



TARTUNTATAUTILAIN 58 G §:N MUKAINEN PÄÄTÖS ESPOON, HELSINGIN, JÄRVENPÄÄN, KAUNIAISTEN, KERAVAN, KIRKKONUMMEN, SIPOON, TUUSULAN ja VANTAAN 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 ajalla 17.3.2020 -19.2.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaiset rajoituspäätökset koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Aluehallintovirasto on 27.1.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/1469/2021) kieltänyt Helsingin ja Uudenmaan 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 ja Hyvinvoinnin ja terveyden tutkimuskeskuksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on kirjoitettu olemaan voimassa ajalla 1.2.2021-28.2.2021.

Aluehallintovirasto on 19.2.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/4922/2021) kieltänyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yli kuuden henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset ja asettanut enintään kuuden

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 22.2.2021-14.3.2021 ja sillä on kumottu 27.1.2021 annettu aluehallintoviraston määräys Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien osalta ajalta 22.2.2021-28.2.2021.

Aluehallintovirasto on lisäksi 24.2.2021 antamallaan päätöksellä (ESA VI/5894/2021) velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla kaikkia 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Päätös on voimassa ajalla 25.2.2021-14.3.2021.

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

Aluehallintovirasto määrää tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla kaikki Espoon, Helsingin, Järvenpään, Kauniaisten, Keravan, Kirkkonummen, Sipoon, Tuusulan ja Vantaan kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan.

Edellä mainittuja tiloja voidaan kuitenkin käyttää vuonna 2009 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ohjattuun harrastustoimintaan.

Tartuntatautilain 58 g § 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettut tilat, 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettu toiminta ja ne tahot, joita tämä päätös velvoittaa on määritelty tämän päätöksen perusteluissa.

Tämä päätös ei koske ammatturheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Määräys on voimassa ajalla 1.3.2021-14.3.2021.

Perustelut

Keskeiset säännökset

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

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (147/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 h § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 30.6.2021 asti.

Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitettun toimijan on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

- 1) asiakkailta ja osallistujilta on mahdollisuus käsien puhdistamiseen;
- 2) asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja
- 3) tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

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 velvollisuudet 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.

Kyseisen pykälän 7 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä käsien puhdistamismahdollisuuden järjestämisestä, asiakkaille ja osallistujille annettavien toimintaohjeiden antamisesta sekä tilojen ja pintojen puhdistamisesta.

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, aluehallintovirasto voi antaa alueellaan kaikkia 5 momentissa mainittuja 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 on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Aluehallintoviraston tekemän päätöksen edellytyksenä on lisäksi, että toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut veloitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja veloitteita.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan 1 momentin mukainen päätös saadaan tehdä, jos sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän, jolta tieto on saatavilla, aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 25 ja kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Kyseisen pykälän 3 momentissa säädetään, että yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun edellä 1 momentissa tarkoitettuja tiloja ovat 1) sisätilat, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä 2) alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietynä ajankohtana.

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten 1) oleskelua kasvotusten tai samassa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai 2) fyysistä kontaktia toisiinsa.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan maajoitus- 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.

Pykälän 6-7 momenttien mukaa 1 momentissa tarkoitettua päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan eikä se saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtävään.

Kyseisen pykälän 8 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin mukaan jos on ilmeistä, että 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä ja jos se on 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä, aluehallintovirasto voi antaa alueellaan kaikkia 4 momentin mukaista toimintaa harjoittavia ja tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan 58 d §:n 3 momentin mukaiset yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat on suljettava asiakkailta ja osallistujilta. Sen lisäksi, mitä hallintolain 44 §:ssä säädetään, päätöksessä on todettava, mitä covid-19-taudin leviämisen erityisen tartuntariskin muodostavalla toiminnalla sekä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan. Aluehallintoviraston tekemän päätöksen edellytyksenä on lisäksi, että toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut veloitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja veloitteita.

Kyseisen pykälän 2 momentissa 1 momentin mukaiselle päätökselle asetetaan vastaavat edellytykset kuin 58 d §:n mukaiselle päätökselle kuitenkin niin, että sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuuden 100 000 asukasta kohden tulee olla vähintään 50. Lisäksi edellytyksenä on, että tartuntojen määrän sairaanhoitopiirin alueella arvioidaan asian-

tuntija-arvion mukaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden tai asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Saman pykälän 3 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on viipymättä ilmoitettava sijaintialueensa kunnille ja aluehallintovirastolle edellä 2 momentissa tarkoitetun tilanteen olemassaolosta tai perustellusta uhasta tilanteen syntymiselle.

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa 58 d §:n 3 momentissa tarkoitettuja tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita niiden harjoittaessa alla 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2—6 kohdassa tarkoitettua huvi- ja 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.

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

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

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

Edelleen pykälän 8 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 4 momentissa tarkoitetuista toiminnasta ja tiloista.

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 ja 58 g §:ssä sekä 58 h §:n 1 momentissa 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 infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti.

Lain esityöt

Hallituksen esityksen (245/2020) 58 d §:ää koskevien säännöskohtaisten perustelujen mukaan aluehallintoviraston ja kunnan harkintapohja määräytyy THL:n tuottaman tiedon ja ohjeistuksen mukaisesti, ottaen huomioon myös sairaanhoitopiirin tuottama tarkempi aluekuva ja alueen muut toimenpiteet. Päätökset on perusteltava alueen tarpeilla, ja niissä on kuvattava kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Esityksen mukaan koronavirustartuntojen leviämisen estämisen lisäksi sääntelyn tavoitteena olisi toteuttaa elinkeinonharjoittajan näkökulmasta hallinto-oikeudellista lievimmän haitan periaatetta siten, että elinkeinonharjoittajille enemmän velvoitteita asettavat keinot olisi porrastettu ja toimintaan eniten puuttuvat toimet olisivat aina viimesijaisia. Lähes vastaavasti todetaan esityksessä tartuntatautilain 58 g §:n osalta. Kyseistä pykälää koskevissa säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan lisäksi, että säännös on viimesijainen keino viranomaistoimin nopeasti, riittävän ennakoivasti ja mahdollisimman lyhytaikaisesti reagoida alueelliseen vaikeaan tautitilanteeseen, jos millään muilla keinoin COVID-19-epidemian leviämistä alueella ei voida estää.

Hallituksen esityksessä todetaan, että lakiehdotuksen mukaan tilojen sulkeminen voisi koskea erilaisia liikuntaan ja urheiluun käytettäviä tiloja, uimahalleja, kylpylöiden allastiloja, yleisiä saunoja, harrastustoiminnan tiloja, huvi- ja teemapuistoja, tivoleita sekä sisäleikkipuistoja ja sisäleikkipaikkoja kuten myös kauppakeskusten yleisiä tiloja. Valtioneuvoston arvion mukaan näissä tiloissa tapahtuvan toiminnan luonne on sellaista, että siinä asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa, sijoittuminen tai mahdollisuus taudin leviämiseen pintojen välityksellä voi muodostaa erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi tai tiloissa on muutoin erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Esityksen mukaan tilojen sulkeminen olisi täsmällisesti ja tarkkarajaisesti rajoitettu vain lakiehdotuksen 58 g §:n 4 momentissa lueteltuihin tiloihin. Lisäksi pykälän soveltamisen edellytyksen olisi, että lakiehdotuksen 58 d §:n mukaisia toimenpiteitä lähikontaktien välttämiseksi tai muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä. Ehdotuksen 58 § d §:ää sovellettaisiin vain sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun tai alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään yli 50 asiakkaan ja osallistujan samanaikaiseen oleskeluun. Tästä seuraisi, että 58 g §:n mukaisesti tilat voitaisiin sulkea sisätiloissa vain yli 10 hengen ja ulkotiloissa vain yli 50 hengen osallistujamäärältä.

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta korostaa hallituksen esityksen johdosta antamassaan mietinnössä (StVM 1/2021 vp), että lakiehdotuksen lähtökohta on, että tarvittavat toimenpiteet toteutetaan eri toiminnoissa ensisijaisesti 58 c ja 58 d §:n nojalla. Vasta, jos nämä ja muut toteutetut toimet eivät riitä, voidaan turvautua 58 g §:n sääntelyyn. Tällöinkin toimenpiteiden tulee olla epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämättömiä ja pykälän 2 momentissa säädettävien edellytysten tulee täytyä.

Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne

Terveystieteiden 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. Virus voi tarttua myös kosketuksen kautta pinnoilta, joille on hiljattain päätynyt sairastuneen hengitystie-eritteitä. Koronavirukset ovat kuitenkin rakenteeltaan sellaisia, että ne eivät säily tartuttavina pinnoilla pitkään. Globaali COVID-19-pandemia jatkuu ja epidemia on uudelleen kiihtynyt myös Suomessa.

Koronavirusrokotteet antavat tehokasta suojaa SARS-CoV2-viruksen aiheuttamaa COVID-19-tautia vastaan. Suomi on mukana kaikissa Eu-

roopan unionin koronarokotehankinnoissa. Niihin rokotteet on valittu niiden todennäköisen valmistumisaikataulun sekä oletetun tehon ja turvallisuuden mukaan. Rokotusten aikatauluun Suomessa vaikuttavat eniten myyntilupien myöntäminen sekä rokotteiden saatavuus. Koronarokotukset on aloitettu EU:n alueella ja myös Suomessa.

Koronarokotuksilla pyritään Suomessa ensisijaisesti estämään koronaviruksen aiheuttamaa tautitaakkaa eli vakavia tautitapauksia, ennenaikaisia kuolemia ja elinvuosien menetystä sekä ylläpitämään terveydenhuollon kantokykyä. Rokotteiden hankinnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö on todennut, että koronarokotteita hankitaan koko väestölle. Koska rokotteita saadaan vähitellen, rokotetta tarjotaan ensimmäisenä sosiaali- ja terveysalan työntekijöille ja vakavan koronavirustaudin riskiryhmille. Koko väestön rokotukset päästään tämänhetkisen arvion mukaan aloittamaan keväällä 2021.

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 vaikutetaan 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 otetaan huomioon epidemiologinen tilannearvio.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.11.2020 antanut ohjauskirjeen ohjeista ja suosituksista epidemian leviämisen estämiseksi Uudellamaalla sekä muissa leviämisvaiheen uhatta olevissa maakunnissa (VN/25925/2020). Ministeriö on arvioinut erityisesti Uudellamaalla alueen viranomaisten toteuttamia toimenpiteitä, mutta myös yleisemmin valtakunnan alueella kiihtymis- ja leviämisvaiheen toimenpiteitä. Toimenpiteet ovat oikeansuuntaisia, mutta taudin leviämisen nopea kehitys osoittaa, että niillä ei ole pystytty riittävään ennakoivuuteen ja laajuuteen leviämisen tehokkaaksi estämiseksi. Epidemiatilanteen hallitsemattoman leviämisen uhka erityisesti Uudellamaalla on ilmeinen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 18.12.2020 lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Epidemian leviämisen estäminen kiihtymis- ja leviämisvaiheessa tai niiden uhatta olevissa maa-

kunnissa (VN/28363/2020). Kirjeessä todetaan muun muassa, että epidemiatilanteen hallitsemattoman leviämisen sekä palvelujärjestelmän ylikuormittumisen uhka on edelleen ilmeinen. Vain nopeilla, ennakoivilla, määrätietoisilla ja laajamittaisilla toimilla voidaan estää epidemian leviäminen ja sen aiheuttamat vaarat ihmisten terveydelle sekä perusoikeuksien toteutumiselle. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle. Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennenaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 29.12.2020 lisäksi lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivitykset (VN/288/2020). Kirjeessä todetaan ministeriön päivittäneen Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mukaisesti hybridistrategian toimintasuunnitelman. Kirjeessä todetaan, että toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaihetta luonnehtivaa 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.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 28.1.2021 antanut ohjauskirjeen Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi (VN/909/2021). Kirjeen mukaan uutena potentiaalisesti merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on ilmennyt SARS-COV-2 virusmuunnoksia, jotka leviävät selvästi nopeammin kuin koronaviruksen aiemmat alatyyppit. Vaikka tapauskuolleisuus ei vaikuta lisääntyneen, voi uusi virusmuunnos yleistyessään aiheuttaa selvästi aiempaa nopeammin leviävän epidemian ja lisääntyneen tapausmäärän johdosta vakavasti vaarantaa terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn. Virusmuunnoksen muodostaman merkittävän uuden epidemiauhan johdosta hybridistrategian toimintasuunnitelmaan on 26.1.2021 tehty täydennys, jota valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/12/2021) puoltanut. Kirjeessä annetaan toimintasuunnitelman mukaiset suositukset toimenpiteille nykytilanteessa. Kirjeessä tuodaan lisäksi esiin, että toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvataan ennakkollisesti kaksi epidemian edelleen kiihtymisen tilannetta ja niihin liittyvää toimenpidekokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 25.2.2021 antanut ohjauskirjeen Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi – tartuntatautilain uudet valtuudet ja hybridistrategian toimintasuunnitelma (VN4947/2021), jossa todetaan, että tartuntatautilain muutos (147/2021), jolla lakiin lisättiin uudet tilapäiset toimivaltuudet epidemian leviämisen estämiseksi, tuli voimaan 22.2.2021. Tilapäiset valtuudet ovat voimassa 30.6.2021 saakka. Ministeriö on tämän lainmuutoksen johdosta 25.2.2021 päivittänyt toimintasuunnitelman osan 3 sekä sen liitteenä aiemmat 23.10.2020 annetut ministeriöiden toimenpidesuosituksien eri epidemiavaiheisiin. Toimintasuunnitelman osassa 3 todetaan julkisten

tilojen osalta, että tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen edellytysten täytyessä erikseen säädettyjen korkean tartuntariskin julkisten tilojen käyttö keskeytetään päätöksellä tilapäisesti kokonaan enintään kahdeksi viikoksi kerrallaan. Tilojen käytön keskeyttäminen ei saa rajoittaa ihmisten oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsiteltyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä taikka viranhaltijaa suorittamasta virkatehtäviään. Päätös ei koske ammattiurheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa. Edelleen todetaan, että päätöksenteossa on tarkasti arvioitava toimenpiteiden taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä vaikutuksia sekä niiden perusteella kohdennettava ja rajattava toimenpiteitä niin asiallisesti, alueellisesti kuin ajallisesti. Erityisesti lasten ja nuorten sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävään toimintaan kohdistettujen merkittävien rajoitusten osalta on syytä käyttää tarkkaa harkintaa ja arvioida toimenpiteiden vaikutuksia laajalaisesti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 24.2.2021 valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuussa 2020. Syksyn ja talven aikana alueelliset tilanteet ovat muuttuneet nopeasti. Marras-joulukuun taitteessa tapausmäärät saavuttivat sen hetkisen huippunsa, jolloin tapauksia todettiin yli 3100 viikossa. Joulukuun aikana tapausmäärät laskevat, mutta ne kääntyivät uudelleen kasvuun tammikuussa viikolla 3. Seuraavina viikkoina tapausmäärät vaihtelivat välillä 2300-2700 tapaus/viikko. Valtakunnallisesti tarkasteltuna epidemian uusien kasvu on käynnistynyt helmikuun puolivälissä ja epidemiatilanne on heikentynyt merkittävästi. Samalla sairaalahoidon tarve on selvästi kasvanut.

Viikolla 7 (ajalla 15.2.-21.2.) todettiin yhteensä yli 3400 uutta tapaus, mikä on noin 900 tapaus enemmän kuin edellisellä viikolla. Uusia tapauksia todetaan runsaasti sekä tunnetuissa tartuntaketjuissa että niiden ulkopuolella. Virusta esiintyy väestössä joka puolella Suomea. Testeihin on viime viikkojen aikana hakeuduttu selvästi useammin kuin vuodenvaihteessa. Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä valtaosassa, 65 %:ssa tapauksista. Tartuntoja todetaan eniten työikäisillä, tällä hetkellä varsinkin nuorilla aikuisilla.

Tämänhetkistä epidemiatilannetta luonnehtivat suuret alueelliset erot. Vaikka epidemian hillinnässä on monella paikkakunnalla onnistuttu hyvin ja epidemiatilanne saattaa alueellisesti vaikuttaa tapausmäärien ja ilmaantuvuuden suhteen tällä hetkellä vakaalta, tilanteen äkillinen heikentyminen koko maassa on mahdollista. Hiihtolomaviikkojen aikana matkailu lisää taudin leviämisen todennäköisyyttä myös alueille, joissa tautitilanne on rauhallisempi. Usean sairaanhoitopiirin alueella on raportoitu joukkoaltistumisia, joista on käynnistynyt tartuntaketjuja. Osa uusista tartuntaketjuista olisi mahdollisesti voitu estää suositusten ja rajoitusten

huolellisella noudattamisella. Myöhäinen testiin hakeutuminen on joissain tapauksissa johtanut laajojen tartuntaketjujen syntyymiseen ja vaikuttanut sairaalahoidon tarpeen kasvuun.

Erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella koronavirus-epidemiatilanne on heikentynyt viime viikkoina. Tautitapausten ilmaantuvuus on kasvanut myös yhdeksällä muulla alueella kahden viikon seurantajaksolla verrattuna edeltävään 14 päivään. Ilmaantuvuus sen sijaan laski tai pysyi samana 11 sairaanhoitopiirin alueella.

Sairaalahoidossa olevien Covid-19 potilaiden määrissä on päiväkohtaista vaihtelua, mutta valtakunnallisesti sairaalahoidon kuormitus on viimeisen viikon aikana kasvanut. Myös tehohoidon tarve on kasvanut viimeisen parin viikon aikana, mutta tehohoidon kapasiteetti ei valtakunnallisesti ole ollut uhattuna. Sairaalahoidon tarpeen ja siten vakavien tautimuotojen kehitystä on syytä seurata tiiviisti.

Muuntuneet koronavirukset, eli virusvariantit, saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Useita eri koronavirusvariantteja kiertää maailmanlaajuisesti. Erityisesti Britanniassa havaitun virusvariantin (B.1.1.7) leviäminen herättää huolta. Tähän mennessä Suomessa on ilmoitettu 690 muuntuneen koronaviruksen aiheuttamaa tapausta. Näistä 660 on Britannian virusvarianttia, 29 Etelä-Afrikan virusvarianttia ja yksi niin sanottua Brasilian virusvarianttia.

Monet alueet ryhtyivät loppuvuodesta 2020 voimakkaisiin toimenpiteisiin epidemian torjumiseksi. Virusvarianttien leviämistä Suomeen on pyritty torjumaan muun muassa tehostamalla torjuntatoimia rajoilla sekä rajoituksin ja suosituksin. Raportissa esitetyt havainnot epidemiatilanteen heikentymisestä edellyttävät tartuntojen tehokasta estämistä tulevien viikkojen ja kuukausien aikana. Kattavilla rajoitustoimilla sekä tehokkaalla testauksella ja nopealla tartunnan jäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä myös siinä tapauksessa, että kyseessä ovat muuntovirukset.

Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus ECDC toteaa päivitettyssä riskinarviossaan, että toistaiseksi ei ole riittävästi näyttöä siitä, että rokotukset vähentäisivät tartuntojen leviämistä. ECDC myös suosittelee, ettei matkailijoita tulisi vapauttaa testaamisesta tai karanteenista rokotetodistuksen avulla.

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. Uusien virusmuunnosten tarttumista ihmisestä toiseen voidaan estää samoilla keinoilla kuin väestössä jo aiemmin esiintyvän koronaviruksen leviämistä.

Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia lisätoimenpiteitä. Alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnanjäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä myös siinä tapauksessa, että kyseessä ovat muuntovirukset.

Koronavirusrokotukset etenevät hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan. Potilastietojärjestelmien tiedonsiirrossa on vielä paikoin viiveitä, ja siten todelliset rokotettujen määrät ovat ilmoitettua suuremmat.

Epidemiatilanne Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä ja saadut asiantuntija-arviot

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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten (ELY-keskus) edustus. Aluehallintovirasto on saanut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistyöryhmältä arvion sairaanhoitopiirin COVID-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista rajoitustoimenpiteistä. Aluehallintovirasto on saanut näkemykset myös Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmältä sekä kuullut pääkaupunkiseudun ulkopuolisten Uudenmaan kuntien johtajia osana vaikutusarviointia. Tämän lisäksi aluehallintovirasto on pyytänyt Terveyden ja Hyvinvoinnin laitokselta ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä arviot tartuntatautilain 58 d ja 58 g pykälien mukaisten päätösten välttämättömyydestä ja niille laissa asetettujen edellytysten täyttymisestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Aluehallintovirasto on myös kokoustanut HUS:n ja THL:n kanssa ja pyytänyt tarkempia tietoja liittyen sairaalahoidon kuormitukseen sekä pyytänyt ELY-keskukselta selvityksen koskien tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen taloudellisia vaikutuksia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta 22.2.2021 saadun lausunnon mukaan Helsingin ja Uudenmaan alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 209.8 ja se perustuu ajanjaksolla 8.2-

21.2.2021 todettuihin tapauksiin. Ilmaantuvuusluku on noin kaksinkertainen koko maan ilmaantuvuuteen verrattuna ja tätäkin moninkertaisempi verrattuna monen muun alueen ilmaantuvuuteen.

Tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen päätöksen välttämättömyyden osalta THL toteaa arvionaan, että johtuen Helsingin ja Uudenmaan alueen epidemiatilanteen yli kolme viikkoa kestäneestä heikkenemisestä, päätöksen tekeminen on välttämätöntä, jotta voidaan ehkäistä terveydenhuollon ylikuormittuminen ja siitä mahdollisesti syntyvä väestön hengen ja terveyden vaarantuminen. Terveydenhuollon tilanne tulisi silti tarkistaa suoraan alueellisilta terveysviranomaisilta. Päätös on THL:n arvion mukaan välttämätön myös kansallisen tason epidemian torjunnan kannalta ottaen huomioon alueen suuri väestömäärä- ja tiheys, alueelliset riskitekijät ja muuta maata selvästi korkeampi ilmaantuvuus, joka lisää riskiä epidemian leviämislle koko maassa.

Tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle päätökselle asetetun terveydenhuollon ylikuormitusedellytyksen osalta THL toteaa, että kyseinen arvion tekeminen kuuluu sairaanhoitopiirille ja erityisvastuualueelle. THL toteaa kuitenkin yleisellä tasolla, että johtuen Helsingin ja Uudenmaan alueen ilmaantuvuuden kolme viikkoa jatkuneesta kasvusta, on varsin todennäköistä, että yllä mainittu ylikuormittumisen riski on olemassa.

Tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen välttämättömyyden osalta THL toteaa, että mikäli terveydenhuollon ylikuormittumisen uhka on olemassa, THL arvioi päätöksen tekemisen välttämättömäksi. THL:n mukaan välttämättömyys koskee kaikkia 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuja tiloja. Toimenpiteillä pyritään vähentämään erityisesti aikuisväestön keskinäisiä fyysisiä kontakteja. Näihin on toistaiseksi ollut käytössä varsin vähän keinoja ja uudetkaan toimet eivät yksittäisinä ja yksitellen käyttöön otettavina vähennä kontakteja riittävästi. Ei ole myöskään mahdollista objektiivisin kriteerein erotella tilojen tartuntariskejä eivätkä olemassa olevat seurantajärjestelmät pysty tätä tietoa tuottamaan riittävällä luotettavuuden tasolla. Näin ollen THL arvioi on, että kaikki lain mahdollistamat toimet on otettava käyttöön.

Tiedusteluihin siitä, olisivatko 58 d §:n ja 58 g §:n mukaiset päätökset THL:n arvion mukaan välttämättömiä koko HUS-alueella vai ainoastaan tiettyjen kuntien alueella THL toteaa omana arvionaan, että koska suureksi osaksi on kyse yhteisestä tai ainakin laajoja yhteyksiä koskevasta asumis- ja työssäkäyntialueesta, alueellisen päätöksen tekemistä voidaan pitää perusteltuna. Päätöksen keston osalta THL arvioi, että päätöksen olisi tultava voimaan mahdollisimman nopeasti ja sen olisi oltava voimassa, kunnes voidaan arvioida, että ilmaantuvuus on laskenut riittävän matalalle tasolle, jotta terveydenhuollon ylikuormittumisen vaara ja sen aiheuttama väestön hengen ja terveyden vaarantumisen uhka ei enää ole välitön.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä 22.2.2021 saadussa arvioissa todetaan muun muassa, että THL:lle annettavan viikkoraportin mukaan on tartunnanlähde varmistettu HUS-sairaanhoitopiirin tartunnoista noin 40-45 %:ssa tapauksista. Tämä käsittää luokittelussa varmat ja todennäköiset tapaukset. HUS toteaa lausunnossaan, että epäiltyjen tartunnanlähteiden mukaan ottaminen tarkasteluun nostaa tiedossa tai epäiltyjen tartunnanlähteiden osuuden korkeammaksi. Kuitenkin etenkin pääkaupunkiseudun kunnissa Vantaa, Espoo ja Helsinki jää merkittävä osa tartunnanlähteistä selvittämättä. HUS:n mukaan tapausmäärät ovat nousseet niin paljon, että tartunnanjäljitys alkaa vaarantua. Näin on tapahtunut erityisesti Vantaan osalla. Tilanne on siten merkittävästi vaikeutunut edellisen viikon aikana ja tapausmäärien kasvu nykyisillä rajoituksilla näyttää väistämättömältä ja kiihtyvältä.

HUS toteaa, että muuntuneiksi epäiltyjen virusten osuus viime viikon tartunnoista on alustavan arvion mukaan jo 70 %. THL:n mallinnusryhmän mallinnoiksi mukaan muuntoviruksen osuuden kasvaessa näin korkeaksi olisivat tiukemmat rajoitustoimenpiteet tarpeen tartuntojen kasvun pysäyttämiseksi.

HUS toteaa, että kotona ja lähipiirissä tartuntariski on suurin ja tartunnat ovat helpoiten havaittavissa. Usein alkuperäinen tartunnanlähde tulee näiden ulkopuolelta ja merkittävimmäksi on helmikuun aikana tartunnoissa noussut baarit ja ravintolat. Myös muissa julkisissa sisätiloissa alkunsa saaneita tartuntoja on ollut yhtä paljon samoin kuin yksityistilaisuuksissa. Myös monenlaisessa sisäharrastustoiminnassa on syntynyt tartuntoja. Näillä hankalammin tunnistettavilla tartuntalähteillä on HUS:n käsityksen mukaan merkitystä lähipiirissä syntyneille tartunnoille.

HUS toteaa johtopäätöksensä, että HUS:n alueella pääkaupunkiseudun suurissa kaupungeissa (Helsinki, Espoo, Vantaa ja Kauniainen) COVID-19 tartuntojen määrä on ollut voimakkaasti kasvussa ja tartunnanjäljitys ruuhkautumassa. Muuntuneiksi epäiltyjen ja pääosin ns. UK-varian-teiksi todennäköisesti osoittautuvien tartuntatapausten määrä on noussut erityisen nopeasti. Useat muuntovirusten pitkätkin tartuntaketjut ovat lähteneet anniskeluravintolasta ja edenneet nopeasti uusina tartuntoina perhe- ja lähipiirissä, missä tartunnalta välttyminen on käytännössä lähes mahdotonta. Myös erityisesti rakennustyömailla on ollut laajoja tartuntaketjuja, joiden alkuperä on useimmiten jäänyt avoimeksi.

HUS kuvaa lausunnossaan terveydenhuollon kuormitusta todeten muun muassa, että uusien COVID-19 tartuntojen kasvu on voimakkaimmin alkuvuoden 2021 aikana kohdistunut alle 50 (tai alle 60-vuotiaaseen) väestönosuuteen, minkä vuoksi sairaalahoidossa olevien potilaiden määrä on pysynyt viime viikkoon varsin vakaana. Nyt potilasmäärässä on lisääntymistä ja tartuntojen lisääntymisen myötä tilanteen odotetaan kohdallaisen nopeastikin heikkenevän. Vuodeosastokuormitus on kasvanut merkittävästi koronakohorttiosastoilla viimeisen viikon aikana. COVID-19-potilaille varatut vuodeosastopaikat alkavat täyttyä ja tällä hetkellä

tilaa on vain yksittäisille uusille potilaille. Lausunnossaan tuodaan esiin, että merkittävämpi COVID-19 potilaiden erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntyminen vaikuttaa suuresti elektiiviseen toimintaan useiden kirurgisten ja toimenpiteiden alueella niitä vähentäen.

Lausunnossa todetaan, että erityisesti tehohoidon mahdollisuudet potilaspaikkojen lisäämisen ovat heikot. Tehohoitoa vaativien potilaiden kohdallaisen pienikin lisääntyminen vähentää merkittävästi elektiivistä kirurgista toimintaa, Tehohoitotarpeen kasvaessa pystytään turvaamaan vain kiireellinen ja päivystyksellinen leikkaushoito.

HUS:n käsityksen mukaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset asiakasmäärän rajoitukset eivät olisi riittäviä uusien tartuntojen vähentämiseksi. Merkittävimpänä keinona HUS näkee ensisijaisesti anniskeluun ja ihmisten liikkumisen anniskeluravintolassa mahdollistavaan toimintaan kohdistuvat rajoitukset. Näissä on syntynyt useita hankalasti jäljitettäviä tartuntaketjuja eikä suurinta osaa niissä syntyneistä tartunnoista kyetä tunnistamaan. HUS toteaa, että ravintoloihin kohdistuvien rajoitusten ollessa paikallisen päätöksenteon ulottumattomissa, tulisi harkita tartuntatautilain 58 g § mukaisien rajoitusten asettamista kahden viikon ajaksi.

HUS ehdottaa kuntosalien, joukkueurheilun ja ryhmäliikunnan tai vastaavan toimintaan tarkoitettujen tilojen sulkemista samoin kuin yleisten saunojen ja uimahallien, tanssipaikkojen, kuorolaulutoiminnan, harrastajateatterin ja vastaavaan toimintaan käytettävien tilojen sekä huvi- ja teemapuistojen ja sisäleikkipuistojen ja -paikkojen sulkemista. Lisäksi HUS ehdottaa kauppakeskusten yleisissä tiloissa oleskelun rajoittamista vain kulkuun liikkeisiin. HUS:n käsityksen mukaan näillä toimenpiteillä sekä kansalaisten valistuksella olisi mahdollista vaikuttaa ihmisten välisiä kontakteja vähentävästi ja siten uusia COVID-19 tartuntojen määrää saada laskettua ja turvata terveydenhuollon toimintaa.

Helsingin ja Uudenmaan alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 23.2.2021 saatujen tietojen mukaan 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden on ollut koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella 207.4, Espoossa 146.3, Helsingissä 276, Itä-Uudellamaalla 49.8, Kauniaisissa 260, Keravalla 208, Keski-Uudellamaalla 149.5 ja Vantaalla 360. Positiivisten näytteiden osuus testatuista on yli 3 %. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan tunnettujen tartunnanlähteiden osuus positiivisista tuloksista on alueella vaihdellut viikkojen 4-7 aikana 38-50 %:n välillä. Vantaan tartunnanjäilytyksessä kontaktointi on ruuhkautunut ja kestää useita päiviä. Vantaa on kuitenkin saanut apua muilta toimijoilta. Espoossa suurin osa henkilöistä tavoitetaan yhden vuorokauden sisällä. Myös Helsingissä jäljitys toimii suhteellisen hyvin.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa todettiin, että sairaanhoidon puolella tilanne on viimeisen vuorokauden aikana kärjistynyt. Loppuviikosta ja seuraavan

viikon alusta on ajettava osa elektiivisestä toiminnasta alas, jos kiihtymisen etenee nykyistä tahtia. Ryhmä suosittelee, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 d §:n toimeenpanosta välittömästi koko Uudenmaan alueella. Lisäksi ryhmä suosittelee, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 g §:n mukaisten toimenpiteiden käyttöönotosta pääosin ja mahdollisimman pian koko Uudenmaan alueella.

Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä käsitteli kokouksessaan 23.2.2021 tartuntatautilain 58 d ja g §:n mukaisten päätösten tarvetta pääkaupunkiseudun kuntien alueella. Ryhmä suosittelee, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 d §:n toimeenpanosta välittömästi. Koronakoordinaatioryhmä suosittelee lisäksi, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 g §:n pääasiallisesta toimeenpanosta mahdollisimman pian. 58 g §:n mukaisten toimenpiteiden käyttöönottoon palataan koordinaatioryhmän seuraavassa kokouksessa torstaina 25.2.2021, jolloin epidemiologisten kriteerien täyttymisen lisäksi arvioidaan laajemmin toimenpiteiden vaikutuksia sekä niiden perusteella kohdennettavia ja rajattavia toimenpiteitä niin asiallisesti, alueellisesti kuin ajallisesti.

Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä suositti kokouksessaan 25.2.2021, että Etelä-Suomen aluehallintoviraston tulisi tehdä päätös tartuntatautilain väliaikaisen 58 g §:n toimeenpanosta alueella kuitenkin niin, ettei se koske 12-vuotiaiden ja sitä nuorempien ohjattua harrastustoimintaa. Päätös tulisi tehdä välittömästi kahdeksi viikoksi 1.3.2021 alkaen. Tarkemmat rajaukset tehdään Etelä-Suomen aluehallintoviraston tekemässä päätöksessä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja aluehallintoviraston välisessä kokouksessa 24.2.2021 käsiteltiin tarkemmin terveydenhuollon kantokykyä ja HUS:n arviota tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen välttämättömyyteen liittyen. Kokouksessa saadun tiedon mukaan normaalitilanteessa ennen pandemiaa tehohoidon tilakapasiteetista on ollut käytössä 75-80 % ja henkilöstökapasiteetista 80-90 %. HUS-alueella on paljon erityisvastuita kuten vaativa elinsiirtokirurgia sekä syöpä- ja sydänkirurgia. Koko tehohoidon kapasiteettia ei voida käyttää COVID-potilaiden hoitoon.

Infektiopotilaiden hoidon järjestämiseen varauduttiin keväällä rajaamalla suunniteltua toimintaa. Suunniteltuja ei-päivystyksellisiä leikkaustoimenpiteitä ei tehty Meilahden ja Jorvin sairaaloissa epidemiahuipun aikana ollenkaan. Kirurgisen sairaalan ja Peijaksen sairaalan toiminnot kärsivät tilanteesta, samoin elinsiirtotoiminta.

Meilahden teho-osastolla oli 24.2.2021 17 potilasta, joiden lisäksi muihin sairaaloihin on lähetetty 4 potilasta. Ennusteen mukaan on olemassa suuri riski, että COVID-potilaita on 2 viikon päästä jopa 40. Jos tehohoitopotilaiden määrä nousee 50 potilaaseen, tarkoittaa se 12 leikkaussalin

toiminnan sulkua. Keväällä tehohoitopotilaiden määrä kasvoi yli 40 potilaaseen kolmessa viikossa. Varianttivirus voi aiheuttaa nopeampaa potilasmäärän nousua. Jos henkilökuntaa joudutaan siirtämään toisista tehtävistä tehohoidon tehtäviin, se vaarantaa hoitotakuun. Hiihtolomaviihoksi on suljettu leikkaussaleja. Sulkua joudutaan jatkamaan hiihtolomaviikon jälkeen potilasmäärien säilyessä nykyisenä. Potilasmäärän kasvassa tarvitaan lisää tehohoitopaikkoja, mikä vaatii lisäsulkuja.

Kokouksessa saadun tiedon mukaan merkittävä osa syntyvien tartuntaketjuista todennäköisesti lähtee ravintoloista tai muista julkisista tiloista, minkä jälkeen jatkotartunnat kotona, työpaikoilla ja ystäväpiirissä kyetään tunnistamaan. Useimpien tartuntaketjujen alkulähde on jäänyt epäselväksi. Ketjujen katkaiseminen ja syntymisen ehkäiseminen on tarpeen, jotta uusien tartuntojen määrän kasvua saataisiin hillittyä. COVID-positiivisten määrä on noussut tasaisesti viime viikkoon saakka, jolloin tapausmäärä nousi jyrkemmin. Tällaisen nousun on aiemmin HUS-piirissä ja muualla todettu ennakoivan hyvin voimakasta tapausmäärien nousua. Aiemmassa tapausmäärien nousussa osan selitti varianttiviruselle altistuneiden ohjaaminen testaukseen, jolloin oireettomia tai vähäoireisia tapauksia saatiin selville. Tämän ei katsota voivan selittää viikon 7 tapausmäärän nousua. Tartunnanjäilytys on osittain sakkautunut pahasti ja se uhkaa hidastua useammassa kunnissa. Vantaalta saadun tiedon mukaan tartunnanjäilytyksen alkamista odottavien tapauksien määrä on noussut vajaassa viikossa 200 tapauksesta 400 tapaukseen. Tartunnanjäilytyksen hidastuminen nopeuttaa viruksen leviämistä.

Tartuntatautilain 58 g §:n ulottuvuuden välttämättömyyden osalta HUS totesi, että tartuntoja syntyy myös alle 20-vuotiaiden ikäluokissa ja rajoitteiden tulisi koskea myös tätä ikäryhmää. Alle 12-vuotiaiden lasten harrastustoiminnan rajaamista päätöksen ulkopuolelle voisi kuitenkin harkita, sillä lasten harrastuksissa todennettujen tartuntojen osuus noin 3 %. Lasten harrastustilanteet kyetään hallitsemaan, jos tartunnanjäilytys toimii. Aluehallintoviraston tekemä tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätös velvoittaa lisäksi pitämään 2 metrin turvavälejä, mikä vaikuttaa joukkuelajeihin. HUS ehdottaa, että aluehallintovirasto tekisi tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen koko Uudellemaalle tai vähintään Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten, Järvenpään, Keravan, Sipoon, Tuusulan ja Kirkkonummen alueille. HUS:lta 26.2.2021 saadun tiedon mukaan kyseisten kaupunkien kahden viikon ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat seuraavat: Helsinki 272, Espoo 148, Vantaa 350, Kauniainen 256, Järvenpää 281, Kerava 205, Sipoo 92, Tuusula 193 ja Kirkkonummi 85. Koko HUS-alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuus on tällä hetkellä 216,8 / 100 000 asukasta.

Pääosin pääkaupunkiseudun ulkopuolisten Uudenmaan kuntien kuntajohtajien, HUS:n ja aluehallintoviraston välisessä yhteistyökokouksessa 26.2.2021 kuntajohtajien taholta tuotiin esiin, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella on epidemiatilanteen suhteen hyvin eri

tasolla olevia kuntia ja tartuntatautilain 58 g §:n välttämättömyyttä harkittaessa paikalliset erot olisi syytä ottaa huomioon. Kokouksessa tuotiin myös esiin, että kuntapäättäjät tuntevat oman alueensa tilanteen hyvin ja 58 g §:n mukainen päätös pystytään tekemään kunnassa sen toimialueelle tarvittaessa myöhemmin.

Aluehallintoviraston ELY-keskukselta saamassa 24.2.2021 päivätyssä selvityksessä *Tartuntatautilain rajoitustoimien taloudelliset vaikutukset Uudellamaalla* todetaan muun muassa, että rajoitustoimien taloudellisiin vaikutuksiin vaikuttaa erityisen paljon rajoitustoimenpiteen kesto sekä rajoitustoimenpiteen ennakoitavuus. Useilla aloilla toiminnan keskeyttäminen ja uudelleen käynnistäminen vaatii huomattavan määrän resursseja. Tämä korostaa hyvän ja oikea-aikaisen viestinnän merkitystä taloudellisten vaikutusten minimoimisessa. Selvityksen mukaan merkittävimmät suorat talousvaikutukset kohdistunevat liikunta-alaan sekä kylpylätoimintaan.

Selvityksessä tuodaan esiin, että karkean arvion mukaan kahden viikon sulkutoimenpiteet eivät vielä merkittävästi kasvata liikunta-alan yritysten alan konkurssiriskiä. Rajoitustoimenpiteiden pitkittyessä riski kuitenkin kasvanee kiihtyvällä tahdilla. Kuntien liikuntapalveluiden osalta todetaan, että ne ovat muokanneet liikuntapalvelunsa poikkeusoloihin sopivaksi ja käyttöön on otettu uusia digitaalisia palveluita. Kuntien liikuntapalveluita uhkaa koronan aiheuttama kuntatalouden merkittävä heikkeneminen. Vaikutusten arvioidaan tulevan myöhemmin kuntatalouden yleisen heikentymisen myötä. Selvityksessä todetaan, että monessa liikunta- ja urheiluseurassa helpot sopeutumiskeinot ja talouspuskurit on käytetty loppuun kevään ja kesän aikana. Mikäli rajoitustoimet jatkuvat tai tiukentuvat uudestaan, voi ongelmiin ajautuvien seurojen määrä kasvaa syksyllä. Osalle seuroista talouden ja toiminnan volyymin palauttaminen koronaa edeltävälle tasolle voi olla haastavaa.

Selvityksessä esitetyn karkean arvion mukaan uudet rajoitustoimet kasvattaisivat liikunta-alan työttömyyttä noin 150 – 600 henkilöllä Uudellamaalla. Lisäksi työttömyysetuutta hakevien liikunta-alan yksinyrittäjien lukumäärä kasvanee karkeasti arvioituna 50 – 150 henkilöllä. Yhteensä rajoitustoimien vaikutukset olisivat siis 200 – 750 henkilöä. Arvioon sisältyy kuitenkin suurta epävarmuutta, muun muassa yritysten sopeutuminen poikkeustilaan on iso kysymys. Osa toimijoista on ottanut uusia poikkeustilaan sopivia palveluita käyttöönsä ja omaavat sen puolesta paremmat valmiudet kohdata uusia rajoitteita. Osaltaan on myös huomiotava, että yritysten toimintaedellytykset ovat olleet koetuksella huomattavan pitkään. Tämä voi kasvattaa merkittävästi riskiä työttömyyden kasvulle. Lisäksi liikuntapaikkojen pidempiaikaisella sulkemisella on vaikutuksia huoltoon ja siivousta tekeviin henkilöihin. Näiden osalta on kuitenkin erittäin vaikea arvioida tarkempia lukumääriä.

Selvityksessä esitetyn arvion mukaan kylpylätoimintojen sulkeminen aiheuttaisi 350-750 henkilön lomautuksen. Selvityksessä todetaan, että

yrietyksien toiminnan edellytyksistä ei ole tarkempaa tietoa, mutta on huomioitava, että kylpylätoiminnan kiinteät kulut ovat merkittäviä, joka aiheuttaa merkittävää liiketaloudellista riskiä. Majoitustoimijoilla konkurssin uhka oli kasvanut 30 prosentilla toimijoista Uudellamaalla. Majoitustoiminnan liikevaihto on pysynyt kevään jälkeen noin puolessa verrattuna vuotta aikaisempaan.

Muiden tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen toimintojen osalta selvityksessä todetaan, ettei tietoja talousvaikutuksista ole niiden osalta saatavilla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioporttien mukaan viikoilla 4-7 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 80.4, 92.2, 95.1 ja 116.7 ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on ollut 3.32, 3.30, 3.17 ja 3.67.

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 rajatun tasmälliset 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 heikentymisen saadaan pysäytettyä. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle. Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään pur-

kaa enneaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryyppeitä ei pääse syntymään. Tilanteessa, jossa ilmaantuvuus on koko maan tasolla noussut ja yhä useampi alue on todennut olevansa joko kiihtymis- tai jopa leviämisvaiheessa, voi Terveysten 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.

Muuntoviruksen aiheuttaman epidemiauhan vuoksi 26.1.2021 annetussa hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvataan kolme toimenpidetasoa epidemian nopean kiihtymisen ja koko maata uhkaavan leviämisvaiheen estämiseksi eri tilanteissa.

Valtioneuvosto on 25.2.2021 tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttöön-otosta. Periaatepäätöksen mukaan jatkotoimenpiteenä sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa kaikki THL:n sekä ministeriön arvion mukaiset leviämisvaiheen alueet ottamaan käyttöön hybridistrategian toimintasuunnitelman sekä sen täydennyksen mukaiset leviämisvaiheen toimet (mukaan lukien tartuntatautilain uudet valtuudet) ja lisätoimet.

Aluehallintovirasto on 19.2.2021 antamallaan päätöksellä kiristänyt Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koronakoordinaatioryhmän ja Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmän suosituksen mukaisesti yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevaa henkilömäärärajoitusta kuuteen henkilöön. Päätös on voimassa 22.2.2021-14.3.2021. Aluehallintovirasto on lisäksi 24.2.2021 antamallaan päätöksellä velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla kaikkia 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Päätös on voimassa ajalla 25.2.2021-14.3.2021. Aluehallintovirasto on kyseisessä päätöksessään todennut, ettei se vielä siinä vaiheessa saamiensa selvitysten perusteella kokonaisharkinnassaan ole voinut vakuuttua siitä, että tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle päätökselle asetettu välttämättömyysedellytys täytyisi. Aluehallintovirasto on kuitenkin todennut seuraavansa tilannetta jatkuvasti ja olevansa valmiudessa tekemään kyseisen päätöksen heti, kun se voi käytettävissään oleviin selvityksiin perustuen katsoa päätöksen edellytysten täytyvän.

Aluehallintovirasto toteaa, että koronavirusepidemia on koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella leviämisvaiheessa ja ilmaantuvuus on kaikkia muita sairaanhoitopiirejä korkeampi. Saatujen selvitysten mukaan viimeisen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella yli 200 ja

alueella todetaan tautiryppäitä, joita ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämiseksi. Virusvariantin vuoksi epidemiatilanne on epävarma ja saattaa kiihtyä nopeastikin koko maassa. Runsaimmin virusvarianttia esiintyy nimenomaan HUS-alueella.

Aluehallintovirasto on myös 24.2.2021 antamansa päätöksen jälkeen saanut tarkempaa selvitystä muun muassa HUS:n tehohoidon kapasiteetin tilanteesta ja ennustetuista potilasmääristä. Aluehallintovirasto katsoo käytettävissään olevien uusien selvitysten perusteella nyt myös tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle päätökselle asetetun terveydenhuollon ylikuormittumisuhkaa koskevan edellytyksen täyttyvän.

Päätöksen välttämättömyysharkinnassaan aluehallintovirasto on ottanut huomioon, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella on epidemiologisesti hyvin eri tilanteessa olevia kuntia. Vaikein epidemiatilanne on pääkaupunkiseudulla, kun taas sairaanhoitopiirin reuna-alueilla on epidemian osalta huomattavasti paremmassa tilanteessa olevia kuntia. HUS on suosittanut, että tartuntatautilain 58 g §:n mukainen tilojen sulkemista koskeva määräys tulisi antaa vähintään Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten, Järvenpään, Keravan, Sipoon, Tuusulan ja Kirkkonummen kuntien alueille. Aluehallintovirasto toteaa, että kyseinen alue muodostaa kiinteän liikkumis- ja työssäkäyntialueen ja alueella tartuntojen ilmaantuvuus on korkea ja jokaisessa kunnassa yli 50 / 100 000 / 14 vuorokautta.

Ottaen huomioon edellä mainittu sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirin asiantuntijatahoina antamat suositukset aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä määrätä kaikki Espoon, Helsingin, Järvenpään, Kauniaisten, Keravan, Kirkkonummen, Sipoon, Tuusulan ja Vantaan kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitetut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan.

Edellä mainittuja tiloja voidaan kuitenkin käyttää vuonna 2009 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ohjattuun harrastustoimintaan.

Päätös velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 3 momentissa tarkoitettuja tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita niiden harjoittaessa tartuntatautilain 58 g:n 4 momentin 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2-6 kohdassa tarkoitettua hivi- ja 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, maa-uimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) tanssipaikat ja kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmä-harrastustoimintaan 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 d §:n 3 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.

Edellä mainittuja tiloja on siis mahdollista käyttää, mikäli osallistujamäärä rajataan sisätiloissa korkeintaan kymmeneen henkilöön ja ulkotiloissa korkeintaan viiteenkymmeneen henkilöön.

Tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentin mukaisella toiminnalla tarkoitetaan kyseisen momentin 1 kohdassa tarkoitettu liikunta- ja urheilutoimintaa ja 2-6 kohdassa tarkoitettu huvi- ja virkistystoimintaa. Tämä toiminta katsotaan COVID-19-taudin leviämiseksi erityisen tartuntariskin muodostavaksi toiminnaksi.

Tämä päätös ei koske ammattiurheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Espoon, Helsingin, Järvenpään, Kauniaisten, Keravan, Kirkkonummen, Sipoon, Tuusulan ja Vantaan kuntien alueilla perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu COVID-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisien näkemykset, sekä Sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen. Tällä päätöksellä kuitenkin rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin on välttämätöntä kiihtyvässä ja epävarmassa epidemiologisessa tilanteessa.

Aluehallintovirasto voi tehdä tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin mukaisen päätöksen enintään kahden viikon ajaksi. Jos epidemiologinen

tilanne muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä tilojen sulkemista koskevaa rajoituspäätöstä uudestaan.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Espoon, Helsingin, Järvenpään, Kauniaisten, Keravan, Kirkkonummen, Sipoon, Tuusulan ja Vantaan kuntien alueilla.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58 c (147/2021), 58 d (147/2021), 58 g (147/2021), 58 h (147/2021), 59 a-c (147/2021) ja 91 §

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (147/2021)

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 Mikko Valkonen puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja

Merja Ekqvist

aluehallintoylilääkäri

Mikko Valkonen

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 14.3.2021 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

Espoon kaupunki, Helsingin kaupunki, Järvenpään kaupunki, Kauniaisten kaupunki, Keravan kaupunki, Kirkkonummen kunta, Sipoon kunta, Tuusulan kunta ja Vantaan kaupunki

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Helsingin, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan poliisilaitokset

Helsingin kaupungin, Keski-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/6602/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/6602/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Valkonen Mikko 26.02.2021 14:39

Ratkaisija Ekqvist Merja 26.02.2021 14:48