



TARTUNTATAUTILAIN 58 d §:N MUKAINEN PÄÄTÖS TILOJEN KÄYTÖN EDELLYTYKSISTÄ KAINUUN MAAKUNNAN KUNTIEN ALUEELLA 20.2.2022-19.3.2022

ASIAN TAUSTAA

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

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on epidemiatilanteen vaikeutumisen vuoksi tehnyt 19.1.2022 tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen päätöksen Kainuun maakunnan kuntien alueelle (PSAVI/475/2022). Päätöksellä on määrätty tilojen käytön edellytyksistä 19.2.2022 saakka.

Tiloissa ja tilaisuuksissa, joihin määräys kohdistuu, ei voida ottaa Kainuun alueella käyttöön EU:n digitaalista koronatodistusta rajoituksen vaihtoehtona. Tämä mahdollisuus on estetty valtioneuvoston asetuksella. Asetus on voimassa 28.2.2022 saakka, mutta asetuksen voimassaoloa saatetaan jatkaa.



KUULEMINEN

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

ALUEHALLINTOVIKASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Aluehallintovirasto velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla tässä määräyksessä mainittuja toimijoita järjestämään tässä päätöksessä mainittujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Kainuun maakunnan 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**



käyttämistä 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) tanssipaiikat 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, ammatturheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Määräys on voimassa ajalla 20.2.2022 – 19.3.2022.

Ohjaus

Koko maassa on voimassa tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetyt hygieniavaatimukset. Vaatimukset ovat voimassa suoraan lain nojalla ilman erillistä viranomaispäätöstä. Hygieniavaatimukset on toteutettava yleisölle avoimissa tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuissa tiloissa.

Tällä päätöksellä Kainuun maakunnan kuntien alueille on lisäksi annettu määräys, 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. Määräys velvoittaa toimijoita järjestämään toimintansa terveysturvallisesti, ja toimenpiteitä tulee tehdä enemmän, kuin mitä lain tartuntatautilain 58 c § suoraan edellyttää. Veloitteen noudattamisesta on tehtävä kirjallinen suunnitelma. Ilman henkilötietoja nähtävillä pidettävässä suunnitelmassa on kuvattava



ne toimenpiteet, joilla lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä ehkäistään.

Aluehallintovirastot ovat koonneet kattavan ohjeen kirjallisen suunnitelman tekoon sivuilleen. Ohje on saatavissa aluehallintovirastojen internetsivulta osoitteesta www.avi.fi.

Tietoa tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä tilannekohtaisten arvioiden tueksi

Yleisötilaisuuden tai yleisen kokouksen riskipotentiaalia vähentää selvästi se, että tilaisuuteen tai tilaan ei tulla oireisina, varotoimet ja väljyys toteutuvat (maskit, hyvin ilmastoitu tila, ei runsasta äänenkäyttöä, fyysistä kontaktia eikä pitkittynyttä aivan vierekkäin oleskelua) ja osallistujille on osoitettavissa väljästi sijoitetut paikat. Ennen ja jälkeen tilaisuuden sekä mahdollisen väliajan kuluessa huolehditaan siitä, ettei paikasta toiseen siirryttäessä synny ruuhkia. Tällaiset tunnusmerkit täyttävä yleisötilaisuus tai yleinen kokous voidaan luonnehtia pieniriskiseksi koronavirustartunnan ja sen väestöleviämisen riskin osalta¹.

Tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat muun muassa ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kova äänenkäyttö ja turvaväleistä lipsuminen myös ulkotiloissa, kun tavataan oman lähipiirin ulkopuolisia ihmisiä.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) on valmistellut riskipotentiaalin arviointitaulukon, jota on mahdollista käyttää tukena arvioitaessa eri tilaisuuksiin liittyvää tartuntariskiä ja leviämispotentiaalia. Riskipotentiaalin arviointitaulukkoon on perusteltua nojautua toimenpiteissä ja toimenpidetkokonaisuuksissa. Arviointimalli on tarkoitettu tueksi jo tilanteeseen, missä yhteiskunta on avautumassa, mutta epidemiatilanne ja rokotuskattavuus eivät

¹Voipio-Pulkki ym. Toimintasuunnitelma COVID-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22. STM julkaisuja 2021:30, sivu 34.



vielä salli kaikista tartuntojen leviämistä estävistä keinoista luopumista.

Taulukko ei pyri olemaan kaiken kattava, vaan suuntaa antava. Sen tarkoitus on auttaa eri toimijoita 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 infektiopaine huomioon ottaen.

Aluehallintovirasto toteaa, että ajantasainen infektiopaine on Kainuun nyt selvästi koholla omikronmuunnoksen levittyä alueelle. Infektiopaineella tarkoitetaan COVID-19-taudin tartunnan mahdollisuutta ja olemassa olevien tartuntojen määrää väestötasolla.

Taulukossa ei ole mahdollista huomioida kohderyhmän haavoittuvuutta tai muita tilannekohtaisesti arvioitavia tekijöitä. Tämän vuoksi esimerkiksi silloin kun pohditaan tilanteita, joissa altistuneet olisivat erityiseen riskiryhmään kuuluvia, tartuntariskin arvioinnissa on huomioitava myös tämä seikka.

Toisaalta tilaisuuksissa, joissa osallistujat ovat kahdesti tai useammin rokotettuja, riski on pienempi.

Taulukkojen riskiluokittelut ovat ns. perusriskejä joita voidaan vähentää riskinhallinnan toimenpitein, kuten esimerkiksi huolehtimalla hygieniatoimista, suunnittelemalla asiakkaiden kulku ja rajoittamalla asiakasmäärää (50-75% sallitusta maksimista) erityisesti sisätiloissa mutta myös erityisen suurissa ulkotapahtumissa, joissa oleskellaan pitkään esimerkiksi katsomossa.

Sisätiloissa maskin käyttöä olisi hyvä edellyttää kaikilta osallistujilta rokotusstatuksesta riippumatta.



Taulukkoa päivitetään tarvittaessa.

THL:n valmisteleva riskipotentialin arviointitaulukko (ladattu internetistä 27.1.2022)² on tämän päätöksen liitteenä.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että tämän päätöksen määräyksellä ei ole asetettu velvoitetta noudattaa THL:n riskipotentialin arviointitaulukkoa.

Toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla, ja käyttää THL:n riskipotentialin arviointitaulukkoa halutessaan tukena ja työkaluna noudattaessaan tämän päätöksen määräyksellä asetettua velvoitetta.

Ohjaus EU:n digitaalisen koronatodistuksen (koronapassin) käytön mahdollisuudesta

Koronapassia ei voi ottaa käyttöön rajoitusten vaihtoehtona tällä hetkellä (18.2.2022)

Valtioneuvosto on hyväksynyt asetukset koronapassin käytön rajoittamisesta määräaikaisesti. Asetuksilla rajoitetaan koronapassin käyttöä niin, että 28.2.2022 saakka koronapassia ei voi käyttää yleisötilaisuuksissa ja asiakastiloissa vaihtoehtona alueellisille rajoituksille. Asetus on voimassa Kainuun sairaanhoitopiirin alueella.

Valtioneuvoston asetus tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen käytöstä 1.-28.2.2022

Asetuksen 1 §:n mukaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa päätöksissä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat, poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 i §:n 3 momentissa säädetään, kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja

² <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/arvio-tapahtumien-ja-kokoontumisten-koronavirukseen-liittyvasta-riskista>



mainitun pykälän 1 momentissa tarkoitetun EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä. Valtioneuvoston asetus on voimassa mm. Kainuun sairaanhoitopiirin alueella.

Koronapassin käyttö jatkossa 1.3.2022 alkaen

Asetuksella asetettua koronapassin käytön rajoittamista saatetaan jatkaa. Aluehallintovirasto ohjaa seuraamaan valtioneuvoston tiedotusta asiassa, ja noudattamaan mahdollisia uusia valtioneuvoston asetuksia.

Mahdollisuus koronapassin käyttöön rajoituksen noudattamisen lisäksi

Toiminnanharjoittaja voi halutessaan silti edellyttää koronapassia asiakkailta asiakas- ja toimitiloissa tai yleisötilaisuudessa, vaikka sillä ei vapautuisikaan rajoituksista. Koronapassia voi edellyttää, jos tilojen käyttöön tai tilaisuuden henkilömäärään kohdistuu rajoitus ja jos kyseessä on sellainen tila, jossa koronapassi on mahdollista ottaa käyttöön.

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

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

EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä saa tartuntatautilain 58 i §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla edellyttää seuraaviin tiloihin pääsyn ehtona:

- 1) yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat;
- 2) ravitsemisliikkeet;
- 3) kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat;



- 4) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä tai läheisyydessä olevat pukuhuonetilat;
- 5) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 6) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 7) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
- 8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat.

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



Päätöksen perustelut

Valtakunnallinen asiantuntemus ja ohjaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttama tauti (COVID-19) tarttuu pisaratartuntana ja ilmajälitteisesti hienojakoisten aerosolien muodossa. Virus voi tarttua myös pinnoilta, joille on hiljattain päätynyt sairastuneen hengitystie-eritteitä. Virus kiertää sekä Suomessa että laajasti muualla maailmassa, ja Suomen väestöstä suurin osa on yhä altis tartunnalle, sillä rokotteet eivät täysin estä tartuntoja. Osa väestöstä on rokottamattomia ja siten alttiina vakaville tautimuodoille. Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Testaamisella, sairastuneiden eristämällä, tartuntaketjujen jäljittämällä ja altistuneiden karanteenilla voidaan osaltaan, mutta ei yksinomaan, estää taudin leviämistä. Tartuntatautilain mukaisen karanteenin tarkoituksena on estää jatkotartuntojen syntyminen. Karanteenien asettaminen muuttuu teholtaan kyseenalaiseksi, jos tieto altistumisesta tulee vasta karanteenin päättymisvaiheessa. Viranomaisten suorittama tartunnanjäljitys onkin valtaosassa Suomea menettänyt vaikuttavuutensa omikron -muunnoksen nopean leviämisen vuoksi. On toimivaltaisten viranomaisten harkittavissa, voidaanko jäljittämällä sekä eristys- ja karanteenipäätöksillä edelleen estää tartuntoja joissakin tilanteissa.

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

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään (STM/2021/170) puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen toimintasuunnitelmasta covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi. Periaatepäätöksen mukaan toimintasuunnitelmalla tuetaan aluehallintovirastojen ja kuntien päätöksenteon oikeasuhtaisuus- ja välttämättömyysarviointia, torjutaan terveydenhuollon ylikuormittumista ja epidemian



hallitsematonta leviämistä sekä ohjataan työtä mahdollisimman korkean rokotekattavuuden saavuttamiseksi. Yhteiskunnan avaamisella sekä erityistilanteissa paikallisiin ja voimakkaasti kohdennettuihin toimenpiteisiin siirtymisellä on ihmisten, talouden ja yritysten näkökulmasta myönteisiä vaikutuksia ja heidän toimintaedellytyksensä paranevat. Paikallisissa erityistilanteissa välttämättömillä rajoituksilla on edelleen hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, mutta ne ovat merkittävästi aiempaa rajatumpia ja lyhytaikaisempia. Valtioneuvosto on tehnyt 10.2.2022 periaatepäätöksen hybridistrategian uudistamiseksi. Hybridistrategian tavoite vuonna 2022 on yhteiskunnan vakauttaminen mahdollisimman avoimeksi, jälkihoidon ja jälleenrakennuksen tukeminen sekä tarkoituksenmukainen varautuminen globaalin pandemian jatkumiseen. Samalla on kumottu valtioneuvoston periaatepäätös 22.12.2021 valtakunnallisen hätäjarrumekanismiin käyttöönotosta COVID-19-epidemian hillitsemiseksi.

Alueellisten toimijoiden tukena on THL:n riskipotentialin arviointitaulukon, joka on päivitetty 7.1.2022. Arviointimalli on alun perin tarkoitettu toimivaltaisten viranomaisten päätöksenteon tueksi jo tilanteeseen, missä yhteiskunta on avautumassa, mutta epidemiatilanne ja rokotuskattavuus eivät vielä salli kaikista tartuntojen leviämistä estävistä keinoista luopumista. 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 arviointiin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa kuitenkin myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava huomioiden ajantasainen infektiopaine. Mallissa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita. Aluehallintovirasto toteaa, että THL:n riskipotentialin arviointimallin käyttö sellaisenaan perusoikeuksien rajoitustoimien suorana perusteena olisi hyvin



ongelmallista (mm. OKV/3514/24/2021). THL:ltä olisi päätöksenteon ja sen perusteluiden turvaamiseksi tarpeen saada perustelumuuisto tai vastaava, jossa työkaluna varsinaisille päätöksille toimivan yleisluonteisen taulukon tarkemmat perustelut esitetään. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston käytettävissä ei ole taulukkojen tarkempia perusteluja. Tällä päätöksellä ei aseteta velvoitetta noudattaa THL:n riskipotentiaalin arviointimallia.

Aluehallintovirasto toteaa, että valtioneuvoston asetuksella ei ole annettu tarkempia säännöksiä tartuntatautilain 58 g § 4 momentissa tarkoitetuista toiminnasta ja tiloista.

STM:n ohjauskirjeen 9.2.2022 *Alueellisina epidemian torjuntatoimenpiteinä käytettävien rajoitusten harkinta talvella 2022* (VN/3974/2022) mukaan loppuvuonna 2021 ilmaantunut omikron-virusmuunnos levisi ennen näkemättömällä laajuudella ja nopeudella väestöön, lisäten sairaalahoidon tarvetta ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttamaa kuormitusta merkittävästi ja jatkuvasti. Tämä aiheutti myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveystalveissa. Tuolloin käyttöön otetuista laajoista rajoitustoimista huolimatta väestöleviäminen on edelleen laajaa, mutta sairaalahoidon tarpeen lisääntyminen on alkanut tasaantua, ja esimerkiksi tehohoidon tarve on valtakunnallisesti tarkasteltuna puolittunut verrattuna kuormittavimpiin aikoihin, vaikka alueellisia eroja on edelleen olemassa. Tartuntojen seuraukset suhteessa niiden määrään ovat hyvin selvästi aikaisempia epidemia-aaltoja lievemmat. Omikron-tartunnan on havaittu aiheuttavan lievemmän taudinkuvan eli johtavan merkittävästi harvemmin sairaalahoitoon kuin muiden varianttien aiheuttamat taudit. Tartuntoja havaitaan myös rokotetuilla, mutta rokotukset suojaavat edelleen erittäin hyvin vakavalta taudilta ja niitä suositellaan kaikille kohderyhmään kuuluville.

Yleinen epidemiatilanne on siis valtakunnallisesti tasaantunut, vaikkakin tartuntamäärät ovat edelleen korkeita. Epidemiatilanteissa on kuitenkin alueellisesti vaihtelua. Joillakin alueilla tämän epidemia-



aallon pahin huippu on jo saavutettu, ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuormitus alkanut osalla alueista keventyä. Osalla alueista tilanne on kuitenkin ennallaan ja alueellisesti tilanne voi vielä vaikeutua. Peruspalveluiden tarve on edelleen poikkeuksellisen merkittävä, johtuen niin taudin leviämisen aiheuttamasta palvelutarpeesta kuin sen torjuntatoimien kuormittavuudesta. Toisaalta rajoitukset ovat voimakkaasti vaikeuttaneet yhteiskunnan toimintaa monilla toimialoilla pitkään ja voimakkaasti, mikä on vaikuttanut negatiivisesti sekä taloudellisiin, sosiaalisiin että henkisiin voimavaroihin sekä yhteiskunnan kokonaistasolla, että yksilöillä ja myös vaikeuttanut yritysten ja muiden yhteisöjen toimintaa.

Tärkeää on edelleen painottaa sitä, että jokainen noudattaa omaehtoisia terveysturvallisuustoimia. Tähän sisältyvät rokotusten ottamisen lisäksi hygieniatoimet sekä eristäytyminen sairaana ollessa.

Vallitsevassa tilanteessa oikeudellisen suojavaatimuksen painopiste on haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten oikeuksissa ja väestötasolla rokotussuojan varmistamisessa. Ensisijaista on varmistaa hoidon ja palveluiden yhdenvertainen saatavuus. Tämä edellyttää riittävän varmaa tietoa rokotuskattavuuden suojatasosta, tartuntojen leviämisen torjuntatasosta ja alueen väestön tarpeisiin vastaavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tilasta. Alueen epidemiatilanteen vakauduttua käytettävät valtuudet vastaavat tavanomaista yleisvaarallisten tartuntatautien torjuntaa ja suojattavien oikeushyvien kannalta välttämättömien torjuntatoimien tehostamista paikallisissa erityistilanteissa ja -kohteissa.

Hallitus on neuvottelunsa perusteella 2.2.2022 suositellut, että rajoitusten purkamisessa on syytä edetä asteittain. Hallituksen arvion mukaan rajoitustoimenpiteet eivät enää 14.2.2022 lukien ole välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ja hallitus suosittelee, että kaikki kulttuuri-, urheilu- ja tapahtuma-alan yleisötilaisuuksia sekä harrastustoimintaa koskevat kokoontumismäärä- ja asiakaspaikkarajoitukset purettaisiin kokonaan 14.



helmikuuta alkaen. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että Kainuun alueelta kokoontumismäärä- ja asiakaspaikkarajoitus on poistunut 7.2.2022 alkaen tartuntatautilain 58 § mukaisen päätöksen voimassaolon päättyessä 6.2.2022.

Ministeriö ohjaa kirjeessään etenemään mahdollisessa rajoitusten purkamisessa hallitusti ja asteittain. Rajoitusten osalta ministeriön näkemyksen mukaan tämä kokonaisharkinta edellyttää korostettua vaikutusarviointia sen suhteen, millaisia epidemiologia ja lääketieteellisiä sekä palvelujärjestelmän kuormitukseen liittyviä hyötyjä toimenpiteillä on saavutettavissa, ja toisaalta millaisia taloudellisia, sosiaalisia tai sivistyksellisiä negatiivisia vaikutuksia pitkäaikaisemmiksi muodostuvat rajoitukset voivat aiheuttaa. Mikäli arviointi osoittaa, että toimenpiteillä saavutettavat hyödyt eivät ole suhteessa mahdollisiin haittoihin, tulee rajoituksia purkaa.

Ministeriö kehottaa erityisesti huomioimaan, että 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. Vastaava vaikutus on alueellisilla muilla vaikutuksilla, joten viranomaisten yhteinen monialainen vaikutusarviointi korostuu.

Alueellisesti ja paikallisesti tulee edelleen ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin, mikäli paikallisella tai alueellisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä tautiryppäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen ja vakavan riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille. Ensisijaisesti suositellaan käytettäväksi näissä tapauksissa sellaisia tartuntojen leviämistä ehkäiseviä toimia, jotka mahdollistavat eri alojen toimintojen jatkuvuuden.

Ministeriö ohjaa mahdollisten rajoituspäätösten laaja-alaiseen arviointiin ja kokonaisarviointiin kuvaamiseen toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista.



Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita. Kunkin alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle.

Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin haittavaikutuksiin. Ministeriön näkemyksen mukaan tämä kokonaisharkinta edellyttää korostettua vaikutusarviointia sen suhteen, millaisia epidemiologisia ja lääketieteellisiä sekä palvelujärjestelmän kuormitukseen liittyviä hyötyjä toimenpiteillä on saavutettavissa, ja toisaalta millaisia taloudellisia, sosiaalisia tai sivistyksellisiä negatiivisia vaikutuksia pitkäaikaisemmiksi muodostuvat rajoitukset voivat aiheuttaa. Mikäli arviointi osoittaa, että toimenpiteillä saavutettavat hyödyt eivät ole suhteessa mahdollisiin haittoihin, tulee rajoituksia purkaa.

STM:n ohjauskirjeen 17.2.2022 *Uudistettujen hybridistrategian linjausten toimeenpano* (VN/5163/2022) mukaan Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt päätöksen covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022 ja ohjaa kirjeellä niiden toimeenpanoon. Uusien linjausten toimeenpano alkaa välittömästi ja ne ovat voimassa toistaiseksi. Uudistettujen linjausten mukaan epidemiantorjunta perustuu jatkossa ensisijaisesti ihmisten omaehtoisen terveysturvallisen toimintatavan tukemiseen, tartuntojen vakavien seurausten ehkäisemiseen rokotuksin ja vain välttämättömiltä ja rajatuilta osin tilapäiseen sääntelyyn covid 19-epidemian torjunnan erityisvaltuuksilla. Ohjauksen mukaan epidemian hillinnän keinojen vaikuttavuutta, oikeasuhtaisuutta ja



välttämättömyyttä arvioidaan jatkuvasti. Alueellisella ja paikallisella tasolla on ensisijaista järjestää joustavasti ja saavutettavasti rokotusmahdollisuudet, jotta varmistetaan väestön mahdollisimman kattava suoja vakavia tautimuotoja vastaan. Lisäksi alueellisella ja paikallisella tasolla on tärkeää edistää arjen terveysturvallisia toimintatapoja ja huolehtia epidemiatilanteen ja ajantasaisten torjuntatoimien viestinnästä. Tämä edellyttää jatkuvaa ja tehostettua informaatio-ohjausta rokottautumisesta, yleisistä terveysturvallisista toimintakäytänteistä ja niiden merkityksestä, kotitestauksesta sekä mahdollisesti edelleen käytössä olevista suosituksista ja päätöksistä. Ihmisten omaehtoisen terveysturvallisuuden edistämistyön vakiinnuttaminen ja korostaminen ovat viestinnän lähtökohtia. Uudistettujen hybridistrategian linjauksien mukaisesti luovutaan epidemian torjunnan laajamittaisista toimista tautitilanteen vakauduttua. Testaus- ja jäljitysstrategian mukaisesti kohdennettu ja yksilön oikeudet huomioiva testaus- ja jäljitystoiminta sekä hoidon turvaaminen ovat kulmakiviä alueelliselle toiminnalle. Erityistilanteissa väestötason rajoitustoimenpiteitä voidaan kuitenkin edelleen käyttää välttämättömissä tilanteissa kohdennetusti. Yhteiskunnan vakaalla avaamisella sekä erityistilanteissa paikallisiin ja kohdennettuihin toimenpiteisiin siirtymisellä on ihmisten, talouden ja yritysten näkökulmasta myönteisiä vaikutuksia. Mahdollisesti välttämättömillä rajoituksilla on edelleen hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, mutta ne ovat merkittävästi aiempaa rajatumpia ja lyhytaikaisempia. Osana toimenpiteiden käytön harkintaa on arvioitava niiden mahdollisia negatiivisia monialaisia vaikutuksia. Oikein ajoitetuilla ja tehokkailla toimilla voidaan myös lyhentää ja rajoittaa rajoitusten tarvetta ja pitkäaikaisia negatiivisia vaikutuksia.

Ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti.



Koronaviruksen leviämisestä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvat haitat

Uuden koronaviruksen aiheuttama infektio aiheuttaa lisääntyneitä kuolleisuutta, sairaala- ja tehohoidon tarvetta sekä pitkittyneitä tautimuotoa. Erityisesti rokottamattomilla ihmisillä on kohonnut riski vaikeaan tautimuotoon.

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

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

Terveystieteiden tutkimusten mukaan COVID-19-tartuntojen vuoksi heikentää oleellisesti muiden sairauksien hoitoa.

Tartuntatautilain 58 d § mukaisesta päätöksestä aiheutuvat hyödyt ja haitat

Epidemian kulkuun liittyy aina väistämättä ennakoimattomuutta. Tartuntatautilain väliaikaista 58 d § muutettaessa (HE 118/2021 vp) eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pitänyt tärkeänä, että 58 d §:n mukaisia päätöksiä on sen soveltamisedellytysten täytyessä mahdollisuus tehdä, jos epidemiatilanne on pahentunut ja lain 58 c §:n toimenpiteet eivät ole riittäviä (StVM 21/2021 vp). Tartuntatautilain 58 ja 58 g §:ssä säädetään voimakkaammista rajoituksista (sulkeminen ja kieltäminen) kuin 58 d §:ssä, joka kuitenkin mahdollistaa tapahtumien järjestämisen ja tilojen auki pitämisen tietyin rajoituksin. Hallituksen esityksen tavoitteena on ollut aiempaa sääntelyä paremmin turvata oikeutta elinkeinonharjoittamiseen ja työhön kannattavalla tavalla vaarantamatta kuitenkaan covid-19-taudin leviämisen ehkäisemistä sekä siitä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Lisäksi esityksen tavoitteena on ollut edelleen



turvata ihmisten henkeä ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen riittävyyttä. Tavoitteiden toteutumiseksi tartuntatautilain 58 d pykälää muutettiin eduskuntakäsittelyn aikana muotoon, joka vastaa nykyistä muotoilua hallintopäätöksellä asetettavan velvoitteen osalta.

Päätöksellä saavutettavasta hyödystä

THL:n eduskunnan perustuslakivaliokunnalle 9.9.2021 toimittamassa lausunnossa (THL/4632/4.00.02/2021) todetaan, että epidemian torjunnan kannalta on oleellista ehkäistä tartunnan riskiä, ei sinänsä lähikontaktia. Tähän on useita keinoja, joista esimerkkeinä mm. maskinkäyttö, käsihygienian varmistaminen, tungosten syntymisen ennaltaehkäisy sekä olosuhteitten mukaan tilojen täyttöasteen rajoittaminen 50-75% maksimaalisesti sallitusta jne. Aluehallintovirasto toteaa, että edellä esitetyn perusteella tämän päätöksen määräyksellä saavutetaan hyötyä epidemian torjunnalle ja tartuntojen leviämisen ehkäisemiselle. Myös muiden sairauksien hoitamisessa saavutetaan hyötyä, kun terveydenhuollon ylikuormittumista voidaan vähentää hoitoa tarvitsevien COVID-19 potilaiden vähenemisen ja ammattilaisten sairauspoissaolojen vähenemisen kautta. Tämän päätöksen hyöty johtuu siitä, että koronaviruksen leviämisestä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvat haitat ovat kokonaisuudessaan vähäisemmät tämän päätöksen määräyksellä asetettua velvoitetta noudatettaessa. Päätöksen kohdentaminen tartuntatautilain 58 d § mukaisiin kohteisiin sekä yhden kuukauden ajanjaksoon lisää aluehallintoviraston arvion mukaan vakautta ja ennustettavuutta epidemian torjuntatoimiin, mistä voidaan arvioida myös syntyvän hyötyjä yhteiskunnalle. Päätöksen tavoitteena on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemisen ohella vakauttaa yhteiskunnan asteittaista avautumista. Päätöksen tavoitteena on myös turvata perustuslain 18 § mukaista oikeutta työhön ja elinkeinovapauteen. Lievemällä epidemian torjuntatoimella pyritään myös ehkäisemään tiukempien ja voimakkaammin perusoikeuksia rajoittavien rajoitustoimenpiteiden käyttöä.



Päätöksestä aiheutuvista taloudellisista ja sosiaalisista haitoista

Tämä päätös mahdollistaa tapahtumien järjestämisen ja tilojen auki pitämisen sillä edellytyksellä, että koronavirustartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Päätös ei edellytä asiakasmäärän rajoittamista. Velvoite voidaan toteuttaa tavoilla, jotka ottavat huomioon eri toimintojen erityispiirteet. Tämä vähentää merkittävästi päätöksestä aiheutuvia haittoja kokonaissulkuihin tai asiakasmäärien rajoittamiseen verrattuna. Veloitteen asettaminen yhden kuukauden ajaksi lisää epidemian rajoitustoimien ennustettavuutta. Parempi ennustettavuus vähentää veloitteesta aiheutuvia haittoja. Päätöksestä aiheutuvat suorat ja välilliset sosiaaliset haitat ovat myös kokonaissulkua vähäisemmät. Kohdentamalla rajoitustoimet vain tartuntatautilain 58 d § mukaisiin kohteisiin vähennetään epidemian torjunnasta aiheutuvia haittoja.

Päätöksestä aiheutuvista sivistyksellisistä haitoista

Tämä päätös ei koske oppilaitosten toimintaa eikä varhaiskasvatusta, joten näihin päätöksestä ei aiheudu suoria sivistyksellisiä haittoja. Tämä päätös myös mahdollistaa mm. erilaisten turvallisten kulttuuritapahtumien järjestämisen määräyksellä asetettua velvoitetta noudattamalla. Kohdentamalla rajoitustoimet vain tartuntatautilain 58 d § mukaisiin kohteisiin vähennetään epidemian torjunnasta aiheutuvia sivistyksellisiä haittoja hyvin merkittävästi.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Koronaepidemian valtakunnallista tilannekuvaa päivitetään Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) verkkosivuille. THL:n julkaissut tuoreimman hybridistrategian seurannan tilannearvioraportin 9.2.2022. Raportin mukaan koronakriisin hallintaan tarkoitettua hybridistrategian uudistettu toimintasuunnitelma on otettu käyttöön 15.11.2021, hallituksen linjauksen mukaisesti. Hybridistrategian lähtökohtana on, että



yhteiskunnan eri toimintoja ei rajoiteta. Suomessa on saavutettu valtakunnallinen 80 prosentin rokotuskattavuus yli 12-vuotiaiden osalta. Vaikea epidemiatilanne on monilla mittareilla kääntynyt parempaan suuntaan viimeisten viikkojen aikana, ja rajoituksia on päästy lieventämään asteittain. Epidemia on kuitenkin eri vaiheessa eri alueilla, ja tilanne edellyttää edelleen kohdennettuja toimia. Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin. Epidemiatilanteen muutosta seurataan leviämisalueiden tunnusmerkkien avulla.

Omikronmuunnoksen yleistymisen 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 alttisiin henkilöihin, ja aikaisempaa suurempi osa tartunnoista jää nyt havaitsematta ja rekisteröitymättä. Epidemian aiheuttama kuormitus on edelleen suurta koko sosiaali- ja terveydenhuollossa, mukaan lukien perusterveydenhuollon vuodeosastokuormitus. Teho-osastojen kuormitus on kuitenkin keventynyt. Koronarokotukset ovat tärkein keino rajoittaa vakavia koronasairastumisia ja näistä johtuvia sairaalahoitoja ja kuolemia.

THL:n julkisen tiedotteen 17.2.2022 mukaan koronaepidemia on tasaantunut parin viimeisen viikon aikana. Sairaalahoidon tarve on pysynyt tasaisen korkealla tasolla ja tehohoidon kuormitus samalla tasolla kuin viime viikolla. Kolmansien rokoteannosten ottamista suositellaan kaikille 18 vuotta täyttäneille, mutta se on erityisen tärkeää riskiryhmille ja 60 vuotta täyttäneille. Rajoitusten keventyessä korostuvat ihmisten omaehtoiset toimet tartuntojen leviämisen estämiseksi.

Erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla oli 16.2. yhteensä 359 potilasta, hieman enemmän kuin viikko sitten. Teho-osastoilla oli 16.2.



yhteensä 30 potilasta, yhtä monta kuin viikko sitten. Viikolla 6 teho-osastoille tuli 32 uutta covid-19-potilasta, kun viime viikolla vastaava luku oli 29. Erikoissairaanhoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla olevista koronapotilaista arviolta 28 prosenttia oli sairaalassa ensisijaisesti muun syyn takia. Teho-osastojen koronapotilaista tämä osuus oli 27 prosenttia. Osuudet ovat jonkin verran kasvaneet viime viikosta.

Epidemian kasvun arviointiin liittyy huomattavaa epävarmuutta. Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 0.95–1.15 (90% todennäköisyysväli). Koronaviruksen perimän kokonaismäärä Suomen jätevesissä on kuitenkin edelleen korkealla tasolla. Viimeisen viiden mittauskerran perusteella taso on kääntynyt laskuun vain Helsingissä, muilla mittauspaikkakunnilla taso noussut tai pysynyt tasaisena.

Tartuntoihin liittyviä kuolemia oli 16.2. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 2242. Viimeisen kahden viikon aikana (3.2.–16.2.) ilmoitettiin yhteensä 230 menehtynyttä. Tammikuussa 2022 menehtyneistä 86 % oli yli 70-vuotiaita ja 63 % yli 80-vuotiaita.

Rokotukset suojaavat vakavalta koronataudilta edelleen hyvin. Kolmansien annosten ottaminen on erityisen tärkeää riskiryhmille ja 60 vuotta täyttäneille. Suomessa 16.2. mennessä 18 vuotta täyttäneistä 88,7 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 86,1 prosenttia vähintään kaksi ja 59,6 prosenttia kolme rokoteannosta. 18 vuotta täyttäneessä väestössä kolmannen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut viikon aikana (10.–16.2.) arviolta 1,2 prosenttiyksiköllä. Kattavuuden kasvu on hidastunut, edeltävän viikon aikana kolmannen annoksen kattavuus kasvoi 3,1 prosenttiyksiköllä. Neljänsiä koronarokoteannoksia suositellaan 12 vuotta täyttäneille voimakkaasti immuunipuutteisille.

Epidemiaa torjutaan paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin. Rajoitusten keventyessä korostuvat ihmisten omaehtoiset toimet



tartuntojen leviämisen estämiseksi, kotitestausta ja mahdollisimman korkea rokotuskattavuus.

Omikron-variantti

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

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

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

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

Koronarokotteiden antama suoja omikronin aiheuttamaa lievää koronavirusinfektiota vastaan vaikuttaa selvästi heikentyneeseen. Toisen rokoteannoksen antama suoja on 3–4 kuukauden jälkeen vähäinen



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

Omikron-muunnoksen ominaisuuksista kertyy koko ajan lisätietoa.

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

THL:n 18.1.2022 julkaiseman, valtioneuvoston käyttöön STM:n pyynnöstä laaditun lausunnon (THL/286/4.00.00/2022) mukaan väestötasolla on useista maista julkaistu havaintoja omikronin aiheuttamasta aikaisempia variantteja lievemmästä taudinkuvasta, ja omikrontartunta onkin johtanut sairaalahoidon tarpeeseen selvästi harvemmin kuin deltavarianttirtartunta. Omikron näyttää korkean rokotuskattavuuden väestöissä lievemältä johtuen mm. siitä, että kaksi kertaa rokotetuilla rokotussuoja päästää läpi infektioita, mutta estää vakavan taudin. Näin rokotussuojan laadusta, kattavuudesta ja kohdentumisesta johtuen syntyy suhteessa paljon infektioita, mutta vähän sairaalahoitoja. Omikron todennäköisesti aiheuttaa deltavarianttia lievemmän taudinkuvan myös kaiken kaikkiaan, ja siten myös rokottamattomalle. Syitä on tutkimuksissa ehditty löytää mm. viruksen tavasta päästä soluun ja lisääntymisestä niin soluviljelmissä kuin ihmisessä. Omikronilla on heikompi kyky



infektoida alahengitysteitä, ja etenkin keuhkokudosta. Juuri keuhkokudoksen tuhoutuminen on ollut merkittävimpiä syitä hengityskoneeseen ja tehohoitoon joutumiselle aiempien virusmuunnosten aiheuttamien covid-19-infektioiden kohdalla.

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

THL:n pääjohtaja Markku Tervahauta on julkisten tietojen mukaan täsmentänyt 19.1.2022 edellisen päivän lausuntoja kertoen, että THL on ottanut lausunnoissaan kantaa mahdollisiin tuleviin koronarajoituksiin lähiaikoina. Laitoksen mielestä tuolloin ei ollut erityisiä perusteita luopua voimassa olevista rajoituksista.

Osa Suomen kunnista ja sairaanhoitopiireistä on 21.1.2022 julkaistujen tietojen mukaan päättänyt siihen, että tartuntatautiviranomaisen asettama tartuntatautilain 63 §:n mukainen eristys taudin leviämisen estämiseksi on tällä hetkellä



menettänyt vaikuttavuutensa. Asiasta julkaistun tiedotteen mukaan nykyisessä epidemiatilanteessa tartuntatautiviranomaiset saavat yhä useammin tiedon tartunnasta vasta eristysajan päätyttyä. Jälkikäteen tehdyillä eristyspäätöksillä ei voida ehkäistä tartuntojen leviämistä.

Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on arvioinut 27.1.2022 päivitetystä riskinarviossa, että omikron on aiheuttanut ominaisuuksistaan johtuen COVID-19-tapausten jyrkän kasvun ja koronavirus on saavuttanut ennennäkemättömän intensiteetin yhteisössä leviämisessä koko EU/ETA-alueella. Uudessa riskinarviossa todetaan, että omikronin aiheuttamasta lievemmästä tautimuodosta ja rokotuksista huolimatta myös korkean rokotuskattavuuden maat tulevat kokemaan todennäköisesti merkittävää painetta terveydenhuoltoon ja koko yhteiskuntaan (pääasiassa työstä ja koulutusjärjestelmästä poissaolojen vuoksi). ECDC korostaa edelleen rokotteiden hyötyjä yli 60-vuotiaille ja riskiryhmille. Lisäksi ECDC toteaa, että rokotteet ja tehosterokotteet tarjoavat pidemmän aikavälin lisähyötyjä yksilöille ja yhteiskunnalle (esim. ehkäisevät työstä tai koulutuksesta poissaoloa ja postakuuttia COVID-19-oireyhtymää).

THL:n julkisen tiedotteen 10.2.2022 mukaan Suomessa on 9.2. mennessä varmistettu 53 omikron-viruksen BA.2-alamuunnosta. Erityisesti HUS-alueella BA.2-alamuunnoksen osuus on kasvanut voimakkaasti. Turun yliopistollisen sairaalan tiedotteen 27.1.2022 mukaan 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 pitkittää meneillään olevaa tautiaaltoa. Omikron-alamuunnosten eroista on vielä vain rajallisesti tietoa.³

³ WHO. Contact tracing and quarantine in the context of the Omicron SARS-CoV-2 variant: Interim guidance, 17.2.2022



Epidemiatilanne Kainuun alueella

Alueellinen Kainuun koronakoordinaatioryhmä on 15.2.2022 pidetyssä kokouksessaan nähnyt yksimielisesti tarpeelliseksi jatkaa TTL 58 d § mukaista rajoitusta. Ryhmän mukaan rajoitusten asettaminen riittävän pitkäksi aikaa (1kk) mahdollistaa toimijoille toiminnan ennakoitavuutta ja tapahtumien järjestämistä ja siten minimoi rajoituksista koituvia haittoja verrattuna tilanteeseen, jossa rajoitukset muuttuvat hyvin lyhyellä aikavälillä. Kainuun sairaanhoitopiirin alue on todettu leviämisalueeksi 4.1.2022 alkaen.

Kainuun sairaanhoitopiirin 17.2.2022 toimittama lausunto Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle tartuntatautilain 58 d § mukaisten rajoitusten jatkamisesta Kainuun sairaanhoitopiirin alueella 20.2.22-19.3.22 väliselle ajalle on kokonaisuudessaan tämän päätöksen liitteenä.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 d §:ssa säädetyt edellytykset tällä päätökselle täyttyvät Kainuun sairaanhoitopiirin lausunnon tietojen perusteella. Lausunnon perusteella sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Kainuun sairaanhoitopiiri katsoo, että välttämättömyysedellytys tartuntatautilain 58 d § rajoitusten soveltamiseen koronavirusepidemian rajoittamiseksi alueella täyttyy ja että toimenpiteet ovat tilanteeseen nähden perusteltuja, oikeasuhtaisia tai oikein mitoitettuja.



Keskeiset asiaan vaikuttavat säädökset

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

Perustuslain (731/1999) toisessa luvussa säädetään ihmisten perusoikeuksista.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu.

Perustuslain 13 §:n mukaan jokaisella on oikeus lupaa hankkimatta järjestää kokouksia ja mielenosoituksia sekä osallistua niihin.

Perustuslain 16 § 3 momentin mukaan tieteen, taiteen ja ylimmän opetuksen vapaus on turvattu.

Perustuslain 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslakivaliokunnan mietinnössä (PeVM 25/1994 vp) määritellään perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. Niitä ovat muun muassa rajoitusperusteiden hyväksyttävyyksivaatimus sekä rajoitusten suhteellisuusvaatimus. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Lisäksi rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvien keinoin.



Tartuntatautilain (1227/2016) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, aluehallintovirasto voi päättää alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä, jos kyseisten rajoitusten tekeminen on tarpeen usean kunnan alueella. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Säännöksen 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

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

Tartuntatautilain 7 §:n 1 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Em. säädöksen 2 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka mm. tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.



Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetään toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi:

Yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että: 1) asiakkailta ja osallistujilta on mahdollisuus käsien puhdistamiseen; 2) asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja 3) tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

Tässä pykälässä tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan tulee lisäksi järjestää asiakkaiden ja osallistujien oleskelu sillä tavoin väljästi, kuin se kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottaen on mahdollista ja sijoittaa mahdolliset asiakaspaikat riittävän etäälle toisistaan.

Edellä tässä pykälässä säädetyt velvollisuudet koskevat seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

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

5) julkisoikeudelliset laitokset.

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

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

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

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

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä,



joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun 1 momentissa tarkoitettuja tiloja ovat:

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

Edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa tai Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettut 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 tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 i §:n mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, negatiivisen koronatestituloksen enintään 72 tuntia aiemmin tai sairastaneen laboratoriovarmistetun covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla yleisötilaisuuteen tai kyseiseen tilaan sen koko aukioloaikana pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä, 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt asiakkaiden saapumista ja oleskelua, asiakaspaikkojen sijoittamista sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämistä ja musiikin soittamisen rajoittamista koskevat velvoitteet, sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärärajoitukset sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset taikka 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä



asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä saa 2 momentissa tarkoitetulla tavalla edellyttää seuraaviin tiloihin pääsyn ehtona: 1) yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat; 2) ravitsemisliikkeet; 3) kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat; 4) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä tai läheisyydessä olevat pukuhuonetilat; 5) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat; 6) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat; 7) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat; 8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat.

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

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 2 momentissa säädetyistä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä. Asetuksen antamisen edellytyksenä on, että covid-19-rokotusohjelman vaikuttavuuden yllättävän ja merkittävän heikentymisen vuoksi on ilmeistä, ettei pelkkä 1 momentissa säädetyt todistuksen esittämisedellytykset estä riittäväällä tavalla covid-19-taudin leviämistä, ja että se on taudin leviämisen sekä väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen estämiseksi joko valtakunnallisesti tai tietyllä alueella välttämätöntä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on viipymättä ilmoitettava valtioneuvostolle, jos se katsoo, että mainittu tilanne tai sen perusteltu uhka on



olemassa. Valtioneuvoston asetus saa olla voimassa enintään yhden kuukauden kerrallaan. Valtioneuvoston on tarkoin seurattava asetuksen ajantasaisuutta ja se on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 j §:n mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on oikeus tarkastaa todistuksen voimassaolo, jos sen toimintaan kohdistuu 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetussa asetuksessa säädetty taikka 58 tai 58 d §:n mukaisessa viranomaispäätöksessä määrätty rajoitus tai velvoite. Todistukseen merkittyjen henkilötietojen käsittely edellyttää lisäksi asiakkaan ja toimintaan osallistuvan informointia. Henkilötietoja saa käsitellä vain todistuksen voimassaolon tarkastamiseksi ja sen tarkastamiseksi, täyttyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaa tai hyväksymää lukijaohjelmaa.

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

Jos todistuksen tarkastaminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamalla tai sen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.



Tartuntatautilain 58 k §:n kunnan tulee järjestää kunnassa asuville 16- ja 17-vuotiaille lapsille, jotka eivät ole saaneet 16 g §:n 1 momentissa tarkoitettua täyttä rokotussarjaa, ja henkilöille, jotka eivät lääketieteellisistä syistä voi ottaa covid-19-rokotetta, maksutta heidän 58 i §:n 1 momentissa tarkoitettua koronatodistuksen saamiseksi tarvitsemansa covid-19-testaus.

Lailla 1378/2021 lisätty tartuntatautilain 48 a § on väliaikaisesti voimassa 1.1.2022–31.12.2022. 48 a §:n 1 ja 3 momenttia sovelletaan kuitenkin vasta 30 päivän kuluttua lain voimaantulosta. Lakimuutoksen tavoitteena on ollut suojata erityisesti covid-19-taudin vakaville seurauksille alttiiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävien asiakkaiden ja potilaiden henkeä ja terveyttä, sekä muun muassa osaltaan turvata myös riittävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta.



Rajoitustoimenpideharkinta Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa ja toimenpiteet asiassa

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

- 1) Tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen tilojen käytön edellytyksistä määrävän päätöksen soveltamisedellytykset ja välttämättömyys täyttyvät edelleen Kainuun maakunnan kuntien alueella. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto harkitsee oikeasuhtaiseksi toimenpiteeksi määrätä tilojen käytön edellytyksistä 58 d § mukaisella päätöksellä kaikkien Kainuun maakunnan kuntien alueilla ajalla 20.2.-19.3.2022.

Perustelut:

- a. Alueellinen asiantuntijataho Kainuun sairaanhoitopiiri on 17.2.2022 toimitetussa lausunnossaan siitä ilmenevin perustein todennut tämän päätöksen mukaisen toimenpiteen tilanteeseen nähden perustelluksi ja oikeasuhtaiseksi tai oikein mitoitetuksi.
- b. Toteuttamalla covid-19-epidemian leviämisen estämistä tartuntatautilain 58 d § mukaisella päätöksellä mahdollistetaan eri toimintojen erityispiirteet huomioon ottavat tavat tartuntojen torjunnassa. Tällä vähennetään rajoitustoimenpiteestä aiheutuvia haittoja yhteiskunnalle.
- c. Tämän rajoitustoimenpiteen haittoja ja hyötyjä on arvioitu alueellisessa koordinaatioryhmässä, jossa on edustettuna myös Kainuun elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Alueellinen koordinaatioryhmä on nähnyt yksimielisesti tarpeelliseksi jatkaa TTL 58 d § mukaista rajoitusta yhden kuukauden ajan.



- d. Aluehallintovirasto toteaa, että rajoitusten liian voimakas ja liian nopea purkaminen vaarantaisi epidemian kokonaishallinnan alueella, mikä voi johtaa sairaaloiden, terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toiminnan kokonaisuuden voimakkaaseen häiriintymiseen ja kansanterveyden kannalta haitalliseen kokonaisvaikutukseen. Myös Kainuun sairaanhoitopiirin arvion mukaan liian nopea rajoitusten purkaminen voi johtaa epidemiatilanteen heikkenemiseen, tartuntamäärien ja sairaalakuormituksen kasvuun sekä terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluiden järjestelmän nykyistä vaikeampaan ylikuormittumiseen myös henkilöstöpoissaolojen vuoksi. Tästä syystä on välttämätöntä toteuttaa rajoitusten purkaminen vähitellen ja alueellista epidemiatilannetta seuraten.
- e. Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetään toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi. Ne ja muut toimenpiteet eivät nyt ole riittäviä, joten 58 d §:n mukainen päätös on välttämätön. Aluehallintovirasto katsoo, että yleisötilaisuuksissa ja yleisissä kokouksissa 58 c §:n ja 58 d §:n velvoitteilla saavutetaan tavoiteltu vaikutus, joten voimakkaampia rajoituksia ei ole perusteltua asettaa 20.2.2022 alkaen. Ottaen huomioon kuitenkin epidemiatilanteen heikentymiseen liittyvät edellä tässä päätöksessä ja Kainuun sairaanhoitopiirin lausunnossa ilmi tulevat riskit, aluehallintovirasto katsoo olevan ilmeistä, etteivät TTL 58 c §:n mukaiset toimenpiteet ja suositukset ole nyt riittäviä. Sen vuoksi tämä päätös on välttämätön koko laajuudessaan.
- f. Syyskuussa 2021, ennen omikronmuunnoksen ilmaantumista julkaistun COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi laaditun toimintasuunnitelman (STM julkaisuja 2021:30) mukaan rajoituksista olisi luovuttu, kun aiemmin riittäväksi luultu rokotuskattavuus saavutettiin. Suunnitelman mukaan rajoitustoimien alueellinen asteittainen purkaminen aloitetaan jo aiemmin alueellisen tautitilanteen sen salliessa.



Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan toimintasuunnitelmassa kuvattu periaate tukee myös nykyisessä tilanteessa rajoitusten asteittaista purkamista. Tämä päätös mahdollistaa erilaisten tartuntojen leviämistä estävät torjuntatoimet, ja tukee omaehtoisia toimenpiteitä ja ihmisten terveysturvallista käyttäytymistä.

- g. STM suosittelee ohjauksessaan 9.2.2022, että alueilla harkitaan ja arvioidaan mahdollisuudet rajoitusten asteittaiseen hallittuun purkamiseen. STM arvioi ohjauksessaan 17.2022, että yhteiskunnan vakaalla avaamisella sekä erityistilanteissa paikallisiin ja kohdennettuihin toimenpiteisiin siirtymisellä on ihmisten, talouden ja yritysten näkökulmasta myönteisiä vaikutuksia. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toimeenpanee tällä päätöksellä yhteiskunnan vakaata, hallittua ja asteittaista avautumista. Tästä päätöksestä aiheutuvat haitat ovat merkittävästi tiukempia rajoitustoimia vähäisemmät.
- h. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston arvion mukaan tämän päätöksen hyödyt ylittävät päätöksestä aiheutuvat haitat.

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



Rajoituksen oikeasuhtaisuus

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

Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arvioita, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Lisäksi julkisen vallan tulee perustuslain 7 §:n mukaisesti turvata oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset ohjaavat rajoitusten laajuutta ja sisältöä. Olennaisia ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset rajoitukset eivät aluehallintoviraston käsityksen mukaan nykytilanteessa kokonaisuutena arvioiden ole perustuslain 6 § mukaisen yhdenvertaisuuden, 7 § mukaisen henkilökohtaisen vapauden, koskemattomuuden ja turvallisuuden, 13 § kokoontumisvapauden tai 18 § mukaisen elinkeinovapauden vastaisia, vaan ne pikemminkin varmistavat tässä epidemiologisessa tilanteessa henkilöiden turvallisuutta perustuslain 7 § mukaisesti turvaamalla terveysturvallista osallistumista yleisötapahtumiin tai yleisiin kokouksiin. Lisäksi rajoituksen kohdentamista arvioitaessa on aluehallintovirasto soveltanut hallintolain 6 § mukaisia oikeusperiaatteita.

Joukkoaltistumisia ja tautiryvästymiä on tähän mennessä esiintynyt epidemiologisesti erilaisilla alueilla. Ihmiset liikkuvat alueiden välillä paljon, ja etenkin suurempiin tapahtumiin usein saavutaan eri puolilta maata, jolloin valtakunnallinen epidemiatilanne vaikuttaa



myös alueen tilanteeseen. Alueilla on myös kuntia, joissa epidemiatilanne on rauhallisempi, mutta pienissä kunnissa taudin suhteellinen ilmaantuvuus voi nousta rajusti muutamankin tapauksen myötä. Huonontunut epidemiatilanne alueen kunnissa voi aiheuttaa altistumisia ja tartuntoja myös niissä kunnissa, missä tartuntoja ei ole ajankohtaisesti todettu. Aluehallintoviraston arvion mukaan alueen epidemiologisen tilanteen ja tiedossa olevien riskien vuoksi taudin leviämisen estäminen ennakoivasti on välttämätöntä myös niissä kunnissa, joissa tilanne on nyt rauhallisempi.

Hybridistrategian toimintasuunnitelman oikeudellisen tilannearvion osalta todetaan, että tartuntatautilaki edellyttää viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on saatu. Viranomaisten toimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia.



Johtopäätökset

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

Tartuntatautilain 58 d §:n 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. Lakisääteiset edellytykset tälle päätökselle täyttyvät.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston päätös perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu COVID-19 -taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon THL:n asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Myös valtakunnallinen tilanne ja valtioneuvoston julkaisemat tavoitteet epidemian hillitsemiseksi on huomioitu.

Alueellinen terveydenhuollon kuormitus Kainuussa on edelleen helpottanut hieman aiemmasta. Alueella voimassa olevat suositukset, 58 c § mukaiset ja muut jo tehdyt toimenpiteet eivät ole riittäviä estämään tartuntojen leviämistä etenkin, kun muita rajoitustoimia alueella on kevennetty vähän aikaa sitten. Kainuun sairaanhoitopiirin alueella on merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

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



Ihmisten kokoontumisiin liittyvä tartunnan leviämisen riski on tällä hetkellä liian suuri, jolloin rajoitustoimet ovat välttämättömiä. Aluehallintoviraston arvion mukaan tilanteeseen vaikuttaa alueellisen epidemiologisen tilanteen ohella valtakunnallinen ja lähialueiden kokonaistilanne, jolloin tiedossa olevien riskien vuoksi taudin leviämisen estäminen on erittäin tärkeää.

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista.

Tällä rajoituksella aluehallintovirasto puuttuu kokoontumisvapauteen ja muihin perusoikeuksiin mahdollisimman vähäisessä määrin nyt vallitsevassa epidemiatilanteessa.

Päätöksen vaikutuksia yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään ja perusoikeuksien toteutumiseen on arvioitu. Päätös ei kajoa näihin enempää kuin on välttämätöntä alueen tämänhetkisessä epidemiologisessa tilanteessa.

Edellä todetun perusteella Kainuun maakunnan alueella voidaan todeta laaja yleisvaarallisen tartuntataudin (COVID-19) vaara.

Aluehallintovirasto arvioi tätä rajoituspäätöstä uudelleen, jos alueellinen epidemiologinen kokonaistilanne muuttuu. Rajoitukset on purettava kokonaan tilanteessa, jossa ne eivät ole enää välttämättömiä eikä EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttömahdollisuus vaikuta tähän arvioon.

Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueiden yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäistoimenpidetason. Kunnan tartuntatautilain mukaisilla päätöksillä rajoitteita voidaan paikallisesti tiukentaa päätösten edellytysten täytyessä.



SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Päätöksessä mainitut

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla Pohjois-Suomen hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään. Valitusosoitus on liitteenä.

TÄYTÄNTÖÖNPANO

Tämä päätös pannaan täytäntöön heti mahdollisesta muutoksenhausta huolimatta tartuntatautilain 91 §:n 1 momentin nojalla.

LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Pasi Eskola (puh. 0295 017 500).

Ylijohtaja

Terttu Savolainen

Aluehallintoylilääkäri

Pasi Eskola

Aluehallintovirasto käyttää sähköistä hyväksyntää, jonka merkinnät ovat asiakirjan lopussa.

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

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa 20.3.2022 saakka. Päätöksen nähtävillä asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi. Tämän päätöksen tiedoksisaannin katsotaan tapahtuneen seitsemäntenä päivänä siitä, kun edellä mainittu ilmoitus on julkaistu aluehallintoviraston verkkosivulla.

Tiedoksi

Kainuun maakunnan kunnat

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Oulun poliisilaitos

Kainuun pelastuslaitos

Kainuun ELY-keskus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto (kirjaamo.vnk@gov.fi)

Liitteet

-THL:n riskipotentialin arviointitaulukko, ladattu 27.1.2022

-Kainuun sairaanhoitopiirin lausunto 17.2.2022

Maksutta