



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS KESKI-POHJANMAAN SAIRAAHOITOPIIRIN KUNTIEN ALUEELLE (PL. REISJÄRVI)

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.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on 12.11.2021 antamallaan päätöksellä tehnyt Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueelle (pl. Reisjärvi) tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaisen rajoituspäätöksen koskien yleisötilaisuuksien järjestämistä (LSSAVI/17067/2021).

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on 12.11.2021 tekemällään päätöksellä kieltänyt Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella (pl. Reisjärvi) kaikki sellaiset sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet, joihin osallistuu yli 100 (sata) henkilöä ja joissa 1) on käytössä katsomotiloja, joissa kaikille osallistujille ei ole määrätty istumapaikkoja, tai 2) on kyse yleisötilaisuuksiin kuuluvista yhteislaulutilaisuuksista. Päätös on voimassa 15.11. – 5.12.2021.

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 kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien (pl. Reisjärvi) alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä.

Määräys on voimassa ajalla 6.12.2021 – 5.1.2022.

Perustelut

Keskeiset säännökset

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.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (447/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 i § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin mukaan 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 3 momentissa tarkoitettun 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.

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 säädetty velvollisuudet koskevat. Pykälän 4–5 momenttien mukaan 1 momentissa säädetty velvollisuudet 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 virkatehtävään.

Kyseisen pykälän 7 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä käsien puhdistamismahdollisuuden järjestämisestä, asiakkaille ja osallistujille annettavien toimintaohjeiden antamisesta sekä tilojen ja pintojen puhdistamisesta.

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. Tartuntatautilain 59 b §:ssä



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

säädetään valvonnan toteuttamiseksi tehtävistä tarkastuksista ja 59 c §:ssä toimivallasta antaa määräyksiä ja asettaa pakkokeinoja.

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

Tartuntatautilain 58 i §:n 2 momentin mukaan 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.

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

Valtakunnallinen ohjaus

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



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään STM/2021/170 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön päivitettyä 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 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 tarpeenmuutoksiin. 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 toteutumiseksi. 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



3.12.2021

LSSAVI/18865/2021

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

edes paikallisesti pitkäjaksoisemmaksi muodostuva mutta hienosyisesti jäsenetty osittainen rajoitus. Rajoitusten tilannekohtaisesti valittuna ja painotettuna kohteena voisivat olla ajantasaiseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen tietyt tilaisuusmuodot ja ravitsemistoiminnan muodot. Kokonaisriskiltään vähäiseen toimintaan ei suositella kohdennettavaksi rajoituksia. Kohtalaisen riskin toimintaan suositellaan kohdennettavaksi suojattaville väestöryhmille painotettua informaatio-ohjausta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.11.2021 antamallaan kirjeellä (VN/28052/2021) antanut ohjeet 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 leviämisalueiden 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 tautiryöstötilanteissa, ja varsinaisia hallintopäätöksiä 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.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 1.12.2021 antanut ohjauskirjeen ”Epidemiatilanteen muutoksen edellyttämät toimenpiteet alueilla” (VN/31452/2021). Ohjauskirjeessään STM toteaa, että valtakunnallinen epidemiatilanne ja erityisesti epidemian leviämisalueiden tartuntatilanne sekä hoidon tarpeen lisääntyminen tarkoittavat olosuhteita, joissa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten tervey-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

delle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille. Ohjauskirjeen mukaan 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.

STM toteaa ohjauskirjeessään, 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.

STM korostaa, että viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakkoivia 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 tautiryppäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä laajemmille yhteiskunnallisille haitoille.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

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 kokonaisuarkinnan 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.

Ohjauskirjeen mukaan 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 kokonaisuhyöty ylittää niistä aiheutuvat haitat. Toimia on siis jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaisuhyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia.

STM:n 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



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

ja niiden tehosteena korostuu. Myös toimenpiteiden oikeudellisen sitovuu-
den viestintä on tärkeä osa tätä, toimien lääketieteellisten perusteiden ja epi-
demiologisen merkityksen ohella. Osana toimenpiteiden välttämättömyys- ja
oikeasuhtaisuusarviointia on harkintaa tehtävä myös tartuntatautien leviämi-
sen 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.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Koronaepidemian valtakunnallinen tilannekuva päivitetään viikoittain Terveys-
den ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuille. THL:n laaja seurantarap-
ortti julkaistaan Hybridistrategian seurantaraportit -verkkosivuilla joka toi-
nen viikko torstaisin.

STM–THL tiedotteen 2.12.2021 mukaan uusien koronavirustapausten määrä
Suomessa nousee edelleen. Viikolla 47 todettiin yli 8 000 uutta koronata-
pausta. Määrä on yli 500 enemmän kuin edeltävällä viikolla 46. Kahden vii-
meksi kuluneen viikon aikana (15.–28.11.) uusia koronatartuntoja ilmaantui
Suomessa 279 sataatuhatta asukasta kohden. Viikkojen 44–45 aikana uusia
tartuntoja ilmaantui 201 sataatuhatta asukasta kohden. Suomessa ei ole tois-
taiseksi todettu omikronvirusmuunnoksen aiheuttamaa koronatautia.

Viime viikkoina alle 12-vuotiaiden tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut in-
fektioipaineen ja tartuntamäärien kasvaessa kaikissa ikäryhmissä. Kaikista
Suomessa varmistetuista koronavirustartunnoista koko epidemian ajalta noin
15 prosenttia on todettu alle 12-vuotiailla lapsilla. Viikolla 46 varmistetuista
koronatartunnoista 28 prosenttia todettiin alle 12-vuotiailla. Tartunnan jälji-
tyksestä kerättyjen tietojen perusteella alle 12-vuotiaat saavat koronatartun-
nan tavallisimmin perhepiiristä ja muusta lähipiiristä. Sairaalahoidon tarve
alle 12-vuotiailla on kuitenkin hyvin harvinaista, eikä sen ilmaantuvuudessa
ole havaittu muutosta, vaikka tartunnat ovat lisääntyneet.

Viikon 47 lopussa (28.11.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 153 poti-
lasta, joista 106 oli hoidossa vuodeosastoilla ja 47 teho-osastoilla. Viime



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

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. Hoitajaksot ovat pitkiä, ja tehohoidossa olevien koronapotilaiden määrä on ollut selvästi aiempaa suurempi, noin 50.

Rokottamattomat ovat syys-lokakuun aikana päätyneet koronavirustartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 18 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 30 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut.

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 % on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 81,8 % vähintään kaksi rokoteannosta ja 5,6 % 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 % ja kahdella tätä edeltävällä viikolla hieman alle 6 %.

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät 15 alueella: Ahvenanmaan maakunta sekä Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

Epidemiatilanne Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

Alueet antavat sairaanhoitopiirien johdolla oman kokonaisarvionsa epidemiatilanteesta viikoittain. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on ollut 13.10.2021 lähtien epidemian leviämisvaiheessa.

Keski-Pohjanmaan alueellinen COVID-19-viranomaistyöryhmä totesi 1.12.2021 kokouksessaan Soiten olevan edelleen koronaviruksen leviämisal-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

etta ja päätti jatkaa alueella voimassa olevia suosituksia sekä ehdotti aluehallintovirastolle alueellisen kokoontumisrajoituksen jatkamista siten, että rajoitus kohdentuisi kaikkiin sisätiloissa järjestettäviin yli 50 henkilön tapahtumiin.

Kokouksessa annetun tilannekuvan mukaan koronaviruksen ilmaantuvuus on laskussa kolmatta viikkoa, mutta tilanne on edelleen vakava ja riski koronavirustartunnan saamiseen korkea. Alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku on 138 / 100 000 (1.12.2021). Viime viikon koronavirusnäytteistä 3,7 % oli positiivisia. 79 % tartunnoista pystyttiin jäljittämään, 64 % tartunnoista todettiin jo ennestään karanteenissa olevilta. Koronavirukseen liittyvä sairaalahoidon tarve on vähentynyt lokakuulta, Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa on hoidossa pari koronaviruspotilasta.

Koronavirustartuntoja esiintyy edelleen pääasiassa rokottamattomien tai vajaan rokotussarjan saaneiden keskuudessa. Tartunnat leviävät edelleen etenkin lapsissa ja nuorissa sekä heidän vanhemmissaan. Viime viikolla valtaosa tartunnoista todettiin alle 10-vuotiailla sekä 10–19-vuotiailla. Tartunnoista suurin osa on perhepiirissä tapahtuneita tartuntoja. Tartunnanlähteinä ovat olleet myös ystävien ja tuttavien tapaamiset sekä työpaikat.

Valtioneuvoston asetukseen perustuvat ravitsemisliikkeiden rajoitukset tulivat Keski-Pohjanmaalla voimaan 22.10.2021. Alueella on voimassa myös useita epidemian rajoittamiseen tähtäviä suosituksia, mm. laajaa maskin käyttöä suositellaan yli 12 vuotta täyttäneille ja hybridimallinen etätyösuositus on voimassa vuoden loppuun. Alueella on myös suositus järjestää yksityistilaisuudet terveysturvallisesti ja mahdollisimman pienimuotoisesti. Alueen tapahtumajärjestäjiä on ohjattu aktiivisesti terveysturvalliseen toimintaan.

THL:n 2.12.2021 ilmoittama Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin koronavirustartuntojen kahden viikon ilmaantuvuusluku on 153. THL:n tilaston mukaan tartuntoja on edeltävän kahden viikon aikana todettu kuudessa (60 %) alueen kunnassa, joista kolmessa ilmaantuvuusluku on päälle 100. THL:n 2.12.2021 rokotusrekisterin mukaan alueen koronarokotuskattavuus on kohdeväestössä eli 12 vuotta täyttäneillä maan keskiarvoa parempi: 1. annoksen saaneita on 87,8 % ja 2. annoksen saaneita 82,5 %. Väestön ikäjakaumasta johtuen alueen koko väestön rokotuskattavuus on kuitenkin maan keskiarvoa huonompi (2. annoksen saaneita on 70,7 %).



Johtopäätös

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista. Joukkoaltistumisten ja COVID-19-tartuntojen leviämisen riski on erityisen suuri kaikissa tilanteissa, joissa suuri joukko ihmisiä kokoontuu ja voi päätyä lähikontakteihin keskenään. Siten tartunnan torjuntatoimista huolehtiminen yleisötilaisuuksissa on välttämätöntä.

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 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. Olen-naista ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin koronatartuntojen ilmaantu- vuusluvulle tai muulle yksittäiselle tekijälle ei voida antaa ratkaisevaa merkitystä.

Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteiden mukaisia. Saadun selvityksen perusteella Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella voimassa olevat viranomaisten suositukset ja rajoitukset eivät ole riittäneet turvaamaan alueen terveydenhuollon kantokykyä ja epidemian hallintaa. Siten potilaiden hyvä hoito sekä hoitavan henkilökunnan työkyvyn säilyminen vaarantuvat.

Tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin asiantuntija- arvioiden sekä saadun ohjauksen perusteella on välttämätöntä. Hybridistrate-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

gian toimintasuunnitelman mukaisesti epidemian torjuntatoimet ovat aikaisempaa rajatumpia niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoltaan kuin alueeltaan, ja kohdennetaan ja painotetaan rajoitettavan kohteen riskipotentiaalin mukaisesti. Aluehallintovirasto on hyödyntänyt Terveystieteiden tutkimuslaitoksen 1.10.2021 julkaistua ja 30.11.2021 päivitettyä riskipotentiaalin arviointitaulukkoa merkittävän ja kohtalaisen tartuntariskin tilanteiden ja ympäristöiden tunnistamisessa. Koska arviointitaulukko ei kuitenkaan pyri olemaan kaiken kattava, vaan suuntaa antava, päätöstä ei kohdisteta yksinomaan taulukossa eriteltyihin esimerkkeihin. Päätös kohdistetaan epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen yleisesti sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin, joihin arvioidaan liittyvän koronatartunnan ja tartuntojen leviämisen riski. Välttämättömyysharkinnassa on huomioitu myös rajoituksen yhteiskunnalliset vaikutukset ja kansallisen hybridistrategian linjaus, jonka mukaan rajoitustoimenpiteitä toteutetaan vain, mikäli niillä saavutettava kokonaisyöty todennäköisesti ylittää niistä aiheutuvat haitat.

Aluehallintovirasto on aiemmalla päätöksellään pyrkinyt kohdentamaan rajoitukset nimenomaan riskialtteimmiksi arvioituihin kokoontumisiin. Aluehallintovirasto arvioi, että päätöksen kohdentamisella yksinomaan kaikkein riskialtteimmiksi arvioituihin kokoontumisiin ei ole riittävää vaikutusta vallitsevassa epidemiologisessa tilanteessa. Aluehallintoviraston arvion mukaan kokoontumisrajoituksen kohdentaminen määräyksessä mainittuihin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin on tällä hetkellä välttämätöntä, jotta epidemia saadaan hallintaan.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta. Aluehallintovirasto toteaa, että tässä päätöksessä tarkoitettujen tilaisuuksien, joihin rajoitukset kohdistuvat, ovat pääosin aikuisväestölle suunnattuja. Niissä ei myöskään ole kyse sellaisista lasten arkeen kuuluvista toiminnoista, kuten koulusta ja harrastuksista, joiden turvaaminen on ensisijaisen tärkeää. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Edellä mainituista syistä on välttämätöntä tällä päätöksellä antaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskeva kokoontumisrajoitus Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueelle (pois lukien Reisjärvi) koronaviruksen



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

laajemman leviämisen ehkäisemiseksi, riskiryhmien suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Kuntien tekemillä päätöksillä on paikallisen tilanteen vaatiessa mahdollista tiukentaa tai täydentää aluehallintoviraston määrittämiä rajoituksia. Jos epidemiologinen tilanne alueella tai valtakunnallinen arvio rajoitusten tarpeesta olennaisesti muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä kokoontumisia koskevaa rajoituspäätöstään uudestaan.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla (pois lukien Reisjärvi).

Tartuntatautilain 58 i §:n mukaisesti toiminnanjärjestäjän on mahdollista ottaa käyttöön EU:n digitaalinen koronatodistus eli niin sanottu koronapassi tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetettujen osallistujamäärää koskevien rajoitusten vaihtoehtona 58 i §:n 3 momentissa tarkoitetuissa tiloissa. Kyseisessä momentissa mainittuja tiloja ovat esimerkiksi yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat. Toiminnanharjoittajan tulee tällöin edellyttää koronatodistuksen esittämistä 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta. Koronapassisääntelyä koskevan hallituksen esityksen (HE 131/2021) 58 i §:n säännöskohtaisten perustelujen mukaan yleiset kokoukset olisivat esitetyt säännöksen soveltamisalan ulkopuolella.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1 §, 8 §, 58 §, 59 a-c §:t ja 91 §

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

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen voi tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin perusteella hakea muutosta valittamalla Vaasan 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 Eeva Mäkinen, puh. 0295 018 786, etunimi.sukunimi@avi.fi.

Ylivohtaja

Marko Pukkinen

Aluehallintoylilääkäri

Eeva Mäkinen

LIITTEET

Lista kunnista, joita päätös koskee

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston Vaasan päätoimipaikassa 5.1.2022 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.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

Tiedoksi Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveystyöryhmä
Alueen ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköt
Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Pohjanmaan poliisilaitos
Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren alueen pelastuslaitos
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
Terveystyöryhmä ja hyvinvoinnin laitos
Sosiaali- ja terveysministeriö
Opetus- ja kulttuuriministeriö
Valtioneuvoston kanslia, viestintäosasto
Digi- ja väestötietovirasto

Maksutta

Tämä asiakirja LSSAVI/18865/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/18865/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Mäkinen Eeva 03.12.2021 10:57

Ratkaisija Pukkinen Marko 03.12.2021 11:02