

TARTUNTATAUTILAIN 58 G §:N MUKAINEN PÄÄTÖS ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTON TOIMIALUEEN KUNTIEN ALUEILLE

ASIAN TAUSTAA

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 12.3.2020. Koronavirus on yleisvaarallinen tartuntatauti, johon ei toistaiseksi ole tehoavaa spesifistä lääkehoitoa. Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut omikron-koronavirusmuunnoksen (B.1.1.529) huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern).

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 30.12.2021 tekemällään päätöksellä (ISAVI/10457/2021) kieltänyt tartuntatautilain 58.1 §:n nojalla toimialueensa kuntien alueella kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Määräys on tullut voimaan 31.12.2021 klo 16 ja on voimassa 20.1.2022 saakka. Määräys ei koske yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 (viisikymmentä) henkilöä ja joissa kaikille osallistujille on määriteltävä oma istumapaikka. Määriteltävä istumapaikka päätöksessä tarkoittaa nimikoitua tai numeroitua istumapaikkaa.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on lisäksi edellä mainitulla päätöksellään määrännyt tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla kaikki toimialueensa kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitetut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 g §:n 4 momentin 1-kohdassa tarkoitettuun liikunta- tai urheilutoimintaan joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa tai 3-kohdassa tarkoitettuun huvi- tai virkistystoimintaan tanssipaikoissa sekä kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa. Mainittuja tiloja voidaan kuitenkin käyttää vuonna 2004 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ja nuorten ohjattuun harrastustoimintaan sekä lakisääteisten palvelujen toteuttamiseen. Määräys ei koske ammattuurheilusta eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa. Määräys on tullut voimaan 31.12.2021 klo 16 ja on voimassa 13.1.2022 saakka.

ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 2, 13035 AVI | Käyntiosoite: Raatihuoneenkatu 5, Mikkeli

puh. 0295 016 800

kirjaamo.ita@avi.fi

www.avi.fi

Kuopion toimipaikka

Piispankatu 1

Joensuun toimipaikka

Torikatu 36 C

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 30.12.2021 tekemällään päätöksellä (ISAVI/10396-10441/2021) velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Määräys on voimassa 26.1.2022 saakka.

KUULEMINEN

Kuuleminen olisi saattanut vaarantaa tämän päätöksen tarkoituksen toteutumisen, ja siitä johtuva viivästyminen olisi aiheuttanut huomattavaa haittaa ihmisten terveydelle ja yleiselle turvallisuudelle, minkä vuoksi hallintolain (434/2003) 34 §:n 2 momentin 4 kohdan nojalla asiassa ei ole suoritettu kuulemista.

ALUEHALLINTOVIKASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Aluehallintovirasto määrää tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla kaikki Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essoten, Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterin ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun soten kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 g §:n 4 momentin

1 kohdassa tarkoitettuun liikunta- tai urheilutoimintaan kyseisessä kohdassa tarkoitetuissa joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa; tai

3 kohdassa tarkoitettuun huvi- tai virkistystoimintaan kyseisessä kohdassa tarkoitetuissa tanssipaiikoissa sekä kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa.

Rajoitus ei kohdistu muihin tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentin mukaisiin kohteisiin.

Edellä mainittuja tiloja voidaan kuitenkin käyttää vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ja nuorten ohjattuun harrastustoimintaan sekä lakisääteisten talvelujen toteuttamiseen.

Tartuntatautilain 58 g § 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettut tilat,

58 g §:n 4 momentissa tarkoitettu toiminta ja ne tahot, joita tämä päätös velvoittaa on määritelty tämän päätöksen perusteluissa.

Tämä määräys ei koske ammattiturheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Määräys tulee voimaan 14.1.2022 ja on voimassa 27.1.2022 saakka.

Perustelut

Sovellettavat säännökset

Tartuntatautilain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Tartuntatautilain 6 §:n mukaan laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

Tartuntatautilain 8 §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Saman säännöksen 3 momentin mukaan aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetty hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, aluehallintovirasto voi päättää alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä, jos kyseisten rajoitusten tekeminen on tarpeen usean kunnan alueella. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Säännöksen 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (1221/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 m § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 30.6.2022 asti.

Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen

sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyssä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

- 1) asiakkaille ja osallistujilla on mahdollisuus käsien puhdistamiseen;
- 2) asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja
- 3) tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan tässä pykälässä tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan 3 momentissa säädetyn toimijan tulee lisäksi järjestää asiakkaiden ja osallistujien oleskelu sillä tavoin väljästi, kuin se kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottaen on mahdollista ja sijoittaa mahdolliset asiakaspaikat riittävän etäälle toisistaan.

Pykälän 3 momentissa säädetään niistä toimijoista, joita edellä 58 c §:ssä säädettyt velvollisuudet koskevat. Pykälän 4–5 momenttien mukaan 1 momentissa säädetty velvollisuus eivät kuitenkaan koske yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa eivätkä ne saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin mukaan jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täyttyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetettut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun 1 momentissa tarkoitettuja tiloja ovat:

- 1) sisätilat, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun;
- 2) alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana;
- 3) tilat, joita käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa tai Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettua ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan.

Saman pykälän 6 momentissa säädetään, että edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Kyseisen pykälän 7 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on

välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin mukaan, jos on ilmeistä, että 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä ja jos se on 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 4 momentin mukaista toimintaa harjoittavia ja tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat on suljettava asiakkailta ja osallistujilta. Sen lisäksi, mitä hallintolain 44 §:ssä säädetään, päätöksessä on todettava, mitä covid-19-taudin leviämiseksi erityisen tartuntariskin muodostavalla toiminnalla sekä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Saman pykälän 2 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä vain, jos:

- 1) kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella; ja
- 2) tartuntojen määrän sairaanhoitopiirin alueella arvioidaan asiantuntija-arvion mukaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen.

Pykälän 3 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on viipymättä ilmoitettava sijaintialueensa kunnille ja aluehallintovirastolle 2 momentissa tarkoitetun tilanteen olemassaolosta tai perustellusta uhasta tilanteen syntymiselle.

Pykälän 4 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita niiden harjoittaessa 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2–6 kohdassa tarkoitettua hui- tai virkistystoimintaa seuraavissa tiloissa:

- 1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;

- 2) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) tanssipaidat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 4) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 5) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
- 6) kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöstä tehtäessä on otettava huomioon tiedossa oleva asiantuntemus siitä, muodostaako asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen tilassa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä erityisen riskin covid-19-taudin leviämiselle, sekä se, onko toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Pykälän 6 momentissa säädetään, että 1 momentissa tarkoitettu päätös ei koske ammattuurheilemistä eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Pykälän 7 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kahden viikon ajaksi kerrallaan. Päätöksen ajantasaisuutta on tarkoin seurattava ja se on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Pykälän 8 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 4 momentissa tarkoitetuista toiminnasta ja tiloista.

Tartuntatautilain 58 h §:n 1 momentin mukaan, jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on tehnyt 58 d §:n 1 momentissa tarkoitetun päätöksen, asiakkaille tai osallistujille tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan ja niitä toiminnassaan käyttävän toimijan on laadittava kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset. Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan suunnitelma on pyynnöstä esitettävä kunnalle tai aluehallintovirastolle. Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä tilassa asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien nähtävillä. Kyseisen pykälän 4 momentissa säädetään, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitetun suunnitelman sisällöstä ja laatisesta.

Tartuntatautilain 58 i §:n 1 momentin mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, negatiivisen koronatodistuksen enintään

72 tuntia aiemmin tai sairastaneen laboratoriovarmistetun covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädettyt asiakkaiden saapumista ja oleskelua, asiakaspaikkojen sijoittamista sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämistä ja musiikin soittamisen rajoittamista koskevat velvoitteet, sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärärajoitukset sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset taikka 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.

Saman pykälän 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä saa 2 momentissa tarkoitetulla tavalla edellyttää seuraaviin tiloihin pääsyn ehtona: 1) yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat; 2) ravitsemisliikkeet; 3) kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat; 4) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä tai läheisyydessä olevat pukuhuonetilat; 5) tanssipaidat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat; 6) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat; 7) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat; 8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat

Saman pykälän 4 momentin mukaan toiminnanharjoittajan on kirjattava 58 h §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan tieto siitä, että se edellyttää 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta.

Saman pykälän 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 2 momentissa säädetystä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädettyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä. Asetuksen antamisen edellytyksenä on, että covid-19-rokotusohjelman vaikuttavuuden yllättävän ja merkittävän heikentymisen vuoksi on ilmeistä, ettei pelkkä 1 momentissa säädetty todistuksen esittämisedellytys estä riittävällä tavalla covid-19-taudin leviämistä, ja että se on taudin leviämisen sekä väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen estämiseksi joko

valtakunnallisesti tai tietyllä alueella välttämätöntä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on viipymättä ilmoitettava valtioneuvostolle, jos se katsoo, että mainittu tilanne tai sen perusteltu uhka on olemassa. Valtioneuvoston asetus saa olla voimassa enintään yhden kuukauden kerrallaan. Valtioneuvoston on tarkoin seurattava asetuksen ajantasaisuutta ja se on välttämättömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetty edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 j §:n 1 momentin mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on oikeus tarkastaa todistuksen voimassaolo, jos sen toimintaan kohdistuu 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetussa asetuksessa säädetty taikka 58 tai 58 d §:n mukaisessa viranomaispäätöksessä määrätty rajoitus tai velvoite. Todistukseen merkittyjen henkilötietojen käsittely edellyttää lisäksi asiakkaan ja toimintaan osallistuvan informointia. Henkilötietoja saa käsitellä vain todistuksen voimassaolon tarkastamiseksi ja sen tarkastamiseksi, täytyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymää lukijaohjelmaa, joka näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Jos todistuksen tarkastaminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Tartuntatautilain 59 a §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan 58 §:ssä, 58 c §:n 1 ja 2 momentissa, 58 d:ssä, 58 h §:n 1 momentissa sekä 58 i §:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista.

Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n 1 momentin 14 kohdan mukaan uuden koronaviruksen aiheuttama infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti.

Lain esityöt

Hallituksen esityksen (245/2020) 58 d §:ää koskevien säännöskohtaisten perustelujen mukaan aluehallintoviraston ja kunnan harkintapohja määräytyy THL:n tuottaman tiedon ja ohjeistuksen mukaisesti, ottaen huomioon myös sairaanhoitopiirin tuottama tarkempi aluekuva ja alueen muut toimenpiteet. Päätökset on perusteltava alueen tarpeilla, ja niissä on kuvattava kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Esityksen mukaan koronavirustartuntojen leviämisen estämisen lisäksi sääntelyn tavoitteena olisi toteuttaa elinkeinonharjoittajan näkökulmasta hallinto-oikeudellista lievimmän haitan periaatetta siten, että elinkeinonharjoittajille enemmän velvoitteita asettavat keinot olisi porrastettu ja toimintaan eniten puuttuvat toimet olisivat aina viimesijaisia. Lähes vastaavasti todetaan esityksessä

tartuntatautilain 58 g §:n osalta. Kyseistä pykälää koskevilla säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan lisäksi, että säännös on viimesijainen keino viranomaistoimin nopeasti, riittävän ennakoivasti ja mahdollisimman lyhytaikaisesti reagoida alueelliseen vaikeaan tautitilanteeseen, jos millään muilla keinoin covid-19-epidemian leviämistä alueella ei voida estää.

Hallituksen esityksessä todetaan, että lakiehdotuksen mukaan tilojen sulkeminen voisi koskea erilaisia liikuntaan ja urheiluun käytettäviä tiloja, uimahalleja, kylpylöiden allastiloja, yleisiä saunoja, harrastustoiminnan tiloja, huvi- ja teemapuistoja, tivoleita sekä sisäleikkipuistoja ja sisäleikkipaikkoja kuten myös kauppakeskusten yleisiä tiloja. Valtioneuvoston arvion mukaan näissä tiloissa tapahtuvan toiminnan luonne on sellaista, että siinä asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa, sijoittuminen tai mahdollisuus taudin leviämiseen pintojen välityksellä voi muodostaa erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi tai tiloissa on muutoin erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Esityksen mukaan tilojen sulkeminen olisi täsmällisesti ja tarkkarajaisesti rajoitettu vain lakiehdotuksen 58 g §:n 4 momentissa lueteltuihin tiloihin. Lisäksi pykälän soveltamisen edellytyksen olisi, että lakiehdotuksen 58 d §:n mukaisia toimenpiteitä lähikontaktien välttämiseksi tai muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä.

Esityksessä todetaan, että pykälän 5 momentissa säädettäisiin päätöstä tehtäessä huomioon otettavista harkintakriteereistä. Päätös voisi koskea toimintaa, jossa asiakkaat tai osallistujat sijoittuvat tyypillisesti tavalla, joka tiedossa olevan asiantuntijatiedon perusteella muodostaa erityisen riskin ilmateitse, pisara- tai kosketustartuntana tarttuvan yleisvaarallisen tartuntataudin leviämiseksi. 1 momentissa tarkoitettua päätöstä tehtäessä olisi otettava huomioon tiedossa oleva asiantuntemus siitä, muodostaako asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen tilassa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi, sekä se, onko toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle. Säännöksen perustelujen osalta viitataan myös edellä jaksossa 2.2 kuvattuihin voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädettyihin viranomais- ja asiantuntijatehtäviin. Esityksen jaksossa 2.2 on kohdassa Keskeiset käsitteet, viranomaistoimijat ja niiden vastuulle kuuluvat tehtävät todettu muun muassa, että omissa päätöksissään aluehallintoviraston harkintapohja määräytyy Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottaman tiedon ja ohjeistuksen mukaisesti, ottaen huomioon myös sairaanhoitopiirien tuottama tarkempi aluekuva ja alueen muut toimenpiteet.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa hallituksen esityksen johdosta antamassaan mietinnössä (StVM 1/2021 vp), että lakiehdotuksen lähtökohta on, että tarvittavat toimenpiteet toteutetaan eri toiminnoissa

ensisijaisesti 58 c ja 58 d §:n nojalla. Vasta, jos nämä ja muut toteutetut toimet eivät riitä, voidaan turvautua 58 g §:n sääntelyyn. Tällöinkin toimenpiteiden tulee olla epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämättömiä ja pykälän 2 momentissa säädettävien edellytysten tulee täytyä.

Hallituksen esityksen (31/2021) 58 g §:ää koskevien säännöskohtaisten perustelujen mukaan soveltaminen ei olisi riippuvainen siitä, kuinka laajalle asiakas- ja osallistujamäärälle kyseisiä tiloja käytettäisiin, vaan sulkeminen koskisi kaikkia 58 g §:n 4 momentissa säädetyjä tiloja. Pykälän 4 momentissa tarkoitettuihin tiloihin liittyvä toiminta on sellaista, jossa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle ottaen huomioon ihmisten fyysinen läheisyys ja yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai riski taudin leviämislle tilojen pintojen välityksellä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa 58 d ja 58 g §:n muuttamista koskevan hallituksen esityksen johdosta antamassaan mietinnössä (StVM 7/2021 vp), että valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on tullut esiin, että tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentin sanamuoto jättää epäselväksi, onko lainsäätäjän tarkoituksena ollut, että tilojen sulkeminen kohdistuu ainoastaan liikunta- tai urheilutoimintaan tai huvi- tai virkistystoimintaan säännöksessä mainituissa tiloissa vai onko esityksen tarkoituksena mahdollistaa tilojen sulkeminen kokonaan.

Saadun selvityksen mukaan tarkoituksena on, että erityisen tartuntariskin toiminnot voidaan edellytysten täytyessä kyseessä olevissa tiloissa kieltää kokonaan sulkemalla tilat. Valiokunta toteaa, että kyseisissä tiloissa voidaan järjestää poikkeuksellisesti muuta toimintaa, johon ei sisälly erityistä tartuntariskiä, esimerkiksi covid-19-rokotuksia, vaikka tilat olisikin suljettu niiden tavanomaiselta toiminnalta. Sulkemispäätös ei saa myöskään estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin.

Valiokunta toteaa, että esimerkiksi maneeseissa harjoitettava ratsastustoiminta ja muu vastaava toiminta eivät yksilöurheiluna kuulu soveltamisen piiriin. Valiokunta korostaa kuitenkin, että näissäkin tiloissa on noudatettava 58 c §:n mukaisia velvoitteita ja niihin voidaan kohdistaa 58 d §:n mukaisia päätöksiä.

Valiokunta kantaa erityistä huolta lasten ja nuorten harrastustoiminnan jatkumisesta. Valiokunta korostaa, että 58 g §:n soveltamisessa tulee huomioida erityisesti lasten ja nuorten mahdollisuudet harrastaa liikuntaa.

Mietinnössä todetaan myös, että valiokunta katsoo, että 58 g §:n soveltaminen on sinänsä mahdollista kiireellisissä tilanteissa, joissa ei ensin ole tehty 58 d §:n mukaista päätöstä. Valiokunta korostaa, että lähtökohtaisesti tulee ensisijassa käyttää lievempiä rajoituksia ja siirtyä porrastetusti tiukempiin, jos se on epidemiatilanteen vuoksi välttämätöntä.

Hallituksen esityksessä tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta ja liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 226/2021) todetaan 58 g §:ää koskevien säännöskohtaisissa perusteluissa,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnitti tartuntatautilain 58 d §:n muutosta koskevassa mietinnössään (StVM 21/2021 vp) huomiota siihen, että muissa samaan kokonaisuuteen liittyvissä väliaikaisesti voimassa olevissa tartuntatautilain säännöksissä käytetään edelleen ilmaantuvuuslukuarajoitusten edellytyksenä. Tällaisia ovat 58 f §:n 2 momentin 1 kohta sekä 58 g §:n 2 momentin 1 kohta. Valiokunta korosti, että sääntelyn johdonmukaisuuden vuoksi tulee kyseistä rajoitusten tarpeellisuutta muuttuneessa epidemiatilanteessa arvioida kokonaisuutena ja valmistella tarvittaessa säädösmuutokset.

Esityksen mukaan merkittävillä tautiryppäillä tarkoitettaisiin sellaisia tilanteita, joissa tartuntaketjuja ei pystyttäisi luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttaisivat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Laajalla leviämisellä tarkoitetaan uusien tapausten merkittävää lisääntymistä ja leviämisten ryppäiden ulkopuolella, mikä vaikeuttaa tapausten jäljitettävyyttä. Harkinta siitä, milloin kyseessä olisi merkittävä tautirypäs, jää päätöksentekijälle, jonka tulee päätöksenteossaan nojautua asiantuntija-arvioon. Tautiryppäiden merkittävyyteen vaikuttavat edellä todetut pykälässä säädetyt edellytykset jäljitettävyydestä sekä merkittävästä laajan leviämisen riskistä. Mikäli tartuntaketjut pystytään jäljittämään, tarkoittaa se sitä, että ne pystytään katkaisemaan tartuntatautilain mukaisten eristämisen- ja karanteenipäätösten avulla.

Esityksessä todetaan, että toisaalta tilanteessa, jossa merkittävää osaa tartunnoista ei pystytä jäljittämään, on todennäköistä, että tartunnat leviävät väestössä laajemmin. Asiantuntija-arvion mukaiseen merkittävään riskiin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella puolestaan vaikuttavat paikalliset olosuhteet, esimerkiksi missä väestöryhmissä, tilanteissa ja tiloissa tartuntoja havaitaan, kuinka paljon tartuntoja havaitaan ja miten määrä on kehittynyt. Lisäksi asiantuntija-arvioon vaikuttaa tieto leviävistä viruskannoista ja niiden ominaisuuksista.

Esityksessä todetaan, että säännöksessä tarkoitettu tautiryppäiden merkittävyys liittyy keskeisesti esimerkiksi uhkaan siitä, että tautiryppäät tai niiden nopea laajeneminen lisäävät riskiä tartuntataudin hallitsemattomalle väestöleviämiselle, hyvinvointipalvelutarpeen merkittävälle kasvamiselle tai hengen ja terveyden vaarantumiselle. Myös terveydenhuollon kantokyvyn ja voimavarojen riittävyyden vaarantuminen on olennaista tautiryppäiden merkittävyyden ja rajoitusten tarpeellisuuden arvioinnissa.

Valtakunnallinen ohjaus

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu sosiaali- ja terveysministeriön hybridistrategian toimintasuunnitelmalla ja ohjauskirjeillä. Niissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään STM/2021/170 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön päivitettyä hybridistrategian toimintasuunnitelmaa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22, joka on julkaistu 21.9.2021. Tähän liittyen sosiaali- ja terveysministeriö on kirjeellään 23.9.2021 (VN/22887/2021) ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Sosiaali- ja terveysministeriö 13.10.2021 antamallaan kirjeellä (VN/22887/2021-STM-23) jatkanut 23.9.2021 annetun ohjauksen voimassaoloa 7.11.2021 saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriön päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan kohdennettujen suositusten ja torjuntatoimien kohteina ovat tilat, tapahtumat ja toiminnot, joissa viruksen leviämisen riskien voidaan perustellusti katsoa olevan koholla. Toimet ovat pääsääntöisesti paikallisia tai alueellisia. Olennaista paikallisessa tilanteessa on kiinnittää huomiota rokottamattomiin väestöryhmiin, vakavalle tautimuodolle erityisen alttiisiin ryhmiin sekä hoidon tarpeen muutoksiin. Taudin leviämisen merkitystä ja vaikutuksia on arvioitava erityisesti lääketieteelliseltä kannalta sen suhteen, millaisen riskin se aiheuttaa yksilöiden hengelle ja terveydelle, mutta myös heidän laajemmalle hyvinvoinnilleen ja muille palvelutarpeilleen sekä perusoikeuksien toteutumiselle. Päätöksenteossa huomioidaan lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä erityistilanne, jossa taudin laaja leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaisyhyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille, on syytä ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi.

Toimintasuunnitelman mukaan rajoitusten on oltava välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ja soveltuvien osin perustua riskipotentiaalin (riskien hierarkian) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen riskipotentiaalin arviointimalliin. Vain merkittävimmän kokonaisriskin omaavat toiminnot ovat ensisijaisia rajoittamisen kohteita, mikäli hallintopäätökseen perustuvat rajoitukset ovat välttämättömiä. Ottaen huomioon asiantuntijatieto, joka liittyy niissä tapahtuvien tartuntojen mahdollisuuteen sekä tartuntojen leviämisen ja vakavien tautimuotojen estämiseen erilaisiin tartuntariskin vähentämiskeinoin, voi olla perusteltua rajoittaa valittuja toimintoja painotetusti ja kokonaisuudessaan, mutta tarkoin kohdennetusti. Mikäli tarkoitus voidaan uudessa tilanteessa tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto kuin edes paikallisesti pitkäjaksoisemmaksi muodostuva mutta hienosyisesti jäsennetty osittainen rajoitus. Alueellisessa soveltamisessa on perusteltua kiinnittyä paikallistasoon, joka merkitykselliseltä liikkuvuudeltaan muodostaa ennakoitavan toiminnallisen kokonaisuuden (kuten työssäkäynti- ja asiointialueet).

Rajoitusten tilannekohtaisesti valittuna ja painotettuna kohteena voisivat olla ajantasaiseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen tietyt tilaisuusmuodot. Kokonaisriskiltään vähäiseen toimintaan ei suositella kohdennettavaksi rajoituksia. Kohtalaisen riskin toimintaan suositellaan kohdennettavaksi suojattaville väestöryhmille painotettua informaatio-ohjausta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 6.8.2021 päivätyssä aluehallintovirastojen pyynnöstä antamassaan vastauksessa (VN19731/2021) ottanut kantaa muun muassa tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n soveltamisen suhteeseen. Kirjeessä todetaan muun muassa, että tartuntatautilain 58 § rajoittaa tilaisuuksia, jotka ovat luonteeltaan väkeä rajallisiin joko ulko- tai sisätiloihin niiden jatkuvaluonteista peruskäyttöä laajemmin kokoavia tilanteita. Rajoitukset koskevat vain kyseisiä kokouksia tai tilaisuuksia, eivät tilojen käyttöä yleisesti ja kaikissa tilanteissa. Sen sijaan 58 c § ja 58 d § ovat soveltamisalaltaan laajoja ja koskevat kaikkia tiloja. Tartuntatautilain 58 d §:n säännös on siis osin rinnakkainen lain 58 §:n säännöksen kanssa ja osin muun muassa erilaisten tapahtumien osalta täydentää sitä.

Kirjeen mukaan säännökset ovat siis käyttötarkoitukseltaan hieman erilaisia; 58 § koskee tilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittamista tai kieltämistä, kun taas 58 d § koskee tilojen käytön järjestämistä covid-19-epidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Näin ollen niiden käyttötarkoitus ei ole toisiaan poissulkeva, vaan ne tukevat toisiaan. Tilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevan 58 §:n soveltaminen ei kuitenkaan ole sidottu määräaikaaisesti voimassa olevissa säännöksissä määriteltyihin kriteereihin.

Kirjeen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että tartuntatautilain 58 §:ssä säädetty välttämättömyysedellytys asettaa rajat viranomaisen harkintavallalle. Näin ollen tilanteessa, jossa yleisötapahtumien kieltäminen kokonaan ei olisi tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi täysin välttämätöntä, tulisi perusoikeusmyönteisen laintulkinnan mukaisesti arvioida, millä keinoin voidaan päästä mahdollisimman vähäisin perusoikeusrajoituksin päätöksen taustalla vaikuttavaan tavoitteeseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 17.8.2021 antanut ohjauskirjeen *Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat rajoitustoimet* (VN/20382/2021). Kirjeessä sosiaali- ja terveysministeriö korostaa lapset ja nuoret ensin -periaatetta ja sen konkretisoimista rajoitustoimien käytössä ja rajoitustoimien oikeasuhtaisuus- ja välttämättömyysharkinnassa siten, että lapsiin ja nuoriin kohdistuvia rajoitustoimia pyritään välttämään ja niitä käytetään viimesijaisesti vasta, jos se on aivan välttämätöntä. Rajoitustoimia tulisi arvioida myös lapsen edun ja sen ensisijaisuuden näkökulmasta ja sitoa tämä pohdinta välttämättömyysedellytyksen ja oikeasuhtaisuuden arviointiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön on 11.11.2021 antamallaan ohjauskirjeellä *Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen* (VN/28052/2021) ohjannut

toimintasuunnitelman soveltamisesta 15.11.2021 alkaen. Kirjeessä todetaan, että toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luopuminen kokonaan. Ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteereiden tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit. Tunnusmerkkejä voidaan käyttää suuntaa antavana apuna niiden toimenpiteiden tarpeen arvioinnissa, joita tulee harkita koronaepidemian hallitsemattoman ja vakavaa sairastavuutta merkittävästi lisäävän kasvun riskin johdosta alueellisesti tai joissakin alueen toimintaympäristöissä (väestöryhmässä, tiloissa tai toiminnoissa). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ohjauskirjeessään STM suosittelee, että rajoitustoimenpiteitä toteutetaan merkittävässä paikallisissa tautirypästilanteissa, ja varsinaisia hallintopäätöksiin asetettavia rajoitustoimia tehdään, jos se on välttämätöntä. Toimenpiteet ovat lyhytkestoisia ja ne kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti. THL:n riskipotentiaalin arviointimalli ohjaa ja tukee rajoitusten ja informaatio-ohjauksen kohdentamista ja sisällöstä päättämistä. THL päivittää riskipotentiaalin arviointitaulukkoa sekä ohjausta kertyvän tiedon ja tarpeen mukaan.

Ohjauskirjeessä todetaan, että mikäli välttämättömiä rajoitustoimia on otettu käyttöön, on toimijoilla edelleen mahdollisuus ottaa käyttöön ns. koronapassi rajoituksille vaihtoehtoisena terveysturvallisuustoimena. Koronapassin käytöllä voidaan osaltaan kohdentaa toimia sekä vähentää huomattavasti rajoituksista toimijoille aiheutuvia haittoja ja mahdollistaa toiminnan jatkaminen rajoituksista huolimatta. Nämä seikat tulee huomioida päätösharkinnan pohjana olevassa tehokkuus- ja vaikutusarvioinnissa.

Ohjauskirjeen liitteen (*Epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit*) mukaan toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista luopuminen. Tämän myötä sosiaali- ja terveysministeriön on valmistellut aiempien epidemian vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit. Epidemian leviämisalueelle ominaisia tunnusmerkkejä ovat:

- Alueellisessa tai väestöryhmäkohtaisessa rokotuskattavuudessa on puutteita,
- Sosiaali- tai terveydenhuollon kuormitus kasvaa ja palvelujärjestelmän osan tai osien toimintakyky heikkenee,
- Positiivisten näytteiden osuus on > 3,0-3,5 %, pois lukien kohdennetut terveystarkastukset ja seulonnat,
- Jätevesiseuranta osoittaa havaituissa virusmäärissä satunnaisvaihtelun ylittävää kasvua,
- Esiintyy laajoja joukkoaltistumisia, joiden selvittäminen vaikeuttaa merkittävästi muuta epidemian torjuntatyötä,

- Jäljityksen viive rajoittaa tartuntaketjujen riskiperusteista tehokasta katkaisua,
- Tartuntojen 14 vrk:n tapaussumma koko väestössä on suuruusluokkaa > 100 / 100 000 asukasta tai rokottamattoman tai jonkun muun väestöryhmän suuruusluokkaa > 200 / 100 000 asukasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut 1.12.2021 ohjauskirjeen *Epidemiatilanteen muutoksen edellyttämät toimenpiteet alueilla* (VN/31452/2021). Ohjauskirjeessä todetaan, että uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisoin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli epidemiatilanne uhkasi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua tai rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarviota merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua. Ennen hätäjarrun käyttöönottoa tulee osoittaa, että paikallisten ja alueellisten toimijoiden käytössä olevat keinot eivät aktiivisesti ja ennakoivasti käytettyinä ole riittäviä epidemian hillitsemiseksi tai ohjauksesta huolimatta keinoja ei ole alueilla otettu käyttöön.

Ohjauskirjeen mukaan epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt huomattavasti, ja rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkaa nopeaa leviämistään. Sairaalahoidon kuormitus on myös ollut nousussa viimeisen kuukauden aikana. Saavutettu 80 %:n rokotuskattavuus ei yksin riitä kääntämään epidemian kulkua laskusuuntaan. Tilanteen heikentyminen monilla alueilla edellyttää myös muita toimia tartuntojen vähentämiseksi.

Ohjauskirjeen mukaan valtakunnallinen epidemiatilanne ja erityisesti epidemian leviämisalueiden tartuntatilanne sekä hoidon tarpeen lisääntyminen tarkoittavat olosuhteita, joissa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille. Alueilla ja paikallisissa tilanteissa on syytä ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi. THL on rokotuskattavuuden vaikutusarvion sekä epidemiatilanteen heikentymisen vaikutusarvion perusteella 29.11.2021 tarkistanut suositustaan riskipotentiaalin arviomallin käytöstä. Malli esittää lääketieteelliset ja epidemiologiset asiantuntija-arviot eri toimintojen asettamasta tartuntariskistä, riskien suuruudesta ja niiden realisoitumisen todennäköisyydestä sekä mahdollisuuksista torjua riskejä. Mallissa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan erilaisten tilanteiden ja tilaisuuksien mahdollisia riskejä.

Ohjauskirjeessään STM tarkistaa tämän mukaisesti viranomaisille (kunnat, kuntayhtymät, aluehallintovirastot) antamaansa ohjausta ja suosittelee, että heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi sekä

hätäjarrumekanismin käyttöönoton tarpeen välttämiseksi epidemian leviämisalueilla selvitetään, arvioidaan ja otetaan tämän harkinnan mukaisesti käyttöön korkean riskin tilaisuuksiin kohdistuvat rajoitustoimet. Lisäksi ministeriö suosittelee, että vastaava käyttöönottoharkinta tehdään ja sen mukaisesti otetaan käyttöön THL:n tarkistetun riskiarvion mukaisiin kohtalaisen riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin kohdistuvat toimenpiteet.

Ohjauskirjeessä todetaan, että ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Ministeriö korostaa ohjauskirjeessä edelleen, että viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia ja viranomaisten tulee käyttää niille osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Kohdennettuihin, tehostettuihin toimenpiteisiin tulee ryhtyä, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautirypäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä laajemmille yhteiskunnallisille haittoille.

Ohjauskirjeen mukaan yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Rajoitustoimien tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyksiä taudin leviämiseen.

Harkinnassa esimerkiksi tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaisharkinnan elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta ei tulisi määrittää yksin käytettävissä oleva historiatieto esimerkiksi aikaisemmista tartunnanlähteistä, vaan ennakoitujen vaikutusten kokonaisarvio. Tehokkaimmiksi rajoitustoimiksi on osoitettu lähikontakteja merkittävästi vähentävät toimenpiteet sellaisessa toiminnassa, jossa pisaratartunnan riski korostuu toimintaan tai sen järjestämiseen liittyvien tekijöiden vuoksi. Tämän perusteella tarkoituksena on pyrkiä hillitsemään niitä tartunnanlähteitä, joista tartuntoja voi todennäköisesti tulla ja joihin käytettävissä olevan asiantuntijatiedon perusteella voidaan tehokkaasti vaikuttaa.

Päätöksissä kuvataan kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ennen päätöksentekoa on keskeisesti siis arvioitava toimenpiteen epidemiologiset, lääketieteelliset, terveydelliset, sosiaaliset, sivistykselliset ja taloudelliset vaikutukset, samoin kuin muut vaikutukset ihmisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa, vaikutukset heidän perusoikeuksiensa toteutumiseen ja yhteiskunnan palveluiden saatavuuteen, vaikutukset yhdenvertaisuuteen ja työelämään sekä erityisesti lapsivaikutukset. Tässä arviossa toimenpiteitä toteutetaan, mikäli niillä saavutettava kokonaishyöty ylittää niistä aiheutuvat haitat. Toimia on siis jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia.

Ohjauskirjeen mukaan viranomaisten tulee harkita seuranta- ja arviointitietoihinsa perustuen, mihin rajoitustoimenpiteet ja informaatio-ohjaus kohdennetaan. Toimenpiteet kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti. Viestinnän ja informaatio-ohjauksen merkitys toimenpiteiden ennakoinnissa ja niiden tehosteena korostuu. Myös toimenpiteiden oikeudellisen sitovuuden viestintä on tärkeä osa tätä, toimien lääketieteellisten perusteiden ja epidemiologisen merkityksen ohella. Osana toimenpiteiden välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarviointia on harkintaa tehtävä myös tartuntatautien leviämisen ehkäisyn vaikuttavuuden näkökulmasta. Epidemian torjunnan tulee olla alueellisesti ja paikallisesti vaikuttavaa, ja suositus- ja rajoitustoimenpiteet tulee kohdistaa sellaiseen toimintaan, joilla tartuntoja voidaan parhaiten ehkäistä. Toisaalta toimenpiteiden vaikuttavuuden huomioiminen tarkoittaa myös sitä, että toimista luovutaan viipymättä, jos käy ilmeiseksi, ettei niillä saavuteta tavoiteltua tarkoitusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 22.12.2021 antanut ohjauskirjeen *Hätäjarrumekanismin käyttöönotto*. Kirjeessä todetaan, että epidemiatilanne on olennaisesti heikentynyt useiden viikkojen ajan. Viikolla 50 Suomessa todettiin yli 13 000 uutta koronavirustapausta. Viikoittainen raportoitu tapausmäärä on kaksinkertaistunut loka-marraskuun vaihteeseen verrattuna. Erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla koronavirustapausten ilmaantuvuus on ennennäkemättömän korkea. Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut korkealla tasolla lokakuusta alkaen, ja tehohoidon kuormitus on lähes kaksinkertaistunut lokakuun loppuun nähden.

Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, on 87,6 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 83,3 % saanut kaksi rokoteannosta ja 15,9 % on saanut kolme rokoteannosta 21.12.2021 mennessä.

Kirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten on valmisteltu poikkihallinnollisesti valtakunnallisesti hätäjarrumekanismit. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai

lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli epidemiatilanne uhkasi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna, ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua, tai rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarviota merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua.

Rokotuskattavuuden saavutettua kohdeväestössä ennalta asetetun 80 % tavoitetasoa kävi ilmeiseksi, että samaan aikaan lisääntyneet kontaktit ja rajoituksista luopuminen loivat kierteen, jossa tartunnat levisivät erittäin laajasti ja nopeasti rokottamattomien keskuudessa. Rokotusten kohderyhmien laajentamisella, testauksen lisäämisellä ja riskiperusteisesti kohdennetuilla sekä ns. koronapassin avulla suunnatuilla rajoitustoimenpiteillä ei riittävästi ole pystytty tätä kehitystä estämään. Kun samaan aikaan kahden rokotuksen antama suojateho alkoi hiipua, tartuntoja on alkanut esiintyä myös ensiksi rokotetuilla riskiryhmillä. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa. Välillisten vaikutustensa kautta tartuntojen leviäminen voi jatkossa vaikuttaa merkittävästikin myös ihmisten osallistumis- ja toimintamahdollisuuksiin ja siten vaikeuttaa tavoitteeksi asetettua yhteiskunnan auki pitämistä. Ilmaantuneen uuden omikron-virusmuunnoksen merkitystä tälle kehitykselle ei vielä tarkemmin tunneta, mutta tieto asiasta lisääntyy erittäin nopeasti kansainvälisten kokemusten ja tilannekuvan seurannan avulla. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi.

Ministeriö on 13.10.2021, 11.11.2021 ja 1.12.2021 antanut ohjauskirjeet uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman soveltamisesta. Informaatio-ohjauksella, alueellisten ja paikallisten viranomaisten suosituksilla ja rajoitustoimenpiteillä sekä saavutetulla rokotuskattavuudella ei kuitenkaan ole riittävästi kyetty hillitsemään epidemiatilannetta. Epidemiatilanne ja sen heikentyminen edelleen uhkaavat merkittävästi väestön terveyttä, ja tällä hetkellä on selvä uhka palvelujärjestelmän ylikuormittumiselle.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2021 puoltamana sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa tällä kirjeellä hätäjarrumekanismien mukaisten laajojen lisätoimien käyttöä.

Kirjeen mukaan lisätoimenpiteiden kattavalla käytöllä pyritään siis hillitsemään epidemiaa ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Mekanismin sisältyvien toimenpiteiden käyttöönotolla tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjäksi pahimmilla epidemia-alueilla.

Rajoitustoimien ajallisessa ja alueellisessa kohdentamisessa pääsääntönä tulee olla ainakin sairaanhoitopiiritasoinen arviointi ja päätöksenteko sekä epidemiatilanteen kannalta varmistetusti tehokas rajoitustoimien ajallinen kesto. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualuetasoisesti voi olla tarpeen, mikäli toimien perusteena osaltaan on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen. Toimenpiteiden kohdentamisen perusteena ja tukena käytetään leviämisalueen määritelmää.

Ministeriö ohjaa, että epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön muun muassa seuraavia lisätoimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin päätösin ja niiden täyden soveltamisalan mukaisesti yleisötilaisuuksien järjestämistä ja tilojen käyttöä, kohdistuen myös matalan riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin: Rajoitetaan edellytysten täytyessä korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätösin.
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen tilojen käyttöä kokonaan erityisesti korkean ja kohtalaisen riskin tilojen osalta.

Kirjeessä todetaan, että päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Ministeriö kehottaa sairaanhoitopiiriin kuntayhtymiä viipymättä arvioimaan alueellaan ja oma-aloitteisesti ilmoittamaan alueensa kunnille, aluehallintovirastoille ja Liikenne- ja viestintävirastolle tartuntatautilain 58 d §:ssä, 58 f §:ssä ja 58 g §:ssä säädettyjen soveltamisedellytysten täyttymisestä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antanut ohjauskirjeen *Hätäjarrumekanismin tehostetoimenpiteet* (VN/560/2022). Ohjauskirjeessä todetaan, että valtioneuvoston periaatepäätöksen puoltamana sosiaali- ja terveysministeriö on 22.12.2021 ohjannut kirjeellään hätäjarrumekanismin mukaisten laajojen lisätoimien käyttöä harkintaa. Lisäksi ministeriö tarkensi 3.1.2022 kirjeellään hätäjarrumekanismin käyttöönottoon liittyviä suosituksia yleisötilaisuuksien osalta.

Kirjeen mukaan uusia koronavirustapauksia on raportoitu joulun jälkeen hyvin suuria määriä. Taustalla on erityisesti omikronmuunnoksen leviämisherkkyys. Taudin laaja ja nopea leviäminen väestössä on riski myös sairaalahoidon tarpeen kasvulle. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon

saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvioista heikentymistä muissa terveyspalveluissa.

Kirjeen mukaan tapausmäärät ovat tällä hetkellä niin suuria, ettei testaamalla ja jäljittämällä kyetä useilla alueilla rajaamaan epidemiaa. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi.

Ministeriö muuttaa kunnille, kuntayhtymille ja aluehallintovirastoille 22.12.2021 (VN/33780/2021) antamia ohjauksellisia suosituksia yleisötilaisuuksien sekä asiakas- ja osallistujatilojen osalta sekä suosittelee matkustajamäärän rajoittamiseen liittyviä toimenpiteitä seuraavasti.

Ministeriö ohjaa ja suosittelee, että kaikilla epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön seuraavia hätäjarrumekanismin tehostetoimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä yleisötilaisuuksien järjestämisestä kaikissa riskiluokissa kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 §:n mukaisin päätöksin. Siltä osin kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ministeriön 3.1.2022 antaman ohjaukskirjeen (VN/21/2022) mukaisesti kuitenkin ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä.
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain (1221/2021) 58 g §:ssä tarkoitettujen tilojen käyttöä kokonaan kaikissa riskiluokissa.
- Arvioidaan välttämätön tarve ja annetaan sen mukaiset ilmoitukset matkustajamäärien rajoittamisesta henkilöliikenteessä tartuntatautilain (1221/2021) 58 f §:n mukaisesti

Ohjaukskirjeessä todetaan, että epidemiatilanteen vaikeusasteen johdosta tartuntatautiviranomaisia ohjataan ja suositellaan arvioimaan ja ottamaan arvion mukaisesti käyttöön myös lasten ja nuorten harrastustoimintaan kohdistuvat em. rajoitukset sisätiloissa. Arvioinnissa pyydetään ottamaan huomioon kuitenkin se, että lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten tulisi aina olla viimeisijaisia.

Muilta osin ministeriön 22.12.2021 antamat ohjaukselliset suositukset ovat voimassa.

Ohjaukskirjeessä todetaan, että ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa. Kansallisessa ohjauksessa arvioituihin riskiolosuhteisiin ja valtakunnallisten suositusten

toimeenpanoon vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi vaihdella paikallisesti ja alueellisesti, joten niitä on tulkittava ja sovellettava ajankohtainen infektiopaine huomioon ottaen.

Tehostetoimenpiteillä tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjäksi pahimmilla epidemia-alueilla ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyky. Toimenpiteillä pyritään voimassa olevan lainsäädännön puitteissa hillitsemään epidemiaa ja suojaamaan väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä erityisesti riskiryhmiä vakavalta koronavirusinfektiolta.

Ohjauskirjeessä todetaan, että rajoituksia on arvioitava epidemiologisen, sosiaalisen ja taloudellisen vaikutuskokonaisuuden kautta, kiinnittäen erityistä huomiota rajoitusten perusoikeusvaikutuksiin. Alueellisessa päätöksenteossa rajoitusten kohdentamista on kohteittain arvioitava sen suhteen, missä määrin rajoituksen ajallisella ja muulla kohdentamisella haittavaikutuksia voidaan hillitä, ja missä määrin kohdennusta on tehtävä sen varmistamiseksi, etteivät haitat ylitä hyötyjä.

Ohjauskirjeen mukaan päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Osana ministeriöiden suositusten harkintaa on arvioitu mahdollisia negatiivisia monialaisia vaikutuksia. Vaikka laajemmin toteutetuilla toimilla on tällaisia vaikutuksia, niitä voidaan edelleen tehokkaasti rajata toimien asiallisella, ajallisella ja alueellisella kohdentamisella sekä yhteiskunnan taloudellisilla- ja palvelutukitoimilla. Poikkeukselliset toimet ovat varsin tilapäisiä. Toisaalta tilanteessa saavutettavissa olevat terveyshyödyt ja niiden välilliset hyödyt hyvinvoinnille ja myös yhteiskunnalliselle sekä taloudelliselle kestävyydelle että toipumiselle ovat merkittäviä. Kokonaisuutena tarve ja arvio pandemiantorjunnan terveysvaikutuksista ja velvollisuudesta siihen edellyttävät edellä kuvattuja tehosteita tavalla, jossa hyödyt ovat potentiaalisia haittoja merkittävämpiä. Oikeudella henkeen ja terveyteen sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin on perusoikeusjärjestelmässämme erittäin vahva asema. Oikein ajoitetuilla ja tehokkailla toimilla voidaan myös lyhentää ja rajoittaa pitkäaikaisemmaksi muodostuvien rajoitusten tarvetta.

Aluehallintovirastojen ohjauspyyntö ja siihen sosiaali- ja terveysministeriön 1.11.2021 antama vastaus (muistio VN/27458/2021)

Aluehallintovirastot pyysivät tarkennusta sosiaali- ja terveysministeriön antamaan ohjaukseen koskien rajoitusten asettamista THL:n riskipotentiaalin arviointitaulukkoa hyödyntäen.

Muistiossa todetaan, että rajoitusten ja muiden toimenpiteiden harkinta perustuu aina parhaaseen saatavilla olevaan riittävään tietoon, ja epävarmuus sekä riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon rajoitustoimia punnittaessa ennakoivalla tavalla. Hengen ja terveyden suojaaminen on erittäin painava perusoikeus, jonka turvaaminen painottuu ja jonka suhteen on syytä noudattavaa varovaisuusperiaatetta.

Muistion mukaan yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyttä taudin leviämiseen.

STM:n ja OKM:n kanssa käyty kirjeenvaihto koskien tartuntatautilain 58 g §:n mukaista päätöstä

Aluehallintovirasto toteaa, että opetus- ja kulttuuriministeriön edustaja on tartuntatautilain 58 g §:n mukaista päätöstä koskevan kirjeenvaihdon yhteydessä 31.12.2021 tuonut esiin, että tällä hetkellä 2004 syntyneiden ja sitä nuorempien harrastustoiminta on rajattu tartuntatautilain 58 g §:n mukaisten rajoitusten ulkopuolelle. Tämä onkin ollut oikea ja ymmärrettävä tulkinta siitä näkökulmasta, että aikuisiän raja on 18 vuotta ja kaikki 2004 syntyneet ovat vielä nyt alle 18-vuotiaita. Vuodenvaihteen jälkeen tämä ei kuitenkaan enää päde, koska 2004 syntyneetkin alkavat täyttää 18 vuotta vuoden 2022 alusta lukien. Käytännössä esimerkiksi urheilutoiminnassa sarjajaot menevät useimmissa lajeissa niin, että keskeinen junioritoiminnan ikäraja on 2003 syntyneet ja nuoremmat. Jos ikäraja pidetään jatkossakin vuodessa 2004, käy niin, että osa joukkueiden jäsenistä voi harjoitella ja osa ei. Tosin tilanne vaihtelee lajeittain. OKM:n edustaja esittää harkittavaksi sitä, että sallittaisiin 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien harrastustoiminta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemat tiedot ja valtakunnallinen epidemiatilanne

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisee internet-sivuillaan ajankohtaista tietoa koronaviruksesta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan uusi koronavirus (SARS-CoV2) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa. Lähikontaktissa korona voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, jos sairastunut on esimerkiksi yskinyt käsiinsä ja on sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen. Koronavirus tarttuu myös ilmajälitteisesti hienojakoisten aerosolien muodossa. Kun ihminen

esimerkiksi yskii, aivastaa, puhuu, laulaa tai huutaa, syntyy suurempien pisaroiden lisäksi myös hyvin pieniä hiukkasia, aerosoleja. Ne jäävät leijumaan ilmaan ja kulkeutuvat tilassa ilman liikkeiden mukana pitkiäkin matkoja. Virus voi tarttua myös kosketuksen kautta pinnoilta, joille on hiljattain päätyntä sairastuneen hengitystie-eritteitä. Koronavirukset ovat kuitenkin rakenteeltaan sellaisia, että ne eivät säily tartuttavina pinnoilla pitkään.¹

Viruksille on tyypillistä, että ne muuntuvat koko ajan. Muuntuneet virukset saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Virusvarianttilinjat, joiden leviämiskyky on tehostunut tai niissä on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus, WHO on nimennyt VOC- eli variant of concern -linjoiksi, joita kutsutaan suomeksi huolestuttaviksi virusvarianttilinjoiksi.²

Maailmalla kiertää tällä hetkellä useita eri koronaviruksen muunnoksia ja uusia kehittyä jatkuvasti. THL arvioi muuntuneiden koronavirusten leviämistä yhteistyössä sairaanhoitopiirien ja muiden maiden terveysviranomaisien kanssa sekä Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n ja WHO:n kanssa. Virusmuunnosten leviämistä voi ehkäistä samoilla keinoilla kuin aiemmin esiintyvän koronaviruksen tarttumista. VOC-virusmuunnosten lisäksi maailmassa on havaittu useita koronaviruslinjoja, joiden perimässä esiintyy mutaatiota ja joiden arvellaan voivan vaikuttaa pandemiaan, mutta joiden globaalista vaikutuksesta ei vielä ole tietoa.³

Koronarokote suojaa koronavirustaudilta ja erityisesti sen vakavilta muodoilta. Koronarokotteen teho tartuntaa vastaan hiipuu asteittain toisen annoksen saamisen jälkeen. Rokotteen suojateho vakavaa koronavirustautia vastaan säilyy valtaosalla väestöstä kuitenkin erittäin hyvänä ainakin kuuden kuukauden ajan. Koronarokotteet estävät myös viruksen erittymistä ja tarttumista ihmisestä toiseen. Siksi rokotus voi edistää niin sanotun epäsuoran suojan syntymistä. Koronarokotus ei kuitenkaan täysin poista tartunnan saamisen ja tartuttamisen riskiä. Koronarokotteet suojaavat hyvin myös deltamuunnoksen aiheuttamalta vakavalta koronataudilta. Rokotteet voivat kuitenkin suojata heikommin tiettyjen muunnosten aiheuttamalta lievältä tai oireettomalta taudilta. Britanniassa on arvioitu Suomessakin käytössä olevien koronarokotteiden tehoa omikronvarianttia vastaan. Rokotussuoja omikronia vastaan vaikutti Britannian kansanterveyslaitoksen, Imperial Collegen sekä Oxfordin

¹ <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika>, viimeisin päivitys 3.1.2022.

² <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>, viimeisin päivitys 28.12.2021.

³ <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>, viimeisin päivitys 28.12.2021.

yliopiston yhteistyönä tehdyssä tutkimuksessa olevan matalampi kuin deltamuunnosta vastaan. Yli puoli vuotta toisesta koronarokoteannoksesta rokotesuoja oli omikronin aiheuttamaa lievää tautia vastaan laskenut 34 prosenttiin, kun deltaa vastaan suojaa säilyi 64 prosentissa.⁴

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on valmistellut riskipotentiaalin arviointitaulukon, jota alueellisten viranomaisten on mahdollista käyttää tukena arvioitaessa eri tilaisuuksiin liittyvää tartuntariskiä ja leviämispotentiaalia. Taulukossa on pyritty yleisin riskien arvioinnin menetelmin arvioimaan tartuntariskin suuruutta ja vaikutuksia erilaisissa tilanteissa, joissa ihmisiä kokoontuu yhteen ja joukkoon sattuu tartuttavassa vaiheessa oleva henkilö. Epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa.

Taulukon osalta THL toteaa, että taulukko ei pyri olemaan kaiken kattava, vaan suuntaa antava. Sen tarkoitus on auttaa tartuntatautien torjunnasta vastaavia toimivaltaisia viranomaisia yhteistyössä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa tunnistamaan erityisen riskialttiit ja toisaalta vähäriskiset tilanteet ja ympäristöt. Taulukon tarkoitus on myös auttaa suhteuttamaan riskejä myös erilaisissa ympäristöissä ja toiminnoissa, joita taulukossa ei mainita. Taulukossa arvioituihin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa kuitenkin myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava ajantasainen infektioaine huomioon ottaen.

THL:n mukaan taulukon riskiluokittelut ovat ns. perusriskejä, joita voidaan vähentää riskinhallinnan toimenpitein, kuten esimerkiksi huolehtimalla hygieniatoimista, suunnittelemalla asiakkaiden kulku ja rajoittamalla asiakasmäärää (50-75% sallitusta maksimista) erityisesti sisätiloissa.

Taulukko on julkaistu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla alkusyksystä 2021 ja sivuilla olevia tietoja on päivitetty 7.1.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 26.11.2021 tiedotteen mukaan maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut uuden Botswanassa ja Etelä-Afrikassa alkujaan todetun koronavirusmuunnoksen B.1.1.529 huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern) ja antanut sille uuden nimen omikron. Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen covid-19-epidemian hybridistrategian seuranta -tilannearvioraportissa 8.12.2021 todetaan, että Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikronvirusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-

⁴ <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/rokotteiden-teho-koronavirusta-vastaan>, viimeisin päivitys 10.1.2022.

maiden kansalaisille. Omikronmuunnoksen epäillään leviävän nykyistä valtamuunnosta deltaa helpommin, mikä saattaisi aiheuttaa jatkossa tarvetta rajoitusten kiristämiseen entisestään. Epidemiologinen tieto uudesta virusmuunnoksesta on vielä hyvin alustavaa ja tilanne muuttuu todennäköisesti hyvin nopeasti, kun uusia tietoja eri maista saadaan.

THL:n raportin mukaan omikron on levinnyt nopeasti eri puolille maapalloa kansainvälisen matkustajaliikenteen mukana. Useissa Euroopan maissa, mm. Tanskassa, omikronmuunnoksen katsotaan jo leviävän yhteiskunnassa.

Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 15.12.2021 päivittämässään riskiarviossa todennut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille. ECDC:n mukaan omikrontapauksia on todettu 12.12. mennessä 23:ssa EU/ETA:n alueen maassa, varmistettuja tapauksia on yhteensä 766. Saman raportin mukaan Suomessa on tällä hetkellä vahvistettu 20 omikronmuunnoksen aiheuttamaa koronatapausta. ECDC:n mukaan rajoitustoimien nopea palauttaminen ja niiden tiukentaminen on tämän hetken epidemiatilanteessa välttämätöntä, jotta väestön rokotuskattavuus saadaan korkeammalle tasolle ja covid-19 epidemia ei ylitä terveydenhuollon kantokykyä. ECDC myös katsoo, että maiden on välittömästi ryhdyttävä toimiin terveydenhuollon kapasiteetin nostamiseksi ja siten varautua tilanteeseen, jossa covid-19 potilaiden aiheuttama terveydenhuollon kuormitus voimakkaasti kasvaa. Samaan aikaan covid-19 rokotusten nopeuttaminen on ensiarvoisen tärkeää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilannearvioraportin 8.12.2021 mukaan sunnuntaina 5.12.2021 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 147 potilasta, joista 95 oli erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla ja 52 teho-osastoilla. Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut samalla, korkealla tasolla lokakuusta alkaen, ja tehohoidon kuormitus on lokakuun loppuun nähden kaksinkertaistunut.

Raportin mukaan tehohoitoon tuli viikolla 48 tehohoidon laaturekisterin mukaan 39 uutta covid-19-potilasta. Edeltävien viikkojen 44–48 aikana uusien tehohoitopotilaiden viikoittainen määrä on vaihdellut 20 ja 39 potilaan välillä. Tautiin liittyviä kuolemia oli 8.12.2021 mennessä ilmoitettu tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 395. Viimeisen kahden viikon aikana (24.11.-8.12.) menehtyneitä on kirjattu 93, joista noin 81 % on ollut yli 70-vuotiaita.

Raportin mukaan erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Rokottamattomat ovat elo-lokakuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 19 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 33 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut.

Raportin mukaan rokotuskattavuus 12 vuotta täyttäneessä väestössä on 87 % ensimmäisen rokoteannoksen osalta, 82,3 % toisen annoksen osalta ja

7,6 % kolmannen annoksen osalta. Rokotuskattavuus on nuorilla ja nuorilla aikuisilla muuta väestöä alhaisempi.

Raportin mukaan kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (22.11.–5.12.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 315 sataatuhatta asukasta kohden, kun edellisten kahden viikon aikana (8.–21.11.) ilmaantuvuus oli 242 sataatuhatta asukasta kohden. Tapausmäärät ja ilmaantuvuus ovat kasvaneet lokakuun puolesta välistä lähtien. Viikolla 48 (29.11.–5.12.) todettiin lähes 9 400 uutta koronataapausta. Viikoittainen raportoitu tapausmäärä on kaksinkertaistunut loka-marraskuun vaihteeseen verrattuna.

Raportin mukaan viime viikkoina alle 12-vuotiaiden tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut infektiopaineen ja tartuntamäärien kasvaessa kaikissa ikäryhmissä. Sairaalahoidon tarve alle 12-vuotiailla on kuitenkin hyvin harvinaista, eikä sen ilmaantuvuudessa ole havaittu muutosta, vaikka tartunnat ovat lisääntyneet. Valtaosa, yli 70 % kaikista tartunnoista, todetaan edelleen yli 12-vuotiailla, vaikka yli 80 % heistä on kahdesti rokotettuja. Erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla covid-19-tapausten ilmaantuvuus on ennennäkemättömän korkea.

Viikoilla 50, 51, 52 ja 1 raporttia ei ole julkaistu. Seuraavan kerran raportti julkaistaan 13.1.2022.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos on 10.1.2022 raportoinut ajantasaisen epidemian tilannekuvan lausunnossaan alueellisista covid-19-epidemian vaiheista koskien valtioneuvoston antamaa asetusta ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi (THL/156/4.00.00/2022).

Lausunnossa THL toteaa, että epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt voimakkaasti viime viikkojen aikana. Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana uusien koronatartuntojen ilmaantuvuus kaksinkertaistui Suomessa kahteen edellisviikkoon verrattuna: 25.12.–7.1. tapauksia ilmaantui 1 559 / 100 000 asukasta, kun 11.–24.12. ilmaantuvuus oli 565 / 100 000 asukasta. Tapausmäärän kasvu näyttää kuitenkin hieman hidastuneen viimeksi kuluneen viikon aikana: 18.–24.12. tapauksia todettiin noin 18 600, 25.–31.12. noin 39 300 ja 1.–7.1. noin 47 300.

Viimeksi kuluneiden kahden viikon aikana (25.12.–7.1.) covid-19-tapauksia on havaittu suhteellisesti eniten rokottamattomilla 12–49-vuotiailla, yli 2 900 tapausta sataatuhatta asukasta kohden, ja rokottamattomilla 20–29-vuotiailla tartuntojen ilmaantuvuus oli lähes 3 400 / 100 000 asukasta. Kuitenkin myös jo kaksi kertaa rokotetuilla 20–29-vuotiailla tartuntoja esiintyi huomattavan runsaasti, yli 3 100 / 100 000 asukasta.

Rokotusohjelman edistymisen osalta THL toteaa, että Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, oli 9.1.2022 mennessä 88 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 84 % vähintään kaksi rokoteannosta ja 30 % kolme rokoteannosta. Toisen

rokoteannoksen kattavuus on 16–39-vuotiaiden ikäryhmissä toistaiseksi alhaisempi kuin 80 %, mutta 40 vuotta täyttäneissä ylittää 80 %.

Terveystieteiden tutkimuskeskus THL toteaa, että sairaalahoidossa oli 10.1.2022 sairaanhoitopiirien THL:lle ilmoittamien kyselytietojen mukaan yhteensä 612 covid-19-potilasta, joista 303 oli erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla, 250 perusterveydenhuollon vuodeosastoilla ja 59 tehohoidossa. Tehohoidon kuormitus on joulukuun alusta lähtien pysynyt samalla, korkealla tasolla, mutta muun sairaalahoidon kuormitus on jyrkässä kasvussa.

THL myös toteaa, että omikronmuunnos näyttää leviävän nykyistä valtamuunnosta deltaa helpommin, ja rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan. Suomessa on THL:n mukaan 10.1.2022 mennessä todettu 501 varmistettua tapausta, mutta omikronmuunnos on runsastumassa tai muodostunut valtavirukseksi jo useilla alueilla.

Suomen yliopistosairaaloiden tehohoidon ylilääkäreiden julkisuuteen ja maan hallitukselle toimittama näkemys epidemiatilanteesta 20.12.2021 (Stepani Bendel, sähköposti 20.12.2021) on tiivistetysti se, että kansainvälisten asiantuntija-arvioiden perusteella (ECDC) ei voida poissulkea omikron-variantin aiheuttamaa tehohoidon hallitsematonta ylikuormitusta seuraavien viikkojen aikana. Erittäin todennäköisesti tapausmäärät tehohoidossa tulevat vähintään kaksin-kolminkertaistumaan omikron-variantin erittäin korkean tartuttavuuden vuoksi täysin riippumatta yleisen taudinkuvan vaikeudesta. Tehohoidon kantokyvyn turvaamiseksi ja erityisesti muiden kiireellisten potilaiden hoidon turvaamiseksi tartuntojen ehkäiseminen kaikkia kontakteja vähentämällä ja kokoontumisia rajoittamalla on välttämätöntä. Tehohtolääkärien mukaan tärkeintä olisi nyt se, että jokaisen kansalainen ottaisi rokotteet.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto 21.12.2021

Aluehallintovirastot ovat 19.12.2021 päivätyllä lausuntopyynnöllään pyytäneet Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta asiantuntija-arviota siitä, voidaanko kaikkien tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettujen tilojen sulkemista pitää tarvittaessa perusteltuna covid-19-viruksen leviämisen estämiseksi. Aluehallintovirastot ovat tiedustelleet, muodostaako tiedossa olevan asiantuntemuksen mukaan asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen 58 g §:n 4 momentissa tarkoitetuissa tiloissa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi. Voidaanko 4 momentissa mainituissa toiminnoissa tai siihen käytettävissä tiloissa katsoa olevan erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle? Mikäli sulkupäätöstä ei olisi perusteltua ulottaa kaikkiin TTL 58 g §:n 4 momentin 1-6 kohdissa tarkoitettuihin tiloihin, mihin niistä se olisi perusteltua ulottaa ottaen huomioon tiloihin ja

niissä harjoitettuun toimintaan liittyvä tartuntariski ja vallitseva epidemiatilanne?

THL:n 21.12.2021 päivätyssä lausunnossa todetaan, että epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt voimakkaasti viime viikkojen aikana. Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (4.12.–17.12.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 408 /100 000 asukasta, kun edellisten kahden viikon aikana (20.11.–3.12.) ilmaantuvuus oli 307 /100 000 asukasta. Tapausmäärät ovat kasvaneet jatkuvasti lokakuun puolestavälistä lähtien.

Viikolla 49 tartuntoja todettiin noin 10 600, ja viikolla 50 tartuntoja todettiin yli 12 400 (luku täydentyy vielä jälkikäteen). Viikon 49 lopussa (12.12.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 177 potilasta, joista 125 oli hoidossa erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla ja 52 teho-osastoilla. Viikon 50 lopussa (19.12.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 184 potilasta, joista 126 oli hoidossa erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla ja 58 teho-osastoilla. Erityisesti viimeisen viikon luvut täydentyvät jälkikäteen. Tehohoitokonsortion ilmoittama potilasmäärä tehohoidon osastoilla oli 64 potilasta 20.12.

Suomessa 12-vuotta täyttäneiden perussarjan (kaksi annosta) rokotuskattavuus on 83,3 %. Yli 80-vuotiasta yli 67 % on saanut myös kolmannen annoksen. Kolmansia rokoteannoksia on annettu yli 745 000.

Lausunnossa todetaan, että uutta varianttia (omikron) on havaittu jo 85 maassa. EU/ETA alueella todettu 27 maassa, osuudet ovat selvässä kasvussa. Tanskassa omikron-varianttia on todettu jo laajoilta alueilta, myös Norjassa ja Iso-Britanniassa laajaa leviämistä. Suomessa on toistaiseksi todettu 83 varmistettua tapaus, mutta seulontatestien perusteella omikron saattaa muodostaa jo noin puolet HUS-alueen uutena todettavista tapauksista ja myös Varsinais-Suomen alueella on todettu lisääntyvä trendi. Alustavat tutkimustulokset viittaavat siihen, että rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan.

THL on tuottanut riskipotentiaalin arviointitaulukon, jota alueellisten viranomaisten on mahdollista käyttää tukena arvioitaessa eri tilaisuuksiin liittyvää tartuntariskiä ja leviämispotentiaalia. Taulukossa on pyritty yleisin riskien arvioinnin menetelmin arvioimaan tartuntariskin suuruutta ja vaikutuksia erilaisissa tilanteissa, joissa ihmisiä kokoontuu yhteen ja joukkoon sattuu tartuttavassa vaiheessa oleva henkilö. Lausunnossa todetaan, että epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa. On siis huomioitava, että epidemiatilanne saattaa vaikuttaa kokonaisriskiin, vaikka toimien välinen riskihierarkia säilyisikin.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) arvioi, että nykyisessä, entisestään heikentyneessä epidemiatilanteessa on perusteltua ottaa alueellisesti käyttöön tiukempia rajoituksia, alueellisen epidemiatilanteen mukaisesti.

Lausunnon mukaan alueellisesti on arvioitava, olemassa olevaan tietoon perustuen, liittyykö paikallisiin 58 g §:n 4 momentissa mainittuihin tiloihin erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle. Tähän on ensisijaisesti käytettävissä paikallisten terveysviranomaisten keräämää epidemiologista tietoa tartuntojen alkuperästä. Arvioinnissa on hyvä käyttää apuna edellä mainittua riskipotentiaalin arviointitaulukkoa.

THL toteaa, että alueellisilla ja paikallisilla viranomaisilla on ensisijainen vastuu seurata alueensa epidemiologista kehitystä ja tehdä sen mukaiset päätökset oikea-aikaisesti sekä riittävän ennakoivina ja laaja-alaisina.

THL:n mukaan koronavirusrokote tarjoaa suojaa koronavirustautia ja erityisesti sen vakavia muotoja vastaan. Rokotussuojaa tulee nyt tehostaa etenkin ikääntyneillä ja riskiryhmiin kuuluvilla, jotta pystytään rajoittamaan sairaaloihin keskittyvää tautitaakkaa maksimaalisesti. Rokotukset tulee maksimaalisesti keskittää riskiryhmiin kuuluviin eli vanhuksiin ja kroonisia sairauksia sairastaviin. Näin vältetään eniten kuolemia sekä pitkittyviä teho- ja sairaalahoitoja.

STM:n ja THL:n tilannekatsaus koronavirustilanteesta 5.1.2022

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (STM:n) 5.1.2021 pitämän epidemiatilannekatsauksen (materiaali löytyy STM:n verkkosivuilta) mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus koko maassa on 1048 ja testipositivisuus 26 %. Vaikka tartuntoja on hyvin paljon, erikoissairaanhoidon kuormitus on jo pidempään kasvanut maltillisesti, eikä tehohoidon tarve ole jatkuvasti lisääntynyt. Suuren tartuntamäärän vaikutusta vakavimpiin tautimuotoihin ei ole nähty täysimääräisesti. Koronapotilaita on nyt noin neljännes kaikista tehopotilaista, joten kapasiteetin käsiöhoitojen tarve jatkuu (vaativien leikkausten siirtäminen). Rokottamattomuus on yhä vakavan koronasairauden suurin riskitekijä.

Tilannekatsauksessa esitetyn materiaalin mukaan epidemian kulun arviointi on huomattavasti aikaisempia aaltoja vaikeampaa, mutta tietoa saadaan nopeasti lisää kotimaasta ja maailmalta. Mahdollisimman korkea rokotuskattavuus ja rokotussuojan ylläpito ovat ratkaisevan tärkeitä: ne rajoittavat epidemiaa suojaamalla yksilöä ja hillitsemällä oireetonta väestöleviämistä. Jokainen rokotusannos on tärkeä. Tartuntojen erittäin suuri määrä vaatii epidemiahuipun taittamista ja loiventamista, toisin sanoen kontaktien rajoittamista omaehtoisesti ja viranomaistoimin, vaikka vakavia tautimuotoja ei samassa suhteessa tulisikaan. Epidemia kuormittaa peruspalveluita nyt erittäin paljon.

Oikeuskanslerin laillisuuskannanotto

Oikeuskansleri on 28.12.2021 tekemässään perustuslain 112 §:n mukaisessa laillisuuskannanotossaan (OKV/3514/24/2021), koskien valtioneuvoston asetusta tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä, ottanut kantaa terveyden ja

hyvinvoinnin laitoksen laatimaan arvioon tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä.

Kannanotossaan oikeuskansleri toteaa, että valtioneuvoston asetusten perustelumuiotioissa ei ole käsitelty sitä, miten asetusehdotuksen 1 §:n 2 momentin 1-2 kodissa ehdotettu koronapassin käytön rajausta ts. asiallinen kohdentaminen tietynlaisiin tilaisuuksiin ja tiloihin sisältyy asetuksenantovaltuuteen ottaen huomioon 58 i §:n valmisteluaineistosta ilmenevät kannat ja se, että kyse on yhdenvertaisuuteen vaikuttavasta sääntelystä, jossa valtioneuvoston asetuksella osittain poiketaan lain säännöksistä. Perusteluja on näin välttämätöntä täydentää niin, että asialliselle kohdentamiselle osoitetaan asianmukainen oikeusperusta tai vaihtoehtoisesti asiallista kohdentamista koskevat säännökset poistetaan asetuksesta. Jos asiallista kohdentamista koskevat säännökset perustellaan oikeudellisesti asianmukaisesti ja ne jätetään säännökseen, on asetusten perustelumuiotioissa myös jaettuja muistioita tarkemmin ja laajemmin perusteltava, miksi asiallinen kohdentaminen tehdään juuri ehdotetun 1 §:n luettelon 1 ja 2 kohdissa mainittuihin tilaisuuksiin ja tiloihin. Yleisluonteinen viittaus THL:n riskitaulukkoon ei riitä vaan perustelumuiotiossa on tarpeen esittää riittävät epidemiologiset perustelut. Samoin THL:ltä olisi päätöksenteon ja sen perusteluiden turvaamiseksi tarpeen saada perustelumuiotio tai vastaava, jossa työkaluna varsinaisille päätöksille toimivan yleisluonteisen taulukon tarkemmat perustelut esitetään (ainakaan THL:n verkkosivuilla tällaista arviointia ei näyttäisi olevan).

Edellä esitetyn perusteella oikeuskansleri toteaa kannanotossaan, että THL:n riskiluokittelutaulukko on viranomaistoiminnalle tarkoitettu käytännön työkalu eikä säädös tai itsenäinen rajoitustoimi, joten myös siihen nojautuvat toimet tulee erikseen perustella sen lisäksi, että riskiarviointitaulukon muodostamisen perusteiden on päätöksenteon avoimuuden kannalta oikeudellisesti tarpeen olla yleisesti saatavilla. Lisäksi oikeuskansleri esittää tarkennettuna huomautuksena, että asetusehdotusten (koskien valtioneuvoston asetusta tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä) 1 §:n 2 momentin 1 ja kohdan luettelot tulee poistaa asetuksesta ja rajoitusten sisällöllisen välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arviointi jättää 58 ja 58 d §:n rajoitusten osalta jättää tartuntatautiviranomaisille.

Alueellinen epidemiatilanne

Aluehallintovirasto on hankkinut asiassa lausunnot Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymältä, Itä-Savon sairaanhoitopiiriltä sekä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sotelta. Lisäksi aluehallintovirasto on pyytänyt kultakin sairaanhoitopiiriltä/kuntayhtymältä tarkentavan lausunnon.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essote

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä toteaa 10.1.2022 päivätyssä lausunnossaan, että yleisesti ottaen Etelä-Savon maakunnan

koronatilanne on nopeasti heikentynyt/ heikkenemässä. Positiivisten näytteiden osuus (taudin ilmaantuvuus) on noussut, 7 vrk:n aikana otetuista näytteistä on jo 13,91 % positiivisia, testausta on tehty laajasti. Alueella kiertää vielä jonkin verran delta-variantin aiheuttamia tartuntaketjuja, mutta valtaosa on herkemmin tarttuvan omikron-variantin ketjuja. Vaikka sairaalahoidon kuormitus on ollut maltillinen (keskimäärin alle 5 potilasta ja tehohoidossa alle 2 potilasta), uhkaa sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon työntekijöiden tartunnat palvelutuotantoa niin sairaalapalveluissa kuin kotihoidossa ja palvelutaloissa.

Essote toteaa lausunnossaan huomioivansa siinä sosiaali- ja terveysministeriön ohjaukskirjeen hätäjarrumekanismien mukaiset toimet, jotka ko. ohjauksen mukaan tulisi ottaa laajasti käyttöön leviämisalueilta, ja toteaa, että tartuntatautilain mukaisessa välttämättömyysarvioinnissa katsotaan siis myös laajemmin saatua koko maata koskevaa ohjeistusta ja perusteita.

Lausunnon mukaan uusia tapauksia todetaan edelleen laajasti koko Essoten alueella ja varsinkin tapausten määrän kasvu on edelleen huolestuttava. Merkittävää osaa tartuntoja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja altistuneita siten tavoittamaan. Nämä muodostavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Sairastuneiden joukossa on henkilöitä, jotka ovat liikkuneet suojautuneena ulko- ja sisätiloissa tavaten rajallisen määrän ihmisiä ja ovat siitä huolimatta saaneet tartunnan. Terveydenhuollon henkilöstön sairastumisten ja karanteenipäätösten myötä henkilöstön riittävyys on uhattuna. Sairalahoidon kuormitus on korkea myös muutoinkin ja pienikin määrä koronapotilaita kuormittaa merkittävästi koko palvelujärjestelmää. Eriytynyt riski liittyy hoivan, kotiin annettavien palvelujen sekä palveluasumisen mahdollistavan henkilöstön koronakaranteenien ja koronatartuntojen ilmeneminen.

Essoten arvion mukaan on ilmeistä, että tartuntatautilain 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä. Alueen epidemiatilanne on edelleen hankala ja näyttää heikkenevän. Essoten arvion mukaan tilojen käytön väliaikainen sulkeminen on covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä ja päätös on välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueella, sillä tartuntoja todetaan laajasti kaikkien jäsenkuntien alueella ja ihmisten liikkuvuus on suurta.

Essote toteaa arviossaan, että lapset ensin -periaatteen mukaisesti rajoitusten ei tulisi koskea lapsia, koska lapsilla vakavan taudin riski on pieni ja siten heihin kohdistuvat rajoitustoimenpiteet viimesijaisia. Alueella lasten vaikeata taudinmuotoa tai sairaalahoitoon johtaneita tartuntoja on esiintynyt erittäin vähän. Essoten mukaan on perusteltua rajata rajoituspäätöksen ulkopuolelle vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ja nuorten ohjattu harrastustoiminta.

Essoten arvion mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen väliaikaista sulkua koskevan päätöksen tulisi koskea

- joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettäviä sisätiloja, sillä sisällä tapahtuvassa ryhmäliikunnassa pelkkä turvaväli ei riitä ehkäisemään tartuntoja, sekä
- tanssipaikkoja sekä kuorolaulutoimintaan käytettäviä tiloja, sillä turvavälien pitäminen näissä on mahdotonta ja huomioon ottaen toiminnan luonne ja riskiluokittelu pelkkä turvaväliä ei ole riittävä.

Essoten arvion mukaan rajoituksen ei ole välttämätöntä kohdistua:

- kuntosaleihin ja muihin vastaaviin sisäliikuntatiloihin, mikäli turvavälit pystytään tosiasiallisesti säilyttämään ja tiloja käytetään yksilöharjoitteluun;
- yleisiin saunoihin sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastiloihin sekä niiden välittömässä yhteydessä oleviin pukuhuonetiloihin, mikäli tilojen henkilömäärää pystytään selvästi rajoittamaan siten, että kaikissa tilanteissa turvavälit voidaan säilyttää;
- harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettäviin sisätiloihin, mikäli henkilömäärää pystytään selvästi rajoittamaan siten, että kaikissa tilanteissa turvavälit voidaan säilyttää;
- huvi- ja teemapuistoihin, tivoleihin sekä eläintarhojen sisätiloihin, mikäli turvavälejä pystytään tosiasiallisesti noudattamaan;
- sisäleikkipuistoihin ja sisäleikkipaikkoihin, mikäli turvavälejä pystytään tosiasiallisesti noudattamaan; sekä
- kauppakeskusten yleisiin oleskelutiloihin, sillä toiminta on katsottu matalan riskin toiminnaksi, joihin turvavälit katsotaan riittäviksi.

Essote katsoo lausunnossaan, että THL:n riskipotentiaalitulukon mukaisesti korkean ja kohtalaisen riskin tapahtumat tulisi kieltää ja niihin käytössä olevat tilat sulkea. Tällaisia tiloja ja tilaisuuksia Essoten näkemyksen mukaan ovat:

- sisätilassa järjestettävät massakonsertit/ urheilukatsomot, kun istumapaikkoja ei ole määritelty, ja
- yhteislaulutilaisuudet, suurkuorot,
- yli 10 henkilön kuorolaulutoiminta,
- joukkueurheiluun ja ryhmäliikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat, kontaktilajit,
- ulkona olevat istumapaikattomat urheilukatsomot, joissa ei voida ylläpitää 2 m turvaväliä,
- ulkona järjestettävät massakonsertit, kun istumapaikkoja ei ole määritelty, sekä
- vaalikampanjatilaisuus sisätiloissa, jossa ei istumapaikkoja.

Essoten arvion mukaan edellä mainitussa tilanteissa asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen tilassa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä muodostavat erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi ja niihin käytettävissä tiloissa on olemassa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Essoten lausunnon mukaan lasten liikunta- ja harrastustoiminnan tulisi olla edelleen mahdollista ja rajoitustoimenpiteiden kohdistua varttuneempiin ikäluokkiin.

Essote on lisäksi 11.1.2021 sähköpostiviestillään tarkentanut, että myös tanssipaikoissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Essoten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 589.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosteri

Itä-Savon sairaanhoitopiiri toteaa 10.1.2022 antamassaan lausunnossa, että koronaepidemian nykytilanne Sosterin alueella on hankala, ja alue on selvästi leviämialue. Tartuntojen määrä on edeltävän kahden viikon aikana lisääntynyt moninkertaisesti aiempiin viikkoihin verrattuna. Viikolla 52 alueelle kirjautuvia tartuntoja todettiin 112 kpl ja viikolla 1 159 kpl. Näistä 14 vrk:n insidenssiksi mainituilla viikoilla tulee 677,5 / 100 000 asukasta. Vaikka tartunnat lisääntyivät, jäljitettävyyks on kuitenkin parani ollen viikolla 1 n. 80 %. Koronatesteistä positiivisia oli 16,4 % (edeltävällä viikolla testeistä oli positiivisia n. 13 %). Joukkoaltistumisia oli tapahtunut lähinnä uuden vuoden ajan yksityistapahtumissa, joista lähti liikkeelle useampia ketjuja. Yksi tartuntaketju päiväkodissa johti ryhmäkaranteeniin. Useita ketjuja oli lähtöisin työpaikoilta, kaikkiaan 14 tartuntaa todettiin kolmen erillisen työpaikan ketjuissa. Muista tartunnoista suurin osa on perheensisäisiä tartuntoja jatkotartuntoina. Sairaalassa koronaeristyspotilaita 10.1.2022 on kolme.

Lausunnon mukaan, vaikka tartuntojen jäljitettävyyks heilahtelee viikoittain, tautitaakka on kuitenkin nousussa lukujen perusteella viikosta toiseen ja Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muutaman viikon viiveellä valtakunnalliseen tilanteeseen nähden. Todennäköisesti tämä tulee heijastumaan myös sairaalahoidon kuormitukseen viiveellä ja lisää entisestään terveydenhuollon kantokyvyn riskiä. Tämän perusteella katsomme, ettei tässä tilanteessa ole syytä keventää myöskään voimassa olevia rajoituksia tartuntatautilain 58 g §:n osalta vaan ne tulee pitää voimassa.

Sosteri toteaa lausunnon täydennyksessä 10.1.2022, että alueella on todettu merkittäviä tartuntaryppäitä, jäljitettävyyks vaihtelee viikoittain, viikolla 52 jäljitettävyyks oli vain 40 % ja viikolla 1 jäljitettävyyks parempi 80 %. Vaihteluun vaikuttaa varmaan alueen koko, yksittäiset luvut saavat

suuremman painoarvon. Tartuntavolyymi on noussut niin ylös, että on reaalinen riski heijastumisesta terveydenhuollon kantokykyyn.

Sosterin arvion mukaan tartuntojen määrä sairaanhoitopiirin alueella johtaa sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Sosterin lausunnossa todetaan, että tartuntojen määrän kasvu on ollut niin voimakasta ja parin viime viikon aikana organisaation useista eri yksiköistä on sekä kahdesti ja kolmestikin rokotettuja lääkäreitä että hoitajia saanut koronatartunnan ja joutunut eritykseen, poissaolot aiheuttavat henkilöstövajeen. Pienessä organisaatiossa henkilöstön riittävyys tällä hetkellä aivan veitsen terällä eikä elektiivisestä toiminnasta ole enää juurikaan henkilökuntaa siirrettävissä. Sairaalahoidon tarpeen kasvua ei vielä ole nähty, mutta Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muuta Suomea muutaman viikon viiveellä, joten tämä on mahdollisesti odotettavissa suurilla tartuntamäärillä ja puskuri hoitaa koronaeristyspotilaita Savonlinnan keskussairaalassa on aika rajallinen, yli neljän samanaikaisen eristyspotilaan kohdalla joudutaan jo tekemään osastosiirtoja ja perumaan elektiivistä toimintaa.

Sosterin arvion mukaan juuri tällä hetkellä arviomme mukaan ei ole syytä purkaa nykyisiä voimassa olevia rajoituksia, koska tartuntamäärät ovat viimeisen kahden viikon nousseet moninkertaisesti aiempaan nähden.

Lausunnon mukaan Sosteri ei näe tarpeelliseksi ulottaa rajoituksia nykyisessä tilanteessa vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien ohjattuun harrastustoimintaan. Lasten harrastustoimintaan ei ole alueella liittynyt merkittäviä tartuntaryypäitä, ja lapset joka tapauksessa aloittavat koulun lähiopetuksessa.

Sosterin arvion mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen väliaikaista sulkua koskevan päätöksen tulisi koskea:

- joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettäviä sisätiloja, sillä turvavälien ja muiden turvaohjeiden noudattaminen ei onnistu eikä terveysturvallinen harrastaminen nykyisessä epidemiatilanteessa ole mahdollista, sekä
- tanssipaikkoja sekä kuorolaulutoimintaan käytettäviä tiloja, sillä molemmat ovat korkean riskin toimintaa, jota ei nykyisessä tartuntatilanteessa ole mahdollista harjoittaa terveysturvallisesti.

Sosterin mukaan molemmissa edellä mainituissa toiminnoissa tai niihin käytettävissä tiloissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Sosterin arvion mukaan rajoituksen ei ole välttämätöntä kohdistua:

- kuntosaleihin ja muihin vastaaviin sisäliikuntatiloihin, sillä riski niissä on kohtalainen, mutta sitä voidaan pienentää asiakasmäärää rajoittamalla ja siivous-, ym. hygieniaohjeita noudattamalla;
- yleisiin saunoihin sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastiloihin sekä niiden välittömässä yhteydessä oleviin pukuhuonetiloihin, sillä riski niissä on kohtalainen, mutta sitä voidaan pienentää asiakasmäärää rajoittamalla ja siivous- ja hygieniaohjeita noudattamalla;
- harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettäviin sisätiloihin, sillä niissä riski arvioidaan vähäiseksi;
- huvi- ja teemapuistoihin, tivoleihin sekä eläintarhojen sisätiloihin, sillä tilat eivät ole Sosterin alueella relevantteja;
- sisäleikkipuistoihin ja sisäleikkipaikkoihin, sillä tilat eivät Sosterin alueella ole relevantteja; sekä
- kauppakeskusten yleisiin oleskelutiloihin, sillä riski niissä on kohtalainen, mutta sitä voidaan pienentää asiakasmäärää rajoittamalla ja siivous- ja hygieniaohjeita noudattamalla.

Sosterin arvion mukaan kuntosaleilla ja muissa vastaavissa sisäliikuntatiloissa, yleisissä saunoissa sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastiloissa sekä niiden välittömässä yhteydessä olevissa pukuhuonetiloissa sekä kauppakeskusten yleisissä oleskelutiloissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle ilman asiakasmäärän rajoittamista.

Sosterin alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 626,3.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveysten palvelujen kuntayhtymä Siun sote

Siun sote toteaa 10.1.2022 antamassaan lausunnossa, että Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on ylitetty normaali koronapotilaiden hoitokapasiteetti jo joulukuun lopussa 2021 ja tilanne on pahentunut edelleen aiemmasta. Koronatilanne kokonaisuutena arvioiden Pohjois-Karjalan maakunnassa Siun soten alueella on vakava.

Erikoissairaanhoidossa on avattu koronapotilaiden lisäkohorttipaikkoja osasto 2K:lle ja paikkamääriä on jouduttu lisäämään edellisestä viikosta.

Tartuntoja todetaan ennätysellisen paljon ja tartunnan voi saada käytännössä mistä vain, koska koronalle altistuneita ja positiivisia potilaita on eri puolilla maakuntaa, useissa hoitolaitoksissa ja jopa keskussairaalan sisäisinä tartuntaketjuina. Tällä hetkellä tartuntojen alkuperää ei enää monissakaan tapauksissa saada selville, koska hallitsemattoman runsaiden tapausmäärien vuoksi ei käytännössä enää riittämättömän henkilöstön vuoksi tartunnan jäljitystä voida toteuttaa kuin vain sote-henkilöstölle ja ikääntyneille. Seurannassa olevia tartunnan saaneita on tällä hetkellä kaikkiaan hieman alle tuhat. Merkittäviä haasteita on henkilökunnan,

erityisesti hoitohenkilöstön riittävyydessä niin keskussairaalassa kuin monessa alueen hoivayksiköissäkin. Mahdollinen estettävissä oleva lisäsairastavuus on syytä minimoida.

Lausunnon mukaan vuoden ensimmäisen viikon aikana koronatapausmäärät ovat myös alueella lisääntyneet nopeasti ja tapausmäärät ovat kääntyneet jyrkkään kasvuun. Erittäin tartuttavan omikron-variantin leviämisen myötä on myös koronarokotusten tuoma suoja heikentynyt.

Lausunnossa todetaan, että merkittäviä tautiryppäitä todetaan koko sairaanhoitopiirin alueella ja ne aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen. Koska tartunnan jäljitystä ei käytännössä enää voida toteuttaa kuin vain sote-henkilöstölle ja ikääntyville, tartunnan lähteet jäävät siten suurelta osin epäselviksi. Käytännössä koronavirustartunnan saamisen riski on alueella melkein missä vain, missä ihmisiä kokoontuu samaan tilaan.

Alueella on jo todettu useissa hoitokodeissa altistumisia, positiivisia tautitapauksia sekä asukkailla että hoitohenkilökunnalla.

Lausunnon mukaan tämänhetkinen 14 vuorokauden tapausilmaantuvuus koko sairaanhoitopiirin alueella on 1 viikolla 863/100 000 asukasta. Positiivisten näytteiden osuus edeltävän 14 vuorokauden aikana 20,1 %, positiivisten näytteiden osuus nousee nopeasti.

Tartuntoja todetaan kaikkien kuntien alueella. Jäljitys on erittäin ruuhkautunut. Tuntemattomat tartunnanlähteet ovat lisääntyneet ja merkittäviä tartuntaketjuja todetaan ympäri maakuntaa, eikä tartuntaketjuja pystytä ajankohtaisessa epidemiatilanteessa luottavasti jäljittämään. Tartuntaketjut aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämislle Siun soten alueella. Tartuntoja todetaan eniten Joensuun työssäkäyntialueella. Tartuntamäärä on kasvanut nopeasti ennätyksellisen suureksi. Joukkoaltistumistilanteita todetaan lisääntyvästi ja erityistä huolta aiheuttavat lukuisat altistumiset sote-yksiköissä, erityisesti ikäihmisten hoivayksiköissä. Omikron-variantiksi varmistuneen tapauksen tartuntaketju on aiheuttanut tartuntoja Joensuussa, Kontiolahdella, Liperissä, Tohmajärvellä ja Kiteellä. Tartuntoja todetaan myös ulkopaikkakuntalaisilla.

Siun soten arvion mukaan tartuntojen määrä johtaa sairaanhoitopiirin alueella sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen. Lisäksi lausunnossa todetaan, että jo nyt henkilökunnan saatavuudessa on merkittäviä ongelmia alueen useissa hoivayksiköissä, sosiaalipalveluissa ja osassa keskussairaalan palveluita. Käyttöön on otettu useita poikkeavia järjestelyitä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi niin testaamisen kuin sijaisjärjestelyjen osalta ja käytännössä toiminnassa mennään päivä kerrallaan seuraavaan vuoroon saakka. Henkilöstön ja perheenjäsenten sairastamisen ja potilaiden lisääntyneen sairastamisen vuoksi henkilöstön riittävyys normaalitoimintojen säilyttämispyrkimysten ohella on vakavasti vaarantunut. Siun sote on jo kahdesti lyhyellä aikavälillä joutunut

muutamiksi päiviksi kerrallaan keskeyttämään kiireettömän leikkaustoiminnan potilaita informoiden.

Lausunnon mukaan kokonaisuutena arvioiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys, mutta myös asiakkaiden hoivan ja potilaiden hoito on suuressa riskissä olennaisesti vaarantua ja yksittäisissä yksiköissä jo vaarantunutkin, minkä vuoksi on otettu käyttöön poikkeavia henkilöstöjärjestelyitä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumisen osalta Siun sote toteaa lausunnossaan, että alueella on jopa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarjoavissa yksiköissä todettu sekä henkilökunnassa että asukkaissa koronavirustartuntoja ja altistumisia. Puhelinpalvelu on kuormittunut. Kantakaupungin testauskapasiteetti on maksimaalisesti avoinna klo 8–24, ja henkilökunnan lepovuorojen mahdollistamiseksi sen laajentaminen ei ole enää mahdollista. Kaikkea saatavilla olevaa lisäkapasiteettia käytetään aina silloin kun se on mahdollista myös tilojen puolesta. Tutkimusvastausten saamisessa jopa yksityisellä palveluntuottajalla on jo ajoittaista ruuhkasta johtuvaa viivästymistä todettu. Maakunnan näytteenottopisteissä testausta tehdään niillä resursseilla, mitä on käytettävissä. Kokonaisuutena arvioiden Siun soten sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on ylikuormittunut myös muiden palvelujen osalta.

Sairaalahoidon tarve on kasvanut, ja vuodeosastolla on 6 covid-19 potilasta, joista osa on tullut sairaalaan muun syyn takia. Teho-osastolla on kaksi covid-19 potilasta. Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla voidaan normaalijärjestelyin hoitaa 9 potilasta ja tehohoidossa maksimissaan 2-3 potilasta. Lisäkohorttoinein kapasiteettia voidaan nostaa jonkin verran. Terveystenhuollon kokonaiskuormitus on kasvussa, huomioiden rokotustyö, lisääntynyt jäljitystarve sekä lisääntynyt koronasairastavuus. Hoitajien saatavuudessa on Siun soten alueella erittäin merkittäviä haasteita, mikä heijastuu ongelmoina lisäkapasiteetin muodostamisessa. Terveyskeskuksiin on suunniteltu kohorttitoimintaa, mutta sitä ei ole toistaiseksi tarvittu. Kohorttitoiminnan lisääminen terveyskeskussairaaloissa vaarantaa kuitenkin potilaiden jatkohoitopaikkojen saatavuuden.

Siun soten arvion mukaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole olleet riittäviä tartuntariskin pienentämiselle ja epidemian laajentumisen hillitsemiselle. On ilmeistä, että muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää riittävinä ja tilojen käytön väliaikainen sulkeminen covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi on välttämätöntä koko sairaanhoitopiirin alueelle.

Lausunnon mukaan Siun sote on joutunut ottamaan Pohjois-Karjalan keskussairaalassa 8.1.22 alkaen käyttöön vierailukiellon / vierailujen rajoittamisen hallitulla tavalla ja määräaikaaisesti, jotta haavoittuvassa asemassa sairautensa vuoksi olevat potilaat ja henkilökunnan suojaamiseksi sairaalan sisäiset toiminnot saataisiin edes osittain turvattua ja tartunnan riskiä pienennettyä.

Siun soten mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen tekeminen koko Siun soten alueella on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi ja päätöstä ehdotetaan tehtäväksi kahden viikon ajaksi. Tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset toimet eivät Siun soten parhaan arvion mukaan tule riittämään, eikä epidemiatilanne alueellisesti mahdollista edes teoreettisesti suppeampien rajoitetoimien vaikuttavuuden ja riittävyyden seuranta. Tilojen käytön väliaikainen sulkeminen on arvion mukaan välttämätöntä epidemian voimakkaan kasvun vaiheen vuoksi.

Lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukainen päätös tulisi saada voimaan koko sairaanhoitopiirin alueella mahdollisimman pian ja sen tulisi kestää 31.1.2022 saakka.

Rajoituksen kohdentamisen osalta lausunnossa todetaan, että arvioinnissa on pyritty ottamaan huomioon parhaalla mahdollisella tavalla, käytettävissä olevan tiedon ja tilannekuvan perusteella ne seikat, joilla haittoja rajoitustoimista aiheutuisi mahdollisimman vähän ja toisaalta sellaiset rajoitustoimet, joilla olisi merkitystä epidemian kasvun hillitsemisessä terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi, tulisivat täysimääräisesti huomioon otetuksi. Käytännössä nyt tulisi pyrkiä sellaisiin ylläpidettävin ja laajennettavin rajoituksin, joilla voitaisiin varmistaa mahdollisimman laajaan kontaktien vähentämiseen siellä, missä se on mahdollista ja välttämätöntä.

Rajoitustoimien tulisi yhdenvertaisella tavalla kohdassa 2.4 todettujen liikunta- ja urheilutoiminnan ja huvi- tai virkistystoiminnan tilojen lisäksi kohdistua tartuntatautilain 58 g § 3 momentin kohtien 1-4 nojalla rinnasteisesti myös niihin matalan riskin tapahtumiin ja kokoontumisiin, joissa THL:n riskinarviointitaulukon mukaan leviämispotentiaali on samalla tavoin suuri, ja jollaiseksi THL:n asiantuntija-arvioinnin mukaan on myös perustellusta syystä katsottu.

Tartuntatautilain 58 g § 2 momentin kohtien 1-3 mukaiset edellytykset päätöksenteolle ovat Siun soten arvion mukaan vahvasti olemassa, elämän ja terveyden suojelun, sekä muutoin riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen ja terveellisen elinympäristön turvaamiseksi.

Lausunnon mukaan yleisesti tiedetään, että koronavirus on tartuttava jo ennen oireita, lisäksi monella omikron-variantin aiheuttama infektio voi olla vähäoireinen mm. rokotetulla, mikä lisää merkittävästi riskiä, että alueella lähikontaktissa voi syntyä merkittäviä tartuntaketjuja tartuttajan itsensä tietämättäänkin. Siten teoriassakin on olemassa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle käytännössä kaikissa lähikontakteissa, mutta erityisesti niissä tiloissa, joissa leviämispotentiaali on suuri tai riski kokonaisuutena arvioiden vähintään merkittävä tai kohtalainen.

Siun sote tuo lausunnossa esille, sen näkemyksen mukaan Siun soten alueella ei ole perusteita perusopetuksen siirtämiseen kokonaisuudessaan etäopetukseen. Se voisi johtaa jopa henkilökuntavajeen äkilliseen

pahentumiseen, johtuen vanhempien tarpeesta jäädä huolehtimaan erityisesti nuorempien lasten kotona pärjäämistä. Myöskään näissä ikäluokissa koronaviruksen leviäminen ei ole alueellamme suurin ongelma.

Arviossa on huomioitu myös Sosiaali- ja terveysministeriön 30.12.2021 julkaisema julkilausuma, joka korostaa lapsen edun ensisijaisuutta, kun koronaepidemia pitkittyy Suomessa. Julkilausuman mukaan covid-19 on yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka leviämistä tulee tehokkaasti estää kaikissa ikäryhmissä. Lapsiin ei kuitenkaan kohdisteta rajoitustoimenpiteitä sen enempää kuin on tartuntojen laajan leviämisen ehkäisemiseksi täysin välttämätöntä. Siten punnitessaan rajoitusten tarpeesta Siun sote on ottanut erityisen painokkaasti huomioon lasten oikeuden mahdollisimman normaaliin elämään ja toimien laajemmat hyvinvointivaikutukset, jotka saattavat ilmetä vasta pidemmällä aikavälillä.

Lisäksi arviossa on huomioitu 7.1.2022 julki tulleen koronaministerityöryhmän esitykset vaikean epidemiatilanteen hillitsemiseksi. Alueella alkavat 11.1.22 koronarokotukset 5-11-vuotiaille. Lisäksi alueen kouluissa ja oppilaitoksissa on ollut jo tehostetut maskisuositukset, sekä tehostamme ministerityöryhmän suosituksen mukaisesti karanteenien käyttöönottoa koulujen ja oppilaitosten avulla, jos luokassa tai samassa oppilas todetaan covid-19 positiiviseksi. Harkittavissa keinovalikoimissa siten on vielä mm. tarvittaessa kohdennetusti annettavat suositukset etä- ja/tai hybridiopetuksille.

Siun sote suositaa lausunnossaan koronaministerityöryhmän 7.1.2022 suosituksen mukaisesti, että kaikki välttämättömät, sisätilojen käyttöä ja tilaisuuksia, sisältäen edellä kohdassa 2.4 mainittuja liikunta- ja urheilutoiminta sekä huvi- ja virkistystoimintaa, koskevat rajoitukset kaikissa THL:n määrittämissä riskiluokissa otetaan leviämisalueeksi tulkitulla Siun soten alueella käyttöön tartuntatautilain 58 g § mukaisesti, pois lukien 2003 jälkeen syntyneiden lasten ja nuorten harrastustoiminta.

Siun soten lausunnon kohdassa 2.4 on lueteltu kaikki tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa todetut tilat sekä viitattu lausunnon liitteenä olevaan taulukkoon. Siun soten lausunnon liitteessä on todettu, että Siun soten arvion mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen väliaikaista sulkua koskevan päätöksen tulisi koskea kaikkia merkittävän ja kohtalaisen riskin ympäristöjä ja toimintaa THL:n riskinarviointitaulukon mukaisesti tiettyjen toimintojen osalta.

Liitteestä ei yksiselitteisesti ilmennyt, mihin tiloihin ja toimintoihin Siun soten arvion mukaan rajoituksia olisi välttämätöntä kohdistaa eikä liitteessä otettu kantaa kaikkiin tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa todettuihin tiloihin, minkä johdosta aluehallintovirasto on 11.1.2022 pyytänyt Siun sotelta täydennystä lausuntoon näiltä osin.

Siun sote on 12.1.2022 toimittamassaan täydennyksessä todennut, että tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen väliaikaista sulkua koskevan päätöksen tulisi koskea:

- joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettäviä sisätiloja, sillä kyse on kohtalaisen riskin tiloista,
- tanssipaikkoja, sillä ne ovat korkean riskin tiloja, sekä
- yli kymmenen henkilön kuorolaulutoimintaan käytettäviä tiloja, sillä kyse on kohtalaisen riskin toiminnasta. Liitteessä viitataan THL:n riskitaulukkoon, jonka mukaan kuorolaulutoiminnan riski riippuu osallistujien määrästä.

Liitteen mukaan mainitut tilat tulisi sulkea, koska sairaanhoitopiirin alueella on todettu merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti arvioimaan ja tartuntojen määrän arvioidaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen lisääntymiseen sekä henkilöstön riittävyyden vaarantumiseen. Rajoituksen ei tulisi kohdistua vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten harrastustoimintaan. Nuoremmissa ikäluokissa merkittävien tautiryppäiden tartuntaketjuja ei ole alueella tavattu merkittävästi.

Siun soten arvion mukaan edellä mainituissa toiminnoissa tai niihin käytettävissä tiloissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Siun soten arvion mukaan rajoituksen ei ole välttämätöntä kohdistua:

- kuntosaleihin ja muihin vastaaviin sisäliikuntatiloihin,;
- yleisiin saunoihin sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastiloihin sekä niiden välittömässä yhteydessä oleviin pukuhuonetiloihin;
- harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettäviin sisätiloihin;
- huvi- ja teemapuistoihin, tivoleihin sekä eläintarhojen sisätiloihin;
- sisäleikkipuistoihin ja sisäleikkipaikkoihin; sekä
- kauppakeskusten yleisiin oleskelutiloihin.

Perustelujen mukaan mainittuja tiloja ei tule sulkea, sillä kyse on THL:n riskitaulukon mukaan vähäisen/matalan riskin tiloista. Kuntosalien ja muiden vastaavien sisäliikuntatilojen sekä yleisten saunojen sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilojen ja niiden välittömässä yhteydessä olevien pukuhuonetilojen osalta liitteessä todetaan, että yksilöurheiluun tai liikuntaan käytettynä ne eivät muodosta erityistä riskiä. Kauppakeskusten yleisten tilojen osalta todetaan, että mikäli maskeja ja turvavälejä pystytään noudattamaan, riski tiloissa lienee pieni. Kaikkien edellä mainittujen tilojen osalta liitteessä todetaan, että toiminnoissa tai niihin käytettävissä tiloissa ei ole erityistä mahdollisuutta merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle pois lukien sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat, joissa tällainen riski on. Niiden rajoittamista Siun sote ei kuitenkaan katso perustelluksi THL:n riskitaulukkoon viitaten.

Siun soten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 1000,9.

Johtopäätökset ja perustelut

Arvioinnin lähtökohdat

Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut uuden koronavirusmuunnoksen B.1.1.529 huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle ja antanut sille uuden nimen omikron. Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 arvioinut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

Valtioneuvosto on 22.12.2021 tehnyt periaatepäätöksen sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 tarkoitetun hätäjarrumekanismin käyttöönotosta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 22.12.2021 antamassaan ohjauskirjeessä *Hätäjarrumekanismin käyttöönotto* todennut, että epidemiatilanne on olennaisesti heikentynyt useiden viikkojen ajan. Kirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten on valmisteltu poikkihallinnollisesti valtakunnallisesti hätäjarrumekanismi. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin.

Rokotusten kohderyhmien laajentamisella, testauksen lisäämisellä ja riskiperusteisesti kohdennetuilla sekä ns. koronapassin avulla suunnatuilla rajoitustoimenpiteillä ei riittävästi ole pystytty tätä kehitystä estämään. Kun samaan aikaan kahden rokotuksen antama suojateho alkoi hiipua, tartuntoja on alkanut esiintyä myös ensiksi rokotetuilla riskiryhmillä. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa.

Ilmaantuneen uuden omikron-virusmuunnoksen merkitystä tälle kehitykselle ei vielä tarkemmin tunneta, mutta tieto asiasta lisääntyy erittäin nopeasti kansainvälisten kokemusten ja tilannekuvan seurannan avulla. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi.

Rajoitustoimien ajallisessa ja alueellisessa kohdentamisessa pääsääntönä tulee olla ainakin sairaanhoitopiiritasoinen arviointi ja päätöksenteko sekä epidemiatilanteen kannalta varmistetusti tehokas rajoitustoimien ajallinen kesto. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualuetasoisesti voi olla tarpeen, mikäli toimien perusteena osaltaan on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen. Toimenpiteiden kohdentamisen perusteena ja tukena käytetään leviämisalueen määritelmää.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antamassaan ohjauskirjeessä *Hätäjarrumekanismin tehostotoimenpiteet* todennut, että uusia koronavirustapauksia on raportoitu joulun jälkeen hyvin suuria määriä. Taustalla on erityisesti omikronmuunnoksen leviämisherkkyys. Taudin laaja ja nopea leviäminen väestössä on riski myös sairaalahoidon tarpeen kasvulle. Sairalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa.

Kirjeen mukaan tapausmäärät ovat tällä hetkellä niin suuria, ettei testaamalla ja jäljittämällä kyetä useilla alueilla rajaamaan epidemiaa. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että covid-19 on yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka vapaata leviämistä väestössä tulee välttämättömiksi katsotuin keinoin pyrkiä rajoittamaan. Tilanteissa, jossa suuri joukko ihmisiä kokoontuu yhteen ja voi päätyä kontakteihin keskenään, on myös mahdollisuus joukkoaltistumisiin ja covid-19-tartuntojen leviämiseen.

Tartuntatautilaki edellyttää viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on saatu. Viranomaisten toimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviointia, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Lisäksi julkisen vallan tulee perustuslain 7 §:n mukaisesti turvata oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset ohjaavat rajoitusten laajuutta ja sisältöä. Olennaista ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Päätöksen välttämättömyys

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 g §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin koronatartuntojen ilmaantuvuusluvulle tai muulle yksittäiselle tekijälle ei voida antaa ratkaisevaa merkitystä. Tartuntatautilain 58 g §:n mukaisia rajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteiden mukaisia.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essoten lausunnon mukaan Etelä-Savon maakunnan koronatilanne on nopeasti

heikentynyt/ heikkenemässä. Alueella kiertää vielä jonkin verran delta-variantin aiheuttamia tartuntaketjuja, mutta valtaosa on herkemmin tarttuvan omikron-variantin ketjuja. Vaikka sairaalahoidon kuormitus on ollut maltillinen (keskimäärin alle 5 potilasta ja tehohoidossa alle 2 potilasta), uhkaa sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon työntekijöiden tartunnat palvelutuotantoa niin sairaalapalveluissa kuin kotihoidossa ja palvelutaloissa.

Lausunnon mukaan uusia tapauksia todetaan edelleen laajasti koko Essoten alueella ja varsinkin tapausten määrän kasvu on edelleen huolestuttava. Terveydenhuollon henkilöstön sairastumisten ja karanteenipäätösten myötä henkilöstön riittävyys on uhattuna. Sairaalahoitoon kuormitus on korkea myös muutoinkin ja pienikin määrä koronapotilaita kuormittaa merkittävästi koko palvelujärjestelmää. Erityinen riski liittyy hoivan, kotiin annettavien palvelujen sekä palveluasumisen mahdollistavan henkilöstön koronakaranteenien ja koronatartuntojen ilmeneminen.

Essoten arvion mukaan tilojen käytön väliaikainen sulkeminen on covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä ja päätös on välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueella, sillä tartuntoja todetaan laajasti kaikkien jäsenkuntien alueella ja ihmisten liikkuvuus on suurta.

Essoten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 589.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterin lausunnon mukaan koronaepidemian nykytilanne Sosterin alueella on hankala. Tartuntojen määrä on edeltävän kahden viikon aikana lisääntynyt moninkertaisesti aiempiin viikkoihin verrattuna. Viikolla 52 alueelle kirjautuvia tartuntoja todettiin 112 kpl ja viikolla 1 159 kpl. Koronatesteistä positiivisia oli 16,4 % (edeltävällä viikolla testeistä oli positiivisia n. 13 %). Joukkoaltistumisia oli tapahtunut lähinnä uuden vuoden ajan yksityistapahtumissa, joista lähti liikkeelle useampia ketjuja. Sairaalassa koronaeristyspotilaita 10.1.2022 on kolme.

Lausunnon mukaan, vaikka tartuntojen jäljitettävyyttä heilahtelee viikoittain, tautitaakka on kuitenkin nousussa lukujen perusteella viikosta toiseen ja Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muutaman viikon viiveellä valtakunnalliseen tilanteeseen nähden. Arvion mukaan tämä tulee todennäköisesti heijastumaan myös sairaalahoidon kuormitukseen viiveellä ja lisää entisestään terveydenhuollon kantokyvyn riskiä. Sosteri katsoo lausunnossaan välttämättömäksi pitää voimassa tartuntatautilain 58 §:n perusteella asetetut voimassa olevat rajoitukset.

Sosterin arvion mukaan tartuntojen määrä sairaanhoitopiirin alueella johtaa sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Tartuntojen

määrän kasvu on ollut niin voimakasta, että viime viikkojen aikana organisaation useista eri yksiköistä on sekä kahdesti ja kolmestikin rokotettuja lääkäreitä että hoitajia saanut koronatartunnan ja joutunut eritykseen. Poissaolot aiheuttavat henkilöstövajeen. Pienessä organisaatiossa henkilöstön riittävyys tällä hetkellä aivan veitsen terällä eikä elektiivisistä toiminnoista ole enää juurikaan henkilökuntaa siirrettävissä. Sairaalahoidon tarpeen kasvua ei vielä ole nähty, mutta Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muuta Suomea muutaman viikon viiveellä, joten tämä on mahdollisesti odotettavissa suurilla tartuntamäärillä. Puskuri hoitaa koronaeristyspotilaita Savonlinnan keskussairaalassa on rajallinen: yli neljän samanaikaisen eristyspotilaan kohdalla joudutaan jo tekemään osastosiirtoja ja perumaan elektiivisiä toimintoja.

Sosterin alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 626,3.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä Siun soten lausunnon mukaan Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on ylitetty normaali koronapotilaiden hoitokapasiteetti jo joulukuun lopussa 2021 ja tilanne on pahentunut edelleen aiemmasta. Koronatilanne kokonaisuutena arvioiden Pohjois-Karjalan maakunnassa Siun soten alueella on vakava. Erikoissairaanhoidossa on avattu koronapotilaiden lisäkohorttipaikkoja osasto 2K:lle ja paikkamääriä on jouduttu lisäämään edellisestä viikosta.

Lausunnon mukaan tartuntoja todetaan ennätyksellisen paljon ja tartunnan voi saada käytännössä mistä vain, koska koronalle altistuneita ja positiivisia potilaita on eri puolilla maakuntaa, useissa hoitolaitoksissa ja jopa keskussairaalan sisäisinä tartuntaketjuina. Tällä hetkellä tartuntojen alkuperää ei enää monissakaan tapauksissa saada selville, koska hallitsemattoman runsaiden tapausmäärien vuoksi ei tartunnanjäljitystä voida käytännössä enää riittämättömän henkilöstön vuoksi toteuttaa kuin ainoastaan sote-henkilöstölle ja ikääntyneille. Merkittäviä haasteita on henkilökunnan, erityisesti hoitohenkilöstön riittävyydessä niin keskussairaalassa kuin monessa alueen hoivayksiköissäkin. Mahdollinen estettävissä oleva lisäsairastavuus on syytä minimoida.

Lausunnon mukaan vuoden ensimmäisen viikon aikana tapausmäärät ovat alueella lisääntyneet nopeasti ja määrät ovat kääntyneet jyrkkään kasvuun. Erittäin tartuttavan omikron-variantin leviämisen myötä myös koronarokotusten tuoma suoja on heikentynyt. Alueen useissa hoitokodeissa on todettu altistumisia, positiivisia tautitapauksia sekä asukkailla että hoitohenkilökunnalla.

Lausunnon mukaan tämänhetkinen 14 vuorokauden tapausilmaantuvuus koko sairaanhoitopiirin alueella on 1 viikolla 863/100 000 asukasta. Positiivisten näytteiden osuus edeltävän 14 vuorokauden aikana on 20,1 %, ja positiivisten näytteiden osuus nousee nopeasti.

Lausunnon mukaan tartuntoja todetaan kaikkien kuntien alueella. Jäljitys on erittäin ruuhkautunut. Tuntemattomat tartunnanlähteet ovat lisääntyneet ja merkittäviä tartuntaketjuja todetaan ympäri maakuntaa, eikä tartuntaketjuja pystytä ajankohtaisessa epidemiatilanteessa luottavasti jäljittämään. Tartuntaketjut aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämislle Siun soten alueella. Tartuntamäärä on kasvanut nopeasti ennätyksellisen suureksi. Joukkoaltistumistilanteita todetaan lisääntyvästi ja erityistä huolta aiheuttavat lukuisat altistumiset sote-yksiköissä, erityisesti ikäihmisten hoivayksiköissä. Omikron-variantiksi varmistuneen tapauksen tartuntaketju on aiheuttanut tartuntoja useiden kuntien alueella.

Lausunnon mukaan tartuntojen määrä johtaa sairaanhoitopiirin alueella sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen. Lisäksi lausunnossa todetaan, että jo nyt henkilökunnan saatavuudessa on merkittäviä ongelmia alueen useissa hoivayksiköissä, sosiaalipalveluissa ja osassa keskussairaalan palveluita. Käyttöön on otettu useita poikkeavia järjestelyitä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi niin testaamisen kuin sijaisjärjestelyjen osalta ja käytännössä toiminnassa mennään päivä kerrallaan seuraavaan vuoroon saakka. Henkilöstön ja perheenjäsenten sairastamisen ja potilaiden lisääntyneen sairastamisen vuoksi henkilöstön riittävyys normaalitoimintojen säilyttämispyrkimysten ohella on vakavasti vaarantunut. Siun sote on jo kahdesti lyhyellä aikavälillä joutunut muutamiksi päiviksi kerrallaan keskeyttämään kiireettömän leikkaustoiminnan potilaita informoiden.

Lausunnon mukaan kokonaisuutena arvioiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys, mutta myös asiakkaiden hoivan ja potilaiden hoito on suuressa riskissä olennaisesti vaarantua ja yksittäisissä yksiköissä jo vaarantunutkin, minkä vuoksi on otettu käyttöön poikkeavia henkilöstöjärjestelyitä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumisen osalta Siun sote toteaa lausunnossaan muun muassa, että tartuntoja ja altistumisia todetaan hoitoyksiköiden henkilökunnassa ja asukkaissa, puhelinpalvelu on kuormittunut ja kantakaupungin testauskapasiteetti on maksimaalisesti avoinna klo 8–24. Henkilökunnan lepovuorojen mahdollistamiseksi sen laajentaminen ei ole enää mahdollista. Kaikkea saatavilla olevaa lisäkapasiteettia käytetään aina silloin kun se on mahdollista. Kokonaisuutena arvioiden Siun soten sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on ylikuormittunut myös muiden palvelujen osalta.

Lausunnon mukaan sairaalahoidon tarve on kasvanut. Vuodeosastolla on 6 covid-19 potilasta ja teho-osastolla kaksi. Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla voidaan normaalijärjestelyin hoitaa 9 potilasta ja tehohoidossa maksimissaan 2-3 potilasta. Lisäkohortoinnein kapasiteettia voidaan nostaa jonkin verran. Terveydenhuollon kokonaiskuormitus on kasvussa, huomioiden rokotustyö, lisääntynyt jäljitystarve sekä lisääntynyt koronasairastavuus. Hoitajien saatavuudessa on Siun soten alueella erittäin merkittäviä haasteita, mikä heijastuu ongelmina lisäkapasiteetin

muodostamisessa. Terveyskeskuksiin on suunniteltu kohorttitoimintaa, mutta sitä ei ole toistaiseksi tarvittu. Kohortointitoiminnan lisääminen terveyskeskussairaaloissa vaarantaa kuitenkin potilaiden jatkohoitopaikkojen saatavuuden.

Siun soten arvion mukaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole olleet riittäviä tartuntariskin pienentämiselle ja epidemian laajentumisen hillitsemiselle. On ilmeistä, että toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää riittävinä ja tilojen käytön väliaikainen sulkeminen covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi on välttämätöntä koko sairaanhoitopiirin alueelle. Tartuntatautilain 58 g § 2 momentin mukaiset edellytykset päätöksenteolle ovat vahvasti olemassa.

Siun soten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 1000,9.

Aluehallintovirasto toteaa, että STM:n 11.11.2021 antaman ohjauskirjeen mukaisesti epidemian alueellisista vaihekuvauksista on luovuttu ja ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen soveltuvat epidemian leviämisalueiden tunnusmerkit. Essote, Sosteri ja Siun sote ovat leviämisalueita.

Aluehallintovirasto toteaa, että kokonaisarviossa on otettava huomioon alueelle tyypilliset työssäkäynti- ja asiointialueet, joilla on merkitystä tartuntataudin leviämislle väestössä. Lisäksi kokonaisarviossa on otettava huomioon alueen yhteisen erikoissairaanhoidon kapasiteetin riittävyys. Aluehallintovirasto toteaa, että ottaen erityisesti huomioon ihmisten liikkuvuus ja tartuntamäärien nopea kasvu kunkin sairaanhoitopiirin alueella sekä omikron-virusvariantin aiheuttama uhka terveydenhuollon kantokyvylle niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa, aluehallintovirasto pitää välttämättömänä asettaa rajoitukset yhtäläisesti kunkin sairaanhoitopiirin alueelle.

Aluehallintoviraston arvion mukaan nyt annettavalle tilojen sulkemista koskevalle määräykselle on hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet. Aluehallintovirasto toteaa, että päätöksellä toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista. Saatujen asiantuntija-arvioiden perusteella tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle päätökselle laissa asetetut erityiset edellytykset täyttyvät Essoten, Sosterin ja Siun soten alueilla. On ilmeistä, että 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä nyt suljettavaksi määrättävien tilojen osalta.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä lyhytkestoisella päätöksellä perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista alueellisiin epidemian tilannearvioihin perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettujen tilojen sulkumääräyksellä pyritään ehkäisemään tilanteen

vakava vaikeutuminen ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin puuttuville vieläkin pidempikestoisille rajoituksille.

Itä-Suomen aluehallintoviraston päätös Essoten, Sosterin ja Siun soten kuntien alueille perustuu tämänhetkiseen kunkin alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu covid-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen.

Essoten lausunnon mukaan uusia tapauksia todetaan edelleen laajasti koko Essoten alueella ja varsinkin tapausten määrän kasvu on edelleen huolestuttava. Merkittävää osaa tartuntoja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja altistuneita siten tavoittamaan. Nämä muodostavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Alueella on todettu omikron-variantin tartuntaketjuja. Essoten arvion mukaan on ilmeistä, että tartuntatautilain 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä. Alueen epidemiatilanne on edelleen hankala ja näyttää heikkenevän.

Sosterin lausunnon täydennyksen mukaan alueella on todettu merkittäviä tartuntaryypäitä, jäljitettävyyks vaihtelee viikoittain, kahden viime viikon aikana 40 % - 80 %. Vaihteluun vaikuttaa varmaan alueen pieni koko, jolloin yksittäiset luvut saavat suuremman painoarvon. Tartuntavolyymi on noussut niin ylös, että on reaalinen riski heijastumisesta terveydenhuollon kantokykyyn.

Siun soten lausunnon mukaan merkittäviä tautiryypäitä todetaan koko sairaanhoitopiirin alueella ja ne aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen. Tartunnan lähteet jäävät suurelta osin epäselviksi. Koronavirustartunnan saamisen riski on alueella melkein missä vain, missä ihmisiä kokoontuu samaan tilaan. Alueella on todettu omikron-variantin tartuntaketjuja.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä epidemian leviämisen estämiseksi ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi. Siun soten asiantuntija-arvion mukaan rajoituksilla pyritään suojelemaan elämää ja terveyttä sekä turvaamaan riittävien sosiaali- ja terveysten palveluja ja terveellistä elinympäristöä. Päätöksen hyödyt on arvioitu sen haittoja suuremmiksi. Ilman nyt tehtäviä rajoitustoimia on olemassa vaara terveydenhuollon ajautumiselle suurempaan kriisiin, minkä yhteiskunnalliset vaikutukset olisivat aluehallintoviraston arvion mukaan huomattavasti vakavammat kuin nyt asetettavien lyhytaikaisten rajoitusten seuraukset.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin hallitsemattoman leviämisen estämiseksi Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essoten, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosterin ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun soten kuntien alueilla.

Päätöksen kohdentaminen

Tartuntatautilain 58 g §:n 5 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettua päätöstä tehtäessä on otettava huomioon tiedossa oleva asiantuntemus siitä, muodostaako asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen tilassa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä erityisen riskin covid-19-taudin leviämiselle, sekä se, onko toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Hallituksen esityksessä 245/2020 todetaan, että lakiehdotuksen mukaan tilojen sulkeminen voisi koskea erilaisia liikuntaan ja urheiluun käytettäviä tiloja, uimahalleja, kylpylöiden allastiloja, yleisiä saunoja, harrastustoiminnan tiloja, huvi- ja teemapuistoja, tivoleita sekä sisäleikkipuistoja ja sisäleikkipaikkoja kuten myös kauppakeskusten yleisiä tiloja. Valtioneuvoston arvion mukaan näissä tiloissa tapahtuvan toiminnan luonne on sellaista, että siinä asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa, sijoittuminen tai mahdollisuus taudin leviämiseen pintojen välityksellä voi muodostaa erityisen riskin covid-19-taudin leviämiselle tai tiloissa on muutoin erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa riskipotentiaalin arviointitaulukossa tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettut tilat on arvioitu riskitasoltaan osittain erilaisiksi. Merkittävän riskin tilanteiksi on arvioitu muun muassa sisätiloissa olevat tanssiravintolat, -klubit ja vastaavat sekä yhteislaulutilaisuudet, suurkuorot. Kohtalaisen riskin tilanteiksi on arvioitu muun muassa yli 10 henkilön kuorolaulutoiminta, joukkueurheiluun ja ryhmäliikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat sekä kontaktilajit. Vähäisen riskin tilanteiksi on arvioitu muun muassa kauppakeskusten yleiset oleskelutilat, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat, huvi- ja teemapuistojen, tivoliien sekä eläintarhojen sisätilat, yksilöurheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat, yleiset saunat ja uimahallien, maauimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat sekä sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat. Taulukossa tuodaan kuitenkin esiin, että se on ainoastaan suuntaa antava. THL:n mukaan taulukossa arvioituihin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava ajantasainen infektiopaine huomioon ottaen.

THL on aluehallintovirastoille 21.12.2021 antamassaan lausunnossa viitannut tuottamaansa riskipotentiaalin arviointitaulukkoon ja todennut, että siinä on pyritty yleisin riskien arvioinnin menetelmin arvioimaan tartuntariskin suuruutta ja vaikutuksia erilaisissa tilanteissa, joissa ihmisiä

kokoontuu yhteen ja joukkoon sattuu tartuttavassa vaiheessa oleva henkilö. THL korostaa, että epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa. On siis huomioitava, että epidemiatilanne saattaa vaikuttaa kokonaisriskiin, vaikka toimien välinen riskihierarkia säilyisikin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on suositellut 11.11.2021 antamassa ohjauskirjeessä, että varsinaisia hallintopäätöksiä asetettavia rajoitustoimia tehdään, jos se on välttämätöntä ja toimenpiteet kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa 22.12.2021 antamassa ohjauskirjeessä, että epidemian leviämisen alueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön muun muassa seuraavia lisätoimenpiteitä: Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen tilojen käyttöä kokonaan erityisesti korkean ja kohtalaisen riskin tilojen osalta.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 30.12.2021 antamallaan päätöksellä määrännyt tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla kaikki toimialueensa kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitetut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun liikunta- tai urheilutoimintaan joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa taikka huvi- tai virkistystoimintaan tanssipaikoissa tai kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa toimintaan. Päätös on tullut voimaan 31.12.2021. Lisäksi alueella on rajoitettu sisä- ja ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia siten, että yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset on kielletty pois lukien enintään viidenkymmenen osallistujan tilaisuudet, joissa jokaisella osallistujalla on määritelty istumapaikka. Lisäksi alueelle on annettu tartuntatautilain 58 d §:n mukainen määräys.

Essoten, Sosterin ja Siun soten lausunnoissa on tuotu esiin, että epidemiatilanne on kunkin yhtymän alueella jatkunut hankalana ja heikentynyt edelleen. Tapausmäärät ovat nousseet eikä käännettä parempaan ole nähtävissä. Sairaalahoidon tarve on korkea erityisesti Siun soten alueella ja koronapotilaiden hoitoon varattua osastohoitokapasiteettia on jouduttu lisäämään. Tämä on osaltaan vaatinut sen, että kiireettömiä leikkaustoimintoja on jouduttu ajamaan Siun sotessa alas sekä kiireettömiä poliklinisiä toimintoja on jouduttu merkittävästi supistamaan. Essoten alueella henkilöstön riittävyys on vaarassa ja erityinen riski liittyy hoivan, kotiin annettavien palvelujen sekä palveluasumisen mahdollistavan henkilöstön koronakaranteenien ja koronatartuntojen ilmenemiseen. Myös Sosterin alueella henkilöstön riittävyys on uhattuna eikä elektiivisistä toiminnasta ole enää juurikaan henkilökuntaa siirrettävissä. Essoten, Sosterin ja Siun soten toiminta on ylikuormittunutta ja alueilla on laajaa taudin väestöleviämistä. Tartuntaryppäitä ja tartuntaketjuja ei pystytä enää luotettavasti jäljittämään.

Siun soten lausunnon mukaan yleisesti tiedetään, että koronavirus on tartuttava jo ennen oireita, lisäksi monella omikron-variantin aiheuttama infektio voi olla vähäoireinen mm. rokotetulla, mikä lisää merkittävästi riskiä, että alueella lähikontaktissa voi syntyä merkittäviä tartuntaketjuja tartuttajan itsensä tietämättäänkin. Siten teoriassakin on olemassa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle käytännössä kaikissa lähikontakteissa, mutta erityisesti niissä tiloissa, joissa leviämispotentiaali on suuri tai riski kokonaisuutena arvioiden vähintään merkittävä tai kohtalainen.

Essoten, Sosterin ja Siun soten arvioiden mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen väliaikaista sulkua koskevan päätöksen tulisi koskea

- joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettäviä sisätiloja, sekä
- tanssipaikkoja sekä kuorolaulutoimintaan käytettäviä tiloja.

Näkemyistä on perusteltu sillä, että joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa pelkkä turvaväli ei riitä ehkäisemään tartuntoja (Essote) ja turvavälien ja muiden turvaohjeiden noudattaminen ei onnistu eikä terveysturvallinen harrastaminen nykyisessä epidemiatilanteessa ole mahdollista (Sosteri). Tanssipaikkojen ja kuorolaulutoiminnan osalta näkemystä on perusteltu sillä, että turvavälien pitäminen näissä on mahdotonta ja huomioon ottaen toiminnan luonne ja riskiluokittelu pelkkä turvaväliä ei ole riittävä (Essote) sekä sillä, että molemmat ovat korkean riskin toimintaa, jota ei nykyisessä tartuntatilanteessa ole mahdollista harjoittaa terveysturvallisesti (Sosteri).

Siun soten arvion mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen väliaikaista sulkua koskevan päätöksen tulisi koskea mainittuja toimintoja ja tiloja, koska ne ovat merkittävän ja kohtalaisen riskin ympäristöjä ja toimintaa THL:n riskinarviointitaulukon mukaisesti. Myös Essote ja Sosteri ovat lausunnossaan viitanneet THL:n riskinarviointitaulukkoon ja merkittävän ja kohtalaisen riskin tiloihin ja toimintoihin.

Siun soten mukaan mainitut tilat tulisi sulkea, koska sairaanhoitopiirin alueella on todettu merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti arvioimaan ja tartuntojen määrän arvioidaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen lisääntymiseen sekä henkilöstön riittävyyden vaarantumiseen.

Essoten, Sosterin ja Siun soten mukaan edellä mainituissa toiminnoissa tai niihin käytettävissä tiloissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Essoten, Sosterin ja Siun soten arvioiden mukaan rajoituksen ei ole välttämätöntä kohdistua:

- kuntosaleihin ja muihin vastaaviin sisäliikuntatiloihin. Näkemystä on perusteltu sillä, ettei rajoittaminen ole perusteltua, mikäli turvavälit pystytään tosiasiallisesti säilyttämään ja tiloja käytetään yksilöharjoitteluun (Essote) sekä sillä, että riski niissä on kohtalainen, mutta sitä voidaan pienentää asiakasmäärää rajoittamalla ja siivous-, ym. hygieniaohjeita noudattamalla (Sosteri).
- yleisiin saunoihin sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastiloihin sekä niiden välittömässä yhteydessä oleviin pukuhuonetiloihin. Näkemystä on perusteltu sillä, että tilojen henkilömäärää pystytään selvästi rajoittamaan siten, että kaikissa tilanteissa turvavälit voidaan säilyttää (Essote) sekä sillä, että riski niissä on kohtalainen, mutta sitä voidaan pienentää asiakasmäärää rajoittamalla ja siivous- ja hygieniaohjeita noudattamalla (Sosteri).
- harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettäviin sisätiloihin. Näkemystä on perusteltu sillä, ettei rajoittaminen ole perusteltua, mikäli henkilömäärää pystytään selvästi rajoittamaan siten, että kaikissa tilanteissa turvavälit voidaan säilyttää (Essote) sekä sillä, että niissä riski arvioidaan vähäiseksi (Sosteri).
- huvi- ja teemapuistoihin, tivoleihin sekä eläintarhojen sisätiloihin. Näkemystä on perusteltu sillä, ettei rajoittaminen ole perusteltua, mikäli turvavälejä pystytään tosiasiallisesti noudattamaan (Essote) ja sillä, että tilat eivät ole Sosterin alueella relevantteja (Sosteri).
- sisäleikkipuistoihin ja sisäleikkipaikkoihin. Näkemystä on perusteltu sillä, ettei rajoittaminen ole perusteltua, mikäli turvavälejä pystytään tosiasiallisesti noudattamaan (Essote) ja sillä, että tilat eivät ole Sosterin alueella relevantteja (Sosteri).
- kauppakeskusten yleisiin oleskelutiloihin. Näkemystä on perusteltu sillä, että toiminta on katsottu matalan riskin toiminnaksi, joihin turvavälit katsotaan riittäviksi (Essote), ja sillä, että riski niissä on kohtalainen, mutta sitä voidaan pienentää asiakasmäärää rajoittamalla ja siivous- ja hygieniaohjeita noudattamalla (Sosteri).

Siun soten perustelujen mukaan mainittuja tiloja ei tule sulkea, sillä kyse on THL:n riskitaulukon mukaan vähäisen/matalan riskin tiloista. Kuntosalien ja muiden vastaavien sisäliikuntatilojen sekä yleisten saunojen sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilojen ja niiden välittömässä yhteydessä olevien pukuhuonetilojen osalta liitteessä todetaan, että yksilöurheiluun tai liikuntaan käytettynä ne eivät muodosta erityistä riskiä. Kauppakeskusten yleisten tilojen osalta todetaan, että mikäli maskeja ja turvavälejä pystytään noudattamaan, riski tiloissa lienee pieni. Kaikkien edellä mainittujen tilojen osalta liitteessä todetaan, että toiminnoissa tai niihin käytettävissä tiloissa ei ole erityistä mahdollisuutta merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle pois lukien sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat, joissa tällainen riski on. Niiden rajoittamista Siun sote ei kuitenkaan katso perustelluksi THL:n riskitaulukkoon viitaten.

Lausuntonsa mukaan Sosteri ei näe tarpeelliseksi ulottaa rajoituksia nykyisessä tilanteessa vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien ohjattuun harrastustoimintaan. Lasten harrastustoimintaan ei ole alueella liittynyt merkittäviä tartuntaryppäitä, ja lapset joka tapauksessa aloittavat koulun lähiopetuksessa. Siun soten lausunnon mukaan rajoituksen ei tulisi kohdistua vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten harrastustoimintaan. Nuoremmissa ikäluokissa merkittävien tautiryppäiden tartuntaketjuja ei ole alueella tavattu merkittävästi. Myöskään Essoten lausunnon mukaan lasten liikunta- ja harrastustoiminnan tulisi olla edelleen mahdollista ja rajoitustoimenpiteiden kohdistua varttuneempiin ikäluokkiin.

Aluehallintovirasto yhtyy Essoten, Sosterin ja Siun soten näkemyksiin siitä, että epidemiatilanne jatkuu edelleen hankalana kunkin yhtymän alueella. Aluehallintoviraston arvion mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen sulkumääräyksen jatkaminen koskien joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettäviä sisätiloja, sekä tanssipaikkoja sekä kuorolaulutoimintaan käytettäviä tiloja on erityisesti yhtymiltä saadut asiantuntija-arviot huomioon ottaen välttämätöntä. Aluehallintovirasto toteaa, että Essotelta, Sosterilta ja Siun sotelta saadut asiantuntija-arviot sekä sosiaali- ja terveysministeriön 22.12.2021 antama ohjaus tukevat tartuntatautilain 58 g §:n soveltamisalaan kuuluvien THL:n riskinarviotaulukossa mainittujen merkittävän ja kohtalaisen riskin tilojen sulkua.

Siun sote on lausunnossaan esittänyt kuorolaulutoimintaan käytettävien tilojen sulkemista vain niiltä osin, kuin kyse on yli 10 hengen kuorolaulutoiminnan tiloista. Hallituksen esityksen (31/2021) 58 g §:ää koskevien säännöskohtaisten perustelujen mukaan pykälän soveltaminen ei olisi riippuvainen siitä, kuinka laajalle asiakas- ja osallistujamäärälle kyseisiä tiloja käytettäisiin, vaan sulkeminen koskisi kaikkia 58 g §:n 4 momentissa säädettyjä tiloja. Aluehallintovirasto toteaa, että hallituksen esityksessä lausuttu huomioon ottaen tartuntatautilain 58 g § ei mahdollista tilojen osittaista, henkilömäärärajaan perustuvaa sulkua.

Siun soten lausunnossa on todettu, että yleisesti tiedetään, että koronavirus on tartuttava jo ennen oireita, lisäksi monella omikron-variantin aiheuttama infektio voi olla vähäoireinen mm. rokotetulla, mikä lisää merkittävästi riskiä, että alueella lähikontaktissa voi syntyä merkittäviä tartuntaketjuja tartuttajan itsensä tietämättäänkin. Siten teoriassakin on olemassa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle käytännössä kaikissa lähikontakteissa. Lisäksi lausunnon mukaan merkittäviä tautiryppäitä todetaan koko sairaanhoitopiirin alueella ja ne aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen. Tartunnan lähteet jäävät suurelta osin epäselviksi. Käytännössä koronavirustartunnan saamisen riski on alueella melkein missä vain, missä ihmisiä kokoontuu samaan tilaan. Siun soten lausunnossa todetuilla perusteilla aluehallintovirasto toteaa, että kuorolaulutoimintaan käytettävien tilojen sulkeminen on välttämätöntä toimintaan osallistuvien määrästä riippumatta.

Aluehallintovirasto viittaa myös THL:n 21.12.2021 päivättyyn lausuntoon, jonka mukaan epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa. Lausunnon mukaan on siis huomioitava, että epidemiatilanne saattaa vaikuttaa kokonaisriskiin, vaikka toimien välinen riskihierarkia säilyisikin. Taulukkoa on THL:n mukaan tulkittava ajantasainen infektioaine huomioon ottaen. Essotelta, Sosterilta ja Siun sotelta saatujen arvioiden perusteella tämänhetkisessä epidemiatilanteessa kaikissa joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa, tanssipaikoissa sekä kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa ja niihin liittyvässä toiminnassa on merkittävä riski covid-19-taudin leviämislle ja erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymislle.

Tällä päätöksellä aluehallintovirasto määrää tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla kaikki Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän, Itä-Savon sairaanhoitopiiriin ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun soten kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 g §:n 4 momentin

1 kohdassa tarkoitettuun liikunta- tai urheilutoimintaan kyseisessä kohdassa tarkoitetuissa joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa; tai

3 kohdassa tarkoitettuun huvi- tai virkistystoimintaan kyseisessä kohdassa tarkoitetuissa tanssipaikoissa sekä kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa.

Rajoitus ei kohdistu muihin tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentin mukaisiin kohteisiin.

Edellä mainittuja tiloja voidaan kuitenkin käyttää vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ja nuorten ohjattuun harrastustoimintaan sekä lakisääteisten talvelujen toteuttamiseen.

Tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentin mukaisella toiminnalla tarkoitetaan kyseisen momentin 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- ja urheilutoimintaa joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa ja 3 kohdassa tarkoitettua huvi- tai virkistystoimintaa tanssipaikoissa sekä kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa. Tämä toiminta katsotaan covid-19-taudin leviämislle erityisen tartuntariskin muodostavaksi toiminnaksi.

Tämä määräys ei koske ammattuurheilemistä eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Määräys tulee voimaan 14.1.2022 ja on voimassa 27.1.2022 saakka.

Aluehallintovirasto toteaa, että se seuraa tiiviisti epidemiatilanteen kehittymistä ja tällä päätöksellä asetettavien rajoitustoimien vaikutusta Essoten, Sosterin ja Siun soten alueella.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että tautitilanteen mukaisesti kunnat voivat tehdä tarvittaessa päätöksen, jolla ne asettavat alueelleen tartuntatautilain mukaisia rajoituksia tai päätöksen, jolla asetetaan aluehallintoviraston päätöksellä asetettuihin rajoituksiin nähden tiukempia rajoituksia.

Päätöksen rajaukset ja voimassaolo

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antamassaan ohjauskirjeessä todennut, että epidemiatilanteen vaikeusasteen johdosta tartuntatautiviranomaisia ohjataan ja suositellaan arvioimaan ja ottamaan arvion mukaisesti käyttöön myös lasten ja nuorten harrastustoimintaan kohdistuvat rajoitukset sisätiloissa. Arvioinnissa pyydetään ottamaan huomioon kuitenkin se, että lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten tulisi olla aina viimeisijaisia.

Ohjauskirjeessä on vielä lisäksi todettu, että ohjauskirjeen mukaan päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Ottaen huomioon asiassa Essotelta, Sosterilta ja Siun sotelta saadut arviot aluehallintovirasto ei tässä vaiheessa katso välttämättömäksi ja oikeasuhtaiseksi sulkea tiloja lasten ja nuorten ohjatun harrastustoiminnan osalta tällä tartuntatautilain mukaisella päätöksellä.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä mahdollistetaan vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ja nuorten ohjattu harrastustoiminta muutoin suljettavissa tiloissa. Myös lasten ja nuorten harrastustoimintaa koskee kuitenkin Essoten, Sosterin ja Siun soten alueille annettu tartuntatautilain 58 d §:n mukainen määräys, joka tukee harrastamisen terveysturvallista toteuttamista.

Aluehallintovirasto toteaa, että voimassa olevassa tartuntatautilain 58 g §:n mukaisessa päätöksessä rajausta on tehty vuonna 2004 syntyneisiin ja sitä nuorempiin lapsiin ja nuoriin, mikä on käytännössä tarkoittanut alle 18-vuotiaita. Myös lasten ja nuorten edun huomioiminen STM:n ohjauksessa merkitsee aluehallintoviraston käsityksen mukaan ensisijaisesti tätä ryhmää. OKM:n edustaja on esittänyt kuitenkin vuodenvaihteen 2021-2022 jälkeen harkittavaksi että sallittaisiin vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien harrastustoiminta. Vaikka epidemiatilanne on huonontunut, aluehallintovirasto pitää yhtymien puoltavat arviot huomioon ottaen

rajauksen muutosta perusteltuna. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan muutos mahdollistaa vuodenvaihteen jälkeen vuoteen 2004 tehtyä rajausta paremmin esimerkiksi junioriurheilujoukkueiden jäsenten yhdenvertaisen mahdollisuuden harjoitteluun.

Päätös mahdollistaa myös lakisääteisten palvelujen toteuttamisen tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitetuissa tiloissa.

Essote on esittänyt, että tartuntatautilain 58 g §:n mukaista päätöstä jatkettaisiin kahden viikon ajaksi. Siun sote on esittänyt jatkoa tammikuun loppuun. Sosteri ei ole ottanut voimassaoloon kantaa. Aluehallintovirasto pitää toteaa, että tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin mukainen päätös voidaan tehdä enintään kahden viikon ajaksi. Aluehallintovirasto toteaa, että tämä päätös on voimassa 14.1.2022-27.1.2022. Päätös kumotaan heti, mikäli sen ei arvioida enää olevan välttämätön.

Koronapassin käyttöönottoa koskeva ohjaus

Tartuntatautilain 58 i §:n mukaisesti toiminnanjärjestäjän on mahdollista ottaa käyttöön EU:n digitaalinen koronatodistus eli niin sanottu koronapassi tartuntatautilain 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetettujen osallistujamäärää koskevien rajoitusten tai osallistujien sijoittumista koskevien velvoitteiden vaihtoehtona 58 i §:n 3 momentissa tarkoitetuissa tiloissa. Kyseisessä momentissa mainittuja tiloja ovat esimerkiksi yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat sekä kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat. Toiminnanharjoittajan tulee tällöin edellyttää koronatodistuksen esittämistä 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla koko aukioloaikana.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 g §:n nojalla annettavan tilojen sulkemista koskevan määräyksen vaihtoehtona ei ole mahdollista edellyttää koronapassia.

Aluehallintovirasto toteaa lisäksi, että valtioneuvoston asetuksella voidaan myös säätää ajanjaksosta, jonka aikana 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja koronapassin esittämistä. Aluehallintovirasto toteaa, että valtioneuvosto on 28.12.2021 antanut asetuksen tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä. Sen mukaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa päätöksissä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat, poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 i §:n 3 momentissa säädetään, kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja mainitun pykälän 1 momentissa tarkoitetun EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä. Kyseisen asetuksen voimassaoloa on 11.1.2022 annetulla valtioneuvoston asetuksella jatkettu 31.1.2022 asti.

**SOVELLETUT OIKEUSOHJEET**

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 d, 58 g, 58 h, 58 i-j, 59 a-c ja 91 §

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista (146/2017) 1 ja 5 §

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla Itä-Suomen hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään. Valitusosoitus on liitteenä.

TÄYTÄNTÖÖNPANO

Tämä päätös pannaan täytäntöön heti mahdollisesta muutoksenhausta huolimatta tartuntatautilain 91 §:n 1 momentin nojalla.

LISÄTIETOJA

Aluehallintoviraston koronaneuvonta toimijoille ja tapahtumanjärjestäjille (ma-pe klo 8-11.30 ja 12.30-16): p. 0295 016 666, <https://avi.fi/usein-kysyttya-koronaviruksesta>

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa:

aluehallintoylilääkäri Sami Remes, p. 0295 016 876

ylitarkastaja Emma-Lotta Kinnunen, p. 0295 016 863

johtaja Ulla Ahonen, p. 0295 016 888

ylijohtaja Soile Lahti, p. 0295 016 800

etunimi.sukunimi@avi.fi, Itä-Suomen aluehallintovirasto

Ylijohtaja

Soile Lahti

Ylitarkastaja

Emma-Lotta Kinnunen

Tämän asian ratkaisemiseen on osallistunut myös aluehallintoylilääkäri Sami Remes.

LIITE



Liite 1 – Essoten, Sosterin ja Siun soten alueiden kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Itä-Suomen aluehallintovirastossa 28.1.2022 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi .

Tämän päätöksen tiedoksisaannin katsotaan tapahtuneen seitsemäntenä päivänä siitä, kun edellä mainittu ilmoitus on julkaistu aluehallintoviraston verkkosivulla.

Tiedoksi

Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnat ja kuntayhtymät

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essote

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Itä-Suomen aluehallintoviraston Opetus- ja kulttuuritoimen vastuualue

Itä-Suomen poliisilaitos

Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan pelastuslaitokset

Kuopion ja Mikkelin hiippakunnat

Kuopion ja Karjalan hiippakunta

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Maksutta

Tämä asiakirja ISAVI/171/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/171/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Kinnunen Emma-Lotta 12.01.2022 17:03

Ratkaisija Lahti Soile 12.01.2022 17:01