



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN KIELTOPÄÄTÖS POHJOIS-POHJANMAAN MAAKUNNAN KUNTIEN ALUEELLE 22.1.2022-31.1.2022

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 muuttumisen vuoksi aiemmalla päätöksellään (PSAVI/128/2022) kumonnut 9.1.2022 alkaen tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen tilojen sulkemisen, sekä jatkanut yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueilla 31.1.2022 saakka. Pienet ulkotilojen kokoontumiset (korkeintaan 5 henkilöä) ovat olleet sallittuja 9.1.2022 alkaen. Tartuntatautilain 58 d § mukainen päätös (PSAVI/11700/2021) tilojen käytön edellytyksistä on voimassa ajalla 5.1.2022 – 31.1.2022.

Pohjois-Pohjanmaan alueellinen COVID-19 koordinaatioryhmä on 18.1.2022 suositellut Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle, että Pohjois-Pohjanmaan alueen ulkotiloissa tapahtuvia yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia tarkasteltaisiin uudelleen.

POHJOIS-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 6, 13035 AVI | Käyntiosoite: Linnankatu 3, Oulu

puh. 0295 017 500

kirjaamo.pohjois@avi.fi

www.avi.fi



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

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset.

Määräys on voimassa ajalla 22.1.2022 - 31.1.2022.

Päätösten kumoaminen

Tämä päätös kumoo Pohjois-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen PSAVI/128/2022 ajalta 22.1.2022 alkaen.

Ohjaus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana tartuntatautilain 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä (kuten tämä päätös) määrätyt veloitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja tartuntatautilain 58 i §:n mukaisen EU:n digitaalisen koronatodistuksen



(koronapassin) esittämistä tilaan yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi.

Valtioneuvosto on hyväksynyt asetukset koronapassin käytön rajoittamisesta määräaikaisesti. Asetuksilla rajoitetaan koronapassin käyttöä niin, että ajalla 30.12.2021 – 31.1.2022 koronapassia ei voi käyttää yleisötilaisuuksissa ja asiakastiloissa vaihtoehtona alueellisille rajoituksille. Asetus on voimassa Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien alueella.

Asetuksilla asetettua koronapassin käytön rajoittamista saatetaan jatkaa uusilla valtioneuvoston asetuksilla.

Ohjaus EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön (käyttö rajoitusten vaihtoehtona on keskeytetty)

Koronapassia ei voi ottaa käyttöön rajoitusten vaihtoehtona tällä hetkellä (21.1.2022)

Valtioneuvoston asetus tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen käytöstä 1.-31.1.2022

Asetuksen 1 §:n 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. Valtioneuvoston asetus on voimassa mm. Pohjois-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien alueella.

Toiminnanharjoittaja voi halutessaan silti edellyttää koronapassia asiakkailta asiakas- ja toimitiloissa tai yleisötilaisuudessa, vaikka sillä ei vapautuisikaan rajoituksista. Koronapassia voi edellyttää, jos tilojen käyttöön tai tilaisuuden henkilömäärään kohdistuu rajoitus ja



jos kyseessä on sellainen tila, jossa koronapassi on mahdollista ottaa käyttöön.

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

Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädettyjä toimenpiteitä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi tulee noudattaa, vaikka toiminnanharjoittaja olisi ottanut EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön.

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 tarkoitetun todistuksen esittämistä asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta.



Perustelut

Valtakunnallinen asiantuntemus ja ohjaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttama tauti (COVID-19) tarttuu pisaratartuntana ja ilmajälitteisesti hienojakoisten aerosolien muodossa. Virus voi tarttua myös pinnoilta, joille on hiljattain päätynyt 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. Osa väestöstä on rokottamattomia ja siten alttiina vakaville tautimuodoille. Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Testaamisella, sairastuneiden eristämällä, tartuntaketjujen jäljittämällä ja altistuneiden karanteenilla voidaan osaltaan, mutta ei yksinomaan, estää taudin leviämistä. Julkisten uusimpien tietojen mukaan eristämispäätösten vaikuttavuus tällä hetkellä on kyseenalaistettu.

Tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen myös ulkotiloissa, kun tavataan oman lähipiirin ulkopuolisia ihmisiä.

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 rokote kattavuuden 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 rajoituksia asetetaan riskipotentialtaan vastaaville toiminnoille, toimintaympäristönsä suhteutettuna, olennaisesti saman sisältöisinä ja tehoisina.

Alueellisten toimijoiden tukena on THL:n riskipotentialin arviointimalli, joka on päivitetty 7.1.2022. 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. Alueiden viranomaiset voivat käyttää riskinarviointitaulukkoa tukena arvioitaessa eri tilaisuuksiin liittyvää tartuntariskiä ja leviämispotentialia. Taulukossa arvioituihin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa kuitenkin myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava huomioiden ajantasainen infektiopaine. Mallissa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita.

STM:n ohjauskirjeen *Epidemiatilanteen muutoksen edellyttämät toimenpiteet alueilla* (VN/31452/2021; 1.12.2021) 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.



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.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) toteaa antamassaan ohjauksessa 22.12.2021 (*Hätäjarrumekanismien käyttöönotto VN/33780/2021*) mm. seuraavasti: rokotuskattavuuden saavutettua kohdeväestössä ennalta asetetun 80 % tavoitetason 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.

Ministeriö ohjaa, että epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön mm. seuraava lisätoimenpide: rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin päätöksin ja niiden



täyden soveltamisalan mukaisesti yleisötilaisuuksien järjestämistä ja tilojen käyttöä, kohdistuen myös matalan riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin.

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.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) toteaa antamassaan ohjauksessa 3.1.2022 (*Tarkennus hätäjarrumekanismin käyttöönottoon liittyviin suosituksiin VN/21/2022*) mm. seuraavaa:

Ministeriö on 13.10.2021, 11.11.2021 ja 1.12.2021 antanut ohjauskirjeet uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman



soveltamisesta. Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2021 puoltamana sosiaali- ja terveysministeriö on kirjeellään 22.12.2021 ohjannut ns. hätäjarrumekanismiin mukaisten laajojen lisätoimien käyttöä.

Tämän ohjauksen jälkeen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on 31.12.2021 antanut ministeriölle lausunnon (THL/6800/4.00.00/2021) aluevaalien vaalityön terveysturvallisuusriskeistä, jonka yhteydessä se täsmentää arvioitaan ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien epidemiologisesta merkityksestä ja tartuntariskien mahdollisista hallintakeinoista. Tämän johdosta myös ministeriö täydentää kirjeellään 22.12.2021 antamia suosituksia yleisötilaisuuksien osalta. Täydennetyt ohjauksen mukaan siltä osin, kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Ministeriö ohjaa käyttämään tartuntatautilaista aiemmin poistettua lähikontaktin määritelmää, ja harkitsemaan sen asettamista hallintopäätöksellä velvoitteeksi ulkotilojen yleisötilaisuuksiin.

Valtioneuvoston koronaministerityöryhmä on eilen 7.1.2022 antanut koko Suomea koskevia yleisiä suosituksia. Ministerityöryhmä katsoo, että sisätilojen käyttöä ja sisätiloissa järjestettäviä tilaisuuksia on rajoitettava merkittävästi koko Suomessa. Suositusten mukaan matalan riskin ulkotilaisuuksia voidaan yhä järjestää, jos lähikontaktit voidaan välttää. Kerrallaan suositellaan tapaamaan korkeintaan viittä perheen ulkopuolista henkilöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) toteaa antamassaan ohjauksessa 11.1.2022 (VN/560/2022), että taudin laaja ja nopea leviäminen väestössä on riski myös sairaalahoidon tarpeen kasvuksi. Sairalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvioista heikentymistä muissa



terveyspalveluissa. Ohjauksien VN/33780/2021 ja VN/560/2022 perusteella ministeriön suositus tartuntatautilain 58 § mukaisen rajoitustoimenpiteen käytöstä täyden soveltamisalan mukaisesti on voimassa.

THL on 18.1.2022 julkaissut valtioneuvostolle annetut lausunnot (THL/376/4.00.00/2022, THL/286/4.00.00/2022). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) tutkimusten perusteella hallitus päätti 18.1.2022 jatkaa nykyisiä rajoitustoimia ja niitä koskevia suosituksia kahdella viikolla helmikuun puoliväliin saakka.

Koronaviruksen leviämisestä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvat haitat

Uuden koronaviruksen aiheuttama infektio aiheuttaa lisääntyneitä kuolleisuutta, sairaala- ja tehohoidon tarvetta sekä pitkittyneitä tautimuotoja.

Lisääntyneestä rokotuskattavuudesta huolimatta vakavienkin tapausten määrä voi kasvaa merkittäväksi, jos tartuntojen kokonaismäärä nousee kovin korkeaksi. Vaikka rokottein pystytään estämään väestöstä vakavia sairastumisia, rokotteiden teho lieviä tautimuotoja vastaan ei ole yhtä hyvä, mikä johtaa sairauspoissaoloihin.

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

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) tutkimusten perusteella COVID-19-tartuntojen vuoksi heikentää oleellisesti muiden sairauksien hoitoa.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Koronaepidemian valtakunnallista tilannekuvaa päivitetään Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) verkkosivuille.



THL:n julkaiseman hybridistrategian seurannan tilanearvioraportin 12.1.2022 mukaan joulukuun 2021 alkupuolella valtaosa Suomessa todetuista koronavirustartunnoista oli delta-virusmuunnoksen aiheuttamia. Tämän jälkeen epidemiatilanne on merkittävästi muuttunut omikron-virusmuunnoksen yleistyttyä Suomessa hyvin nopeasti. Tapausmäärien nopea kasvu on johtanut monin paikoin erityisesti koronatestauksen ja tartunnanjäljityksen ylikuormittumiseen. Testauksen ylikuormittuminen on todennäköisesti johtanut siihen, että aikaisempaa suurempi osa tartunnoista jää nyt havaitsematta ja rekisteröitymättä. Testauksen lisäksi myös tartunnanjäljitys on maassa laajasti kuormittunutta ja se toteutuu useilla alueilla puutteellisesti ja useiden päivien, jopa viikonkin viiveellä. Näin on käynyt siitä huolimatta, että rajoitustoimia on otettu laajasti käyttöön ja alueellisesti on testauksessa ja jäljityksessä joulukuusta lähtien huomioitu THL:n suositusten mukainen toiminnan priorisointi sekä koronavirustestauksessa kotona tehtävien antigeenitestien hyödyntäminen. Tällä hetkellä epidemian torjuntatoimien kuormitus on erittäin suurta koko sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja myös perusterveydenhuollon vuodeosastokuormitus on kasvanut ennätykselliselle tasolle. Koronarokotukset suojaavat vaikealta taudilta ja ovat edelleen epidemian tärkein hallintakeino.

THL:n julkisen tiedotteen 20.1.2022 mukaan Suomessa todettiin viikon 2 aikana arviolta lähes 55 500 uutta koronavirustapausta, kun edellisen viikon aikana todettiin arviolta yli 57 400 uutta koronavirustapausta. Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon kuormitus jatkuu suurena. Myös perusterveydenhuollon vuodeosastokuormitus kasvaa nopeasti. Rokotteet suojaavat hyvin vakavalta koronasairaudelta, ja kolmansien rokoteannosten ottaminen on erityisen tärkeää 60 vuotta täyttäneille ja riskiryhmille.

Kahden viimeisen kalenteriviikon aikana (3.–16.1.2022) uusia tartuntoja ilmaantui 2030 sataatuhatta asukasta kohden. Sitä edeltävillä kahdella viikolla tartuntoja ilmaantui 1190 sataatuhatta asukasta kohden. Uusien tartuntojen määrä on siis lähes kaksinkertainen joulukuun loppuun verrattuna. 12.1.2022 arvioitu



tehollinen tartuttavuusluku on 1,05–1,2 (90 prosentin todennäköisyysväli), eli sama kuin viime viikolla.

Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla oli 19.1. yhteensä 360 potilasta, kun 12.1. heitä oli 372. Teho-osastoilla oli 19.1. yhteensä 64 potilasta, kun viikko sitten teho-osastoilla oli yhteensä 61 potilasta. Viikolla 2 teho-osastoille tuli yhteensä 60 uutta covid-19-potilasta, kun edeltävien neljän viikon aikana heitä oli tullut 36–60 viikossa. Kaikista erikoissairaanhoidossa vuodeosastoilla olevista koronapotilaista arviolta 20 % oli sairaalassa ensisijaisesti muun syyn takia. Teho-osastojen koronapotilaista tämä osuus oli 17 %.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 19.1.2022 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 762. 14 vuorokauden aikana (6.–19.1.2022) ilmoitettiin yhteensä 138 menehtynyttä, joista 87 prosenttia oli yli 70-vuotiaita.

Omikron-koronavirusmuunnoksen aiheuttamia tartuntoja on 19.1.2022 mennessä varmistettu sekvensoimalla jo kaikista sairaanhoitopiireistä yhteensä 784. Omikronmuunnos on muodostumassa tai muodostunut valtavirukseksi jo valtaosalla alueista. Tartuntoja havaitaan edelleen paljon myös rokotetuilla henkilöillä, mutta rokotettujen sairaalahoidot eivät ole lisääntyneet läheskään samassa määrin.

Suomessa 19.1.2022 mennessä 18 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 86,5 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 83,6 prosenttia on saanut vähintään kaksi rokoteannosta ja 44,7 prosenttia on saanut kolme rokoteannosta. Viimeisen viikon aikana (13.–19.1.) kolmannen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut arviolta 9,2 prosenttiyksiköllä. Kolmansien annosten ottamista suositellaan erityisesti 60 vuotta täyttäneille sekä riskiryhmiin kuuluville.

Rokottamattomat ovat syys-joulukuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 14 kertaa



todennäköisemmin ja tehohoitoon 27 kertaa todennäköisemmin kuin kaksi kertaa rokotetut.

Koronavirustestejä tehdään edelleen paljon ja positiivisten koronatestien osuus on kasvanut. Viikolla 2 tehtiin noin 173 000 testiä ja kaikista testatuista näytteistä positiivisia oli 32 prosenttia. Edellisellä viikolla positiivisten tulosten osuus oli 29 prosenttia.

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät edelleen koko Suomessa.

Omikron-variantti

Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut uuden Botswanassa ja Etelä-Afrikassa alkujaan todetun omikron-koronavirusmuunnoksen (B.1.1.529) huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern). Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille. Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 15.12.2021 julkaissut uusimman riskiarvion omikron-muunnoksesta. Riskiarvion mukaan omikron-muunnoksen leviämisen todennäköisyys on erittäin korkea EU/ETA-alueella. Siihen liittyvä kansanterveysriskin yleinen taso on arvioitu erittäin korkeaksi.

THL:n 7.1.2022 tiedotteen mukaan jo kaksi annosta mitä tahansa Suomessa käytössä olevaa koronarokotetta antaa hyvän suojan omikronvariantin aiheuttamaa vakavaa, sairaalahoitoista tautia vastaan. Kolmas rokoteannos nostaa suojaa edelleen.

Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa koronarokotteiden suoja vakavaa tautimuotoa vastaan oli hyvä eli 72 prosenttia vielä 5–6 kuukautta toisen rokoteannoksen jälkeen, mutta laski kuuden kuukauden jälkeen 52 prosenttiin. Kolmannen annoksen jälkeen suoja nousi lähes erinomaiseksi eli 88 prosenttiin.



Vielä tarvitaan lisää tutkimustietoa, eroaako suojateho vakavaa koronatautia vastaan riskiryhmissä ja iäkkäillä. Lisäksi tarvitaan tarkempaa ymmärrystä rokotesuojasta eri valmisteilla.

Koronarokotteiden antama suoja omikronin aiheuttamaa lievää koronavirusinfektiota vastaan vaikuttaa selvästi heikentyneen. Toisen rokoteannoksen antama suoja on 3–4 kuukauden jälkeen vähäinen eli 0–20 prosenttia. Kolmannen annoksen antama suoja on kohtalainen, alkuun noin 60–70 prosenttia. Suojateho lievää tautimuotoa vastaan laskee kahden kuukauden kuluessa noin 40 prosenttiin. Koronarokotteet vähentävät selvästi sairaalataakkaa myös omikronin aiheuttamassa tautitilanteessa, sillä ne ehkäisevät vakavia sairastumisia. Rokotteiden merkitys infektion leviämisen eli epidemian hallinnan kannalta kuitenkin vähenee, kun omikronista tulee valtavirus. Tartuntoja voi tulla tällöin hyvin paljon samanaikaisesti, mikä väistämättä lisää sairaalahoidon tarvetta.

Omikron-muunnoksen ominaisuuksista kertyy koko ajan lisätietoa.

Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on arvioinut 15.12.2021 päivitetystä riskinarviossa, että vaikka Omikron-muunnos ei aiheuttaisikaan vakavaa tautia yhtä usein kuin Delta-muunnos, Omikron-muunnoksen lisääntynyt tartuttamiskyky ja siitä johtuva tautitapausten eksponentiaalinen kasvu kumoavat nopeasti mahdolliset hyödyt. Sen vuoksi ECDC pitää erittäin todennäköisenä, että Omikron-muunnos aiheuttaa lisää sairaalahoitoja ja kuolemantapauksia niiden lisäksi, joita voidaan arvioida tuleviksi Delta-muunnoksen vuoksi.

THL:n 18.1.2022 julkaiseman, valtioneuvoston käyttöön STM:n pyynnöstä laaditun lausunnon (THL/286/4.00.00/2022) mukaan väestötasolla on useista maista julkaistu havaintoja omikronin aiheuttamasta aikaisempia variantteja lievemmästä taudinkuvasta, ja omikrontartunta onkin johtanut sairaalahoidon tarpeeseen selvästi harvemmin kuin deltavarianttirtunta. Omikron näyttää korkean rokotuskattavuuden väestöissä lievemältä johtuen mm. siitä, että kaksi kertaa rokotetuilla rokotussuoja päästää läpi infektoita, mutta



estää vakavan taudin. Näin rokotussuojan laadusta, kattavuudesta ja kohdentumisesta johtuen syntyy suhteessa paljon infektioita, mutta vähän sairaalahoitoja. Omikron todennäköisesti aiheuttaa deltavarianttia lievemmän taudinkuvan myös kaiken kaikkiaan, ja siten myös rokottamattomalle. Syitä on tutkimuksissa ehditty löytää mm. viruksen tavasta päästä soluun ja lisääntymisestä niin soluviljelmissä kuin ihmisessä. Omikronilla on heikompi kyky infektoida alahengitysteitä, ja etenkin keuhkokudosta. Juuri keuhkokudoksen tuhoutuminen on ollut merkittävimpiä syitä hengityskoneeseen ja tehohoitoon joutumiselle aiempien virusmuunnosten aiheuttamien covid-19-infektioiden kohdalla.

Lausunnon mukaan sairaalahoitoon joutuvien potilaiden mahdolliseen lähiviikkoina tapahtuvaan kasvuun, erityisesti vuodeosastoilla, on joka tapauksessa varauduttava. Tehohoidon potilasmäärät eivät ole vertailumaissa omikronin myötä juurikaan kasvaneet, mutta niidenkin kasvu on kuitenkin yhä mahdollista ja siihen on varauduttava. Lausunnon mukaan laajamittaisten rajoitusten hyödyt lienevät varsin rajalliset. Toisaalta lausunnon mukaan laajamittaisella kontaktien rajoittamisella saattaisi olla mahdollista madaltaa sairaalahoitojen kuormituksen huippua. Madaltamisella ei kuitenkaan vaikuteta toteutuviin sairaanhoitojen totaalilukumääriin, vaan sairaalahoitoa vaativien tapausten jakautumiseen ajassa ja mahdollisesti hieman pidentyvään poikkeustilanteen ajallisen kestoon sairaaloissa. Lisäksi, mitä pidemmälle tartuntoja siirretään, sitä matalammalle jo rokotettujen rokotevasteet laskevat, mikä puolestaan voi epätarkoituksenmukaisesti lisätä sairaalahoidon tarvetta. Madaltamisen hyötyä ajateltaessa onkin punnittava, mikä merkitys sairaaloiden toiminnan kokonaisuuden ja kansanterveyden kannalta on lyhyemmällä, mutta intensiivisemmällä huipulla verrattuna pitkäaikaisempaan mutta matalampaan huippuun. THL:llä ei ole ollut mahdollisuuksia tehdä tästä aiheesta tarkempaa analyysiä käytettävissä olleessa aikataulussa.

THL:n pääjohtaja Markku Tervahauta on julkisten tietojen mukaan täsmentänyt 19.1.2022 edellisen päivän lausuntoja kertoen, että THL on ottanut lausunnoissaan kantaa mahdollisiin tuleviin



koronarajoituksiin lähiaikoina. Laitoksen mielestä juuri nyt ei ole erityisiä perusteita luopua voimassa olevista rajoituksista.

Osa Suomen kunnista ja sairaanhoitopiireistä on 21.1.2022 julkaistujen tietojen mukaan päätenyt siihen, että tartuntatautiviranomaisen asettama eristys on tällä hetkellä menettänyt vaikuttavuutensa. Asiasta julkaistun tiedotteen mukaan nykyisessä epidemiatilanteessa tartuntatautiviranomaiset saavat yhä useammin tiedon tartunnasta vasta eristysajan päätyttyä. Jälkikäteen tehdyillä eristyspäätöksillä ei voida ehkäistä tartuntojen leviämistä.

Epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan alueella

Sairaalakuormituksen säilyessä maltillisena voidaan alueellisen koordinaatioryhmän mukaan alueella voimassa olevien rajoitusten hallittua purkamista jatkaa. Alueellinen koordinaatioryhmä päätti 18.1.2022 yksimielisesti suositella Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle, että Pohjois-Pohjanmaan alueen ulkotiloissa tapahtuvia yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia tarkasteltaisiin uudelleen.

Pohjois-Pohjanmaan epidemiatilanne on aluehallintoviraston käytettävissä olevien julkisten tietojen mukaan edelleen helpottanut aiemmasta siten, että sairaalassa olevien koronapotilaiden määrä on vähentynyt; julkisten 20.1.2022 klo 12.45 julkaistujen tietojen mukaan sairaalahoidossa Oulun yliopistollisessa sairaalassa on 9 potilasta.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on 20.1.2022 pyytänyt Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriä antamaan kiireellisesti lausunnon perusteluineen Pohjois-Pohjanmaalla voimassa olevien ja harkittavien tartuntatautilain mukaisten rajoituspäätösten edellytyksistä nykyisessä epidemiologisessa tilanteessa, huomioiden tilanteen toteutunut ja arvioitavissa oleva tuleva kehitys.



Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin 21.1.2022 toimittama lausunto COVID-19 taudin leviämisen estämiseksi tehtävistä toimenpiteistä

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston esittämät kysymykset on merkitty kursiivilla ja sisennettynä.

Epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) alueella 20.1.2022

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella epidemiatilanne heikkeni loppuvuoden aikana. Ilmaantuvuusluku (tapausta per 100 000 asukasta) on aaltoillen noussut marraskuun alusta lähtien.

14 vrk:n ilmaantuvuus viimeisen kahden viikon ajalta (3.1. - 16.1.) on Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) keräämien tietojen perusteella 1002,8. 7 vrk:n ilmaantuvuusluvut viikoilta 52/1/2 ovat 412/486/516. Tartuntoja on ollut kaikissa Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kunnissa. Alkuvuoden 2022 aikana testauskäytäntöjä on muutettu niin, että lieväoireisia ohjeistetaan sairastamaan kotona. Viralliseen terveydenhuollon testiin ohjataan vain poikkeustilanteissa (sosiaali- ja terveystieteiden työntekijät, raskaana olevat, riskiryhmiin kuuluvat ja hoidon tarpeen arvioon tulevat). Tästä muutoksesta johtuen todelliset tartuntamäärät ovat suurempia kuin mitä ilmaantuvuusluvut kertovat.

Tartuntojen korkea määrä on heijastunut sairaalahoidon tarpeeseen. Oulun yliopistollisessa sairaalassa koronapotilaiden määrä nousi marraskuu lopussa ja oli koko loppuvuoden selkeästi aiempaa korkeammalla tasolla päivittäisen potilasmäärän vaihdellessa 20 - 32 potilaan välillä. Erikoissairaanhoidon kuormitus on tammikuun aikana vähentynyt. Viikolla 3 päivittäinen potilasmäärä on vaihdellut 9 - 15 välillä. Tehohoitoa vaativien potilaiden määrä on tammikuun aikana vaihdellut 1 - 4 potilaan välillä.

PPSHP kuntien ja kuntayhtymien perusterveydenhuollon vuodeosastoilla päivittäinen potilasmäärä on vaihdellut 17 - 25



potilaan välillä joulukuun alkupuolelta lähtien. Kuormitus ei ole tammikuun aikana vähentynyt.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Kuntien tartunnanjäljityksen kuormitus lisääntyi merkittävästi loppuvuoden aikana ja tällä hetkellä jäljitystä kohdennetaan riskiperusteisesti.

Ensimmäiset Omikron-muunnokset PPSHP:n alueella on todettu noin kuukausi sitten (18. - 24.12. otetuista näytteistä). Omikron-muunnoksen tiedetään leviävän väestötasolla nopeammin kuin aiemmat muunnokset. On erittäin todennäköistä, että Omikron-muunnos on tällä hetkellä valtavirus PPSHP alueella. Alueella voimassa olleet rajoitukset ovat hillinneet tartuntamäärien kasvua.

Valtioneuvoston asettamia ravintolarajoituksia on ollut voimassa 17.11.2021 lähtien. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto (PSAVI) kielsi yli 50 hengen yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset sisätiloissa 26.11.2021 (vaihtoehtona rajoitukselle oli tuolloin EU digitaalinen koronatodistus). Näiden rajoituspäätösten jälkeen ravintolarajoitukseen on tullut kiristyksiä ja PSAVI on tehnyt useampia uusia päätöksiä.

Tällä hetkellä suositusten (mm. etätyö ja etäkokoukset, laaja maskisuositus, suositus olla pitämättä yksityistilaisuuksia) lisäksi on voimassa seuraavat rajoitukset:

- Valtioneuvoston asettama ravintolarajoitus
- TTL 58 d § mukainen päätös tilojen käytön edellytyksistä (PSAVI 5.1. - 31.1.2022)
- TTL 58 § mukainen kieltopäätös. Sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset kielletty. Ulkotiloissa järjestettävät yli viiden hengen yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset kielletty (PSAVI 9.1. - 31.1.2022)



PSAVI kumosi TTL 58 g § mukaisen päätöksen tilojen sulkemisesta 8.1.2022.

On todennäköistä, että tulevien viikkojen aikana PPSHP-alueella tartuntamäärät edelleen lisääntyvät, koska Omikron-muunnos on erittäin herkästi leviävä ja rokotukset estävät aiempaa huonommin tartunnan saamista. Rokotukset suojaavat edelleen hyvin vakavalta tautimuodolta ja sairaalahoidon tarpeelta. Alueen yli 12-vuotiaiden rokotuskattavuus on 1. rokotteen osalta 87,6 %, 2. rokotteen osalta 83,1 % ja 3. rokotteen osalta 38,4 %.

Omikron-muunnos aiheuttaa aiempia muunnoksia lievempää tautia ja sairaalahoitoja on tartuntamääriin nähden väestötasolla vähemmän kuin aiemmilla muunnoksilla (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen arvio: sairaalahoidon tarve 40 - 60 % vähäisempi). Vaikka sairaalahoitoa vaativia vakavia tautitapauksia tulee prosentuaalisesti vähemmän, on sairaalahoidon kuormittumista odotettavissa, koska tapausmäärät tulevat hyvin todennäköisesti kasvamaan.

Aluehallintovirasto pyytää sairaanhoitopiiriä arvioimaan mahdollisina toimenpiteinä seuraavia Pohjois-Pohjanmaan osalta. Arviointi pyydetään tekemään perustellusti suhteessa Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueen epidemiologiseen ajantasaiseen tilanteeseen:

- 1) Ulkotilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämisen (nyt kielletty 5 hengen ylittävältä osin) TTL 58 § nojalla lopettaminen kokonaan välittömästi, mikäli rajoitusta ei voida enää katsoa oikeasuhtaiseksi eikä välttämättömäksi.*
- 2) Sisätilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kokonaan kieltämisen (TTL 58 §) jatkaminen ennallaan 31.1.2022 saakka.*
- 3) Voimassa olevan TTL 58 d § mukaisen rajoituspäätöksen (PSAVI/11700/2021) säilyttäminen ennallaan. Päätös on voimassa 31.1.2022 saakka.*



Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että vaikka 58 §:n nojalla tapahtuva rajoittaminen lopetettaisiin ulkotilojen osalta edellä kuvatulla tavalla, olisi edelleen noudatettava tartuntatautilain 58 c § velvoitteita ihmismäärästä riippumatta, sekä 58 d § päätöksen velvoitetta yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle tarkoitetuissa alueellisesti ja toiminnallisesti rajatuissa ulkotiloissa.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa vielä, että rajoituksia on arvioitava tarkasti myös ensi viikon (24.1. - 28.1.) kuluessa, koska voimassa olevat rajoitukset päättyvät 31.1.2022.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto pyytää Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriä antamaan lausunnon perusteluineen edellä esitettyihin mahdollisiin toimenpiteisiin nykyisessä epidemiologisessa tilanteessa, huomioiden tilanteen toteutunut ja arvioitavissa oleva tuleva kehitys.

Olisivatko edellä esitetyt mahdolliset toimenpiteet yhdessä (tosiasiallinen ulkotilojen kokoontumisrajoituksen huomattava keventäminen ja sisätilojen rajoitusten jatkaminen ennallaan) oikeasuhtainen, ja nykyisessä Pohjois-Pohjanmaan maakunnan epidemiologisessa tilanteessa oikein mitoitettu toimenpidekokonaisuus?

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toteaa, että Pohjois-Suomen aluehallintoviraston esittämät toimenpiteet ovat oikein mitoitettu toimenpidekokonaisuus. Voimassa olevat rajoitukset ovat hillinneet tartuntamäärien kasvua niin, että sairaalahoidon kuormitus on pysynyt maltillisena. Erikoissairaanhoidon osalta kuormitus on ollut laskusuuntaista. Edellinen rajoitusten purku alueella tehtiin 8.1.2022, jolloin Pohjois-Suomen aluehallintovirasto kumosi TTL 58 g § mukaisen päätöksen tilojen sulkemisesta. Samassa yhteydessä TTL 58 § mukaista kieltopäätöstä muutettiin niin, että ulkotiloissa on mahdollista järjestää maksimissaan viiden hengen yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia. Tartuntamäärien kasvu ei ole tämän jälkeen



lähtenyt jyrkkään nousuun ja sairaalakuormitus on pysynyt maltillisena. Näin ollen rajoitusten hallittua purkamista voidaan jatkaa. Ulkotiloissa tartuntariski on vähäisempi kuin sisätiloissa, joten on peruteltua ensimmäiseksi purkaa rajoituksia ulkona järjestettävien tilaisuuksien osalta. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toteaa, että ulkotilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten osalta TTL 58 c ja TTL 58 d ovat riittäviä toimenpiteitä.

Omikron-muunnoksen nopeaan väestöleviämiseen liittyen on todennäköistä, että tartuntamäärät tulevat lähiviikkoina kasvamaan. Olemassa olevilla rajoituksilla pyritään hillitsemään tartuntamäärien kasvua niin, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ei ylikuormitu. Rajoitusten purku tulee toteuttaa hallitusti epidemiatilannetta tarkkaan seuraten. Liian nopeaan rajoitusten purkuun liittyy hallitsemattoman tartuntamäärien kasvun riski ja tästä johtuen on välttämätöntä purkaa rajoituksia vähitellen. Muut voimassa olevat rajoitukset ovat voimassa 31.1.2022 asti. Näiden osalta Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiiri viittaa 7.1.2022 antamaansa lausuntoon. Näiden rajoitusten mahdollista jatkoa arvioidaan 24. - 28.1.2022 aikana.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin aiemman 7.1.2022 lausunnon keskeiset tiedot on esitetty aiemmassa päätöksessä PSAVI/128/2022, joka on annettu tiedoksi yleistiedoksi 9.1.2022. Aiempi päätös on saatavissa mm. osoitteesta www.avi.fi, jossa koronapäätökset ovat julkaistuna.



Keskeiset asiaan vaikuttavat säädökset

Perustuslain (731/1999) 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

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 puuttuvien keinoin.



Tartuntatautilain (1227/2016) 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) asiakkailta ja osallistujilta 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 tarkoitetun 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.

Edellä tässä pykälässä säädetyt velvollisuudet koskevat 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 maakunnan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitetut ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;



5) julkisoikeudelliset laitokset.

Tässä pykälässä säädetyt velvollisuudet eivät kuitenkaan koske yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Tässä pykälässä säädetyt velvollisuudet eivät saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eivätkä ne saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Tartuntatautilain 58 d § määrittelee asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi:

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 täytyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 4 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 asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.



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.

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

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 tarkoitettujen ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.



Edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan.

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.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 i §:n 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 laboratoriovarmistetun covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla yleisötilaisuuteen tai kyseiseen tilaan sen koko aukioloaikana 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) tanssipaikat 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.

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

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-rokutusohjelman 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 §:n 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, täyttyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaa tai hyväksymää lukijaohjelmaa.

Lukijaohjelma saa näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle vain todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Lukijaohjelmiston on oltava tietoturvallinen siten, ettei todistuksen tietoja ole lukijaohjelmalla mahdollista rekisteröidä tai tallentaa, eikä käsitellä todistusta muussa käyttötarkoituksessa.

Jos todistuksen tarkastaminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamalla tai sen 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.

Tartuntatautilain 58 k §:n kunnan tulee järjestää kunnassa asuville 16- ja 17-vuotiaille lapsille, jotka eivät ole saaneet 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.

Rajoitustoimenpideharkinta Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa ja toimenpiteet asiassa

Käytettävissä olevan selvityksen, vastaanotetun asiantuntijatiedon sekä valtakunnallisen ohjauksen ja aluehallintovirastoon koronapandemian aikana kertyneen tiedon kokonaisarviointin perusteella Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on päätenyt seuraavaan:

- 1) Pohjois-Suomen aluehallintovirasto harkitsee oikeasuhtaiseksi toimenpiteeksi lopettaa Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueen ulkotilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämisen välittömästi 22.1.2022 alkaen.
- 2) Sisätilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten tartuntatautilain 58 §:n mukaisen kieltämisen edellytykset täytyvät Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueella. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto harkitsee oikeasuhtaiseksi toimenpiteeksi jatkaa sisätilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä 31.1.2022 saakka.
- 3) Tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen tilojen käytön edellytyksistä määrävän päätöksen soveltamisedellytykset ja välttämättömyys täytyvät edelleen Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien



alueella. Aiemmin annettu päätös PSAVI/11700/2021 on voimassa 31.1.2022 saakka. Päätöstä ei ole tarpeen nyt muuttaa.

Perustelut:

- a. Ulkotiloissa tartuntariski on vähäisempi kuin sisätiloissa, joten on perusteltua ensimmäiseksi purkaa rajoituksia ulkona järjestettävien tilaisuuksien osalta (*tämä käy ilmi mm. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lausunnosta 21.1.2022*).
- b. Sallimalla ulkona järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset vähennetään rajoitustoimenpiteistä aiheutuvia haittoja.
- c. STM on ohjauksessaan (VN/21/2022) 3.1.2022 kehottanut mm. aluehallintovirastoja ottamaan ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien rajoittamisharkinnassa huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla.
- d. Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetään alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuja ulkotiloja koskevista velvoitteista toiminnan järjestäjälle covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi. Myös tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätös (PSAVI/11700/2021) velvoittaa laajasti erilaisia toimijoita lähikontaktin aiheuttaman tartunnan riskin ehkäisyyn alueellisesti ja toiminnallisesti rajatuissa yli 50 henkilön ulkotiloissa. Aluehallintovirasto katsoo, että ulkotilojen yleisötilaisuuksissa ja yleisissä kokouksissa 58 c §:n ja 58 d §:n velvoitteilla saavutetaan tavoiteltu vaikutus, joten näiden tapahtumien kieltämistä ulkotiloissa ei ole perusteltua jatkaa. Myös Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toteaa, että ulkotilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten osalta TTL 58 c ja TTL 58 d ovat riittäviä toimenpiteitä.
- e. Sisätilojen yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltäminen edelleen kokonaan lyhyeksi ajaksi katsotaan välttämättömäksi ja oikeasuhtaiseksi toimenpiteeksi.



Aluehallintovirasto toteaa, että rajoitusten liian voimakas ja liian nopea purkaminen vaarantaisi epidemian kokonaishallinnan alueella, mikä voi johtaa sairaaloiden tai terveydenhuollon toiminnan kokonaisuuden voimakkaaseen häiriintymiseen ja kansanterveyden kannalta haitalliseen kokonaisvaikutukseen. Myös Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin arvion mukaan rajoitusten purku tulee toteuttaa hallitusti epidemiatilannetta tarkkaan seuraten. Liian nopeaan rajoitusten purkuun liittyy hallitsemattoman tartuntamäärien kasvun riski ja tästä johtuen on välttämätöntä purkaa rajoituksia vähitellen.

- f. Syyskuussa 2021, ennen omikronmuunnoksen ilmaantumista julkaistun COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi laaditun toimintasuunnitelman (STM julkaisuja 2021:30) mukaan rajoituksista olisi luovuttu, kun aiemmin riittäväksi luultu rokotuskattavuus saavutettiin. Suunnitelman mukaan rajoitustoimien alueellinen asteittainen purkaminen aloitetaan jo aiemmin alueellisen tautitilanteen sen salliessa. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan toimintasuunnitelmassa kuvattu periaate tukee myös nykyisessä tilanteessa rajoitusten asteittaista purkamista.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriä on kehoitettu viipymättä ilmoittamaan Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle, jos aluehallintoviraston rajoituspäätösten välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus muuttuu siten, että aluehallintoviraston rajoituksia tulisi sairaanhoitopiirin arvion mukaan lopettaa tai niitä tulisi lieventää.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että valtakunnallinen epidemiologinen tilanne on heikentynyt selvästi aiemmasta ja niin sanottu hätäjarru on otettu käyttöön (VN/33780/2021). Aluehallintovirasto seuraa erityisen tarkasti tilannetta ja arvioi uusien rajoituspäätösten tarvetta alueellaan. Rajoituksia voidaan joutua myös palauttamaan käyttöön, jos epidemiatilanne huononee.



Rajoituksen oikeasuhtaisuus

Arvioitaessa tartuntatautilain mukaisten rajoitusten asettamista on otettava huomioon tartuntatautilain säännökset kokonaisuutena sekä tällä päätöksellä osin rajoitettavat, osin turvattavat perusoikeudet ja niiden välinen tasapaino.

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

Tartuntatautilain 58 §:n 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 tässä epidemiologisessa tilanteessa henkilöiden turvallisuutta perustuslain 7 § mukaisesti turvaamalla terveysturvallista osallistumista yleisötapahtumiin tai yleisiin kokouksiin. Lisäksi rajoituksen kohdentamista arvioitaessa on aluehallintovirasto soveltanut hallintolain 6 § mukaisia oikeusperiaatteita.

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 välttämätöntä 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.



Johtopäätökset

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

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. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

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 huomioitu.

Alueellinen terveydenhuollon kuormitus Pohjois-Pohjanmaalla on edelleen helpottanut hieman aiemmasta. Alueella voimassa olevat suositukset, 58 c § mukaiset ja muut jo tehdyt toimenpiteet eivät ole riittäviä estämään tartuntojen leviämistä etenkin, kun ulkotilojen yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia voimakkaasti rajoittava päätös kumotaan. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Kuntien tartunnanjäljityksen kuormitus lisääntyi merkittävästi loppuvuoden aikana ja tällä hetkellä jäljitystä kohdennetaan riskiperusteisesti.



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

Ihmisten kokoontumisiin liittyvä tartunnan leviämisen riski on tällä hetkellä liian suuri, 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 maakunnan 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 EU:n digitaalisen 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

Päätöksessä mainitut

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).

Ylijohtaja

Terttu Savolainen

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 22.2.2022 saakka. Päätöksen nähtävälle 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/652/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument PSAVI/652/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Eskola Pasi 21.01.2022 15:32

Ratkaisija Savolainen Terttu 21.01.2022 15:32