



## TARTUNTATAUTILAIN 58 ja 58 D §:N MUKAINEN PÄÄTÖS ETELÄ-KARJALAN, KANTA-HÄMEEN JA PÄIJÄT-HÄMEEN SAIRAANHOITOPUIRIN 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 17.3.2020-24.2.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaiset rajoituspäätökset koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella.

Aluehallintovirasto on 24.2.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/5737/2021) kieltänyt Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yli 20 henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset ja asettanut enintään 20 henkilön sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen edellytykseksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on voimassa ajalla 1.3.2021-31.3.2021.

Aluehallintovirasto on 24.2.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/5735/2021) 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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on voimassa ajalla 1.3.2021-31.3.2021.

Aluehallintovirasto on 24.2.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/5733/2021) kieltänyt Päijät-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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on voimassa ajalla 1.3.2021-31.3.2021.

## 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

#### **Yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltäminen (58 §)**

**Etelä-Suomen aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-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 6 (kuusi) henkilöä, edellyttäen, että turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta (liite 1).**

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

Aluehallintovirasto velvoittaa 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 Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa.

Tartuntatautilain 58 d §:n 5 momentin mukaiset toimijat, 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen sekä 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti on määritelty tämän päätöksen perusteluissa.

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

**Määräys on voimassa ajalla 5.3.2021–31.3.2021.**

**Tällä päätöksellä kumotaan 24.2.2021 annetut tartuntatautilain 58 §:n mukaiset yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevat aluehallintoviraston päätökset Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen kuntien alueiden osalta ajalta 5.3.2021-31.3.2021.**

**Perustelut***Keskeiset säännökset*

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 tarkoitettujen päätösten on tehtävä enintään yhden kuukauden

ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

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 osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitettujen toimijain on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

- 1) asiakkaille ja osallistujilla 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 tiettyinä 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 majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettua ravitsemistoiminnan harjoittajat;

2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;

3) kunnat ja kuntayhtymät;

4) uskonnolliset yhdyskunnat;

5) julkisoikeudelliset laitokset.

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 virkatehtäviään.

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 h §:n 1 momentin mukaan, jos kunnan tartuntatautiin 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 laadimisesta.

Tartuntatautilain 59 a §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan 58 §:ssä, 58 c §:n 1 ja 2 momentissa, 58 d: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.

### *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 päätyntä 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 Euroopan 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 27.12.2020 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 (VNK/2020/106) 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 lähtökohdina 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 paikallis- 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. Muiden leviämisvaiheen välittömässä uhatta olevien maakuntien vastaavia tahoja kehoitetaan ottamaan nämä ohjeet ja suositukset ennakoivasti huomioon omassa toiminnassaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 18.12.2020 lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Epidemian leviämisen estä-



minen kiihtymis- ja leviämisvaiheessa tai niiden uhassa olevissa maakunnissa (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 29.12.2020 lisäksi lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Hybridistrategian toimitasuunnitelman päivitykset (VN/288/2020). Kirjeessä todetaan ministeriön päivittäneen Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mukaisesti hybridistrategian toimitasuunnitelman. Kirjeessä todetaan, että toimitasuunnitelmassa 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 uhatekijänä on ilmennyt SARS-COV-2 virusmuunnoksia, jotka leviävät selvästi nopeammin kuin koronaviruksen aiemmat alatyypit. 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 toimitasuunnitelmaan on 26.1.2021 tehty täydennys, jota valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/12/2021) puoltanut. Kirjeessä annetaan toimitasuunnitelman mukaiset suositukset toimenpiteille nykytilanteessa. Kirjeessä tuodaan lisäksi esiin, että toimitasuunnitelman täydennyksessä kuvataan ennakkollisesti kaksi epidemian edelleen kiihtymisen tilannetta ja niihin liittyvää toimenpidekokonaisuutta.

Valtioneuvosto on 25.2.2021 (STM/2021/32) tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimitasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttöönotosta. Sosiaali- ja terveysministeriö on 25.2.2021 antanut ohjauskirjeen Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi – tartuntatautilain uudet valtuudet ja hybridistrategian toimitasuunnitelma (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 toimenpidesuosituksukset eri epidemiavaiheisiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 1.3.2021 (VN/5229/2021) antanut ohjauskirjeen koskien tason kaksi käyttöönottoa ja siihen liittyviä rajoitustoimenpiteitä virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi. Ohjauskirjeessä todetaan, että leviämisvaiheessa oleviksi arvioiduilla ja rinnastettavilla alueilla on sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan välttämätöntä ottaa välittömästi käyttöön sen leviämisvaiheessa toteutettavaksi suositellut ohjauskirjeessä luetellut toimenpiteet. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö katsoo perustelluksi suositella, että edellä kiihtymisvaiheessa oleviksi arvioiduilla alueilla otetaan valtakunnallisen epidemiantorjunnan tehostamiseksi sekä epidemian leviämisen estämiseksi välittömästi käyttöön edellä leviämisvaiheessa toteutettavaksi suositellut ohjauskirjeessä luetellut toimenpiteet. Sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa vahvistamaan edellä todetut toimenpiteet 28.3.2021 saakka.

Valtioneuvosto on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Valtioneuvosto päätti yleisistunnossaan maanantaina 1. maaliskuuta, että maassa vallitsevat valmiuslain 3 §:n 5 kohdassa tarkoitetut poikkeusolot.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on 23.2.2021 antanut lausunnon sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelman mukaisista Covid-19 –epidemian torjunnan toimenpidetasoista. THL arvioi, että Covid-19 epidemia on helmikuun 2021 alkupuolelta alkaen kiihtynyt voimakkaasti erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Sekä taudin ilmaantuvuus erityisesti nuorilla ja työikäisillä aikuisilla sekä sairaalahoiton kuormitus ovat kohonneet edeltäviä viikkoja korkeammalla tasolla. Sairaanhoitopiiriltä saatujen tietojen mukaan muuntuneen koronaviruksen aiheuttamat tartunnat ovat selvästi lisääntyneet ja tämä voi selvästi kiihdyttää epidemian kiihtymistä sekä johtaa sairaala- ja tehohoidon merkittävän kuormittumiseen.

Lausunnon mukaan muiden sairaanhoitopiirien alueella epidemiatilanne jatkuu vaihtelevana. Parhaillaan varsinkin Satakunnan sairaanhoitopiirissä ja Ahvenanmaalla esiintyy laajoja tartuntaryppäitä, jotka on kuitenkin tunnistettu hyvin ja alueellisilla torjuntatoimenpiteillä mukaan lukien kohdennetulla testaamisella ja laajoilla karanteenitoimilla on edellytyksiä rajoittaa epidemian laajempaa leviämistä. Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä ilmaantuvuus jatkuu korkeana, erityisesti työyhteisöihin liittyvien tapausten ja näiden jatkotartuntojen johdosta. Testaus ja tartunnan jäljitys ovat toistaiseksi toimineet ilman merkittäviä viiveitä.

THL arvio, että tason kaksi mukaisten toimenpiteiden käynnistäminen on välttämätöntä erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Myös muissa leviämisvaiheen sairaanhoitopiireissä (Kanta-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta) on perusteltua ottaa käyttöön tason kaksi toimenpiteet, kuitenkin huomioiden erityisesti lapsiin ja nuoriin kohdistuvien toimenpiteiden viimesijaisuus suhteessa muihin toimenpiteisiin. Lapin sairaanhoitopiirin tilanne vaatii erityistä seuranta ja siirtyminen tasolle kaksi voi olla perusteltua koska lomamatkailu voi nopeasti lisätä tartuntatapausten määrää. THL seuraa jatkuvasti eri sairaanhoitopiirien epidemiologista tilannetta ja arvioi muuntuneen viruskannan leviämistä väestössä viikoittain julkaistavassa hybridistrategian seurantaraportissa.

Lausunnon mukaan tason kaksi toimenpiteillä pyritään estämään erityisesti virusmuunnoksen leviämisen aiheuttamaa epidemian kiihtymistä. THL katsoo, että tartuntatautilain (1227/2016) 22.2.2021 voimaan tulleiden uusien säädösten mukaisten toimenpiteiden lisäksi epidemian torjunta vaatii erityisesti kaikkein korkeimman ilmaantuvuuden väestöryhmien sosiaalisia kontakteja vähentäviä lisätoimenpiteitä, kuten ravitsemisliikkeiden aukiolon edelleen rajoittamista koko maassa. Myös työyhteisöissä, joissa on suurta työvoiman vaihtuvuutta, kausityötä tai majoitetaan yhteismajoituksissa, tulisi ottaa käyttöön kattava terveystarkastuskäytäntö, jolla pienennetään riskiä työyhteisössä tai sen ulkopuolelle leviävään koronavirusepidemiaan.

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 tapausta/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 tapausta, mikä on noin 900 tapausta 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 syntymiseen ja vaikuttanut sairaalahoidon tarpeen kasvuun.

Erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella koronavirusepidemiatilanne 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 koronavirusero-variantteja kiertää maailmanlaajuisesti. Erityisesti Britanniassa havaitun virusvariantin (B.1.1.7) leviäminen herättää huolta. Tähän mennessä Suomessa on ilmoitettu 690 muuntuneen koronaviruksen aiheuttamaa tapusta. 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 tartunnan jäljityksellä 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 sairaanhoitopiirien alueilla 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 Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten edustus.

Aluehallintovirasto on saanut Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien alueellisilta koronayhteistyöryhmiltä arvion sairaanhoitopiirien COVID-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä.

#### Etelä-Karjala

Etelä-Karjalan koronaepidemian alueellinen tilannekuvatyöryhmä totesi kokouksessaan 2.3.2021 Etelä-Karjalan siirtyneen leviämisvaiheeseen. 14 vuorokauden ilmaantuvuus on 100 000 asukasta kohden 99,2 koko

sairaanhoidopiirin alueella ja positiivisten näytteiden osuus on yli 4 %. Tartunnoista 80,6 % saadaan jäljitettyä. Joukkoaltistuksia ei ole todettu. Sairaalan kapasiteetti riittää. Alueella on lisääntyvästi herkästi tarttuvaa muuntovirusta ja nämä kannat dominoivat. Tartunnanjäljityksessä on viivettä. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä 28.2.2021 saatujen tarkentavien tietojen mukaan testiin hakeutumisessa on viivettä. Vaikka jäljitettävyyden periaatteessa on hyvä, jäljitys ja altistuneiden karanteenit ovat myöhässä. Muuntovirus myös aiheuttaa ilmeisen riskin koulussa ilmaantuville ketjuille, vaikka kouluissa ei jatkotartuntoja ole ilmennyt.

Ryhmä suosittaa aluehallintovirastoa tekemään mahdollisimman pian tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen päätöksen sekä yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittamispäätöksen kuuteen henkilöön maaliskuun loppuun saakka sekä suosittaa peruskoulun yläluokkien siirtymistä etäopetukseen 8.3.-28.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioporttien mukaan viikoilla 4-7 Etelä-Karjalan sairaanhoidopiirin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 8.6, 14.1, 13.4 ja 58.3 ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on ollut 0.86, 1.46, 1.15 ja 6.49.

#### Kanta-Häme

Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirin alueellisessa koordinaatioryhmän kokouksessa 25.2.2021 Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirin alueen todettiin olevan edelleen leviämävaiheessa. Alueen edellisen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 52 ja näytteistä 2,2 % on positiivisia. Tartunnoissa on 50 % kasvu viikosta 6 viikkoon 7. Epäselvien tartuntaketjujen osuus on 14 %. Jäljitystyön ja erikoissairaanhoidon kuormitus on kasvanut merkittävästi. Sairaalahoidossa on yhdeksän potilasta, joista 3 on teho-osastolla. Alueella on elektiivisen leikkaustoiminnan alasajon riski, jos koronapotilaiden määrä lisääntyy.

Ryhmä suosittaa aluehallintovirastoa tekemään yli 6 henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevan kiellon Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirin alueelle. Lisäksi ryhmä suosittaa tartuntatautilain 58 d §:n käyttöönottoa koko alueellaan sekä yläasteen ja toisen asteen opetuksen etäopetukseen siirtämistä niin, että vain välttämätön lähiopetus sallitaan viimeistään 8.3.2021 alkaen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioporttien mukaan viikoilla 4-7 Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 31.0, 24.0, 18.7 ja 30.4 ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on ollut 2.24, 1.74, 1.45 ja 2.63.

## Päijät-Häme

Päijät-Hämeen koronaepidemian alueellinen tilanearvioryhmä totesi 1.3.2021 kokouksessaan, että koko Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alue on tällä hetkellä leviämisvaiheessa. Tapausmäärät ovat selvässä nousussa. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden koko sairaanhoitopiirin alueella on yli 60. Positiivisten näytteiden osuus on 2.7 % ja tartunnanlähde saadaan jäljitettyä 63 %:ssa tapauksista. Sairaalahoidon tarve on lähtenyt nousuun. Sairaalassa on koronaviruspotilaita nyt kahdeksan, kun kahta viikkoa aiemmin oli 2. Yli 65-vuotiaiden osuus tartunnan saaneista on edelleen varsin matala.

Yhtymä suosittelee, että yleisötilaisuuksien ja julkisten kokoontumisten rajoittamista kuuteen henkeen. Perusteena rajoituksen kiristämiselle on alueen heikentynyt tilanne, vaikkakin aiempikin rajoitus on tiukka, kymmenen henkilöä. Ryhmän suosituksen mukaan avoinna olevissa asiakastiloissa on oltava tosiasiallinen mahdollisuus toimia terveysturvallisesti tartuntatautilain 58 d pykälän edellyttämällä tavalla. Yhtymän suosituksen mukaan alueella yläkoulut ja toiseen asteen opetus siirtyvät etäopetukseen 8.-28.3. Välttämätön lähiopetus voidaan toteuttaa. Aluehallintoviraston toivotaan tekevän tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen koskien yläkoulujen sulkemista. Tartuntatautilain 58 g pykälän perusteella voidaan sulkea erilaisia tiloja, mikäli terveydenhuollon toimintakyky uhkaa vaarantua. Tässä vaiheessa alueen epidemia ei vielä vaaranna terveydenhuollon toimintakykyä laissa tarkoitetulla tavalla. Tilannetta kuitenkin seurataan päivittäin. Suositukset ovat voimassa 28.3.2021 saakka.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilanearvioreporttien mukaan viikoilla 4-7 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 17.6, 17.6, 23.4 ja 24.3 ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on ollut 1.38, 1.20, 1.38 ja 1.86.

## **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.

Erialaisten 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 tason 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 päivitettyssä hybridistrategian toimintasuunnitelmassa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021. Toimintasuunnitelman mukaan epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakkoivasti 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 ennenaikaisesti, 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 Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen 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.

Suomessa on 1.3.2021 alkaen vallinnut poikkeusolot koronavirustilanteesta johtuen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 1.3.2021 antamassaan ohjauskirjeessä todennut, että leviämisvaiheessa oleviksi arvioiduilla ja rinnastettavilla alueilla on sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan välttämättömänä ottaa välittömästi käyttöön sen leviämisvaiheessa toteutettavaksi suositellut ohjauskirjeessä luetellut toimenpiteet. Lisäksi sosiaali- ja ter-



veysministeriö katsoo perustelluksi suositella, että edellä kiihtymisvaiheessa oleviksi arvioituilla alueilla otetaan valtakunnallisen epidemiantorjunnan tehostamiseksi sekä epidemian leviämisen estämiseksi välittömästi käyttöön edellä leviämisvaiheessa toteutettavaksi suositellut ohjauskirjeessä luetellut toimenpiteet. Sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa vahvistamaan edellä todetut toimenpiteet 28.3.2021 saakka.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemia on tällä hetkellä Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä leviämisvaiheessa. Viimeisen 14 vuorokauden ilmaantuvuus on niissä yli viidenkymmenen ja lähes sadan välillä ja tartuntojen määrä on nousussa. Saatujen selvitysten perusteella alueilla todetaan tautiryppäitä, joita ei pystytä luotettavasti ja riittävän nopeasti jäljittämään ja jotka näin aiheuttavat merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseksi. Ottaen erityisesti huomioon muuntoviruksen aiheuttama valtakunnallisesti epävarma ja näillä alueilla jo kiihtyvä epidemiatilanne sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirin asiantuntijatahoina antamat suositukset, tällä hetkellä voimassa olevia aluehallintoviraston määräyksillä asetettuja rajoitustoimenpiteitä ei voida enää pitää riittävinä. Kiristämällä rajoituksia määräämällä, pyritään rauhoittamaan epidemian leviämistä ja estämään terveydenhuollon kantokyvyn kuormittuminen.

Aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä kieltää Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-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 kuusi henkilöä, jos turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta (liite 1).

Lisäksi aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä antaa tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen määräyksen Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella ja velvoittaa kaikkia tartuntatautilain 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään saman pykälän 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa.

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

Tässä päätöksessä tarkoitettuja yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettuja tiloja ovat

- 1) sisätilat, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun;
- 2) alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyinä ajankohtana.

Tässä päätöksessä lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten 1) oleskelua kasvotusten tai samassa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai 2) fyysistä kontaktia toisiinsa.

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

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

Päätöstä ei sovelleta oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiuhrheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan. Päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtävään.

Tässä päätöksessä tarkoitetun toimijan tulee ottaa huomioon myös 58 h §:n mukainen velvollisuus laatia kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset. Jos toiminta ei ole mahdollista järjestää tämän päätöksen edellyttämällä tavalla, asiakas- ja osallistujatiloja ei ole mahdollista käyttää.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueelle perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu COVID-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten 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. Elinkeinoharjoittaja voi päätöksen mukaisia velvoitteita

toteuttaessaan esimerkiksi joutua rajoittamaan asiakasmääriä, mikä voi johtaa tulonmenetyksiin ja heikentää toiminnan kannattavuutta ja vaikuttaa näin myös työllisyyteen. Tällä päätöksellä kuitenkin rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin on välttämätöntä kiihtyvässä ja epävarmassa epidemiologisessa tilanteessa.

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

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Etelä-karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella.

## SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 d, 58 h, 59 a-c 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 päivätty ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä yleisötilaisuuksien ja yleisten kokoontumisten yhteydessä sekä julkisten tilojen käytössä

Liite 2, Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat

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

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 31.3.2021 saakka. Päätöksen nähtävälle asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla [www.avi.fi](http://www.avi.fi).

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

**Tiedoksi**

Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Kaakkois-Suomen poliisilaitos

Hämeen poliisilaitos

Itä-Uudenmaan poliisilaitos

Etelä-Karjalan pelastuslaitos

Kanta-Hämeen pelastuslaitos

Päijät-Hämeen pelastuslaitos

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos

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/7266/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/7266/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Nikunen Laura 04.03.2021 11:06

Ratkaisija Ekqvist Merja 04.03.2021 11:08