämpning av 23 § i grundlagen har utskottet dessutom betonat kravet på att myndigheternas normala befogenheter är primära och att regleringens giltighetstid ska begränsas till vad som är absolut nödvändigt (GrUU 6/2021 rd).

Det föreslås att grunderna för begränsningsåtgärderna enligt propositionen i viss mån ska föreskrivas proaktivt redan innan hälso- och sjukvårdssystemet har överbelastats så att dess bärkraft allvarligt äventyras, men dock i en situation som uppfyller det krav på nödvändighet som 23 § i grundlagen förutsätter för sådana åtgärder. Epidemins tillväxt har fortsatt i synnerhet i och med de virusvarianter som snabbt har spridit sig i Helsingfors och Nyland samt Egentliga Finland, trots de begränsningar som har genomförts bland annat med stöd av den gällande lagen om smittsamma sjukdomar. Under de närmaste veckorna finns det en allvarlig och reell risk för att myndigheternas ordinarie befogenheter inte ska räcka till för att förhindra en snabb och okontrollerad spridning av epidemin i synnerhet i en del av kommunerna i Södra Finland.

Situationen i synnerhet i Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt är så hotfull att om sjukdomsincidensen tilltar i nuvarande takt så ökar behovet av sjukvård avsevärt och den specialiserade sjukvårdens bärkraft överskrider inom de närmaste veckorna med en sannolikhet på 50–75 procent. För att i den här situationen trygga befolkningens liv och hälsa i regionen är det nödvändigt att genom förordning av statsrådet införa nya effektiva regionala begränsningsåtgärder för att minska kontakterna mellan människorna och trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft.

När antalet fall ökar snabbt fördröjs smittspridningen så mycket att den inte längre i betydande grad bromsar upp den accelererande spridningen av epidemin. Det har bedömts att epidemilägets utveckling tillsammans med virusvarianterna leder till en mycket snabbt accelererande, exponentiell och okontrollerad spridning av infektionerna under de närmaste veckorna. Myndigheternas befogenheter enligt den gällande lagstiftningen kan således inte anses tillräckliga för att hantera epidemiläget och förhindra att sjukdomen sprids.

Grundlagsutskottet har bland annat vid bedömningen av nödvändigheten av att ta i bruk 86 och 88 § i beredskapslagen fäst uppmärksamhet vid att det i ljuset av den internationella jämförelseinformationen har visat sig vara väsentligt att åtgärderna för att bekämpa smittspridningen och att trygga servicesystemets funktionsförmåga vidtas vid rätt tidpunkt och på ett tillräckligt föregripande sätt för att de ska ha effekt. Utskottet har konstaterat att proaktiv förlängd tillämpning av ifrågavarande befogenheter enligt beredskapslagen då uppfyllde nödvändighetskraven enligt 23 § i grundlagen och 4 § i beredskapslagen (GrUB 1/2021 rd, GrUB 17/2020 rd). Utskottet har i bedömningen fäst särskild vikt vid att uppgifterna om epidemiutvecklingen släpar efter den faktiska spridningen en aning (GrUB 1/2021 rd, se även GrUB 9/2020 rd).

Med tanke på proportionaliteten i den föreslagna regleringen är det av betydelse att lagen föreslås vara i kraft endast en kort tid, till den 14 maj 2021. Enligt lagförslaget ska statsrådet följa upp huruvida de begränsningar som föreskrivs i lagen är nödvändiga och förutsättningarna för

att den förordning som utfärdats med stöd av lagen ska vara i kraft. Om förutsättningarna för tillämpning inom ett visst område inte längre uppfylls, ska statsrådet vidta åtgärder för upphävande av de bestämmelser som utfärdats med stöd av lagen.

Med stöd av vad som anförts ovan kan den föreslagna regleringen anses uppfylla kraven på nödvändighet och proportionalitet enligt 23 § i grundlagen.

Den straffrättsliga legalitetsprincipen

Propositionen är av betydelse med tanke på den i 8 § i grundlagen föreskrivna straffrättsliga legalitetsprincipen. I legalitetsprincipen ingår ett krav på noggrann avgränsning av regleringen och på att gränserna för straffbarhet är tillräckligt tydliga på basis av regleringen som helhet. Detta framhävs i straffreglering som gäller kärnområdena för de grundläggande fri- och rättigheterna och som i praktiken berör ett stort antal medborgare. Regleringshelheten uppfyller dessa krav. I lagen finns så detaljerade bestämmelser som möjligt om förbudet mot att röra sig och om undantag från förbudet. I den förordning som kompletterar lagen finns en tillbörlig hänvisning till straffbestämmelsen i lagen.

Förbudet och den straffreglering som gäller brott mot förbudet är påkallade av ett vägande samhälleligt behov i en situation där lindrigare åtgärder för att kontrollera epidemin redan har vidtagits. Regleringen och det hot om bötesstraff som ingår i straffregleringen bildar en ändamålsenlig helhet också med tanke på proportionalitetsprincipen och grunderna för begränsning av de grundläggande fri- och rättigheterna.

På basis av de reformer som genomfördes 2010 och 2016 finns bestämmelser om ordningsbotsförelser i lagen om ordningsbotsförelser (986/2016). I 1 § som gäller lagens tillämpningsområde konstateras att denna lag tillämpas på användning av ordningsbot som straff för vissa förelser, om inte strängare straff för gärningen föreskrivs någon annanstans i lag. Grunderna för systemet framgår också av 2 a kap. 8 § 1 mom. i strafflagen (39/1889), där det föreskrivs att ordningsboten är ett till beloppet fast förmögenhetsstraff som är lindrigare än böter och som enligt lagen om ordningsbotsförelser är det enda straffet för vissa förelser.

Utgångspunkten är således att bestämmelser om ordningsbotsförelser finns i lagen om ordningsbotsförelser. I de nämnda bestämmelserna föreskrivs det dock inte att bestämmelser om ordningsbotsförelser inte kan utfärdas i någon annan lag än i lagen om ordningsbotsförelser. Det nu aktuella regleringsförhållandet är exceptionellt, eftersom det är fråga om en lag som är i kraft en kort tid och vars tillämpning regleras närmare i en förordning som är i kraft en ännu kortare tid åt gången. Syftet med den straffrättsliga legalitetsprincipen är att säkerställa att straffbarhetens innehåll tydligt framgår av ifrågavarande särskilda lagstiftningshelhet. Dessa aspekter av den straffrättsliga legalitetsprincipen talar i detta fall för att straffbestämmelser som hänför sig till lagen om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter, inklusive bestämmelser om ordningsbotsförelse, ska tas in i lagen om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter. Således är det också i detta fall motiverat att föreskriva om ordningsbotsförelse i lagen om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter.

Ersättning för förluster till följd av begränsningarna

Enligt 15 § i grundlagen är vars och ens egendom tryggad. Grundlagsutskottet konstaterade i fråga om den temporära stängningen av förplägnadsrörelser att det med tanke på regleringens proportionalitet också är av betydelse vilka möjligheter näringsidkaren har att anpassa sin verksamhet till ändringarna i lagstiftningen. Med beaktande av de exceptionellt betydande och akuta konsekvenserna av regleringen ansåg grundlagsutskottet att det var nödvändigt att det genom lag föreskrivs såväl om skälig kompensation till näringsidkare för verkningarna av förbudet som om arrangemang som lindrar verkningarna (GrUU 7/2020 rd, GrUU 6/2021 rd). Av konstitutionella skäl ser utskottet det därtill som motiverat att föreskriva om skälig kompensation till näringsidkare för de ekonomiska förluster som orsakas av kommunens eller regionförvaltningsverkets beslut om stängning av lokaler på basis av lagen om smittsamma sjukdomar, i synnerhet om begränsningen varar längre än den maximitid på 14 dygn som föreskrivs för ett stängningsbeslut (GrUU 44/2020 rd.).

Begränsningen av rörelsefriheten medför indirekta förluster för företag samt närings- och yrkesutövare när kundernas verksamhet begränsas. Det är dock inte fråga om direkta begränsningar av företagsverksamheten, och dessutom är begränsningarna geografiskt och tidsmässigt begränsade endast till vad som är nödvändigt. Bestämmelser om ersättning för förluster till följd av covid-19-pandemin finns i lagen om kostnadsstöd. I lagstiftningen tas det in möjligheter till skälig kompensation så att den i skälig utsträckning också beaktar de verkningar som begränsningen av rörelsefriheten har och så att också hushållens eventuella behov av särskilt stöd utreds. I lagen föreslås inga särskilda bestämmelser om ersättning för förluster som orsakas av begränsningarna.

Bedömning av de sammantagna nackdelarna för samhället i relation till fördelarna

Grundlagsutskottet har i sina tidigare ställningstaganden om begränsning av rörelsefriheten fäst särskild uppmärksamhet vid att begränsningarna kraftigt ingriper i de grundläggande fri- och rättigheter som tryggas i grundlagen, synnerligen vägande syften med begränsandet av dem, att begränsningarna gäller temporärt, den situation som rådde när begränsningarna godkändes samt den tidsmässiga och geografiska täckningen vid bedömningen av begränsningens nödvändighet och proportionalitet (GrUB 8/2020 rd, GrUB 11/2020 rd).

Begränsningarnas sammantagna nackdelar för samhället i relation till fördelarna bör bedömas med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna.

I Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt föreligger en överhängande risk för att hälso- och sjukvården ska överbelastas, särskilt intensivvården, i synnerhet med tanke på att den virusvariant som sprider sig lättare har ökat kraftigt i området. Statsrådets bedömning är att begränsningarna, på det sätt som förutsätts i 22 § i grundlagen, förverkligar det allmännas skyldighet att trygga vars och ens rätt till liv enligt 7 § 1 mom. i grundlagen och att tillförsäkra var och en tillräckliga hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa enligt 19 § 3 mom. i grundlagen. Ovan i denna regeringsproposition presenteras Institutet för hälsa och välfärds modeller för begränsningsåtgärdernas konsekvenser: Genom begränsningarna förhindras ett stort antal infektioner, minskas sjukhusvårdperioderna och intensivvårdperioderna samt sparas levnadsår. Begränsningarna tryggar hela hälso- och sjukvårdens bärkraft.

Med tanke på bedömningen av nödvändigheten av åtgärder för att begränsa rörelsefriheten och nära kontakter ska särskild uppmärksamhet fästas vid tillräckligheten i fråga om kapaciteten inom den specialiserade sjukvården och primärvården. Begränsningen av rörelsefriheten begränsar enligt bedömningarna utöver de andra restriktionerna avsevärt spridningen av covid-19-sjukdomen. Att minska antalet infektioner minskar redan på kort tid, på en eller två veckor, behovet av hälso- och sjukvårdstjänster, i synnerhet behovet av specialiserad sjukvård. Huruvida den specialiserade sjukvårdens kapacitet är tillräcklig påverkas i betydande grad också av primärvårdens förmåga att svara för den del av befolkningens sjukdomsbelastning som kan anses höra till primärvårdens uppgift. Primärvårdens kapacitet är redan hotad, eftersom den ansvarar för en betydande del av genomförandet av coronastrategin och vaccineringen.

Nödvändigheten av åtgärder för att begränsa rörelsefriheten har samband med att de begränsningsåtgärder som redan används inte i tillräcklig utsträckning begränsar antalet kontakter mellan personer, och de är således inte tillräckliga för att förhindra överbelastning inom socialvården och i synnerhet inom hälso- och sjukvården. Genom att begränsa rörelse inom de svåraste epidemiområdena kan man, i kombination med andra begränsningsåtgärder, påverka det totala antalet fall och därigenom behovet av vård samt servicesystemets förmåga att säkerställa tillhandahållandet av tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Som helhet betraktat kan de olägenheter som de kortvariga begränsningarna av rörelsefriheten medför anses vara små jämfört med de fördelar som ett minskat antal infektioner medför direkt för befolkningens hälsa och indirekt genom att de tjänster som är nödvändiga med tanke på hälsan och välbefinnandet tryggas.

Den föreslagna regleringen strävar efter att begränsningarna ska medföra så liten social, samhällelig eller ekonomisk olägenhet som möjligt och att de grundläggande fri- och rättigheterna inte ska begränsas mer än vad som är nödvändigt. Därför innehåller begränsningsåtgärderna undantag, de är tillfälliga och kortvariga och gäller endast enskilda områden. När tillämpningsområdet gäller de största städerna i Finland bör dock en betydande del av finländarna i det, och där finns också en betydande del av företagen i Finland.

Begränsningarna av rörelsefriheten har betydande ekonomiska konsekvenser. Till följd begränsningen av rörelsefriheten och nära kontakter minskar produktionen inom många sektorer under den tid som begränsningarna är i kraft. Sysselsättningen beräknas minska till följd av nedstängningsåtgärderna och begränsningarna av rörelsefriheten. De begränsningar som föreslås i propositionen bromsar enligt finansministeriets uppskattning bruttonationalproduktens ökning med ca 0,4 procentenheter, om begränsningarna genomförs inom ett vidsträckt område. En avmattad ökning av bruttonationalprodukten och en försvagad sysselsättning skulle återspeglas i den offentliga ekonomin som en svagare ökning av skatteinkomsterna och som ökade arbetslöshetsutgifter. Saldot i de offentliga finanserna försämras jämfört med prognosen. En avmattad ökning av bruttonationalprodukten kan försämra saldot i de offentliga finanserna med grovt taget cirka 0,2 procent i förhållande till BNP.

Om man ser till enskilda sektorer innebär begränsningar av rörelsefriheten i praktiken att försäljningen upphör eller åtminstone minskar avsevärt för viss tid för olika företag som bedriver detaljhandel, med undantag för företag som säljer livsmedel, läkemedel och bränsle samt näthandeln, eftersom det inte finns kunder. När det råder begränsningar av rörelsefriheten har i princip inte heller restauranger, hotell och olika företag som tillhandahåller personlig service kunder, med undantag för restaurangernas take away-försäljning. I det rådande läget kan de mest betydande nya konsekvenserna bedömas drabba detaljhandeln inom specialhandeln och andra personliga tjänster, såsom tjänster inom skönhetsvården och frisersalonger, samt i viss mån även persontrafiken. Inom kulturbranschen har största delen av verksamheten redan upphört till följd av de nuvarande restriktionerna.

En kortvarig och regionalt avgränsad begränsning av rörelsefriheten kommer, utöver de andra begränsningsåtgärder som används, att stärka vissa redan tidigare uppkomna hälsoproblem och sociala problem. De konsekvenser som begränsningen av rörelsefriheten har för ökningen av sociala problem och hälsoproblem är dock relativt små eftersom begränsningen är kortvarig. Olägenheterna med en begränsning av rörelsefriheten är måttfulla i synnerhet om konsekvenserna jämförs med de verkningar som skulle uppstå om social- och hälsovårdstjänsternas bärkraft äventyras på grund av ett högt antal fall under en lång tid.

Stängda utrymmen för socialt umgänge och avbruten hobbyverksamhet försämrar situationen i synnerhet för dem som är utsatta, såsom barn och unga, unga som löper risk för utslagning, ensamma personer, personer med psykisk ohälsa eller alkohol- eller drogproblem, invandrare, äldre personer och personer med nedsatt funktionsförmåga. Om begränsningarna av rörelsefriheten endast varar i några veckor, blir konsekvenserna ändå relativt små. Begränsningarna av rörelsefriheten kan orsaka missnöje, destabilisera medborgarnas mentala kriställighet och till exempel leda till ökad ensamhet och psykiska problem. Detta kan innebära att antalet polisuppgifter, olyckor och andra kontakter med myndigheterna kan öka. Samtidigt bör det beaktas att många sociala utrymmen redan för närvarande är stängda eller att människor frivilligt har valt att inte vistas i dessa lokaler, vilket innebär att begränsningarna av rörelsefriheten inte nödvändigtvis längre innebär en särskilt stor förändring jämfört med nuläget. En begränsning av rörelsefriheten kan leda till att behovet av barnskydd ökar hos de familjer som är klienter inom barnskyddet som en följd av att orken tryter, de ekonomiska problemen och interaktionssvårigheterna tilltar och våldet i nära relationer ökar. Däremot begränsas inte rätten att röra sig om det är nödvändigt för att använda socialservice. Även under exceptionella undervisningsarrangemang ska rätten till närundervisning tryggas för barn i särskilt utsatt ställning.

Som en helhetsbedömning av konsekvenserna kan man konstatera att konsekvenserna är förknippade med många osäkerhetsfaktorer. Erfarenheter och undersökningar från andra länder visar dock att åtgärder för att begränsa rörelsefriheten och kontakterna kan påverka sjukdomens spridning effektivt.

Begränsningarna av rörelsefriheten och nära kontakter har tydliga, samhälleligt betydande negativa konsekvenser. Dessa har bedömts utförligt i avsnittet om konsekvensbedömning i denna regeringsproposition. Nackdelarna med dessa konsekvenser är dock mindre än de fördelar som uppnås genom begränsningsåtgärderna.

Enligt statsrådets bedömning är fördelarna med det eftersträlvade bromsandet av virusspridningen större än de nackdelar begränsningarna medför för samhället.

Grundlagens 23 §

Enligt 23 § i grundlagen kan det genom lag, eller genom en förordning av statsrådet som utfärdas med stöd av ett sådant bemyndigande med exakt avgränsat tillämpningsområde som av särskilda skäl tagits in i lag, införas sådana tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som är förenliga med Finlands internationella förpliktelser avseende mänskliga rättigheter och som är nödvändiga om Finland blir utsatt för ett väpnat angrepp eller om det råder andra i lag angivna undantagsförhållanden som allvarligt hotar nationen. Grunderna för tillfälliga undantag ska dock bestämmas genom lag.

Grundlagens 23 § ändrades i samband med en delreform av grundlagen. Avsikten med ändringen var bland annat att utvidga definitionen av undantagsförhållanden i paragrafen. Definitionen inbegriper utöver situationer i samband med väpnade angrepp eller allvarliga hot om väpnade angrepp exempelvis också sådana allvarliga naturkatastrofer, pandemier eller stora olyckor som allvarligt hotar nationen. Grundlagsutskottet ansåg att förslaget att utvidga definitionen av undantagsförhållanden till att inbegripa exempelvis allvarliga naturkatastrofer, pandemier eller stora olyckor i praktiken kan berättiga tillämpning av lagstiftningen om undantagsförhållanden (GrUB 9/2010 rd).

Även om bestämmelser om tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna i grundlagen enligt vedertagen praxis tidigare har tagits in i en på förhand stiftad, i viss mån mer allmän och särskilt för krissituationer avsedd lagstiftning, hindrar ordalydelsen i 23 § i grundlagen dock inte i sig att det under rådande undantagsförhållanden föreskrivs om nödvändigt ingripande i de grundläggande fri- och rättigheterna (se GrUU 14/2020 rd, GrUU 7/2020 rd).

Undantagen från de grundläggande fri- och rättigheterna i 23 § i grundlagen ska vara tillfälliga. Motiveringarna till grundlagens bestämmelse eller till 16 a § 2 mom. i regeringsformen som föregick den innehåller inga uppskattningar om hurdana tidsperioder det kunde vara fråga om. Enligt grundlagsutskottet är det dock inte tillräckligt att granska huruvida undantagen är tillfälliga endast utifrån det formella kriteriet att lagen gäller för viss tid, utan att frågan om undantagen är tillfälliga också ska bedömas i sak. Enligt grundlagsutskottet inverkar undantagsförhållandenas art och omfattning inte bara på vilka åtgärder som kan anses nödvändiga i varje enskilt fall, utan också på tolkningen av kravet på att undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna ska vara tillfälliga. Det förhållandet att myndigheternas normala befogenheter är primära och, när det gäller beredskapslagen, även bestämmelserna om upphörande av tillämpningen av befogenheterna bidrar till att garantera att undantagen från de grundläggande fri- och rättigheterna är tillfälliga (se GrUU 14/2020).

Grundlagsutskottet har understrukit att 23 § i grundlagen endast kan tillämpas i exceptionella fall. Enligt den princip som framgår av 23 § i grundlagen och bland annat uttrycks i 4 § 2 mom. i beredskapslagen är myndigheternas normala befogenheter det primära också i undantagsförhållanden. Enligt utskottet ska också lagstiftningsändringar som görs under undantagsförhållanden i första hand vara inskränkningar som uppfyller de allmänna kriterierna för inskränkning av de grundläggande fri- och rättigheterna. Vid behov ska de också uppfylla de särskilda kriterierna för inskränkning av respektive grundläggande fri- och rättighet. Ändringarna ska alltså inte avse sådana undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som avses i 23 § i grundlagen. Utskottet fäste också uppmärksamhet vid att förfarandet med en regeringsproposition om ändring av lag bättre tryggar riksdagens ställning och möjligheter att påverka än till exempel förfarandena enligt beredskapslagen. Ett lagförslag som ges genom en proposition kan riksdagen också göra ändringar i på sedvanligt sätt under riksdagsbehandlingen, om riksdagen anser att ändringar behövs. (GrUU 44/2020 rd).

Lagstiftning som grundar sig på 23 § i grundlagen och undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som grundar sig på den paragrafen får tillämpas endast om åtgärderna är nödvändiga och proportionerliga och om situationen inte kan fås under kontroll med myndigheternas normala befogenheter och genom vanlig lagstiftning. Normalitetsprincipen gäller således hela tillämpningsområdet för 23 § i grundlagen.

Enligt grundlagsutskottet kan ett antagande av en lag som grundar sig på 23 § i grundlagen också ses som ett uttryck för den ståndpunkten att det i Finland råder undantagsförhållanden som allvarligt hotar nationen (GrUU 14/2020 rd).

Enligt utformningen av 23 § i grundlagen förutsätts att den föreslagna regleringens ordalydelse är bunden till föreliggandet av undantagsförhållanden (GrUU 7/2020 rd).

Det är fråga om sådana undantagsförhållanden enligt i 23 § i grundlagen som gör det möjligt att avvika från de grundläggande fri- och rättigheterna på de villkor som anges i 23 § i grundlagen. Den reglering som föreslås i propositionen föreslås gälla för viss tid och kortvarigt, och är således tillfällig på det sätt som förutsätts i 23 § i grundlagen. En begränsning av människors rörelsefrihet och nära kontakter av det slag som föreslås är nödvändig för att avvärja det mycket allvarliga hot mot befolkningens hälsa som pandemin utgör, för att trygga individernas ovan beskrivna grundläggande fri- och rättigheter och för att fullgöra de skyldigheter som ålagts det allmänna.

Möjlighet att häva begränsningarna

De undantag som ingår i lagförslaget är till sin natur tillfälliga på det sätt som förutsätts i 23 § i grundlagen och utfärdandet av dem liksom också tillämpningen av dem är i sin helhet i lagtexten uttryckligen bunden till att undantagsförhållanden råder. Den föreslagna lagen är i kraft en relativt kort tid fram till mitten av maj 2021. Enligt statsrådets bedömning har bestämmelsernas giltighetstid begränsats till vad som är nödvändigt. På grund av kravet på nödvändighet ska den förordning som utfärdas med stöd av lagen upphävas helt när undantagsförhållandena är över, eftersom det då inte längre finns förutsättningar för undantag enligt 23 § i grundlagen.

Om kravet på nödvändighet inte längre uppfylls inom ett område, ska statsrådet enligt förslaget utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra statsrådets förordning. Förordningen ska alltså ändras om till exempel något av områdena återgår till epidemins basnivå. Statsrådet följer utvecklingen av sjukdomsläget och begränsningarna kan hävas genom att de områden där begränsningar inte längre är nödvändiga stryks ur förteckningen i förordningen. Å andra sidan kan förordningen, beroende på epidemins utveckling, eventuellt behöva ändras så att nya områden tas in i förordningen om det är nödvändigt.

Bemyndigande att utfärda förordning

I lagförslaget ingår ett bemyndigande för statsrådet att utfärda en förordning om de områden som ska omfattas av begränsningar av rörelsefriheten och vistelsebegränsningar. I den föreslagna lagen har bemyndigandet tagits in i 2 § 2 mom. i lagförslaget. Statsrådet ska vid fastställandet av de områden i fråga om vilka det ska utfärdas en förordning beakta incidensen för virusinfektionerna och utvecklingstrenden för dessa samt hur väl man har lyckats spåra smittkällorna i området och den regionala prognosen för kommande behov av sjukhus- och intensivvård samt kommunens befolkningstäthet och ställning som en del av en specifik service- och pendlingsregion.

I samband med utfärdandet av statsrådets förordning bedöms inom vilka områden covid-19-epidemin inte längre kan bekämpas med andra åtgärder. Begränsningen av rörelsefriheten berör enligt förslaget endast områden där det är nödvändigt att begränsningen gäller. Om kravet på nödvändighet inte längre uppfylls inom något område, ska statsrådet enligt förslaget utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra statsrådets förordning. Förslaget till förordning finns som bilaga till lagförslaget, och situationen i de områden som räknas upp i förordningen motsvarar epidemiläget vid den tidpunkt då förslaget lämnades.

Grundlagsutskottet har inte ansett att lösningen att lagens räckvidd regleras genom förordning är helt problemfri med tanke på grundlagens 80 § och författningshierarkin (se t.ex. GrUU 14/2005 rd). Enligt 23 § i grundlagen kan bestämmelser om undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna emellertid utfärdas genom lag eller genom en förordning av statsrådet som utfärdas med stöd av ett sådant bemyndigande med exakt avgränsat tillämpningsområde som av särskilda skäl tagits in i lag. Grunderna för tillfälliga undantag ska dock bestämmas genom lag.

En eventuell snabb förändring i epidemiläget utgör en sådan särskild orsak som grundlagsutskottet har ansett kunna ligga till grund för att bestämmelser om det regionala tillämpningsområdet utfärdas genom förordning av statsrådet. På grund av nödvändighetskravet ska en gällande förordning om regional tillämpning upphävas helt eller delvis när undantagsförhållandena upphör. Förordningar av statsrådet som gäller tillfälliga undantag ska enligt 23 § 2 mom. i grundlagen utan dröjsmål föreläggas riksdagen. Riksdagen kan besluta om förordningarnas giltighet. Enligt grundlagsutskottets ståndpunkt kan en sådan riksdagsbehandling av förordningar genomföras exempelvis på samma sätt som i fråga om förordningar som utfärdats med stöd av beredskapslagen (GrUU 7/2020 rd).

Ett utkast till statsrådsförordning som kompletterar lagförslaget finns som bilaga till propositionen. Efter godkännandet föreläggs statsrådets förordning riksdagen på det sätt som föreskrivs i 23 § 2 mom. i grundlagen.

På de grunder som anges ovan kan lagförslaget behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Regeringen anser det dock vara önskvärt att grundlagsutskottets utlåtande om propositionen inhämtas.

Kläm

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

Lagförslag

Lag

om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §

Lagens syfte

Syftet med denna lag är att skydda befolkningen mot en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka genom att temporärt begränsa människors fysiska närkontakter och på så sätt sträva efter att förhindra spridningen av den allmänfarliga smittsamma sjukdomen covid-19. Syftet är också att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft.

2 §

Begränsning i rörelsefriheten och användning av munskydd eller andningsskydd

Det är förbjudet för personer att röra sig och vistas någon annanstans än i bostaden i sin hemkommun eller i någon annan därmed jämförbar bostad inom områdena för de kommuner där ett förbud är nödvändigt för att förhindra spridningen av en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka. Förbudet gäller rätten att avlägsna sig från det slutna eller avgränsade gårdsområdet för bostadens fastighet.

Bestämmelser om de kommuner som avses i 1 mom. och om de områden som de utgör, till den del områdena består av fler än en kommun, utfärdas genom förordning av statsrådet. Förordningen får utfärdas för viss tid, högst 21 dygn, och den är i kraft endast så länge som det är nödvändigt. Giltighetstiden för förordningen får förlängas med högst 21 dygn åt gången.

Vid fastställandet av de områden som avses i 2 mom. ska följande beaktas:

- 1) incidensen för virusinfektionerna och utvecklingstrenden för smittfallen i området,
- 2) hur väl man har lyckats spåra smittkällorna i området,
- 3) en regional prognos för kommande behov av sjukhus- och intensivvård,
- 4) kommunens befolkningstäthet och ställning som en del av någon service- och pendlingsregion.

En person som rör sig inom ett område som avses i 2 mom. och som är född 2007 eller tidigare ska inomhus och i trafikmedel, där det finns andra än personer som hör till samma hushåll, använda ett munskydd eller andningsskydd som täcker mun och näsa. Munskydd eller andningsskydd behöver dock inte användas, om hälsoskäl hindrar detta.

3 §

Undantag från begränsningen i rörelsefriheten

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 2 § 1 mom. har var och en alltid rätt att återvända till sin bostad.

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 2 § 1 mom. får personer röra sig inom, anlända till och avlägsna sig från de områden som avses i 2 mom. i den paragrafen, om det är nödvändigt för personen att röra sig på grund av

- 1) anskaffande av livsmedel, mat, läkemedel, bränsle eller andra förnödenheter som till sin betydelse är jämförbara med dessa och som är nödvändiga med tanke på det personliga livet,
- 2) utträttande av ärenden på bank samt avhämtning eller avsändning av post och andra försändelser,
- 3) användning av tjänster inom hälso- och sjukvården eller socialvården eller besök hos myndigheter som kräver personlig närvaro,
- 4) skötsel av arbetsuppgifter i anslutning ett tjänste- eller arbetsavtalsförhållande eller för bedrivande av närings- och företagsverksamhet,
- 5) deltagande i småbarnspedagogisk verksamhet enligt lagen om småbarnspedagogik (540/2018) eller i undervisning eller verksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning (628/1998) eller lagen om Europeiska skolan i Helsingfors (1463/2007), deltagande i gymnasieutbildning, yrkesutbildning eller högre utbildning eller i inträdes-, urvals- och lämplighetsprov för en sådan utbildning eller deltagande i studentexamensprov eller motsvarande examensprov,
- 6) skötsel av ett samhälleligt förtroendeuppdrag liksom deltagande i sammanträden för ett organ i en privat sammanslutning eller stiftelse eller skötsel av uppgifter som ledamot i organet eller företrädande av sammanslutningen eller stiftelsen i situationer där ett uppskov i deltagandet, skötseln av uppgifterna eller företrädandet kan orsaka skada för sammanslutningen eller stiftelsen, dess aktieägare eller medlemmar eller någon annan,
- 7) fullgörande av beväringstjänst eller någon annan lagstadgad skyldighet,
- 8) en närståendes behov av omsorg, risk för en närståendes död, en närståendes död eller deltagande i en närståendes begravning, tillgodoseende av ett barns behov av hjälp och stöd eller barnets umgängesrätt, tillgodoseende av behovet av hjälp och stöd för en person med funktionsnedsättning, ett etablerat parförhållande eller något annat vägande skäl som är jämförbart med dessa,
- 9) ett individuellt möte i självvårdssyfte med en företrädare för ett religiöst samfund,
- 10) service och underhåll av en byggnad, en fastighet eller ett fordon som ägs eller innehas av personen eller på grund av en flytt från en bostad till en annan,
- 11) skötsel av djur som personen ansvarar för,
- 12) förflyttning till en fritidsbostad som personen eller en annan person som hör till samma hushåll äger eller permanent förfogar över eller använder,
- 13) skötsel av sådana uppgifter inom räddningsväsendet som avses i räddningslagen (379/2011) och i andra lagar.

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 2 § 1 mom. är det för barn som är födda 2008 eller senare också tillåtet att vistas och leka utomhus tillsammans med andra barn. Det är tillåtet för alla att vistas utomhus med personer som hör till samma hushåll eller med högst två andra personer i rekreations- eller motionssyfte och att rasta husdjur, om detta kan ske så att tillräckliga avstånd hålls till andra personer och sker inom ett område där ett förbud som avses i 2 § 1 mom. är i kraft.

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 2 § 1 mom. är det också tillåtet att röra sig för att resa in i landet och för att lämna landet.

4 §

Uppföljning av förutsättningarna för begränsningarna och upphävande av förordningarna

Statsrådet ska noggrant följa upp huruvida de i 2 § avsedda förutsättningarna för begränsningar fortfarande föreligger. Om förutsättningarna inte längre uppfylls, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för upphävande av de bestämmelser som utfärdats med stöd av denna lag.

Om de begränsningar som avses i 2 § inte längre är nödvändiga inom något område, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra en förordning som har utfärdats med stöd av denna lag så att begränsningarna inte längre gäller området i fråga.

5 §

Övervakning

Polisen övervakar efterlevnaden av denna lag.

En person ska på begäran av polisen ge en redogörelse för vart och i vilket syfte han eller hon rör sig samt för den i 3 § avsedda grund han eller hon har för att avvika från de begränsningar som anges i denna lag.

Om den begränsning i rörelsefriheten som anges i 2 § 1 mom. inte iakttas, har en polisman rätt att befälla en folksamling att skingra sig eller flytta på sig. Om folksamlingen inte lyder en befallning att skingra sig eller att flytta på sig har en polisman rätt att med maktmedel skingra folksamlingen samt gripa personer som tredskas. Polisen ska om möjligt avgränsa sina åtgärder till att gälla endast dem som genom sitt uppträdande orsakar behovet att skingra folksamlingen eller be den flytta på sig.

6 §

Brott mot begränsning i rörelsefriheten

Den som uppsåtligt eller av grov oaktsamhet bryter mot en sådan begränsning i rörelsefriheten som föreskrivs i 2 § och i en förordning som utfärdats med stöd av den paragrafen ska för brott mot begränsning i rörelsefriheten dömas till böter.

7 §

Förseelse som avser skyldighet att använda munskydd eller andningsskydd

Den som uppsåtligt eller av oaktsamhet bryter mot skyldigheten enligt 2 § och en förordning som utfärdats med stöd av den paragrafen att använda munskydd eller andningsskydd föreläggs en ordningsbot på 40 euro.

8 §

Begränsning av tillämpningsområdet

Denna lag tillämpas inte i landskapet Åland.

Denna lag träder i kraft den xx xxxx 20 . Lagen gäller till och med den 14 maj 2021.

Helsingfors den 25 mars 2021

Statsminister

Sanna Marin

Understatssekreterare Timo Lankinen

Statsrådets förordning

om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter inom vissa områden

I enlighet med statsrådets beslut föreskrivs med stöd av 2 § 2 mom. i lagen om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter (xx/xxxx):

1 §

De begränsningar som avses i lagen om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter (xx/xxxx) gäller inom följande kommuners område:

- 1) xxxxx,
- 2) xxxxx,
- 3) xxxxx,
- 4) xxxxx.

xxxx, xxxxx, xxxxx och xxxxx utgör ett sådant område som avses i lagen om temporär begränsning av rörelsefriheten och nära kontakter.

2 §

Denna förordning träder i kraft den xx xxx 20xx. Förordningen gäller till och med den xx xxxxx 20xx.

Helsingfors den 20

Statsminister