



## TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAISEN MÄÄRÄYKSEN (ESAVI/3810/2022) KUMOAMINEN KYMENLAAKSON SAIRAANHOITOPUIRIN KUNTIEN ALUEILLA

### ASIAN TAUSTAA

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

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ajalla 13.3.2020–1.2.2022 antamillaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset kokoontumisrajoitukset ja tilojen käytön edellytyksiä sekä tilojen sulkemista koskevat päätökset alueellaan.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 31.1.2022 antamallaan päätöksellä (ESAVI/3297/2022) kieltänyt 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 määritelty oma istumapaikka. Määräys on voimassa ajalla 1.2.2022-15.2.2022.

Aluehallintovirasto on 26.1.2022 antamallaan päätöksellä (ESAVI/2258/2022) velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 4 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.

Aluehallintovirasto on lisäksi 31.1.2022 antamallaan päätöksellä (ESAVI/3810/2022) määrännyt tartuntatautilain 58 g §:n nojalla seuraavat Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitetut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta: 1 kohdassa tarkoitetut joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat siltä osin, kun niitä käytetään edellä tässä kohdassa tarkoitettuun liikunta- ja urheilutoimintaan sekä 3 kohdassa tarkoitetut tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan käytettävät tilat siltä osin, kun niitä käytetään edellä tässä kohdassa tarkoitettuun hui- tai virkistystoimintaan. Määräys on voimassa 3.2.2022-15.2.2022.

## KUULEMINEN

Asianosaisille ei ole varattu tilaisuutta tulla kuulluksi, sillä kuuleminen on hallintolain (434/2003) 34 §:n 2 momentin 5 kohdan nojalla muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

## ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

### Määräys

**Aluehallintovirasto kumoo 31.1.2022 antamansa tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen määräyksen (ESAVI/3810/2022) koskien tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen asiakas-, osallistuja- ja odotustilojen sulkua Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien osalta ajalta 5.2.2022-15.2.2022.**

### Perustelut

#### *Sovellettavat säännökset*

Tartuntatautilain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheuttamia 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 d §:n mukaan jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 4 momentissa tarkoitettuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut veloitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja veloitteita.

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

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

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita: 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa tai Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettujen ravitsemistoiminnan harjoittajat; 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat; 3) kunnat ja kuntayhtymät; 4) uskonnolliset yhdyskunnat; 5) julkisoikeudelliset laitokset.

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

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

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

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

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

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

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

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

- 1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;
- 2) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 4) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 5) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
- 6) kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.

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

Pykälän 6 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettu päätös ei koske ammattuurheilemistä eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

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

Pykälän 8 momentissa säädetään, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 4 momentissa tarkoitetuista toiminnasta ja tiloista.

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

## *Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne*

Sosiaali- ja terveysministeriö 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.

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 hätäjarrumekanismiin liittyviä toimenpiteitä, jotta rokotusten toteutamiselle ja rokotussuojan vahvistamiselle saadaan aikaa ja palvelujärjestelmän kantokyky saadaan turvattua.

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

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen kohtalaisen ja korkean riskin tilojen käyttöä kokonaan. Ministeriö suosittelee harkitsemaan luopumista mahdollisesti voimassa olevista kielto rajoituksista, jotka ovat kohdistuneet matalan riskin tiloihin.

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.

Ohjaukskirjeen 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.

**Terveyden 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 tartunnan jäljityksen ylikuormittumiseen. Tämän seurauksena testausta ja tartunnan jäljitystä 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 ennätyskelliselle 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 ilmaantu-  
vuutta ja erikoissairaanhoidon tarvetta seurataan sekä ikäryhmittäin että  
jaoteltuna rokotettuihin ja rokottamattomiin.

Keskiviikkona 26.1.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 350 poti-  
lasta, joista 302 oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 48 teho-  
osastoilla. Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonais-  
määrä on kahden viikon aikana ollut laskussa, kun potilaiden määrä tätä  
ennen oli kasvussa. Potilaiden määrä on viime viikkoon nähden vähenty-  
nyt teho-osastoilla, muilla vuodeosastoilla määrä on pysynyt samalla ta-  
solla. Erikoissairaanhoidossa 26.1. tavanomaisilla vuodeosastoilla hoi-  
dettavista 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 teho-  
hoitoon 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-tartun-  
nan 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 roko-  
tuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen  
suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annok-  
sen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan. Myös aiem-  
min sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta  
koronataudilta.

Sairaalahoitaisen koronavirustaudin ja koronaan liittyvien kuolemien es-  
tämiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskatta-  
vuutta. 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 kas-  
vanut 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 koronatapausta, mikä on noin 5 000 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia noin 57 000. Useimmilla alueilla laajasta testauksesta on luovuttu, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamääristä 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 kerättyissä 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 ja saadut asiantuntija-arviot*

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 Terveiden 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 2.2.2022*

Kymenlaakson alueellisen koronayhteistyöryhmän kokouksessa 2.2.2022 todettiin, että ilmaantuvuus alueella 14 vuorokauden aikana on 1742 sataatuhatta asukasta kohden. Positiivisten näytteiden osuus on 32,5 prosenttia. Sairaalahoidossa 1.2.2022 iltapäivällä oli yhteensä 15 (+ kolme potilasta), joista yksi tehohoidossa, viisi erikoissairaanhoidon vuodeosastolla ja 9 perusterveydenhuollon vuodeosastolla. Lisäksi psykiatriasella osastolla oli 3 covid-potilasta osastohoidossa. Ryhmän mukaan sairaalahoidossa olevien potilaiden määrä on pikkuhiljaa, noin yksi potilas päivässä -tahdilla vähentynyt.

Ryhmän mukaan Kymenlaakson covid-tilanne on vaikea, kuitenkin viimeisen kahden viikon ajan näyttää tilanne tasaantuneen nykyiselle tasolle. Kymenlaakson alueella on kuitenkin edelleen jouduttu rajoittamaan muun muassa kiireetöntä leikkaushoitoa ja vastaanotto toimintaa sekä covid-potilaiden hoidon että henkilöstön sairastumisten takia. Terveystieteiden päivystykset rasittuvat selkeästi enemmän covid-potilaista tällä hetkellä. Käyntimäärät ovat tuplaantuneet tämän potilasryhmän osalta. Ryhmän mukaan hoitotakuiden tavoitteet on ylitetty ja velvoitetta ei pystytä toteuttamaan tällä hetkellä. Ryhmän arvion mukaan kuormituksen odotetaan lisääntyvän lähiaikoina ja ylikuormitustilanne terveydenhuollossa on jo olemassa alueella.

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

Ryhmän mukaan Kymenlaakson rokotuskattavuus 12 vuotta täyttäneessä väestössä on ensimmäisen rokoteannoksen osalta 89,2 prosenttia, toisen rokoteannoksen osalta 87,1 prosenttia ja kolmannen rokoteannoksen osalta 58,1 prosenttia.

Ryhmä esitti aluehallintovirastolle, että kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 henkilöä (ei istumapaikkoja) on kielletty ja matalan riskin yleisötilaisuudet (kaikilla istumapaikka) avataan siten, että tilaan voi ottaa enintään 50 prosenttia yleisömäärästä ja korkeintaan 500 henkilöä. Ulkotiloihin järjestettäviin tilaisuuksiin ei kohdistettaisi rajoituksia. Päätöksen tulisi tulla voimaan mahdollisimman pian ja olla voimassa 28.2.2022 asti.

Lisäksi ryhmä katsoi, että tartuntatautilain 58 g §:n mukainen päätös on välttämätön alueellisen epidemiatilanteen hallinnan kannalta ja leviämisen estämiseksi. Ryhmä arvioi tartuntatautilain 58 g §:n kriteerejä ja tarvetta seuraavan viikon kokouksessa.

### *Kymenlaakson sairaanhoitopiirin lausunto 3.2.2022*

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin 3.2.2022 antaman lausunnon mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus sataatuhatta asukasta kohden on koko Kymenlaakson alueella 1756. Kuntakohtaiset ilmaantuvuudet ovat seuraavat: Kouvola 1579, Kotka 2085, Hamina 1798, Pyhtää 1993, Virolahti 777 ja Miehikkälä 592. Positiivisten näytteiden osuus 19.-1.2.2022 välisenä aikana on 33,8 prosenttia. Tartunnanlähde on pystytty selvittämään 13 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 tehtäviinsä.

Lausunnon mukaan koska suurinta osaa tartunnan saaneista ei tavoiteta, niin yksittäisten tartuntaryppäiden ja ketjujen laajuudesta ei ole mahdollista antaa arviota. Covid-viruksen esiintyvyys alueella on 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 tammi-kuun alussa nähtyä tapausmäärän kasvua enää ole. Sairaalahoidon tarve on jonkin verran vähentynyt ja osastohoidossa päästään palaamaan normaaliin toimintaan viikolla kuusi. Näihin tietoihin nähden rajoitusten lieventäminen matalan riskin yleisötilaisuuksissa nähdään mahdolliseksi.

Lausunnossa todetaan, että yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia esitetään lievennettäväksi niin, että sisätiloissa järjestettäviä tilaisuuksia voidaan järjestää rajoittamalla yleisömäärä puoleen tapahtumapaikan kapasiteetista ja enintään 500 henkilöön, jos tapahtumapaikalla on määritellyt istumapaikat. Istumapaikattomissa tilaisuuksissa yleisörajoitukseksi esitetään 50 henkeä. Lausunnon mukaan matalariskiksi arvioitujen tilaisuuksien yleisömäärän lisääminen avaa väestölle ja toimijoille erityisesti kulttuuriin liittyvää toimintaa, ja tilaisuuksiin liittyvä tartuntojen leviämisen riski arvioidaan pieneksi toiminnasta saatavaan hyvinvointi- ja taloushyötyyn nähden.

Tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen määräyksen osalta, 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 uusien tartuntojen määrä on korkea, mutta samaa tasoa kuin edeltävällä viikolla. Suuren tartuntamäärän takia tartuntalähteistä voidaan jäljittää vain pieni osa, joten tartuntaketjujen laajuutta ei ole mahdollista arvioida. Uusien tartuntojen määrä pysyy lähimpien viikkojen aikana todennäköisesti korkeana, mutta tapausmäärän olennaista nousua ei odoteta.

Kysymykseen siitä, arvioidaanko tartuntojen määrän Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen, lausunnossa todetaan, että tartuntojen määrä ja sairaalahoidon tarve on edelleen korkea, ja se on aiheuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon ylikuormittumista. Kiireetöntä hoitoa rajoittamalla potilasturvallisuus on voitu turvata. Kuormituksen ei arvioida lisääntyvän lähimmän viikon aikana. Erikoissairanhoidossa voidaan kuitenkin palauttaa tulevilla viikolla covid-potilaille varattuja hoitopaikkoja normaalitoimintaan, joten terveydenhuoltojärjestelmän kuormitus on vähennemässä.

Lausunnossa todetaan, että sairaalahoidossa covid-potilaiden hoidossa käytetään normaalia erikoissairaanhoidon osastokapasiteettia Kymenlaakson keskussairaalan teho-, valvonta- ja medisiinisellä vuodeosastolla. Perusterveydenhuollossa yksi Pohjois-Kymen sairaalan osasto toimii covid-potilaiden kohortiosastona. Perusterveydenhuollon hoitohenkilöstöä on siirretty erityisesti päivystyksiköihin, jotta infektio-oireisten hoito olisi sujuvaa. Kiireetöntä leikkaushoitoa rajoitetaan vielä viikolla viisi. Henkilöstön sairauspoissaoloja on useissa yksiköissä ja toiminnan varmistamiseksi joudutaan päivittäin ohjaamaan henkilöstä uudelleen.

Lausunnon mukaan alueella todettujen covid-19-tapausten määrä on niin suuri, ettei tartunnanjäilytys ole käytännössä mahdollista, joten tartuntaketjujen ja ryppäiden laajuutta ei voida arvioida lukumääräisesti, mutta tartuntatautilain 58 g §:n mukainen kriteeri luotettavan jäljityksen mahdottomuudesta täyttyy. Suuri tartuntamäärä on johtanut sairaalahoidon tarpeen lisääntymiseen, ja terveyden- ja sosiaalihuolto ovat ylirasituneet myös henkilöstön sairauspoissaolojen takia. Ylirasitustilanne jatkuu edelleen, vaikka covid-potilaiden määrä sairaalahoidossa on laskusuuntainen. Potilasturvallisuuden takaamiseksi on jouduttu tekemään henkilöstön siirtoja kiireettömästä toiminnasta välttämättömään hoitoon. Näin ollen tartuntatautilain 58 g §:n mukaiset päätökset ovat välttämättömiä.

Lausunnossa todetaan, että joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä tanssipaikat ja kuorolaulutoimintaan käytettävien tilojen osalta lausunnossa todetaan, että yllä oleviin toimintoihin liittyvä tartuntariski arvioidaan korkeaksi lähikontaktien ja aerosolimuo-dukseksen takia. Kun epidemiatilanne on Kymenlaaksossa edelleen vaikea, ei näiden tilojen avaamista vielä pidetä turvallisena.

Lausunnon mukaan vallitsevassa epidemiatilanteessa asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen kyseisissä tiloissa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä muodostaa erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi ja toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Tartuntatautilain 58 g §:n mukainen päätös katsotaan edelleen välttämättömäksi Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella ja 9.2.2022 Kymenlaakson koronakoordinaatioryhmän kokouksessa arvioidaan, voidaan päätöstä tuolloin purkaa.

Aluehallintovirasto on lausuntopyynnössä pyytänyt perustelemaan arvon siitä, että kokoontumisrajoitusta on mahdollista edelleen lieventää mahdollistaen useamman sadan henkilön tilaisuudet tilanteessa, jossa alueen terveydenhuollon katsotaan edelleen olevan ylikuormittumisvaarassa ja tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen on arvioitu samanaikaisesti olevan välttämätön. Lausunnossa todetaan perusteeksi

tälle THL:n riskiluokitus. Tilassa järjestetyn toiminnan luonne vaikuttaa tartuntojen leviämiskäyttöön. Omilla istumapaikoilla turvaväleistä huolehtien ja maskin käyttöä suositellen suurempien yleisötilaisuuksien riskiä voidaan hallita.

Aluehallintovirasto on lausuntopyynnössä pyytänyt arvioimaan tilojen sulkupäätöksen suhteellisuutta ottaen huomioon, että Kymenlaakson alueellisen koronayhteistyöryhmän esityksen mukaisesti alueella voitaisiin kuitenkin järjestää 50 henkilön istumapaikattomia yleisötilaisuuksia. Lausunnossa on todettu, että varsinkin istumapaikoilla järjestettävät suuret yleisötilaisuudet tuottavat hyvinvointia suuremmalle yleisömäärälle kuin useimmat ryhmäliikuntatilat. Yksilöharjoittelu esimerkiksi kuntosalilla on mahdollista tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen purkautuessa tältä osin. Lausunnon mukaan, kun rajoitusten purkamisen on tehtävä asteittain, on perusteena pidetty toiminnan ja tilaisuuden luonteen mukaista riskiä.

Aluehallintovirasto on lausuntopyynnössään pyytänyt arvioimaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaisella päätöksellä suljettavaksi määrättyjen tilojen alueelle aiheuttamaa riskiä suhteessa 50 henkilön istumapaikattomiin ja korkeintaan 500 henkilön istumapaikallisiin yleisötilaisuuksiin. Lausunnossa todetaan, että epidemiologista perustetta paikalliselle riskinarvioinnille ei ole mahdollista saada. Riskinarvioinnissa perusteena on THL:n riskinarviointitaulukko.

## Johtopäätökset

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

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

1) kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella; ja

2) tartuntojen määrän sairaanhoitopiirin alueella arvioidaan asiantuntija-arvion mukaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen.

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

Sosiaali- ja terveysministeriön 28.1.2022 antamassa ohjauskirjeessä *Hätäjarrumekanismiin liittyvien toimenpiteiden jatkaminen* (VN/2633/2022) todetaan muun muassa, 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.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin antaman lausunnon mukaan alueella todettujen covid-19-tapausten määrä on niin suuri, ettei tartunnanjäljitys ole käytännössä mahdollista, joten tartuntaketjujen ja ryppäiden laajuutta ei voida arvioida lukumääräisesti, mutta tartuntatautilain 58 g §:n mukainen kriteeri luotettavan jäljityksen mahdottomuudesta täyttyy. Suuri tartuntamäärä on johtanut sairaalahoidon tarpeen lisääntymiseen, ja terveyden- ja sosiaalihuolto ovat yllänsittuneet myös henkilöstön sairauspoissaolojen takia. Ylirasitustilanne jatkuu edelleen, vaikka covid-potilaiden määrä sairaalahoidossa on laskusuuntainen. Potilasturvallisuuden takaamiseksi on jouduttu tekemään henkilöstön siirtoja kiireettömästi toiminnasta välttämättömään hoitoon.

Sairaanhoitopiirin mukaan uusien tartuntojen määrä on korkea, mutta samaa tasoa kuin edeltävällä viikolla. Suuren tartuntamäärän takia tartuntalähteistä voidaan jäljittää vain pieni osa, joten tartuntaketjujen laajuutta ei ole mahdollista arvioida. Uusien tartuntojen määrä pysyy lähimpien viikkojen aikana todennäköisesti korkeana, mutta tapausmäärän olennaista nousua ei odoteta.

Lausunnossa todetaan, että sairaalahoidon tarve on edelleen korkea, ja se on aiheuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon ylikuormittumista. Kuorituksen ei arvioida lisääntyvän lähimmän viikon aikana. Erikoissairaanhoidossa voidaan palauttaa tulevilla viikolla covid-potilaille varattuja hoitopaikkoja normaalitoimintaan, joten terveydenhuoltojärjestelmän kuoritus on vähenemässä.

Lausunnossa todetaan, että joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä tanssipaikat ja kuorolaulutoimintaan käytettävien tilojen osalta lausunnossa todetaan, että yllä oleviin toimintoihin liittyvä tartuntariski arvioidaan korkeaksi lähikontaktien ja aerosolimuidotuksen takia. Kun epidemiatilanne on Kymenlaaksossa edelleen vaikea, ei näiden tilojen avaamista vielä pidetä turvallisena. Lausunnon mukaan vallitsevassa epidemiatilanteessa asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen kyseisissä tiloissa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä muodostaa erityisen riskin covid-19-taudin leviämiselle ja toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa on erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukainen päätös katsotaan edelleen välttämättömäksi Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 g §:n mukaisia rajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoituserusteiden tulee olla hyväksyttävissä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia.

Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä saadun lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle sulkupäätökselle laissa asetetut erityiset edellytykset täyttyvät alueella. Sairaanhoitopiiri on katsonut, että sulkupäätös on perusteltua pitää alueella edelleen voimassa. Aluehallintovirasto toteaa, että sairaanhoitopiiri on samalla kuitenkin katsonut, että alueella on jatkossa mahdollista järjestää sisätiloissa korkeintaan 50 henkilön yleisötilaisuuksia ilman, että niille asetetaan tartuntatautilain 58 §:n perusteella erityisiä edellytyksiä. Lisäksi sairaanhoitopiirin suosituksen mukaan korkeintaan 500 henkilön sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ovat mahdollisia, jos yleisömäärä rajataan puoleen tapahtumapaikan kapasiteetista ja tapahtumapaikalla on merkityt istumapaikat.

Sairaanhoitopiirin arvion mukaan istumapaikoilla järjestettävät suuret yleisötilaisuudet tuottavat hyvinvointia suuremmalle yleisömäärälle kuin useimmat ryhmäliikuntatilat. Yksilöharjoittelu esimerkiksi kuntosaleilla on mahdollista tartuntatautilain 58 g §:n mukaisten rajoitusten purkautuessa



tältä osin. Kun rajoitusten purkaminen on tehtävä asteittain, on perusteena lausunnon mukaan pidetty toiminnan ja tilaisuuden luonteen mukaista riskiä.

Aluehallintoviraston käsityksen mukaan epidemiatilanne on Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella edelleen vaikea ja aiheuttaa kuormitusta terveydenhuollolle. Sairaanhoitopiiri on kuitenkin arvioinut, että alueella voimassa olevaa kokoontumisrajoitusta on mahdollista lieventää niin istumapaikallisten kuin istumapaikattomien tilaisuuksien osalta. Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 g §:n perusteella suljetuissa tiloissa harjoitettava toiminta on keskeistä ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille ja kokonaissulku rajoittaa voimakkaasti muun muassa elinkeinonharjoittamisoikeutta. Kokonaisarvioinnin perusteella aluehallintovirasto ei voi enää katsoa välttämättömäksi ja oikeasuhtaiseksi jatkaa Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella voimassa olevaa tartuntatautilain 58 g §:n mukaista tiettyihin liikunta- ja urheilu- sekä hui- ja virkistystiloihin kohdistuvaa päätöstä, jolla kyseiset tilat on suljettu kokonaan. Tartuntatautilain 58 g §:n mukainen sulkupäätös ei ole 5.2.2022 alkaen voimassa minkään muunkaan Etelä-Suomen aluehallintoviraston sairaanhoitopiirin alueella. Päätöksiä tehtäessä on otettava huomioon alueellinen epidemiatilanne, alueen erityispiirteet sekä terveydenhuollon kantokyky. Näiden osalta sairaanhoitopiiri on keskeinen asiantuntija. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan Kymenlaakson epidemiatilanne ei kuitenkaan merkittävästi poikkea muun Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueen tilanteesta, ja aluehallintovirasto pitää tätä päätöstä myös alueellinen yhdenvertaisuus huomioon ottaen perusteltuna.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä hetkellä suljetuissa tiloissa tulee kuitenkin jatkossakin noudattaa tartuntatautilain 58 d §:n mukaisella määräyksellä asetettua velvoitetta järjestää tilojen käyttö siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttama tartunnan riskiä voidaan ehkäistä.

Aluehallintovirasto kumoaa 31.1.2022 antamansa tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen määräyksen (ESAVI/3810/2022) Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntien alueilta ajalta 5.2.2022-15.2.2022.

Aluehallintovirasto korostaa, että se seuraa tiiviisti epidemiatilanteen kehittymistä ja rajoitusten lieventämisen vaikutusta Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella.

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

**SOVELLETUT OIKEUSOHJEET**

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 58 g §

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 (vaihe).

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 4.3.2022 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

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

**Maksutta**

Tämä asiakirja ESAVI/4785/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/4785/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Mölsä Oona 04.02.2022 14:14

Ratkaisija Ekqvist Merja 04.02.2022 14:30