



## TARTUNTATAUTILAIN 58 D §:N MUKAINEN PÄÄTÖS ETELÄ-SAVON SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄ ESSOTEN KUNTIEN ALUEELLE

### ASIAN TAUSTAA

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 12.3.2020. Koronaviruksen aiheuttama vaikea infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 17.2.2022 tekemällään päätöksellä (ISAVI/1204/2022) velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essoten kuntien alueella siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Määräys on voimassa 6.3.2022 saakka.

### 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 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essoten kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä.**

ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIKASTO

Postiosoite: PL 2, 13035 AVI | Käyntiosoite: Raatihuoneenkatu 5, Mikkeli

puh. 0295 016 800

kirjaamo.ita@avi.fi

[www.avi.fi](http://www.avi.fi)

Kuopion toimipaikka

Piispankatu 1

Joensuun toimipaikka

Torikatu 36 C



**Toimija voi toteuttaa velvoitteensa 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 tiettyinä 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, maa-uimaloiden 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.**

**Määräys on voimassa ajalla 7.3.2022 - 20.3.2022.**

Perustelut

Sovellettavat säännökset

**Tartuntatautilain 1 §:n** mukaan lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

**Tartuntatautilain 6 §:n** mukaan laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

**Tartuntatautilain 8 §:n 1 momentin** mukaan aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Saman säännöksen 3 momentin mukaan aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (1221/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 m § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 30.6.2022 asti.

**Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin** mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai 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 tiettyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on

covid19-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.

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

Pykälän 3 momentissa säädetään niistä toimijoista, joita edellä 58 c §:ssä säädetty velvollisuudet koskevat. Pykälän 4–5 momenttien mukaan 1 momentissa säädetty velvollisuus eivät kuitenkaan koske yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa eivätkä ne saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

**Tartuntatautilain 58 d §:n** 1 momentin mukaan jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 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.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan 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.

Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan 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 tiettyä ajankohtana;
- 3) tilat, joita käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan 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 tarkoitettua ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan.

Samanaikaisesti pykälän 6 momentissa säädetään, että 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.

Kyseisen pykälän 7 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetty edellytykset eivät enää täyty.

**Tartuntatautilain 58 g §:n** 4 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita niiden harjoittaessa 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2–6 kohdassa tarkoitettua huvi- tai virkistystoimintaa seuraavissa tiloissa:

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

**Tartuntatautilain 58 h §:n** 1 momentin mukaan, jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on tehnyt 58 d §:n 1 momentissa tarkoitetun päätöksen, asiakkaille tai osallistujille tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan ja niitä toiminnassaan käyttävän toimijan on laadittava kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset. Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan suunnitelma on pyynnöstä esitettävä kunnalle tai aluehallintovirastolle. Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä tilassa asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien nähtävillä. Kyseisen pykälän 4 momentissa säädetään, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitetun suunnitelman sisällöstä ja laatimisesta.

**Tartuntatautilain 59 a §:n** 1 momentin mukaan aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan 58 §:ssä, 58 c §:n 1 ja 2 momentissa, 58 d:ssä, 58 h §:n 1 momentissa sekä 58 i §:ssä säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista. Tartuntatautilain 59 b §:ssä säädetään valvonnan toteuttamiseksi tehtävistä tarkastuksista ja 59 c §:ssä toimivallasta antaa määräyksiä ja asettaa pakkokeinoja.

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

## Lain esityöt

Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta (HE 118/2021) todetaan, että soveltamiskriteerin osalta kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella ilmeneviä tartuntaryyppeitä koskevaa kriteeriä tarkennettaisiin niin, että soveltamisen kriteerinä olisi jatkossa kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todettavat merkittävät tautiryppäät, joiden tartuntaketjuja ei pystyttäisi luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttaisivat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Väestön rokotuskattavuuden lisääntyessä lieväoireisten ja oireettomien tartuntojen osuus kasvaa, mikä vähentää testiin hakeutumista. Myös testauksen kohdentaminen rokottamattomiin henkilöihin merkitsee sitä, ettei tartuntoja enää välttämättä havaita samalla tavalla ja että ilmaantuvuus yksinomaan ei riittävällä tavalla kuvaa epidemiatilannetta. Tartuntojen jäljitettävyyden on tartuntojen torjunnan kannalta keskeinen tekijä – mikäli tartunnat ovat jäljitettävissä, voidaan tartuntatautilain mukaisilla eristys- ja karanteenipäätöksillä estää epidemian leviämistä. Toisaalta covid-19-ryppäitä voi myös rokotekattavuuden edelleen lisääntymisestä huolimatta ilmaantua, mutta tapaukset voivat olla jäljitettävissä eivätkä ne välttämättä aiheuta merkittävää riskiä uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Hallituksen esityksen mukaan merkittävillä tautiryppäillä tarkoitettaisiin sellaisia tilanteita, joissa tartuntaketjuja ei pystyttäisi luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttaisivat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Laajalla leviämisellä tarkoitetaan uusien tapausten merkittävää lisääntymistä ja leviämisten ryppäiden ulkopuolella, mikä vaikeuttaa tapausten jäljitettävyyttä. Harkinta siitä, milloin kyseessä olisi merkittävä tautiryppäs, jää päätöksentekijälle, jonka tulee päätöksenteossaan nojautua asiantuntija-arvioon.

Hallituksen esityksessä todetaan, että myös jatkossa viranomaisten tulisi pykälän 1 momentin mukaisia päätöksiä tehdessään ottaa huomioon lähikontaktin välttäminen silloin, kun pykälässä säädetyt edellytykset tilojen käytön rajoittamiseksi täyttyisivät. Viranomaisen olisi kuitenkin nykyistä kategorista sääntelyä joustavammin mahdollista ottaa erilaiset tilat ja käyttötarkoitukset päätöksessään huomioon. Momentin poistamisen tarkoituksena olisi muuttaa lähikontaktin määritelmä tarkoittamaan termin sanamuodon mukaista tulkintaa. Lähikontaktilla tarkoitettaisiin fyysisen kosketuksen lisäksi ainoastaan hyvin lähekkäistä oleskelua esimerkiksi ruuhkaisissa jonotustilanteissa.

Kyseistä hallituksen esitystä koskevassa sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä (StVM 21/2021) todetaan, että valiokunta kiinnittää huomiota lähikontaktin määritelmän poiston johdosta ilmenevään tulkinnanvaraisuuteen liittyvään huoleen ja toteaa, että esityksen perusteluissa annetaan laintulkintaa varsin voimakkaasti ohjaavaa merkityssisältöä muutetulle 58 d §:lle. Hallituksen esityksen mukaan (s. 11) "momentin poistamisen tarkoituksena olisi muuttaa lähikontaktin määritelmä tarkoittamaan termin sanamuodon mukaista tulkintaa.



Lähikontaktilla tarkoitettaisiin fyysisen kosketuksen lisäksi ainoastaan hyvin lähekkäistä oleskelua esimerkiksi ruuhkaisissa jonotustilanteissa." Valiokunta toteaa, että perustelujen sanamuoto antaa lähikontaktille varsin kapean merkityssisällön ja siten rajaa säännöksen soveltamisessa käytettävää harkintavaltaa suppean lähikontaktin tulkintaan. Hallituksen esityksen kirjauksen perusteella lähikontaktin määrittelyn voidaan katsoa kaventuvan fyysisen kontaktin lisäksi aiemmasta kahden metrin etäisyydestä ainoastaan hyvin lähekkäiseen oleskeluun, jonka voidaan katsoa olevan luonteeltaan samankaltaista kuin esimerkkinä mainitut ruuhkaiset jonotustilanteet.

## Valtakunnallinen ohjaus

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu sosiaali- ja terveysministeriön hybridistrategian toimintasuunnitelmalla ja ohjauskirjeillä. Niissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 11.11.2021 antamassaan ohjauskirjeessä *Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen* (VN/28052/2021) todennut, että ministeriö on valmistellut aiempien epidemian vaihekriteereiden tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit. Tunnusmerkkejä voidaan käyttää suuntaa antavana apuna niiden toimenpiteiden tarpeen arvioinnissa, joita tulee harkita koronaepidemian hallitsemattoman ja vakavaa sairastavuutta merkittävästi lisäävän kasvun riskin johdosta alueellisesti tai joissakin alueen toimintaympäristöissä (väestöryhmässä, tiloissa tai toiminnoissa). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi. Ohjauskirjeen liitteen (*Epidemian leviämisaluiden epidemiologiset tunnusmerkit*) mukaan epidemian leviämisalueelle ominaisia tunnusmerkkejä ovat:

- Alueellisessa tai väestöryhmäkohtaisessa rokotuskattavuudessa on puutteita,
- Sosiaali- tai terveydenhuollon kuormitus kasvaa ja palvelujärjestelmän osan tai osien toimintakyky heikkenee,
- Positiivisten näytteiden osuus on  $> 3,0-3,5$  %, pois lukien kohdennetut terveystarkastukset ja seulonnat,
- Jätevesiseuranta osoittaa havaituissa virusmäärissä satunnaisvaihtelun ylittävää kasvua,
- Esiintyy laajoja joukkoaltistumisia, joiden selvittäminen vaikeuttaa merkittävästi muuta epidemian torjuntatyötä,
- Jäljityksen viive rajoittaa tartuntaketjujen riskiperusteista tehokasta katkaisua,
- Tartuntojen 14 vrk:n tapaussumma koko väestössä on suuruusluokkaa  $> 100 / 100\ 000$  asukasta tai rokkottamattoman tai jonkun muun väestöryhmän suuruusluokkaa  $> 200 / 100\ 000$  asukasta.



**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 9.2.2022 antanut ohjauskirjeen Alueellisina epidemian torjuntatoimenpiteinä käytettävien rajoitusten harkinta talvella 2022 (VN/3974/2022). Ohjauskirjeessä todetaan, että loppuvuonna 2021 ilmaantunut omikron-virusmuunnos levisi ennennäkemättömällä 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 terveyspalveluissa. Tuolloin käyttönotetuista 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 lievempiä. 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.

Ohjauskirjeen mukaan rokotekattavuus on Suomessa korkealla tasolla, kun yli 12-vuotiaista ensimmäisen rokotteen on saanut jo yli 88 prosenttia väestöstä, toisen rokotteen yli 85 prosenttia. Kolmannen rokoteannoksen on saanut noin puolet kohderyhmästä, eli 18 vuotta täyttäneistä ja eräistä erityisryhmistä. Tämä vähentää todennäköisyyttä siihen, että epidemiatilanne pahenee merkittävästi ja sosiaali- ja terveydenhuolto ylikuormittuu.

Ohjauskirjeessä todetaan, että 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 on 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 vaikeuttanut negatiivisesti sekä taloudellisiin, sosiaalisiin ja henkisiin voimavaroihin sekä yhteiskunnan kokonaistasolla, että yksilöillä ja myös vaikeuttanut yritysten ja muiden yhteisöjen toimintaa.

Ohjauskirjeessä todetaan, että 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.

Ministeriö suosittelee ohjauskirjeessä, että alueellisessa tilanteessa harkitaan epidemian torjuntatoimina käytettävien rajoitusten purkamista. Mikäli rajoitustoimet ovat edelleen välttämättömiä, niiden tulisi olla ajallisesti, alueellisesti ja kohteisiin liittyen mahdollisimman rajattuja. Tämä mahdollistaa taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin oikeuksiin kohdistuvien kielteisten vaikutusten jäämisen vaikutuksiltaan mahdollisimman pieniksi ja toimialojen yhdenvertaisuutta mahdollisimman vähän loukkaaviksi. Mahdollisten rajoitusten tulisi siis kohdella eri aloja tartuntojen vaikeasti hallittavan leviämisen ja vakavien seuraamusten riskiin nähden mahdollisimman yhdenvertaisesti. Näissä tilanteissa ministeriö suosittelee, että alueilla harkitaan ja arvioidaan mahdollisuudet rajoitusten asteittaiseen hallittuun purkamiseen.

Ministeriö kehottaa ohjauskirjeessä erityisesti huomioimaan, että kansallisessa ohjauksessa arviotuihin 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.

Ohjauskirjeessä todetaan, että 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.

**Valtioneuvosto** on 10.2.2022 periaatepäätöksellään STM/2022/29 kumonnut päätöksen valtakunnallisen hätäjarrumekanismin käyttöönotosta sekä puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön esitystä COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista vuonna 2022. Uudet linjaukset ovat voimassa toistaiseksi.

Linjausten mukaan epidemiantorjunta perustuu jatkossa ensisijaisesti ihmisten omaehtoisen terveysturvallisen toimintatavan tukemiseen, tartuntojen vakavien seurausten ehkäisemiseen rokotuksin ja vain välttämättömiltä ja rajatuilta osin tilapäiseen sääntelyyn. Mahdollisten rajoitusten on oltava mahdollisimman rajattuja niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan, ja niiden tulisi kohdella eri aloja tartuntojen vaikeasti hallittavan leviämisen ja vakavien seuraamusten riskiin nähden mahdollisimman yhdenvertaisesti.

Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan niiden epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Väestön immuunisuoja koronavirusinfektiota vastaan on epidemian alkuvaiheita olennaisesti parempi. Tällöin yksilöitä, koko väestöä tai tiettyjä yhteiskunnan toimintoja ennakkolisesti ja laaja-alaisesti koskevat painokkaat ja pitkäkestoiset toimet eivät aiemmalla tavalla enää ole epidemiologisesti ja lääketieteellisesti perusteltuja sanottuun tarkoitukseen nähden, eivätkä ne myöskään tällöin ole oikeudellisesti välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.

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 vain välttämättömien torjuntatoimien tehostamista paikallisissa erityistilanteissa ja -kohteissa.

Strategian linjauksia toteuttavien toimenpiteiden käytössä lasten asema ja lapsen edun ensisijaisuuden periaate otetaan erityisesti huomioon siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Vaikutusarvioinnissa on syytä ottaa huomioon myös koronasairauden ja epidemian torjunnan keinojen laajemmat hyvinvointivaikutukset, jotka saattavat ilmetä vasta pidemmällä aikavälillä.

**Sosiaali- ja terveysministeriö** on 17.2.2022 antanut ohjauksen Uudistettujen hybridistrategian linjausten toimeenpano (VN/5163/2022), jossa todetaan, että STM on tehnyt päätöksen covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjauksista ja ohjaa tällä kirjeellä niiden toimeenpanoon. Uusien linjausten toimeenpano alkaa välittömästi ja ne ovat voimassa toistaiseksi.

Ohjauksen mukaan epidemiantorjunta perustuu jatkossa ensisijaisesti ihmisten omaehtoisen terveysturvallisuuden tukemiseen, tartuntojen vakavien seurausten ehkäisemiseen rokotuksin ja vain välttämättömiltä ja rajatuilta osin tilapäiseen sääntelyyn covid-19-epidemian torjunnan erityisvaltuuksilla.

Ohjauksessa todetaan, että tilannekuva on edelleen muodostettava kansalliseen ja kansainväliseen tietopohjaan perustuen. Yhteiskunnan pitäminen mahdollisimman avoimena edellyttää jatkuvaa ja riittävää tietoa rokotussuojan tasosta sekä siitä, kuinka merkittävän ja todennäköisen hengen tai terveyden uhan tauti aiheuttaa riskiryhmille. Tällä jatkuvasti tarkentuvalla arviolla on suora vaikutus siihen, mitä epidemiantorjunnan keinoja kulloinkin käytetään ja miten niiden oikeasuhtaisuutta, kokonaisuhyötyä ja haittoja seurataan ja arvioidaan. Tilannekuvan

seurannassa ja muodostamisessa huomioidaan myös kansainvälinen tieto pandemian kehittymisestä.

Ohjauskirjeen mukaan epidemian hillinnän keinojen vaikuttavuutta, oikeasuhtaisuutta ja välttämättömyyttä arvioidaan jatkuvasti. Torjuntatoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan niiden epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Strategian linjauksia toteutettavien toimenpiteiden käytössä lasten asema ja lapsen edun ensisijaisuuden periaate otetaan huomioon, jotta toimenpiteiden haitalliset vaikutukset lapsiin olisivat mahdollisimman vähäiset.

Ohjauskirjeen mukaan 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. Ohjauskirjeen mukaan jatkossa tartuntatautilannetta seurataan ja mahdolliset tartuntaryppäät rajataan tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin (testausstrategian mukainen testaus ja vaikuttavasti kohdennettu jäljitystoiminta sekä välttämättömissä kohteissa ja tilanteissa karanteeni- ja eristystoimenpiteet sekä kohdennettu informaatio-ohjaus) paikallisten viranomaisten toimesta nopeasti, kohdennetusti ja tehokkaasti. Erityisesti suojataan haavoittuvassa asemassa olevia. Yksilötasolla korostuu paikallinen ja kohdennettu hoidon turvaaminen sekä haavoittuvassa asemassa olevien suojaaminen – myös yksilötason testaus-, jäljitys- ja –karanteeni/eristystoimin. Mikäli yksilö- tai väestötason rajoitustoimenpiteet ovat erityistilanteissa välttämättömiä, niiden tulisi olla mahdollisimman rajattuja niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaankin. Rajoitusten tulisi myös kohdella eri aloja tartuntojen vaikeasti hallittavan leviämisen ja vakavien seuraamusten riskiin nähden mahdollisimman yhdenvertaisesti.

Ohjauskirjeen mukaan 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. Päätökset sisältävät kokonaisarvioinnin toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ennen päätöksentekoa on keskeisesti siis arvioitava toimenpiteen epidemiologiset, lääketieteelliset, terveydelliset, sosiaaliset, sivistykselliset ja taloudelliset vaikutukset, samoin kuin muut vaikutukset ihmisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa, vaikutukset heidän perusoikeuksiensa toteutumiseen ja yhteiskunnan palveluiden saatavuuteen, vaikutukset yhdenvertaisuuteen ja työelämään sekä erityisesti lapsivaikutukset.

Alueellisessa päätöksenteossa toimien kohdentamista on kohteittain arvioitava sen suhteen, missä määrin niiden ajallisella ja muulla kohdentamisella voidaan hillitä haittavaikutuksia, ja missä määrin kohdennusta on tehtävä sen varmistamiseksi, etteivät haitat ylitä hyötyjä. Päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Ohjauskirjeessä todetaan vielä, että päätösten vaikuttavuutta ja muita vaikutuksia on seurattava tarkasti, samoin kuin tietoa tilanteen kehittymisestä ja uutta tietoa virusmuunnosten ominaisuuksista sekä vaikutuksista.

## Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemat tiedot ja valtakunnallinen epidemiatilanne

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

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

Viruksille on tyypillistä, että ne muuntuvat koko ajan. Muuntuneet virukset saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Maailmalla kiertää tällä hetkellä useita eri koronaviruksen muunnoksia ja uusia kehittyä jatkuvasti. Virusvarianttilinjat, joiden leviämiskyky on tehostunut tai niissä on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus, WHO on nimennyt VOC- eli variant of concern -linjoiksi, joita kutsutaan suomeksi huolestuttaviksi virusvarianttilinjoiksi. Omikronmuunnos on tällä hetkellä lähes kaikkialla maailmassa valtavariantti. THL arvioi muuntuneiden koronavirusten leviämistä yhteistyössä sairaanhoitopiirien ja muiden maiden terveystieteiden kanssa sekä Euroopan tautien ehkäisy- ja

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

valvontakeskuksen ECDC:n ja WHO:n kanssa. VOC-virusmuunnosten lisäksi maailmassa on havaittu useita koronaviruslinjoja, joiden perimässä esiintyy mutaatiota ja joiden arvellaan voivan vaikuttaa pandemiaan, mutta joiden globaalista vaikutuksesta ei vielä ole tietoa. Virusmuunnosten leviämistä voi ehkäistä samoilla keinoilla kuin aiemmin esiintyvän koronaviruksen tarttumista.<sup>2</sup>

Koronarokote suojaa koronavirustaudilta ja erityisesti sen vakavilta muodoilta. Koronarokotteen teho tartuntaa vastaan hiipuu asteittain toisen annoksen saamisen jälkeen. Rokotteen suojateho vakavaa koronavirustautia vastaan säilyy valtaosalla väestöstä kuitenkin erittäin hyvänä ainakin kuuden kuukauden ajan. Rokotus ehkäisee myös viruksen tarttumista, vaikkei se estä tartuntoja kokonaan. Koronarokotteet suojaavat hyvin myös virusmuunnoksia vastaan. Rokotteet voivat kuitenkin suojata heikommin tiettyjen muunnosten aiheuttamalta lievältä tai oireettomalta taudilta. Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa kolmen koronarokotteen jälkeen suojateho omikronvariantin aiheuttamaa sairaalahoitoista tautia vastaan oli yli 65-vuotiailla 90 prosenttia. Suojateho on erinomainen, sillä juuri ikääntyneillä vakavan taudin riski on suurin. Rokotussuoja omikronia vastaan vaikutti Britannian kansanterveyslaitoksen, Imperial Collegen sekä Oxfordin yliopiston yhteistyönä tehdyssä tutkimuksessa olevan matalampi kuin deltamuunnosta vastaan. Yli puoli vuotta toisesta koronarokoteannoksesta rokotesuoja oli omikronin aiheuttamaa lievää tautia vastaan laskenut 34 prosenttiin, kun deltaa vastaan suoja säilyi 64 prosentissa.<sup>3</sup>

**Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC** on 15.12.2021 päivittämässään riskiarviossa todennut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille. ECDC on viikoittaisessa Omicron -virusvarianttia koskevassa epidemiapäivityksessään 13.1.2022 todennut em. riskiarvion olevan edelleen ajantasainen, ja katsoo mm. rajoitustoimenpiteiden (kuten kokoontumisrajoitukset, sosiaalisten kontaktien vähentäminen) olevan edelleen välttämättömiä.

ECDC on päivittänyt riskiarviotaan 27.1.2022. Päivityksessään ECDC toteaa, että omikron-variantti on nopeasti syrjäyttämässä deltavariantin useimmissa EU maissa. Omikron kykenee jossain määrin väistämään rokotuksen tai luontaisen infektion antamaa immuniteettia, erityisesti kun niistä on kulunut aikaa. Tämän vuoksi suuri osa Suomen ja EU:n kansalaisista on alttiita omikron infektiolle. Kasvaneet covid-19

---

<sup>2</sup> <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>, viimeisin päivitys 9.2.2022.

<sup>3</sup> <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/rokotteiden-teho-koronavirusta-vastaan>, viimeisin päivitys 28.2.2022.





tapausmäärät ovatkin aiheuttaneet laajan väestöleviämisen sekä epidemiatilanteen nopean pahenemisen useissa EU maissa.

ECDC toteaa, että verrattuna aiempiin covid-19 virusvariantteihin, vakavan taudin todennäköisyys on omikronin aiheuttamissa infektioissa vähemmän todennäköinen, ja vastaavasti sairaala- ja tehohoidon tarve on vähäisempää. Omikron-aallon aikana covid-19 14 vrk ilmaantuvuus EU alueella on noussut tasolle 2621 per 100 000 asukasta, joka on kolme kertaa suurempi kuin koko pandemian aikainen aiempi huippu, sairaalahoidon tarve ja kuolleisuus ovat alhaisempia kuin aiempien aaltojen aikana. Omikron-ilmaantuvuus on kuitenkin vasta viime aikoina lisääntynyt vanhemmissa ikäluokissa, joka voi näkyä vakavien tautitapausten ja kuolemien määrän kasvussa vasta viiveellä. Vaikka vakavan covid-19 taudin väheneminen voi osin selittyä omikron-virusvariantin ominaisuuksilla, on todennäköistä, että rokotuksien (erityisesti 3. tehosteannosten) antamalla suojalla on ollut vakavien tapausten vähenemisessä merkittävä rooli. Sen vuoksi erityisesti maissa, joissa on alhainen rokotuskattavuus, omikron-aallon kuormittavuus on todennäköisesti suurinta. Omikronin nopea leviäminen ja samanaikainen suuren ihmismäärän sairastuminen aiheuttaa kuitenkin runsaita sairauspoissaoloja, ja siten merkittävää haittaa terveydenhuollon ja koko yhteiskunnan toiminnalle, myös maissa joissa rokotuskattavuus on suurta.

ECDC toteaa matemaattisten mallinnusten perusteella, että EU-alueella merkittävä osa väestöstä on edelleen altista covid-19 taudin vakaville muodoille, erityisesti matalan rokotuskattavuuden maissa. Sairalahoidon tarve kohdistuu erityisesti yli 60-vuotiaiden ikäryhmään, mutta myös nuorempiin ikäluokkiin. Tämän kuormituksen vähentämisessä rokotuskattavuuden nostaminen, erityisesti vanhemmissa ikäluokissa ja riskiryhmissä, on oleellista. Rokotuksista on myös pidempiaikaista hyötyä yksilöille ja yhteiskunnille mm. vähentyneiden sairauspoissaolojen ja covid-19 pitkäaikaishaittojen vähenemisen myötä.

ECDC toteaa, että vaikka odotamme siirtyvämmä kohti kestävämpää tilannetta covid-19:n kiertäessä hallittavissa olevilla tasoilla, olemme ECDC:n mukaan edelleen kansanterveyden hätäpandemiatilanteessa. ECDC:n mukaan on tärkeää huomata, että jopa pandemian jälkeisessä vaiheessa SARS-CoV-2 voi ajoittain aiheuttaa suurta räsitusta terveydenhuoltojärjestelmille ja johtaa laajoihin epidemioihin. Siihen olisi tärkeää valmistautua jo ennakolta laatimalla eteenpäin suuntautuvia, monitasoisia valvonta-, valmius- ja reagointistrategioita covid-19:n torjumiseksi.

**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos** tuottaa säännöllisesti covid-19-epidemian hybridistrategian seurannan tilannearvioraportin, joka julkaistaan THL:n internet-sivuilla. Viimeisin raportti on julkaistu 9.2.2022. Raportin mukaan 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 alttiisiin 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.

Raportin mukaan 9.2.2022 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 347 potilasta, joista 317 oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 30 teho-osastoilla. Erikoissairaanhoidossa hoidettavien potilaiden kokonaismäärä on kahden viikon aikana pysynyt samalla tasolla. Potilaiden määrä on viime viikkoon nähden vähentynyt teho-osastoilla, muilla vuodeosastoilla määrä on hieman kasvanut. Erikoissairaanhoidossa 9.2. tavanomaisilla vuodeosastoilla hoidettavista koronapotilaista arviolta 25 % oli sairaalassa ensisijaisesti muun syyn vuoksi. Teho-osastojen koronapotilaista tämä osuus oli 20 %. Viikolla 5 tehohoitoon tuli 29 uutta covid-19-potilasta. Tehohoitoon tulleiden covid-19 -potilaiden viikoittainen määrä on laskenut huomattavasti viime viikkojen aikana; viikoilla 3-4 tehohoitoon tuli 35-39 potilasta ja viikolla 2 60 potilasta.

Raportin mukaan tautiin liittyviä kuolemia oli 9.2.2022 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 2 126. Kuolleiden keski-ikä (mediaani) on 82 vuotta. Viimeisen kahden viikon aikana (27.1.–9.2.) menehtyneitä on kirjattu 232, joista 192 (82,8 %) on ollut yli 70-vuotiaita. Tärkein koronakuoleman riskitekijä on ikä. Erityisesti 60 vuotta täyttäneillä ja sitä vanhemmilla omikronin aiheuttama tauti, vaikkakin lievempi kuin aikaisempien varianttien aiheuttamat taudit, on riittävän vakava aiheuttamaan kuolleisuutta. Kuolleista 75 prosentilla on ollut ainakin yksi vakavalle koronavirustaudille altistava sairaus. Tehoste eli kolmas rokotus laskee kuolinriskin kymmenesosaan, ja kahden annoksen suoja kolmannekseen, verrattuna ilman rokotussuojaa oleviin.

Raportin mukaan rokottamattomat ovat syys-joulukuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 14 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 27 kertaa todennäköisemmin kuin kaksi kertaa rokotetut. Rokotuksen suoja lieväoireista omikronmuunnoksen aiheuttamaa tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on kuitenkin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia virusmuotoja vastaan. Myös aiemmin sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta koronataudilta.

Raportin mukaan 12 vuotta täyttäneistä 1. rokoteannoksen on saanut 87,9 %, 2. annoksen 85,0 % ja 3. annoksen 54,0 %. 18 vuotta täyttäneillä luvut ovat 88,6 % (1. annos), 86,0 % (2. annos) ja 58,4 % (3. annos), ja 60 vuotta täyttäneillä 94,1 % (1. annos), 93,0 % (2. annos) ja 82,2 % (3. annos).

Raportin mukaan kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (24.1.–6.2.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 1 530 sataatuhatta asukasta kohden, kun edellisten kahden viikon aikana (10.–23.1.) ilmaantuvuus oli 1 994 sataatuhatta asukasta kohden. Viikolla 1 rekisteröityjä tapauksia todettiin eniten koko pandemia-aikana, yli 57 000 tapausta, ja tämän jälkeen viikkokohtainen tapausmäärä on vähentynyt. Samaan aikaan viikoittainen testien määrä on vähentynyt viikon 1 yli 200 000:sta viikon 5 yli 117 500:aan, ja positiivisten testitulosten osuus on pysynyt karkeasti ottaen samalla tasolla (vkot 1–4: 29–31 %, vko 5: 34 %). Useimmilla alueilla laajasta testauksesta on luovuttu, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei nykyisessä, pääasiassa omikronmuunnoksesta johtuvasta epidemiatilanteesta ole mahdollista saada. Tämä vaikuttaa moniin muihinkin aiemmin käytettyihin epidemian mittareihin, mm. ilmaantuvuuteen ja positiivisten osuuteen. Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 0.9-1.2 (90% todennäköisyysväli). Ykkösen molemmin puolin oleva todennäköisyysväli heijastelee epävarmuutta, joka liittyy epidemian kasvun jatkumiseen. Tartuntaepäilyjen testaamisen suositusten muutoksista johtuen linkki rekisteröityjen tartuntojen ja väestön epidemiatilanteen välillä on heikentynyt. Siksi tehollisen tartuttavuusluvun arvio perustuu nyt erikoissairaanhoidon koronatapauksiin. Aiemmin arvio perustui sairaalatapausten lisäksi myös rekisteröityihin tartuntoihin. Koska tartunnan saamisesta sairaalahoitoon joutumiseen on viivettä, myös tehollisen tartuttavuusluvun viive on vastaavasti aiempaa suurempi.

Raportissa todetaan, että covid-19-tartuntojen ilmaantuvuus lisääntyi voimakkaasti omikronmuunnoksen yleistymisen myötä, mutta on nyt taittunut. Ilmaantuvuus kasvoi rokottamattomilla kaikissa ikäluokissa, ja vastaava nousu tapahtui myös rokotetuilla. Useimmilla alueilla laajasta testauksesta on luovuttu, jolloin tarkkaa tietoa tartuntamääristä ei nykyisessä epidemiatilanteesta ole mahdollista saada. Rokottamattomilla ilmaantuvuus on kuitenkin edelleen korkeampi kuin rokotetuilla: rokottamattomilla 12–19-vuotiailla tapausten ilmaantuvuus on kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (24.1.–6.2.) ollut noin kaksinkertainen verrattuna kaksi kertaa rokotettuihin. Tässä ikäryhmässä toisesta annoksesta on kulunut suhteellisen lyhyt aika. Yli 20-vuotiaiden ikäluokissa tapausten ilmaantuvuus oli rokottamattomilla 1,4–4-kertainen kolmannen rokoteannoksen saaneisiin verrattuna ikäryhmästä riippuen. Rokotusten teho vakavaa tautia vastaan on kuitenkin erittäin hyvä.

Raportin mukaan Suomessa on 9.2.2022 mennessä on raportoitu 2 786 sekvenssivarmistettua omikronmuunnoksen aiheuttamaa covid-19-tapausta. Näiden lisäksi 53 on varmistettu omikronin BA.2 -alamuunnokseksi. Omikronmuunnosta on havaittu kaikissa sairaanhoitopiireissä, ja se on muodostunut valtavirukseksi jo valtaosalla alueista.

Raportissa viitataan STM:n 11.11.2021 antaman ohjaukskirjeen liitteeseen, jossa on kuvattu epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit. Raportin mukaan leviämisalueen tunnusmerkkien on 9.2.2022 arvioitu täyttyvän kaikilla 21 alueella.



## Epidemiatilanne Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essoten alueella

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 25.2.2022 päivätyllä pyynnöllään pyytänyt Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essotelta lausuntoa koskien alueella voimassa olevan tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen rajoituksen jatkamisen perusteista.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essote toteaa 28.2.2022 päivätyssä lausunnossaan, että alue on epidemiahuipulla, jonka arvioitu kesto on 2–4 vk (influenssamallin mukaan). Rokotekattavuus on hyvä, käytännössä kaikilla yli 12-vuotiailla on ollut mahdollisuus saada rokotushjelman mukaiset rokotteet (myös 3. tehosterokotteet jos rokotusväli on ollut riittävä). Terveystenhuollon ja sosiaalihuollon järjestelmä kuormittuu suuren potilasmäärän sekä henkilöstön sairastumisten, sairauspoissaolojen vuoksi. Ei-kiireellisiä toimintoja on jouduttu järjestelmään uudelleen kiireellisen ja välttämättömän hoidon ja hoivan turvaamiseksi.

Lausunnon mukaan alueen ajantasainen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku on 3563/100000. Essoten alueella testataan huomattavasti kansallista ohjeistusta laajemmin. Positiivisten näyttöiden osuus on 46,6 % (14 vrk). Kaikki tartunnan saaneet kontaktoidaan, mutta vain osalta määritetään enää tartunnanlähde. Suuressa osassa tartunnoista lähde jää epäselväksi. Alueen 12 vuotta täyttäneistä covid-19-rokotteen 1. annoksen on saanut 92,5 %, 2. annoksen 90,2 % ja 3. annoksen 67,3 %. Alueen koko väestön luvut ovat 1. annos 84,8 %, 2. annos 82,7 % ja 3. annos 61,8 %. Aamulla 28.2.2022 Mikkelin keskussairaalassa oli tehovalvonnassa kaksi potilasta, erikoissairaanhoidossa oli 17 henkilöä ja perusterveydenhuollon osastoilla oli 2 henkilöä. Näistä yli 50 % hoidon pääsiallinen syy on joku muu kuin covid. Epidemia ei ole vielä kääntynyt alueella laskuun, joskin uusien koronapositiivisten määrä on tasaantunut viimeisen viikon aikana. Sairaalahoidon kuormitus on erityisesti erikoissairaanhoidossa korkea, perusterveydenhuollossa on tapahtunut merkittävä lasku. Nykyisellä ilmaantuvuudella erikoissairaanhoidon tarve pysyy edelleen korkealla tasolla. Henkilöstön suuren sairastavuuden ja suuren erikoissairaanhoidossa olevan potilasmäärän takia kiireetön hoito on vaarantunut ja iso osa kiireettömän hoidon henkilökunnasta on paikkaamassa kiireellistä hoitoa, joka on pystytty vielä toteuttamaan.

Lausunnon mukaan Etelä-Savon epidemiatilanne on vakava ja tapausmäärät ovat edelleen hyvin korkeita. Epidemian huippu näyttäisi olevan saavutettu. Positiivisen tuloksen saaneet on saatu vielä kontaktoitua pääsääntöisesti alle kahden vuorokauden viiveellä ja lähipiiriä on informoitu altistuksesta. Alueella on laajoja jäljittämättömissä olevia tartuntaketjuja laajasti alueen kuntien alueella.

Essoten arvion mukaan epidemia on edelleen hyvin haastavassa tilanteessa. Vaikka omikron vaikuttaa aiheuttavan lievemmän taudin kuin aiemmat variantit, on tällä hetkellä erikoissairaalahoidon kuormitus edelleen haastava. Aikuisten kontaktien välttäminen epidemiahuipun tasoittamiseksi

on edelleen tarpeen ja siten Essote näkee välttämättömäksi suosittaa tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen rajoituksen jatkumista. Myös riskiryhmäläiset joutuvat asioimaan välttämättömillä asioillaan ja 58 d §:n mukainen päätös turvaa myös kaikissa tiloissa kaikkein voimakkaimmissa riskissä olevien asemaa ja eroaa siten mm. yleisötilaisuuksien rajoituksista. Näin ollen Essote näkee rajoituksen jatkamisen perusteltuna ja siten, että se edelleen kohdistuu kaikkiin tartuntatautilain 58 d §:n mukaisiin tiloihin. Epidemia on tasaantumisvaiheessa ja sen arvioidaan helpottavan lähiviikkoina ja siten päätöksen tulisi olla voimassa ainakin maaliskuun puoliväliin. Essote on aluehallintoviraston pyynnöstä 2.3.2022 antamassaan tarkennuksessa todennut, että se arvioi tasaantumisvaiheen kestävän pari viikkoa, jonka jälkeen tapausmäärät lähtenevät laskuun.

Essoten arvion mukaan tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätös ei laajamittaisesti estä yritysten tai toimijoiden toimintaa ja siten ko. rajoituksen haitta on monia muita rajoituksia pienempi. Ko. päätöksellä on kuitenkin Essoten näkökulmasta hyötyä tilojen terveysturvallisen käytön kannalta, ja Essote näkee, että ko. päätöksen hyöty tässä epidemiatilanteessa on haittoja suurempi.

## Johtopäätökset ja perustelut

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista. Tilanteissa, jossa suuri joukko ihmisiä kokoontuu yhteen ja voi päätyä kontakteihin keskenään, on myös mahdollisuus joukkoaltistumisiin ja covid-19-tartuntojen leviämiseen.

Tartuntatautilaki edellyttää viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on saatu. Viranomaisten toimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviointia, 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 terveystalvet 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. Olennaista ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on 9.2.2022 antamassaan ohjauskirjeessä todennut, että 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. Uudistettujen hybridistrategian linjauksien mukaisesti luovutaan epidemian torjunnan laajamittaisista toimista tautitilanteen vakauduttua. Mikäli yksilö- tai väestötason rajoitustoimenpiteet ovat erityistilanteissa välttämättömiä, niiden tulisi olla mahdollisimman rajattuja niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaankin. Rajoitusten tulisi myös kohdella eri aloja tartuntojen vaikeasti hallittavan leviämisen ja vakavien seuraamusten riskiin nähden mahdollisimman yhdenvertaisesti.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 d §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa millekään 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. Lisäksi on oltava ilmeistä, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä.

Essoten asiantuntija-arvion mukaan sairaanhoitopiiri on epidemiahuipulla, jonka arvioitu kesto on 2–4 viikkoa. Rokotekattavuus alueella on hyvä. Terveysturvallisuuden ja sosiaalihuollon järjestelmä kuormittuu suuren potilasmäärän sekä henkilöstön sairastumisten vuoksi, ja kiireittäviä toimintoja on jouduttu järjestelmään uudelleen kiireellisen ja välttämättömän hoidon ja hoivan turvaamiseksi. Epidemia ei ole vielä kääntynyt alueella laskuun, joskin uusien koronapositiivisten määrä on tasaantunut viimeisen viikon aikana. Sairaalahoidon kuormitus on erityisesti erikoissairaanhoidossa korkea. Nykyisellä ilmaantuvuudella erikoissairaanhoidon tarve pysyy Essoten arvion mukaan edelleen korkealla tasolla. Henkilöstön suuren sairastavuuden ja suuren erikoissairaanhoidossa olevan potilasmäärän takia kiireetön hoito on vaarantunut ja iso osa kiireettömän hoidon henkilökunnasta on paikkaamassa kiireellistä hoitoa, joka on pystytty vielä toteuttamaan. Essote näkee tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen rajoituksen jatkumisen välttämättömänä. Essote on lausunnossaan todennut, että vaikka omikron vaikuttaa aiheuttavan lievemmän taudin kuin aiemmat variantit, on tällä hetkellä erikoissairaanhoidon kuormitus edelleen haastava.

Essoten antaman tilannekuvan ja asiantuntija-arvion perusteella aluehallintovirasto katsoo, että tartuntatautilain 58 d §:n mukaiselle, tilojen käyttöä koskevalle rajoituspäätökselle säädetyt edellytykset täyttyvät. Essoten lausunnon mukaan sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. 58 c §:n ja muiden jo toteutettujen toimenpiteiden voidaan arvioida olevan tässä vaiheessa riittämättömät.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntojen ilmaantuvuus Essotessa on kasvanut, erikoissairaanhoidossa olevien covid-potilaiden määrä on edelleen korkea ja henkilöstön suuren sairastavuuden ja erikoissairaanhoidon suuren potilasmäärän takia terveydenhuollon kiireetöntä toimintaa on jouduttu supistamaan. Aluehallintovirasto katsoo, että 58 d §:n mukaisen tilojen käyttöä koskevan rajoituksen jatkaminen Essoten kuntien alueella on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Aluehallintovirasto katsoo, että ilman rajoituksen asettamista on vaarana, että terveydenhuollon kantokyky ja terveydenhuollon palvelujen saatavuus alueella vaarantuvat.

Aluehallintovirastolle annetun tilannekuvan mukaan epidemiatilanne on vaikea koko Essoten alueella. Essoten asiantuntija-arvion mukaan alueen kaikkien kuntien alueella on laajoja jäljittämättömissä olevia tartuntaketjuja. Aluehallintovirasto toteaa, että ottaen huomioon edellä mainittu sekä ihmisten liikkuvuus ja omikronvirusvariantin aiheuttama uhka terveydenhuollon palvelujen saatavuudelle ja terveydenhuollon kantokyvyille Essoten alueella, aluehallintovirasto pitää välttämättömänä asettaa rajoitus kaikkien sairaanhoitopiirin kuntien alueelle.

Tartuntatautilain 58 d §:n mukaista rajoitusta asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinon harjoittamisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia. Itä-Suomen aluehallintoviraston päätös Essoten kuntien alueelle perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu covid-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemys sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön antama ohjaus. Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen.

Aluehallintovirasto toteaa, että tilojen käytön järjestämiseen kohdistuvilla rajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Aluehallintoviraston arvion mukaan tilojen käytölle asetettaville edellytyksille on hyväksyttävät perusteet. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista alueelliseen epidemian tilanearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että tilojen käyttöä koskevalla rajoituksella pyritään ehkäisemään tilanteen heikentymistä ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin enemmän ja pitkäkestoisemmin puuttuville rajoituksille.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun asiantuntija-arvion perusteella on välttämätöntä epidemian leviämisen estämiseksi ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi. Essote on lausunnossaan todennut, että myös riskiryhmäläiset joutuvat asioimaan välttämättömillä asioillaan ja



tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätös osaltaan turvaa kaikkein voimakkaimmissa riskissä olevien asemaa. Lain 58 d §:n mukainen päätös ei laajamittaisesti estä yritysten tai toimijoiden toimintaa ja siten rajoituksen haitta on monia muita rajoituksia pienempi. Essote arvioi, että rajoituksen hyöty tässä epidemiatilanteessa on haittoja suurempi.

Aluehallintovirasto toteaa, että nyt asetettava rajoitus on ajallisesti ja alueellisesti kohdennettu ja mahdollistaa sen piiriin kuuluvien toimintojen jatkuvuuden. Aluehallintovirasto toteaa, että päätös kohtelee eri aloja mahdollisimman yhdenvertaisesti. Aluehallintovirasto toteaa, että ilman nyt tehtävää rajoitusta on olemassa vaara terveydenhuollon ylikuormittumisesta siten, että sen yhteiskunnalliset vaikutukset olisivat aluehallintoviraston arvion mukaan huomattavasti vakavammat kuin nyt asetettavan rajoituksen seuraukset.

Essote on lausunnossaan katsonut välttämättömäksi, että rajoitus koskee kaikkia tartuntatautilain 58 d §:ssä tarkoitettuja tiloja. Lausunnossa on todettu, että suuressa osassa alueen tartunnoista tartunnanlähde jää epäselväksi. Aluehallintovirasto katsoo, että 58 d §:n mukaisen velvoitteen asettaminen kaikkiin pykälässä tarkoitettuihin tiloihin on tällä hetkellä välttämätöntä koronaviruksen laajemman leviämisen ehkäisemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta. Aluehallintovirasto toteaa, että 58 d §:n mukaisen tilojen käyttöä koskevan velvoitteen asettaminen laajasti koskemaan kaikkia pykälässä mainittuja tiloja on epidemiatilanne huomioon ottaen perusteltua. Määräys ei estä lasten harrastamista, vaan tukee sen terveysturvallista toteuttamista. Aluehallintovirasto pitää tärkeänä, että 58 d §:n mukaisin keinoin pyritään ehkäisemään lähikontaktin aiheuttamaa tartuntariskiä laajasti eri ikäryhmissä. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Essote on arvioinut, että epidemia on tasaantumisvaiheessa ja sen arvioidaan helpottavan lähiviikkoina ja siten päätöksen tulisi olla voimassa ainakin maaliskuun puoliväliin asti. Aluehallintovirasto toteaa, että määräyksen kesto arvioitaessa on huomioitava rajoitustoimen ajallisen keston tehokkuus epidemiatilanteen kannalta, ja katsoo, että voimassaolo 20.3.2022 saakka on välttämätön ja perusteltu. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä annettava määräys on voimassa 7.3.2022 – 20.3.2022. Määräys kumotaan heti, mikäli sen ei arvioida enää olevan välttämätön.

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 Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Essoten 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) tanssipaidat 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 tarkoitettua ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;



- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Tämä määräys ei koske oppilaitosten toimintaa, varhaiskasvatusta, ammattuurheilusta eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

58 d §:n mukainen määräys ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

58 d §:n mukaisessa määräyksessä tarkoitetun toimijan tulee ottaa huomioon myös 58 h §:n mukainen velvollisuus laatia kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset.

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

## **SOVELLETUT OIKEUSOHJEET**

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58 c, 58 d, 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 Itä-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**

Aluehallintoviraston koronaneuvonta toiminnanharjoittajille (ma-pe klo 10-15): p. 0295 016 780, [asiakaspalvelu@avi.fi](mailto:asiakaspalvelu@avi.fi)

Usein kysyttyä koronaviruksesta UKK: <https://avi.fi/usein-kysyttya-koronaviruksesta>



Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa:

aluehallintoylilääkäri Sami Remes, p. 0295 016 876

ylitarkastaja Emma-Lotta Kinnunen, p. 0295 016 863

johtaja Ulla Ahonen, p. 0295 016 888

ylijohtaja Soile Lahti, p. 0295 016 800

etunimi.sukunimi@avi.fi, Itä-Suomen aluehallintovirasto

Ylijohtaja Soile Lahti

Ylitarkastaja Emma-Lotta Kinnunen

## LIITE

Liite 1 – Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essoten kunnat

## JAKELU JA SUORITEMAKSU

### **Päätös yleistiedoksiantona**

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Itä-Suomen aluehallintovirastossa 20.3.2022 saakka. Päätöksen nähtävillä asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla [www.avi.fi](http://www.avi.fi) .

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

### **Tiedoksi**

Essoten alueen kunnat

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essote

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Itä-Suomen aluehallintoviraston Opetus- ja kulttuuritoimen vastuualue

Itä-Suomen poliisilaitos

Etelä-Savon pelastuslaitos

Mikkelin hiippakunta

Kuopion ja Karjalan hiippakunta

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

**Maksutta**

Tämä asiakirja ISAVI/1875/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/1875/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Kinnunen Emma-Lotta 03.03.2022 10:14

Ratkaisija Lahti Soile 03.03.2022 10:12