



TARTUNTATAUTILAIN 58 D §:N MUKAINEN PÄÄTÖS TILOJEN KÄYTÖN EDELLYTYKSISTÄ POHJOIS- POHJANMAAN MAAKUNNAN KUNTIEN ALUEELLA 23.12.-31.12.2021

ASIAN TAUSTAA

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020. Koronavirus on yleisvaarallinen tartuntatauti. Valtioneuvosto antoi 12.3.2020 ensimmäisen suosituksen, jonka mukaan julkisia kokoontumisia rajoitetaan uuden koronaviruksen aiheuttaman infektion (COVID-19) leviämisen ehkäisemiseksi.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on epidemiatilanteen vaikeutumisen vuoksi tehnyt 22.12.2021 tartuntatautilain 58 § ja 58 g §:n mukaisen päätöksen Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueelle (PSAVI/11478/2021). Päätöksellä on kumottu myös 3.12.2021 tehty tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätös tilojen käytön edellytyksistä (PSAVI/10813/2021).

Päätöksellä PSAVI/11478/2021 on Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueilla kielletty kokonaan yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset sekä suljettu väliaikaisesti osa tämän päätöksen mukaisista tiloista ajalla 23.12.2021-31.12.2021. Tiloissa ja tilaisuuksissa, joihin päätös PSAVI/11478/2021 kohdistuu, ei voida ottaa käyttöön EU:n digitaalista koronatodistusta rajoitusten vaihtoehtona.



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.

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Aluehallintovirasto velvoittaa 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 Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä.

Toimija voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

Tässä päätöksessä tarkoitettuja yleisölle avoimia 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**



käyttämistä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana;

3) tilat, joita käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

Edellä 3 kohdassa tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan tiloja, joissa harjoitetaan jäljempänä 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2–6 kohdassa tarkoitettua huvi- tai virkistystoimintaa:

- 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) tanssipaiikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;**
- 4) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;**
- 5) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaiikat;**
- 6) kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.**

Määräys 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 ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitetut ravitsemistoiminnan harjoittajat;

2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;

3) kunnat ja kuntayhtymät;

4) uskonnolliset yhdyskunnat;

5) julkisoikeudelliset laitokset.

Tämä määräys ei koske oppilaitosten toimintaa, varhaiskasvatusta, ammattuurheilamista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Määräys on voimassa ajalla 23.12.2021-31.12.2021.

Ohjaus

Tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla asiakkailta ja osallistujilta väliaikaisesti suljettaviksi määrättyjä tiloja ei ole mahdollista ottaa käyttöön liikunta-, urheilu-, huvi- tai virkistystoimintaa varten tartuntatautilain 58 i §:n mukaista EU:n digitaalista koronatodistusta edellyttämällä.

Kun aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei saa poiketa aluehallintoviraston päätöksessä asetetuista rajoituksista.

Ohjaus kirjallisen suunnitelman laatimiseen tässä päätöksessä asetetun veloitteen toteuttamisesta

Asiakkaille tai osallistujille tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan ja niitä toiminnassaan käyttävän toimijan on laadittava kirjallinen



suunnitelma siitä, miten se toteuttaa tässä päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset.

Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä tilassa asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien nähtävillä.

Suunnitelma on pyynnöstä esitettävä valvovalle viranomaiselle.

Kirjallisen suunnitelman laatimiseen velvoittava lainkohta on tartuntatautilain 58 h §.

Ohjaus vaihtoehtoiseen EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä, tässä päätöksessä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa.

EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä saa tartuntatautilain 58 i §:n 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) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriinkin 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.

Toiminnanharjoittajan on kirjattava 58 h §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan tieto siitä, että se edellyttää 1 momentissa tarkoitettua todistuksen esittämistä asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta.

Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta 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.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana tässä viranomaispäätöksessä annettu määräys koskee tiloja, yleisötilaisuuksia ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi EU:n digitaalisen koronastodistuksen esittämistä.

EU:n digitaalisen koronastodistuksen kansallisesta käytöstä säädetään tartuntatautilain 58 i §:ssä.



Toimenpiteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi

Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädettyjä toimenpiteitä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi (asiakkailta ja osallistujilta on mahdollisuus käsien puhdistamiseen; asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään) tulee noudattaa, vaikka toiminnanharjoittaja olisi ottanut EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön.

Perustelut

Keskeiset asiaan vaikuttavat säädökset

Perustuslain (731/1999) toisessa luvussa säädetään ihmisten perusoikeuksista.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu.

Perustuslain 13 §:n mukaan jokaisella on oikeus lupaa hankkimatta järjestää kokouksia ja mielenosoituksia sekä osallistua niihin.

Perustuslain 16 § 3 momentin mukaan tieteen, taiteen ja ylimmän opetuksen vapaus on turvattu.

Perustuslain 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.



Perustuslakivaliokunnan mietinnössä (PeVM 25/1994 vp) määritellään perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. Niitä ovat muun muassa rajoitusperusteiden hyväksyttävyyksivaatimus sekä rajoitusten suhteellisuusvaatimus. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Lisäksi rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin.

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

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 tarkoitetut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

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

Tartuntatautilain 7 §:n 1 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta



ja näiden tilanteiden johtamisesta. Em. säädöksen 2 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka mm. tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetään toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi:

Yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid-19-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.

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.



Tartuntatautilain 58 i § mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, negatiivisen koronatestituloksen enintään 72 tuntia aiemmin tai sairastaneen covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä, 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt 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 leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta 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.

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) sisäleikki puistot



ja sisäleikkipaikat; 8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat.

Toiminnanharjoittajan on kirjattava 58 h §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan tieto siitä, että se edellyttää 1 momentissa tarkoitettua todistuksen esittämistä asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 3 momentissa säädetyistä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja 1 momentissa tarkoitettua 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 riittäväällä 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. Terveyden 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 välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 j § mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta, 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, täyttyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymää lukijaohjelmaa, joka näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Jos todistuksen tarkastaminen Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.

Todistuksen tietoja ei saa rekisteröidä tai tallentaa tai käsitellä muussa käyttötarkoituksessa.

Tartuntatautilain 58 k §:n mukaan kunnan tulee järjestää kunnassa asuville 16- ja 17-vuotiaille lapsille, jotka eivät ole saaneet tartuntatautilain 16 g §:n 1 momentissa tarkoitettua täyttä rokotussarjaa, ja henkilöille, jotka eivät lääketieteellisistä syistä voi ottaa covid-19-rokotetta, maksutta heidän 58 i §:n 1 momentissa tarkoitettua koronatodistuksen saamiseksi tarvitsemansa covid-19-testaus.

Valtakunnallinen asiantuntemus ja ohjaus

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttama tauti (COVID-19) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana. Virus voi tarttua myös pinnoilta, joille on hiljattain päätyntä sairastuneen hengitystie-eritteitä. Virus kiertää sekä Suomessa että laajasti muualla maailmassa, ja Suomen väestöstä



suurin osa on yhä altis tartunnalle, sillä rokotteet eivät täysin estä tartuntoja. Merkittävä osa väestöstä on rokottamattomia ja siten alttiina vakaville tautimuodoille. Testaamisella, sairastuneiden eristämällä, tartuntaketjujen jäljittämällä ja altistuneiden karanteenilla voidaan osaltaan, mutta ei yksinomaan, estää taudin leviämistä. Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen myös ulkotiloissa, kun tavataan oman lähipiirin ulkopuolisia ihmisiä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n julkaisemassa hybridistrategian seurantaraportissa 11.8.2021 todetaan mm., että mikäli koronavirustartuntojen määrän kääntämisessä laskuun ei onnistuta, on mahdollista, että myös vakavia tautimuotoja esiintyy koko ajan enemmän ja joudutaan ottamaan käyttöön tiukkoja rajoitustoimia. Raportissa 10.11.2021 todetaan mm. että Covid-19-rokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Epidemiatilanteen hillitsemiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla. Raportissa 24.11.2021 todetaan, että hybridistrategian lähtökohtana on, että yhteiskunnan eri toimintoja ei rajoiteta. Epidemiatilanne on kuitenkin heikentynyt monilla alueilla, mikä edellyttää edelleen toimia tartuntojen vähentämiseksi. Suomessa on saavutettu valtakunnallinen 80 prosentin rokotuskattavuus, mutta se ei yksin riitä epidemian kääntämiseen laskusuuntaan. Rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkaakin nopeaa leviämistään. Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallis- ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin.

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu valtioneuvoston hybridistrategiaan perustuvalla sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisemalla toimintasuunnitelmalla ja ministeriön ohjauskirjeillä. Näissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään (STM/2021/170) puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen



toimintasuunnitelmasta covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi. Periaatepäätöksen mukaan toimintasuunnitelmalla tuetaan aluehallintovirastojen ja kuntien päätöksenteon oikeasuhtaisuus- ja välttämättömyysarviointia, torjutaan terveydenhuollon ylikuormittumista ja epidemian hallitsematonta leviämistä sekä ohjataan työtä mahdollisimman korkean rokotekattavuuden saavuttamiseksi. Yhteiskunnan avaamisella sekä erityistilanteissa paikallisiin ja voimakkaasti kohdennettuihin toimenpiteisiin siirtymisellä on ihmisten, talouden ja yritysten näkökulmasta myönteisiä vaikutuksia ja heidän toimintaedellytyksensä paranevat. Paikallisissa erityistilanteissa välttämättömillä rajoituksilla on edelleen hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, mutta ne ovat merkittävästi aiempaa rajatumpia ja lyhytaikaisempia.

Suunnitelman mukaan yleisötilaisuuden tai yleisen kokouksen riskipotentialia vähentää selvästi se, että tilaisuuteen tai tilaan ei tulla oireisina, varotoimet ja väljyys toteutuvat (maskit, hyvin ilmastoitu tila, ei runsasta äänenkäyttöä, fyysistä kontaktia eikä pitkittynyttä aivan vierekkäin oleskelua) ja osallistujille on osoitettavissa väljästi sijoitetut paikat. Ennen ja jälkeen tilaisuuden sekä mahdollisen väliajan kuluessa huolehditaan siitä, ettei paikasta toiseen siirryttäessä synny ruuhkia. Tällaiset tunnusmerkit täyttävä yleisötilaisuus tai yleinen kokous voidaan luonnehtia pieniriskiseksi koronavirustartunnan ja sen väestöleviämisen riskin osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) suosittelee antamassaan ohjauksessa 11.11.2021 (VN/28052/2021), että epidemiatilanteeseen on nykytilanteessa ensisijaisesti puututtava paikallisesti ja alueellisesti toimintasuunnitelman mukaisin keinoin, joita ovat mm. tartuntatautilain 58 §:n mukaiset korkean riskin tilaisuuksien rajoitustoimet STM:n hybridistrategian toimintasuunnitelmaan perustuvan ohjauksen mukaisesti.

Toimintasuunnitelman mukaan alueellisten toimijoiden tukena on THL:n riskipotentialin arviointimalli, joka on päivitetty 30.11.2021. Arviointimalli on alun perin tarkoitettu toimivaltaisten viranomaisten



päätöksenteon tueksi jo tilanteeseen, missä yhteiskunta on avautumassa, mutta epidemiatilanne ja rokotuskattavuus eivät vielä salli kaikista tartuntojen leviämistä estävistä keinoista luopumista. Tämä arviointimalli perustuu ajantasaiseen objektiiviseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon, jota päivitetään tiedon lisääntyessä, ja se ohjaa sekä tukee informaatio-ohjauksen, suositusten sekä päätösten välttämätöntä ja oikeasuhtaista kohdentamista. Mallissa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan erilaisten tilanteiden ja tilaisuuksien mahdollisia riskejä.

Suunnitelmassa todetaan, että mikäli rajoituksen 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. Tämä korostaa erityisesti rajoitusten kohteiden tarkkaa priorisointia, mutta myös niiden kattavaa vaikutusarviointia.

Suunnitelman mukaan rajoituksia asetetaan riskipotentiaaliltaan vastaaville toiminnoille, toimintaympäristönsä suhteutettuna, olennaisesti saman sisältöisinä ja tehoisina.

EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallista käyttöä (Koronapassia) koskeva tartuntatautilain 58 i § (876/2021) on tullut voimaan 16.10.2021. Koronapassia on voinut edellyttää 16.10.2021 alkaen niissä erikseen määritellyissä tiloissa, joita koskevia rajoituksia on voimassa. Koronapassi on tavoitteiltaan ja käyttötarkoitukseltaan osin rinnakkainen ja täydentävä riskipotentiaalinen arviointimallin kanssa siten, että koronapassiin vapaaehtoisesti tukeutumalla rajoitusten kohteilla on mahdollisuus poiketa näistä rajoituksista.

Edelleen STM:n ohjauksissa 11.11.2021 (VN/28052/2021) ja 1.12. (VN/31452/2021) todetaan, että 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 vaikutusarviossa.

STM:n ohjauskirje 1.12.2021 "Epidemiatilanteen muutoksen edellyttämät toimenpiteet alueilla" (VN/31452/2021) todetaan, että Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö tarkistaa viranomaisille (kunnat, kuntayhtymät, aluehallintovirastot) antamaansa ohjausta ja suosittelee, että heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi sekä hätäjarrumekanismien käyttöönoton tarpeen välttämiseksi epidemian leviämisalueilla selvitetään, arvioidaan ja otetaan tämän harkinnan mukaisesti tehostettuun käyttöön toimenpiteitä, joista yhtenä mainitaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset rajoitustoimet. Lapsiin kohdistuvat rajoitukset mainitaan viimesijaisena keinona.

Ohjauksen mukaan viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia.

Ohjauksen mukaan yleisvaarallisten tartuntatauti-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.

Ohjauksen mukaan rokottamattoman väestön ilmaantuvuus on noin nelinkertainen koko väestön ilmaantuvuuteen verrattuna. Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi



rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Näin ollen paikallisesti tulee edelleen ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautiryppäs tai useita, joissa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä myös välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille.

Aluehallintovirasto tekee tartuntatautilaissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Ministeriö on pyytänyt alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti.

Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Kunkin alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle.

Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Epidemian rajoitustoimilla on hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia,



yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita voi olla vaikea erottaa epidemian itsensä vaikutuksista.

Koronaviruksen leviämisestä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvat haitat

Uuden koronaviruksen aiheuttama infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti, joka voi aiheuttaa lisääntyntä kuolleisuutta, sairaala- ja tehohoidon tarvetta sekä pitkittynyttä tautimuotoa. Nämä voivat aiheuttaa merkittävää haittaa yksittäisille ihmisille ja kansanterveydelle.

On syytä huomata, että vaikka rokotteilla saavutetaan hyvä useamman kuukauden kestävä teho vakavia tautimuotoja vastaan, rokotuksista huolimatta vakavienkin tapausten määrä voi kasvaa merkittäväksi, jos tartuntojen kokonaismäärän annetaan nousta kovin korkeaksi. Lisäksi, vaikka rokottein pystytään estämään väestöstä vakavia sairastumisia, rokotteiden teho lieviä tautimuotoja vastaan ei ole yhtä hyvä.

Rokottamattomien ihmisten riski tartuntaan ja sitä kautta myös vakaviin tautimuotoihin kasvaa taudin väestöilmaantuvuuden kasvaessa.

Terveystieteiden tutkimusten mukaan COVID-19 -taudin hoidon vuoksi voi oleellisesti heikentää muiden sairauksien hoitoa, jolla on merkittävää haittaa kansanterveydelle.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Koronaepidemian valtakunnallinen tilannekuva päivitetään viikoittain Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuille. THL:n laaja seurantaraportti julkaistaan Hybridistrategian seurantaraportit - verkkosivuilla joka toinen viikko torstaisin. Tilannearvioraportin



24.11.2021 mukaan Suomessa koronarokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, 86,4 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen ja 81,1 prosenttia kaksi rokoteannosta 24.11. mennessä.

Rokotus suojaa erittäin hyvin vakavalta koronavirustaudilta ja auttaa suojaamaan myös läheisiä. Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Elo-lokakuussa 2021 rokottamattomat ovat joutuneet koronavirustartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon 19 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 33 kertaa todennäköisemmin kuin kaksi kertaa rokotetut. Sairaalahoidon kuormitus kokonaisuudessaan on ollut kasvussa viimeisen kuukauden ajan.

STM:n ja THL:n julkisen tiedotteen 18.11.2021 (STM tiedote 348) mukaan 80,6 prosenttia 12 vuotta täyttäneistä on saanut kaksi rokoteannosta - erikoissairaanhoidon kuormitus kasvaa, tartunnat lisääntyvät. 17.11. mennessä Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 86,2 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen ja 80,6 prosenttia vähintään kaksi rokoteannosta.

Viikon 46 lopussa (21.11.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 156 potilasta, joista 112 oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 44 teho-osastoilla. Tautiin liittyviä kuolemia oli 24.11. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 302.

Raportin mukaan aikajaksolla 8.–21.11. uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 237 sataatuhatta asukasta kohden. Lokakuun puolivälissä uusia tartuntoja ilmaantui 14 vuorokaudessa 133 sataatuhatta asukasta kohden, jonka jälkeen tapausilmaantuvuus on ollut jatkuvassa kasvussa.

Alle 12-vuotiaiden lasten, kuten lähes kaikkien muidenkin eri ikäryhmien, tapausilmaantuvuus on noussut voimakkaasti, mikä kertoo infektioaineesta. Lasten suhteellinen osuus tapauksista on noussut viime viikkoina, ollen viimeksi kuluneella viikolla 27 % kaikista tapauksista. Vastaavaa nousua on nähty aiempienkin



epidemia-aaltojen yhteydessä. On kuitenkin huomattava, että valtaosa, yli 70 % kaikista tartunnoista, todetaan edelleen yli 12-vuotiailla, vaikka yli 80 % heistä on kahdesti rokotettu. Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät 13 alueella:

Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Kymenlaakson, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

STM:n ja THL:n julkisen tiedotteen 2.12.2021 (STM tiedote 378) mukaan viikon 47 lopussa (28.11.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 153 potilasta, joista 106 oli hoidossa vuodeosastoilla ja 47 teho-osastoilla. Viime viikolla erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tuli yhteensä 107 uutta koronaviruspotilasta, kun edellisellä viikolla 46 uusia potilaita oli 147. Viikolla 47 tehohoitoon tuli 31 uutta koronaviruspotilasta. Marraskuun loppupuoliskolla tehohoitoon tulleiden koronaviruspotilaiden viikoittainen määrä on vaihdellut välillä 31–35. Hoitajakset ovat pitkiä, ja tehohoidossa olevien koronapotilaiden määrä on ollut selvästi aiempaa suurempi, noin 50.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 1.12. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 348. Kahden viikon aikana (17.11.–1.12.) uusia kuolemia on raportoitu yhteensä 112. Näistä yli 80 prosenttia (92 kpl) raportoitiin yli 70-vuotiailla.

1.12. mennessä Suomessa 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 86,7 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 81,8 prosenttia vähintään kaksi rokoteannosta ja 5,6 prosenttia on saanut kolme rokoteannosta.

Viikolla 47 koronavirustestejä tehtiin yli 128 300. Testimäärät ovat nousseet usean viikon ajan. Marraskuun alussa testejä tehtiin noin 87 800 viikossa. Viime viikolla testatuista näytteistä oli positiivisia 6,3 prosenttia. Viikolla 46 osuus oli 6,4 prosenttia ja kahdella tätä edeltävällä viikolla hieman alle 6 prosenttia.



Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on 27.11.2021 antanut ohjauskirjeen kunnille, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymille, Ahvenanmaan maakuntahallinnolle ja aluehallintovirastoille. Ohjauskirje koskee tartuntatautilain mukaisia toimenpiteitä matkustajille, jotka ovat oleskelleet maissa, joissa on todettu B.1.1.529-koronavirusmuunnoksen leviämistä.

Ohjauskirjeen mukaan Etelä-Afrikassa ja Botswanassa on havaittu uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529, jossa on useita viruksen piikkiproteiiniin rakenteeseen kohdistuvia perimän mutaatioita. Muutosten johdosta viruksen pelätään leviävän aiempia virusmuunnoksia tehokkaammin ja mahdollisesti aiheuttavan tautitapauksia myös aiemmin koronavirustaudin sairastaneille sekä täyden rokotussarjan saaneille. Siitä, aiheuttaako uusi virusmuunnos aiempaa enemmän vakavampia tautimuotoja tai lisääkö se menehtymisen riskiä ei vielä tiedetä. Sekä EU että WHO:n asiantuntijaryhmä (Technical Advisory Group on SARS-CoV-2 Virus Evolution TAG-BE) ovat 26.11.2021 kokouksissaan määritelleet B.1.1.529 -virusmuunnoksen huolta aiheuttavaksi muunnokseksi (Variant of Concern).

EU-maat ovat 26.11.2021 (EU Integrated Political Crises Response Arrangement IPCR COVID-19 High Level Round Table) yhteisellä päätöksellä ja perustuen Neuvoston suositukseen (Council Recommendation 2020/912) päättäneet aktivoida rajojen terveysturvallisuutta koskevan hätäjarrumekanismen. EU-maiden tulee välittömästi keskeyttää matkustajaliikenne Botswanasta, Eswatinista, Lesothosta, Mosambikista, Namibiasta, Etelä-Afrikasta ja Zimbabwesta. Lisäksi matkustamista kyseisiin maihin kehoitetaan välttämään. EU-linjauksen mukaisesti jäsenmaiden tulee testata ja määrätä rokotusstatuksesta riippumatta karanteeniin kaikki näistä maista saapuvat matkustajat sekä ehkäistä mahdolliset jatkotartunnat huolehtimalla mahdollisimman tehokkaasta tartunnanjäljityksestä.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 muodostaa merkittävän uhan väestön terveyden ja



hyvinvoinnin vaarantumiseen, rokotussuojan riittämättömyyteen ja epidemiatilanteen olennaiseen heikkenemiseen. Tarkemman tutkimustiedon vielä puuttuessa virusmuunnoksen aiheuttamaan uhkaan tulee varovaisuusperiaatteen mukaisesti vastata tehokkailla toimenpiteillä.

Aluehallintoviraston tämänhetkisen arvion mukaan uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 (omikron) saattaa levittyään Suomen sisällä entisestään vaikeuttaa maan sisäistä epidemiatilannetta. Kyseisestä variantista on käytettävissä tällä hetkellä tietoja vain hyvin rajallisesti.

THL:n lausunto 21.12.2021 (THL/6604/4.00.00/2021)

Covid-19-epidemiatilanne Suomessa

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.

Omikron-tilanne (B.1.1.529)

Uutta varianttia 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 toistaiseksi todettu 83 varmistettua tapausta, 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.

Epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan alueella

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lausunto

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toimittanut 21.12.2021 aluehallintovirastoon asiassa 20.12.2021 laaditun lausunnon:

Epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) alueella 20.12.2021

Covid-19-taudin ilmaantuvuus (tapausta per 100 000 asukasta) PPSHP:n alueella on noussut marraskuun alusta lähtien. 14 vrk:n ilmaantuvuus viimeisen kahden viikon ajalta (4.12. - 17.12.) on Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) keräämien tietojen perusteella 718,3. 7 vrk:n ilmaantuvuusluvut viikoilta 47/48/49 ovat 310/ 378/ 378. Viikon 50 osalta tiedot täydentyvät vielä.



Edeltävän kahden viikon aikana tartuntoja on ollut kaikissa sairaanhoitopiirin kunnissa.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Viikolla 49 tartunnanlähteet saatiin selville 49 % tapauksista ja viikolla 50 vain 34 % tapauksista. Kuntien tartunnanjäljitys on voimakkaasti kuormittunut. Tartunnanjäljitykseen on rekrytoitu lisähenkilökuntaa. Henkilökuntaa on jouduttu siirtämään pois muusta toiminnasta, mikä on johtanut muiden perusterveydenhuollon palvelujen heikkenemiseen.

Koronatestejä otetaan runsaasti, keskimäärin 1500 näytettä päivittäin. Positiivisten näytteiden osuus on THL:n keräämien tietojen mukaan viime viikkoina ollut korkealla, 13 - 17 %. Maanantaina 20.12. positiivisten näytteiden osuus on 17 % (7 vrk liukuva keskiarvo).

Alueen yli 12-vuotiaiden rokotuskattavuus on 1. rokotteen osalta 86,9 %, 2. rokotteen osalta 81,4 % ja 3. rokotteen osalta 12 %. Pohjois-Pohjanmaalla on vielä noin 65 900 yli 12-vuotiasta, jotka ovat vailla kahden rokotteen suojaa.

Tartuntojen määrä on ollut useita viikkoja korkealla ja se on heijastunut merkittävästi sairaalahoidon tarpeeseen. Oulun yliopistollisessa sairaalassa koronapotilaiden määrä on ollut 28.11. lähtien yli 20. Määrä on vaihdellut 20 ja 31 potilaan välillä. Tehohoitoa vaativien potilaiden määrä on ollut 6 - 12. Potilasmäärä ei ole kääntynyt laskuun, vaan päinvastoin on kasvanut. Maanantaina 20.12. erikoissairanhoidossa oli 31 potilasta, mikä on korkein potilasmäärä koko epidemian aikana. Tehohoidossa näistä oli kuusi potilasta. Sairalahoidon tarpeen kasvun takia kiireetöntä toimintaa on merkittävästi supistettu. Supistaminen on kohdistettu sellaiseen toimintaan mistä on pystytty vapauttamaan osaavaa henkilökuntaa koronapotilaiden hoitoon. Lisäksi on jouduttu siirtämään



sellaista leikkaustoimintaa, joka vaatisi jatkohoitoa teho-osastolla. Kiireetöntä toimintaa on jouduttu supistamaan myös Oulaskankaan sairaalassa, jotta sen vuodeosastokapasiteettia voidaan hyödyntää.

Viime viikkoina tehohoidon osalta on jouduttu turvautumaan Kuopion yliopistollisen sairaalan johtaman kansallisen tehohoidon koordinaation apuun ja siirtämään muutamia potilaita muihin Suomen sairaaloihin. Nyt sairaalahoidon kuormitus on kasvanut tasaisesti koko maassa ja sairaaloiden kyvykkyys tasoittaa toisten sairaaloiden kuormitusta on heikentynyt.

PPSHP kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon vuodeosastoilta saadun raportin perusteella perusterveydenhuollon vuodeosastoilla on viikoilla 49 - 50 ollut 15 - 25 Covid-19-potilasta.

1.8. jälkeen erikoissairaanhoidon tasoista vuodeosasto- tai tehohoitoa vaatineista koronapotilaista 72 % (148/206) on ollut täysin rokottamattomia. 7 % (15/206) on ollut yhden kerran rokotettuja. Kahteen kertaan rokotettuja on ollut 43/206 eli 21 % sairaalan koronapotilaista. Kahteen kertaan rokotettujen osuus sairaalaan joutuneista on ollut tähän asti hitaassa kasvussa. Huolestuttavaa on se, että viikon 50 ja 51 aikana sairaalaan joutuneista kahteen kertaan rokotettuja on jo kolmannes.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri arvioi uuden koronavirusmuunnoksen B.1.1.529 (Omikron) aiheuttamaa uhkaa seuraavasti:

Tämänhetkisen käytettävissä olevan tiedon mukaan uusi virusvariantti leviää hyvin nopeasti eikä kaksi rokoteannosta anna yhtä hyvin suojaa lievää tautia vastaan verrattuna aiempiin variantteihin. Variantin aiheuttamien taudinkuvien vakavuudesta tieto täydentyy viikoittain. Vaikka sairaalahoitoa vaativia taudinkuvia ei kehittyisi enempää kuin aiemmilla varianteilla, saattaa helpommin



tarttuvasta variantista johtuva voimakas tartuntojen lisääntyminen vaarantaa terveydenhuollon kantokyvyn. Euroopan tartuntatautien ja valvontakeskus (ECDC) varoittaa, että Omikron tulee aiheuttamaan vakavan riskin kansanterveydelle. Terveydenhuollon kantokykyä uhkaa sekä sairaalahoitoa vaativien potilaiden kasvava määrä, että henkilökunnan sairauspoissaolot läpäisyinfektioihin liittyen.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella ei ole vielä todettu Omikron-varianttia. THL:n sekvensointiin, jolla varianttitestaus tehdään, kerätään näytteitä satunnaisotannalla päivittäin. On huomioitava, että tällä hetkellä sekvensoinnissa on viivettä niin, että tieto tulee useita viikkoja jälkikäteen. Omikronia on jo todettu useamman sairaanhoitopiirin alueella ja on mahdollista, että sitä on jo Pohjois-Pohjanmaan alueellakin. Julkisuudessa esitettyjen tietojen perusteella HUS-alueella tartunnoista yli puolet on uutta varianttia. Arvio on, että Omikronin osuuden kasvu ja tartuntamäärien kasvu alkaa Pohjois-Pohjanmaalla hieman Etelä-Suomea myöhemmin. Terveydenhuollon kantokyvyn turvaamisesti tartuntamäärien kasvua on välttämätöntä hidastaa niin, että terveydenhuolto ei ylikuormitu.

Rajoituksen oikeasuhtaisuus

Arvioitaessa tartuntatautilain 58 d § mukaisten rajoitusten asettamista on otettava huomioon tartuntatautilain säännökset kokonaisuutena sekä tällä päätöksellä osin rajoitettavat, osin turvattavat perusoikeudet ja niiden välinen tasapaino. Erityisesti on huomioitava lain 58 i § mukainen mahdollisuus vapautua rajoituksista ottamalla käyttöön EU:n digitaalinen koronatodistus. Tartuntatautilain 58 d § mukaiset rajoitukset eivät aluehallintoviraston käsityksen mukaan nykytilanteessa kokonaisuutena arvioiden ole perustuslain 6 § mukaisen yhdenvertaisuuden, 7 § mukaisen henkilökohtaisen vapauden,



koskemattomuuden ja turvallisuuden, 13 § kokoontumisvapauden tai 18 § mukaisen elinkeinovapauden vastaisia, vaan ne pikemminkin varmistavat osallistuvien henkilöiden turvallisuutta perustuslain 7 § mukaisesti turvaamalla terveysturvallista osallistumista yleisötapahtumiin tai yleisiin kokouksiin.

Aluehallintovirasto on hallintolain 6 § tarkoitussidonnaisuuden periaatteen ja vähimmän mahdollisen perustuslain 18 § mukaisen elinkeinovapauden rajoittamisen vuoksi päätenyt ratkaisuun, jossa sovelletaan tartuntatautilain 58 d §:ää lainsäädännössä kuvatulla tavalla. Osallistujamäärää koskevan rajoituksen tai osallistujien sijoittumista koskevan veloitteen vaihtoehtona rajoituksista voi vapautua 58 i § 3 momentin mukaisissa tiloissa noudattamalla tartuntatautilain 58 i § mukaisia EU:n digitaalista koronatodistusta koskevia edellytyksiä. Tämä valinnanvapaus parantaa mahdollisuuksia harjoittaa elinkeinoa. Se ei myöskään rajoita tarpeettomasti osallistumista harkitsevien henkilöiden oikeuksia, koska tartuntatautilaki turvaa mahdollisuuden joko hankkia tarvittavat rokotukset tai niitä korvaavaan menettelyyn tartuntatautilain 58 k § mukaisesti.

Rajoituksen kohdentamista arvioitaessa on aluehallintovirasto soveltanut hallintolain 6 § mukaisia oikeusperiaatteita. Koska epidemiologinen tilanne on edelleen nopeasti heikentynyt, aluehallintovirasto päätenyt rajoittamaan kaikkia 58 d § 3 momentin mukaisia tiloja.

THL:n arviossa tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä (päivitetty 30.11.2021) tuodaan esiin, että toisaalta tilaisuuksissa, joissa osallistujat ovat kahdesti rokotettuja, riski on pienempi.

Joukkoaltistumisia ja tautiryvästymiä on tähän mennessä esiintynyt epidemiologisesti erilaisilla alueilla. Ihmiset liikkuvat alueiden välillä paljon, ja etenkin suurempiin tapahtumiin usein saavutaan eri puolilta maata, jolloin valtakunnallinen epidemiatilanne vaikuttaa myös alueen tilanteeseen. Alueilla on myös kuntia, joissa



epidemiatilanne on rauhallisempi, mutta pienissä kunnissa taudin suhteellinen ilmaantuvuus voi nousta rajusti muutamankin tapauksen myötä. Huonontunut epidemiatilanne alueen kunnissa voi aiheuttaa altistumisia ja tartuntoja myös niissä kunnissa, missä tartuntoja ei ole ajankohtaisesti todettu. Aluehallintoviraston arvion mukaan alueen epidemiologisen tilanteen ja tiedossa olevien riskien vuoksi taudin leviämisen estäminen ennakoivasti on tärkeää myös niissä kunnissa, joissa tilanne on nyt rauhallisempi.

Hybridistrategian toimintasuunnitelman oikeudellisen tilannearvion osalta todetaan, että 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 arvioita, 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.

Johtopäätökset

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 d §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin koronatartuntojen ilmaantuvuusluvulle tai muulle yksittäiselle tekijälle ei voida antaa ratkaisevaa merkitystä. Tartuntatautilain 58 d §:n 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. Lisäksi on oltava ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä. Aluehallintovirasto toteaa edellä esitetyillä perusteilla tämän päätöksen edellytysten olevan nyt olemassa. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteiden mukaisia. Aiemmin saadun selvityksen perusteella Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella voimassa olevat viranomaisten suositukset ja lievemmat rajoitustoimet eivät riitä turvaamaan alueen terveydenhuollon kantokykyä ja epidemian hallintaa. Suositusten lisäämisellä ei odoteta olevan riittävää vaikutusta. Siten potilaiden hyvä hoito sekä hoitavan henkilökunnan työkyvyn säilyminen vaarantuvat.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston päätös perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu COVID-19 -taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon THL:n asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Myös valtakunnallinen tilanne ja valtioneuvoston julkaisemat tavoitteet epidemian hillitsemiseksi on otettu huomioon.

Alueellinen epidemiologinen tilanne Pohjois-Pohjanmaan alueella on heikentynyt useiden viikkojen ajan, eikä aiemmin annetuilla suosituksilla ja rajoituksella ole saatu aikaan tartuntamäärien riittävää hillintää. Sairaalahoidon kuormitus on noussut ja tartuntojen jäljityksessä on ongelmia. Merkittävä osuus Pohjois-Pohjanmaan väestöstä on vielä rokottamatta, mistä voi aiheutua näille ihmisille vakavia haittoja, jos koronavirus leviää alueella rajoittamattomasti.

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan mukaan (PeVM 25/1994 vp) jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvuin keinoin.



Yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan on otettava huomioon tartuntatautilain 58 c §:n asettamat velvoitteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi. Tartuntamäärien kasvun perusteella em. lain 58 c §:n mukaiset ja muut jo tehdyt toimet eivät ole olleet riittäviä estämään tartuntamäärien kasvua.

Kokoontumisiin ja tilojen käyttöön liittyvät riskit ovat tällä hetkellä liian suuret, jolloin rajoitustoimet ovat välttämättömiä. Aluehallintoviraston arvion mukaan tilanteeseen vaikuttaa alueellisen epidemiologisen tilanteen ohella valtakunnallinen ja lähialueiden kokonaistilanne, jolloin tiedossa olevien riskien vuoksi taudin leviämisen estäminen on erittäin tärkeää.

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista.

Tällä rajoituksella aluehallintovirasto puuttuu kokoontumisvapauteen ja muihin perusoikeuksiin mahdollisimman vähäisessä määrin nyt vallitsevassa epidemiatilanteessa.

Päätöksen vaikutuksia yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään ja perusoikeuksien toteutumiseen on arvioitu. Päätös ei kajoa näihin enempää kuin on välttämätöntä alueen tämänhetkisessä epidemiologisessa tilanteessa.

Edellä todetun perusteella Pohjois-Pohjanmaan alueella voidaan todeta laaja yleisvaarallisen tartuntataudin (COVID-19) vaara. Tämä määräys on välttämätön yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueella.



Aluehallintovirasto arvioi tätä rajoituspäätöstä uudelleen, jos alueellinen epidemiologinen kokonaistilanne muuttuu. Rajoitukset on purettava kokonaan tilanteessa, jossa ne eivät ole enää välttämättömiä eikä koronatodistuksen käyttömahdollisuus vaikuta tähän arvioon.

Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueiden yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäistoimenpidetason. Kunnan tartuntatautilain 58 §, 58 d § tai 58 g § mukaisilla päätöksillä rajoitteita voidaan paikallisesti tiukentaa päätösten edellytysten täytyessä.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Perustuslaki (731/1999) 6, 7, 10, 13, 16, 18 ja 22 §

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 7, 8, 58, 58 d, 58 g, 58 h, 58 i, 58 j, 58 k ja 91 §

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (147/2021) 58 c §

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (876/2021) 58 i, 58 j ja 58 k §

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

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017) 1 §:n muuttamisesta (69/2020) 1 §

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla Pohjois-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

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Pasi Eskola (puh. 0295 017 500).

Ylijohtajan sijaisena
johtaja

Päivi Suorsa

Aluehallintoylilääkäri

Pasi Eskola

Aluehallintovirasto käyttää sähköistä hyväksyntää, jonka merkinnät ovat asiakirjan lopussa.

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa 22.1.2022 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

Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kunnat ja kuntayhtymät

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Oulun poliisilaitos

Jokilaaksojen ja Oulu-Koillismaan pelastuslaitokset

Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto (kirjaamo.vnk@gov.fi)

Maksutta

Tämä asiakirja PSAVI/11477/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument PSAVI/11477/2021 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Suorsa Päivi 22.12.2021 13:59

Esittelijä Eskola Pasi 22.12.2021 13:55