



TARTUNTATAUTILAIN 58 D §:N MUKAINEN PÄÄTÖS PÄIJÄT-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTIEN ALUEILLE

ASIAN TAUSTAA

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

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ajalla 13.3.2020-24.5.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset rajoitukset alueellaan.

Aluehallintovirasto on päätöksessään (ESAVI/18486/2021) 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 Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien seurueiden on tosiasiallisesti mahdollisuus välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Päätös on voimassa ajalla 1.6.2021-15.6.2021.

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

Etelä-Suomen aluehallintovirasto velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin 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 tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettut tilat sekä 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti on määritelty tämän päätöksen perusteluissa.

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

Määräys on voimassa ajalla 2.6.2021-30.6.2021.

Tämä päätös korvaa 24.5.2021 annetun Etelä-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen määräyksen (ESAVI/18486/2021) Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueiden osalta ajalta 2.6.2021-15.6.2021.

Aluehallintoviraston päätös (ESAVI/18486/2021) jää muilta osin voimaan päätöksessä esitetyn mukaisesti.

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 §. Tartuntatautilain väliaikainen muutos voimassa 30.6.2021 asti.

Tartuntatautilain 58 d ja 58 g §:ää on muutettu tartuntatautilain 58 d §:n ja 58 g §:n muuttamisesta annetulla lailla (262/2021). Muutos on tullut voimaan 31.3.2021 ja on voimassa 30.6.2021 asti.

Tartuntatautilain 58 d §:ää on muutettu tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta annetulla lailla (446/2021). Muutos on tullut voimaan 1.6.2021.

Tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (447/2021) on jatkettu väliaikaisten 58 a - 58 h §:n ja 59 a – 59 e §:n voimassaoloa 31.12.2021 asti. Laki tulee voimaan 1.7.2021.

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 tarkoitetun toimijan 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 velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiiriin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Kunnan tekevässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

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

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten 1) oleskelua samassa sisätilassa 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 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 virkatehtäviään.

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

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

- 1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;
- 2) yleiset saunat ja uimahallien, maauimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) tanssipaikat ja kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 4) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 5) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
- 6) kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liike-tilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.

Tartuntatautilain 58 h §:n 1 momentin mukaan, jos kunnan tartuntatautiin torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on tehnyt 58 d §:n 1 momentissa tarkoitettua 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 tarkoitettua suunnitelman sisällöstä ja laatimisesta.

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

Hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta ja tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 73/2021 vp) todetaan 58 d §:n säännöskohtaisissa perusteluissa, että ehdotettavalla muutoksella muutettaisiin säännöksen 4 momenttia siten, että alle kahden metrin etäisyys toiseen ihmiseen koskisi lähikontaktin määritelmän osalta ainoastaan sisätiloja.

Hallituksen esityksen mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan turvavälin tarkoituksena on pienentää tartuttavasta henkilöstä alttiin henkilön välittömään läheisyyteen, ja viime kädessä hengitysteihin, päätyvää virusmäärää. Metrin turvaväli pienentää tartuntariskiä, ja kahden metrin turvaväli pienentää riskiä edelleen. Ahtaissa sisätiloissa nämäkään etäisyydet eivät kuitenkaan poista tartuntariskiä. Merkittävää turvavälin kohdalla on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan myös se, ovatko henkilöt kasvokkain, rinnakkain vai esimerkiksi peräkkäin.

Koronavirus tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa. Nämä pisarat putoavat maahan valtaosin metrin sisällä. Tähän perustuu alkuperäinen turvaväli. Koronavirus voi tarttua myös ilmajälitteisesti eli pienten aerosolien muodossa. Tämä tarkoittaa, että yskiessä ja puhuessa syntyy suurempien pisaroiden lisäksi myös hyvin pieniä hiukkasia, aerosoleja, jotka voivat jäädä leijumaan ilmaan pidemmäksi aikaa. Tällöin tartunnan voi saada myös kauempaa kuin 2 metrin etäisyydeltä. Ilmajälitteisiä tartuntoja, eli tartuntoja aerosolien välityksellä, on havaittu lähinnä sisätiloissa, joissa on heikko ilmanvaihto. Joissain tapauksissa sairastunut henkilö oli lisäksi hengittänyt voimak-

kaasti, esimerkiksi laulanut, huutanut tai puhunut kovaäänisesti. Tarjoilla laboratoriomenetelmillä viruksen perimää (RNA) on voitu löytää 7-8 metrinkin päästä. Näissä tapauksissa kuitenkin lähes poikkeuksetta puuttuu näyttö siitä, pystyykö virus myös aiheuttamaan tartunnan vai onko viruksen pienet RNA-määrät vain löydettävissä herkillä menetelmillä. Ulkotiloissa tartuntariski laskee merkittävästi verrattuna sisätiloihin, joissa ilmanvaihto on puutteellista ja oleskellaan tiiviisti.

Hallituksen esityksen mukaan turvavälien osalta on huomioitava muun muassa kyseisen tilan ominaisuudet sekä tilan ilmanvaihto. Kategorinen kahden metrin turvaväli suositus ei palvele kaikkia tiloja, minkä vuoksi sääntelyssä tulisi ottaa huomioon turvavälin sovellettavuus erilaisissa tiloissa. Ehdotettu muutos mahdollistaisi nykyistä paremmin erilaisten ulkotiloissa järjestettävien tapahtumien ja urheilu- ja liikuntapalvelujen järjestämisen, sekä niitä koskevien velvoitteiden valvomisen. Vaikka kahden metrin turvaväliä koskevaa etäisyyttä ei ulkotiloissa enää edellytetäisi, tulisi tapahtumissa ja ulkoharrastuksissa kuitenkin noudattaa 58 c §:ssä säädettyjä yleisiä hygieniasäännöksiä. Näin ollen ulkoharrastuksissa ja tapahtumissakin tulisi edelleen järjestää asiakkaiden ja osallistujien oleskelu sillä tavoin väljästi, kuin se kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottaen on mahdollista ja sijoittaa mahdolliset asiakaspaikat riittävän etäälle toisistaan. Aluehallintovirastojen määräämät kokoontumisrajoitukset ovat olleet erilaisia eri puolilla Suomea. Määräysten mukaan esimerkiksi tietyn kokoisia yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia on voinut järjestää rajatuissa ulkotiloissa ja sisätiloissa, mikäli tilaisuuksissa noudatettaisiin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja opetus- ja kulttuuriministeriön antamaa ohjetta turvaetäisyyksistä ja hygieniakäytännöistä.

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan mietinnössä (StVM 14/2021 vp) koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta ja tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta todetaan, että aluehallintovirastojen rajoituspäätökset ovat koskeneet usein koko aluehallintoviraston toimialuetta. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta painottaa, että eri toimialojen oikeudenmukainen kohtelu tarkoittaa, että valtioneuvoston lisäksi myös kunkin aluehallintoviraston sekä Liikenne- ja viestintäviraston tulee ennen rajoituksia koskevia päätöksiä tehdä alueellisesti riittävän hienosyinen punninta rajoitusten välttämättömyydestä ja oikeasuhteisuudesta. Erityisesti pinta-alaltaan suurissa maakunnissa maakuntakohtainen tai edes sairaanhoitopiiri- tai kuntakohtainen rajoitus ei välttämättä ole perusteltu tilanteessa, jossa tartuntoja ilmenee muista väestökeskittymistä pitkien etäisyyksien päässä.

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 vä-

lityksellä, 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.

Viruksille on tyypillistä, että ne muuntuvat. Muuntuneet virukset saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Esimerkiksi tartuttavuudeltaan merkittävästi muuttuneet viruskannat voidaan luokitella ns. huolestuttaviksi koronavirusvarianteiksi (variant of concern, VOC).

THL seuraa aktiivisesti koronaviruksen muuntumista ja arvioi varianttien vaikutuksia koronavirusepidemiaan. Maailmalla kiertää tällä hetkellä useita eri koronaviruksen muunnoksia. Uusien virusmuunnosten leviämistä voi ehkäistä samoilla keinoilla kuin aiemmin esiintyvän koronaviruksen tarttumista.

VOC-virusmuunnosten lisäksi Suomessa ja muualla maailmassa esiintyy myös muita muuntuneita viruskantoja, joissa olevien mutaatioiden merkitystä viruksen tartuttavuuteen tai rokotesuojaan ei vielä tunneta.

Koronavirusrokote tarjoaa suojaa koronavirustautia ja erityisesti sen vakavia muotoja vastaan. Koronarokotteet estävät hyvin myös virusinfektiota ja viruksen erittymistä sekä tarttumista ihmisestä toiseen. Tämän perusteella ajatellaan, että koronarokotteet voivat edesauttaa niin sanotun epäsuoran suojan ja laumasuojan syntymistä. Kuinka hyvän suojatehon rokotettu saa, riippuu rokotetun iästä ja perussairauksista; siitä, minälaisesta koronataudista on kyse ja sillä hetkellä kiertävistä viruksista. Nykytiedon valossa nyt käytössä olevat koronavirusrokotteet antavat suojaa myös uusien virusmuotojen vastaan, mutta rokotteiden suojateho voi olla tiettyjä muunnoksia vastaan heikompi. On todennäköistä, että rokotus suojaa rokotettua vakavalta koronavirustaudilta myös silloin, kun taudin aiheuttajana on muuntovirus.

Koronarokotukset on aloitettu EU:n alueella ja 27.12.2020 myös Suomessa.

Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (Vnk/2020/106) 3.9.2020 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön tekemää toimintasuunnitelmaa hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:26). Suunnitelmassa epidemian hallinnan lähtökohdina ovat paikallisten ja alueellisten viranomaisten tartuntatautilain mukaisesti tekemät toimet ja päätökset.

Sosiaali- ja terveysministeriö 29.12.2020 lisäksi lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivitykset (VN/288/2020). Kirjeessä todetaan ministe-

riön 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.

Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/12/2021) 26.1.2021 puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee täydennyksen hybridistrategian toteuttamisesta annettuun toimintasuunnitelmaan. 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 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 toimintasuunnitelmaan on 26.1.2021 tehty täydennys, jota valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 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.

Valtioneuvosto on 25.2.2021 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2021/32) hybridistrategian toimintasuunnitelman 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 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 toimenpidesuositukset eri epidemiavaiheisiin.

Valtioneuvosto on yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut 1.3.2021, että Suomessa vallitsevat poikkeusolot (VNK/2021/21). Valtioneuvoston päätöksen perustelumuistiossa todetaan, että covid-19-taudin torjumiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. Ohjauskirjeellään (VN/5229/2021) sosiaali- ja terveysministeriö on 1.3.2021 ohjannut kaikki THL:n sekä ministeriön arvion mukaiset leviämisvaiheen

kriteerit täyttävät tai niihin toimenpidetarpeiltaan muista syistä rinnastettavat alueet ottamaan käyttöön hybridistrategian toimintasuunnitelman sekä sen täydennyksen mukaiset leviämisvaiheen toimet (ml. tartuntatautilain uudet valtuudet) ja tason kaksi lisätoimet.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 23.4.2021 antamallaan kirjeellä Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi (VN/11430/202) ohjannut edelleen alueita toimenpidetason 2 mukaisesti 31.5.2021 saakka. Leviämisvaiheen alueille ministeriö ohjaa tekemään muun muassa tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset päätökset asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käyttöedellytysten asettamisesta säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täytyessä sekä tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset yli kuuden henkilön yleisötilaisuuksien kieltämisestä tai viime sijassa päätökset yleisötilaisuuksien järjestämisen kieltämisestä kokonaan siten, että enintään kuuden henkilön tilaisuudet ovat sallittuja ainoastaan pakottavasta lakisääteisestä syystä. Lisäksi kirjeessä suositellaan, että kiihtymisvaiheessa oleviksi arvioiduilla alueilla otetaan valtakunnallisen epidemiatorjunnan tehostamiseksi sekä epidemian leviämisen estämiseksi käyttöön vastaavat toimenpiteet. Kirjeessä todetaan, että mikäli toimenpidetasoista luovutaan ennen ohjauksen määräpäivän päättymistä, ministeriö antaa erillisen uuden ohjauksen tämän merkityksestä ja epidemiavaiheisiin liitetystä toimenpidesuosituksista.

Valtioneuvosto totesi poikkeusolot päättyneiksi 27.4.2021 ja antoi asetukset, jotka kumoavat poikkeusolojen nojalla käyttöön otetut toimivaltuudet (VNK/2021/48).

Valtioneuvosto on 6.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitettujen toimenpidetason käytöstä luopumisesta (STM/2021/83). Valtioneuvosto toteaa periaatepäätöksessä, että perusteet toimenpidetasojen käytöstä luopumiselle ovat olemassa. Valtioneuvosto puoltaa, että sosiaali- ja terveysministeriö kumoaa hybridistrategian toteuttamisesta annettuun toimintasuunnitelmaan 26.1.2021 tehdyn täydennyksen toimenpiteistä epidemian uhkaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi. Periaatepäätöksen jatkotoimenpiteenä sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa kaikki alueet luopumaan toimenpidetasoihin liitetystä lisätoimenpiteistä sekä siirtymään voimassa olevan hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisiin alueelliseen epidemiavaiheeseen liitettyihin toimenpiteisiin.

Valtioneuvosto on 27.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2021/100) covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on 27.5.2021 antanut ohjauksen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuosituksista epidemian leviämisen estämiseksi (VN/14345/2021). Kir-

jeessä annetaan ohjaus päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisista toimenpidesuosituksista epidemiavaiheittain 30.6.2021 saakka. Kirjeessä käsitellyt suositukset perustuvat 27.5.2021 päivitettyyn hybridistrategian toimintasuunnitelmaan ja muodostavat ne kullekin epidemiavaiheelle hahmotetut toimenpidekokonaisuudet, joilla alueen viranomaiset voivat hillitä epidemiaa.

Kirjeessä suositellaan 58 d §:n mukaisten rajoituspäätösten tekemistä leviämisen- ja kiihtymisvaiheen alueilla sille laissa asetettujen edellytysten täyttyessä.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 26.5.2021 mukaan Suomessa uusien covid-19-tapausten määrä kääntyi maaliskuun puolenvälin jälkeen selvästi laskuun, ja epidemia rauhoittui. Annetut suositukset ja rajoitukset sekä näiden huolellinen noudattaminen käänsivät epidemian kehittymisen parempaan suuntaan. Rokotukset ovat myös vaikuttaneet epidemiatilanteeseen suotuisasti.

Viimeisen neljän viikon aikana tapausmäärät ovat kuitenkin pysyneet vakaalla tasolla. Viikoilla 17-20 tapauksia todettiin noin 1300-1500 viikoittain. Viikolla 20 (ajalla 17.-23.5.) todettiin yhteensä 1302 uutta covid-19-tapausta, mikä on noin 100 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla. Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon aikana 49, ja kahden niitä edeltävän viikon aikana 52.

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on tällä hetkellä 0,95–1,15 (90 % todennäköisyysväli). Luku on hieman korkeampi kuin viime viikolla. Koko huhtikuun ajan arvioitu tartuttavuusluku oli alle yhden.

Vaikka kevään ja kesän edetessä rokotusten eteneminen ja kausivaihtelu tukevat epidemiatilanteen kohenemista, epidemiatilanne on toukokuussa uudelleen heikentynyt osalla alueista. Tartuntojen määrät voivat jälleen kasvaa, kun rajoituksia on osalla alueista jo lievennetty ja jos ihmisten väliset kontaktit kesän lähestyessä lisääntyvät. Herkemmin tarttuvat koronavirusvariantit voivat osaltaan myös lisätä tartuntojen määrää.

Alueiden epidemiatilanteissa on suuria eroja: maan etelä- ja lounaisosissa covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Joillakin alueilla myönteinen kehitys on pysähtynyt, ja osalla alueista paikalliset tartuntarypät ovat aiheuttaneet alueellisen tilanteen heikentymisen.

Koronavirustesteissä on käyty edelleen paljon. Lievienkin oireiden ilmaantuessa jokaisen on syytä hakeutua viipymättä testiin, vaikka olisi saanut yhden tai kaksi rokoteannosta. Viikolla 20 testejä tehtiin yli 117 000 kappaletta, hieman enemmän kuin edellisellä viikolla. Positiivisten

näytteiden osuus testatuista näytteistä oli viikolla 20 noin 1,1 %. Positiivisten näytteiden pieni prosenttiosuus on hyvä mittari, joka kertoo, että väestössä kiertävät tartunnat havaitaan edelleen tehokkaasti.

Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä yli 70 %:ssa tapauksista. Uusista tartunnoista noin 35 % todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa.

Sairaalahoidon kuormitus oli suurimmillaan maaliskuun lopulla ennen pääsiäistä (viikoilla 12 ja 13). Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastoilla hoidettavien potilaiden määrä pieneni huhti-toukokuun aikana. Tehohoidon tarve pieneni maaliskuun lopussa ja huhtikuun aikana, mutta potilasmäärä pysyi toukokuun ensimmäisinä viikkoina valtakunnallisesti vakaampana. Viimeksi kuluneen viikon aikana tehohoidon tarve on kuitenkin edelleen pienentynyt. Ennusteet tulevan viikon valtakunnallisista erikoissairaanhoidon- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat likimain edellisen viikon ennusteiden tasolla.

Koronavirusrokotukset etenevät hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. Koko maassa yli 90 % 70 vuotta täyttäneistä on saanut yhden rokoteannoksen, ja kaikista yli 16-vuotiaista yli 50 %. Kaikkien halukkaiden 16 vuotta täyttäneiden arvioidaan saaneen ensimmäisen rokoteannoksen heinäkuun loppuun mennessä.

Koronarokote suojaa hyvin koronavirustautia ja sen vakavia muotoja vastaan. Rokote ei kuitenkaan täysin poista tartunnan saamisen ja tartuttamisen riskiä. Siksi on tärkeää, että myös yhden tai kaksi rokoteannosta saaneet huolehtivat edelleen käsihygieniasta, turvaväleistä, käyttävät kasvomaskia, hakeutuvat oireisina koronavirustestiin ja noudattavat muita ohjeita viruksen leviämisen ehkäisemiseksi.

Hallitus hyväksyi 20.4.2021 suunnitelman koronarajoitusten purkamisesta ja antoi 27.4. asetukset valmiuslain toimivaltuuksien käytön kumoamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriö teki 10.5. päätöksen, jonka mukaan koronaepidemian torjunnassa luovutaan valtakunnallisista toimenpidetasoista. Koronaviruksen torjunnassa painotetaan jatkossa alueellisia rajoituksia ja suosituksia.

Vaikka epidemiatilanne on kokonaisuudessaan parantunut maaliskuun puolenvälin jälkeen, on perusteltua, että alueilla pidetään yllä tehokkaita ja kattavia keinoja tartuntojen estämiseksi. Oikeasuhtaiset rajoitustoimet sekä tehokas testaus ja nopea tartunnan jäljitys mahdollistavat epidemiatilanteen suotuisan kehittymisen. Suotuisan kehityksen jatkuminen on edellytys sille, että rajoituksia päästään edelleen lieventämään ja purkamaan.

Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. On ensisijaisen tärkeää edelleen noudattaa voimassa olevia suosituksia ja rajoituk-

sia sekä rajoittaa kontaktien määrää. Lievienkin koronavirustautiin sopivien oireiden ilmetessä on hakeuduttava heti testiin. Uusien virusmuunnosten tarttumista ihmisestä toiseen voidaan estää samoilla keinoilla kuin väestössä jo aiemmin esiintyneen koronaviruksen leviämistä.

Hallitus on päättänyt maahantulon rajoituksista 15.6.2021 saakka. STM on ohjeistanut kaikkia toimivaltaisia viranomaisia toimimaan tilanteen edellyttämällä tavalla ja käyttämään kaikkia tartuntatautilain mahdollistamia toimivaltuuksiaan koronaepidemian leviämisen estämiseksi.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella 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 tilannearvioissa 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 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueelliselta koronayhteistyöryhmältä arvion sairaanhoitopiirin covid-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueellisen koronayhteistyöryhmän kokouksessa 31.5.2021 todettiin koko alueen olevan edelleen koronaepidemian leviämisvaiheessa, joskin tapausmäärät ovat kääntyneet laskuun. Ryhmän mukaan alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 69. Edellisen 7 vuorokauden aikana positiivisten osuus kaikista Fimlab-testatuista oli 1,5 %. Sairaanhoidon tarve on lasussa, osastolla on 7 koronapotilasta, joista osa on tehohoidossa. Jäljittävyys on parantunut. 81 %:ssa tapauksista tartunnanlähde on tunnistettu. Tuntemattomasta lähteestä tulleista tartunnoista tulee edelleen merkittävä riski taudin leviämisestä. Brittivariantin osuus on lähes 100 %, sekvenssoinneista on lisäksi löytnyt yksittäisiä Etelä-Afrikan variantteja.

Koronayhteistyöryhmä suosittelee aluehallintovirastoa jatkamaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaista päätöstä 30.6.2021 saakka. Ryhmän mukaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset edellytykset täyttyvät alueella edelleen. Alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on noin 70. Tuntemattomasta lähteestä tulleiden tartuntojen määrä

on 19 %, ja siitä tulee edelleen merkittävä riski taudin leviämisestä. Britti-variantin osuus on lähes 100 %, sekvenssoinneista on lisäksi löytynyt yksittäisiä Etelä-Afrikan variantteja.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioraporttien mukaan viikoilla 17-20 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 53.9, 60.1, 51.0 ja 38.2 ja positiivisten näytteenprosenttiosuus testatuista on ollut 3.1, 2.8, 2.7 ja 2.0.

Johtopäätös

Valtioneuvosto on 27.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2021/100) covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on 27.5.2021 antanut ohjauskirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuosituksia epidemian leviämisen estämiseksi. Kirjeessä annetaan ohjaus päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisista toimenpidesuosituksista epidemiavaiheittain 30.6.2021 asti.

Ohjauskirjeessä todetaan, että jokaisella on oikeus elämään ja julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä (perustuslaki 7.1 § ja 19.3 §). Jokaisella on myös oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (perustuslaki 19.1 §). Myös Suomea sitovat kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet, erityisesti ihmisten oikeus elämään (Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artikla), perustavat julkiselle vallalle toiminta- ja suojaamisvelvoitteen. Kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa on turvattu myös oikeus terveyteen (esimerkiksi sosiaalisista, sivistyksellisistä ja taloudellisista oikeuksista tehdyn yleissopimuksen 12 artikla ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artikla). Julkisen vallan on turvattava muun muassa näiden perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (perustuslaki 22 §). Julkisen vallan on siten turvattava hengen ja terveyden suojaaminen kaikin käytettävissä olevin tehokkain ja oikeasuhtaisin keinoin ja perustettava päätöksenteko parhaaseen saatavilla olevaan tietoon.

Kirjeessä todetaan, että näin ollen kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa on otettava yhdenmukaisesti huomioon edellä todettu julkisen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti. Tämän vuoksi päätösharkinnassa on ennakoitava toimenpidekokonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Epidemian leviämisen ja sen estämisen sekä siinä tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemia on tällä hetkellä Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä leviämisvaiheessa, joskin tapausmäärät ovat käänty-

neet laskuun. Saatujen selvitysten mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on Päijät-Hämeessä 69. Sairaanhoidopiireissä todetaan tautiryppäitä, joita ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämiseksi. Virusvariantin vuoksi epidemiatilanne on epävarma ja saattaa kiihtyä nopeastikin. Annettavilla rajoituksilla tartuntojen leviämistä pyritään hallitsemaan muun muassa rajoittamalla ihmisten välisiä kontakteja.

Ottaen huomioon edellä mainittu sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoidopiirien asiantuntijatahoina antamat suositukset, Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä antaa tartuntatautilain 58 d §:n mukainen määräys Päijät-Hämeen sairaanhoidopiirin kuntien alueille. Aluehallintovirasto 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 käyttö Päijät-Hämeen sairaanhoidopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa.

Toimija voi toteuttaa velvoitteensa 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.
- 3) tilat, joita käytetään tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan niiden asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

Tässä päätöksessä lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten 1) oleskelua samassa sisätilassa 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 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.

Päätöstä ei sovelleta oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen 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 virkatehtäviään.

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 toimintaa ei ole mahdollista järjestää tämän päätöksen edellyttämällä tavalla, asiakas- ja osallistujatiloja ei ole mahdollista käyttää.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös toimialueensa kuntien alueille perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu covid-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveysten 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. Elinkeinonharjoittaja 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 saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä.

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 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

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

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

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla 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).

yljohtaja

Merja Ekqvist

aluehallintoylilääkäri

Laura Nikunen

LIITTEET

Liite 1, Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 1.7.2021 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

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueidensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Hämeen poliisilaitos

Päijät-Hämeen 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/19542/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/19542/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Nikunen Laura 01.06.2021 11:48

Ratkaisija Ekqvist Merja 01.06.2021 11:57