



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS POHJOIS-SAVON SAIRAANHOITOPUIRIN KUNTIEN ALUEELLE

ASIAN TAUSTAA

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

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 13.3.2020 – 17.5.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaisia rajoituspäätöksiä koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä. Viimeisin Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän kuntien aluetta koskeva määräys on kumottu 2.6.2021 klo 17 lukien.

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.

ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 2, 13035 AVI | Käyntiosoite: Raatihuoneenkatu 5, Mikkeli

puh. 0295 016 800

kirjaamo.ita@avi.fi

www.avi.fi

Kuopion toimipaikka

Piispankatu 1

Joensuun toimipaikka

Torikatu 36 C



ALUEHALLINTOVIKASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

MÄÄRÄYS

Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntien alueella kaikki sellaiset sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet, joihin osallistuu yli 100 (sata) henkilöä ja joissa

- 1) on käytössä katsomotiloja, joissa kaikille osallistujille ei ole määritelty istumapaikkoja, tai**
- 2) on kyse yleisötilaisuuksiin kuuluvista yhteislaulutilaisuuksista.**

Määräys on voimassa ajalla 6.12. – 27.12.2021.

PERUSTELUT

Sovellettavat säännökset

Tartuntatautilain (1227/2016) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Tartuntatautilain 6 § mukaan laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

Tartuntatautilain 8 §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Saman säännöksen 3 momentin mukaan aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

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.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (447/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 h § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti. Lisäksi tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (876/2021) lisätty 58 i – 58 k §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti.

Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

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

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan tässä pykälässä tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan 3 momentissa säädetyn toimijan tulee lisäksi järjestää asiakkaiden ja osallistujien oleskelu sillä tavoin väljästi, kuin se kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottaen on mahdollista ja sijoittaa mahdolliset asiakaspaikat riittävän etäälle toisistaan.

Pykälän 3 momentissa säädetään niistä toimijoista, joita edellä 58 c §:ssä säädetty velvollisuudet koskevat. Pykälän 4–5 momenttien mukaan 1 momentissa säädetty velvollisuudet eivät kuitenkaan koske yksityis- tai

perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa eivätkä ne saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Tartuntatautilain 58 i §:n 1 momentin mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuoro-kautta aiemmin, negatiivisen koronatodistuksen enintään 72 tuntia aiemmin tai sairastaneen covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Tartuntatautilain 58 i §:n 2 momentin mukaan, jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt asiakkaiden saapumista ja oleskelua, asiakaspaikkojen sijoittamista sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämistä ja musiikin soittamisen rajoittamista koskevat velvoitteet, sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärärajoitukset sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset taikka 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.

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 esityksessä (HE 131/2021 vp) eduskunnalle tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta todetaan, että esityksessä ehdotetaan säädettäväksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä. Vaihtoehtona voimassa oleville säädetyille ja viranomaispäätöksin asetetuille koronavirusepidemian leviämisen estämiseen tähtääville velvoitteille ja rajoituksille toiminnanharjoittaja voisi tietyin edellytyksin edellyttää yleisötilaisuuteen osallistuvilta tai asiakas- ja osallistujatilaan tulevilta ihmisiltä koronatodistuksen esittämistä.

Todistuksen käyttöönoton mahdollisuus ei vaikuta viranomaisten välttämättömyys- tai oikeasuhteisuusharkintaan toiminnan rajoituksista päätettäessä. Rajoitukset on purettava kokonaan tilanteessa, jossa ne eivät ole enää välttämättömiä eikä koronatodistuksen käyttömahdollisuus vaikuta tähän arvio.

Valtakunnallinen ohjaus

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 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.

THL:n mukaan koronaviruksen delta-muunnosta tavattiin ensimmäisen kerran Suomessa maaliskuussa 2021 ja se on ollut kesäkuun lopusta lähtien valtavariantti.

Koronavirusrokote tarjoaa suojaa koronavirustautia ja erityisesti sen vakavia muotoja vastaan. 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 ja vähenee ajan myötä. On todennäköistä, että rokotus suojaa rokotettua vakavalta koronavirustaudilta myös silloin, kun taudin aiheuttajana on muuntovirus. Rokotus ei välttämättä estä viruksen tarttumista ja myös rokotettu erittää virusta tartunnan saatuaan.

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.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 17.8.2021 antanut ohjauskirjeen Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat rajoitustoimet (VN/20382/2021). 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 viime-sijaisesti 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 23.9.2021 antanut ohjauskirjeen Uudistettu hybridistrategian toimintasuunnitelma (VN/22887/2021), jonka



mukaan Sosiaali- ja terveysministeriön antama hybridistrategian toimintasuunnitelma on ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä.

Ohjaukirjeen mukaan Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/2021/170) 9.9.2021 puoltanut, että sosiaali- ja terveysneuvosto antaa uuden toimintasuunnitelman. Ministeriön 20.9.2020 antama uudistettu toimintasuunnitelma on voimassa toistaiseksi, ja se päivitetään tarvittaessa. Uudistetun hybridistrategian toimeenpano alkaa välittömästi ja rajoituksia ja kattavia suosituksia ryhdytään purkamaan asteittain heti. Kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12 vuotta täyttäneiden vähintään 80 %:n rokotekattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovutaan. Uusi toimintasuunnitelma ja siihen sisältyvät toimintamallit ohjataan ottamaan käyttöön sosiaali- ja terveysministeriön erillisillä päätöksillä viranomaisille annettavasta ohjauksesta.

Ohjeen mukaan hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Epidemian alueellisista vaihekuvauksista luovutaan ja siirrytään yhdenmukaiseen paikallistason toimintaan pohjautuvaan toimintamalliin koko valtakunnassa. Yhteiskunnan eri toiminnot ovat lähtökohtaisesti avoimia eikä niitä rajoiteta. Tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia seurataan ja tartuntaryppäät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennetusti paikallisten viranomaisten toimesta.

Paikallisessa epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Keskeisimmässä roolissa ovat yksilötason oikeasuhtaiset toimenpiteet testaamisessa, jäljityksessä ja karanteenissa sekä hoidossa, ja näistä toimenpiteistä on 14.9.2021 annettu erillinen päivitetty testaus- ja jäljitysstrategia. Alueellisesti, ajallisesti ja asiallisesti erittäin tarkkaan kohdennettuja informaatio-ohjaus ja rajoitustoimia on kuitenkin jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat



merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia. THL:n riskipotentialin arviointimalli ohjaa toimien välttämättömyyden ja oikea-suhtaisuuden harkintaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus uuden toimintasuunnitelman käyttöönotosta on voimassa 15.10.2021 saakka.

Ohjeen mukaan uuden toimintasuunnitelman myötä epidemian alueellisiin vaihekuvauksiin liitetyistä valtakunnallisista toimenpidesuosituksista luovutaan. Aikaisempaan suunnitelmaan perustuvia epidemiavaiheita kuitenkin edelleen seurataan alueilla.

Ensimmäisessä vaiheessa ministeriö suosittelee luopumaan mahdollisesti voimassa olevista erillissuosituksista tai rajoituksista, jotka kohdistuvat tilaisuksiin ja toimintaan, joissa THL on arvioinut olevan vähäinen tartunnan ja taudin leviämisen riski. Esimerkkejä tällaisista tilaisuuksista ja toiminnoista ovat muun muassa torit ja markkinat, ulkotiloissa järjestettävät messut, sisätiloissa järjestettävät messut silloin, kun järjestelyt kontaktien vähentämiseksi on tehty sekä urheilukatsomot, teatterit, konsertit ja oopperat, kun katsojille on määritelty istumapaikat.

Edellä mainitun lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee lapsen edun ensisijaisuuden periaatetta noudattaen ja konkreettisten luovuttavan lasten ja nuorten harrastustoimintaan kohdistuvista rajoituksista.

Ohjeen mukaan THL:n riskipotentialin arviointimalli otetaan käyttöön alueellisen ja paikallisen päätöksenteon välttämättömyyden ja oikeasuhteisuuden arviointia sekä toimenpiteiden kohdistamista tukevana menettelytapana.

Ohjeen mukaan toimenpiteet ovat aikaisempaa rajatumpia niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan, ja ne kohdennetaan ja painotetaan rajoitettavan kohteen riskipotentialin mukaisesti. Päätöksenteossa huomioidaan edelleen lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Lapsilla tarkoitetaan kaikkia alle 18-vuotiaita.

Alueellisten ja paikallisten viranomaisten on harkittava seuranta- ja arviointitietoihinsa perustuen, mihin informaatio-ohjaus ja mahdolliset



rajoitustoimenpiteet kohdennetaan. Harkinnassa on syytä huomioida alueen erityispiirteet, rokotuskattavuustiedot, tiedot paikallisten ja alueellisten tartuntojen lähteistä sekä mahdollisten aiempien rajoitustoimenpiteiden vaikuttavuudesta.

Ministeriö suosittelee, että sellaiseen toimintaan ei kohdennettaisi rajoituksia, johon THL:n riskipotentialin arviointimallin mukaan liittyy vähäinen riski.

Alueet ja paikalliset viranomaiset voivat antaa kohtalaisen riskin tilanteisiin ja toimintaan liittyvää informaatio-ohjausta suojattavalle väestölle ja suositella henkilöitä ja heidän lähipiiriään välttämään tällaiseen toimintaan osallistumista tartuntariskiä lisäävällä tavalla. Suojattavalla väestöllä tarkoitetaan heitä, jotka ovat yhä taudille ja sen vakaville muodolle alttiita, eli joilla ei ole rokotuksin saavutettua immuniteettiä taudille.

Ohjeen mukaan varsinaisia hallintopäätöksiä asetettavia rajoitustoimia tehdään vain, jos se on välttämätöntä ts. jos terveysturvallisuutta ei voida turvata muilla keinoilla, ja silloinkin käytetään lievintä mahdollista keinoa, jolla päämäärä voidaan saavuttaa. Rajoitustoimia voidaan toteuttaa vain tarkkaan kohdennettuina tiettyihin tilaisuusmuotoihin rajatulle ajalle ja alueelle. Sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee kohdentamaan varsinaisia hallintopäätöksellä asetettavia rajoituksia vain toimintaan ja tilaisuuksiin, joihin THL:n arvion mukaan liittyy merkittävä riski.

Alueellisesti ja paikallisesti arvioidaan, mihin merkittävän riskin tilaisuuksista tai toiminnoista rajoitus tai rajoitukset on kyseisessä tilanteessa kohdistettava. Tilanteen asettamat edellytykset, edellä käsitelty seuranta- ja arviointitieto sekä vaikutusarvot määrittävät tämän kohdentamisen. THL:n riskiarviomalli esittää lääketieteelliset ja epidemiologiset asiantuntija-arviot eri toimintojen asettamasta tartuntariskistä, riskien suuruudesta ja niiden realisoitumisen todennäköisyydestä sekä mahdollisuuksista torjua riskejä. Tämän mukaisesti tilanteessa valittuihin toimintoihin on asetettava toimintaympäristönsä sopeutettuna teholtaan ja sisällöltään verrannolliset rajoitukset, kun niiden riskipotentiali on saman tasoinen.



Ohjeen mukaan päätöksissä kuvataan kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ennen päätöksentekoa on keskeisesti siis arvioitava toimenpiteen epidemiologiset, lääketieteelliset, terveydelliset, sosiaaliset, sivistykselliset ja taloudelliset vaikutukset, samoin kuin muut vaikutukset ihmisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa, vaikutukset heidän perusoikeuksiensa toteutumiseen ja yhteiskunnan palveluiden saatavuuteen, vaikutukset yhdenvertaisuuteen ja työelämään sekä erityiset lapsivaikutukset. Tässä arviossa toimenpiteitä toteutetaan, mikäli niillä saavutettava kokonaishyöty ylittää niistä aiheutuvat haitat.

Ohjeen mukaan, mikäli eduskunnassa käsittelyssä oleva ns. koronapassi otetaan käyttöön, täydentäisi se riskiperusteisia rajoituksia siten, että rajoituksen kohteena olevien toimijoiden olisi mahdollista poiketa rajoituksista edellyttämällä tilaisuuteen tai tilaan tulevilta henkilöiltä koronatodistusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 13.10.2021 antanut ohjauskirjeen Uudistettu hybridistrategian toimintasuunnitelma (VN/22887/2021-STM-23), jossa todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriö ohjasi 23.9.2021 kirjeellään uudistetun hybridistrategian käyttöönottoon 15.10.2021 saakka. Ministeriö jatkaa 13.10.2021 antamallaan kirjeellä 23.9.2021 annetun ohjauksen voimassaoloa 7.11.2021 saakka.

Ohjeen mukaan ministeriö tulee myöhemmin antamaan erillisen ohjauksen uudistetun toimintasuunnitelman täysimääräisestä soveltamisesta. Tämä tapahtuu, kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12 vuotta täyttäneiden vähintään 80 %:n rokotuskattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Ohjeessa todetaan, että rokotusten kohdeväestöstä 84,4 % on 11.10.2021 mennessä saanut vähintään yhden rokoteannoksen ja 73,7 % kaksi rokoteannosta. Uusien koronavirustartuntojen määrä on kuitenkin kääntynyt huolestuttavaan kasvuun ja painottuu rokottamattomaan väestöön. Sairalahoidon kuormitus on kasvussa useissa sairaanhoitopiireissä. Vakavien tapauksien estäminen ja sairaalahoidon tarpeen kääntyminen laskuun edellyttäisi sekä rokotuskattavuuden kasvua että tapausmäärien selvää vähenemistä.

Ohjeen mukaan tärkeintä on kaikin keinoin edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla. Epidemiatilanteen heikentyminen voi edelleen muodostaa ilmeisen riskin taudille alttiiden ihmisten terveydelle ja sairaalahoidon tarpeen kasvulle.

Ministeriö korostaa, että paikallisen tai alueellisen epidemiatilanteen heikentyessä tartuntojen leviämistä ja sen aiheuttamia haitallisia vaikutuksia voidaan edelleen tehokkaasti estää ottamalla oikea-aikaisesti käyttöön hybridistrategian mukaisia toimenpiteitä kuntakohtaisesti tai yksittäistä kuntaa laajemmalla alueella.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.11.2021 antanut ohjauskirjeen Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen (VN/28052/2021), jonka mukaan uudistetussa hybridistrategian toimintasuunnitelmassa todetaan, että toimintasuunnitelma otetaan täysimääräisesti käyttöön, kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12 vuotta täyttäneiden vähintään 80 prosentin rokotekattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokoteannosta.

Ohjauskirjeen mukaan koronarokotukset ovat edenneet hyvin, ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta saadun tiedon mukaan tavoite 80 prosentin rokotuskattavuudesta saavutettiin 10.11.2021. Tavoitteen saavuttamisen myötä STM ohjaa toimintasuunnitelman soveltamista 15.11.2021 alkaen.

Ohjauskirjeen mukaan kahden rokoteannoksen saaneiden lisäksi yhden rokoteannoksen tuottamassa suojassa on noin 5 prosenttia väestöstä. STM korostaa, että edelleen noin 15 % yli 12-vuotiaasta väestöstä on täysin vailla suojaa taudilta, koska tartunnan kautta saadun immuniteetin saaminen on ollut varsin harvinaista. Saavutettu 80 prosentin rokotuskattavuus ei yksin riitä ehkäisemään tartuntojen leviämistä rokottamattomien joukossa etenkin, jos väestössä rokottamattomat ja rokotetut eivät kohtaa toisiaan satunnaisesti, vaan rokottamattomat tapaavat enemmän rokottamattomia kuin rokotettuja lähiympäristössään. Ohjauskirjeen mukaan tälläkin hetkellä epidemia jatkuu Suomessa edelleen paikallisesti vaihtelevana ja monimuotoisena, ja rokottamattomien

keskuudessa epidemia jatkaa nopeaa leviämistään. Rokottamattoman väestön ilmaantuvuus on noin nelinkertainen koko väestön ilmaantuvuuteen verrattuna. Näin ollen paikallisesti tulee edelleen ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautiryppäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä myös välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille.

Ohjauskirjeen mukaan toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luopuminen kokonaan. Ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit. Tunnuksmerkkejä voidaan käyttää suuntaa antavana apuna niiden toimenpiteiden tarpeen arvioinnissa, joita tulee harkita koronaepidemian hallitsemattoman ja vakavaa sairastavuutta merkittävästi lisäävän kasvun riskin johdosta alueellisesti tai joissakin alueen toimintaympäristöissä (väestöryhmissä, tiloissa tai toiminnoissa). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ohjauskirjeessä ministeriö suosittelee, että rajoitustoimenpiteitä toteutetaan merkittävässä paikallisissa tautiryppästilanteissa ja varsinaisia hallintopäätöksiä asetettavia rajoitustoimia tehdään, jos se on välttämätöntä. Toimenpiteet ovat lyhytkestoisia ja ne kohdennetaan ja painotetaan riski-perusteisesti. THL:n riskipotentialin arviointimalli ohjaa ja tukee rajoitusten ja informaatio-ohjauksen kohdentamista ja sisällöstä päättämistä. THL päivittää riskipotentialin arviointitaulukkoa sekä ohjausta kertyvän tiedon ja tarpeen mukaan.

Ohjauskirjeen mukaan kohdennettuja informaatio-ohjaus- ja rajoitustoimia on jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.

Ohjauskirjeessä todetaan, että viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja ti-
lannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa
viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja
tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon
vaatimuksia. Tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan
tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian mukaiset
toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen
ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla
välttämätöntä. Arviointiin ja toimenpiteisiin kuuluu myös
toimenpidetarvearviointien ja ehdotusten tekeminen valtioneuvostolle
asioissa, joissa sillä on toimivalta päättää rajoitusten käytöstä
(ravitsemistoiminta korkean tartuntariskin toimintana).

Ohjauskirjeen mukaan, mikäli välttämättömiä rajoitustoimia on otettu
käyttöön, on toimijoilla edelleen mahdollisuus ottaa käyttöön ns.
koronapassi rajoituksille vaihtoehtoisena terveysturvallisuustoimena.
koronapassin käytöllä voidaan osaltaan kohdentaa toimia sekä vähentää
huomattavasti rajoituksista toimijoille aiheutuvia haittoja ja mahdollistaa
toiminnan jatkaminen rajoituksista huolimatta. Nämä seikat tulee
huomioida päätösharkinnan pohjana olevassa tehokkuus- ja
vaikutusarvioinnissa.

Ohjauskirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vaikeaa
heikkenemistä varten on valmisteltu valtakunnallista hätäjarrumekanismia.
Tällainen tilanne voisi syntyä esimerkiksi rokotusohjelman ennakoarviota
merkittävästi huonomman vaikuttavuuden ja siitä johtuvan merkittävästi
vaikeutuneen epidemiatilanteen vuoksi. Hätäjarrumekanismi merkitsisi
siirtymistä laaja-alaisempien toimenpiteiden valtakunnalliseen ohjaukseen
voimassa olevan lainsäädännön puitteissa.

Ministeriö korostaa ohjauskirjeessään, että mahdollinen
hätäjarrumekanismien käyttö tulisi kyseeseen vain tilanteessa, jossa
hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisten toimenpiteiden
täysimääräinen käyttö ei ole osoittautunut riittäväksi estämään epidemian
merkittäviä haittavaikutuksia tai jos tartuntatautiviranomaiset eivät ole
käyttäneet toimivaltuuksiaan ohjauksen mukaisesti.

Epidemiatilanteeseen on nykytilanteessa ensisijaisesti puututtava paikallisesti ja alueellisesti toimintasuunnitelman mukaisin keinoin: maskisuositus käytössä ja tarpeenmukaisesti kohdennettu korkean riskin tilanteisiin, paikalliset etätyötä koskevat suositukset käytössä, testaus- ja jäljitystoimintaa tehostettu, tartuntatautilain 58 §:n mukaiset korkean riskin tilaisuuksien rajoitustoimet ovat otettu käyttöön STM:n hybridistrategian toimintasuunnitelmaan perustuvan ohjauksen mukaisesti ja muut tilapäiseen sääntelyyn perustuvat erityiset toimivaltuudet, kuten tiettyihin korkean riskin tilanteisiin kohdennetut tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset toimet.

Ohjauksen liitteen (epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit) mukaan toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista luopuminen. Tämän myötä sosiaali- ja terveysministeriön on valmistellut aiempien epidemian vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit. Epidemian leviämisalueelle ominaisia tunnusmerkkejä ovat:

- Alueellisessa tai väestöryhmäkohtaisessa rokotuskattavuudessa on puutteita
- Sosiaali- tai terveydenhuollon kuormitus kasvaa ja palvelujärjestelmän osan tai osien toimintakyky heikkenee,
- Positiivisten näytteiden osuus on $> 3,0-3,5 \%$, pois lukien kohdennetut terveystarkastukset ja seulonnat
- Jätevesiseuranta osoittaa havaituissa virusmäärissä satunnaisvaihtelun ylittävää kasvua,
- Esiintyy laajoja joukkoaltistumisia, joiden selvittäminen vaikeuttaa merkittävästi muuta epidemian torjuntatyötä,
- Jäljityksen viive rajoittaa tartuntaketjujen riskiperusteista tehokasta katkaisua, - Tartuntojen 14 vrk:n tapaussumma koko väestössä on suuruusluokkaa $> 100 / 100\ 000$ asukasta tai rokottamattoman tai jonkun muun väestöryhmän suuruusluokkaa $> 200 / 100$ asukasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on valmistellut riskipotentialin arviointitaulukon, jota alueellisten viranomaisten on mahdollista käyttää tukena arvioitaessa eri tilaisuuksiin liittyvää tartuntariskiä ja leviämispotentiaalia. Taulukossa on pyritty yleisin riskien arvioinnin menetelmin arvioimaan tartuntariskin suuruutta ja vaikutuksia erilaisissa tilanteissa, joissa ihmisiä kokoontuu yhteen ja joukkoon sattuu tartuttavassa vaiheessa oleva henkilö.

Riskipotentialin arviointitaulukossa tapahtumat/kokoontumiset on jaettu merkittävän, kohtalaisen ja vähäisen riskin tilanteisiin. Merkittävän riskin tapahtumana taulukossa mainitaan muun muassa baarien, pubien ja yökerhojen sisätilat, sisätiloissa järjestettävät massakonsertit ja urheilukatsomot, kun istumapaikkoja ei ole määritelty sekä yhteislaulutilaisuudet. Aluehallintoviraston THL:lta saaman tiedon mukaan THL:n tulkinta on, että taulukossa yhteislaulutilaisuudella tarkoitetaan tilaisuutta, jonka pääasiallisen sisällön yhteislaulu muodostaa.

Aluehallintovirastojen ohjauspyyntö ja siihen sosiaali- ja terveysministeriön 1.11.2021 antama vastaus (muistio VN/27458/2021)

Aluehallintovirastot pyysivät tarkennusta sosiaali- ja terveysministeriön antamaan ohjauksen koskien rajoitusten asettamista THL:n riskipotentialin arviointitaulukkoa hyödyttäen.

Muistiossa viitataan apulaisoikeuskanslerin päätökseen (OKV/433/70/2020), jonka mukaan 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.

Muistiossa viitataan voimassa olevaan toimintasuunnitelmaan, jonka mukaan toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja ja viruksen muuntuvuuden, osittaisen ennakoimattomuuden sekä eri virusmuunnosten herkkään tartuttavuuteen liittyen ominaisuuksien takia ennakoivia. Rajoitusten ja muiden toimenpiteiden harkinta perustuu aina parhaaseen saatavilla olevaan riittävään tietoon, ja epävarmuus sekä riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon rajoitustoimia punnittaessa ennakoivalla tavalla. Hengen ja terveyden suojaaminen on erittäin painava perusoikeus, jonka turvaaminen painottuu ja jonka suhteen on syytä noudattavaa varovaisuusperiaatetta.

Muistiossa todetaan, että tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia on seurattava paikallisella tasolla kuntien ja kuntayhtymien toimesta. Epidemiaa on edelleen torjuttava

yksilöihin kohdistuvien terveysvaikutusten ja paikallistason negatiivisten hyvinvointivaikutusten välttämiseksi.

Muistion mukaan, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä erityistilanne, jossa taudin laaja leviäminen muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille, on syytä ryhtyä kohdennettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi.

Olennaista paikallisessa tilanteessa on kiinnittää huomiota rokottamattomiin väestöryhmiin, vakavalle tautimuodolle erityisen alttiisiin ryhmiin sekä hoidon tarpeen muutoksiin. Taudin leviämisen merkitystä ja vaikutuksia on arvioitava erityisesti lääketieteelliseltä kannalta sen suhteen, millaisen riskin se aiheuttaa yksilöiden hengelle ja terveydelle, mutta myös heidän laajemmalle hyvinvoinnilleen ja muille palvelutarpeilleen sekä perusoikeuksien toteutumiseksi. Merkityksellisiä ovat siten myös välilliset vaikutukset heidän lähipiirilleen ja edellytyksille toimia yhteiskunnassa. Samoin merkityksellistä on laajemminkin epidemiatorjunnan edellyttämien toimenpiteiden (ml. jäljitys, testaus ja muut yksilötason toimet) merkitys ihmisten palveluiden oikea-aikaiselle saatavuudelle ja saavutettavuudelle.

Muistion mukaan toimia on jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhteisia.

Muistiossa todetaan, että tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian mukaiset toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla välttämätöntä.

Yhteiskunnan toimintoja laaja-alaisesti rajoittavat epidemian torjunnan ennakkolliset keinot eivät enää ole epidemiologisesti ja lääketieteellisesti tarkoitukseensa nähden perusteltuja ja oikeasuhteisia, koska ne kohdentuvat epidemian hillinnän nykytilanteen mukaisesta näkökulmasta epätasapainoisesti ja koska negatiiviset monialaiset vaikutukset ylittävät terveyshyödyt. Sama tarkoitus voidaan kuitenkin nykytilanteessa



oikeasuhteisesti saavuttaa tarkemmin kohdennetuin toimenpitein.

Muistiossa todetaan, että merkittävän kokonaisriskin toiminnot ovat ensisijaisia rajoittamisen kohteita silloin, kun hallintopäätöksillä asetettavat rajoitukset ovat välttämättömiä.

Toimenpiteiden kohdentamista tukemaan otettiin käyttöön THL:n riskipotentialin arviointimalli. Riskipotentialin arvioinnissa määritetään toiminnan luoma todennäköisyys tartunnalle suojattavassa väestöryhmässä, samoin kuin tartunnan mahdollistamien terveys- ja hyvinvointihaittojen suuruus. Viranomaisten on harkittava seuranta- ja arviointitietoihin perustuen, mihin mahdolliset rajoitustoimenpiteet ja/tai informaatio-ohjaus kohdennetaan. STM suosittelee tartuntatautilain 58 pykälän ja 58 d pykälän perusteella tehtävien rajoitusten kohdentamista ensisijaisesti merkittävän riskin tilaisuuksiin ja toimintoihin.

Muistion mukaan yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan.

Muistiossa todetaan, että rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyttä taudin leviämiseen.

Harkinnassa tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaisharkinnan elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta ei tulisi määrittää yksin käytettävissä oleva historiatieto esimerkiksi aikaisemmista tartunnanlähteistä, vaan ennakoitujen vaikutusten kokonaisarvio.

Muistion mukaan tehokkaimmiksi rajoitustoimiksi on osoitettu lähikontakteja merkittävästi vähentävät toimenpiteet sellaisessa toiminnassa, jossa pisaratartunnan riski korostuu toimintaan tai sen järjestämiseen liittyvien tekijöiden vuoksi. Tämän perusteella tarkoituksena



on pyrkiä hillitsemään niitä tartunnanlähteitä, joista tartuntoja voi todennäköisesti tulla ja joihin käytettävissä olevan asiantuntijatiedon perusteella voidaan tehokkaasti vaikuttaa.

Muistiossa todetaan, että rajoituksia voi olla tarpeen asettaa kaikkiin THL:n riskipotentialin arviointitaulukossa mainittuihin merkittävän riskin yleisötilaisuuksiin.

Muistiossa viitataan hybridistrategian toimintasuunnitelmaan, jonka mukaan toimintoja voi olla perusteltua rajoittaa painotetusti ja kokonaisuudessaan, mutta tarkoin kohdennetusti. Jos tarkoitus voidaan tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa muistiossaan edelleen alueellisia viranomaisia harkitsemaan epidemiatilanteen vaatimusten mukaisesti rajoitusten asettamista siten, että niitä kohdennetaan THL:n riskipotentialin arviointitaulukon mukaisesti ensisijaisesti merkittävän riskin tilanteisiin.

Muistiossa todetaan, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen riskipotentialimallin arviointitaulukko toimii päätöksenteon tukena suuntaa-antavuudestaan huolimatta. Taulukossa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan merkittävän riskin tilanteita ja ympäristöjä, kun harkitaan rajoitustoimenpiteitä. Toisaalta myös muut viranomaisten käytettävissä olevat seuranta- ja arviointitiedot tukevat ja antavat lisätietoa THL:n arviointitaulukon käyttöön.

STM korostaa, että epidemia ei Suomessa ole ohi, vaan se jatkuu edelleen alueellisesti ja paikallisesti vaihtelevana ja monimuotoisena.

Rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkuu voimakkaana ja jatkaa leviämistä. Rokotussuojaa vailla olevilla on 19 kertainen riski joutua sairaalahoitoon ja peräti 33 kertainen riski joutua tehohoitoon verrattuna kaksi rokotetta saaneisiin. Tällä hetkellä pelkkä rokotekattavuus ei riitä hillitsemään epidemian leviämistä. Edelleen riski epidemian uuteen yllättävään kiihtymiseen on olemassa.

Muistiossa todetaan, että riittävää suojaa vailla olevien terveyden ja hengen turvaamisen kannalta on edelleen tarpeellista, että paikalliset ja alueelliset viranomaiset ryhtyä oikea-aikaisiin toimenpiteisiin, joilla laajempi väestöleviäminen voidaan kohdennetusti ja tehokkaasti estää ja vähentää tartuntojen aiheuttamia yksilö- ja yhteiskuntatason haittavaikutuksia. Aluehallintovirasto toteaa, että toimenpiteiden kohdentaminen rokottamattomiin on em. kaltainen toimenpide.

STM on 1.12.2021 antanut ohjauskirjeen, joka toteaa että epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt huomattavasti, ja että rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkaa nopeaa leviämistään. Sairaalahoidon kuormitus on myös ollut nousussa viimeisen kuukauden aikana. Saavutettu 80 %:n rokotuskattavuus ei yksin riitä kääntämään epidemian kulkua laskusuuntaan. Tilanteen heikentyminen monilla alueilla edellyttää myös muita toimia tartuntojen vähentämiseksi. Tartuntatautilain 6 § mukaan laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan. Kyseisen ohjauskirjeessä suositellaan toimenpiteitä epidemian leviämisalueilla heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi sekä hätäjarrumekanismien käyttöönoton tarpeen välttämiseksi.

Epidemiologinen tilanne

Uusi, Omikron-koronavirusmuunnos (B.1.1.529)

WHO ja ECDC ovat nostaneet uuden, alun perin eteläisessä Afrikassa havaitun omikron-koronavirusmuunnoksen (B.1.1.529) huolestuttavien varianttien listalle (variant of concern). Suomessa THL on perustanut omikron-muunnoksen seurantaan oman verkkosivun. (THL, 27.11.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on 27.11.2021 antanut ohjauskirjeen tartuntatautilain mukaisista toimenpiteistä matkustajille, jotka ovat oleskelleet maissa, joissa on todettu B.1.1.529- koronavirusmuunnoksen leviämistä. Ohjauskirjeen mukaan Etelä-Afrikassa ja Botswanassa on havaittu uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 (Omikron), jossa on useita viruksen piikkiproteiiniin rakenteeseen kohdistuvia perimän mutaatioita. Muutosten johdosta viruksen pelätään leviävän aiempia virusmuunnoksia tehokkaammin ja mahdollisesti aiheuttavan tautitapauksia myös aiemmin koronavirustaudin sairastaneille sekä täyden rokotussarjan saaneille. Siitä, aiheuttaako uusi virusmuunnos aiempaa enemmän vakavampia tautimuotoja tai lisääkö se menehtymisen riskiä ei vielä tiedetä.



Kirjeen mukaan on todennäköistä, että B.1.1.529 virusmuunnosta tullaan toteamaan myös muissa maissa. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 muodostaa merkittävän uhan väestön terveyden ja hyvinvoinnin vaarantumiseen, rokotussuojan riittämättömyyteen ja epidemiatilanteen olennaiseen heikkenemiseen. Myös Suomessa tutkitaan omikronepäilyjä.

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) suosittaa 26.11.2021 uuden Omikron-variantin vuoksi ryhtymään ennakoivasti epidemian leviämistä estäviin ei-lääkkeellisiin toimenpiteisiin, mitä mm. rajoituspäätökset ovat.

Suomen tautitilanne

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan maanantaina 29.11. erikoissairaanhoidon piirissä oli koronaviruksen vuoksi yhteensä 188 potilasta, joista 137 vuodeosastolla ja 51 tehohoidossa. Perusterveydenhuollon vuodeosastoilla oli 129 koronapotilasta. Sairaalassa olevien koronapotilaiden määrä pysytteli edeltäneellä viikolla suurena, mutta tasaisena. Sairaalahoittoa saavien määrä vaihteli THL:n tilaston mukaan viime viikolla 308 ja 328 välillä.

Huhtikuussa 2020 tehohoitoa sai enimmillään 83 potilasta. Huomioitavaa on, että viimeisen kolmen viikon aikana tehohoitoa tarvitsevien koronapotilaiden määrä on ollut nouseva ja joulukuun vaihtuessa heidän lukumääränsä on 52. Tehohoidon kuormitus on suurinta Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) erityisvastuualueella, jossa noin 30 % tehohoitokapasiteetista on COVID-potilaiden käytössä. Tampereen (TAYS) ja Turun yliopistollisessa keskussairaalassa (TYKS) tehohoidon kapasiteetista noin 20 % on COVID-potilaiden käytössä. Oulun (OYS) tilanne on 1.12.2021 aiemmasta huonontunut: siellä peräti 11 koronapotilasta tarvitse tehohoitoa. Tehohoitopotilaita joudutaan siirtämään muihin sairaaloihin etelä- ja lounais-suomesta sekä Oulusta. Selvä enemmistö tehohoitoa tarvinneista COVID-19-potilaista on ollut rokottamattomia.

Joulun lomakauden alkaessa mahdollinen ylimääräinen tehohoitohenkilökunnan rekrytoiminen potilastyöhön vaikeutuu, koska elektiivinen toiminta on jo valmiiksi joulutauolla ja henkilökunnan vuosilomia on vahvistettu.

Tautiin liittyviä kuolemia oli 24.11.2021 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 302.



Alueellisesti korkein ilmaantuvuusluku on Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä, jossa se on 546. Toiseksi korkein ilmaantuvuus on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä, jossa se on 334,2. Keski-Suomi on 29.11. alkaen koronan leviämisalue. Varsinais-Suomen Tyksissä on tähän mennessä siirretty kymmenkunta tehohoitoa vaativaa leikkausta tehohoidon kuormituksen vuoksi. Koronatilanne näkyy laajemminkin sairaalassa kuormittain mm. päivystystä, diagnostiikkaa ja muitakin kuin infektiovuodeosastoja. (TYKS, 26.11.) Oulun yliopistollisessa sairaalassa tehohoitoa vaativien koronapotilaiden määrä on noussut nopeasti, minkä vuoksi kiireetöntä leikkaustoimintaa on jouduttu perumaan. (JL, 29.11.)

Tampereella laajasti käyttöön otettu koronapassi on vilkastuttanut koronarokotusten ottamista.

Rokotuskattavuus 12 vuotta täyttäneessä väestössä on 86,7 % ensimmäisen rokoteannoksen osalta, 81,7 % toisen annoksen osalta ja 5,4 % kolmannen annoksen osalta. (THL, 29.11.)

Epidemiatilanteen ja rajoitustoimenpiteiden tarpeen alueellinen arviointi

Valtakunnallisen Covid-19 epidemiatilanteen huononemisen johdosta Itä-Suomen aluehallintovirasto käynnisti arvioinnin yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittamisen tarpeesta tartuntatautilain 58 §:n nojalla alueilla, joissa ilmaantuvuus ylittää 100 /100 000 asukasta. Pyysimme Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä ja Pohjois-Savon kuntien ja kuntayhtymien terveystoimilta sekä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystoimien kuntayhtymältä asiantuntija-arviota tartuntatautilain 58 §:n mukaiselle päätökselle asetettujen edellytysten täyttymisestä.

Epidemiatilanne Etelä-Savon ja Itä-Savon kuntien alueella on tasainen ja rauhallinen, ja koronan ilmaantuvuusluvut alle 100/100 100 asukasta, joten sinne ei kyselyä lähetetty.



*Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän lausunto
30.11.2021*

Tämänhetkinen 14 vuorokauden tapausilmaantuvuus koko sairaanhoitopiirin alueella on 112,7 /100 000.

Tartunnanjäljitys on ajoittain ruuhkautunut. Positiivisten jäljitys pystytään aloittamaan vuorokauden kuluessa positiivisen tuloksen valmistumisesta. Jäljitys priorisoitiin THL:n ohjeistuksen mukaisesti korkean tartuntariskin tilanteisiin keskiviikosta 17.11.2021 alkaen. Karanteeniin asetettaviin henkilöihin ollaan yhteydessä 1-2 vuorokauden kuluessa. Muu kiireetön toiminta ei kohtuuttomasti vaarannu.

Keskeiset altistumispaikat ovat peruskoulut ja lukiot, varhaiskasvatusryhmät, harrastusryhmät ja jonkin verran julkiset tilat.

Maanantaina 29.11.2021 Siun sotien alueella oli covid-19 taudin vuoksi sairaalahoidossa yhteensä 2 potilasta, heistä 1 potilas ESH-osastohoidossa ja 1 potilas PTH-osastohoidossa Lieksassa. Teho-osastolla ei ole tällä hetkellä covid-19 potilaita. Potilasmäärän ennustetaan pysyvän vähintäänkin ennallaan ja todennäköisemmin lisääntyvän. Koronan vuoksi hoidettavien potilaiden aiheuttama kuormitus sairaaloiden ja perusterveydenhuollon toiminnalle on tällä hetkellä kohtalainen ja kuormituksen ennustetaan pysyvän samankaltaisena tai lisääntyvän. Alue ei täytä leviämisalueen tunnusmerkkejä. Kriteerit täyttyivät vain jätevesiseurannassa havaittujen virusmäärien satunnaisvaihtelun ylittävän kasvun ja väestön tartuntojen 14 vrk:n tapaussumman osalta.

Siun Soten asiantuntija-arvion mukaan alueella ei ole perusteita rajoittaa yli 100 hengen sisätiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia, tai yli 100 henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia. Edeltävän 14 vrk ajalta yli 50 % tartunnoista on jäljitettävissä perhe- ja lähipiiriin. Lisäksi tartuntoja jäljitetään yksityistilaisuuksiin. Kouluista ja päiväkodeista alkunsa saaneita tartuntoja todetaan noin 25 % kaikista todetuista tapauksista.

Arvion mukaan ei ole välttämätöntä rajoittaa yleisötilaisuuksia tartuntatautilain 58 §:n mukaisella päätöksellä.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin lausunto

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin lausunto ei kaikilta osin vastannut esitettyihin kysymyksiin. Se toteaa tilannearviossaan 29.11.2021 seuraavaa:

Asiantuntija -arvion mukaan leviämisvaiheen kriteerit eivät täyty tarkasteltaessa leviämisalueelle ominaisia tunnusmerkkejä.

1. Alueellisessa tai väestöryhmäkohtaisessa *rokotuskattavuudessa* on puute tai puutteita,
 - *2. annoksen osalta kattavuus on hieman kasvanut: 83,6 % eli yli valtakunnallisen keskiarvon*
 - *55 v täyttäneistä n. /> 90 % on rokotettu*
2. Sosiaali- tai terveydenhuollon *kuormitus* kasvaa ja palvelujärjestelmän osan tai osien toimintakyky heikkenee:
 - *Ei merkittävää kuormittumisongelmaa eikä sen uhkaa (suurin osa tapauksista lapsilla ja nuorilla)*
3. *Positiivisten näytteiden osuus* on > 3,0-3,5 %, pois lukien kohdennetut terveystarkastukset ja seulonnat
 - *4,9 %*
4. Jätevesiseuranta osoittaa havaituissa virusmäärissä satunnaisvaihtelun ylittävää kasvua,
 - *Lievä lisääntyminen*
5. Esiintyy laajoja joukkoaltistumisia, joiden selvittäminen vaikeuttaa merkittävästi muuta epidemian torjuntatyötä
 - *Ei vaikeuta, kun jäljitys priorisoidaan thl:n ohjeen mukaan*
6. Jäljityksen viive rajoittaa tartuntaketjujen riskiperusteista tehokasta katkaisua,
 - *Riskiperusteinen ei ole rajoittunut*
7. Tartuntojen 14 vrk:n tapaussumma koko väestössä on suuruusluokkaa > 100 / 100 000 asukasta tai rokottamattoman tai jonkun muun väestöryhmän suuruusluokkaa > 200 / 100 000 asukasta.
 - *150,5/100 000*

Leviämisalueen tunnusmerkeistä täyttyivät positiivisten osuus, jätevesiseurannassa todettu virusmäärien satunnaisvaihtelun ylittävä kasvu sekä tartuntojen 14 vrk tapaussumma väestössä.



Lausunnon mukaan epidemian torjunnassa ovat tärkeimmässä roolissa kohdennetut yksilötason toimenpiteet testaamisessa, jäljityksessä, eristämisessä ja karanteenissa, rokotuksissa sekä hoidossa.

Pohjois-Savon alueellinen koronakoordinaatioryhmä päätyi kokouksessaan 29.11.2021 suosittelemaan ISAVI:lle, että se tekisi koko sairaanhoitopiiriä koskevan hallintopäätöksen suuren kokonaisriskin tapahtumien rajoittamisesta, mikäli kyseessä on yli 100 hengen tapahtuma.

Kysterin lausunto

Kysterin alueen kunnissa ilmaantuvuus viimeisen 14 vuorokauden aikana vaihtelee Kaavin, Keiteleen, Tervon ja Vesannon nolasta Leppävirran 722 (75 tapausta) / 100 000 tasolle. Positiivisten näytteiden osuus 6,8 %. Kaikki tartunnat on onnistuttu jäljittämään viiveettä myös virka-ajan ulkopuolella iltaisin ja viikonloppuisin.

Jäljitys vaikeuttaa normaalitoimintaa. Osastolla ei ole covid-potilaita. Keskeinen altistumispaikka on ollut koulu, yksittäisinä työpaikka ja ulkomaanmatkat.

Lausunnon mukaan ennakkointimielessä voitaisiin rajoittaa korkean riskin tilanteita, mutta epidemiologisesti se ei ole paikallisesti perusteltavissa.

Lapinlahden lausunto

Tapausten ilmaantuvuus 14 vrk aikana Lapinlahdella on 364. Tartunnoista 95 % saadaan jäljitettyä eikä tartunnan jäljitys ole kuormittunut eikä jäljitysviivettä ole. Keskeisiä altistumispaikkoja ovat koulut ja tartunnan saaneiden perheet. Kunnan vuodeosastolla ei ole covid-19-potilaita.

Muu kiireetön toiminta ei vaarannu tartunnan jäljityksestä tällä hetkellä, jäljitystä on tehty ilta-aikaan ja viikonloppuisin.

Lausunnon mukaan ei ole tarvetta rajoittaa alueella yli 100 henkilön yleisötilaisuuksia.

Siilinjärven lausunto

Ilmaantuvuus Siilinjärvellä on 186/100 000/14 vrk. Tartunnoista saadaan varmuudella jäljitettyä lähde ainakin 75 %:ssa. Yleensä samana päivänä tavoitetaan kaikki positiiviset ja useimmiten kaikki altistuneetkin. Keskeiset altistumispaikat ovat olleet koti ja päiväkotiki sekä koulu.

Lausunnon mukaan todetaan, että selviävät tartunnan jäljityksestä mutta kroonisten tautien hoito hidastuu sen vuoksi.



Vuodeosastolla on ollut 2-5 potilasta parin viime viikon ajan. Tämä aiheuttaa hankaluuksia, koska vanhoissa tiloissa kohortoiminen vie suurimman osan paikoista.

Leviämisvaiheen kriteerit eivät näyttäisi täyttyvät Siilinjärvellä. Rokotuskattavuus on hyvä.

Ennen joulua huolestuttavia tilanteita voisivat olla periteiset Kauneimmat joululaulut -tilaisuudet sekä koulujen joulujuhlat, joissa ohjelmassa on yhteislaulua. Ei tarvetta näiden rajoittamiseen, vahvaan maskisuositukseen kylläkin.

Lausunnon mukaan suuren riskin tilaisuuksien rajoittamista tulee harkita koko maakunnan alueella, ei kuntakohtaisesti.

Muut Pohjois-Savon kunnat ja kuntayhtymät

Kuopion kaupunki, Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä, Varkauden kaupunki ja Ylä-Savon sotekuntayhtymä eivät antaneet pyydettyä lausuntoa määräaikaan, 30.11.2021 mennessä.

Koronakoordinaatioryhmän pöytäkirja 29.11.2021

Kuopio: Jäljitettävyydessä ei ole viivettä. Lähteet ovat tiedossa noin kolmasosassa tapauksista. Tapaukset ovat pääosin perheensisäisiä ja lisäksi peräisin ulkomailta ja yökerhoista. Koulualtistumisia on ollut 5 eri koulussa. Hoivakotitilanteita on ollut noin kerran viikossa. Rokotukset ovat sujuneet hyvin.

Tilanne (ml. rokotustyö ja näytteenotto) kuormittaa paljon perusterveydenhuoltoa. Suuren riskin rajoituksia kannatetaan mm. joukkolaulutilaisuuksien osalta.

Sisä-Savo: Tilanne on hyvä.

Varkaus: Yhdessä päiväkotiryhmässä suurempi altistuminen. Jäljitys on onnistunut hyvin, kaikki tapaukset on saatu kiinni. Todettu, että koronapassit pitäisivät tautitilannetta paremmin hallinnassa. Suuren riskin tilaisuuksien rajoittamiselle ei perusteita tällä hetkellä ole, mutta isommassa mittakaavassa ok.

Ylä-Savo: Testaus kohdentuu tällä hetkellä todennäköisiin tapauksiin. Jäljitettävyyks on n 78 %. Suurin osa tapauksista on ollut perheensisäisiä ja kouluista tulleita.



Asian arviointi ja johtopäätös

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään (STM/2021/170) puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen toimintasuunnitelmasta covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi. Periaatepäätöksen mukaan toimintasuunnitelmalla tuetaan aluehallintovirastojen ja kuntien päätöksenteon oikeasuhtaisuus- ja välttämättömyysarviointia, torjutaan terveydenhuollon ylikuormittumista ja epidemian hallitsematonta leviämistä sekä ohjataan työtä mahdollisimman korkean rokotekattavuuden saavuttamiseksi. Yhteiskunnan avaamisella sekä erityistilanteissa paikallisiin ja voimakkaasti kohdennettuihin toimenpiteisiin siirtymisellä on ihmisten, talouden ja yritysten näkökulmasta myönteisiä vaikutuksia ja heidän toimintaedellytyksensä paranevat. Paikallisissa erityistilanteissa välttämättömillä rajoituksilla on edelleen hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, mutta ne ovat merkittävästi aiempaa rajatumpia ja lyhytaikaisempia.

Perustuslakivaliokunta on korostanut, että normaalioloissakin väestön terveyden suojeleminen ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian vallitessa ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia perusteita, joilla voidaan oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia. Rajoituksia valmisteltaessa tulee kuitenkin huomattavan yksityiskohtaisesti pystyä perustelemaan juuri ehdotettujen toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus. Perustuslakivaliokunta on korostanut myös muiden perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, varsinkin rajoitusten tarkkarajaisuuden ja täsmällisyyden, vaatimusta sekä sääntelyn selkeyttä ja perustumista lakiin ihmisten tavanomaiseen elämään kohdistuvissa toimenpiteissä (PeVL 32/2020 vp). Sääntelyn alueellinen soveltamisala on merkityksellinen sääntelyn välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (PeVL 31/2020 vp). Perustuslakivaliokunta on myös kiinnittänyt huomiota siihen, että koronavirusepidemian johdosta säädettyjen perusoikeusrajoitusten voimassaolo on rajattava välttämättömään (PeVL 32/2020 vp).

Sosiaali- ja terveysministeriön 11.11.2021 antaman ohjauskirjeen Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen

soveltaminen (VN/28052/2021) mukaan ministeriö suosittelee, että rajoitustoimenpiteitä toteutetaan merkittävässä paikallisissa tautirypästilanteissa, ja varsinaisia hallintopäätöksiä asetettavia rajoitustoimia tehdään, jos se on välttämätöntä. Toimenpiteet ovat lyhytkestoisia ja ne kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti. THL:n riskipotentialin arviointimalli ohjaa ja tukee rajoitusten ja informaatio-ohjauksen kohdentamista ja sisällöstä päättämistä. Kohdennettuja informaatio-ohjaus ja rajoitustoimia on jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikea-suhteisia. Ohjauskirjeen mukaan tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian mukaiset toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla välttämätöntä.

Lisäksi aluehallintovirastosta pyydettiin tarkennusta sosiaali- ja terveysministeriön antamaan aiempaan ohjaukseen liittyen, johon sosiaali- ja terveysministeriö antoi 1.11.2021 vastauksensa (muistio VN/27458/2021). Muistion mukaan tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Epidemiaa on edelleen torjuttava yksilöihin kohdistuvien terveysvaikutusten ja paikallistason negatiivisten hyvinvointivaikutusten välttämiseksi. Muistion mukaan, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä erityistilanne, jossa taudin laaja leviäminen muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille, on syytä ryhtyä kohdennettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi. Muistiossa todetaan, että merkittävän kokonaisriskin toiminnot ovat ensisijaisia rajoittamisen kohteita silloin, kun hallintopäätöksillä asetettavat rajoitukset ovat välttämättömiä.

Muistiossa todetaan, että rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien

ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyttä taudin leviämiseen. Harkinnassa tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaisharkinnan elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta ei tulisi määrittää yksin käytettävissä oleva historia-tieto esimerkiksi aikaisemmista tartunnanlähteistä, vaan ennakoitujen vaikutusten kokonaisarvio.

Muistion mukaan tehokkaimmiksi rajoitustoimiksi on osoitettu lähikontakteja merkittävästi vähentävät toimenpiteet sellaisessa toiminnassa, jossa pisaratartunnan riski korostuu toimintaan tai sen järjestämiseen liittyvien tekijöiden vuoksi. Tämän perusteella tarkoituksena on pyrkiä hillitsemään niitä tartunnanlähteitä, joista tartuntoja voi todennäköisesti tulla ja joihin käytettävissä olevan asiantuntijatiedon perusteella voidaan tehokkaasti vaikuttaa.

Syksyn 2021 edetessä Covid-19 epidemiatilanne on huonontunut myös Itä-Suomessa. Epidemia painottuu, kuten valtakunnallisestikin, alle 20 vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin, joita perhealtistusten johdosta pääosin rokottamattomat vanhempiinsa altistavat. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ja Pohjois-Savon kuntien ja kuntayhtymien sekä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän asiantuntija-arvioiden mukaan alueiden covid-19 epidemiatilanne ei täytä leviämisalueen tunnusmerkkejä. Sairaanhoito ei ole merkittävästi kuormittanut covid-19-potilaista. Toisaalta tartunnanjäljitys on hidastunut ja sitä on jouduttu suuntaamaan STM:n kansallisen testaus- ja jäljitysstrategian mukaisesti riskiperusteisesti. Tartunnanjäljityksestä suoraan tai epäsuorasti aiheutuva kuormitus ei kuitenkaan toistaiseksi uhkaa alueen terveydenhuollon kantokykyä, mutta vaikeuttaa joissakin kunnissa perusterveydenhuollon normaalia toimintaa. Epidemiatilanteen huononemisen takia tehohoitoipotilaita on jouduttu siirtämään muualta Suomesta KYS:an.

Pohjois-Savon alueellinen koronakoordinaatioryhmä päätyi kokouksessaan 29.11.2021 suosittelemaan ISAVI:lle, että se tekisi koko sairaanhoitopiiriä koskevan hallintopäätöksen suuren kokonaisriskin tapahtumien rajoittamisesta, mikäli kyseessä on yli 100 hengen tapahtuma.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän lausunnon mukaan ei ole välttämätöntä rajoittaa yleisötilaisuuksia.

THL:n 1.12.2021 raportin mukaan koronan ilmaantuvuusluku 169,4 %/100 100 on edelleen nousussa Pohjois-Savossa.



Ottaen huomioon kansallisen ja lähialueiden heikentyneen epidemiatilanteen, sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävän lisääntymisen viimeisten kahden kuukauden aikana koko maassa, kansainvälisen ECDC:n suosituksen ennakoivien toimenpiteiden tehostamisesta uuden Omicronvariantin vuoksi, sekä Pohjois-Savon koronakoordinaatioryhmän puollon yleisötilaisuuksien rajoittamistoimenpiteille, Itä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntalain 58 § tarkoittamalla tavalla oikeudellisesti välttämättömänä, huomioiden myös tartuntatautilain 6 §, ryhtyä ennakoiviin rajoittamistoimenpiteisiin yleisvaarallisen tartuntataudin, covid-19 epidemian leviämisen estämiseksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntien alueella. Aluehallintovirasto katsoo lyhytaikaisten, kohdennettujen korkean tartuntariskin yleisötilaisuuksien rajoittamisen olevan tämänhetkisessä epidemiatilanteessa oikeasuhtainen keino epidemian leviämisen ehkäisemiseksi.

Vaihtoehtona rajoituksille toiminnanharjoittaja voi edellyttää yleisötilaisuuteen osallistuvilta ihmisiltä koronatodistuksen esittämistä.

Aluehallintovirasto on arvioinut asian tartuntatautilain velvoittamalla tavalla huomioiden ajankohtaisen, huonontuneen valtakunnallisen epidemiatilanteen sekä kansainväliset suositukset ja kuultuaan lääketieteen asiantuntijoiden, lähinnä paikallista epidemiatilannetta koskevat arviot. Aluehallintovirasto seuraa alueen epidemiatilannetta ja arvioi toimenpiteiden tarpeellisuutta jatkuvasti.

Koronapassin käyttöönottoa koskeva ohjaus

Tartuntatautilain 58 i §:n mukaisesti toiminnanjärjestäjän on mahdollista ottaa käyttöön EU:n digitaalinen koronatodistus eli niin sanottu koronapassi tartuntatautilain 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetettujen osallistujamäärää koskevien rajoitusten tai osallistujien sijoittumista koskevien velvoitteiden vaihtoehtona 58 i §:n 3 momentissa tarkoitetuissa tiloissa. Toiminnanharjoittajan tulee tällöin edellyttää koronatodistuksen esittämistä 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta.



Tartuntatautilaki (1227/2016) 1,6, 8, 58 ja 91 §

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

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

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla Itä-Suomen 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

Aluehallintoviraston koronaneuvonta tapahtumanjärjestäjille (ma-pe klo 10-15): p. 0295 016 780, asiakaspalvelu@avi.fi

Usein kysyttyä koronaviruksesta UKK: <https://avi.fi/usein-kysyttya-koronaviruksesta>

Aluehallintoylilääkäri Tiina Reijonen, p. 0295 016 880
(lääketieteelliset kysymykset) 3.12.2021 asti

Ylijohtaja Soile Lahti, p. 0295 016 964 (muut asiat)

etunimi.sukunimi@avi.fi, Itä-Suomen aluehallintovirasto

Ylijohtaja

Soile Lahti

Aluehallintoylilääkäri

Tiina Reijonen

LIITTEET

Liite: Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kunnat



JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Itä-Suomen aluehallintovirastossa 2.1.2022 saakka. Päätöksen nähtävälle 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

Pohjois-Savon kunnat ja kuntayhtymät

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, joita pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Itä-Suomen poliisilaitos

Pohjois-Savon pelastuslaitokset

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Maksutta

Tämä asiakirja ISAVI/9491/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/9491/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Reijonen Tiina 02.12.2021 14:23

Ratkaisija Lahti Soile 02.12.2021 14:23