



## TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS KYMENLAAKSON SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTIEN ALUEILLE

### 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 infektiön (covid-19) leviämisen ehkäisemiseksi.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ajalla 13.3.2020–26.1.2021 antamillaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset kokoontumisrajoitukset ja tilojen käytön edellytyksiä sekä tilojen sulkemista koskevat päätökset alueellaan.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 11.1.2022 antamallaan päätöksellä (ESAVI/414/2022) kieltänyt Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 henkilöä sekä kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 henkilöä. Määräys on voimassa 31.1.2022 asti.

Aluehallintovirasto on 26.1.2022 antamallaan päätöksellä (ESAVI/2258/2022) velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Määräys on voimassa ajalla 28.1.2022–27.2.2022.

Lisäksi aluehallintovirasto on 18.1.2022 antamallaan päätöksellä (ESAVI/635/2022) määrännyt tartuntatautilain 58 g §:n 2 momentin nojalla kaikki Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai

rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettavaksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kun niitä käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan. Määräys on voimassa ajalla 20.1.2022-2.2.2022.

## KUULEMINEN

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

## ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

### Määräys

**Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 (kymmenen) henkilöä.**

**Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla voidaan kuitenkin järjestää sisätiloissa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 (viisikymmentä) henkilöä ja joissa kaikille osallistujille on määritetty oma istumapaikka.**

**Tässä päätöksessä määritellyllä istumapaikalla tarkoitetaan nimitettyä tai numeroitua istumapaikkaa.**

### Voimassaolo

**Määräys on voimassa ajalla 1.2.2022-15.2.2022.**

### Perustelut

#### *Sovellettavat 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 välttämättömän 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 (1221/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 m § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 30.6.2022 asti.

Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

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

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

Pykälän 3 momentissa säädetään niistä toimijoista, joita edellä 58 c §:ssä 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 virkatehtäviään.

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 58 i §:n mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 mo-

mentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, negatiivisen koronatestituloksen enintään 72 tuntia aiemmin tai sairastaneen laboratoriovarmistetun covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Saman pykälän 2 momentin mukaan jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalta yleisötilaisuuteen tai kyseiseen tilaan sen koko aukioloaikana pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä, 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetty 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 esittämisestä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.

Pykälän 3 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä saa 2 momentissa tarkoitetulla tavalla edellyttää seuraaviin tiloihin pääsyn ehtona:

- 1) yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat;
- 2) ravitsemisliikkeet;
- 3) kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat;
- 4) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä tai läheisyydessä olevat pukuhuonetilat;
- 5) tanssipaidat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 6) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 7) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaidat;
- 8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat.

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

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 2 momentissa säädetystä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrättyt 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 tarkoitettua todistuksen esittämistä. Asetuksen antamisen edellytyksenä on, että covid-19-rokotusohjelman vaikuttavuuden yllättävän ja merkittävän heikentymisen vuoksi on ilmeistä, ettei pelkkä 1 momentissa säädetty todistuksen esittämisedellytys estä riittävällä tavalla covid-19-taudin leviämistä, ja että se on taudin leviämisen sekä väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen estämiseksi joko valtakunnallisesti tai tietyllä alueella välttämätöntä. 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 säädetty edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 j §:n 1 momentin mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalta, 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaa tai hyväksymää lukijaohjelmaa.

Saman pykälän 2 momentin mukaan 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.

Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan, jos todistuksen tarkastaminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamalla tai sen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Pykälän 4 momentin mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digi-

taalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.

Pykälän 5 momentin mukaan lukijaohjelman hyväksyntää tulee hakea kirjallisesti Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee hyväksyä lukijaohjelma, jos se täyttää 2 momentissa asetetut vaatimukset. Hakijan tulee hakemuksellaan sitoutua siihen, että lukijaohjelmaan päivitetään kulloinkin voimassa olevien EU:n digitaalisen koronatodistusten kanssa yhteentoimivien todistusten tietosäällöt ilman aiheutonta viivytystä. Hyväksymisestä tulee antaa kirjallinen todistus. Todistus on voimassa toistaiseksi. Mikäli lukijaohjelma ei täytä 2 momentissa asetettavia vaatimuksia, hakemus tulee hylätä. Päätökseen saa vaatia oikaisua siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettussa laissa (808/2019) säädetään. Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Päätös voidaan panna täytäntöön heti, jollei valitusviranomaisen kiellä täytäntöönpanoa.

Tartuntatautilain uuden 58 m §:n 1 momentin mukaan ulkomaalainen, joka ei asu vakinaisesti Suomessa, voi käyttää maahan saapuessaan mukanaan ollutta 16 a §:n 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua 16 g §:n mukaista covid-19-tautia koskevaa luotettavaa todistusta EU:n digitaalisen koronatodistuksen asemesta. Saman pykälän mukaan, mitä 58 j §:ssä säädetään todistuksen tarkastamisesta sähköisellä lukijaohjelmalla, ei koske 1 momentissa tarkoitettua todistuksen tarkastamista.

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

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

### *Lain esityöt*

Hallituksen esityksessä (HE 131/2021 vp) eduskunnalle tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta todetaan, että esityksessä ehdotetaan säädettäväksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä. Vaihtoehtona voimassa oleville säädetyille ja viranomaispäätöksin asetetuille koronavirusepidemian leviämisen estämi-

seen tähtääville velvoitteille ja rajoituksille toiminnanharjoittaja voisi tietäen edellytyksin edellyttää yleisötilaisuuteen osallistuvilta tai asiakas- ja osallistujatilaan tulevilta ihmisiltä koronatodistuksen esittämistä.

Todistuksen käyttöönoton mahdollisuus ei vaikuta viranomaisten välttämättömyys- tai oikeasuhteisuusharkintaan toiminnan rajoituksista päätettäessä. Rajoitukset on purettava kokonaan tilanteessa, jossa ne eivät ole enää välttämättömiä eikä koronatodistuksen käyttömahdollisuus vaikuta tähän arvioon.

### *Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne*

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

**Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen** mukaan uusi koronavirus (SARS-CoV2) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa. Lähikontaktissa korona voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, jos sairastunut on esimerkiksi yskinyt käsiinsä ja on sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen. Koronavirus tarttuu myös ilmavälitteisesti hienojakoisten aerosolien muodossa. Kun ihminen esimerkiksi yskii, aivastaa, puhuu, laulaa tai huutaa, syntyy suurempien pisaroiden lisäksi myös hyvin pieniä hiukkasia, aerosoleja. Ne jäävät leijumaan ilmaan ja kulkeutuvat tilassa ilman liikkeiden mukana pitkiäkin matkoja. Virus voi tarttua myös kosketuksen kautta pinnoilta, joille on hiljattain päätyntä sairastuneen hengitystie-eritteitä. Koronavirukset ovat kuitenkin rakenteeltaan sellaisia, että ne eivät säily tartuttavina pinnoilla pitkään.<sup>1</sup>

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

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

<sup>1</sup> <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika>, viimeisin päivitys 24.1.2022.

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



vaikuttaa pandemiaan, mutta joiden globaalista vaikutuksesta ei vielä ole tietoa.<sup>3</sup>

Koronarokote suojaa koronavirustaudilta ja erityisesti sen vakavilta muodoilta. Koronarokotteen teho tartuntaa vastaan hiipuu asteittain toisen annoksen saamisen jälkeen. Rokotteen suojateho vakavaa koronavirus-tautia vastaan säilyy valtaosalla väestöstä kuitenkin erittäin hyvänä ainakin kuuden kuukauden ajan. Rokotus ehkäisee myös viruksen tarttumista, vaikkei se estä tartuntoja kokonaan. Koronarokotteet suojaavat hyvin myös deltamuunnoksen aiheuttamalta vakavalta koronataudilta. Rokotteet voivat kuitenkin suojata heikommin tiettyjen muunnosten aiheuttamalta lievältä tai oireettomalta taudilta. Britanniassa on arvioitu Suomessakin käytössä olevien koronarokotteiden tehoa omikronvarianttia vastaan. Rokotussuoja omikronia vastaan vaikutti Britannian kansanterveyslaitoksen, Imperial Collegen sekä Oxfordin yliopiston yhteistyönä tehdyssä tutkimuksessa olevan matalampi kuin deltamuunnosta vastaan. Yli puoli vuotta toisesta koronarokoteannoksesta rokotesuoja oli omikronin aiheuttamaa lievää tautia vastaan laskenut 34 prosenttiin, kun deltaa vastaan suoja säilyi 64 prosentissa.<sup>4</sup>

**Valtioneuvosto** on periaatepäätöksellään 3.9.2020 (VNK/2020/106) puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön tekemää toimintasuunnitelmaa hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26). Suunnitelmassa epidemian hallinnan lähtökohtana ovat paikallisten ja alueellisten viranomaisten tartuntatautilain mukaisesti tekemät toimet ja päätökset.

**Valtioneuvosto** on 22.12.2020 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2020/274) päivitetyn toimintasuunnitelman antamisesta hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemiassa kevääksi 2021.

**Valtioneuvosto** on periaatepäätöksellään (STM/12/2021) 26.1.2021 puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee täydennyksen hybridistrategian toteuttamisesta annettuun toimintasuunnitelmaan.

**Valtioneuvosto** on 25.2.2021 (STM/2021/32) tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttöönotosta.

**Valtioneuvosto** on yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut 1.3.2021, että Suomessa vallitsevat poikkeusolot (VNK/2021/21). Valtioneuvoston päätöksen perustelumuistiossa todetaan, että covid-19–

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

<sup>4</sup> <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/rokotteiden-teho-koronavirusta-vastaan>, viimeisin päivitys 11.1.2022.



taudin torjumiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin.

**Valtioneuvosto** totesi poikkeusolot päättyneiksi 27.4.2021 ja antoi asetukset, jotka kumoavat poikkeusolojen nojalla käyttöön otetut toimivaltuudet (VNK/2021/48).

**Valtioneuvosto** on 6.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitettujen toimenpidetasojen käytöstä luopumisesta (STM/2021/83). Valtioneuvosto toteaa periaatepäätöksessä, että perusteet toimenpidetasojen käytöstä luopumiselle ovat olemassa. Valtioneuvosto puoltaa, että sosiaali- ja terveysministeriö kumoaa hybridistrategian toteuttamisesta annettuun toimintasuunnitelmaan 26.1.2021 tehdyn täydennyksen toimenpiteistä epidemian uhkaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi. Periaatepäätöksen jatkotoimenpiteenä sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa kaikki alueet luopumaan toimenpidetasoihin liitetystä lisätoimenpiteistä sekä siirtymään voimassa olevan hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisiin alueelliseen epidemiavaiheeseen liitettyihin toimenpiteisiin.

**Valtioneuvosto** on 27.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2021/100) covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta. Päivitetty hybridistrategian toimintasuunnitelma on julkaistu 1.6.2021.

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

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

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

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

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 23.9.2021 antanut ohjauskirjeen *Uudistettu hybridistrategian toimintasuunnitelma* (VN/22887/2021), jonka mukaan Sosiaali- ja terveysministeriön antama hybridistrategian toimintasuunnitelma on ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä.

Ohjauskirjeen mukaan Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/2021/170) 9.9.2021 puoltanut, että sosiaali- ja terveysneuvosto antaa uuden toimintasuunnitelman. Ministeriön 20.9.2020 antama uudistettu toimintasuunnitelma on voimassa toistaiseksi, ja se päivitetään tarvittaessa. Uudistetun hybridistrategian toimeenpano alkaa välittömästi ja rajoituksia ja kattavia suosituksia ryhdytään purkamaan asteittain heti. Kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12 vuotta täyttäneiden vähintään 80 %:n rokote kattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovutaan. Uusi toimintasuunnitelma ja siihen sisältyvät toimintamallit ohjataan ottamaan käyttöön sosiaali- ja terveysministeriön erillisillä päätöksillä viranomaisille annettavasta ohjauksesta.

Ohjeen mukaan hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Epidemian alueellisista vaihekuvauksista luovutaan ja siirrytään yhdenmukaiseen paikallistason toimintaan pohjautuvaan toimintamalliin koko valtakunnassa. Yhteiskunnan eri toiminnot ovat lähtökohtaisesti avoimia eikä niitä rajoiteta. Tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia seurataan ja tartuntaryppäät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennetusti paikallisten viranomaisten toimesta.

Paikallisessa epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Keskeisimmässä roolissa ovat yksilötason oikeasuhtaiset toimenpiteet testaamisessa, jäljityksessä ja karanteenissa sekä hoidossa, ja näistä toimenpiteistä on 14.9.2021 annettu erillinen päivitetty testaus- ja jäljitysstrategia. Alueellisesti, ajallisesti ja asiallisesti erittäin tarkkaan kohdennettuja informaatio-ohjaus ja rajoitustoimia on kuitenkin jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia. THL:n riskipotentiaalin arviointimalli ohjaa toimien välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden harkintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus uuden toimintasuunnitelman käyttönotosta on voimassa 15.10.2021 saakka.

Ohjeen mukaan uuden toimintasuunnitelman myötä epidemian alueellisiin vaihekuvauksiin liitetyistä valtakunnallisista toimenpidesuosituksista luovutaan. Aikaisempaan suunnitelmaan perustuvia epidemiavaiheita kuitenkin edelleen seurataan alueilla.

Ensimmäisessä vaiheessa ministeriö suosittelee luopumaan mahdollisesti voimassa olevista erillissuosituksista tai rajoituksista, jotka kohdistuvat tilaisuksiin ja toimintaan, joissa THL on arvioinut olevan vähäinen tartunnan ja taudin leviämisen riski. Esimerkkejä tällaisista tilaisuuksista ja toiminnoista ovat muun muassa torit ja markkinat, ulkotiloissa järjestettävät messut, sisätiloissa järjestettävät messut silloin, kun järjestelyt kontaktien vähentämiseksi on tehty sekä urheilukatsomot, teatterit, konsertit ja oopperat, kun katsojille on määritelty istumapaikat.

Edellä mainitun lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee lapsen edun ensisijaisuuden periaatetta noudattaen ja konkretisoiden luovuttavan lasten ja nuorten harrastustoimintaan kohdistuvista rajoituksista.

Ohjeen mukaan THL:n riskipotentiaalin arviointimalli otetaan käyttöön alueellisen ja paikallisen päätöksenteon välttämättömyyden ja oikeasuhteisuuden arviointia sekä toimenpiteiden kohdistamista tukevana menetelytapana.

Ohjeen mukaan toimenpiteet ovat aikaisempaa rajatumpia niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan, ja ne kohdennetaan ja painotetaan rajoitettavan kohteen riskipotentiaalin mukaisesti. Päätöksenteossa huomioidaan edelleen lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Lapsilla tarkoitetaan kaikkia alle 18-vuotiaita.

Alueellisten ja paikallisten viranomaisten on harkittava seuranta- ja arviointitietoihinsa perustuen, mihin informaatio-ohjaus ja mahdolliset rajoitustoimenpiteet kohdennetaan. Harkinnassa on syytä huomioida alueen erityispiirteet, rokotuskattavuustiedot, tiedot paikallisten ja alueellisten

tartuntojen lähteistä sekä mahdollisten aiempien rajoitustoimenpiteiden vaikuttavuudesta.

Ministeriö suosittelee, että sellaiseen toimintaan ei kohdennettaisi rajoituksia, johon THL:n riskipotentiaalin arviointimallin mukaan liittyy vähäinen riski.

Alueet ja paikalliset viranomaiset voivat antaa kohtalaisen riskin tilanteisiin ja toimintaan liittyvää informaatio-ohjausta suojattavalle väestölle ja suositella henkilöitä ja heidän lähipiiriään välttämään tällaiseen toimintaan osallistumista tartuntariskiä lisäävällä tavalla. Suojattavalla väestöllä tarkoitetaan heitä, jotka ovat yhä taudille ja sen vakaville muodolle alttiita, eli joilla ei ole rokotuksin saavutettua immuniteettiä taudille.

Ohjeen mukaan varsinaisia hallintopäätöksiä asetettavia rajoitustoimia tehdään vain, jos se on välttämätöntä ts. jos terveysturvallisuutta ei voida turvata muilla keinoilla, ja silloinkin käytetään lievintä mahdollista keinoa, jolla päämäärä voidaan saavuttaa. Rajoitustoimia voidaan toteuttaa vain tarkkaan kohdennettuina tiettyihin tilaisuusmuotoihin rajatulle ajalle ja alueelle. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee kohdentamaan varsinaisia hallintopäätöksellä asetettavia rajoituksia vain toimintaan ja tilaisuuksiin, joihin THL:n arvion mukaan liittyy merkittävä riski.

Alueellisesti ja paikallisesti arvioidaan, mihin merkittävän riskin tilaisuuksista tai toiminnoista rajoitus tai rajoitukset on kyseisessä tilanteessa kohdistettava. Tilanteen asettamat edellytykset, edellä käsitelty seuranta- ja arviointitieto sekä vaikutusarvot määrittävät tämän kohdentamisen. THL:n riskiarviomalli esittää lääketieteelliset ja epidemiologiset asiantuntija-arviot eri toimintojen asettamasta tartuntariskistä, riskien suuruudesta ja niiden realisoitumisen todennäköisyydestä sekä mahdollisuuksista torjua riskejä. Tämän mukaisesti tilanteessa valittuihin toiminnoihin on asetettava toimintaympäristönsä sopeutettuna teholtaan ja sisällöltään verrannolliset rajoitukset, kun niiden riskipotentiaali on saman tasoinen.

Ohjeen 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 erityiset lapsivaikutukset. Tässä arviossa toimenpiteitä toteutetaan, mikäli niillä saavutettava kokonaishyöty ylittää niistä aiheutuvat haitat.

Ohjeen mukaan, mikäli eduskunnassa käsittelyssä oleva ns. koronapassi otetaan käyttöön, täydentäisi se riskiperusteisia rajoituksia siten, että rajoituksen kohteena olevien toimijoiden olisi mahdollista poiketa

rajoituksista edellyttämällä tilaisuuteen tai tilaan tulevilta henkilöiltä koronatodistusta.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 13.10.2021 antanut ohjauskirjeen *Uudistettu hybridistrategian toimintasuunnitelma* (VN/22887/2021-STM-23), jossa todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriö ohjasi 23.9.2021 kirjeellään uudistetun hybridistrategian käyttöönottoon 15.10.2021 saakka. Ministeriö jatkaa 13.10.2021 antamallaan kirjeellä 23.9.2021 annetun ohjauksen voimassaoloa 7.11.2021 saakka.

Ohjeen mukaan ministeriö tulee myöhemmin antamaan erillisen ohjauksen uudistetun toimintasuunnitelman täysimääräisestä soveltamisesta. Tämä tapahtuu, kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12 vuotta täytäneiden vähintään 80 %:n rokotuskattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Ministeriö korostaa, että paikallisen tai alueellisen epidemiatilanteen heikentyessä tartuntojen leviämistä ja sen aiheuttamia haitallisia vaikutuksia voidaan edelleen tehokkaasti estää ottamalla oikea-aikaisesti käyttöön hybridistrategian mukaisia toimenpiteitä kuntakohtaisesti tai yksittäistä kuntaa laajemmalla alueella.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 11.11.2021 antanut ohjauskirjeen *Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen* (VN/28052/2021), jonka mukaan uudistetussa hybridistrategian toimintasuunnitelmassa todetaan, että toimintasuunnitelma otetaan täysimääräisesti käyttöön, kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12 vuotta täytäneiden vähintään 80 prosentin rokotekattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Ohjauskirjeen mukaan koronarokotukset ovat edenneet hyvin, ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselta saadun tiedon mukaan tavoite 80 prosentin rokotuskattavuudesta saavutettiin 10.11.2021. Tavoitteen saavuttamisen myötä STM ohjaa toimintasuunnitelman soveltamista 15.11.2021 alkaen.

Ohjauskirjeen mukaan hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Yhteiskunnan eri toiminnot ovat lähtökohtaisesti avoimia eikä niitä rajoiteta. Paikallisessa epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia seurataan ja tartuntaryppäät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennusti ja nopeasti paikallisten viranomaisten toimesta.

Ohjauskirjeen mukaan toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvuista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luopuminen kokonaan. Ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien 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 (väestöryhmissä, tiloissa tai toiminnoissa). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuramaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ohjauskirjeessä ministeriö suosittelee, että rajoitustoimenpiteitä toteutetaan merkittävässä paikallisissa tautirypästilanteissa 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 riksipotentiaalin arviointitaulukkoa sekä ohjausta kertyvän tiedon ja tarpeen mukaan.

Ohjauskirjeen mukaan kohdennettuja informaatio-ohjaus ja rajoitustoimia on jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä ja oikeasuhteisia.

Ohjauskirjeessä todetaan, että viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian mukaiset toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla välttämätöntä. Arviointiin ja toimenpiteisiin kuuluu myös toimenpidetarvearviointien ja ehdotusten tekeminen valtioneuvostolle asioissa, joissa sillä on toimivalta päättää rajoitusten käytöstä (ravitsemistoiminta korkean tartuntariskin toimintana).

Ohjauskirjeen mukaan, mikäli välttämättömiä rajoitustoimia on otettu käyttöön, on toimijoilla edelleen mahdollisuus ottaa käyttöön ns. koronapassi rajoituksille vaihtoehtoisena terveysturvallisuustoimena. koronapassin käytöllä voidaan osaltaan kohdentaa toimia sekä vähentää huomattavasti rajoituksista toimijoille aiheutuvia haittoja ja mahdollistaa

toiminnan jatkaminen rajoituksista huolimatta. Nämä seikat tulee huomioida päätösharkinnan pohjana olevassa tehokkuus- ja vaikutusarvioinnissa.

Ohjauskirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vaikeaa heikkenemistä varten on valmisteltu valtakunnallista hätäjarrumekanismeja. Tällainen tilanne voisi syntyä esimerkiksi rokotusohjelman ennakoarviota merkittävästi huonomman vaikuttavuuden ja siitä johtuvan merkittävästi vaikeutuneen epidemiatilanteen vuoksi. Hätäjarrumekanismi merkitsisi siirtymistä laaja-alaisempien toimenpiteiden valtakunnalliseen ohjaukseen voimassa olevan lainsäädännön puitteissa.

Ministeriö korostaa ohjauskirjeessään, että mahdollinen hätäjarrumekanismien käyttö tulisi kyseeseen vain tilanteessa, jossa hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisten toimenpiteiden täysimääräinen käyttö ei ole osoittautunut riittäväksi estämään epidemian merkittäviä haittavaikutuksia tai jos tartuntatautiviranomaiset eivät ole käyttäneet toimivaltuuksiaan ohjauksen mukaisesti.

Epidemiatilanteeseen on nykytilanteessa ensisijaisesti puututtava paikallisesti ja alueellisesti toimintasuunnitelman mukaisin keinoin: maskisuositus käytössä ja tarpeenmukaisesti kohdennettu korkean riskin tilanteisiin, paikalliset etätyötä koskevat suositukset käytössä, testaus- ja jäljitystoimintaa tehostettu, tartuntatautilain 58 §:n mukaiset korkean riskin tilaisuuksien rajoitustoimet ovat otettu käyttöön STM:n hybridistrategian toimintasuunnitelmaan perustuvan ohjauksen mukaisesti ja muut tilapäiseen sääntelyyn perustuvat erityiset toimivaltuudet, kuten tiettyihin korkean riskin tilanteisiin kohdennetut tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset toimet.

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

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



- Tartuntojen 14 vrk:n tapaussumma koko väestössä on suuruusluokkaa  $> 100 / 100\,000$  asukasta tai rokottamattoman tai jonkun muun väestöryhmän suuruusluokkaa  $> 200 / 100\,000$  asukasta.

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

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

Ohjauskirjeessä todetaan, että alueellisesti, ajallisesti ja asiallisesti kohdennettuja informaatio-ohjaus- ja rajoitustoimia on jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia. THL:n riskipotentiaalin arviointimalli ohjaa toimien välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden harkintaa.

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

kia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan erilaisten tilanteiden ja tilaisuuksien mahdollisia riskejä.

Sosiaali- ja terveysministeriö tarkistaa tämän mukaisesti viranomaisille (kunnat, kuntayhtymät, aluehallintovirastot) antamaansa ohjausta ja suosittelee, että heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi sekä hätäjarumekanismin käyttöönoton tarpeen välttämiseksi epidemian leviämisalueilla selvitetään, arvioidaan ja otetaan tämän harkinnan mukaisesti tehostettuun käyttöön seuraavat toimenpiteet:

- testaus- ja jäljitystoiminnan riskiperusteinen tehostaminen ja laajentaminen päivitettävän testausstrategian mukaisesti
- maskisuosituksen kiristäminen
- etätyösuosituksen käyttöönotto
- ravitsemisliikkeitä koskevan sääntelyn tiukentamisen esittäminen valtioneuvostolle
- tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaiset, korkean riskin tilaisuuksiin kohdistuvat rajoitustoimet (lapsiin kohdistuvat rajoitukset viimesijaisena keinona)

Ministeriö lisäksi suosittelee ohjauskirjeessä, että vastaava käyttöönottoharkinta tehdään ja sen mukaisesti otetaan käyttöön THL:n tarkistetun riskiarvion mukaisiin kohtalaisen riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin kohdistuvat toimenpiteet seuraavasti:

- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin messujen järjestämistä ja niissä käytettävien tilojen käyttöä tilanteissa, joissa ei voida taata erityisjärjestelyjä kontaktien välttämiseksi.
- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin kuorolaulutoiminnan tilaisuuksia ja niissä käytettävien tilojen käyttöä, kun tilaisuuteen osallistuu tai tiloja käyttää yli 10 henkilöä.
- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin alueellisesti ja toiminnallisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettäviä massakonsertteja ja niissä käytettävien ulkotilojen käyttöä, kun istumapaikkoja ei ole määritelty.
- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin aikuisen joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan ja kontaktilajien harrastamiseen käytettävien sisätilojen käyttöä.
- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin hengellisiin kokoontumisiin käytettävien sisätilojen käyttöä.
- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin alueellisesti ja toiminnallisesti rajatuissa ulkourheilukatsomoissa seurattavia tilaisuuksia ja ulkourheilukatsomotilojen käyttöä, kun istumapaikkoja ei ole määritelty. Annetaan tilojen käyttäjille niiden terveysturvallista käyttöä koskevat tarkennetut suositukset OKM:n suosituksiin perustuen.

- Rajoitetaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaisin hallintopäätöksin yöpymistä edellyttävien leirien ja kurssien sisätilojen käyttöä siltä osin kuin ne kuuluvat säännöksen soveltamisalaan, ja annetaan tilojen käyttäjille niiden terveysturvallista käyttöä koskevat tarkennetut suositukset OKM:n suosituksiin perustuen.

Ohjauskirjeessä todetaan, että ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja. Ministeriö kehottaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymiä viipymättä arvioimaan alueellaan ja oma-aloitteisesti ilmoittamaan alueensa kunnille ja aluehallintovirastoille tartuntatautilain 58 d §:ssä säädettyjen soveltamisedellytysten täyttymisestä.

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

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

Harkinnassa esimerkiksi tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaisuuden elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhteisuutta 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.

Hybridistrategian toimintasuunnitelmassa todetaan, että toimintoja voi olla perusteltua rajoittaa painotetusti ja kokonaisuudessaan, mutta tarkoin kohdennetusti. Jos tarkoitus voidaan tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto.

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

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

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

**Sosiaali- ja terveysministeriöltä** 10.12.2021 sähköpostitse saadun ohjauksen mukaan epidemiatilanteessa, jonka vaikeusaste vaihtelee alueiden kesken, ministeriö muistuttaa, että STM:n antama ohjaus suosittelee

alueellisten toimenpiteiden *vähimmäissisältöä* eli sitä, mikä kansallisella tasolla arvioituna olisi leviämisaalueilla tarpeen. Ohjauksen mukaan aluekohtainen ja paikallinen arvio voi perustellusti edellyttää tiukempia ja laajempia toimenpiteitä kuten

- yleisötilaisuusrajoitusten laajentaminen ja tiukentaminen (58)
- tilojen käyttöä koskevien rajoitusten lisääminen ja laajentaminen (58 d)

Ajallisesti ja paikallisesti rajaten voidaan myös luopua koronapassin käyttömahdollisuudesta rajoituksista vapautumiseen yleisötilaisuuksien ja korkean riskin tilojen osalta kieltämällä yleisötilaisuudet kokonaan 58 §:n nojalla ja sulkemaan tilojen käyttö 58 g §:n nojalla (jolloin koronapassia ei voi käyttää rajoituksesta vapautumiseen).

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

Kirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten on valmisteltu poikkihallinnollisesti valtakunnallisesti hätäjarrumekanismi. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli epidemiatilanne uhkaisi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna, ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua, tai rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarviota merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua.

Rokotuskattavuuden saavutettua kohdeväestössä ennalta asetetun 80 % tavoitetason kävi ilmeiseksi, että samaan aikaan lisääntyneet kontaktit ja rajoituksista luopuminen loivat kierteen, jossa tartunnat levisivät erityäin 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 terveystalveissa. Välillisten vaikutustensa kautta tartuntojen leviäminen voi jatkossa vaikuttaa merkittävästikin myös ihmisten osallistumis- ja toimintamahdollisuuksiin ja siten vaikeuttaa tavoitteeksi asetettua yhteiskunnan auki pitämistä. Ilmaantuneen uuden omikron-virusmuunnoksen merkitystä tälle kehitykselle ei vielä tarkemmin tunneta, mutta tieto asiasta lisääntyy erittäin nopeasti kansainvälisten kokemusten ja tilannekuvan seurannan avulla. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi.

Epidemiatilanne ja sen heikentyminen edelleen uhkaavat merkittävästi väestön terveyttä, ja tällä hetkellä on selvä uhka palvelujärjestelmän ylikuormittumiselle.

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

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

Rajoitustoimien ajallisessa ja alueellisessa kohdentamisessa pääsääntönä tulee olla ainakin sairaanhoitopiirittainen arviointi ja päätösten teko sekä epidemiatilanteen kannalta varmistetusti tehokas rajoitustoimien ajallinen kesto. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualueitasoista voi olla tarpeen, mikäli toimien perusteena osaltaan on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen. Toimenpiteiden kohdentamisen perusteena ja tukena käytetään leviämisen alueen määrittelyä.

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

- 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
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin.
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen tilojen käyttöä kokonaan erityisesti korkean ja kohtalaisen riskin tilojen osalta.

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

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 3.1.2022 antanut ohjauskirjeen *Tarkennus hätäjarrumekanismin käyttöönottoon liittyviin ministeriön suosituksiin*. Ministeriö täydentää 22.12.2021 antamaansa ohjausta toteamalla, että siltä osin, kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä.

Kirjeen mukaan tällöin hallintopäätöksillä voitaisiin ulkotiloissa esimerkiksi edellyttää, että osallistujien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa, ja että lähikontaktilla tällöin tarkoitetaan ihmisten oleskelua samassa alueellisesti tai toiminnallisesti rajatussa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan, tai fyysistä kontaktia toisiinsa.

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

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

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



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

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

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

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

Muilta osin ministeriön 22.12.2021 antamat ohjaukselliset suositukset ovat voimassa.

Ohjauskirjeessä todetaan, että ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa. Kansallisessa ohjauksessa arviotuihin riskiolosuhteisiin ja valtakunnallisten suositusten toimeenpanoon vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi vaihdella paikallisesti ja alueellisesti, joten niitä on tulkittava ja sovellettava ajankohtainen infektioaine huomioon ottaen.

Tehostetoimenpiteillä tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjäksi pahimmilla epidemia-alueilla ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyky. Toimenpiteillä pyritään voimassa olevan lainsäädännön puitteissa hillitsemään epidemiaa ja

suojaamaan väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä erityisesti riskiryhmiä vakavalta koronavirusinfektiolta.

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

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

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

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 28.1.2022 antaman ohjauskirjeen *Hä-täjarrumekanismiin liittyvien toimenpiteiden jatkaminen* (VN/2633/2022). Ohjauskirjeessä todetaan, että epidemia on edelleen jatkanut kasvuaan koko maassa ja tartuntamäärät ovat nousseet nopeasti. Tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei kuitenkaan tässä epidemiatilanteessa ole saatavilla. Epidemian torjuntatoimien aiheuttama kuormitus on jatkunut perusterveydenhuollossa suurena ja aiheuttanut monissa perusterveydenhuollon palveluissa heikentymistä ja hoitoon pääsyn viivettä. Eteläisessä Suomessa kuitenkin vaikein kuormitustilanne näyttää hieman helpottaneen. Myös erikoissairaanhoidossa hoidettavana olevien potilaiden määrä on yleisesti ottaen ollut suuri, mutta on viimeisen kahden viikon aikana ollut laskussa.

Omikronmuunnos on muodostumassa tai muodostunut valtavirukseksi jo valtaosalla alueista. Tartuntoja havaitaan paljon myös rokotetuilla henkilöillä, mutta rokotettujen sairaalahoidot eivät ole lisääntyneet läheskään samassa määrin. Rokotteet suojaavat edelleen hyvin vakavalta koronasairaudelta ja rokottamattomuus on yhä tehohoitoa vaativan koronasairauden suurin riskitekijä. Sairaalakapasiteetin turvaamiseksi on tärkeää, että etenkin 60 vuotta täyttäneiden ja riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden kolmannet rokoteannokset saadaan toteutettua mahdollisimman nopeasti. Tartuntojen suuren määrän vuoksi on edelleen jatkettava useita hätäjarrumekanismin liittyviä toimenpiteitä, jotta rokotusten toteutamiselle ja rokotussuojan vahvistamiselle saadaan aikaa ja palvelujärjestelmän kantokyky saadaan turvattua.

Ministeriö suosittelee, että alueellisen tilanteen niin salliessa toimenpiteissä paltaan riskiperusteiseen kohdentamiseen tilojen ja tilaisuuksien rajoituksissa. Ministeriö ohjaa ja suosittelee, että kaikilla epidemian leviämisen alueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön seuraavia toimenpiteitä. Ministeriö suosittelee toimenpiteitä 15.2.2022 saakka.

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä kohtalaisen ja korkean riskin sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin. Siltä osin, kuin ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ministeriön 3.1.2022 antaman ohjauskirjeen (VN/21/2022) mukaisesti kuitenkin ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumisesta koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä. Ministeriö suosittelee harkitsemaan luopumista mahdollisesti voimassa olevista kieltorajoituksista, jotka ovat kohdistuneet matalan riskin yleisötilaisuuksiin. Täyskieltoa lievempiä yleisötilaisuusrajoituksia suositellaan asetettavaksi matalan riskin tilaisuuksiin vain, jos se on alueellisen epidemiatilanteen kannalta ehdottoman välttämätöntä. Ensisijaisesti suositellaan käytettäväksi sellaisia tartuntojen leviämistä ehkäiseviä toimia, jotka tosiasiallisesti mahdollistavat matalan riskin toimintojen jatkuvuuden.
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen kohtalaisen ja korkean riskin tilojen käyttöä kokonaan. Ministeriö suosittelee harkitsemaan luopumista mahdollisesti voimassa olevista kieltorajoituksista, jotka ovat kohdistuneet matalan riskin tiloihin.
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 d §:n mukaisin päätöksin tilojen käyttöä kaikissa riskiluokissa. Matalan riskin tilojen käyttöä suositellaan rajoitettavaksi kuitenkin vain, jos se on alueellisen epidemiatilanteen kannalta ehdottoman välttämätöntä.

Lisäksi ministeriö on suositellut toimenpiteitä muun muassa yksityistilaisuuksien järjestämisen osalta, kotitestien käyttämistä ennen tilaisuuksiin osallistumista tai ennen tilojen käyttöä sekä aikuisten korkean riskin ryhmäharrastustoiminnan ja siihen osallistumisen keskeyttämistä. Ministeriö on myös suositellut arvioimaan tartuntatautilain 58 f §:n mukaisesti arvioimaan välttämätöntä tarvetta matkustajamäärien rajoittamisesta henkilöliikenteessä.

Ohjauskirjeessä todetaan, että matalan riskin yleisötilaisuuksiin ja asiakas- ja osallistujatiloihin kohdistuvien (kielto-)rajoitusten lisäksi ministeriö suosittelee harkitsemaan luopumista mahdollisista lasten ja nuorten harrastustoimintaan ja korkeakoulujen sekä vapaan sivistystyön, aikuisten perusopetuksen ja aikuisten taiteen perusopetuksen etäopetukseen kohdistuvista rajoituksista ja suosituksista.

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

Ohjauskirjeessä todetaan, että ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa.

Ohjauskirjeen mukaan kansallisessa ohjauksessa arvioituihin riskiolosuhteisiin ja valtakunnallisten suositusten toimeenpanoon vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi vaihdella paikallisesti ja alueellisesti, joten niitä on tulkittava ja sovellettava ajantasainen infektioaine sekä palvelujärjestelmän kuormitus huomioon ottaen. Toimenpiteiden tavoitteena on kontaktien tehokas väheneminen määrääjäksi pahimmilla epidemia-alueilla ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaaminen. Toimenpiteillä pyritään voimassa olevan lainsäädännön puitteissa hillitsemään epidemiaa ja suojaamaan väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä erityisesti riskiryhmiä vakavalta koronavirusinfektiolta.

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

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

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

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

Muistiossa viitataan apulaisoikeuskanslerin päätökseen (OKV/433/70/2020), jonka mukaan viranomais toimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia.

Muistiossa viitataan voimassa olevaan toimintasuunnitelmaan, jonka mukaan toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja ja viruksen muuntuvuuden, osittaisen ennakoimattomuuden sekä eri virusmuunnosten herkkään tartuttavuuteen liittyen ominaisuuksien takia ennakoivia. Rajoitusten ja muiden toimenpiteiden harkinta perustuu aina parhaaseen saatavilla olevaan riittävään tietoon, ja epävarmuus sekä riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon rajoitustoimia punnittaessa ennakoivalla tavalla. Hengen ja terveyden suojaaminen on erittäin painava perusoikeus, jonka turvaaminen painottuu ja jonka suhteen on syytä noudattavaa varovaisuusperiaatetta.

Muistiossa todetaan, että tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia on seurattava paikallisella tasolla kuntien ja kuntayhtymien toimesta. Epidemiaa on edelleen torjuttava yksilöihin kohdistuvien terveysvaikutusten ja paikallistason negatiivisten hyvinvointivaikutusten välttämiseksi.

Muistion mukaan, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä erityistilanne, jossa taudin laaja leviäminen muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haittoille, on syytä ryhtyä kohdennettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi.

Olennaista paikallisessa tilanteessa on kiinnittää huomiota rokottamattomiin väestöryhmiin, vakavalle tautimuodolle erityisen alttiisiin ryhmiin sekä hoidon tarpeen muutoksiin. Taudin leviämisen merkitystä ja vaikutuksia on arvioitava erityisesti lääketieteelliseltä kannalta sen suhteen, millaisen riskin se aiheuttaa yksilöiden hengelle ja terveydelle, mutta myös heidän laajemmalle hyvinvoinnilleen ja muille palvelutarpeilleen sekä perusoikeuksien toteutumiselle. Merkityksellisiä ovat siten myös välilliset vaikutukset heidän lähipiirilleen ja edellytyksille toimia yhteiskunnassa. Samoin merkityksellistä on laajemminkin epidemiatorjunnan edellyttämien toimenpiteiden (ml. jäljitys, testaus ja muut yksilötason toimet) merkitys ihmisten palveluiden oikea-aikaiselle saatavuudelle ja saavutettavuudelle.

Muistion mukaan toimia on jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaisyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhteisia.

Muistiossa todetaan, että tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian mukaiset toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla välttämätöntä.

Yhteiskunnan toimintoja laaja-alaisesti rajoittavat epidemian torjunnan ennakkolliset keinot eivät enää ole epidemiologisesti ja lääketieteellisesti tarkoitukseensa nähden perusteltuja ja oikeasuhteisia, koska ne kohdentuvat epidemian hillinnän nykytilanteen mukaisesta näkökulmasta epätasapainoisesti ja koska negatiiviset monialaiset vaikutukset ylittävät terveyshyödyt. Sama tarkoitus voidaan kuitenkin nykytilanteessa oikeasuhteisesti saavuttaa tarkemmin kohdennetuin toimenpitein.

Muistiossa todetaan, että merkittävän kokonaisriskin toiminnot ovat ensisijaisia rajoittamisen kohteita silloin, kun hallintopäätöksillä asetettavat rajoitukset ovat välttämättömiä.

Toimenpiteiden kohdentamista tukemaan otettiin käyttöön THL:n riskipotentiaalin arviointimalli. Riskipotentiaalin arvioinnissa määritetään toiminnan luoma todennäköisyys tartunnalle suojattavassa väestöryhmässä, samoin kuin tartunnan mahdollistamien terveys- ja hyvinvointihaittojen suuruus. Viranomaisten on harkittava seuranta- ja arviointitietoihin perustuen, mihin mahdolliset rajoitustoimenpiteet ja/tai informaatio-ohjaus kohdennetaan. STM suosittelee tartuntatautilain 58 pykälän ja 58 d pykälän perusteella tehtävien rajoitusten kohdentamista ensisijaisesti merkittävän riskin tilaisuuksiin ja toimintoihin.

Muistion mukaan yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan.

Muistiossa todetaan, että rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyttä taudin leviämiseen.

Harkinnassa tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaišharkinnan elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta ei tulisi määrittää yksin käytettävissä oleva historiatieto esimerkiksi aikaisemmista tartunnanlähteistä, vaan ennakoitujen vaikutusten kokonaisarvio.

Muistion mukaan 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.

Muistiossa todetaan, että rajoituksia voi olla tarpeen asettaa kaikkiin THL:n riskipotentiaalin arviointitaulukossa mainittuihin merkittävän riskin yleisötilaisuuksiin.

Muistiossa viitataan hybridistrategian toimintasuunnitelmaan, jonka mukaan toimintoja voi olla perusteltua rajoittaa painotetusti ja kokonaisuudessaan, mutta tarkoin kohdennetusti. Jos tarkoitus voidaan tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa muistiossaan edelleen alueellisia viranomaisia harkitsemaan epidemiatilanteen vaatimusten mukaisesti rajoitusten asettamista siten, että niitä kohdennetaan THL:n riskipotentiaalin arviointitaulukon mukaisesti ensisijaisesti merkittävän riskin tilanteisiin.

Muistiossa todetaan, että Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen riskipotentiaalimallin arviointitaulukko toimii päätöksenteon tukena suuntaa-antavuudestaan huolimatta. Taulukossa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan merkittävän riskin tilanteita ja ympäristöjä, kun harkitaan rajoitustoimenpiteitä. Toisaalta myös muut viranomaisten käytettävissä olevat seuranta- ja arviointitiedot tukevat ja antavat lisätietoa THL:n arviointitaulukon käyttöön.

STM korostaa, että epidemia ei Suomessa ole ohi, vaan se jatkuu edelleen alueellisesti ja paikallisesti vaihtelevana ja monimuotoisena. Rokotamattomien keskuudessa epidemia jatkuu voimakkaana ja jatkaa leviämistä. Tällä hetkellä pelkkä rokote kattavuus ei riitä hillitsemään epidemian leviämistä. Edelleen riski epidemian uuteen yllättävään kiihtymiseen on olemassa.

Muistiossa todetaan, että riittävää suojaa vailla olevien terveyden ja hengen turvaamisen kannalta on edelleen tarpeellista, että paikalliset ja alueelliset viranomaiset ryhtyvä oikea-aikaisiin toimenpiteisiin, joilla laajempi väestöleviäminen voidaan kohdennetusti ja tehokkaasti estää ja vähentää tartuntojen aiheuttamia yksilö- ja yhteiskuntatason haittavaikutuksia.



*Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemat tiedot*

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

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

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

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

**Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen** hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 26.1.2022 mukaan koronakriisin hallintaan tarkoitetun hybridistrategian uudistettu toimintasuunnitelma on otettu käyttöön 15.11.2021, hallituksen linjauksen mukaisesti. Toimintasuunnitelma päivitettiin syyskuussa vastaamaan Suomen epidemiatilannetta. Siinä linjattiin periaatteista, joilla epidemiaa hallitaan ja yhteiskunta voidaan avata sekä rajoituksia purkaa. Hybridistrategian lähtökohtana on, että yhteiskunnan eri toimintoja ei rajoiteta. Epidemiatilanne on kuitenkin heikentynyt useimmilla alueilla, mikä edellyttää toimia tartuntojen vähentämiseksi. Suomessa on saavutettu valtakunnallinen 80 prosentin rokotuskattavuus yli 12-vuotiaiden osalta, mutta se ei yksin riitä epidemian kääntämiseen laskusuuntaan.

Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin. Epidemiatilanteen muutosta seurataan leviämisalueiden tunnusmerkkien avulla.

Sosiaali- ja terveysministeriö päivitti koronavirustestauksen strategian 10.12.2021. Tuolloin joulukuun alkupuolella valtaosa Suomessa todetuista koronavirustartunnoista oli delta-virusmuunnoksen aiheuttamia. Omikronmuunnoksen yleistyminen väestössä joulukuusta 2021 lähtien ja siitä johtuva tapausmäärien voimakas kasvu on johtanut monin paikoin koronatestauksen ja tartunnanjäilytyksen ylikuormittumiseen. Tämän seurauksena testausta ja tartunnanjäilytystä on kohdennettu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöihin ja vakavalle taudille alttiisiin henkilöihin, ja aikaisempaa suurempi osa tartunnoista jää nyt havaitsematta ja rekisteröitymättä. Tällä hetkellä epidemian aiheuttama kuormitus on erittäin suurta koko sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja myös perusterveydenhuollon vuodeosastokuormitus on kasvanut ennätykselliselle tasolle.

Koronarokotukset ovat tärkein keino rajoittaa vakavia koronasairastumisia ja näistä johtuvia sairaalahoitoja ja kuolemia. Tämän raportin epidemiologisen tilannekuvan painopiste on ensisijaisesti rokotuskattavuuden ja erikoissairaanhoidon tarpeen seurannassa. Tartuntojen ilmaantuvuutta ja erikoissairaanhoidon tarvetta seurataan sekä ikäryhmittäin että jaoteltuna rokotettuihin ja rokottamattomiin.

Keskiviikkona 26.1.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 350 potilasta, joista 302 oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 48 teho-osastoilla. Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonaismäärä on kahden viikon aikana ollut laskussa, kun potilaiden määrä tätä ennen oli kasvussa. Potilaiden määrä on viime viikkoon nähden vähentynyt teho-osastoilla, muilla vuodeosastoilla määrä on pysynyt samalla tasolla. Erikoissairaanhoidossa 26.1. tavanomaisilla vuodeosastoilla hoidettavista koronapotilaista arviolta 24 % oli sairaalassa ensisijaisesti muun syyn vuoksi. Teho-osastojen koronapotilaista tämä osuus oli 17 %.

Viikolla 3 (17.-23.1.) tehohoitoon tuli 33 uutta covid-19-potilasta. Määrä on selvästi pienempi kuin kahden edeltävän viikon aikana, jolloin tehohoitoon tuli 60–61 potilasta.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 26.1.2022 mennessä ilmoitettu Tartuntatauti-rekisteriin yhteensä 1 894. Kuolleiden keski-ikä (mediaani) on 82 vuotta. Viimeisen kahden viikon aikana (13.–26.1.) menehtyneitä on kirjattu 206, joista 86 % on ollut yli 70-vuotiaita.

Rokottamattomat ovat syys-joulukuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 14 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 27 kertaa todennäköisemmin kuin kaksi kertaa rokotetut.

Rokotuksen suoja lieväoireista omikronmuunnoksen aiheuttamaa tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on kuitenkin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia virusmuotoja vastaan. Myös aiemmin sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta koronataudilta.

Suomessa omikronmuunnos on muodostunut valtavirukseksi jo useilla alueilla. Omikronmuunnos leviää deltamuunnosta helpommin, ja rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan. Myös aiemmin sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta koronataudilta.

Sairaalahoitaisen koronavirustaudin ja koronaan liittyvien kuolemien estämiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta. Rokotuskattavuus 18 vuotta täyttäneessä väestössä Suomessa 26.1.: 1. annos: 86.7 %, 2. annos: 84.1 %, 3. annos: 51.4 %. Viimeisen viikon aikana (20.–26.1.) kolmannen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut arviolta 6,7 prosenttiyksiköllä. Kattavuuden kasvu on jonkin verran hidastunut, sillä edellisen viikon aikana kolmannen annoksen kattavuus kasvoi 9,2 prosenttiyksiköllä. Rokotuskattavuuksissa on alueellisia eroja, jotka osin johtuvat väestön erilaisesta ikärakenteesta.

Rokotuskattavuus on vanhemmissa ikäryhmissä korkeampi kuin nuoremmissa. 26.1. mennessä 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 87 prosenttia oli saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 83 prosenttia vähintään kaksi rokoteannosta ja 48 prosenttia kolme rokoteannosta. 60-69-vuotiaiden ikäryhmässä 55 % ja Yli 70-vuotiaiden ikäryhmissä yli 71 % oli saanut kolmannen rokoteannoksen. 60 vuotta täyttäneistä, yli 3 kuukautta sitten 2. rokoteannoksen saaneista 3. annoksen oli 25.1. mennessä saanut 87 %.

Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (10.–23.1.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 1 963 sataatuhatta asukasta kohden, kun edellisten kahden viikon aikana (27.12.–9.1.) ilmaantuvuus oli 1 837 sataatuhatta asukasta kohden.

Viikolla 3 (17.–23.1.) todettiin yli 52 100 uutta koronataapausta, mikä on noin 5 000 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia noin 57 000. Useimmilla alueilla laajasta testauksesta on luovuttu, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamäärästä ei tässä epidemiatilanteessa ole mahdollista saada. Viikolla 3 tehtiin yli 164 000 testiä, ja testatuista näytteistä positiivisia oli 32 %. Testimäärien takautuva päivittyminen huomioiden luvut ovat samaa luokkaa kuin edellisellä viikolla.

Covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus on lisääntynyt voimakkaasti omikronmuunnoksen yleistymisen myötä. Ilmaantuvuus on kasvanut rokottamattomilla kaikissa ikäluokissa, ja vastaava nousu on tapahtunut myös rokotetuilla. Rokottamattomilla ilmaantuvuus on kuitenkin edelleen korkeampi kuin rokotetuilla: rokottamattomilla 12–19-vuotiailla tapausten ilmaantuvuus on kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (10.–23.1.) ollut noin kaksinkertainen verrattuna kaksi kertaa rokotettuihin. Tässä ikäryhmässä toisesta annoksesta on kulunut suhteellisen lyhyt aika. Yli 20-vuotiaiden ikäluokissa tapausten ilmaantuvuus oli rokottamattomilla 1,3–

2,9- kertainen kolmannen rokoteannoksen saaneisiin verrattuna ikäryhmästä riippuen. Rokotusten teho vakavaa tautia vastaan on kuitenkin erittäin hyvä.

Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronaviruksen RNA-lukumääristä jätevesissä on väestön testausaktiivisuudesta riippumaton ja tukee muita epidemian mittareita. Tällä viikolla (23.–24.1.2022) kerättyjen näytteiden perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä nousee edelleen ja on jälleen korkeammalla tasolla kuin aikaisemmin mittaushistoriassa. Tällä viikolla kerätyissä näytteissä koronaviruksen perimää havaittiin kaikilla seurantapaikkakunnilla. Viiden viimeisen mittauskerran perusteella koronaviruksen RNA:n määrän havaittiin jatkaneen nousuaan yhteensä kymmenellä jätevedenpuhdistamolla. Jätevesiseurannan mittaushistorian suurimpia RNA-määriä 1 000 henkilöä kohden vuorokaudessa havaittiin tällä viikolla Espoossa, Helsingissä, Hämeenlinnassa, Jyväskylässä, Kuopiossa, Tampereella ja Vaasassa. Koronaviruksen RNA:n määrän trendi on jatkanut nousuaan myös Joensuussa, Oulussa ja Porissa. Kouvolassa, Lappeenrannassa ja Rovaniemellä RNA:n määrä pysytteli viime viikkojen tasolla. THL:n jätevesiseuranta laajenee tunnistamaan koronavirusmuunnoksia jätevesinäytteistä. Joulukuun ajalta varmistuneita havaintoja omikronmuunnoksesta jätevedessä on saatu Espoosta, Helsingistä, Tampereelta, Joensuusta, Porista ja Turusta. Vielä marraskuussa kaikki jätevesistä tehdyt havainnot edustivat deltamuunnosta. Tällä hetkellä virusmuunnosten tunnistusmenetelmällä saadaan jätevesistä vasta alustavia tuloksia, ja jopa kuukauden mittainen sekvensointiviive hidastaa tulosten valmistumista.

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät kaikilla 21 alueella: Ahvenanmaan maakunta sekä Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Itä-Savon, Kainuun, Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

#### *Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot*

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista. Joukkoaltistumisten ja taudin leviämisen riski on erityisen suuri kaikissa tilanteissa, joissa suuri joukko ihmisiä kokoontuu ja voi päätyä lähikontakteihin keskenään.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen sairaanhoitopiirit ovat sosiaali- ja terveysministeriön 10.9.2020 lähettämässä kirjeessä esitetyn ohjauksen mukaisesti perustaneet alueelliset covid-19-yhteistyöryhmät. Yhteistyöryhmien tilanearvioissa huomioidaan epidemiatilanteen lisäksi tartunnan torjuntatoimenpiteiden kokonaisvaikutuksia, mukaan

lukien taloudellisia ja elinkeinoelämään liittyviä vaikutuksia. Aluehallintovirasto on mukana työryhmissä, kuten on myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten edustus.

Aluehallintovirasto on saanut Kymenlaakson alueellisen koronayhteistyöryhmän arvion tilannekuvasta ja tarvittavista rajoitustoimista. Lisäksi aluehallintovirasto on hankkinut erillisen lausunnon Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä.

#### *Kymenlaakson alueellisen koronayhteistyöryhmän kokous 26.1.2022*

Kymenlaakson alueellisen koronayhteistyöryhmän kokouksessa 26.1.2022 todettiin, että ilmaantuvuus alueella 14 vuorokauden aikana on 1712 sataatuhatta asukasta kohden. Positiivisten näytteiden osuus on 30,2 prosenttia. Sairaalahoidossa 26.1.2022 aamulla oli 23 covid-potilasta, joista yksi tehohoidossa, 11 erikoissairaanhoidon vuodeosastolla ja 11 perusterveydenhuollon vuodeosastolla. Covid-potilaiden määrä on kahden viikon aikana tasoittunut 20 molemmin puolin vaihtelevaksi.

Ryhmän mukaan terveydenhuollon rasitus covidin hoidosta ja osin covidin aiheuttamista henkilöstön sairauspoissaoloista johtuen on korkea. Kiireetöntä leikkaushoitoa ja vastaanottotoimintaa on jouduttu laajasti rajoittamaan ja tilanne jatkunee vaikeana vielä 1-2 viikon ajan. Sairaala-potilaista noin puolella covid on oheisdiagnoosi sairaalahoidolle. Lisäksi terveydenhuollon päivystykset rasittuvat selkeästi enemmän covid-potilaista tällä hetkellä. Käyntimäärät ovat tuplaantuneet tämän potilasryhmän osalta.

Ryhmän mukaan jäljitys ei enää onnistu alueella samalla tavalla kuin aikaisemmin. Jäljityksessä keskitytään niihin kriittisiin ryhmiin, eli sote-henkilöstöön, laitosasukkaisiin, iäkkäisiin ja niihin, joilla on tunnistettavissa vakavan sairastumisen riskiä.

Ryhmän mukaan Kymenlaakson 12 vuotta täyttäneestä väestöstä ensimmäisen rokoteannoksen on saanut 88,2 prosenttia, toisen rokoteannoksen 87,7 prosenttia ja 19.1.2022 mennessä kolmannen rokoteannoksen oli saanut 43,5 prosenttia.

Ryhmän mukaan Kymenlaakson covid-tilanne on vaikea, kuitenkin viimeisen kahden viikon ajan näyttää tilanne olleen sekä uusien tapausten että sairaalahoidon tarpeen suhteen tasanteella.

Ryhmä esitti kokouksessaan, että aluehallintovirasto jatkaisi 1.2.2022-20.2.2022 väliseksi ajaksi tartuntatautilain 58 §:n mukaista päätöstä siten, että se kieltäisi sisätiloissa yli 10 hengen istumapaikattomat tilaisuudet sekä yli 50 hengen istumapaikalliset tilaisuudet. Ulkotiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin ei enää kohdistuisi rajoituksia.

Lisäksi ryhmä esitti kokouksessaan, että aluehallintovirasto jatkaisi 3.2.2022 alkaen kahdeksi viikoksi eteenpäin tartuntatautilain 58 g §:n mukaista päätöstä siten, että päätös kohdistuisi THL:n riskipotentiaalin arviointitaulukon mukaisesti tartuntatautilain 58 g §:n mukaisissa tiloissa merkittävän ja kohtalaisen riskin tiloihin, kohdistuen joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettäviin sisätiloihin ja tanssipaikkoihin sekä kuorolaulutoimintaan käytettäviin tiloihin. Ryhmän mukaan matalan riskin tilat voitaisiin vapauttaa tartuntatautilain 58 g §:n mukaisesta päätöksestä.

Ryhmän mukaan päätöksien jatkaminen katsotaan välttämättömäksi alueellisen epidemiatilanteen hallinnan kannalta ja leviämisen estämiseksi. Alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Rajoitukset katsotaan välttämättömäksi koko Kymenlaakson alueella. Lisäksi ryhmän mukaan päätöksen tekemiseen laissa säädetyt kriteerit täyttyvät.

#### *Kymenlaakson sairaanhoitopiirin lausunto 28.1.2022*

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin 28.1.2022 antaman lausunnon mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus sataatuhatta asukasta kohden on koko Kymenlaakson alueella 1760. Kuntakohtaiset ilmaantuvuudet on Kouvolaa 1578, Kotka 2036, Hamina 1798, Pyhtää 2261, Virolahti 1133 ja Miehikkälä 700. Positiivisten näytteiden osuus 13.-26.1.2022 välisenä aikana on 30,1 prosenttia. Tartunnanlähde on pystytty selvittämään 15,5 prosentissa tapauksista.

Lausunnon mukaan tartunnanjäljityksessä keskitytään kriittisten ryhmien (sote-henkilöstö ja vakavalle sairastumiselle alttiit ryhmät) tavoittamiseen. Muulta osin sairastuneet informoidaan yleisellä ohjeistuksella. Näin toimimalla tartunnanjäljitykseen siirretty lisähenkilöstö on voitu palauttaa normaaleihin työtehtäviinsä.

Lausunnon mukaan 28.1.2022 sairaalahoidossa on yhteensä 19 covid-potilasta, joista yksi on tehohoidossa, kahdeksan erikoissairanhoidon osastohoidossa ja yhdeksän perusterveydenhuollon osastohoidossa. Osastohoidon kuormitus on pysynyt viimeisen kahden viikon aikana tasaisena, eikä sen tarpeessa ennusteta tapahtuvan olennaista lisäystä viikon aikana.

Kysymykseen siitä, todetaanko sairaanhoitopiirin alueella merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja aiheuttavatko ne arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen sairaanhoitopiirin alueella, lausunnossa todetaan, että koska suurinta osaa tartunnan saaneista ei tavoiteta, niin yksittäisten tautiryppäiden ja ketjujen laajuudesta ei ole mahdollista antaa ar-

viota. Covid-viruksen esiintyvyys on alueella suuri, lähes kaikki uudet tapaukset ovat omikronvariantin aiheuttamia, joten uusien tartuntojen laajan leviämisen riski jatkuu. Viimeisen kahden viikon aikana uusien tartuntojen määrä on kuitenkin tasoittunut, eikä tammikuun alussa nähtyä erittäin jyrkkää tapausmäärän kasvua enää ole.

Lausunnossa todetaan, että tartuntatautilain 58 §:n mukaista yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin kohdistuvaa päätöstä on syytä jatkaa Kymenlaakson alueella covid-19-taudin leviämisen estämiseksi. Jyrkän tapausmäärän kasvun pysähtyttyä alueella kuitenkin esitetään, että sisätiloissa voidaan järjestää enintään 50 hengen yleisötilaisuuksia tiloissa, joissa istumapaikat on määritelty. Lausunnossa tarkennetaan vielä, että sisätiloissa järjestettävissä, enintään 50 hengen yleisötilaisuuksissa tulisi olla kullekin osallistujalle määritetyt, numeroimalla tai muuten merkityt istumapaikat. Ulkotiloissa voidaan järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia ilman osallistujarajoituksia. Muilta osin esitetään, että sisätiloissa järjestettävissä yleisötilaisuuksissa jatketaan 10 hengen kokoontumisrajoitusta.

Lausunnon mukaan covid-epidemiatilanne on edelleen vaikea koko Kymenlaakson alueella. Uusien tapausten määrä on korkea, vaikka sen kasvu onkin tasoittunut. Sairaalahoidon suuri tarve aiheuttaa kiireettömän terveydenhuollon toimintojen supistuksia. Päätös katsotaan edellä mainituin perustein välttämättömäksi koko alueella.

Lausunnossa todetaan edelleen, että yleisötilaisuuksiin kohdistuvia rajoituksia on vaikean epidemiatilanteen takia edelleen välttämätöntä jatkaa, mutta tapausmäärän ja sairaalahoidon tarpeen kasvun pysähtyttyä esitetään lieviä helpotuksia rajoituksiin sellaisissa sisätiloissa järjestettävissä tapahtumissa, joissa yleisölle on merkityt istumapaikat ja jotka sitten ovat THL:n riskiarvioinnin mukaan matalan riskin tapahtumia. Lisäksi alueella suositellaan vapautettavaksi ulkotiloissa järjestettävät tapahtumat.

Lausunnon mukaan yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin esitetään edelleen sisätilojen suhteen keskikorkean ja korkean riskin tilaisuuksia koskevia rajoituksia (tarkoittanee tiukempia rajoituksia), joiden arvioidaan rajoittavan riittävästi sellaisia kontakteja, joissa covid-tartunnan riski on suurin.

Lausunnossa todetaan, että covid-epidemiatilanne on Kymenlaaksossa edelleen vaikea, mutta tasoittunut kahden viikon aikana. Rajoitukset ovat edelleen tarpeen, mutta niiden lievä helpottaminen matalariskisten tilaisuuksien osalta katsotaan nyt mahdolliseksi. Lisäksi rajoitusten avulla suurempi osa väestöstä saadaan kolmannen rokoteannoksen piiriin, minkä myötä riski sairaalahoidon ylikuormitukselle vähenee.

Lausunnossa todetaan, että rajoituspäätöksen tulisi tulla voimaan 1.2.2022 ja olla voimassa 20.2.2022 asti.



Lausunnossa todetaan, että vaikeassa tilanteessa ei ole mahdollista tehdä nopeita toimintojen avauksia, kun terveydenhuollon rasitus on suurta. Nyt lausunnossa on esitetty Kymenlaakson alueella oleviin rajoituksiin lieviä helpotuksia, joiden myötä voidaan arvioida uusien helpotuksien riskejä, ja tarvittaessa avata toimintoja nopeammin. Lausunnossa katsotaan, että esitetyt rajoituspäätökset ovat haittojen ja hyötyjen suhteen perustellut ja oikeasuhteiset.

**Lisäksi Kymenlaakson sairaanhoitopiiri on 28.1.2022 erillisellä sähköpostillaan** tarkentanut lausuntoaan todeten, että tartuntojen määrä Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella aiheuttaa sairaalahoidon tarpeen pysyvän samalla tasolla, joka on vallinnut ajalla 24.1.-28.1.2022. Uusien tapausten määrän perusteella alueella ei odoteta tapahtuvan merkittävää muutosta tulevan viikon aikana. Lausunnossa täsmennetään, että tehohoito- ja sairaalahoidon tarpeen ei siis arvioida kasvavan merkittävästi, mutta pitkään jatkunut covid-19-potilaiden runsas määrä ja samanaikaiset, suurelta osin covid-19-tartunnoista johtuvat poissaolot aiheuttavat merkittävää ylikuormittumista sekä sosiaali- ja että terveydenhuollolle.

**Kymenlaakson sairaanhoitopiiri on 31.1.2022 erillisellä sähköpostillaan** tarkentanut lausuntoaan todeten, että istumapaikattomia tilaisuuksia ovat esimerkiksi konsertit ja urheilutilaisuudet, joissa on tyypillistä, että väkijoukko tiivistyy ja siirtyy katsomossa alueelle, jossa välimatka varsinaiseen tapahtumaan on lyhyt. Turvavälin pitäminen tällaisessa tilanteessa käytännössä on erittäin vaikeaa. Tartuntariskiä voi lisätä myös tällaisissa tilaisuuksissa tavanomainen joukkueen tai esiintyjän äänekäs kannustaminen.

#### *THL:n hybridistrategian seurannan tilannearvioraportin tilastotiedot*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioraportin mukaan Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on viikolla kaksi ollut 25 prosenttia ja viikolla kolme 26 prosenttia. Raportin mukaan Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella ensimmäisen rokoteannoksen oli saanut 26.1.2022 89 % 18 vuotta täyttäneestä väestöstä, toisen rokoteannoksen oli saanut 87 % 18 vuotta täyttäneestä väestöstä ja kolmannen rokoteannoksen oli saanut 54 prosenttia 18 vuotta täyttäneestä väestöstä.

#### **Johtopäätökset ja perustelut**

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

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

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

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

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

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antanut ohjauskirjeen *Hätäjarrumekanismin tehostetoimenpiteet* (VN/560/2022). Kirjeen mukaan uusia koronavirustapauksia on raportoitu joulun jälkeen hyvin suuria määriä. Taustalla on erityisesti omikronmuunnoksen leviämisherkkyys. Taudin laaja ja nopea leviäminen väestössä on riski myös sairaalahoidon tarpeen kasvulle. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveystalveissa.

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

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on 28.1.2022 antanut ohjauskirjeen *Hätäjarrumekanismiin liittyvien toimenpiteiden jatkaminen* (VN/2633/2022). Ohjauskirjeessä todetaan, että epidemia on edelleen jatkanut kasvuaan koko maassa ja tartuntamäärät ovat nousseet nopeasti. Tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei kuitenkaan tässä epidemiatilanteessa ole saatavilla. Epidemian torjuntatoimien aiheuttama kuormitus on jatkunut perusterveydenhuollossa suurena ja aiheuttanut monissa perusterveydenhuollon palveluissa heikentymistä ja hoitoon pääsyn viivettä. Eteläisessä Suomessa kuitenkin vaikein kuormitustilanne näyttää hieman helpottaneen. Myös erikoissairaanhoidossa hoidettavana olevien potilaiden määrä on yleisesti ottaen ollut suuri, mutta on viimeisen kahden viikon aikana ollut laskussa.

Ohjauskirjeen mukaan tartuntojen suuren määrän vuoksi on edelleen jatkettava useita hätäjarrumekanismiin liittyviä toimenpiteitä, jotta rokotusten toteuttamiselle ja rokotussuojan vahvistamiselle saadaan aikaa ja palvelujärjestelmän kantokyky saadaan turvattua.

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

#### *Päätöksen antaminen koko sairaanhoitopiirin alueelle ja päätöksen välttämättömyys*

Kymenlaakson alueellinen koronayhteistyöryhmä suositteli aluehallintovirastolle 26.1.2022 kokouksessaan, että tartuntatautilain 58 ja 58 g §:n mukaisia päätöksiä jatkettaisiin sairaanhoitopiirin alueella. Ryhmä esitti, että aluehallintovirasto jatkaisi 1.2.2022 tartuntatautilain 58 §:n mukaista päätöstä siten, että se kieltäisi sisätiloissa yli 10 hengen istumapaikattomat tilaisuudet sekä yli 50 hengen istumapaikalliset tilaisuudet. Päätös kohdistuisi sekä yleisötilaisuuksiin että yleisiin kokouksiin. Ulkotiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin ei enää kohdistuisi rajoituksia. Ryhmän mukaan päätöksen jatkaminen katsotaan välttämättömäksi alueellisen epidemiatilanteen hallinnan kannalta ja leviämisen estämiseksi.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin 28.1.2022 antaman lausunnon mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus sataatuhatta asukasta kohden on koko Kymenlaakson alueella 1760. Positiivisten näytteiden osuus on 30,1 prosenttia. Tartunnanlähde on pystytty selvittämään 15,5 prosentissa tapauksista.

Lausunnon mukaan tartunnanjäljityksessä keskitytään kriittisten ryhmien (sote-henkilöstö ja vakavalle sairastumiselle alttiit ryhmät) tavoittamiseen. Muulta osin sairastuneet informoidaan yleisellä ohjeistuksella. Lausunnon mukaan 28.1.2022 sairaalahoidossa on yhteensä 19 covid-potilasta, joista yksi on tehohoidossa, kahdeksan erikoissairaanhoidon osastohoidossa ja yhdeksän perusterveydenhuollon osastohoidossa. Osastohoidon kuormitus on pysynyt viimeisen kahden viikon aikana taseisena, eikä sen tarpeessa ennusteta tapahtuvan olennaista lisäystä viikon aikana.

Lisäksi sairaanhoitopiiri on tarkentanut, että tartuntojen määrä Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella aiheuttaa sairaalahoidon tarpeen pysyvän samalla tasolla, joka on vallinnut ajalla 24.1.-28.1.2022. Uusien tapausten määrän perusteella alueella ei odoteta tapahtuvan merkittävää muutosta tulevan viikon aikana. Lausunnossa täsmennetään, että tehohoito- ja sairaalahoidon tarpeen ei siis arvioida kasvavan merkittävästi, mutta pitkään jatkunut covid-19-potilaiden runsas määrä ja samanaikaiset, suurelta osin covid-19-tartunnoista johtuvat poissaolot aiheuttavat merkittävää ylikuormittumista sekä sosiaali- ja että terveydenhuololle.

Lausunnossa todetaan, että tartuntatautilain 58 §:n mukaista yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin kohdistuvaa päätöstä on syytä jatkaa Kymenlaakson alueella covid-19-taudin leviämisen estämiseksi. Lausunnon mukaan covid-epidemiatilanne on edelleen vaikea koko Kymenlaakson alueella. Uusien tapausten määrä on korkea, vaikka sen kasvu onkin tasoittunut. Sairalahoidon suuri tarve aiheuttaa kiireettömän terveydenhuollon toimintojen supistuksia. Päätös katsotaan edellä mainituin perustein välttämättömäksi koko alueella.

Aluehallintovirasto toteaa, että STM:n 11.11.2021 antaman ohjauskirjeen mukaisesti epidemian alueellisista vaihekuvauksista on luovuttu ja ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen soveltuvat epidemian leviämisalueiden tunnusmerkit. Kymenlaakson sairaanhoitopiiri on leviämisaluetta.

Aluehallintovirasto toteaa, että yksittäisen kunnan alueella ajankohtainen epidemiatilanne voi olla jonkin verran parempi, mutta kokonaisarviossa on kuitenkin otettava huomioon myös alueelle tyypilliset työssäkäynti- ja asointialueet, joilla on merkitystä tartuntataudin leviämisessä väestössä. Lisäksi kokonaisarviossa on otettava huomioon alueen yhteisen erikoissairaanhoidon kapasiteetin riittävyys. Aluehallintovirasto toteaa, että ottaen erityisesti huomioon ihmisten liikkuvuus Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella, korkealla tasolla olevat sekä laajasti koko sairaanhoitopiirin alueella levinneet tartuntamäärät ja omikronvirusvariantin edelleen aiheuttama uhka terveydenhuollon kantokyvylle niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa, aluehallintovirasto pitää välttämättömänä asettaa rajoitukset yhtäläisesti koko sairaanhoitopiirin alueelle.

Tartuntatautilain 58 §:n mukaisia rajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia.

Aluehallintoviraston arvion mukaan nyt annettaville yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskeville rajoituksille on hyväksyttävät sekä myös välttämättömät perusteet. Aluehallintovirasto toteaa, että yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin kohdistuvilla rajoituksilla sekä tilojen käytölle asetettavilla edellytyksillä toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä suhteellisen lyhytkestoisella päätöksellä perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista alueelliseen epidemian tilanearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä suhteellisen tiukalla sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin kohdistuvalla rajoituksella sekä pyritään estämään pitkäkestoinen vaikea tautitilanne alueella ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin puuttuville pidempikestoisille tiukille rajoituksille. Kymenlaakson sairaanhoitopiiri on lausunnossaan arvioinut, että vaikeassa tilanteessa ei ole mahdollista tehdä nopeita toimintojen avauksia, kun terveydenhuollon rasitus on suurta. Nyt lausunnossa on esitetty Kymenlaakson alueella oleviin rajoituksiin lieviä helpotuksia, joiden myötä voidaan arvioida uusien helpotuksien riskejä, ja tarvittaessa avata toimintoja nopeammin. Lausunnossa katsotaan, että esitetyt rajoituspäätökset ovat haittojen ja hyötyjen suhteen perustellut ja oikeasuhteiset.

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

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä rajoitetaan nyt toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä epidemian leviämisen estämiseksi ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi. Päätöksen hyödyt on arvioitu sen haittoja suuremmiksi. Ilman nyt tehtäviä rajoitustoimia on olemassa vaara terveydenhuollon ajautumiselle kriisiin, minkä yhteiskunnalliset vaikutukset olisivat aluehallintoviraston arvion mukaan huomattavasti vakavammat kuin nyt asetettavien lyhytaikaisten rajoitusten seuraukset.

Edellä todetun perusteella nämä määräykset ovat välttämättömiä tartuntataudin hallitsemattoman leviämisen jatkumisen estämiseksi Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

Siltä osin kun Kymenlaakson alueellinen koronayhteistyöryhmä ja Kymenlaakson sairaanhoitopiiri ovat esittäneet tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen jatkamista, käsitellään tätä erillisellä päätöksellä (ESAVI/3810/2022).

### *Päätöksen kohdentaminen*

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa riskipotentiaalin arviointitaulukossa tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitetut Esimerkiksi osa tilaisuuksista, kuten elokuvateatterit, kun istumapaikat on määritelty, on arvioitu riskiltään vähäisiksi kolmen portaan riskihierarkiassa. Taulukossa tuodaan kuitenkin esiin, että se on ainoastaan suuntaa antava. Taulukossa arvioituihin tartunnan olosuhteriskeihin vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava ajantasainen infektioaine huomioon ottaen.

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

Sosiaali- ja terveysministeriön 1.12.2021 antamassa ohjauskirjeessä todetaan, että kohdennettuihin, tehostettuihin toimenpiteisiin tulee ryhtyä, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautirypäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä laajemmille yhteiskunnallisille vaikutuksille. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut korkean riskin tilaisuuksien lisäksi arvioimaan kohtalaisen riskin tilaisuuksien rajoittamista tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n nojalla annettavien päätöksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa 22.12.2021 antamassa ohjauskirjeessä, että epidemian leviämisen alueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvon mukaisesti käyttöön muun muassa seuraavia lisätoimenpiteitä:

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

Sosiaali- ja terveysministeriön 28.1.2022 antamassa ohjauskirjeessä ministeriö suosittelee, että alueellisen tilanteen niin salliessa toimenpiteissä

palataan riskiperusteiseen kohdentamiseen tilojen ja tilaisuuksien rajoituksissa. Ministeriö ohjaa ja suosittelee, että kaikilla epidemian leviämisen alueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön seuraavia toimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä kohtalaisen ja korkean riskin sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin. Ministeriö suosittelee harkitsemaan luopumista mahdollisesti voimassa olevista kieltorajoituksista, jotka ovat kohdistuneet matalan riskin yleisötilaisuuksiin. Täyskieltoa lievempiä yleisötilaisuusrajoituksia suositellaan asetettavaksi matalan riskin tilaisuuksiin vain, jos se on alueellisen epidemiatilanteen kannalta ehdottoman välttämätöntä. Ensisijaisesti suositellaan käytettäväksi sellaisia tartuntojen leviämistä ehkäiseviä toimia, jotka tosiasiallisesti mahdollistavat matalan riskin toimintojen jatkuvuuden.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 11.1.2022 antamallaan päätöksellä kieltänyt Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 henkilöä sekä kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 henkilöä.

Aluehallintovirastolle on 26.1.2022 ja 28.1.2022 suositeltu, että yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin kohdistuvaa tartuntatautilain 58 §:n mukaista rajoituspäätöstä jatketaan 1.2.2022 alkaen siten, että, että aluehallintovirasto kieltäisi sisätiloissa yli 10 hengen istumapaikattomat tilaisuudet sekä yli 50 hengen istumapaikalliset tilaisuudet. Kymenlaakson sairaanhoitopiiri on 28.1.2022 antamassaan lausunnossa tarkentanut vielä, että sisätiloissa järjestettävissä, enintään 50 hengen yleisötilaisuuksissa tulisi olla kullekin osallistujalle määritetty, numeroimalla tai muuten merkityt istumapaikat. Ulkotiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin ei enää kohdistuisi rajoituksia.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin antaman lausunnon mukaan yleisötilaisuuksiin kohdistuvia rajoituksia on vaikean epidemiatilanteen takia edelleen välttämätöntä jatkaa, mutta tapausmäärän ja sairaalahoidon tarpeen kasvun pysähtyttyä esitetään lieviä helpotuksia rajoituksiin sellaisissa sisätiloissa järjestettävissä tapahtumissa, joissa yleisölle on merkityt istumapaikat ja jotka siten ovat THL:n riskiarvioinnin mukaan matalan riskin tapahtumia.

Lausunnon mukaan yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin esitetään edelleen sisätilojen suhteen keskikorkean ja korkean riskin tilaisuuksia koskevia rajoituksia (tarkoittanee tiukempia rajoituksia), joiden arvioidaan rajoittavan riittävästi sellaisia kontakteja, joissa covid-tartunnan riski on suurin. Kymenlaakson sairaanhoitopiiri on 31.1.2022 tarkentanut lausuntoaan todeten, että istumapaikattomia tilaisuuksia ovat esimerkiksi konsertit ja urheilutilaisuudet, joissa on tyypillistä, että väkijoukko tiivistyy



ja siirtyy katsomossa alueelle, jossa välimatka varsinaiseen tapahtumaan on lyhyt. Turvavälin pitäminen tällaisessa tilanteessa käytännössä on erittäin vaikeaa. Tartuntariskiä voi lisätä myös tällaisissa tilaisuuksissa tavanomainen joukkueen tai esiintyjän äänekäs kannustaminen. 28.1.2022 annetussa lausunnossa todetaan, että covid-epidemiatilanne on Kymenlaaksossa edelleen vaikea, mutta tasoittunut kahden viikon aikana. Rajoitukset ovat edelleen tarpeen, mutta niiden lievä helpottaminen matalariskisten tilaisuuksien osalta katsotaan nyt mahdolliseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemiatilanne Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella on jatkunut vaikeana, mutta nyt on huomattavissa myös alustavia epidemiatilanteen tasaantumisen merkkejä. Sosiaali- ja terveysministeriö on 28.1.2022 antamassaan ohjaukskirjeessä esittänyt, että edellytysten täytyessä rajoitetaan edelleen kohtalaisen ja korkean riskin sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin. Lisäksi ministeriö on suositellut harkitsemaan luopumista kieltorajoituksista, jotka kohdistuvat matalan riskin yleisötilaisuuksiin. Suosituksen mukaan täyskieltoa lievempiä yleisötilaisuusrajoituksia suositellaan asetettavaksi matalan riskin tilaisuuksiin vain, jos se on alueellisen epidemiatilanteen kannalta ehdottoman välttämätöntä.

Lisäksi ohjauksessa on myös todettu, että kansallisessa ohjauksessa arvioituihin riskiolosuhteisiin ja valtakunnallisten suositusten toimeenpääntöön vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi vaihdella paikallisesti ja alueellisesti, joten niitä on tulkittava ja sovellettava ajantasainen infektioaine sekä palvelujärjestelmän kuormitus huomioon ottaen. Toimenpiteiden tavoitteena on kontaktien tehokas väheneminen määräajaksi pahimmilla epidemia-alueilla ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaaminen.

Aluehallintovirasto toteaa, että nyt annettava päätös perustuu Kymenlaakson alueelliselta koronayhteistyöryhmältä sekä Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä 26.1.2022-28.1.2022 saatuun tilannekuvaan ja asiantuntija-arvioon välttämättömäksi katsottavista toimenpiteistä. Aluehallintovirasto katsoo esitetyn mukaisesti, että tartuntatautilain 58 §:n mukaisen sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittaminen esitetyllä tavalla on edelleen tässä vaiheessa välttämätöntä epidemian leviämisen estämiseksi sekä hidastamiseksi alueella.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että THL:n mukaan riskinarviotaulukossa arvioituihin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava ajantasainen infektioaine huomioon ottaen. Tällä hetkellä paine on Kymenlaakson alueella yhä merkittävä ja alueellinen epidemiatilanne vaikea, mikä lisää myös muutoin matalampriskisiksi arvioitujen tilaisuuksien riskiä. Kaikkien THL:n riskinarviotaulukossa matalariskisiksi arvioitujen tilaisuuksien vapauttamista rajoituksista tai rajoitusten tarkempaa kohdentamista tällä päätöksellä ei tässä vaiheessa ole voitu

arvioida mahdolliseksi Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella ottaen huomioon alueelta esitetty asiantuntija-arvio. Aluehallintovirasto katsoo tässä vaiheessa mahdolliseksi poistaa osallistujamäärärajoitukset ulkotiloissa järjestettävistä yleisötilaisuuksista ja yleisistä kokouksista sekä lieventää rajoituksia sellaisten sisätiloissa järjestettävien tilaisuuksien osalta, joissa osallistujille on määritetty oma istumapaikka. Tiukka 10 henkilön osallistujamäärärajoitus nähdään vielä välttämättömänä istumapaikattomissa sisätilojen kokoontumisissa, jotka sairaanhoitopiirin arvion mukaan muodostavat alueellinen tilanne huomioon ottaen istumapaikattomia tilaisuuksia korkeamman riskin.

Aluehallintovirasto toteaa vielä edelleen, että sosiaali- ja terveysministeriön 28.1.2022 antamaa ohjausta suhteessa alueelliseen epidemiatilanteeseen punnitaan jatkossa alueellisen koronayhteistyöryhmän kokouksessa sekä arvioidaan alueella välttämättömäksi katsottavia toimenpiteitä ajankohtaiseen epidemiatilanteen suhteuttaen.

Tällä päätöksellä aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 (kymmenen) henkilöä.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla voidaan kuitenkin järjestää sisätiloissa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 (viisikymmentä) henkilöä ja joissa kaikille osallistujille on määritetty oma istumapaikka.

Tässä päätöksessä määritellyllä istumapaikalla tarkoitetaan nimikoitua tai numeroitua istumapaikkaa.

Aluehallintovirasto korostaa, että se seuraa tiiviisti epidemiatilanteen kehittymistä ja tällä päätöksellä asetettavien rajoitustoimien vaikutusta ja välttämättömyyttä Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella. Päätös kumotaan heti, jos se ei ole enää välttämätön.

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

#### *Päätöksen rajaukset ja voimassaolo*

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on viimeksi 28.1.2022 antamassaan ohjauskirjeessä todennut, että päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Lisäksi samalla

on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukaisessa määräyksessä tarkoitetut tilaisuudet, joihin rajoituspäätös kohdistuu, ovat pääosin aikuisväestölle suunnattuja. Niissä ei myöskään ole kyse sellaisista lasten arkeen kuuluvista toiminnoista, kuten koulusta ja harrastuksista, joiden turvaaminen on ensisijaisen tärkeää. Tällä päätöksellä turvataan osaltaan näiden toimintojen jatkumista. Tämä päätös ei myöskään estä yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä kokonaan. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajoituksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen. Myöskään alueellisissa asiantuntija-arvioissa ei ole tällaisia rajoituksia esitetty.

Aluehallintovirastolle annetuissa asiantuntija-arvioissa rajoituksia on esitetty jatkettavaksi ajalle 1.2.2022-20.2.2022. Tällä hetkellä melko nopeasti muuttuva valtakunnallinen epidemiatilanne ja rajoituksia koskevat valtakunnalliset suositukset huomioon ottaen aluehallintovirasto pitää tässä vaiheessa perusteltuna antaa tämän määräyksen helmikuun puoliväliin asti. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä annettava määräys on voimassa 1.2.2022-15.2.2022. Määräys kumotaan heti, mikäli sen ei katsota enää olevan välttämätön.

#### *Koronapassin käyttöönottoa koskeva ohjaus*

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

Koronapassisääntelyä koskevan hallituksen esityksen (HE 131/2021) 58 i §:n säännöskohtaisten perustelujen mukaan yleiset kokoukset olisivat esitetyn säännöksen soveltamisalan ulkopuolella.

Toiminnanharjoittajan on kirjattava 58 h §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan tieto siitä, että se edellyttää koronatodistuksen esittämistä asiakailta ja toimintaan osallistuvilta.

Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös säätää ajanjaksosta, jonka aikana 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrättyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja koronapassin esittämistä. Aluehallintovirasto toteaa, että valtioneuvosto on 28.12.2021 antanut asetuksen tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä. Sen mukaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa päätöksissä määrättyt 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. Asetusta on viimeksi päivitetty 28.1.2022 ja se on tällä hetkellä voimassa 15.2.2022 asti.

## SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

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

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

## MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla Hämeenlinnan 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 ylitarkastaja Oona Mölsä, puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja

Merja Ekqvist

ylitarkastaja

Oona Mölsä

## LIITTEET

Liite 1, Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueen kunnat

**JAKELU JA SUORITEMAKSU****Päätös yleistiedoksiantona**

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 28.2.2022 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla [www.avi.fi](http://www.avi.fi).

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

**Tiedoksi**

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Kymenlaakson sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Kaakkois-Suomen poliisilaitos

Kymenlaakson pelastuslaitos

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

**Maksutta**

Tämä asiakirja ESAVI/3297/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/3297/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Mölsä Oona 31.01.2022 11:24

Ratkaisija Ekqvist Merja 31.01.2022 11:30