



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIIRIN KUNTIEN ALUEILLE

ASIAN TAUSTAA

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020. Koronavirus on yleisvaarallinen tartuntatauti. Valtioneuvosto antoi 16.3.2020 ensimmäisen suosituksen, jonka mukaan julkisia kokoontumisia rajoitetaan uuden koronaviruksen aiheuttaman infektion (COVID-19) leviämisen ehkäisemiseksi.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 17.3., 8.4., 8.5., 19.5., 16.6., 1.7., 24.8., 22.9., 15.10., 22.10., 18.11., 30.11., ja 17.12.2020 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaiset rajoitus- päätökset koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella.

Aluehallintovirasto on 18.11.2020 antamallaan päätöksellä asettanut yli 50 henkilön sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen edellytykseksi Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien kuntien alueilla opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laitoksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on kirjoitettu olemaan voimassa ajalla 1.12.–31.12.2020.

Aluehallintovirasto on 30.11.2020 antamallaan päätöksellä kieltänyt Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yli 10 henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset ja

asettanut enintään 10 henkilön sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen edellytykseksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on ollut voimassa ajalla 1.12.–20.12.2020 ja sillä on kumottu 18.11.2020 annettu päätös Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueiden osalta ajalta 1.12.–20.12.2020.

Aluehallintovirasto on 17.12.2020 antamallaan päätöksellä kieltänyt Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yli 10 henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset ja asettanut enintään 10 henkilön sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen edellytykseksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on voimassa ajalla 21.12.2020–10.1.2021 ja sillä on kumottu 18.11.2020 annettu päätös Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueiden osalta ajalta 21.–31.12.2020.

KUULEMINEN

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

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Etelä-Suomen aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset.

Sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 10 (kymmenen) henkilöä edellyttäen, että turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 21.9.2020 antamaa ohjetta (liite 1).

Määräys on voimassa ajalla 11.1.–31.1.2021.

Perustelut

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

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan koronaviruksen aiheuttama tauti (COVID-19) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun henkilö yskii tai aivastaa. Virus voi tarttua myös pinnoilta, joille on hiljattain päätynyt sairastuneen hengitystie-eritteitä. Virus kiertää edelleen sekä Suomessa että laajasti muualla maailmassa, ja Suomen väestöstä valtaosa on yhä altis tartunnalle. Laajalla testaamisella, sairastuneiden eristämällä, tartuntaketjujen jäljittämällä ja altistuneiden karanteenilla voidaan osaltaan, mutta ei yksinomaan, estää taudin leviämistä. Uuden koronaviruksen aiheuttaman taudin ehkäisemiseksi on pyritty kehittämään rokotteita. Ensimmäinen koronavirusrokote sai Euroopan lääkeviranomaisen ehdollisen myyntiluvan 21.12.2020. Suomen koronarokotestrategian mukaan ensimmäisenä rokotusta tarjotaan niille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotka hoitavat COVID-19-potilaita ja niille, jotka työskentelevät hoitokodeissa. Heidän rokotuksensa voidaan pääosin toteuttaa tammi-helmikuussa 2021. Sen jälkeen rokotetta tarjotaan ikääntyneille ja henkilöille, joilla on vakavalle koronavirustaudille altistavia sairauksia. Muulle väestölle tarjotaan rokotetta tämän jälkeen. Suomalaisten rokotaminen vie aikaa, sillä tavoite on rokottaa kaikki ne, jotka rokotuksen haluavat ja joille sen voi myyntiluvan käyttöaiheiden mukaan antaa. Kaikkien halukkaiden rokottaminen tulee kestämään kuukausia. Rokotusten käynnistyttyä yhteiskunnassa ei voida palata normaaliin elämään välittömästi, vaan muutos tapahtuu vähitellen.

Kokoontumisrajoituksia asetettaessa huomioidaan epidemiologinen arvio taudin leviämisestä tilanteissa, joissa sosiaalisten kontaktien määrä on suuri. Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 3.9.2020 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön tekemää toimintasuunnitelmaa hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen COVID-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26). Suunnitelmassa epidemian hallinnan lähtökohtana

ovat paikallisten ja alueellisten viranomaisten tartuntatautilain mukaisesti tekemät toimet ja päätökset.

Valtioneuvoston 23.10.2020 tekemä periaatepäätös hybridistrategian toimintasuunnitelman toimeenpanoon liittyvistä suosituksista (STM/2020/192) sisältää valtakunnalliset ja alueelliset suositukset, joilla tuetaan alueellisia toimia epidemian leviämisen estämiseksi ja vaikute-taan siihen, että epidemia saadaan mahdollisimman nopeasti hillittyä. Periaatepäätöksen mukaan epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimin. Periaatepäätökseen kirjatut suositukset perustuvat hallituksen linjauksiin 15. lokakuuta, ja niissä ote-taan huomioon epidemiologinen tilannearvio.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.11.2020 antanut ohjauskirjeen oh-jeista ja suosituksista epidemian leviämisen estämiseksi Uudellamaalla sekä muissa leviämisvaiheen uhatta olevissa maakunnissa (VN/25925/2020). Ministeriö on arvioinut erityisesti Uudellamaalla alu-een viranomaisten toteuttamia toimenpiteitä, mutta myös yleisemmin valtakunnan alueella kiihtymis- ja leviämisvaiheen toimenpiteitä. Muiden leviämisvaiheen välittömässä uhatta olevien maakuntien vastaavia ta-hoja kehoitetaan ottamaan nämä ohjeet ja suositukset ennakoivasti huo-mioon omassa toiminnassaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 18.12.2020 lähettänyt kunnille, sairaan-hoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Epidemian leviämisen estä-minen kiihtymis- ja leviämisvaiheessa tai niiden uhatta olevissa maa-kunnissa (VN/28363/2020). Kirjeessä todetaan muun muassa, että epi-demiatilanteen hallitsemattoman leviämisen sekä palvelujärjestelmän ylikuormittumisen uhka on edelleen ilmeinen. Vain nopeilla, ennakoivilla, määrätietoisilla ja laajamittaisilla toimilla voidaan estää epidemian leviä-minen ja sen aiheuttamat vaarat ihmisten terveydelle sekä perusoikeuk-sien toteutumiselle. Näiden toimenpiteiden toteuttaminen on perustuslain ja tartuntatautilain säännöksen mukainen julkisen vallan - kuntien, kun-tayhtymien ja valtion - lakisääteinen velvollisuus. On huomattava, että kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja jo perustasolla, mi-käli valtakunnallinen ja/tai lähialueiden epidemiologinen tilanne on huo-noneva. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epi-de-miatilanteelle. Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennenai-kaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uu-sia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 29.12.2020 lisäksi lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Hybridistrategian toi-mintasuunnitelman päivitykset (VN/288/2020). Kirjeessä todetaan minis-teriön päivittäneen Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mu-kaisesti hybridistrategian toimintasuunnitelman. Kirjeessä todetaan, että toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaihetta luonnehti-

vaa kuvausta, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti. Vaihekuvausten joitakin yksityiskohtia on tarkennettu syksyn 2020 kokemusten perusteella.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen 30.11.2020 antaman Epidemiologiseen tilanteeseen perustuvan arvion kokoontumisrajoitusten tarpeesta mukaan ihmisten terveyden suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn varmistamiseksi on tarpeen ottaa käyttöön lisää toimia ihmisten välisten fyysisten kontaktien vähentämiseksi koko Suomessa. Tällä pyritään sekä ehkäisemään yhä useamman alueen epidemiatilanteen kiihtymistä perustason yläpuolelle että kääntämään ilmaantuvuus laskusuuntaiseksi niillä alueilla, jotka ovat jo siirtyneet kiihtymis- ja leviämisvaiheeseen. THL suositaa, että alueille, jotka ovat leviämisvaiheessa sallitaan korkeintaan kymmenen henkilön kokoontuminen yleisötilaisuuksissa ja yleisissä kokouksissa ulko- ja sisätiloissa, ja että alle kymmenen henkilön kokoontumisissa tulee noudattaa THL:n ja Opetus- ja kulttuuriministeriön suosituksia turvaväleistä ja tartuntaa ehkäisevistä varotoimista.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 30.12.2020 mukaan valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuun puolenvälin jälkeen. Syksyn epidemiatilannetta ovat kuvanneet alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset. Lokakuussa ja marraskuun alkupuolella todettiin viikoittain noin 1200-1600 tartuntaa. Marraskuun puolenvälin jälkeen tapausmäärät kasvoivat entisestään.

Joulukuun aikana uusien tapauksien määrät ovat tasoittuneet, viikoilla 49-51 (ajalla 30.11.-20.12.) todettiin noin 2300-3000 tapausa viikossa. Viimeisellä seurantaviikolla 52 todettiin noin 1600 tapausa. Uusien tapauksien määrä oli siis huomattavasti pienempi kuin edellisinä viikkoina, mutta tartuntoja todetaan edelleen runsaasti. Yli puolet uusista tartunnoista todettiin viikolla 52 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) alueella.

Viikolla 52 uusia tapauksia on siis määrällisesti todettu viikkotasolla alle 2/3 verrattuna kahden edellisen viikon tapausmääriin. Myös testejä on tehty huomattavasti vähemmän kuin edellisillä viikoilla, määrällisesti vain noin 3/4 verrattuna kahden edellisen viikon näytemääriin.

Valtakunnallisesti ilmaantuvuus on laskenut verrattuna edellisiin viikkoihin (viikolla 50: ilmaantuvuus 52, viikolla 51: ilmaantuvuus 42 ja viikolla 52: ilmaantuvuus 30 tapausa / 100 000 asukasta). Korkein alueellinen ilmaantuvuus oli viikolla 52 Ahvenanmaan maakunnassa (90 tapausa / 100 000 asukasta). Korkea ilmaantuvuus johtuu myös alueen pienestä väestömäärästä, vaikka uusia tapauksia on raportoitu verrattain vähän. Suurimmalla osalla alueista ilmaantuvuus on laskenut tai pysynyt samana edelliseen seurantaviikkoon verrattuna.

Valtakunnallinen positiivisten näytteiden osuus on myös hieman laskenut edellisiltä viikoilta, viikolla 52 se oli 1,8%. Myös positiivisten näytteiden osuus vaihtelee huomattavasti alueittain, korkeimmat osuudet olivat Ahvenanmaalla (noin 4 %) ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella (noin 3,8 %).

Uusien tapausten määrän väheneminen viikolla 52 voi selittyä usealla tekijällä. Tapausmäärät ovat viikkotasolla olleet laskusuunnalla joulukuun alusta lähtien, ja on mahdollista, että tämä suotuisa kehitys on jatkunut, osin laajojen ja kattavien suositusten ja rajoitusten ja niiden myötä fyysisten kontaktien vähenemisen myötä. Juhlapyhien vaikutus tapausmääriin tulee todennäköisesti näkymään viiveellä. Uusia tapauksia on todettu huomattavasti vähemmän kuin edellisillä viikoilla, ja vastaavasti testejä on tehty vähemmän. Positiivisten tapausten osuus on kuitenkin pysynyt edellisen viikon tasolla, mikä on positiivinen signaali. On kuitenkin mahdollista, että oireilevat ihmiset eivät ole juhlapyhien vuoksi hakeutuneet testeihin samaan tapaan matalalla kynnyksellä kuin arkena. Tämä saattaa näkyä tapausmäärien kasvuna tulevina lähiviikkoina.

Tartuntoja todetaan edelleen joka puolella Suomea. Epidemiatilanteen laajamittainen, äkillinen heikentyminen koko maassa on edelleen mahdollista. Marraskuun puolivälistä alkanut tapausmäärien jyrkkä kasvu ei kuitenkaan ole jatkunut. Huolestuttavaa on, että marraskuun alusta lähtien suurempi osa tartunnoista on todettu vanhemmissa ikäryhmissä.

Koronavirus tarttuu varsinkin pitkäkestoisessa lähikontaktissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. Myös terveenä on tärkeää vähentää lähikontakteja voimakkaasti ja lievienkin koronavirustautiin sopivien oireiden ilmetessä on hakeuduttava heti testiin.

Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia lisätoimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentyminen saadaan pysäytettyä. Alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnan jäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä.

Monet alueet ovat viimeisten viikkojen aikana ryhtyneet voimakkaisiin epidemian torjunnan toimenpiteisiin. Suositukset ja rajoitukset ovat vaikuttaneet tartuntojen määrän kasvuun, mutta ilmaantuvuus ja sairaalahoidon tarve ovat edelleen niin korkeita, että rajoitustoimia on syytä jatkaa. Epidemiatilannetta ja sairaalahoidon tarvetta seurataan tiiviisti myös joulun ja vuodenvaihteen aikana.

Tartuntojen ikäjakaumassa on loppusyksystä ollut nähtävissä erittäin huolestuttavaa muutosta. Vaikka valtaosa tartunnoista todetaan edelleen nuorissa ikäluokissa ja työikäisillä aikuisilla, vanhempien ikäluokkien

osuus tartunnoista on kasvanut marraskuun alusta lähtien. Viikolla 52 vanhempien ikäluokkien osuuden kasvu näyttää taittuneen. Kaikista tapauksista noin 73 % todettiin alle 50-vuotiaalla ja noin 40 % alle 30-vuotiailla. Yli 60-vuotiaiden osuus oli noin 14 % ja yli 70-vuotiaiden osuus hieman alle 8 %.

Yli 70-vuotiaat kuuluvat ikänsä puolesta riskiryhmään, jolla on muita suurempi riski sairastua vakavaan koronavirustautiin. Mitä enemmän tautia leviää väestössä, sitä suurempi on myös riski, että myös ikääntyneet saavat tartuntoja. Riskiryhmien suojeleminen on entistään tärkeämpää vakavien koronatapausten ehkäisemiseksi.

Nuorten ja nuorten aikuisten osuus todetuista tapauksista on syksyllä ollut suurempi kuin keväällä. Kaikkia lieväoireisia ei keväällä testattu, joten on todennäköistä, että nuorten osuus kevään tartunnoista on todellisuudessa ollut tilastoituja tapausmääriä suurempi.

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

Etelä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen sairaanhoitopiirit ovat sosiaali- ja terveysministeriön 10.9.2020 lähettämässä kirjeessä esitetyn ohjauksen mukaisesti perustaneet alueelliset COVID-19-yhteistyöryhmät. Yhteistyöryhmien tilanearvioissa huomioidaan epidemiatilanteen lisäksi tartunnan torjuntatoimenpiteiden kokonaisvaikutuksia, mukaan lukien taloudellisia ja elinkeinoelämään liittyviä vaikutuksia. Aluehallintovirasto on mukana työryhmissä, kuten on myös Terveystieteiden ja hyvinvointin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten edustus. Aluehallintovirasto on saanut Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin COVID-19 maakunnallisen ryhmän arvion sairaanhoitopiirin COVID-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueellisessa koordinaatioryhmän kokouksessa 29.12.2020 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen todettiin olevan edelleen leviämisvaiheessa. Alueen edellisen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 47 ja näytteistä 2.3 % on positiivisia. Tartunnoista 80 % voidaan tällä hetkellä jäljittää. On kuitenkin syytä huomata, että viikolla 52 koronavirustestejä tehtiin huomattavan vähän, mistä syystä ilmaantuvuusinformaatio voi olla vääristynyttä. Kanta-Hämeen alueen sairaalakuormitus on lievässä kasvussa. Ryhmä suosittaa aluehallintovirastoa jatkamaan yli 10 henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevaa kieltoa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella ainakin 17.1.2021 asti.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioraporttien mukaan viikoilla 49-52 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 31.6, 37.4, 27.5 ja 15.8 ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on ollut 1.91, 2.46, 1.94 ja 1.71.

Johtopäätös

Valtioneuvosto suosittelee 23.10.2020 antamassaan periaatepäätöksessä, että alueellisia rajoitustoimenpiteitä ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisyyn perustuvia suosituksia sekä muuta informaatio-ohjausta kohdennetaan lain edellyttämällä tavalla ennakoivasti ja vaikuttavasti. Käyttöön otettavat toimenpiteet on asetettava alueellisen epidemiologisen tilanteen ja käytännön toteutusmahdollisuuksien mukaisesti tarkoituksenmukaiseen järjestykseen. Päätösten tulee perustua alueen viranomaisten harkinnan mukaisesti siihen, mikä on tehokkainta ja oikeasuhtaisinta alueellisen epidemiologisen tilannekuvan, tartunnan lähteitä ja tartuntariskiä koskevan yleisen ja alueellisen asiantuntijatiedon sekä muiden käytettävissä olevien tietojen perusteella.

Erilaisten toimenpiteiden alueellisesti, paikallisesti ja ajallisesti kohdennettu, mutta laaja-alainen ja toisiaan tukeva käyttö luo kokonaisuutena alueille parhaat edellytykset torjua epidemian leviämistä. Merkittävästi toimintaa rajoittavat mutta rajatut täsmälliset ja tilapäiset toimenpiteet voivat olla perusteltuja nopeissa epidemian vaikeutumistilanteissa.

Edellä esiin tuodut periaatepäätöksen 23.10.2020 lähtökohdat on tuotu esiin myös valtioneuvoston internetsivuilla julkaistussa valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mukaan päivitetystä hybridistrategian toimintasuunnitelmassa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021. Toimintasuunnitelman mukaan epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentyminen saadaan pysäytettyä. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle. Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennen aikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään. Tilanteessa, jossa ilmaantuvuus on koko maan tasolla noussut ja yhä useampi alue on todennut olevansa joko kiihtymis- tai jopa leviämisvaiheessa, voi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos arvioida, että ihmisten terveyden suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn varmistamiseksi on tarpeen ottaa käyttöön lisää toimia ihmisten välisten fyysisten kontaktien vähentämiseksi koko Suomessa.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemiatilanne on Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella leviämisvaiheessa. Uusien tartuntojen määrä vaikuttaa laskusuuntaiselta, mutta juhlapyhien aikana koronatestejä on otettu aiempaa merkittävästi vähemmän. On mahdollista, että lomien jälkeen tapausmäärät nousevat lisääntyvän testauksen ja juhlapyhien vieton seurauksena. Ottaen huomioon edelleen vaikea epidemiatilanne koko maassa sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirin asiantuntijatahoina antamat suositukset tällä hetkellä voimassa olevia aluehallintoviraston määräyksellä asetettuja rajoitustoimenpiteitä on välttämätöntä jatkaa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella tartuntojen ilmaantuvuuden vähentämiseksi. Näin pyritään välttämään myös sairaalahoidon tarpeen kasvaminen entisestään.

Aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä kieltää Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, mutta sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään kymmenen henkilöä, jos turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta (liite 1).

Aluehallintovirasto voi tehdä tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaisen päätöksen enintään yhden kuukauden ajaksi. Jos epidemiologinen tilanne muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä kokoontumisia koskevaa rajoituspäätöstä uudestaan.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58 ja 91 §

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

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017) 1 §:n muuttamisesta (69/2020) 1 §

MUUTOKSENHAKU

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

TÄYTÄNTÖÖNPANO

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

LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Laura Nikunen puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja

Merja Ekqvist

aluehallintoylilääkäri

Laura Nikunen

LIITTEET

Liite 1, Opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 päivätty ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä yleisötilaisuuksien ja yleisten kokoontumisten yhteydessä sekä julkisten tilojen käytössä

Liite 2, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 31.1.2021 saakka. Päätöksen nähtäville 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

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Hämeen poliisilaitos

Kanta-Hämeen pelastuslaitos

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/37618/2020 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/37618/2020 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Nikunen Laura 05.01.2021 09:07

Ratkaisija Ekqvist Merja 05.01.2021 09:22