



TARTUNTATAUTILAIN 58 d § MUKAINEN PÄÄTÖS

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. Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut omikron-koronavirusmuunnoksen (B.1.1.529) huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern). Omikron on levinnyt myös Varsinais-Suomeen ja Satakuntaan.

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

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset (58 d §)

Aluehallintovirasto velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Varsinais-Suomen ja Satakunnan maakuntien kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä.

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

Tässä päätöksessä tarkoitettuja yleisölle avoimia tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun 1 momentissa tarkoitettuja tiloja ovat:

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

Edellä 3 kohdassa tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan tiloja, joissa harjoitetaan jäljempänä 1 kohdassa tarkoitettua

liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2–6 kohdassa tarkoitettua huvi- tai virkistystoimintaa:

- 1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;**
- 2) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;**
- 3) 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.**

Määräys velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitetut ravitsemistoiminnan harjoittajat;**
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;**
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;**
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;**
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.**

Tämä määräys ei koske oppilaitosten toimintaa, varhaiskasvatusta, ammattiurheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa. Tämä päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.



Voimassaolo

Määräykset ovat voimassa ajalla 15.2.-28.2.2022.

Aikaisemman määräyksen kumoaminen

Tällä päätöksellä kumotaan 15.2.2022 alkaen päätös LSAVI/960/2022 ja LSAVI/961/2022.

Perustelut

Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne

Valtioneuvoston internet-sivujen mukaan hallitus neuvotteli 18.1.2022 koronastrategian päivittämisestä, rajoitusten jatkosta ja koronapassista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kantokyvyn turvaamiseksi hallitus päätti jatkaa nykyisiä rajoitustoimia ja niitä koskevia suosituksia kahdella viikolla helmikuun puoliväliin saakka. Tästä yleislinjauksesta poikkeuksena hallitus ei aio jatkaa korkeakoulujen etäopetussuosituksia eikä suosituksia koskien lasten ja nuorten harrastustoimintaa, kun ne umpeutuvat 31.1.2022. Rajoitustoimia tarvitaan edelleen sairaalakuormituksen vuoksi ja jotta saadaan aikaa kolmansien rokotusannosten antamiselle. Hallitus päätti neuvottelussaan käynnistää hybridistrategian ja testaus-jäljitysstrategian päivitystyön. Mikäli epidemiatilanne sallii, rajoitusten asteittainen purkaminen ja koronapassin uudelleen käyttöönotto voitaisiin aloittaa helmikuun puolen välin jälkeen. Rajoitusten purkamisjärjestyksestä ja -tavasta linjataan päivitettävässä koronastrategiassa. Strategiaa on sittemmin 10.2.2022 päivitetty hallittuun yhteiskunnan avautumiseen tähdäten.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirien alueella ja saadut asiantuntija-arviot

Sairaanhoitopiirien lausunnot

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on 11.2.2022 ja Satakunnan sairaanhoitopiiri 14.2.2022 antanut asiassa lausunnon.

Satakunnan sairaanhoitopiirin lausunto

Satakunnan sairaanhoitopiiri toteaa lausuntonaan, että Covid-19-tapausten ilmaantuvuus Satakunnassa on edelleen erittäin korkea. Ilmaantuvuus on 1618 tapausta / 100 000 asukasta / 1 4 vuorokauden (tartuntatautirekisteri). Todellinen ilmaantuvuus ovat vielä paljon korkeampi, sillä 15.1.2022 Satakunnan testausstrategiaa muutettiin ja näytteidenottoa suunnattiin Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksen mukaisesti sairaaloiden ja hoitolaitosten potilaisiin tai asukkaisiin, sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöön sekä vakavan koronavirusinfektion riskipotilaisiin. Ilmaantuvuus on erittäin korkea kaikkien Satakunnan kuntien alueella. Kuten muuallakin Suomessa, strategiamuutoksen jälkeen näytemäärät ovat Satakunnassa merkittävästi vähentyneet. Viikolla viisi Satakunnassa otettiin yhteensä 5509 näytettä, joista positiivisia oli 28 prosenttia. Koko Suomessa positiivisia näytteitä oli samaan aikaan 33 prosenttia kaikista otetuista.

SataDiag-laboratorion kautta kulkeneista näytteistä positiivisia näytteitä oli peräti 41 prosenttia. Erikoisen korkeita positiivisten näytteiden prosenttiosuuksia todettiin muun muassa Säkylässä (ilman varuskunnan lukuja 55 prosenttia), Porissa (52 prosenttia) ja Pohjois-Satakunnassa (49 prosenttia). Kaikkien kuntien alueella positiivisten näytteiden osuuden todettiin selvästi kohonneen. Uusia laboratoriovarmennettuja tapauksia todettiin Satakunnassa viime viikolla 1564, mikä on hieman edellistä viikkoa vähemmän, mutta kuten todettua, todellinen tapausmäärä on huomattavasti korkeampi.

Luotsinmäen jätevesiseurannan perusteella virusmäärä jätevedessä on edelleen korkealla tasolla, eikä siinä vielä nähdä laskutrendiä, vaikka viikolla neljä havaittiin hiukan edellistä mittauskertaa matalampi viruskuorma jätevedessä. Viikolla viisi virusmäärä oli jälleen korkeampi.

Kertyneen epidemiologisen tiedon perusteella omikron muunnoksen aiheuttama tauti on yleensä aiempia muunnoksia lievempi, mutta vaihtelu on suurta ja erityisesti rokottamattomille tai riskiryhmiin kuuluville rokotetuille tauti voi edelleen aiheuttaa vakavan oirekuvan ja vaatia sairaalahoitoa. Tehohoitoon omikron-muunnoksen aiheuttama koronainfektio kuitenkin johtaa aiempaa harvemmin, mutta suuren tapausmäärän vuoksi myös tehohoidon kapasiteetti voi olla koetuksella edelleen.

Voimakkaasti lisääntynyt tapausmäärä näkyy tällä hetkellä sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon kuormituksena. Sairaalahoitoa vaativien koronapotilaiden määrä on Satakunnassa viime viikkoina noussut sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa, mutta tehohoidon kuormitus näyttää vähentyneen, kuten muuallakin Suomessa. Uutena ilmiönä Satakunnassa on nyt nähty, että niiden koronapositiivisten potilaiden määrä, jotka ovat erikoissairaalahoidossa muusta syystä kuin koronainfektion vuoksi, on lähtenyt selvään nousuun. Aiemmin näitä potilaita on ollut Satakunnassa 10 – 20 prosenttia kaikista koronapotilaista, mutta kahden viime viikon aikana määrä on selvästi noussut jopa noin puoleen koronapotilaista. Tämä johtuu siitä, että lieväoireinen koronainfektio on väestössä tällä hetkellä hyvin yleinen ja sairaalapotilailta näytteitä otetaan hyvin kattavasti.

Satakunnassa rokotukset ovat edenneet hyvin. Ensimmäisen rokotuksen on saanut 88,4 prosenttia, toisen rokotuksen 86,1 prosenttia ja kolme rokotusta 61,4 prosenttia yli 18-vuotiaasta väestöstä. Sairaalakuormitusta ajatellen on erityisen tärkeää, että iäkkäät ja riskiryhmät on varsin kattavasti rokotettu, myös tehosteannoksin.

Kokonaisarvion perusteella Satakunta on edelleen leviämialue ja omikron-muunnoksen aiheuttaman koronavirusepidemian aallon harjalla. Tapaukset eivät ole vielä lähteneet laskuun, ja terveydenhuollon kuormitus tulee seuraavien viikkojen aikana todennäköisesti olemaan korkea sekä sairaalahoitoa tarvitsevien potilaiden määrän, että henkilökunnan oman sairastumisen takia.

Hyvin edenneet rokotukset kuitenkin todennäköisesti suojaavat tehohoitoa ylikuormitukselta. Tosin marginaali siihen, että tarvitaan valmiussuunnitelman mukaisia erityistoimia ja suunnitellun leikkaustoiminnan supistamista on kapea.

Nykyinen epidemia-aalto on erittäin voimakas ja taudin ilmaantuvuus on suuri. Myös rokotetut sairastuvat laajasti, mutta rokotukset suojelevat varsin hyvin sairaalahoitoa vaativalta taudilta ja kuolemilta. Kaikkein hauraimmissa ja iäkkäimmissä potilasryhmissä kuolemantapauksia ei kuitenkaan voida kokonaan välttää.

Omikron-muunnoksen leviäminen Suomeen on tehnyt kohdentamattomasta tartunnanjäljityksestä vaikuttamatonta, sillä tartuntasukupolvi on vain noin kaksi vuorokautta. Tämän takia voimavaroja on siirretty tartunnan jäljityksestä ja laajasta näytteenotosta rokottamiseen ja potilaiden hoitoon. Tartunnanjäljitystä on kohdennettu sairaaloihin ja hoitolaitoksiin (asukkaat, potilaat ja työntekijät). Näin ollen kattavaa tietoa koko Satakunnan alueelta ei enää ole tartunnanjäljityksellä saatavissa. Näin ollen myös Satakunnan alueella, samoin kuin kaikkialla Suomessa, todetaan päivittäin isoja tautiryppäitä, joiden tartuntaketjua ei voida luotettavasti jäljittämään. Ylipäätään laajaan testaukseen ja tartunnan jäljitykseen nojaava toimintastrategia on uudenlaisen virusmuunnoksen lisääntyttyä muuttunut tehottomaksi toimintatavaksi ja painopistettä on muutettu niin, että kansalaisten oma aktiivisuus ja vastuuntunto tartuntaketjujen katkaisemisessa korostuu.

Tapausmäärien nousu Satakunnassa on ollut erittäin voimakasta. Pääosa tapauksista on lieviä, mutta osalla etenkin rokottamattomista tai rokotetuista iäkkäistä tai riskiryhmiin kuuluvista tauti on vakava ja sairaalahoidon tarpeen lisääntymiseen joudutaan varautumaan. Satakunnan sairaanhoitopiiri arvioi, että seuraavat kaksi viikkoa tulevat olemaan Satakunnassa sairaalahoidon kuormituksen kannalta yhtä vaikeita tai vielä vaikeampia, kuin viimeksi kulunut viikko. Tämän jälkeen tapausten odotetaan kääntyvän laskuun.



Sairaalahoitoa vaativien koronapotilaiden määrä on Satakunnassa edelleen selvästi noussut sekä perusterveydenhuollossa, että erikoissairaanhoidossa, kun asiaa arvioidaan viikoittain alakaneilla uusilla sairaalahoitajaksoilla, mutta kuten muuallakin Suomessa tehohoidon kuormitus on vähentynyt. 11.2.2022 tehohoidossa ei ollut koronapotilaita, mutta 13.2.2022 koronaeristystä vaativia tehohoitopotilaita on kaksi, joista toinen on hoidossa muun syyn kuin koronavirusinfektion vuoksi. Pääsääntöisesti viime viikkoina tehohoidossa on ollut kerrallaan yksi tai kaksi koronapotilasta, kun pari viikkoa sitten potilaita oli kolme kerrallaan.

Satasairaalassa oli 11.2.2022 vuodeosastohoidossa yhteensä 21 koronapotilasta. Näistä vaikean koronavirusinfektion vuoksi hoidossa oli vain 10 ja muusta syystä 11 potilasta. Terveyskeskuksen vuodeosastolla oli 34 koronapotilasta, lisäksi alueen hoivakodeissa on edelleen kymmeniä koronapotilaita. Rokotusten ansiosta hoivakodeissa tilanne on laajasta epidemian leviämisestä huolimatta selvästi aiempaa parempi ja kuolleisuus koronainfektioon liittyen vähäisempää.

Tutkitun tiedon mukaan koronarokotukset suojaavat hyvin vakavalta taudilta, mutta suoja omikron-muunnoksen aiheuttamalta tartunnalta on puutteellinen. Tartuntojen nopea leviäminen terveydenhuollon henkilökunnan ja heidän perheenjäsentensä keskuudessa on edelleen merkittävä ongelma. Tartunnat tulevat yleensä kotoa tai muualta sairaalan ulkopuolelta. Kaikissa potilaskontakteissa käytetään suojaimia ja tartunnat henkilökunnalta potilaille ovat hyvin harvinaisia. Vaikeasta tilanteesta huolimatta Satasairaala toimii lähes normaalisti. Suuri haaste tällä hetkellä on pula jatkohoitopaikoista, sillä myös terveyskeskusten vuodeosastot ovat hyvin täynnä.

Koronaviruksen omikron-muunnos on aiemmin todettuja virusmuunnoksia herkemmin tarttuva, mikä korostaa huolellisesti toteutettujen varotoimien merkitystä. Henkilöiden fyysinen läheisyys toisiinsa ja yhtä aikaa paikalla olevien määrä muodostavat erityisen riskin covid-19-taudin leviämislle. Tartuntoja tapahtuu pisara-

aerosolin kautta erityisesti, jos suunenäsuojuksen käyttö ei ole mahdollista, kuten syötäessä ja juotaessa. Yleisen lääketieteellisen tiedon ja kokemuksen perusteella pisara- (aerosoli-) tartuntojen leviämistä edistävät taudille alttiiden henkilöiden fyysinen läheisyys toisiinsa, tilan koko sekä sen ilmanvaihto-olosuhteet. Pintojen kautta tapahtuva tartuntojen leviäminen on harvinaista.

Koolla olevien ihmisten määrä vaikuttaa tartuntojen leviämiseen kahdella tavalla: Laajan ja voimakkaan epidemian aikana todennäköisyys tartuntavaarallisen henkilön tai henkilöiden esiintymiselle tarkasteltavassa tilassa on merkittävästi suurentunut ja toisaalta taudille alttiiden henkilöiden määrä samassa tilassa lisää tartuntojen riskiä verrannollisesti henkilöiden määrään. Tartuntariskiinkin vaikuttaa oleellisesti henkilöiden sijoittuminen tarkasteltavaan tilaan toisin sanoen riittävät etäisyydet (yli 2 metriä) vaikuttavat riskiä vähentävästi ja tungos riskiä lisäävästi. Omikronmuunnoksen kantajuus voi olla myös oireetonta, mikä edelleen lisää samoissa tiloissa oleskelevien henkilöiden tartuntariskiä, kun sairautta ei voi päätellä oireiden perusteella. Erityisen suuri riski on rokottamattomilla.

Tilan koko ja ilmanvaihto-olosuhteet ovat merkittävimmät seikat arvioitaessa tartuntariskiä sisä- ja ulkotilojen välillä. Ulkona tapahtuvissa kohtaamisissa etäisyyksien terveysturvallinen ylläpitäminen onnistuu paremmin kuin sisätiloissa ja ilman luonnollinen vaihtuminen pienentää tartuntojen todennäköisyyttä verrattuna sisätiloissa tapahtuviin kohtaamisiin. Näin ollen ulkona tartuntariski on pienempi, kun turvaväleistä ja varotoimista huolehditaan.

Maailmalta saadun kokemuksen mukaan omikronmuunnosta on hyvin hankalaa, ellei mahdotonta, rajoittaa tartunnan jäljityksen toimin, sillä viruksen itämisaika on selvästi aiempaa lyhyempi ja tartuttavuus suuri. Rajoitustoimin ja aikuisten välisiä kontakteja vähentämällä on pyritty madaltamaan jyrkkää tartuntahuippua ja voittamaan aikaa erityisesti riskiryhmien ja terveydenhuoltohenkilöstön lisärokottamiseen, jotta voitaisiin välttyä

terveydenhuollon ylikuormittumiselta. Rajoitustoimien teho omikronmuunnoksen leviämiseen on osoittautunut huomommaksi kuin aiempien epidemia-aaltojen yhteydessä, jolloin rajoituksia ja tehokasta tartunnan jäljitystä käyttäen tilannetta on voitu hallita. Nykyisen epidemia-aallon merkittävä hidastaminen olisi vaatinut niin laajoja yhteiskunnan sulkutoimia, että haitat olisivat olleet selvästi hyötyjä suuremmat.

Nykyinen epidemiologinen tilanne Satakunnassa jatkuu pandemia-ajan pahimpana sekä ilmaantuvuuden, että sairaalakuormituksen suhteen, mutta tehohoidon tarve on jo vähentynyt. Rokotusten ansiosta sekä tapausmäärään suhteutettu sairaalahoidon tarve, että kuolleisuus ovat selvästi vähentyneet ja siksi rajoituksia voidaan nyt tarkastella kriittisesti.

On tärkeää pyrkiä siihen, että rajoituksia puetaan yhdenvertaisesti koko maassa. Sairaanhoidopiirin näkemyksen mukaan on myös olennaista, että hallituksen päätösvallassa olevat ravintolarajoitukset ovat linjassa muiden rajoitusten kanssa. Huomioiden voimassa oleva varsin sirpaleinen lainsäädäntö ja sosiaali- ja terveysministeriön 9.2.2022 antama ohjauskirje (VN/3974/2022) sekä Satakunnan alueellisen tartuntatautientorjunnan työryhmän (ATTR) kanta, Satakunnan sairaanhoidopiiri katsoo, että Satakunnassa vielä voimassa olevat tartuntatautilain 58 § mukaiset rajoitukset voidaan purkaa. Tämä mahdollistaa kulttuuri-, urheilu- ja tapahtuma-alan yleisötilaisuuksien järjestämisen ilman osallistujamäärä rajoitusta myös sisätiloissa. Satakunnan sairaanhoidopiiri katsoo kuitenkin, että tartuntatautilain 58 d § mukaiset tapahtuman järjestäjää velvoittavat varotoimet tulisi vielä pitää voimassa, sillä epidemiatilanne Satakunnassa on edelleen vaikea (tartuntatautilain 58 d §: asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset). Jos myönteinen kehitys alkaa näkyä myös Satakunnassa, tartuntatautilain 58 d § mukainen määräys tulisi sairaanhoidopiirin näkemyksen mukaan purkaa kahden viikon kuluttua. Satakunnan alueellinen tartuntatautie torjunnan työryhmä tähdentää kuitenkin, että rajoitusten lieventyessä ja epidemiologisen tilanteen ollessa edelleen vaikea, väestön oman vastuullisen toiminnan

merkitys kasvaa. Tärkeässä roolissa ovat maskin käyttö, etäisyyksien säilyttäminen ja hyvä käsihygienia. Myöskään rokotusten merkitystä sairaalakuormituksen vähentäjänä ei voi liikaa korostaa.

Jo sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirjeessä ”Hätäjarrumekanismien käyttöönotto” 3.1.2022 (VN/21/2022) 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. Lapsiin kohdistuvien rajoitusten haitat arvioidaan selvästi suuremmiksi kuin saavutettavissa oleva hyöty epidemian hillitsemisessä. Vaikka lapsilla todetaan paljon tartuntoja, koulutyö on voinut jatkua pääosin lähiopetuksena ja lapset ovat voineet harrastaa. Lapsilla koronavirustartunnat ovat hyvin harvoin sairaalahoitoa tarvitsevia tai vakavia.

Satakunnan sairaanhoitopiiri on ollut tyytyväinen siihen, että nyt voimassa olevissa aluehallintoviranomaisen tekemissä päätöksissä lapset (vuonna 2003 syntyneet ja sitä nuoremmat) on kyetty jättämään rajoitusten ulkopuolelle. Edellisen asiantuntijalausunnan antamisen jälkeen Satakunnan sairaanhoitopiirille ei ole kertynyt sellaista uutta lääketieteellistä tai epidemiologista tietoa, minkä perusteella lapsiin pitäisi kohdistaa uusia, nyt voimassa olevista päätöksistä poikkeavia lisärajoituksia.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lausunto

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri toteaa lausunnossaan, että Covid-19-tapauksia on ilmaantunut viime viikkojen aikana Varsinais-Suomen alueella hyvin runsaasti. Todettujen koronavirustartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella on edeltäneen 14 vuorokauden aikana 1253 (viikot 04-05/2022, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 10.2.2022). Raportoitujen tartuntojen määrä viikolla 05/2022 oli 3 051 tapausta, kun se edellisellä viikolla oli 3056 (Terveiden ja



hyvinvoinnin laitos 10.2.2022). Tartuntoja todettiin kahden viime viikon aikana kaikissa kunnissa sairaanhoitopiirin alueella.

Eniten kahden viime viikon aikana todetuista tartunnoista havaittiin 30-44 -vuotiaiden ikäryhmässä (36,6 prosenttia). 60 vuotta täyttäneiden joukossa tartuntojen osuus oli 7,9 prosenttia kaikista tartunnoista. Yli 80-vuotiaiden tartunnat ovat lisääntyneet vuoden alkuun nähden. Ikääntyneiden tartuntamäärät saattavat osoittaa jo toteutuneen rokotuskampanjan menestystä ja olla hyvä merkki ajatellen sairaalahoidon kuormitusta lähiviikkojen aikana, mutta laajan epidemian myötä on väistämätöntä, että ikääntyneiden ryhmässä nähdään vielä vakavia sairastumisia ja menehtymisiä.

Tammikuussa 2022 toteutettu testausstrategian muutos vaikeuttaa huomattavasti epidemiatilanteen arviointia todettujen tapausten valossa: Viikolla 02/2022 otettiin 13 995 testiä, mutta viikolla 05/2022 määrä laski 8234 testiin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 10.2.2022). Testausta kohdistetaan nyt koronataudin vakavalle muodolle alttiisiin henkilöihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöihin. Testausstrategian muutoksesta huolimatta positiivisten testien osuus kaikista tehdyistä testeistä on jatkanut nousuaan ollen nyt viikolla 06/2022 tähän mennessä 43,7 prosenttia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 10.2.2022).

Erikoissairaanhoidon kuormitus on pysynyt siedettävänä huolimatta voimakkaasti suurentuneista tapausmääristä sekä siitä, että viikolla 05/2022 alkoi 46 uutta erikoissairaanhoidon hoitajaksoa covid-19-positiivisille potilaille. Tämä on pandemia-ajan korkein lukema, joskin näistä 46 uudesta potilaasta vain 30:lla hoidon ensisijainen syy oli covid-19-infektio ja 16 potilaalla koronaviruspositiivisuus oli lisälöydös. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaaloissa oli 11.2.2022 aamulla hoidossa 22 covid-19-positiivista potilasta, ja ensimmäisen kerran sitten elokuun 2021 teho-osastoilla ei ollut covid-19 -potilaita hoidossa. Kahdeksalla vuodeosastopotilaalla 22:sta sairaalahoidon ensisijainen syy oli muu kuin koronavirusinfektio, ja heillä osoitettu koronaviruspositiivisuus oli lisälöydös. Näitä potilaita täytyy kuitenkin hoitaa noudattaen samoja

kosketus- ja pisaravarotoimia kuin koronavirusinfektion hoidossa olevan potilaan kohdalla. Tämä tarkoittaa vastaavaa resurssikuormitusta sairaalan näkökulmasta, olipa kyseessä sitten ensisijaisesti koronavirusinfektion tai muun syyn takia hoidossa oleva potilas.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sairaalahygienia- ja infektio- ja torjuntayksikön kirjanpidon mukaan koronaviruspandemiaan liitettyjä kuolemantapauksia on nyt 188. Näistä ennätysmäärä, 37 menehtyi tammikuussa 2022 ja kuluvan helmikuun aikana tietoon on tullut jo 17 kuolemantapausta.

Jätevesiseurannan tilannekuva (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 7.2.2022) koronaviruksen RNA-määrästä jätevesissä osoittaa, että koronaviruksen RNA-pitoisuus on viime viikolla uudelleen noussut edelliseen mittaukseen nähden ja on yhä hyvin korkealla tasolla Kakolan puhdistamolta otetussa näytteessä.

Rokotukset koronavirustautia vastaan ovat edistyneet alueella erittäin hyvin. Kahden rokotuskerran kattavuus yli 18-vuotiailla on nyt 88,0 prosenttia ja kolmen rokotuskerran 60,4 prosenttia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 9.2.2022). Lisäksi 5-11 -vuotiaiden rokotuskampanja on sujunut hyvin, sillä ikäryhmästä 35,4 prosenttia on saanut ensimmäisen rokoteannoksensa.

Sairaanhoitopiirin alueella todetaan jatkuvasti merkittäviä tartuntaryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään. Vielä viikolla 52/2021 tartuntalähteet saatiin selville 59 prosentissa tapauksista, mutta viikolla 05/2022 enää vain noin 26 prosentissa. Suurten tapausmäärien johdosta tartunnan jäljitystä ei kyetä enää toteuttamaan samalla tavoin kuin vielä syksyllä 2021 ja se on menettänyt merkityksensä epidemian leviämisen estämisessä. Selvittämättömiä tartuntaryppäitä todetaan jatkuvasti koko sairaanhoitopiirin alueella ja sairaanhoitopiirin arvion mukaan jäljittämättömät tartuntaketjut muodostavat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen.

Käynnissä oleva omikron-variantin aiheuttama epidemia-aalto on ollut ennennäkemättömän nopea ja voimakas verrattuna pandemian edellisiin aaltoihin. Toistaiseksi erikoissairaanhoidon tarve Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella on kuitenkin pysynyt siedettävänä, vertaa yleinen epidemiologinen katsaus edellä. Arvion tekeminen sairaala- ja tehohoidon kuormituksesta tulevaisuudessa on nykyisessä epidemiologisessa tilanteessa varsin vaikeaa, mutta toteutuneen kehityksen perusteella ei ole odotettavissa, että covid-19-potilaiden aiheuttama sairaalahoidon tarve lyhyellä tähtäimellä (seuraavan 2 viikon sisällä) johtaisi yllättäen ylikuormitustilanteeseen.

Omikron-variantin aiheuttama voimakas tapausmäärien kasvu uhkaa kuitenkin potilaskuormituksen lisäksi myös terveydenhuollon työntekijöiden riittävyttä sairauspoissaolojen ja karanteenien muodossa, mikä voi vaarantaa terveystalouden toiminnan. Mahdollisen merkittävän kuormituslisäyksen, olipa kyseessä joko potilasmäärien kasvu, terveydenhuollon työntekijöiden poissaolot tai molemmat yhtäaikaisesti, myötä muun terveydenhuollon toiminta vaarantuu, erikoissairaanhoidossa otaksuttavasti ensimmäisenä tehohoitoa vaativa elektiivinen kirurgia.

Koronaviruksen omikron-muunnos on aiemmin todettuja variantteja herkemmin tarttuva, mutta tämä korostaa yleisiä tartuntatautien leviämisen estämisen periaatteita. Pandemian aikana kertynyt tieto viruksen leviämisteistä on edelleen validia ja on sovellettavissa nykyiseen epidemiatilanteeseen huolimatta uuden variantin ilmaantumisesta. Sairaanhoitopiiri katsoo, että henkilöiden fyysinen läheisyys toisiinsa ja yhtä aikaa paikalla olevien määrä muodostavat erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi. Tartuntoja tapahtuu pisara-aerosolin kautta erityisesti, jos suunensuojuksen käyttö ei ole mahdollista, kuten syödessä ja juotaessa. Yleisen lääketieteellisen tiedon ja kokemuksen perusteella pisara- (aerosoli-) tartuntojen leviämistä edistävät taudille alttiiden henkilöiden fyysinen läheisyys toisiinsa, tilan koko sekä sen ilmanvaihto-olosuhteet. Elottomien pintojen kautta tapahtuva tartuntojen leviäminen on sairaanhoitopiirin käsityksen mukaan harvinaista.

Yhtä aikaa koolla olevien ihmisten määrä vaikuttaa tartuntojen leviämiseen kahtalaisesti: Laajan ja voimakkaan epidemian (kuten nyt) aikana todennäköisyys tartuntavaarallisen henkilön tai henkilöiden esiintymiselle tarkasteltavassa tilassa on suurentunut verrattaessa epidemian rauhalliseen vaiheeseen ja toisaalta taudille alttiiden henkilöiden määrä samassa tilassa lisää tartuntojen riskiä verrannollisesti henkilöiden määrään. Riski ei kuitenkaan ole aina lineaarisesti nouseva, sillä siihen vaikuttaa oleellisesti henkilöiden sijoittuminen tarkasteltavaan tilaan, toisin sanoen väljyys vaikuttaa riskiä vähentävästi ja tungos riskiä lisäävästi.

Tilan koko ja ilmanvaihto-olosuhteet ovat merkittävimmät seikat arvioitaessa tartuntariskiä sisä- ja ulkotilojen välillä. Ulkona tapahtuvissa kohtaamisissa etäisyyksien terveysturvallinen ylläpitäminen onnistuu paremmin kuin sisätiloissa ja ilman luonnollinen vaihtuminen pienentää tartuntojen todennäköisyyttä verrattuna sisätiloissa tapahtuviin kohtaamisiin. Koko pandemian aikana tehdyn tartunnanjäljityksen aikana sisätiloihin liittyviin harrastuksiin ja joukkotapahtumiin on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella jäljitetty yhteensä 685 tartuntaa ja vastaavasti ulkotiloihin liittyviin harrastuksiin ja joukkotapahtumiin 188 tartuntaa (SAI-rekisteri 10.2.2022). Koronaviruksen omikron-variantin suurentuneen tarttumiskyvyn vuoksi edellä mainitut absoluuttiset luvut tulevaisuuden tartuntamäärien ennustamiseksi eivät ole päteviä, mutta sisä- ja ulkotiloihin liitettyjen tartuntojen suhdeluku on sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan käypä parametri riskiä arvioitaessa näiden tilojen riskieroja myös vastaisuudessa.

Covid-19-epidemian torjunnassa on käytetty yhteiskunnallisia rajoitustoimenpiteitä maaliskuusta 2020 alkaen ja näiden käytön on arvioitu niiden tekoaikoina olleen välttämättömiä. Nykyinen epidemiatilanne on tapausmäärien valossa pysynyt vaikeana, vaikka jokaista tartuntaepäilyä ei enää viikkoihin ole kyetty tutkimaan. Sairaalakuormitus on säilynyt siedettävänä huolimatta runsaista tapausmääristä, mutta uudeksi riskiksi on muodostunut

terveydenhuollon henkilöstön mittavat poissaolot joko oman tai perheenjäsenen takia. Näiden kahden syyn eli potilaskuormituksen ja henkilökunnan poissaolojen vuoksi terveystalvujärjestelmä ei vaadi suurtakaan lisäystä ylikuormittuakseen, minkä vuoksi sairaanhoitopiiri näkee rajoitusten tekemisen yhä välttämättömäksi Varsinais-Suomessa. Kuitenkin toteutunut kehitys erityisesti sairaala- ja tehohoidon kuormituksen suhteen antaisi sairaanhoitopiirin mielestä mahdollisuuden tarkastella, onko nykyisin voimassa olevia rajoituksia mahdollista keventää.

Lapsiin voidaan kohdistaa rajoituksia, mikäli se arvioidaan välttämättömäksi epidemiantorjunnan kannalta. Lapsiin kohdistuvien rajoitusten pitää kuitenkin olla viimesijaisia. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirjeessä 3.1.2022 todetaankin, 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. Lapsiin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuus on myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sekä VarsinaisSuomen alueellisen koronakoordinaatioryhmän kanta.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on ollut tyytyväinen siihen, että nyt voimassa olevissa aluehallintoviranomaisen tekemissä päätöksissä lapset (vuonna 2003 syntyneet ja sitä nuoremmat) on kyetty jättämään monien rajoitusten ulkopuolelle. Edellisen, 26.1.2022 päivätyn asiantuntijalausannon jälkeen sairaanhoitopiirille ei ole kertynyt sellaista uutta lääketieteellistä tai epidemiologista tietoa, minkä perusteella lapsiin olisi sairaanhoitopiirin mielestä välttämätöntä kohdistaa uusia, nyt voimassa olevista päätöksistä poikkeavia lisärajoituksia.



Johtopäätökset ja perustelut

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset (58 d §)

Aluehallintovirasto velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Varsinais-Suomen ja Satakunnan maakuntien kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä.

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

Tässä päätöksessä tarkoitettuja yleisölle avoimia tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun 1 momentissa tarkoitettuja tiloja ovat:

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

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

- 1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;

- 2) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) 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.

Määräys velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitetut ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Tämä määräys ei koske oppilaitosten toimintaa, varhaiskasvatusta, ammattiturheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa. Tämä päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Määräys on voimassa ajalla 15.2.-28.2.2022.

Koronavirus muunnoksineen on laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tartuntatauti valtioneuvoston asetuksen tartuntataudeista 1 § mukaisesti. Nykytiedon valossa koronaviruksen omikron-muunnos aiheuttaa lievempää tautia eikä siten kuormita terveydenhuollon kantokykyä enää samassa suhteessa. Tästä syystä kaikkiin yleisötapahelmiin ja liikunta-, urheilu-, huvi- ja virkistystiloihin kohdistuvien tiukkojen rajoitusten jatkamista ei voida

enää pitää välttämättömänä ja oikeasuhtaisena. Sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin liittyy kuitenkin niihin osallistuvien ihmisten määrän ja lähikontaktien mahdollisuuden vuoksi riski merkittävien tartuntaryppäiden syntymiseen, mistä syystä niihin on vielä tarpeen kohdistaa rajoituksia.

Aluehallintovirasto toteaa, että omikron-muunnos on aiemmin todettuja virusmuunnoksia herkemmin tarttuva. Henkilöiden fyysinen läheisyys ja yhtä aikaa paikalla olevien määrä muodostavat erityisen riskin taudin leviämislle. Ulkotiloissa todennäköisyys tartunnoille on pienempi kuin sisätiloissa, mutta edellyttää silti terveysturvallisuuden huomiointia.

Aluehallintovirasto toteaa, että rokotuskattavuus on sekä Satakunnassa että Varsinais-Suomessa noussut edelleen. Huolimatta jätevesiseurannasta ilmenevästä, sekä valtakunnallisesta että Satakunnan ja Varsinais-Suomen, nousevasta omikron-muunnoksen ilmaantuvuudesta, ei erikoissairaanhoidon kuormitus, erityisesti tehohoidossa, ole noussut samassa suhteessa jätevedestä ilmenevän omikron-muunnoksen ilmaantuvuuden kanssa. Kuitenkin Satakunnassa sairaalakuormitus on nousevaa, kun taas Varsinais-Suomen tilanne on tehohoidon ja muun erikoissairaanhoidon kuormitustietojen perusteella tasaantumassa. Varsinais-Suomen tilannetta kuormittaa taas Suomessa ensimmäisenä varmistettu BA.2-muunnos eli omikron-2-muunnos, joka levinnee vielä omikron-1-muunnosta nopeammin.

Maailman terveysjärjestön mukaan omikronin BA.2-jälkeläislinja, joka eroaa BA.1:stä joissakin mutaatioissa, mukaan lukien piikkiproteiinissa, on lisääntymässä monissa maissa. Tästä syystä Maailman terveysjärjestö esittää 24.1.2022 omikronin alamuunnoksen BA.2:n tutkimuksen asettamista etusijalle, mukaan lukien immuunipako-ominaisuuden ja virulenssin. (www.who.fi luettu 28.1.2022.)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin mukaan BA.2-viruksen ominaisuuksista ei vielä ole tutkittua tietoa, mutta varhaiset

havainnot kuitenkin viittaavat siihen, että sen aiheuttama tauti ei liene vakavampi kuin omikron BA.1-variantin aiheuttama. Uusi alavariantti voi kuitenkin sairaanhoitopiirin mukaan pitkittää meneillään olevaa tautiaaltoa. (www.vsshp.fi luettu 28.1.2022)

Terveysturvalliset edellytykset tartuntatautilain 58 d § mukaisesti toteutettuina eivät estä lasten toimintaa rajoituksen kohteena olevissa tiloissa, joten aluehallintovirasto ei ole rajannut lapsia pois päätöksen kohderyhmästä. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan terveysturvallinen toiminta tiloissa täyttää parhaiten myös lasten edun lain lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä I osan 1 artiklan ja 3 artiklan mukaisesti.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 § mukaisia eikä tartuntatautilain 58 g § mukaisia rajoituksia ei ole enää asetettu tällä päätöksellä. Sen sijaan yhtä niitä lain hierarkiassa edeltävää, lievempää rajoitusmahdollisuutta on sovellettu, kaikkiin tartuntatautilain 58 d § mukaisiin kohteisiin. Tällä tavoin rajoituksia on purettu hallitusti, kuitenkin ottaen huomioon terveydenhuollon sekä sosiaalitoimen kuormituksen sekä erityisen haavoittuville ihmisryhmille omikron-muunnoksen aiheuttaman vakavan sairastumisen riskin. Näitä riskejä pyritään hallitsemaan edistämällä terveysturvallisuutta tartuntatautilain 58 d § mukaisin rajoituksin, jotka aluehallintovirasto katsoo välttämättömiksi tässä päätöksessä kerrotun epidemiologisen tiedon perusteella. Toisaalta on kuitenkin punnittavissa, ettei yhteiskunnalle ja yksilöille aiheudu tästä rajoituspäätöksestä sellaisia haittavaikutuksia, jotka eivät olisi oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään suojata erityisen haavoittuvia ihmisryhmiä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kantokykyä.

Koska tartuntojen riski on yhä olemassa, eivätkä lievemmat toimet ole riittäneet, aluehallintovirasto katsoo edellä mainituilla perusteilla välttämättömäksi tartuntatautilain 58 d § mukaisten terveysturvallisuutta koskevien velvoitteiden asettamisen kaikille kyseisen pykälän mukaisille kohteille. Myös tartuntatautilain 58 d §

mukainen toinen edellytys täyttyy koko Lounais-Suomen osalta: molempien sairaanhoitopiirien alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat sairaanhoitopiirien asiantuntija-arvioiden mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Kokonaisuutena aluehallintovirasto katsoo olevan välttämätöntä, ottaen huomioon omikron-muunnoksesta saatavilla oleva tieto, sekä sairaanhoitopiirien lausunnoista ilmenevä epidemiologinen tilanne Lounais-Suomessa, asettaa tässä päätöksessä määrätyt rajoitukset.

On nähtävissä, että päätöstä tehtäessä käytettävissä olevan tiedon perusteella tämänhetkinen epidemian vaihe on Lounais-Suomessa osittain tasaantumassa, mutta ei vielä laskemassa.

Aluehallintovirasto on verrannut Lounais-Suomen tilannetta myös koko Suomen epidemiologiseen tilanteeseen ja Lounais-Suomen maakuntien sijoittumiseen epidemiologisella kartalla ([www.Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.fi](http://www.Terveysten_ ja_hyvinvoinnin_laitos.fi) luettu 11.2.2022). Aluehallintovirasto on lisäksi ottanut päätöksenteossa huomioon, että Varsinais-Suomen ja Satakunnan maakunnat muodostavat yhtenäisen talous- ja työssäkäyntialueen. Tällä perusteella aluehallintovirasto katsoo hallintolain 6 § mukaisesti olevan oikeassa suhteessa tavoitteeseen ehkäistä covid-19-tartuntoja ja samalla suojata sosiaali- ja terveydenhuollon kantokykyä tartuntatautilain 1 § mukaisesti, että aluehallintovirasto asettaa tartuntatautilain 58 d § mukaiset terveysturvallisuutta koskevat edellytykset kaikille säännöksen mukaisille kohteille.

Edellä mainituilla perusteilla aluehallintovirasto on katsonut perustelluksi asettaa koko Lounais-Suomen alueelle yhdenmukaiset rajoitukset siten, että tartuntatautilain 58 d § mukaiset rajoitukset koskevat kaikkia pykälän mukaisia kohteita.

OHJAUS

Aluehallintovirasto ohjaa ottamaan huomioon tartuntatautilain 58 h § mukaisen velvollisuuden laatia suunnitelma toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Valtioneuvoston asetuksella (118/2022) tilapäisistä poikkeuksista EU:N digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä annetun asetuksen (1297/2021) 2 § muuttamisesta 11.2.2022 on jatkettu asetuksen voimassa oloa 28.2.2022 saakka. Edellä mainitun asetuksen 1 § mukaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa päätöksissä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat, poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 i §:n 3 momentissa säädetään, kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja mainitun pykälän 1 momentissa tarkoitetun EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä. Mitä 1 momentissa säädetään, sovelletaan Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Vaasan, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Länsi-Pohjan, Kainuun ja Lapin sairaanhoitopiirin aluetta sekä Ahvenanmaan maakuntaa koskeviin velvoitteisiin ja rajoituksiin.

Lisäksi aluehallintovirasto ohjaa seuraamaan valtioneuvoston päätöksentekoa koronapassista ajantasaisten tietojen saamiseksi asiassa.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Hallintolaki (434/2003) 6 §

Laki lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä 31.5.1991 (SopS 59/1991) I osa, 1 artikla ja 3 artikla

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58 c, 58 d, 58 h-j, 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 Turun hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään. Valitusosoitus on liitteenä.

TÄYTÄNTÖÖNPANO

Tämä päätös pannaan täytäntöön heti mahdollisesta muutoksenhausta huolimatta tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain 91 §:n 1 momentin nojalla.

LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa johtaja Heikki Mäki, puhelin 0295 018 094.

Ylijohtaja

Leena Räsänen

Johtaja

Heikki Mäki

Tämä päätös on allekirjoitettu sähköisesti.

- LIITTEET**
1. Valitusosoitus
 2. Lista Satakunnan kunnista
 3. Lista Varsinais-Suomen kunnista

JAKELU JA SUORITEMAKSU



Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Lounais-Suomen aluehallintovirastossa 15.3.2022 saakka. Päätöksen nähtävälle asettamisesta ilmoitetaan yleisessä/ tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi.

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

Jakelu

Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirit, joita pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Lounais-Suomen poliisilaitos

Varsinais-Suomen ja Satakunnan pelastuslaitokset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Suoritemaksu

Maksuton päätös

Tämä asiakirja LSAVI/1991/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSAVI/1991/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Mäki Heikki 14.02.2022 12:55

Ratkaisija Räsänen Leena 14.02.2022 12:54