TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTIEN ALUEILLE POIS LUKIEN ESPOO, HELSINKI, KAUNIAINEN ja VANTAA

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 13.3.2020–12.8.2021 antamillaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset rajoitukset alueellaan.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 6.7.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/23777/2021) kieltänyt ajalla 14.7.2021-10.8.2021 Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 (kymmenen) henkilöä, sekä kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä. Näiden kuntien alueilla on voitu kuitenkin järjestää sisätiloissa yli 10 (kymmenen) henkilön sekä alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa yli 50 (viidenkymmenen) henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 28.7.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/25767/2021) kieltänyt ajalla 5.8.2021-26.8.2021 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 (kymmenen) henkilöä, sekä kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset

kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä. Näiden kuntien alueilla on voitu kuitenkin järjestää sisätiloissa yli 10 (kymmenen) henkilön sekä alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa yli 50 (viidenkymmenen) henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta. Päätöksellä on kumottu 6.7.2021 annettu Etelä-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 §:n mukainen määräys (ESAVI/23777/2021) koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan kuntien alueilla ajalta 5.8.2021-10.8.2021.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 12.8.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/26499/2021) kiristänyt rajoituksia Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan kaupunkien alueilla 20.8.2021 alkaen.

KUULEMINEN

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

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Etelä-Suomen aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla pois lukien Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 (kymmenen) henkilöä, sekä kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä.

Näiden kuntien alueilla voidaan kuitenkin järjestää sisätiloissa yli 10 (kymmenen) henkilön sekä alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa yli 50 (viidenkymmenen) henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta (liite 1).

Lähikontaktilla tarkoitetaan tässä päätöksessä ihmisten oleskelua samassa sisätilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa ja ulkotilassa fyysistä kontaktia toisiinsa.

Määräys on voimassa ajalla 27.8.2021-12.9.2021.

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 välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Säännöksen 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan uusi koronavirus (SARS-CoV2) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut henkilö yskii tai aivastaa. Lähikontaktissa korona voi tarttua myös kosketuksen välityksellä, jos sairastunut on esimerkiksi yskinyt käsiinsä ja on sen jälkeen koskenut toiseen ihmiseen. Virus voi tarttua myös kosketuksen kautta pinnoilta, joille on hiljattain päätynyt sairastuneen hengitystie-eritteitä. Koronavirukset ovat kuitenkin rakenteeltaan sellaisia, että ne eivät säily tartuttavina pinnoilla pitkään.

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, minkälaisesta koronataudista on kyse ja sillä hetkellä kiertävistä viruksista. Nykytiedon valossa nyt käytössä olevat koronavirusrokotteet antavat suojaa myös uusia virusmuotoja 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 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 lähtökohtana 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 ministeriön päivittäneen Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mukaisesti hybridistrategian toimintasuunnitelman. Kirjeessä todetaan, että toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaihetta luonnehtivaa kuvausta, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti. Vaihekuvausten joitakin yksityiskohtia on tarkennettu syksyn 2020 kokemusten perusteella.

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 ennakollisesti kaksi epidemian edelleen kiihtymisen tilannetta ja niihin liittyvää toimenpidekokonaisuutta.

Valtioneuvosto on 25.2.2021 (STM/2021/32) tehnyt periaatepäätöksen 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 täyttyessä sekä tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset yli kuuden henkilön yleisötilaisuuksien kieltämi-

sestä 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 liitetyistä 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 liitetyistä 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 ohjauskirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuositukset epidemian leviämisen estämiseksi (VN/14345/2021). Kirjeessä annetaan ohjaus toimenpidesuosituksista epidemiavaiheittain 30.6.2021 saakka. Kirjeessä käsitellyt suositukset muodostavat kullekin epidemiavaiheelle hahmotetut toimenpidekokonaisuudet, joilla alueen viranomaiset voivat hillitä epidemiaa. Päivitetty hybridistrategian toimintasuunnitelma on julkaistu 1.6.2021.

Kirjeen mukaan kiihtymisvaiheen alueilla sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee tartuntatautilain 58 §:n mukaisia päätöksiä, joilla yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset velvoitetaan järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen OKM:n ja THL:n antamaa ohjetta. Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti tai toiminnallisesti

rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaisesti yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.6.2021 antanut ohjauskirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuositukset (VN/14345/2021-STM-4). Kirjeessä annetaan ohjaus päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisista toimenpidesuosituksista 31.8.2021 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastellut leviämisvaiheen sisätilojen yleisötilaisuuksia koskevaa rajoittamissuositusta ja päivittänyt tältä osin hybridistrategian toimintasuunnitelmaa. Leviämisvaiheen ohjaus sisältää muun muassa osallistujien jakamisen lohkoihin eriyttämisjärjestelyin. Muut suositukset pysyvät ennallaan.

Ohjauskirjeessä 24.6.2021 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.

Ohjauskirjeessä 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.

Ohjauskirjeen mukaan olennaista on, että epidemian kehittymistä ja rajoitusten muutosten vaikutuksia seurataan ja arvioidaan koko ajan, jotta rajoitusten ja suositusten purkamista voidaan tehdä hallitusti ja oikeaaikaisesti. Epidemian luonteen vaikean ennustettavuuden vuoksi on mahdollista, että joillain alueilla rajoituksia joudutaan myös palauttamaan tai kiristämään uudelleen, mikäli epidemiatilanne heikkenee.

Kirjeessä todetaan, että, rajoitusten hallittu purkaminen tarkoittaa vaiheistamista, tilanteen kehityksen säännöllistä ja huolellista seurantaa ja

tarvittaessa myös perääntymistä purkamissuunnitelmista epidemiatilanteen muuttuessa. Jotta rajoituksia ja suosituksia voidaan hallitusti purkaa, eikä tilanne uudelleen heikkene, tämä edellyttää kaikilta vastuuta voimassa olevin rajoitusten ja suositusten jatkuvasta noudattamisesta. Alueellisten ja paikallisten viranomaisten vastuulla on seurata tilannetta ja tehdä toimivaltansa puitteissa epidemiatilanteen mukaiset päätökset ennakoivasti ja riittävän laaja-alaisina sekä samoin purkaa rajoitukset toimivaltansa ja sovellettavan lainsäädännön mukaisesti silloin, kun niiden soveltamisen kriteerit eivät enää täyty. Ministeriö korostaa tilanteen tarkkaa ja monipuolista seurantaa alueilla ja ennakollista reagoimista.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 6.8.2021 päivätyssä aluehallintovirastojen pyynnöstä antamassaan vastauksessa (VN19731/2021) ottanut kantaa muun muassa tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n soveltamisen suhteeseen sekä tarkentanut suositustaan leviämisvaiheen alueiden kokoontumisrajoituksista. Kirjeessä todetaan muun muassa, että tartuntatautilain 58 § rajoittaa tilaisuuksia, jotka ovat siis luonteeltaan väkeä rajallisiin joko ulko- tai sisätiloihin niiden jatkuvaluonteista peruskäyttöä laajemmin kokoavia tilanteita. Rajoitukset koskevat vain kyseisiä kokouksia tai tilaisuuksia, eivät tilojen käyttöä yleisesti ja kaikissa tilanteissa. Sen sijaan 58 c § ja 58 d § ovat soveltamisalaltaan laajoja ja koskevat kaikkia tiloja. Tartuntatautilain 58 d §:n säännös on siis osin rinnakkainen lain 58 §:n säännöksen kanssa ja osin muun muassa erilaisten tapahtumien osalta täydentää sitä.

Kirjeen mukaan säännökset ovat siis käyttötarkoitukseltaan hieman erilaisia; 58 § koskee tilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittamista tai kieltämistä, kun taas 58 d § koskee tilojen käytön järjestämistä covid-19-epidemian leviämisen ehkäisemiseksi. Näin ollen niiden käyttötarkoitus ei ole toisiaan poissulkeva, vaan ne tukevat toisiaan. Tilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevan 58 §:n soveltaminen ei kuitenkaan ole sidottu määräaikaisesti voimassa olevissa säännöksissä määriteltyihin kriteereihin.

Kirjeen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että tartuntatautilain 58 §:ssä säädetty välttämättömyysedellytys asettaa rajat viranomaisen harkintavallalle. Näin ollen tilanteessa, jossa yleisötapahtumien kieltäminen kokonaan ei olisi tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi täysin välttämätöntä, tulisi perusoikeusmyönteisen laintulkinnan mukaisesti arvioida, millä keinoin voidaan päästä mahdollisimman vähäisin perusoikeusrajoituksin päätöksen taustalla vaikuttavaan tavoitteeseen. Tästä näkökulmasta katsottuna kiihtymisvaiheessa on perusteltua arvioida, voidaanko tilojen käyttöä rajoittamalla ja lähikontakteja välttämällä mahdollistaa myös tapahtumien järjestäminen 58 d §:n tarkoittamissa sisä- tai ulkotiloissa riittävän terveysturvallisella tavalla ko. säännöksestä ilmenevin toimin – joihin liittyy myös säännöksessä määritellyn lähikontaktin välttäminen.

Kirjeessä todetaan, että aluehallintovirasto on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä selventämään, onko leviämisvaiheessa tarkoitus lähtökohtaisesti kieltää kaiken kokoiset yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset vai tietyn henkilömäärän ylittävät tilaisuudet ja onko henkilömäärä sisä- ja ulkotilaisuuksien osalta sama. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että kaikkiin tilaisuuksiin sopivaa vastausta ja tulkintaa kysymykseen on mahdotonta antaa, sillä välttämättömyysedellytystä arvioidaan muun muassa epidemiatilanteen ja epidemian leviämisen uhan ja riskien perusteella tilannekohtaisesti. Ministeriö korostaa, että 58 §:ssä säädetyn välttämättömyysedellytyksen mukaisesti aluehallintoviraston tulee myös leviämisvaiheessa arvioida, onko – ja missä laajuudessa – yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen kieltäminen kokonaan tarpeen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Kaikissa tapauksissa näin ei välttämättä ole, vaan myös lievemmillä keinoilla voi olla mahdollista päästä päätöksen taustalla vaikuttavaan tavoitteeseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 17.8.2021 antanut ohjauskirjeen Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat rajoitustoimet. Kirjeessä sosiaali- ja terveysministeriö korostaa lapset ja nuoret ensin -periaatetta ja sen konkretisoimista rajoitustoimien käytössä ja rajoitustoimien oikeasuhtaisuus- ja välttämättömyysharkinnassa siten, että lapsiin ja nuoriin kohdistuvia rajoitustoimia pyritään välttämään ja niitä käytetään viimesijaisesti vasta, jos se on aivan välttämätöntä. Rajoitustoimia tulisi arvioida myös lapsen edun ja sen ensisijaisuuden näkökulmasta ja sitoa tämä pohdinta välttämättömyysedellytyksen ja oikeasuhtaisuuden arviointiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 19.8.2021 antanut ohjauskirjeen Yleisötilaisuuksien rajoitussuositukset, jossa se antaa suositukset yleisötilaisuuksien terveysturvallisen järjestämisen mahdollistamiseksi sekä kiihtymis- että leviämisvaiheessa. Suositus annetaan 30.9.2021 saakka. Muut rajoitussuositukset pysyvät kirjeen mukaan ennallaan. Kirjeen mukaan annettava suositus yleisötilaisuuksia koskien perustuu erilaisten tilaisuuksien toisistaan poikkeavaan covid-19-tartuntariskiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvion mukaisesti tietynlaiset tilaisuudet ovat sellaisia, jotka parhaan käytettävissä olevan asiantuntijatiedon perusteella todennäköisesti muodostavat pienen riskin koronavirustaudin leviämiselle. Tämän tiedon mukaisesti ministeriön suosituksessa ei kohdenneta rajoitustoimenpiteitä sellaiseen toimintaan, jonka ei arvioida muodostavan suurta riskiä taudin väestöleviämiselle. Kirjeessä on kuvattu ne edellytykset, joilla pieniriskisiä yleisötilaisuuksia olisi sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan mahdollista järjestää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 18.8.2021 mukaan uusien koronatapausten määrä on Suomessa kasvanut viimeiset kahdeksan viikkoa. Viikolla 32 (9.–15.8.) uusia tapauksia todettiin yhteensä 5163. Viikoittainen tapausmäärä on lähes samalla tasolla kuin edeltävällä viikolla 31, jolloin tapauksia todettiin 5072.Todettujen tartuntojen määrä Suomessa on

edelleen suuri, mutta tapausmäärien kasvu on tasaantunut. Epidemiatilanne on epävakaa, ja tartuntoja todetaan tällä hetkellä koko maassa niin paljon, että epidemiatilanne voi kääntyä nopeastikin heikompaan suuntaan.

Epidemian luonne on muuttunut: tautia leviää tällä hetkellä erityisesti rokottamattomien nuorten ja nuorten aikuisten piirissä. Kasvavan rokotekattavuuden myötä heikentynyt epidemiatilanne ja kasvaneet tartuntamäärät eivät kuitenkaan suoraan johda sairaalahoidon tarpeen kasvuun samalla tavalla kuin syksyn 2020 tai kevään 2021 epidemiahuippujen myötä, kun valtaosa väestöstä oli vielä rokottamatta. Tehohoidon tarpeessa on kuitenkin ollut selvää kasvua. Lisäksi kasvava tapausmäärä kuormittaa huomattavasti perusterveydenhuoltoa ja heijastuu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyteen ja sitä kautta myös erikoissairaanhoidon potilaiden jatkohoidon järjestämiseen. Resurssipulan vuoksi tapausmäärien pysyminen korkealla tasolla voi lisääntyvästi vaikuttaa palvelujärjestelmän toimintakykyyn ja palveluiden saatavuuteen.

Koronavirustesteissä on käyty edelleen kiitettävän aktiivisesti. Testejä tehtiin viikolla 32 yli 142 000 kappaletta, enemmän kuin edeltävillä viikoilla. Positiivisten testien osuus testatuista näytteistä (3,6 %) on hieman laskenut verrattuna edeltäviin kahteen viikkoon.

Uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (2.–15.8.) aikana 185 sataatuhatta asukasta kohden. Niitä edeltävien kahden viikon (19.7.–1.8.) aikana tartuntoja ilmaantui 136 sataatuhatta asukasta kohden.

Viikolla 32 kotimaassa saaduista tartunnoista hieman yli puolessa (52 %) tapauksista tartunnanlähde saatiin selvitettyä. Osuus on pysynyt samalla tasolla viimeiset kolme viikkoa. Tartunnanjäljityksen toteutumisessa on alueellista vaihtelua). Viikolla 32 todetuista tartunnoista 9 % oli peräisin ulkomailta ja niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli 1 %. Ulkomailta peräisin olevien tartuntojen osuus on viime viikkoina kasvanut hieman, mutta niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus kaikista tartunnoista on pysynyt yhdessä prosentissa.

Viikolla 32 karanteeniin asetettiin 12 108 henkilöä, yli 2 200 henkilöä enemmän kuin sitä edeltävällä viikolla. Uusista tartunnoista noin neljännes (24 %) todettiin henkilöillä, jotka olivat jo karanteenissa. Osuus on pysynyt likimain samana viimeisen kuukauden ajan. Tiedot karanteeniin asetetuista henkilöistä ilmoitti ajantasaisesti THL:lle 20/21 aluetta.

Osa alueista raportoi tartunnanjäljityksen merkittävästä ruuhkautumisesta ja viiveistä eristysten ja karanteenien asettamisessa. Kuormitusta aiheuttaa voimakkaasti kasvaneet tartuntamäärät, henkilöstöpula, sekä se, etteivät jäljittäjät saa tartunnan saaneilta ja altistuneilta kaikkia tarvittavia tietoja muista mahdollisesti altistuneista. Asianosaisten on lain mu-

kaan autettava viranomaisia tartunnanjäljityksessä ja noudatettava heidän ohjeitaan, jotta tartuntaketjujen muodostuminen saadaan katkaistua viiveettä.

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,05–1,25 (90% todennäköisyysväli). HUS-alueelle arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,05–1,25. Lukemat ovat laskeneet edellisistä viikoista tapausten nousun tasoittumisen myötä.

Epidemia leviää nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa, kuten muuallakin Euroopassa. Nuoret aikuiset ovat sosiaalisesti aktiivisia ja viettävät vapaa-aikaa yksityisissä tapaamisissa, ravintoloissa ja tapahtumissa, missä tartunnat voivat päästä leviämään. Lisäksi vain osa alle 30-vuotiaista on jo saanut täyden rokotesarjan, eli kaksi rokoteannosta.

Suomessa koronatapaukset ovat epidemian kiihdyttyä kesän aikana painottuneet erityisesti 20–29-vuotiaiden ikäryhmään. Kesäkuun viikolta 25 alkaen noin kolmannes tartunnoista on todettu tässä ikäryhmässä, vaikkakin osuus on pienentynyt jo neljän viikon ajan. Viikolla 32 tämän ikäryhmän osuus oli enää noin neljännes (27 %) tartunnoista. Myös 18–19-vuotiailla todetaan runsaasti tartuntoja, mikä nostaa 10–19-vuotiaiden ikäryhmän osuutta tartunnoista (viikolla 32 se oli noin 20 %). Pienten lasten (0–9-vuotiaiden) osuus tartunnoista on hieman kasvanut, viikolla 32 osuus oli noin 11 % tartunnoista. Vanhemmissa ikäluokissa tartuntojen ilmaantuvuus on hieman laskenut tai pysynyt samalla, hyvin pienellä tasolla (Kuvaaja 3).

Sairaalahoidossa covid-19-potilaita oli 18.8.2021 sairaanhoitopiirienoman ilmoituksen mukaan yhteensä 106, joista perusterveydenhuollon osastoilla 12, erikoissairaanhoidon osastoilla 65, ja teho-osastoilla 29 potilasta. Tautiin liittyviä kuolemia oli 18.8.2021 ilmoitettu tartuntatautirekisteriin yhteensä 1008.

Erikoissairaanhoidon kuormitus, erityisesti tehohoidon tarve, on kasvanut viimeisten viikkojen aikana. Valtaosa sairaalahoitoa tarvitsevista potilaista on rokottamattomia. Lisäksi osalla alueista on raportoitu perusterveydenhuollon kuormittumisesta. Tähän on vaikuttanut sekä tartunnanjäljityksen ja rokotusten aikaansaama henkilöstöpula että epidemian myötä kertyneen hoitovelan aiheuttama paine.

Tulevan viikon ennusteet valtakunnallisten uusien erikoissairaanhoito -ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat tartuntamäärien kasvun tasoittumisen myötä matalammalla tasolla kuin edellisen viikon ennusteet, joissa vielä oltiin kasvu-uralla. Viikolta 32 (9.8.–15.8.) raportoidut uudet hoitojaksot (erikoissairaanhoidon osastoilla 88 ja teho-osastoilla 25) olivat 11.8. annettujen ennusteiden rajoissa tehohoidon osalta, mutta erikoissairaanhoitojaksoja toteutui ennustettua vähemmän. Mallinnuksessa tarkastellaan uusien potilaiden alkavia hoitojaksoja, joten samojen henkilöiden useampia hoitojaksoja ei oteta huomioon.

Teho-osastojen kirjanpidon mukaan viikolla 32 kirjattiin alkaneeksi 27 uutta covid-19-potilaiden tehohoitojaksoa, mikä on selvästi enemmän edellisiin viikkoihin verrattuna. Viikolla 31 uusia, alkaneita tehohoitojaksoja kirjattiin 19, ja sitä edeltävällä viikolla 30 kirjattiin kuusi uutta tehohoitojaksoa.

Tartuntojen ilmaantuvuus kasvoi viimeisen neljän viikon seurantajaksolla lähes koko Suomessa. Viimeisen kahden viikon aikana ilmaantuvuuden nousu on kuitenkin taittunut, ja osalla alueista tartuntojen ilmaantuvuus on pienentynyt.

Alueelliset erot ilmaantuvuudessa ovat suuria. Ilmaantuvuus on suurta erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella, mutta suuressa osassa maata ilmaantuvuus on viimeisimmän viikon aikana pysynyt ennallaan tai jopa pienentynyt. Tartunnat leviävät yhä nuorten aikuisten tapaamisissa, baari-illoissa ja yksityistilaisuuksissa, ja näistä edelleen perheiden sisäisinä jatkotartuntoina. Tartuntoja on tapahtunut enenevässä määrin myös ulkotiloissa pidetyissä tapahtumissa ja yleisötilaisuuksissa.

Koko maassa noin 69 % väestöstä on saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja toisen annoksen 44 %.

Elokuussa alkaneet 12–15-vuotiaiden rokotukset ovat edenneet ripeästi. Ensimmäisen rokoteannoksen on tästä ikäryhmästä saanut jo noin 24 %. Kaikissa yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä rokotuskattavuus on tällä hetkellä 80 % tai yli 80 %. On myös arvioitu, että loka-marraskuun vaihteeseen mennessä kaikilla yli 12-vuotiailla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Tähän mennessä annetut rokotukset suojaavat jo erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Merkkeinä tästä voidaan pitää uusien kuolemantapausten merkittävää vähentymistä sekä ilmaantuvuuden matalaa tasoa vanhimmissa ikäryhmissä kesän aikana.

Tällä hetkellä ensimmäisen rokoteannoksen saaneiden joukossa todetaan vähitellen kasvavia määriä koronatartuntoja. Tämä on normaali ilmiö rokotusohjelman ollessa vielä kesken ja tartuntapaineen ollessa kova, ja sen voidaan odottaa laantuvan rokotuskattavuuden ja kahden rokoteannoksen saaneiden osuuden noustessa. Täysin rokotettujen joukossa on todettu hyvin vähän vakavia tautitapauksia.

Täysi rokotesarja, eli kaksi rokoteannosta, suojaa erittäin hyvin koronavirustautia ja sen vakavia muotoja sekä virusmuunnoksia vastaan. Väestön korkea rokotuskattavuus vähentää tehokkaasti sairaalahoidon ylikuormittumisen riskiä. Onkin erityisen tärkeää, että omat rokoteannokset otetaan ajallaan, jotta epidemianvakavilta vaikutuksilta, kuten sairaalahoitoon joutuvien ja koronaan liittyvien kuolemien määrän lisääntymiseltä vältytään.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautitilanteen 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten edustus.

Aluehallintovirasto on saanut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelliselta koronakoordinaatioryhmältä arvion sairaanhoitopiirin covid-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä.

Helsingin ja Uudenmaan alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 18.8.2021 todettiin, että leviämisvaiheessa olevien Espoon, Helsingin, Kauniaisten, Kirkkonummen ja Vantaan lisäksi leviämisvaiheeseen siirtyy Hyvinkää, Järvenpää, Karkkila, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Porvoo, Sipoo, Tuusula ja Vihti. Kiihtymisvaiheessa todettiin edelleen olevan Askolan, Hangon, Inkoon, Lapinjärven, Lohjan, Loviisan, Raaseporin ja Siuntion.

Ilmaantuvuus 14 vuorokauden aikana 100 000 henkilöä kohden on ollut koko HUS-alueella 305.1, Helsingissä 365, Itä-Uudellamaalla 176 (Askola 61, Lapinjärvi 38, Loviisa 81, Porvoo 206, Sipoo 214), Keravalla 297, Keski-Uudellamaalla 182 (Hyvinkää 181, Järvenpää 137, Mäntsälä 139, Nurmijärvi 236, Pornainen 79, Tuusula 211) ja Vantaalla 450. Länsi-Uudellamaalla ilmaantuvuus on Espoossa 313.4, Hangossa 24.6, Inkoossa 37.5, Karkkilassa 207, Vihdissä 161, Kauniaisissa 260.2, Kirkkonummella 280, Lohjalla 150, Siuntiossa 65.2 ja Raaseporissa 61.7.

Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan positiivisten näytteiden osuus testatuista on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella 4 %. Merkittävin osa tapauksia alle 30-vuotiailla. Sairaanhoitopiirin alueella esiintyy joukkoaltistumisia, joita on eniten päiväkodeissa, yksityistilaisuuksissa, harrastuksissa, kouluissa ja työpaikoilla. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan yleisimpiä tartunnanlähteitä HUS-alueella ovat samassa taloudessa asuvien ja muun lähipiirin lisäksi ulkomaanmatkat, baarit, ravintolat ja yökerhot sekä yksityistilaisuudet. Tartunnanlähdettä ei kirjattuna lähes 40 %:ssa tapauksista. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan tartunnanjäljitys on kuormittunut useassa kunnassa ja sen

tilanne on selvästi heikentynyt viimeisen viikon aikana. Kokouksessa saatujen tietojen mukaan Uudellamaalla tilanne on selvästi vaikein pääkaupunkiseudulla. HUS:ssa on 39 COVID-potilasta, joista 7 on teholla. Potilasmäärä nousi viime viikon lopulla 10:llä. Näistä noin 80 % on täysin rokottamattomia. Sairaalahoidossa olevien potilaiden määrän arvioidaan lisääntyvän lähiviikkoina hieman. HUS-alueella lähes 50 % 12–19-vuotiaista on saanut ensimmäisen rokotteen.

Muiden Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien (Askola, Hanko, Hyvinkää, Inkoo, Järvenpää, Karkkila, Kerava, Kirkkonummi, Lapinjärvi, Lohja, Loviisa, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Porvoo, Raasepori, Siuntio, Sipoo, Tuusula ja Vihti) osalta, riippumatta epidemiologisesta vaiheesta, Uudenmaan alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee aluehallintovirastoa jatkamaan 5.8.– 26.8.2021 voimassa olevaa tartuntatautilain 58 §:n mukaista päätöstä yleisötilaisuuksista ja yleisistä kokouksista (sisätiloissa yli 10 henkilöä ja rajatuissa ulkotiloissa yli 50 henkilöä edellyttäen tosiasiallista mahdollisuutta välttää lähikontakti ja noudattaen OKM:n ja THL:n antamaa ohjetta) viikon tiedoksisaanti huomioiden ajaksi 27.8.–12.9.2021. Päätöksen jatkamista pidetään välttämättömänä. Uudenmaan alueellinen koordinaatioryhmä suosittaa em. kuntia huomioimaan tartuntojen mahdollisen kasvun ja jäljitettävyyden mukaisen tilanteen, arvioimaan päätöksen vaikuttavuutta ja tarkastelemaan itsenäisesti rajoitusten mahdollista tiukentamista. THL totesi kannanottonaan esitetyt perustelluksi.

Johtopäätös

Valtioneuvosto on 27.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2021/100) covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta. Päivitetty hybridistrategian toimintasuunnitelma on julkaistu 1.6.2021. Toimintasuunnitelmaa on päivitetty vielä uudelleen 23.6.2021.

Toimintasuunnitelmassa on arvioitu sen mukaisten toimenpiteiden oikeudellisia perusteita. Tältä osin toimintasuunnitelmassa todetaan, että tartuntatautilaki edellyttää laissa tarkoitetuilta viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on saatu. Viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia.

Toimintasuunnitelmassa tuodaan esiin, että taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen artiklassa 12 on yleinen oikeus terveyteen ja sen suojeluun. Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoisiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin

kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun. Perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet ohjaavat rajoitusten ja myös ihmisten elämää rajoittavien suositusten laajuutta ja sisältöä. Olennaisia ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta tavoiteltavaan päämäärään nähden sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Toimintasuunnitelmassa ennakoinnin oikeudellisia lähtökohtia kuvataan seuraavasti:

1. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä, mitkä velvoitteet osaltaan toteuttavat perustuslain 7 §:n mukaiseen oikeuteen elämään liittyvää julkisen vallan toimintavelvoitetta ja muun muassa taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen mukaista oikeutta terveyteen ja sen suojeluun, sekä vastaavia oikeuksia muun muassa lasten ja vammaisten oikeuksien yleissopimuksissa. Nämä muodostavat perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti painavat perusteet rajoittaa myös perusoikeuksia sekä antaa suosituksia ja ohjeita.

2. Perustuslain 20 §:n mukainen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön ja julkisen vallan velvoite edistää sitä saa yhä enemmän painoarvoa. Epidemian vaiheiden mukaisella hybridistrategian perustasolla eli suvantovaiheessa korostuvat siis myös perustuslain 20 §:n sisältämä terveellinen ympäristö tartuntatautilain mukaisten kohdennettujen toimenpiteiden sekä yleisten hygieniatoimien ohella. Kiihtymisvaiheessa vahvistuvat suositukset ja rajoitukset, jotka kohdistuvat yleisemmin väestöön.

Kuten aiemmin on tuotu esiin, sosiaali- ja terveysministeriön 24.6.2021 päivätyn ohjauskirjeen mukaan kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa on otettava yhdenmukaisesti huomioon 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.

Ohjauskirjeen mukaan olennaista on, että epidemian kehittymistä ja rajoitusten muutosten vaikutuksia seurataan ja arvioidaan koko ajan, jotta rajoitusten ja suositusten purkamista voidaan tehdä hallitusti ja oikeaaikaisesti. Epidemian luonteen vaikean ennustettavuuden vuoksi on mahdollista, että joillain alueilla rajoituksia joudutaan myös palauttamaan tai kiristämään uudelleen, mikäli epidemiatilanne heikkenee.

Aluehallintovirasto toteaa, että saadun selvityksen mukaan Helsingin ja Uudenmaan alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 18.8.2021 todettiin, että leviämisvaiheessa olevien Espoon, Helsingin, Kauniaisten, Kirkkonummen ja Vantaan lisäksi leviämisvaiheeseen siirtyy Hyvinkää, Järvenpää, Karkkila, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Porvoo, Sipoo, Tuusula ja Vihti. Kiihtymisvaiheessa todettiin edelleen olevan Askolan, Hangon, Inkoon, Lapinjärven, Lohjan, Loviisan, Raaseporin ja Siuntion.

Helsingin ja Uudenmaan alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee aluehallintovirastoa jatkamaan nyt voimassa olevaa kokoontumisrajoituspäätöstä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella pois lukien Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa, joiden alueella on voimassa kireämpi kokoontumisrajoituspäätös.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin ilmaantuvuusluvulle ei ole annettavissa ratkaisevaa merkitystä. Väkimäärältään pienessä kunnassa vain muutaman henkilön sairastuminen on omiaan nostamaan ilmaantuvuuslukua (tapauksia per 100 000 asukasta) huomattavasti. Toisaalta yksittäisen kunnan alhaisesta ilmaantuvuusluvusta riippumatta kokonaisarviossa on otettavissa huomioon alueelle tyypilliset työssäkäynti- ja asiointialueet, ja jollaisilla tyypillisesti on merkitystä tartuntataudin leviämisessä väestössä.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukaisia kokoontumisrajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia. Selvityksistä ilmenee, että tartuntojen määrä suuressa osassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin aluetta on lisääntynyt edelleen ja uhkaa vaikeuttaa tartunnanjäljitystä ja näin ollen epidemian hallintaa. Sairaalahoidossa olevien koronaviruspotilaiden määrä ei tällä hetkellä ole erityisen suuri, mutta se on viimeisen viikon aikana noussut 10 potilaalla ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin asiantuntija-arvion perusteella sen ennakoidaan nousevan edelleen ja tilanteen heikkenevän koko väestössä. Aluehallintovirasto toteaa saatuihin selvityksiin viitaten, että kasvava tartuntamäärä lisäksi ruuhkauttaa tartunnanjäljitystä ja edellyttää siltä enemmän resursseja, mikä aiheuttaa riskin terveydenhuollon muulle toiminnalle. Aluehallintovirasto toteaa, että terveyspalvelujen saatavuus on keskeistä ihmisten elämän ja terveyden suojelemisen kannalta. Terveydenhuollon kapasiteetin heikentyminen vaikuttaa erityisesti heikommassa asemassa oleviin ryhmiin, jotka käyttävät runsaasti terveydenhuollon palveluja.

Ottaen huomioon edellä mainittu sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirien asiantuntijatahoina antamat suositukset sekä

sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus, Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä jatkaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella pois lukien Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa voimassa olevia yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia. Rajoituksille on aluehallintoviraston arvion mukaan hyväksyttävät perusteet.

Aluehallintovirasto toteaa, että asetettavilla kokoontumisrajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista. Nyt annettavalla määräyksellä kuitenkin mahdollistetaan myös suurempien tilaisuuksien järjestäminen, mikäli asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta. Lähikontaktilla tarkoitetaan tässä päätöksessä ihmisten oleskelua samassa sisätilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa ja ulkotilassa fyysistä kontaktia toisiinsa. Näin perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista valtakunnalliseen ja alueelliseen epidemian tilannearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että kokoontumisrajoitusten laajentamisella ja jatkamisella pyritään ehkäisemään tilanteen heikentymistä ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin enemmän puuttuville rajoituksille.

Voimassa olevan hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä asetettavien rajoitusten sisältö on sellainen, jonka se on voinut saamiensa selvitysten perusteella arvioida välttämättömäksi kaikkien pääkaupunkiseudun ulkopuolisten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla. Aluehallintovirasto toteaa, että alueella on kuitenkin myös kuntia, joiden saattaa olla syytä harkita alueellaan rajoittavampia päätöksiä perustuen siihen tarkempaan tietoon epidemiologisesta tilanteesta ja rajoitusten vaikuttavuudesta, joka kunnilla itsellään on oman alueensa osalta.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueille pois lukien Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu covid-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä

päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen. Tällä päätöksellä kuitenkin rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä.

Aluehallintovirasto voi tehdä tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaisen päätöksen enintään yhden kuukauden ajaksi. Aluehallintovirasto arvioi antamiensa rajoituspäätösten välttämättömyyttä jatkuvasti ottaen huomioon epidemiatilanteen ja saamansa uudet ohjauskirjeet.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla pois lukien Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa, joita koskee Etelä-Suomen aluehallintoviraston tekemä päätös ESAVI/26499/2021 ajalla 20.8.-12.9.2021.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58, 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).

ylijohtaja	Merja Ekqvist
aluehallintoylilääkäri	Laura Nikunen

LIITTEET

Liite 1, Opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 päivätty ohje koronavirustartuntojen ehkäisemisestä yleisötilaisuuksien ja yleisten kokoontumisten yhteydessä sekä julkisten tilojen käytössä

Liite 2, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 20.9.2021 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

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät, pois lukien Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa

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

Helsingin, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan poliisilaitokset

Helsingin kaupungin, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/28028/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/28028/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Nikunen Laura 20.08.2021 11:31

Ratkaisija Ekqvist Merja 20.08.2021 11:35