

ARBETS- OCH NÄRINGSMINISTERIET

PROMEMORIA

BILAGA 1

Regeringsråd Liisa Huhtala

8.4.2021

## PROMEMORIA

### STATSRÅDETS FÖRORDNING OM ÄNDRING AV 2 § I STATSRÅDETS FÖRORDNING OM TEMPORÄR BEGRÄNSNING AV FÖRPLÄGNADSRÖRELSERS ÖPPETHÅLLNING I SYFTE ATT FÖRHINDRA SPRIDNING AV EN SMITTSAM SJUKDOM

#### 1 Inledning

Till lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet (308/2006) fogades genom lag (257/2021) temporärt en ny 3 a § som är i kraft till och med den 18 april 2021. I paragrafen föreskrivs om temporär begränsning av förplägnadsrörelsernas öppethållning för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom. Under en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka måste förplägnadsrörelser hållas stängda för kunder i de områden där detta är nödvändigt för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom. I områden där det inte är nödvändigt att stänga ska de gällande temporära bestämmelserna i lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och de temporära bestämmelser som utfärdats med stöd av den tillämpas. Bestämmelsen om stängning av förplägnadsrörelserna gäller inte i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet avsedda personalrestauranger eller försäljning av mat och dryck för att avnjutas någon annanstans.

Lagen om temporär ändring av lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet har behandlats i riksdagen som ett tillfälligt undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna under undantagsförhållanden i enlighet med 23 § i grundlagen. Genom 23 § i grundlagen ges möjlighet att med stöd av ett bemyndigande som föreskrivs i lag också genom förordning av statsrådet införa tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna. Genom förordning av statsrådet (258/2021) utfärdades bestämmelser som kompletterar lagen och som gäller de i lagen avsedda områden där förplägnadsrörelserna ska hållas stängda samt de typer av förplägnadsrörelser med tillhörande utrymmen där begränsningarna ska iakttas. Genom förordningen är det möjligt att föreskriva om stängning av förplägnadsrörelser endast i de områden där detta är nödvändigt för att förhindra spridningen av en smittsam sjukdom.

I 4 mom. i den temporära 3 a § föreskrivs det att statsrådet ska följa upp att nödvändighetskriterierna uppfylls och, om det inte längre är nödvändigt att tillämpa begränsningarna i ett område, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra statsrådets förordning. Det föreslås att det regionala tillämpningsområdet som föreskrivs i statsrådets förordning ändras så att förplägnadsrörelser som är belägna i landskapet Norra Österbotten och i Kittilä kommun i fortsättningen inte ska omfattas av skyldigheten att hålla stängt. I övrigt föreslås inga ändringar i statsrådets förordning.

Det nödvändighetskriterium som är kopplat till regleringen förutsätter att de undantag som föreskrivs är nödvändiga för att ett godtagbart mål ska nås och att undantagen även i övrigt är proportionerliga. Undantagen är därmed tillåtna endast om målet inte kan nås med metoder som innebär ett mindre ingrepp i fri- eller rättigheten. Inskränkningar får inte heller gå längre än vad som kan motiveras med beaktande av vikten av det samhällsintresse som ligger bakom inskränkningen i relation till det skyddsintresse som eftersträvas. En bedömning av huruvida nödvändighetskriteriet uppfylls förutsätter i praktiken att hälsovårdsmyndigheterna på basis av uppgifter från sakkunniga bedömer om det är nödvändigt att stänga förplägnadsrörelser områdesvis och tidsmässigt.

Förordningar av statsrådet som gäller tillfälliga undantag ska enligt 23 § 2 mom. i grundlagen utan dröjsmål föreläggas riksdagen. Riksdagen kan då besluta om förordningarnas giltighet. Det är fråga om riksdagens rätt till efterhandsgranskning, där riksdagen garanteras möjlighet att kontrollera att de enskilda förordningarna

om undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna är ändamålsenliga, nödvändiga och proportionella omedelbart efter det att de antagits. Statsrådets förordning, som här föreslås bli ändrad, är för närvarande förremål för efterkontroll i riksdagen (Ö 5/2021 rd).

## 2 Nuläge och bedömning av nuläget

### 2.1 Lägesbild

Sedan årsskiftet har coronavirusepidemin i Finland i praktiken varit i en kontinuerlig tillväxtfas. Även om det finns skillnader mellan de geografiska områdena i Finland såväl när det gäller incidensen (nya fall i relation till befolkningens mängd) som den tidsmässiga utvecklingen, har antalet fall och den sjukdomsburden som dessa orsakat (mätt som belastning på sjukhusvården) under de senaste veckorna varit som högst när man ser till epidemin som helhet.

Incidensen i hela landet har minskat under de senaste två veckorna. Incidensen under 14 dygn var 174 under perioden 8.3–21.3 och 133 under perioden 22.3–4.4. Under dessa perioder konstaterades 9 631 respektive 7 368 nya fall. Inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt sjönk incidensen under dessa perioder från 349 till 256.

Även om ökningen av antalet nya smittor har avtagit under de senaste veckorna, har smittkurvan för coronavirusepidemin inte hittills visat en sådan klar och tillräcklig minskning av dagliga eller veckovisa fall eller sjukdomsfall som kräver sjukhusvård, att man med stöd av detta kunde bedöma att det redan skulle gå att lätta på begränsningarna av de fysiska kontakterna bland den vuxna befolkningen. Om man gjorde detta skulle det nämligen finnas en mycket hög sannolikhet för att epidemin ytterligare accelererar och eventuellt leder till överbelastning inom hälso- och sjukvården och därmed till att befolkningens liv och hälsa äventyras. Även om risken för allvarlig sjukdom och dödsfall bland äldre har minskat till följd av den höga vaccinationstäckningen bland personer över 80 år som fått en första dos vaccin, är majoriteten av befolkningen fortfarande sårbar. I takt med att antalet sjukdomsfall ökar skulle också antalet allvarligt sjuka stiga till en hög nivå.

I nuläget har epidemin inte visat någon sådan klart nedåtgående trend i fråga om dagligen konstaterade fall att detta överhängande hot kan bedömas ha avväjts.

Nya fall konstateras både i och utanför kända smittkedjor. Virusnetet förekommer bland befolkningen i hela Finland, även om variationen mellan olika kommuner både tidsmässigt och lokalt är stor. Människor har sökt sig till testning klart oftare än vad som var fallet vid årsskiftet, men andelen positiva prover bland de testade proverna har ändå ökat i och med att antalet fall ökat.

### 2.2 Bedömning av nödvändigheten av att stänga förplägnadsrörelser

#### 2.2.1 Avgränsning av det regionala tillämpningsområdet

Enligt 3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet ska förplägnadsrörelser hållas stängda för kunder i de områden där det är nödvändigt för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom. Enligt förarbetena till lagen (RP 38/2021 rd) ska den temporära stängningen av förplägnadsrörelser gälla de områden där epidemin sprids mest. Med detta ska i praktiken i huvudsak avses de områden som i enlighet med handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin för tyglandet av covid-19-epidemin är i epidemins samhällspridningsfas och accelerationsfas.

Grundlagsutskottet har vid behandlingen (GrUB 10/2020 rd) av lämnandet i kraft av statsrådets förordning om temporär begränsning av förplägnadsrörelsernas öppethållning i syfte att förebygga spridning av en smittsam sjukdom (173/2020) uppmärksammat dels nödvändighetskravet i 23 § i grundlagen, dels kravet i 3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet på att stängningen under pandemin måste avgränsas till

de områden där detta är nödvändigt för att förhindra spridning av den smittsamma sjukdomen. Utskottet anser att stängningen av restauranger således måste kunna motiveras med att det är nödvändigt i varje område var för sig. Bedömningen av nödvändigheten bör omfatta både regional och tidsmässig nödvändighet.

Grundlagsutskottet har vidare uppmanat statsrådet att överväga möjligheten att avgränsa det regionala tillämpningsområdet mer ingående (GrUU 6/2021 rd). Grundlagsutskottet upprepade denna uppmaning när det bedömde den lag som ligger till grund för denna förordning, och lyfte fram vikten av att uppmaningen beaktas vid utfärdandet av den föreliggande förordningen, för att det tillfälliga undantag från de grundläggande fri- och rättigheterna som stängningen av restaurangerna innebär så väl som möjligt ska uppfylla nödvändighetskravet i 23 § i grundlagen (GrUU 11/2021 rd, stycke 7).

Vid bedömningen av den lag som ligger till grund för denna förordning har ekonomiutskottet ansett det vara nödvändigt att det i statsrådets förordning, i fråga om de landskap där landskapets särdrag (t.ex. långa avstånd eller låg befolkningstäthet) gör det uppenbart att ett smittkluster som förekommer i landskapet inte lätt eller oundgängligt sprider sig till hela landskapet, fastställs med stöd av epidemiläget mer detaljerat än på landskapsnivå på vilka områden förplägnadsrörelserna ska hållas stängda. (EkUB 7/2021 rd, s. 4).

Begränsningarna har beretts så att Institutet för hälsa och välfärd regelbundet lämnar social- och hälsovårdsministeriet och arbets- och näringsministeriet sin officiella bedömning av de sjukvårdsdistrikt som enligt Institutets uppfattning befinner sig i epidemins accelerations- eller samhällsspridningsfas respektive på epidemins basnivå. Institutet för hälsa och välfärds bedömning baserar sig på de regionala samordningsgruppernas helhetsbedömning av epidemiläget.

Statsrådet har på det sätt som riksdagen uppmanat (EkUB 7/2021 rd, GrUU 11/2021 rd) i samband med beredningen av den gällande förordningen övervägt möjligheten att avgränsa det regionala tillämpningsområdet på en mer detaljerad nivå med hänsyn till det rådande epidemiologiska läget och landskapens specifika särdrag.

I statsrådets gällande förordning om temporär begränsning av förplägnadsrörelsernas öppethållning i syfte att förhindra spridning av en smittsam sjukdom (258/2021) har landskapets särdrag bedömts separat i fråga om landskapet Lappland och landskapet Åland. I förordningen föreskrevs det i fråga om landskapet Lappland om stängning av förplägnadsrörelser i Kittilä kommun. En sådan mer ingående granskning som riksdagen förutsatte gjordes i fråga om det landskap som har den största arealen. Landskapets situation bedömdes kommunvis utifrån expertbedömningar från smittskyddsmyndigheterna i området.

I landskapet Åland, som i trafikhänseende är separerat från resten av Finland, hade det epidemiologiska läget förbättrats betydligt. Helhetsbedömningen påverkades också av att landskapet enligt självstyrelselagen för Åland har en egen lagstiftningsbehörighet som omfattar en stor del av de åtgärder som vidtas för att bekämpa covid-19-epidemin (särskilt inom hälso- och sjukvården). Landskapet har en egen handlingsplan som det har tillämpat också på förplägnadsverksamhet. Även om riket enligt 27 § 29 punkten i självstyrelselagen har lagstiftningsbehörighet när det gäller smittsamma sjukdomar hos människor, kunde restriktioner inte anses vara nödvändiga i landskapet i det rådande regionala epidemiologiska läget.

På det sätt som beskrivs i avsnitt 6.1 Handlingsalternativen och deras konsekvenser i den regeringsproposition (RP 38/2021) som ligger till grund för förordningen övervägde man i samband med beredningen möjligheten att närmare avgränsa det regionala tillämpningsområdet. Som alternativa handlingsvägar övervägdes en precisering på regional nivå enligt sjukvårdsdistrikt, ekonomisk region eller kommun.

Utifrån en bedömning som gjordes i samband med beredningen av förordningen var det inte möjligt att i det nuvarande epidemiologiska läget avgränsa det regionala tillämpningsområdet på en mer detaljerad nivå i fråga om andra landskap än de ovannämnda.

De egentliga uppgifterna och statistiken om epidemin samlas in regionvis på sjukvårdsdistriktsnivå. På kommunnivå statistikförs sjukdomsfallen enligt personens hemkommun. Pendlingsområdena begränsar sig dock

inte till personens hemkommun. Människor kan inom pendlingsområdena dagligen röra sig t.ex. mellan städer som befinner sig i olika faser av epidemin och deras kranskommuner. Inte heller människors övriga normala rörlighet begränsar sig till hemkommunen. Av detta följer en ökad sannolikhet för att smitta kan härröra också från någon annan kommun än personens hemkommun. Smittkedjor som hänförs till förplägnadsrörelser överskrider ofta kommungränserna. Detta innebär att effekten av begränsningsåtgärder som vidtagits i en enskild kommun inte nödvändigtvis minskar smittfallen i önskad omfattning. För att epidemin ska kunna kontrolleras är det nödvändigt att isolera smittklustren och de grupper och den befolkning som exponerats för smitta, så att man kan förhindra sekundär smitta och exponering. Även detta talar för en bredare, landskapsbaserad indelning.

Statsrådet anser att det med hänsyn till det epidemiologiska läget är nödvändigt att använda landskapsindelningen som områdesindelning för förplägnadsrörelsers kortvariga skyldighet att hålla stängt. Huruvida det nödvändighetskriterium som är kopplat till regleringen uppfylls på regional nivå bör i den föreslagna förordningen granskas landskapsvis. I en situation där det föreslås att begränsningarna slopas i fråga om de förplägnadsrörelser som finns på områdena för de största landskapen, minskar behovet av en granskning på en mer detaljerad nivå än landskapsnivå. De landskap som fortfarande kommer att omfattas av begränsningarna är inte av så väsentligt olika karaktär i fråga om sina särdrag att det i detta epidemiläge skulle vara möjligt att göra en kommunspecifik granskning utan att man därigenom minskar begränsningarnas effekter.

### 2.2.2 Bedömning av det regionala epidemiläget

Enligt social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan för genomförande av hybridstrategin (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:26) delas lägesbilden av covid-19-epidemin in i tre faser: basnivå, accelerationsfas och samhällspridning. I handlingsplanen föreslås principer i enlighet med vilka de regionala och riksomfattande rekommendationerna och begränsningarna ska riktas på ett ändamålsenligt sätt i de olika faserna. Införandet av rekommendationer och begränsningar 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.

#### 1. Basnivån motsvarar situationen i Finland under högsommaren 2020.

- a. låg incidens av smitta
- b. låg andel smitta av inhemskt ursprung.

#### 2. I accelerationsfasen

- a. har incidensen av regional smitta ökat:
  - totala antalet fall under 7 dygn > 6–15/100 000 invånare och
  - totala antalet fall under 14 dygn > 10–25/100 000 invånare
- b. är andelen positiva tester > 1 procent
- c. förekommer tidvis lokala och regionala smittkedjor
- d. är smittkällorna dock huvudsakligen spårbara
- e. kan behovet av sjukhusvård mötas utan specialåtgärder.

#### 3. I samhällspridningsfasen

- a. sprids smittan sprids regionalt eller mer omfattande bland befolkningen:
  - totala antalet fall under 7 dygn > 12–25/100 000 invånare och
  - totala antalet fall under 14 dygn > 18–50/100 000 invånare
- b. är den dagliga tillväxthastigheten av fall > 10 procent
- c. är andelen positiva tester > 2 procent
- d. kan mindre än hälften av smittkällorna spåras
- e. ökar behovet av sjukhusvård och intensivvård kraftigt.

Indelningen baserar sig både på de ovannämnda objektiva kriterierna och på sjukvårdsdistriktens egna bedömningar av huruvida epidemin kan hanteras på den nuvarande nivån eller om man för att förhindra spridning av epidemin även enligt områdets egen uppfattning ska ta i bruk effektiviserade åtgärder.

Epidemiologiska mätare som beskriver det aktuella epidemiläget i områdena (bl.a. incidensen under 7 och 14 dygn/100 000 invånare, andelen positiva tester (%) av alla test, antalet oklara smittfall och deras andel (%) av de konstaterade fallen) beskrivs närmare i bilagorna till Institutet för hälsa och välfärds utlåtande som finns som bilaga till promemorian.

När man granskar det regionala epidemiläget är det också viktigt att beakta att den regionala situationen snabbt kan förändras särskilt i fråga om områden med mindre befolkningsunderlag. Redan ett litet antal nya smittfall höjer incidensen avsevärt, och andelen positiva prover av samtliga analyserade prover kan tillfälligt bli hög.

Även om de indikatorer som beskriver det epidemiologiska läget i områdena kan vara höga, påverkas hanteringen av epidemiläget i området i hög grad också av bl.a. hur smittkällorna kan utredas, hur smittkedjorna kan kontrolleras och hur stor belastningen på sjukhusvården är. Om man ser till dessa helheter har områdena den bästa lägesbilden, men den kan inte beskrivas lika entydigt numeriskt som med de ovan beskrivna epidemiologiska mätarna.

Regionernas egen helhetsbedömning av det epidemiologiska läget den 7 april 2021 har varit följande:

I samhällsspridningsfasen: Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Södra Karelen sjukvårdsdistrikt, Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt, Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt, Centrala Tavastlands sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och Birkalands sjukvårdsdistrikt (sju områden).

I accelerationsfasen: Satakunta sjukvårdsdistrikt, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Vasa sjukvårdsdistrikt, Södra Savolax sjukvårdsdistrikt, Östra Savolax sjukvårdsdistrikt, Norra Karelen sjukvårdsdistrikt och Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt samt landskapet Åland (åtta områden).

Basnivå: Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt, Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Kajanalands sjukvårdsdistrikt och Lapplands sjukvårdsdistrikt

Institutet för hälsa och välfärd har deltagit i de regionala samarbetsgruppernas möten och/eller vid behov annars stött områdena i utarbetandet av de uppdaterade helhetsbedömningarna. Institutet för hälsa och välfärds bedömning baserar sig på uppföljningsuppgifter, uppgifter om smittspårning och slutsatser som har dragits vid möten i sjukvårdsdistriktens samarbetsgrupper.

Jämfört med den regionala situationen den 31 mars 2021 har Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt och Lapplands sjukvårdsdistrikt övergått till basnivå. Institutet för hälsa och välfärds bedömning strider inte mot den bedömning som de områden som övergått till basnivå själva har gjort.

Norra Savolax är enligt dess egen helhetsbedömning på basnivå. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt gav på eget initiativ ett separat utlåtande till arbets- och näringsministeriet om det epidemiologiska läget i området den 7 april 2021, där grunderna för helhetsbedömningarna lades fram.

Institutet för hälsa och välfärd har i sitt utlåtande den 7 april 2021 hänvisat till sitt tidigare utlåtande den 25 mars 2021, där Institutet med avvikelse från sjukvårdsdistriktets bedömning ansåg att incidenstalen och de konstaterade variantfynden i området talar för att området bör omfattas av stängningen av restaurangerna. Institutet för hälsa och välfärd betonade dessutom att incidensen under 14 dygn fortfarande är klart högre (45,5) i Norra Savolax sjukvårdsdistrikt än i de övriga områdena på basnivå, och att incidenstalen har fortsatt att vara höga trots att situationen inom många andra sjukvårdsdistrikt har förbättrats. Jämfört med nyckeltalen för de övriga sjukvårdsdistrikten kan Norra Savolax snarare jämföras med de sjukvårdsdistrikt där förplägnadsrörelserna tillfälligt har stängts, t.ex. Satakunta (incidens 48,7), Kanta-Häme (56,7), Mellersta Finland (54,9) och Norra Karelen (31,8), än med de sjukvårdsdistrikt där förplägnadsrörelserna inte har

stängts eller där det inte har föreslagits att de ska stängas (incidens 8–23). Trots att smittspårningen är heltäckande och andelen positiva fall bland testade prover mindre än 2%, är situationen i sjukvårdsdistriktet fortfarande sådan att den kan förändras snabbt. Institutet för hälsa och välfärds lägesbedömning påverkas också exempelvis av att den virusvariant som smittar lättare misstänks ha stor spridning i området. Norra Savolax centralort Kuopio är en livlig studentstad, och regionen är föremål för betydande inhemsk turism. I det nuvarande epidemiläget skulle öppethållandet av förplägnadsrörelserna vara förenat med en betydande risk för att det uppstår smittkluster och att epidemin sprids.

Social- och hälsovårdsministeriet delar Institutet för hälsa och välfärds uppfattning om att den epidemiologiska situationen i Norra Savolax gör det nödvändigt att fortsätta att hålla restaurangerna stängda inom landskapet.

Epidemiläget har i samband med beredningen utretts områdesvis enligt följande:

#### A. Epidemins samhällsspridningsfas

Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (landskapet Nyland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)	Epidemins samhällsspridningsfas	
	Vecka 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	348,8	256,4
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		3,2 %

Södra Karelen sjukvårdsdistrikt (landskapet Södra Karelen)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)	Epidemins samhällsspridningsfas	
	Vecka 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	159,0	140,9
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		2,8 %

Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt (landskapet Kymmenedalen)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)	Epidemins samhällsspridningsfas	
	Vecka 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	59,4	149,4
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		4,0 %

Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt (landskapet Päijänne-Tavastland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)	Epidemins samhällsspridningsfas	
	Vecka 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	187,4	142,6
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		4,0 %

## Centrala Tavastlands sjukvårdsdistrikt (landskapet Egentliga Tavastland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)  
156,7Epidemins samhällsspridningsfas  
Vecka 12–13  
(22.3.–4.4.)  
56,7

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,0 %

## Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (landskapet Egentliga Finland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)  
258,2Epidemins samhällsspridningsfas  
Vecka 12–13  
(22.3.–4.4.)  
195,7

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

4,4 %

## Birkalands sjukvårdsdistrikt (landskapet Birkaland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)  
105,1Epidemins samhällsspridningsfas  
Vecka 12–13  
(22.3.–4.4.)  
83,5

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,8 %

**B. Epidemins accelerationsfas**

## Satakunta sjukvårdsdistrikt (landskapet Satakunta)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)  
47,8Epidemins accelerationsfas  
Vecka 12–13  
(22.3.–4.4.)  
48,7

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,5 %

## Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt (landskapet Mellersta Finland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)  
74,3Epidemins accelerationsfas  
Vecka 12–13  
(22.3.–4.4.)  
54,9

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,8 %

## Vasa sjukvårdsdistrikt (landskapet Österbotten)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)

48,4

Epidemins accele-  
rationsfasVecka 12–13  
(22.3.–4.4.)

33,0

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,9 %

## Södra Savolax sjukvårdsdistrikt (landskapet Södra Savolax)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)

60,4

Epidemins accele-  
rationsfasVecka 12–13  
(22.3.–4.4.)

81,9

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,6 %

## Östra Savolax sjukvårdsdistrikt (landskapet Södra Savolax)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)

32,6

Epidemins accele-  
rationsfasVecka 12–13  
(22.3.–4.4.)

160,3

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

3,2 %

## Norra Karelen sjukvårdsdistrikt (landskapet Norra Karelen)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)

17,7

Epidemins accele-  
rationsfasVecka 12–13  
(22.3.–4.4.)

31,8

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

1,0 %

## Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt (landskapet Lappland)

Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:

Incidens (fall/100 000 invånare)

Vecka 10–11  
(8.–21.3.)

55,3

Epidemins accele-  
rationsfasVecka 12–13  
(22.3.–4.4.)

8,4

Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12

0,0 %

**C. Epidemins basnivå**

## Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt (landskapet Södra Österbotten)



Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:		Epidemins basnivå
Incidens (fall/100 000 invånare)	Veckor 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	26,5	22,4
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		1,5 %

Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt (landskapet Mellersta Österbotten)		
Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:		Epidemins basnivå
Incidens (fall/100 000 invånare)	Veckor 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	15,5	23,3
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		0,9 %

Norra Savolax sjukvårdsdistrikt (landskapet Norra Savolax)		
Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:		Epidemins basnivå
Incidens (fall/100 000 invånare)	Veckor 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	47,6	45,5
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		1,4 %

Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt och landskapet Norra Österbotten		
Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:		Epidemins basnivå
Incidens (fall/100 000 invånare)	Veckor 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	35,2	17,9
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		0,6 %

Kajanalands sjukvårdsdistrikt (landskapet Kajanaland)		
Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:		Epidemins basnivå
Incidens (fall/100 000 invånare)	Veckor 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	20,9	15,3
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		0,3 %

Lapplands sjukvårdsdistrikt (landskapet Lappland)		
Områdets egen helhetsbedömning av epidemiläget 7.4.2021:		Epidemins basnivå
Incidens (fall/100 000 invånare)	Veckor 10–11 (8.–21.3.)	Vecka 12–13 (22.3.–4.4.)
	33,3	12,8
Andelen positiva tester (%) av de analyserade testerna, vecka 12		0,1 %

### 2.2.3 Bedömning av begränsningarna enligt typen av förplägnadsrörelse och enligt förplägnadsrörelsernas utrymmen

På basis av övervakningen av det epidemiologiska läget anser man det vara nödvändigt att begränsningarna fortfarande ska gälla alla typer av förplägnadsföretag. Människor går till förplägnadsrörelser för att träffa andra människor, umgås och fördriva tid. Kundkretsen för både restauranger med alkoholservice och andra restauranger består till stor del av åldersgrupper där incidensen av smittfall är allra störst, det vill säga åldersgruppen 20–45 år. En betydande minskning av de sociala kontakterna i just denna åldersgrupp är nödvändig och primär i det nuvarande epidemiläget.

Smittorisken kan åtminstone i viss mån bedömas variera i förplägnadsrörelsernas utrymmen inomhus och utomhus. Spridningen av smitta påverkas av luftväxlingen, som i slutna utrymmen inomhus är sämre än utomhus. Smittorisken påverkas dock oberoende av typen av utrymme av hur man vistas i utrymmena inomhus eller utomhus och hur avstånden kan upprätthållas och hur väl man de facto undviker fysiska kontakter.

Enligt Institutet för hälsa och välfärd har risken för smitta varit störst i de förplägnadsrörelser där alkoholservice utgör en stor del av inkomsterna, men smittfall har konstaterats också i förplägnadsrörelser som i huvudsak har matservice. Det är sannolikt att den ökade förekomsten av virusvarianter som smittar lättare ytterligare har ökat smittorisken i förplägnadsrörelserna, och risken ökar även i förplägnadsrörelsernas utrymmen utomhus, såsom exempelvis terrasser, där man tillbringar mycket tid, samt i andra utrymmen där den vuxna befolkningen möts och samlas.

### 2.2.4 Slutsatser om begränsningarnas nödvändighet och proportionalitet

I 4 mom. i den temporära 3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet föreskrivs det om en skyldighet för statsrådet att följa upp att nödvändighetskriterierna uppfylls, och om det inte längre är nödvändigt att tillämpa 1 mom. i ett område, ska statsrådet utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra statsrådets förordning. Grundlagsutskottet har i sina utlåtanden om den temporära 3 a § konstaterat att regleringens giltighetstid enligt område regionalt och tidsmässigt måste begränsas till vad som är absolut nödvändigt (GrUU 7/2020 rd, GrUU 11/2021 rd). Grundlagsutskottet anser att den uppföljningsskyldighet som föreskrivs i lagen är av betydelse med tanke på regleringens proportionalitet (GrUU 6/2021 rd). I enlighet med grundlagsutskottets utlåtande och ekonomiutskottets betänkande har bestämmelsen om uppföljningsskyldighet i den lag som ligger till grund för denna förordning kompletterats med en uttrycklig skyldighet att noga följa huruvida stängningen är nödvändig (GrUU 11/2021 rd, EkUB 7/2021 rd).

Uppföljningen baserar sig på de uppgifter som hälsomyndigheterna lämnat och på slutsatser från experter. Institutet för hälsa och välfärd lämnade den 7 april 2021 ett utlåtande till statsrådet, där man konstaterade att epidemin ännu inte har mattats av tillräckligt och att den virusvariant som smittar lättare har fått stor spridning. Den period för begränsning av restaurangernas öppethållning som varit i kraft hittills är alltför kort för att stävja epidemin, och begränsningsåtgärder är fortfarande motiverade i de områden där det råder osäkerhet om hur det epidemiologiska läget kommer att utvecklas.

I det nuvarande epidemiologiska läget, och eftersom virusvarianten fått stor spridning, måste man alltså fortsätta att tillämpa åtgärder för att på ett övergripande sätt minska kontakterna mellan den vuxna befolkningen så att de begränsas till endast nödvändiga kontakter. Syftet med åtgärderna bör vara att avvärja den allvarliga risk som virusvarianterna för med sig, nämligen att vi under de närmaste månaderna kommer att se ett ökat antal allvarliga sjukdomsfall med påföljande överbelastning av sjukvårds- och intensivvårdskapaciteten. Detta kan medföra inte bara att behandlingen av dem som smittats av coronaviruset äventyras, utan också att behandlingen av dem som lider av andra sjukdomar fördröjs och att kvaliteten på vården avsevärt försämras.

I Institutet för hälsa och välfärds utlåtande konstaterades det att två sjukvårdsdistrikt, dvs. Lapplands sjukvårdsdistrikt och Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, har övergått till basnivån för epidemiläget på det sätt som anges i avsnitt 2.2.2. Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt är i epidemins accelerationsfas. Institutet för hälsa

och välfärd konstaterar att de epidemiologiska grunderna är oförändrade i fråga om de beslut som gäller förplägnadsrörelser. Således anser man inte längre det vara nödvändigt att hålla förplägnadsrörelserna i Lapp-land och Norra Österbotten stängda för kunder.

I fråga om Norra Savolax avviker Institutet för hälsa och välfärds bedömning från sjukvårdsdistriktets egen bedömning. På de grunder som anges i avsnitt 2.2.2 anses det fortfarande vara nödvändigt att hålla förplägnadsrörelserna i landskapet Norra Savolax stängda för kunder.

Grundlagsutskottet har framhållit att bestämmelserna om restriktioner och befogenheter ska grunda sig på en ändamålsenlig bedömning av hur nödvändiga restriktionerna eller befogenheterna är (GrUU 44/2020 rd; se även GrUU 55/2016 rd). Det har enligt grundlagsutskottet varit uppenbart att en inskränkning i de grundläggande fri- och rättigheterna inte kan vara relevant för sitt syfte och därmed nödvändig, om den inte ens i princip kan nå upp till det godtagbara mål som den bygger på (se GrUU 40/2017 rd, s. 4, GrUU 55/2016 rd, s. 4–5 och GrUU 5/2009 rd, s. 2/II). Detta har dock inte inneburit att restriktioner inte kan tillämpas för att förebygga spridningen av coronaviruset.

Grundlagsutskottet har i samband med behandlingen av den lag som förordningen grundar sig på betonat behovet av att avgränsa det regionala tillämpningsområdet på en mer detaljerad nivå (GrUU 11/2021 rd, punkt 7). Dessutom har grundlagsutskottet ansett att behovet av en granskning utifrån typen av restaurang framhävs när tillämpningstiden för begränsningarna förlängs samt konstaterat att bemyndigandet att utfärda förordning bör kompletteras (GrUU 11/2021 rd, punkt 10). Ekonomiutskottet har ansett att ett regionalt riktande på en mer detaljerad nivå är nödvändigt åtminstone i fråga om vissa områden (EkUB 7/2021 rd, s. 4).

Statsrådet anser att det i en situation där begränsningarna av förplägnadsrörelsernas öppethållande avlägsnas i de landskap som har de största arealerna finns ett mindre behov av en granskning på en mer detaljerad nivå. De landskap som fortfarande kommer att omfattas av begränsningarna är inte av så väsentligt olika karaktär i fråga om sina särdrag att det i detta epidemiläge skulle vara möjligt att göra en kommunspecifik granskning utan att man därigenom minskar begränsningarnas effekter.

Enligt statsrådet är det i det rådande epidemiläget nödvändigt att se till att de begränsningsåtgärder som genomförs genom lagstiftningen är så effektiva att de verkligen kan bidra till att hejda epidemin. I avsnitt 2.2.2 beskrivs det regionala epidemiläget, och i Institutet för hälsa och välfärds utlåtande som utgör en bilaga till promemorian finns en noggrannare beskrivning av hur situationen utvecklats inom sjukvårdsdistriktens områden under de senaste veckorna. De hygienkrav, de begränsningar av öppet- och serveringstider, av hur kunder rör sig i en förplägnadsrörelses utrymmen samt av antalet kunder som anges i lagen om smittsamma sjukdomar eller i förordningar som utfärdats med stöd av den kan inte anses vara tillräckliga för att förhindra spridningen av epidemin i områden som befinner sig i samhällsspridnings- eller accelerationsfasen. För närvarande behandlas i riksdagen en proposition om skärpning av regleringen av förplägnadsverksamhet enligt lagen om smittsamma sjukdomar (RP 32/2021 rd). Riksdagen beslutar om innehållet i lagändringen, och tidpunkten för ikraftträdandet beror på hur behandlingen i riksdagen framskrider.

På det sätt som beskrivs i avsnitt 2.2.4 har risken för smitta varit störst i de förplägnadsrörelser där alkoholservering utgör en stor del av inkomsterna, men smittfall har konstaterats också i förplägnadsrörelser som i huvudsak har matservering. Det är sannolikt att den ökade förekomsten av virusvarianter som smittar lättare har ökat smittriskerna ytterligare i förplägnadsrörelserna och ökar risken även i deras utrymmen utomhus, såsom på terrasser och i motsvarande utrymmen utomhus där man tillbringar mycket tid, samt i andra utrymmen där den vuxna befolkningen möts och samlas.

I det nuvarande epidemiologiska läget är det alltså nödvändigt att avsevärt minska de fysiska kontakterna mellan den vuxna befolkningen – i synnerhet i åldersgruppen 20–45 – så att man kan förhindra en kraftig ökning av epidemin och säkerställa att smittkurvan vänds nedåt. För att minska de fysiska kontakterna och förhindra smitta är det nödvändigt att stängningen gäller alla typer av förplägnadsrörelser med tillhörande utrymmen inomhus och utomhus.

Restriktionernas sammantagna nackdelar för samhället i relation till fördelarna bör bedömas med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna. Enligt den utredning som man fått är det dock mycket svårt att få uppföljningsinformation om i vilken mån stängningen av förplägnadsrörelserna bidrar till att förhindra spridningen av epidemin. Orsaken till detta är dels att stängningen varat en så kort tid, dels att förplägnadsrörelserna har särdrag som gör det svårt att exakt fastställa antalet smittfall som kan spåras till restauranger. Det kan dock bedömas att minskningen av antalet kontakter mellan vuxna människor i förplägnadsrörelser har bidragit till att minska ökningen av antalet smittfall. I de förarbeten till lagen (RP 22/2021 rd) som ledde till den temporära ändringen av lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet har statsrådet bedömt alternativa metoder som kunde bidra till att trygga befolkningens hälsa och hälso- och sjukvårdens bärkraft lika effektivt som en stängning av förplägnadsrörelserna, men konstaterat att nästan inga andra effektiva medel återstår. I det aktuella epidemiläget, där virusvarianter som smittar lättare redan utgör den dominerande sjukdomsformen av de observerade smittfallen, är det inte möjligt att genom lagstiftning i tillräcklig utsträckning begränsa epidemin genom åtgärder som i mindre grad ingriper i näringsfriheten.

Statsrådets bedömning är att det på ovan beskrivna grunder är nödvändigt och proportionerligt att regleringen riktas till både områden som befinner sig i samhällsspridningsfasen och områden som befinner sig i accelerationsfasen i enlighet med handlingsplanen för genomförandet av hybridstrategin. På de grunder som beskrivs i avsnitt 2.2.2 uppfylls nödvändighetskriteriet också i landskapet Norra Savolax. I landskapet Lappland och landskapet Norra Österbotten uppfylls inte längre nödvändighetskriteriet, eftersom det epidemiologiska läget i dess områden har förbättrats. Enligt statsrådets bedömning är det dessutom på ovannämnda grunder nödvändigt och proportionerligt att regleringen riktas till alla typer av förplägnadsrörelser med tillhörande utrymmen inomhus och utomhus.

Statsrådet följer alltjämt noga utvecklingen av sjukdomssituationen, och begränsningarna kan hävas genom att de områden i vilka begränsningar inte längre är nödvändiga stryks enligt restaurangtyp ur förteckningen i 2 § i förordningen. Om nödvändighetskriteriet inte uppfylls i fråga om förplägnadsrörelsernas utrymmen, kan förordningen ändras också till övriga delar. Vid uppföljningen utnyttjas de uppgifter som det redogörs för i avsnitt 2.2.2 och som Institutet för hälsa och välfärd lämnat till statsrådet och andra uppgifter som baserar sig på sjukvårdsdistriktens uppgifter och bedömningar av det lokala läget.

### 3 Motivering till förslaget till förordning

#### 3.1 De viktigaste förslagen

Statsrådet övervakar hur nödvändighetskriteriet uppfylls, och begränsningar kan hävas genom att de områden i vilka begränsningar inte längre är nödvändiga stryks ur förteckningarna i 2 § i förordningen. Om kravet på en begränsnings nödvändighet inte uppfylls i fråga om typen av förplägnadsrörelse eller förplägnadsrörelsernas utrymmen, kan förordningen ändras också till övriga delar.

Utifrån den uppföljningsinformation som hälsomyndigheterna lämnat om det regionala epidemiläget anses det att nödvändighetskriteriet inte längre uppfylls i landskapet Norra Österbotten och i landskapet Lappland till den del som gäller Kittilä kommun. Det föreslås att 2 § i förordningen ändras så att förplägnadsrörelser i dessa områden inte längre ska hållas stängda för kunder. Till övriga delar blir förordningen oförändrad.

#### 3.2 Specialmotivering

**2 §. Begränsning av förplägnadsrörelsernas öppethållning enligt område i syfte att förhindra spridning av en smittsam sjukdom.** I paragrafen föreskrivs det om de områden i vilka förplägnadsrörelserna ska hållas stängda för kunder. I paragrafen förtecknas enligt landskap de områden i vilka förplägnadsrörelserna ska stängas. Det föreslås att förteckningen i 1 och 2 mom. ändras så att landskapet Norra Österbotten och Kittilä kommun stryks ur dem. Inom dessa områden ska stängningsskyldigheten inte längre vara i kraft. I övrigt ändras paragrafen inte.

Enligt *paragrafens 1 mom. 1–13 punkt* ska förplägnadsrörelser vars huvudsakliga förplägnadsverksamhet består av att mot betalning erbjuda allmänheten alkoholdrycker i en livsmedelslokal enligt livsmedelslagen hållas stängda för kunder i Nyland, Egentliga Finland, Satakunta, Egentliga Tavastland, Birkaland, Päijänne-Tavastland, Mellersta Finland, Kymmenedalen, Södra Karelen, Södra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen och Österbotten.

Enligt *paragrafens 2 mom. 1–13 punkt* ska andra än i 1 mom. avsedda förplägnadsrörelser hållas stängda för kunder i Nyland, Egentliga Finland, Satakunta, Egentliga Tavastland, Birkaland, Päijänne-Tavastland, Mellersta Finland, Kymmenedalen, Södra Karelen, Södra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen och Österbotten.

#### **4 Beredningen av ärendet**

Förslaget till förordning har beretts vid arbets- och näringsministeriet.

På grund av ärendets brådskande natur har det varit nödvändigt att avvika från anvisningarna om författningsberedning och det har inte ordnats någon remissbehandling om förslaget till förordning.

#### **5 Konsekvenser**

##### *Konsekvenser för restaurangbranschen*

Tyngdpunkten inom restaurangverksamheten i Finland, särskilt mätt i antalet anställda och affärsverksamhetens värde, ligger i Nyland. I Nyland arbetar över 40 procent av all personal inom restaurangbranschen och verksamhetsställena i Nyland står för över 40 procent av omsättningen inom branschen. Mätt i antalet verksamhetsställen är Nylands andel cirka 35 procent. Utöver Nyland är Egentliga Finland och Birkaland betydande koncentrationer av restaurangverksamhet.

I avsnitt 5.3 i regeringens proposition RP 22/2021 rd och regeringens proposition RP 38/2021 rd innehåller en närmare beskrivning av antalet förplägnadsrörelser enligt landskap och stängningens konsekvenser för restaurangbranschen.

I avsnitt 2.2.5 i bedömningen av begränsningarnas proportionalitet beskrivs den modell som föreslås för att underlätta företagens ekonomiska situation och för skälig ersättning för de förluster som begränsningarna orsakar. Det föreslås att modellen tas in i lagen om temporärt kostnadsstöd för företag (RP 37/2021 rd).

##### *Konsekvenser för medborgarna*

Syftet med förordningen var att bromsa spridningen av covid-19-epidemin så att verksamhetsenheterna inom hälso- och sjukvården har fortsatt funktionsförmåga under hela epidemin och på så sätt trygga människors hälsa och välfärd. Dessa konsekvenser har bedömts närmare i regeringens proposition RP 38/2021 rd och i avsnitt 2 i promemorian.

##### *Konsekvenser för myndigheternas verksamhet*

Med stöd av 11 § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet utövas tillsynen över att lagen efterlevs av polisen. Enligt det temporärt ändrade 12 § 1 mom. kan polisen även förena tillsynen över skyldigheten att hålla stängt med de tvångsmedel som föreskrivs i paragrafen. Enligt förslaget ska polisen utöva tillsyn över att restaurangerna hålls stängda i de områden där denna förordning gäller.

## 6 Behörighet

Enligt 1 mom. i den temporära 3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet ska förplägnadsrörelser under en pandemi som till sina verkningar kan jämföras med en synnerligen allvarlig storolycka hållas stängda för kunder i de områden där detta är nödvändigt för att förhindra spridning av den smittsamma sjukdomen. Enligt 4 mom. utfärdas genom förordning av statsrådet närmare bestämmelser om de områden som avses ovan och om de förplägnadsrörelser med tillhörande utrymmen i vilka begränsningarna ska iakttas.

Genom den föreslagna förordningen ändras den förordning där det föreskrivs om områden där förplägnadsrörelserna ska hållas stängda. Genom förordningen föreskrivs det enligt typen av förplägnadsrörelse om giltighetstiden för och tillämpningen av skyldigheten att hålla stängt i fråga om utrymmen inomhus och utomhus som hör till förplägnadsrörelser.

Enligt 27 § 1 och 34 punkten i självstyrelselagen för Åland har riket lagstiftningsbehörighet i fråga om avvikelser från de grundläggande fri- och rättigheterna samt undantagsförhållanden. I lagen om temporär ändring av lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet, där det föreskrivs om den 3 a § som ligger till grund för denna förordning, konstateras det att lagen gäller de nu aktuella undantagsförhållandena. Dessutom har riket enligt 27 § 29 punkten i självstyrelselagen för Åland lagstiftningsbehörighet bland annat i fråga om smittsamma sjukdomar hos människor. Av ovannämnda skäl ska lagen anses ha trätt i kraft också för Ålands del.

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 uppfattning (GrUU 7/2020 rd, GrUB 10/2020 rd) kan en sådan riksdagsbehandling av förordningar genomföras exempelvis på samma sätt som gäller för förordningar som utfärdats med stöd av beredskapslagen.

Ikraftträdandet av förordningen kräver inte beslut av riksdagen (GrUB 10/2020 rd, GrUB 3/2021 rd). Förordningen lämnas till riksdagen för granskning i efterhand och grundlagsutskottet bedömer i efterhand om förordningen ska upphävas, och i enlighet med detta kan riksdagen fortfarande besluta att statsrådet ska upphäva förordningen.

## 7 Ikraftträdande

Förordningen föreslås träda i kraft den 9 april 2021.

Den 3 a § i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet som ligger till grund för bemyndigandet att utfärda förordning gäller till och med den 18 april 2021. Förordningen om temporär begränsning av förplägnadsrörelsernas öppethållning i syfte att förhindra spridning av en smittsam sjukdom (258/2021) är i kraft till och med den 18 april 2021.

I enlighet med grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 7/2020 rd) föreligger det ett strikt krav på att begränsningarna är nödvändiga, och förbuden i förordningen kan gälla en kortare tid än lagen. Enligt 3 a § 4 mom. i lagen om inkvarterings- och förplägnadsverksamhet ska statsrådet följa upp att kravet på att begränsningarna är nödvändiga uppfylls och utan dröjsmål vidta åtgärder för att ändra statsrådets förordning, om det inte längre är nödvändigt att hålla förplägnadsrörelser stängda i ett område för att förhindra spridning av en smittsam sjukdom.