



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIKASTON TOIMIALUEEN KUNTIEN ALUEILLE

ASIAN TAUSTAA

Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 12.3.2020. Koronavirus on yleisvaarallinen tartuntatauti, johon ei toistaiseksi ole tehoavaa spesifistä lääkehoitoa. Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut omikron-koronavirusmuunnoksen (B.1.1.529) huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern).

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 30.12.2021 tekemällään päätöksellä (ISAVI/10457/2021) kieltänyt tartuntatautilain 58.1 §:n nojalla toimialueensa kuntien alueella kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Määräys on tullut voimaan 31.12.2021 klo 16 ja on voimassa 20.1.2022 saakka. Määräys ei koske yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 (viisikymmentä) henkilöä ja joissa kaikille osallistujille on määritelty oma istumapaikka. Määritelty istumapaikka päätöksessä tarkoittaa nimikoitua tai numeroitua istumapaikkaa.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on 30.12.2021 tekemällään päätöksellä (ISAVI/10396-10441/2021) velvoittanut tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. Määräys on voimassa 26.1.2022 saakka.

Itä-Suomen aluehallintovirasto on lisäksi 12.1.2022 tekemällään päätöksellä (ISAVI/171/2022) määrännyt tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin nojalla kaikki Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essoten, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosterin ja Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun soten kuntien alueilla sijaitsevat tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettut yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin

ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIKASTO

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



oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat suljettaviksi asiakkailta ja osallistujilta siltä osin, kuin niitä käytetään 58 §:n 4 momentin 1-kohdassa tarkoitettuun liikunta- tai urheilutoimintaan joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävissä sisätiloissa tai 3-kohdassa tarkoitettuun huvi- tai virkistystoimintaan tanssipaikoissa sekä kuorolaulutoimintaan käytettävissä tiloissa. Mainittuja tiloja voidaan kuitenkin käyttää vuonna 2003 syntyneiden ja sitä nuorempien lasten ja nuorten ohjattuun harrastustoimintaan sekä lakisääteisten palvelujen toteuttamiseen. Määräys ei koske ammattuurheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa. Määräys on voimassa 14.1.2022 – 27.1.2022.

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.

ALUEHALLINTOVIKASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset

Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.

Määräys tulee voimaan 17.1.2022 ja on voimassa 14.2.2022 asti.

Ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset

Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueilla kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset.

Alueellisesti tai toiminnallisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 henkilöä edellyttäen, että osallistujien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa.

Lähikontaktilla tarkoitetaan tässä päätöksessä ihmisten oleskelua samassa alueellisesti tai toiminnallisesti rajatussa tilassa alle



kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa.

Määräys on voimassa 15.1.2022 – 14.2.2022.

Kumoaminen

Tämä päätös kumoo Itä-Suomen aluehallintoviraston 30.12.2021 antaman päätöksen ISAVI/10457/2021 niiltä osin, kuin siinä on määrätty tartuntatautilain 58 §:n nojalla yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämisestä Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueella sisätiloissa järjestettävien tilaisuuksien osalta ajalta 17.1.2022 – 20.1.2022 ja ulkotiloissa järjestettävien tilaisuuksien osalta ajalta 15.1.2022 - 20.1.2022.

Perustelut

Sovellettavat säännökset

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

Tartuntatautilain 6 §:n 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 Terveystieteiden 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 tarkoitettujen päätösten on tehtävä enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (1221/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 m § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 30.6.2022 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 tietyssä 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 mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, negatiivisen koronatestituloksen enintään 72 tuntia aiemmin tai sairastaneen laboratoriovarmistetun covid-19-taudin enintään kuusi kuukautta aiemmin.

Saman pykälän 2 momentin mukaan jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla yleisötilaisuuteen tai kyseiseen tilaan sen koko aukioloaikana pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä, 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädettyt 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 leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta 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.

Pykälän 3 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä saa 2 momentissa tarkoitetulla tavalla edellyttää seuraaviin tiloihin pääsyn ehtona:

- 1) yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat;
- 2) ravitsemisliikkeet;
- 3) kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisäliikuntatilat;
- 4) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä tai läheisyydessä olevat pukuhuonetilat;
- 5) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 6) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 7) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
- 8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat.

Samana pykälän 4 momentin mukaan toiminnanharjoittajan on kirjattava 58 h §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan tieto siitä, että se edellyttää 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 2 momentissa säädetyistä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä. Asetuksen antamisen edellytyksenä on, että covid-19-rokotusohjelman vaikuttavuuden yllättävän ja merkittävän heikentymisen vuoksi on ilmeistä, ettei pelkkä 1 momentissa säädetty todistuksen esittämisedellytys estä riittävällä tavalla covid-19-taudin

leviämistä, ja että se on taudin leviämisen sekä väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen estämiseksi joko valtakunnallisesti tai tietyllä alueella välttämätöntä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on viipymättä ilmoitettava valtioneuvostolle, jos se katsoo, että mainittu tilanne tai sen perusteltu uhka on olemassa. Valtioneuvoston asetus saa olla voimassa enintään yhden kuukauden kerrallaan. Valtioneuvoston on tarkoin seurattava asetuksen ajantasaisuutta ja se on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 j §:n 1 momentin toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on oikeus tarkastaa todistuksen voimassaolo, jos sen toimintaan kohdistuu 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetussa asetuksessa säädetty taikka 58 tai 58 d §:n mukaisessa viranomaispäätöksessä määrätty rajoitus tai velvoite. Todistukseen merkittyjen henkilötietojen käsittely edellyttää lisäksi asiakkaan ja toimintaan osallistuvan informointia. Henkilötietoja saa käsitellä vain todistuksen voimassaolon tarkastamiseksi ja sen tarkastamiseksi, täytyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaa tai hyväksymää lukijaohjelmaa.

Samana pykälän 2 momentin mukaan lukijaohjelma saa näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle vain todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Lukijaohjelmiston on oltava tietoturvallinen siten, ettei todistuksen tietoja ole lukijaohjelmalla mahdollista rekisteröidä tai tallentaa, eikä käsitellä todistusta muussa käyttötarkoituksessa.

Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan, jos todistuksen tarkastaminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamalla tai sen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Pykälän 4 momentin mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.

Pykälän 5 momentin mukaan Lukijaohjelman hyväksyntää tulee hakea kirjallisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee hyväksyä lukijaohjelma, jos se täyttää 2 momentissa asetetut vaatimukset. Hakijan tulee hakemuksellaan sitoutua siihen, että lukijaohjelmaan päivitetään kulloinkin voimassa olevien EU:n digitaalisen koronatodistusten kanssa yhteentoimivien todistusten tietosisällöt ilman aiheutonta viivytystä. Hyväksymisestä tulee antaa kirjallinen todistus. Todistus on voimassa toistaiseksi. Mikäli lukijaohjelma ei täytä 2

momentissa asetettavia vaatimuksia, hakemus tulee hylätä. Päätökseen saa vaatia oikaisua siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään. Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Päätös voidaan panna täytäntöön heti, jollei valitusviranomaisen kiellä täytäntöönpanoa.

Tartuntatautilain uuden 58 m §:n 1 momentin mukaan ulkomaalainen, joka ei asu vakinaisesti Suomessa, voi käyttää maahan saapuessaan mukanaan ollutta 16 a §:n 1 momentin 1 tai 3 kohdassa tarkoitettua 16 g §:n mukaista covid-19-tautia koskevaa luotettavaa todistusta EU:n digitaalisen koronatodistuksen asemesta. Saman pykälän mukaan, mitä 58 j §:ssä säädetään todistuksen tarkastamisesta sähköisellä lukijaohjelmalla, ei koske 1 momentissa tarkoitettua todistuksen tarkastamista.

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

Valtakunnallinen ohjaus

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön hybridistrategian toimintasuunnitelmalla ja

ohjauskirjeillä. Niissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään STM/2021/170 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön päivitettyä hybridistrategian toimintasuunnitelmaa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22, joka on julkaistu 21.9.2021. Tähän liittyen sosiaali- ja terveysministeriö on kirjeellään 23.9.2021 (VN/22887/2021) ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Sosiaali- ja terveysministeriö 13.10.2021 antamallaan kirjeellä (VN/22887/2021-STM-23) jatkanut 23.9.2021 annetun ohjauksen voimassaoloa 7.11.2021 saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriön päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan kohdennettujen suositusten ja torjuntatoimien kohteina ovat tilat, tapahtumat ja toiminnot, joissa viruksen leviämisen riskien voidaan perustellusti katsoa olevan koholla. Toimet ovat pääsääntöisesti paikallisia tai alueellisia. 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. Päätöksenteossa huomioidaan lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä erityistilanne, jossa taudin laaja leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaisyhyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille, on syytä ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi.

Toimintasuunnitelman mukaan rajoitusten on oltava välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ja soveltuvien osin perustua riskipotentialin (riskien hierarkian) ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen riskipotentialin arviointimalliin. Vain merkittävimmän kokonaisriskin omaavat toiminnot ovat ensisijaisia rajoittamisen kohteita, mikäli hallintopäätökseen perustuvat rajoitukset ovat välttämättömiä. Ottaen huomioon asiantuntijatieto, joka liittyy niissä tapahtuvien tartuntojen mahdollisuuteen sekä tartuntojen leviämisen ja vakavien tautimuotojen estämiseen erilaisiin tartuntariskin vähentämiskeinoin, voi olla perusteltua rajoittaa valittuja toimintoja painotetusti ja kokonaisuudessaan, mutta tarkoin kohdennetusti. Mikäli tarkoitus voidaan uudessa tilanteessa tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto kuin edes paikallisesti pitkäjaksoisemmaksi muodostuva mutta hienosyisesti jäsennetty osittainen rajoitus. Alueellisessa soveltamisessa on perusteltua kiinnittyä paikallistasoon, joka merkitykselliseltä liikkuvuudeltaan muodostaa

ennakoitavan toiminnallisen kokonaisuuden (kuten työssäkäynti- ja asiointialueet).

Rajoitusten tilannekohtaisesti valittuna ja painotettuna kohteena voisivat olla ajantasaiseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen tietyt tilaisuusmuodot. Kokonaisriskiltään vähäiseen toimintaan ei suositella kohdennettavaksi rajoituksia. Kohtalaisen riskin toimintaan suositellaan kohdennettavaksi suojattaville väestöryhmille painotettua informaatio-ohjausta.

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. Kirjeessä todetaan muun muassa, että tartuntatautilain 58 § rajoittaa tilaisuuksia, jotka ovat 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.

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 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 terveysministeriön on 11.11.2021 antamallaan ohjaukirjeellä *Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen* (VN/28052/2021) ohjannut toimintasuunnitelman soveltamisesta 15.11.2021 alkaen. Kirjeessä todetaan, että toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luopuminen kokonaan. Ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteereiden tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit. Tunnusmerkkejä 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 (väestöryhmässä, tiloissa tai toiminnoissa). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ohjaukirjeessään STM suosittelee, että rajoitustoimenpiteitä toteutetaan merkittävässä paikallisissa tautiryöstötilanteissa, 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. THL päivittää riskipotentialin arviointitaulukkoa sekä ohjausta kertyvän tiedon ja tarpeen mukaan.

Ohjaukirjeessä todetaan, että 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.

Ohjaukirjeen 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 / 100 000 asukasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut 1.12.2021 ohjauskirjeen *Epidemiatilanteen muutoksen edellyttämät toimenpiteet alueilla* (VN/31452/2021). Ohjauskirjeessä todetaan, että uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli epidemiatilanne uhkasi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua tai rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarviota merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua. Ennen hätäjarrun käyttöönottoa tulee osoittaa, että paikallisten ja alueellisten toimijoiden käytössä olevat keinot eivät aktiivisesti ja ennakoivasti käytettyinä ole riittäviä epidemian hillitsemiseksi tai ohjauksesta huolimatta keinoja ei ole alueilla otettu käyttöön.

Ohjauskirjeen mukaan epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt huomattavasti, ja 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.

Ohjauskirjeen mukaan valtakunnallinen epidemiatilanne ja erityisesti epidemian leviämisalueiden tartuntatilanne sekä hoidon tarpeen lisääntyminen tarkoittavat olosuhteita, joissa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille. Alueilla ja paikallisissa tilanteissa on syytä ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi. THL on rokotuskattavuuden vaikutusarvion sekä epidemiatilanteen heikentymisen vaikutusarvion perusteella 29.11.2021 tarkistanut suositustaan riskipotentialin arviomallin käytöstä. Malli esittää lääketieteelliset ja epidemiologiset asiantuntija-arviot eri toimintojen asettamasta tartuntariskistä, riskien suuruudesta ja niiden realisoitumisen todennäköisyydestä sekä mahdollisuuksista torjua riskejä. Mallissa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan erilaisten tilanteiden ja tilaisuuksien mahdollisia riskejä.

Ohjauskirjeessään STM tarkistaa tämän mukaisesti viranomaisille (kunnat, kuntayhtymät, aluehallintovirastot) antamaansa ohjausta ja suosittelee, että heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi sekä hätäjarrumekanismien käyttöönoton tarpeen välttämiseksi epidemian leviämisalueilla selvitetään, arvioidaan ja otetaan tämän harkinnan mukaisesti käyttöön korkean riskin tilaisuuksiin kohdistuvat rajoitustoimet. Lisäksi ministeriö suosittelee, että vastaava käyttöönottoharkinta tehdään ja sen mukaisesti otetaan käyttöön THL:n tarkistettun riskiarvion mukaisiin kohtalaisen riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin kohdistuvat toimenpiteet.

Ohjauskirjeessä todetaan, että ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Ministeriö korostaa ohjauskirjeessä edelleen, että viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia ja viranomaisten tulee käyttää niille osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Kohdennettuihin, tehostettuihin toimenpiteisiin tulee ryhtyä, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautiryppäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä laajemmille yhteiskunnallisille haitoille.

Ohjauskirjeen mukaan yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Rajoitustoimien 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 todennäköisyyksiä taudin leviämiseen.

Harkinnassa esimerkiksi 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. 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.

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 erityisesti lapsivaikutukset. Tässä arvioissa toimenpiteitä toteutetaan, mikäli niillä saavutettava kokonaishyöty ylittää niistä aiheutuvat haitat. Toimia on siis jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia.

Ohjauskirjeen mukaan viranomaisten tulee harkita seuranta- ja arviointitietoihinsa perustuen, mihin rajoitustoimenpiteet ja informaatio-ohjaus kohdennetaan. Toimenpiteet kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti. Viestinnän ja informaatio-ohjauksen merkitys toimenpiteiden ennakoinnissa ja niiden tehosteena korostuu. Myös toimenpiteiden oikeudellisen sitovuuden viestintä on tärkeä osa tätä, toimien lääketieteellisten perusteiden ja epidemiologisen merkityksen ohella. Osana toimenpiteiden välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarviointia on harkintaa tehtävä myös tartuntatautien leviämisen ehkäisyn vaikuttavuuden näkökulmasta. Epidemian torjunnan tulee olla alueellisesti ja paikallisesti vaikuttavaa, ja suositus- ja rajoitustoimenpiteet tulee kohdistaa sellaiseen toimintaan, joilla tartuntoja voidaan parhaiten ehkäistä. Toisaalta toimenpiteiden vaikuttavuuden huomioiminen tarkoittaa myös sitä, että toimista luovutaan viipymättä, jos käy ilmeiseksi, ettei niillä saavuteta tavoiteltua tarkoitusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 22.12.2021 antanut ohjauskirjeen *Hätäjarrumekanismin käyttöönotto*. Kirjeessä todetaan, että epidemiatilanne on olennaisesti heikentynyt useiden viikkojen ajan. Viikolla 50 Suomessa todettiin yli 13 000 uutta koronavirustapausta. Viikoittainen raportoitu tapausmäärä on kaksinkertaistunut loka-marraskuun vaihteeseen verrattuna. Erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla koronavirustapausten ilmaantuvuus on ennennäkemättömän korkea. Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut korkealla tasolla lokakuusta alkaen, ja tehohoidon kuormitus on lähes kaksinkertaistunut lokakuun loppuun nähden.

Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, on 87,6 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 83,3 % saanut kaksi rokoteannosta ja 15,9 % on saanut kolme rokoteannosta 21.12.2021 mennessä.

Kirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten on valmisteltu poikkihallinnollisesti valtakunnallisesti hätäjarrumekanismi. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli epidemiatilanne uhkasi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna, ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua, tai rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarviota merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua.

Rokotuskattavuuden saavutettua kohdeväestössä ennalta asetetun 80 % tavoitetasoa kävi ilmeiseksi, että samaan aikaan lisääntyneet kontaktit ja rajoituksista luopuminen loivat kierteen, jossa tartunnat levisivät erittäin laajasti ja nopeasti rokottamattomien keskuudessa. Rokotusten kohderyhmien laajentamisella, testauksen lisäämisellä ja riskiperusteisesti kohdennetuilla sekä ns. koronapassin avulla suunnatuilla rajoitustoimenpiteillä ei riittävästi ole pystytty tätä kehitystä estämään. Kun samaan aikaan kahden rokotuksen antama suojateho alkoi hiipua, tartuntoja on alkanut esiintyä myös ensiksi rokotetuilla riskiryhmillä. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa. Välillisten vaikutustensa kautta tartuntojen leviäminen voi jatkossa vaikuttaa merkittävästikin myös ihmisten osallistumis- ja toimintamahdollisuuksiin ja siten vaikeuttaa tavoitteeksi asetettua yhteiskunnan auki pitämistä. Ilmaantuneen uuden omikron-virusmuunnoksen merkitystä tälle kehitykselle ei vielä tarkemmin tunneta, mutta tieto asiasta lisääntyy erittäin nopeasti kansainvälisten kokemusten ja tilannekuvan seurannan avulla. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi.

Kirjeessä todetaan, että ministeriö on 13.10.2021, 11.11.2021 ja 1.12.2021 antanut ohjaukskirjeet uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman soveltamisesta. Informaatio-ohjauksella, alueellisten ja paikallisten viranomaisten suosituksilla ja rajoitustoimenpiteillä sekä saavutetulla rokotuskattavuudella ei kuitenkaan ole riittävästi kyetty hillitsemään epidemiatilannetta. Epidemiatilanne ja sen heikentyminen edelleen uhkaavat merkittävästi väestön terveyttä, ja tällä hetkellä on selvä uhka palvelujärjestelmän ylikuormittumiselle.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2021 puoltamana sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa tällä kirjeellä hätäjarrumekanismien mukaisten laajojen lisätoimien käyttöä.

Kirjeen mukaan lisätoimenpiteiden kattavalla käytöllä pyritään siis hillitsemään epidemiaa ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Mekanismiin sisältyvien toimenpiteiden käyttöönotolla tavoitellaan

kontaktien tehokasta vähenemistä määräajaksi pahimmilla epidemia-alueilla.

Rajoitustoimien ajallisessa ja alueellisessa kohdentamisessa pääsääntönä tulee olla ainakin sairaanhoitopiiritasoinen arviointi ja päätöksenteko sekä epidemiatilanteen kannalta varmistetusti tehokas rajoitustoimien ajallinen kesto. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualuetasoisesti voi olla tarpeen, mikäli toimien perusteena osaltaan on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen. Toimenpiteiden kohdentamisen perusteena ja tukena käytetään leviämisalueen määritelmää.

Ministeriö ohjaa, että epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön muun muassa seuraavia lisätoimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin päätösin ja niiden täyden soveltamisalan mukaisesti yleisötilaisuuksien järjestämistä ja tilojen käyttöä, kohdistuen myös matalan riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin: Rajoitetaan edellytysten täytyessä korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätösin.

Kirjeessä todetaan, että päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Ministeriö kehottaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymiä viipymättä arvioimaan alueellaan ja oma-aloitteisesti ilmoittamaan alueensa kunnille, aluehallintovirastoille ja Liikenne- ja viestintävirastolle tartuntatautilain 58 d §:ssä, 58 f §:ssä ja 58 g §:ssä säädettyjen soveltamisedellytysten täyttymisestä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 3.1.2022 antanut ohjauskirjeen *Tarkennus hätäjarrumekanismin käyttöönottoon* liittyviin ministeriön suosituksiin. Ministeriö täydentää 22.12.2021 antamaansa ohjausta toteamalla, että siltä osin, kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä.

Kirjeen mukaan tällöin hallintopäätöksillä voitaisiin ulkotiloissa esimerkiksi edellyttää, että osallistujien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa, ja että lähikontaktilla tällöin tarkoitetaan ihmisten oleskelua samassa alueellisesti tai toiminnallisesti rajatussa tilassa

alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan, tai fyysistä kontaktia toisiinsa.

Kirjeessä todetaan, että ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa. Kansallisessa ohjauksessa arvioituihin riskiolosuhteisiin ja valtakunnallisten suositusten toimeenpanoon vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi vaihdella paikallisesti ja alueellisesti, joten niitä on tulkittava ja sovellettava ajantasainen infektiopaine huomioon ottaen.

Ministeriön mukaan rajoituksia on arvioitava epidemiologisen, sosiaalisen ja taloudellisen vaikutuskokonaisuuden kautta, kiinnittäen erityistä huomiota rajoitusten perusoikeusvaikutuksiin (ml. oikeus elämään ja terveyteen, riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, terveelliseen elinympäristöön sekä kansalais- ja poliittiset oikeudet, elinkeinovapaus, kulttuuriset oikeudet ja yhdenvertaisuus). Alueellisessa päätöksenteossa rajoitusten kohdentamista on kohteittain arvioitava sen suhteen, missä määrin rajoituksen ajallisella ja muulla kohdentamisella haittavaikutuksia voidaan hillitä, ja missä määrin kohdennusta on tehtävä sen varmistamiseksi, etteivät haitat ylitä hyötyjä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antanut ohjauskirjeen *Hätäjarrumekanismin tehostotoimenpiteet* (VN/560/2022). Ohjauskirjeessä todetaan, että valtioneuvoston periaatepäätöksen puoltamana sosiaali- ja terveysministeriö on 22.12.2021 ohjannut kirjeellään hätäjarrumekanismin mukaisten laajojen lisätoimien käyttöä harkintaa. Lisäksi ministeriö tarkensi 3.1.2022 kirjeellään hätäjarrumekanismin käyttöönottoon liittyviä suosituksia yleisötilaisuuksien osalta.

Kirjeen mukaan uusia koronavirustapauksia on raportoitu joulun jälkeen hyvin suuria määriä. Taustalla on erityisesti omikronmuunnoksen leviämisherkkyys. Taudin laaja ja nopea leviäminen väestössä on riski myös sairaalahoidon tarpeen kasvulle. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvioista heikentymistä muissa terveyspalveluissa.

Kirjeen mukaan tapausmäärät ovat tällä hetkellä niin suuria, ettei testaamalla ja jäljittämällä kyetä useilla alueilla rajaamaan epidemiaa. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi.

Ministeriö muuttaa kunnille, kuntayhtymille ja aluehallintovirastoille 22.12.2021 (VN/33780/2021) antamia ohjauksellisia suosituksia yleisötilaisuuksien sekä asiakas- ja osallistujatilojen osalta sekä suosittelee matkustajamäärän rajoittamiseen liittyviä toimenpiteitä seuraavasti.

Ministeriö ohjaa ja suosittelee, että kaikilla epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön seuraavia hätäjarrumekanismien tehostetoimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä yleisötilaisuuksien järjestämistä kaikissa riskiluokissa kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 §:n mukaisin päätösin. Siltä osin kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ministeriön 3.1.2022 antaman ohjauskirjeen (VN/21/2022) mukaisesti kuitenkin ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä.
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain (1221/2021) 58 g §:ssä tarkoitettujen tilojen käyttöä kokonaan kaikissa riskiluokissa.
- Arvioidaan välttämätön tarve ja annetaan sen mukaiset ilmoitukset matkustajamäärien rajoittamisesta henkilöliikenteessä tartuntatautilain (1221/2021) 58 f §:n mukaisesti

Ohjauskirjeessä todetaan, että epidemiatilanteen vaikeusasteen johdosta tartuntatautiviranomaisia ohjataan ja suositellaan arvioimaan ja ottamaan arvion mukaisesti käyttöön myös lasten ja nuorten harrastustoimintaan kohdistuvat em. rajoitukset sisätiloissa. Arvioinnissa pyydetään ottamaan huomioon kuitenkin se, että lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten tulisi aina olla viimeisijaisia.

Muilta osin ministeriön 22.12.2021 antamat ohjaukselliset suositukset ovat voimassa.

Ohjauskirjeessä todetaan, että ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa. Kansallisessa ohjauksessa arvioituihin riskiolosuhteisiin ja valtakunnallisten suositusten toimeenpanoon vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi vaihdella paikallisesti ja alueellisesti, joten niitä on tulkittava ja sovellettava ajankohtainen infektioaine huomioon ottaen.

Tehostetoimenpiteillä tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjaksi pahimmilla epidemia-alueilla ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyky. Toimenpiteillä pyritään voimassa olevan lainsäädännön puitteissa hillitsemään epidemiaa ja suojaamaan väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä erityisesti riskiryhmiä vakavalta koronavirusinfektiolta.

Ohjauskirjeessä todetaan, että rajoituksia on arvioitava epidemiologisen, sosiaalisen ja taloudellisen vaikutuskokonaisuuden kautta, kiinnittäen erityistä huomiota rajoitusten perusoikeusvaikutuksiin. Alueellisessa

päätöksenteossa rajoitusten kohdentamista on kohteittain arvioitava sen suhteen, missä määrin rajoituksen ajallisella ja muulla kohdentamisella haittavaikutuksia voidaan hillitä, ja missä määrin kohdennusta on tehtävä sen varmistamiseksi, etteivät haitat ylitä hyötyjä.

Ohjaukskirjeen mukaan päätösharkinnassa ja päätöksenteossa tulee huomioida lapsen edun ensisijaisuuden periaate siten, että tartuntojen estämiseksi tehtävät toimenpiteet kohdistuisivat ensisijaisesti aikuisiin ja vaikuttaisivat mahdollisimman vähän haitallisesti lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

Osana ministeriöiden suositusten harkintaa on arvioitu mahdollisia negatiivisia monialaisia vaikutuksia. Vaikka laajemmin toteutetuilla toimilla on tällaisia vaikutuksia, niitä voidaan edelleen tehokkaasti rajata toimien asiallisella, ajallisella ja alueellisella kohdentamisella sekä yhteiskunnan taloudellisilla- ja palvelutukitoimilla. Poikkeukselliset toimet ovat varsin tilapäisiä. Toisaalta tilanteessa saavutettavissa olevat terveyshyödyt ja niiden välilliset hyödyt hyvinvoinnille ja myös yhteiskunnalliselle sekä taloudelliselle kestävyydelle että toipumiselle ovat merkittäviä. Kokonaisuutena tarve ja arvio pandemiantorjunnan terveysvaikutuksista ja velvollisuudesta siihen edellyttävät edellä kuvattuja tehosteita tavalla, jossa hyödyt ovat potentiaalisia haittoja merkittävämpiä. Oikeudella henkeen ja terveyteen sekä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin on perusoikeusjärjestelmässämme erittäin vahva asema. Oikein ajoitetuilla ja tehokkailla toimilla voidaan myös lyhentää ja rajoittaa pitkäaikaisemmaksi muodostuvien rajoitusten tarvetta.

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

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

Muistiossa todetaan, että 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.

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemat tiedot ja valtakunnallinen epidemiatilanne

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisee internet-sivuillaan ajankohtaista tietoa koronaviruksesta.

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. Koronavirus tarttuu myös ilmapölystä hienojakoisten aerosolien muodossa. Kun ihminen esimerkiksi yskii, aivastaa, puhuu, laulaa tai huutaa, syntyy suurempien pisaroiden lisäksi myös hyvin pieniä hiukkasia, aerosoleja. Ne jäävät leijumaan ilmaan ja kulkeutuvat tilassa ilman liikkeen mukana pitkiäkin matkoja. Virus voi tarttua myös kosketuksen kautta pinnoilta, joille on hiljattain päätyneet sairastuneen hengitystie-eritteitä. Koronavirukset ovat kuitenkin rakenteeltaan sellaisia, että ne eivät säily tartuttavina pinnoilla pitkään.¹

Viruksille on tyypillistä, että ne muuntuvat koko ajan. Muuntuneet virukset saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Virusvarianttilinjat, joiden leviämiskyky on tehostunut tai niissä on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus, WHO on nimennyt VOC- eli variant of concern -linjoiksi, joita kutsutaan suomeksi huolestuttaviksi virusvarianttilinjoiksi.²

Maailmalla kiertää tällä hetkellä useita eri koronaviruksen muunnoksia ja uusia kehittyä jatkuvasti. THL arvioi muuntuneiden koronavirusten leviämistä yhteistyössä sairaanhoitopiirien ja muiden maiden terveysviranomaisien kanssa sekä Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n ja WHO:n kanssa. Virusmuunnosten leviämistä voi ehkäistä samoilla keinoilla kuin aiemmin esiintyvän koronaviruksen tarttumista. VOC-virusmuunnosten lisäksi maailmassa on havaittu useita koronaviruslinjoja, joiden perimässä esiintyy mutaatiota ja joiden arvellaan

¹ <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika>, viimeisin päivitys 3.1.2022.

² <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>, viimeisin päivitys 28.12.2021.

voivan vaikuttaa pandemiaan, mutta joiden globaalista vaikutuksesta ei vielä ole tietoa.³

Koronarokote suojaa koronavirustaudilta ja erityisesti sen vakavilta muodoilta. Koronarokotteen teho tartuntaa vastaan hiipuu asteittain toisen annoksen saamisen jälkeen. Rokotteen suojateho vakavaa koronavirustautia vastaan säilyy valtaosalla väestöstä kuitenkin erittäin hyvänä ainakin kuuden kuukauden ajan. Koronarokotteet estävät myös viruksen erittymistä ja tarttumista ihmisestä toiseen. Siksi rokotus voi edistää niin sanotun epäsuoran suojan syntymistä. Koronarokotus ei kuitenkaan täysin poista tartunnan saamisen ja tartuttamisen riskiä. Koronarokotteet suojaavat hyvin myös deltamuunnoksen aiheuttamalta vakavalta koronataudilta. Rokotteet voivat kuitenkin suojata heikommin tiettyjen muunnosten aiheuttamalta lievältä tai oireettomalta taudilta. Britanniassa on arvioitu Suomessakin käytössä olevien koronarokotteiden tehoa omikronvarianttia vastaan. Rokotussuoja omikronia vastaan vaikutti Britannian kansanterveyslaitoksen, Imperial Collegen sekä Oxfordin yliopiston yhteistyönä tehdyssä tutkimuksessa olevan matalampi kuin deltamuunnosta vastaan. Yli puoli vuotta toisesta koronarokoteannoksesta rokotesuoja oli omikronin aiheuttamaa lievää tautia vastaan laskenut 34 prosenttiin, kun deltaa vastaan suojaa säilyi 64 prosentissa.⁴

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. Epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa.

Taulukon osalta THL toteaa, että taulukko ei pyri olemaan kaiken kattava, vaan suuntaa antava. Sen tarkoitus on auttaa tartuntatautien torjunnasta vastaavia toimivaltaisia viranomaisia yhteistyössä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa tunnistamaan erityisen riskialttiit ja toisaalta vähäriskiset tilanteet ja ympäristöt. Taulukon tarkoitus on myös auttaa suhteuttamaan riskejä myös erilaisissa ympäristöissä ja toiminnoissa, joita taulukossa ei mainita. Taulukossa arvioiduihin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa kuitenkin myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava ajantasainen infektioipaine huomioon ottaen.

³ <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/muuntuneet-koronavirukset>, viimeisin päivitys 28.12.2021.

⁴ <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/rokotteiden-teho-koronavirusta-vastaan>, viimeisin päivitys 10.1.2022.

THL:n mukaan taulukon riskiluokittelut ovat ns. perusriskejä, joita voidaan vähentää riskinhallinnan toimenpitein, kuten esimerkiksi huolehtimalla hygieniatoimista, suunnittelemalla asiakkaiden kulku ja rajoittamalla asiakasmäärää (50-75 % sallitusta maksimista) erityisesti sisätiloissa.

Taulukko on julkaistu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla alkusyksystä 2021 ja sivuilla olevia tietoja on päivitetty 7.1.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 26.11.2021 tiedotteen mukaan maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut uuden Botswanassa ja Etelä-Afrikassa alkujaan todetun koronavirusmuunnoksen B.1.1.529 huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle (VOC, variant of concern) ja antanut sille uuden nimen omikron. Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen covid-19-epidemian hybridistrategian seuranta -tilannearvioraportissa 8.12.2021 todetaan, että Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut omikronvirusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille. Omikronmuunnoksen epäillään leviävän nykyistä valtamuunnosta deltaa helpommin, mikä saattaisi aiheuttaa jatkossa tarvetta rajoitusten kiristämiseen entisestään. Epidemiologinen tieto uudesta virusmuunnoksesta on vielä hyvin alustavaa ja tilanne muuttuu todennäköisesti hyvin nopeasti, kun uusia tietoja eri maista saadaan.

THL:n raportin mukaan omikron on levinnyt nopeasti eri puolille maapalloa kansainvälisen matkustajaliikenteen mukana. Useissa Euroopan maissa, mm. Tanskassa, omikronmuunnoksen katsotaan jo leviävän yhteiskunnassa.

Euroopan tautienehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 15.12.2021 päivittämässään riskiarviossa todennut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille. ECDC:n mukaan omikrontapauksia on todettu 12.12. mennessä 23:ssa EU/ETA:n alueen maassa, varmistettuja tapauksia on yhteensä 766. Saman raportin mukaan Suomessa on tällä hetkellä vahvistettu 20 omikronmuunnoksen aiheuttamaa koronatapausta. ECDC:n mukaan rajoitustoimien nopea palauttaminen ja niiden tiukentaminen on tämän hetken epidemiatilanteessa välttämätöntä, jotta väestön rokotuskattavuus saadaan korkeammalle tasolle ja covid-19 epidemia ei ylitä terveydenhuollon kantokykyä. ECDC myös katsoo, että maiden on välittömästi ryhdyttävä toimiin terveydenhuollon kapasiteetin nostamiseksi ja siten varautua tilanteeseen, jossa covid-19 potilaiden aiheuttama terveydenhuollon kuormitus voimakkaasti kasvaa. Samaan aikaan covid-19 rokotusten nopeuttaminen on ensiarvoisen tärkeää.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilannearvioraportin 12.1.2022 mukaan 12.1.2022 erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla oli 311 potilasta ja teho-osastoilla 59 potilasta. Tehohoitoon tuli viikolla 1 tehohoidon laaturekisterin mukaan 59 uutta covid-19-potilasta. Edeltävien viikkojen 49–52 aikana uusien tehohoitopotilaiden viikoittainen määrä on vaihdellut 36 ja 40 potilaan välillä. Tautiin liittyviä kuolemia oli 12.1.2022 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 688. Kuolleiden keski-ikä (mediaani) on 82 v. Viimeisen kahden viikon aikana (29.12.-12.1.) menehtyneitä on kirjattu 140, joista noin 78 % on ollut yli70-vuotiaita.

Raportin mukaan erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Rokottamattomat ovat syys-marraskuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 15 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 26 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut.

Raportin mukaan uusi huolestuttava koronavirusmuunnos (Omikron, B.1.1.529) näyttää leviävän deltamuunnosta helpommin, ja rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan. Myös aiemmin sairastettu koronainfektio vaikuttaisi antavan hyvän suojan vakavalta koronataudilta. Suomessa on 12.1.2022 mennessä on todettu 523 varmistettua tapausta, mutta omikronmuunnos on runsastumassa tai muodostunut valtavirukseksi jo useilla alueilla.

Raportin mukaan covid-19-rokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Epidemiatilanteen hillitsemiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla. Ajantasainen rokotuskattavuus 5 vuotta täyttäneessä väestössä Suomessa 12.1.2022: 1. annos: 81,5 %; 2. annos: 77,6 %; ja 3. annos: 30,3 %. Viimeisen viikon aikana (5.-12.1.2022) ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut 0,5 prosenttiyksiköllä, toisen 0,4 prosenttiyksiköllä ja kolmannen 7,2 prosenttiyksiköllä.

Raportin mukaan rokotuskattavuus on vanhemmissa ikäryhmissä korkeampi kuin nuoremmissa. 12.1.2022 mennessä 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 88,0 prosenttia oli saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 84,3 prosenttia vähintään kaksi rokoteannosta ja 32,9 prosenttia kolme rokoteannosta. Kolmansien annosten ottamista suositellaan erityisesti 60 vuotta täyttäneille sekä riskiryhmiin kuuluville. Toisen rokoteannoksen oli kaikissa yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä saanut yli 84%, ja kaikissa yli 60-vuotiaiden ikäryhmissä yli 91%. 60-69 -vuotiaiden ikäryhmässä 55% ja yli 70-vuotiaiden ikäryhmissä yli 71% oli saanut kolmannen rokoteannoksen.

Raportin mukaan vaikka omikron-muunnos aiheuttaa lievempää taudinkuvaa kuin aikaisempi delta-muunnos, vakavien taudinkuvien vähentämiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi erityisesti yli 60-vuotiaiden ja vaikean tautimuodon riskiä lisääviä kroonisia sairauksia

sairastavien joukossa korkea rokotuskattavuus on erittäin tärkeää. Näiden ryhmien muita suurempi riski sairastua vakavasti ja joutua sairaala- ja tehohoitoon pätee myös omikron-variantin kohdalla. Verrattuna rokotettuihin henkilöihin, rokottamattomalla on selvästi suurempi riski saada erikoissairaanhoidoa vaativa koronavirustauti.

Raportin mukaan covid-19 arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,05–1,2 (90 % todennäköisyysväli). Tartuttavuusluvun arvio on pysytellyt likimain samalla tasolla lokakuun alusta lähtien ja merkitsee sitä, että tämän epidemia-aallon huippua ei ole vielä saavutettu. Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (27.12.–9.1.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 1721 sataatuhatta asukasta kohden, kun edellisten kahden viikon aikana (13.–26.12.) ilmaantuvuus oli 629 sataatuhatta asukasta kohden. Tapausmäärät ja ilmaantuvuus ovat kasvaneet lokakuun puolestävälisestä lähtien, ja erityisen jyrkkää nousu on ollut viimeisten viikkojen aikana. Viikolla 1 (3.–9.1.) todettiin lähes 53 600 uutta koronataapausta. Viikoittainen raportoitu tapausmäärä on yli kaksinkertaistunut joulukuun loppupuoleen verrattuna, jolloin uusia tapauksia todettiin viikolla 51 noin 21 200 tapausta (Kuvaaja 6). Viikolla 1 tehtiin noin 190 000 testiä. Testausaktiivisuus on kasvanut edellisiin viikkoihin verrattuna. Testatuista näytteistä oli positiivisia 30 %. Edellisellä viikolla 52 osuus oli 25 % ja viikolla 51 13 %.

Raportin mukaan jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronaviruksen RNA-lukumääristä jätevesissä on väestön testausaktiivisuudesta riippumaton ja tukee muita epidemian mittareita. Koronaviruksen RNA-lukumäärä tutkitaan viikoittain 13 paikkakunnan jätevesinäytteistä: Espoon, Helsingin, Hämeenlinnan, Joensuun, Jyväskylän, Kouvolan, Kuopion, Lappeenrannan, Oulun, Porin, Tampereen, Turun ja Vaasan jätevedenpuhdistamoilta. Lisäksi Rovaniemeltä kerätään näyte kahden viikon välein. Viimeisimpien jätevesiseurannan mittauskertojen perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä nousee edelleen. Vuoden vaihteen jälkeen kerätyissä näytteissä viime viikolla (2.-3.1.2022) ja seuraavalla viikolla (9.-10.1.2022) koronaviruksen perimää havaittiin kaikilla seurantapaikkakunnilla. Viiden viimeisen mittauskerran perusteella koronaviruksen RNA:n määrän havaittiin jatkaneen nousuaan yhteensä yhdellätoista jätevedenpuhdistamolla. Jätevesiseurannan mittaushistorian suurimmat RNA:n määrät 1000 henkilöä kohden vuorokaudessa tällä viikolla havaittiin Espoossa, Helsingissä, Hämeenlinnassa, Joensuussa, Kuopiossa ja Vaasassa. Koronaviruksen RNA:n määrän trendi on jatkanut nousuaan myös Jyväskylässä, Lappeenrannassa, Porissa, Rovaniemellä ja Tampereella. Oulussa ja Turussa nouseva trendi on taittunut. Kouvolasta ei saatu näytettä tällä viikolla.

Raportin mukaan alueet ovat arvioineet epidemiatilanteensa 12.1.2022 siten, että leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät kaikilla 21 alueella, eli koko Suomessa.

Suomen yliopistosairaaloiden tehohoidon ylilääkäreiden julkisuuteen ja maan hallitukselle toimittama näkemys epidemiatilanteesta 20.12.2021

(Stepani Bendel, sähköposti 20.12.2021) on tiivistetysti se, että kansainvälisten asiantuntija-arvioiden perusteella (ECDC) ei voida poissulkea omikron-variantin aiheuttamaa tehohoidon hallitsematonta ylikuormitusta seuraavien viikkojen aikana. Erittäin todennäköisesti tapausmäärät tehohoidossa tulevat vähintään kaksin-kolminkertaistumaan omikron-variantin erittäin korkean tartuttavuuden vuoksi täysin riippumatta yleisen taudinkuvan vaikeudesta. Tehohoidon kantokyvyn turvaamiseksi ja erityisesti muiden kiireellisten potilaiden hoidon turvaamiseksi tartuntojen ehkäiseminen kaikkia kontakteja vähentämällä ja kokoontumisia rajoittamalla on välttämätöntä. Tehohtolääkäreiden mukaan tärkeintä olisi nyt se, että jokaisen kansalainen ottaisi rokotteet.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen aluehallintovirastoille antamassa lausunnossa 21.12.2021 todetaan, että uutta varianttia (omikron) on havaittu jo 85 maassa. EU/ETA alueella todettu 27 maassa, osuudet ovat selvässä kasvussa. Tanskassa omikron-varianttia on todettu jo laajoilta alueilta, myös Norjassa ja Iso-Britanniassa laajaa leviämistä. Suomessa on toistaiseksi todettu 83 varmistettua tapausta. Alustavat tutkimustulokset viittaavat siihen, että rokotuksen suoja lieväoireista tautia vastaan on heikentynyt. Rokotuksen suoja vakavaa tautia vastaan on yhä varsin hyvä, ja kolmannen annoksen jälkeen lähes yhtä hyvä kuin aiempia muotoja vastaan.

THL arvioi, että nykyisessä, entisestään heikentyneessä epidemiatilanteessa on perusteltua ottaa alueellisesti käyttöön tiukempia rajoituksia, alueellisen epidemiatilanteen mukaisesti. THL toteaa, että alueellisilla ja paikallisilla viranomaisilla on ensisijainen vastuu seurata alueensa epidemiologista kehitystä ja tehdä sen mukaiset päätökset oikea-aikaisesti sekä riittävän ennakoivina ja laaja-alaisina.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 5.1.2021 pitämän epidemiatilannekatsauksen (materiaali löytyy STM:n verkkosivuilta) mukaan 14 vuorokauden ilmaantuvuus koko maassa on 1048 ja testipositivisuus 26 %. Vaikka tartuntoja on hyvin paljon, erikoissairaanhoidon kuormitus on jo pidempään kasvanut maltillisesti, eikä tehohoidon tarve ole jatkuvasti lisääntynyt. Suuren tartuntamäärän vaikutusta vakavimpiin tautimuotoihin ei ole nähty täysimääräisesti. Koronapotilaita on nyt noin neljännes kaikista tehopotilaista, joten kapasiteetin käsiohjauksen tarve jatkuu (vaativien leikkausten siirtäminen). Rokottamattomuus on yhä vakavan koronasairauden suurin riskitekijä.

Tilannekatsauksessa esitetyn materiaalin mukaan epidemian kulun arviointi on huomattavasti aikaisempia aaltoja vaikeampaa, mutta tietoa saadaan nopeasti lisää kotimaasta ja maailmalta. Mahdollisimman korkea rokotuskattavuus ja rokotussuojan ylläpito ovat ratkaisevan tärkeitä: ne rajoittavat epidemiaa suojaamalla yksilöä ja hillitsemällä oireetonta väestöleviämistä. Jokainen rokotusannos on tärkeä. Tartuntojen erittäin suuri määrä vaatii epidemiahuipun taittamista ja loiventamista, toisin sanoen kontaktien rajoittamista omaehtoisesti ja viranomaistoimin, vaikka

vakavia tautimuotoja ei samassa suhteessa tulisikaan. Epidemia kuormittaa peruspalveluita nyt erittäin paljon.

Oikeuskanslerin laillisuuskannanotto

Oikeuskansleri on 28.12.2021 tekemässään perustuslain 112 §:n mukaisessa laillisuuskannanotossaan (OKV/3514/24/2021), koskien valtioneuvoston asetusta tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä, ottanut kantaa terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimaan arvioon tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä.

Kannanotossaan oikeuskansleri toteaa, että valtioneuvoston asetusten perustelumuiotioissa ei ole käsitelty sitä, miten asetusehdotuksen 1 §:n 2 momentin 1-2 kohdissa ehdotettu koronapassin käytön rajaus ts. asiallinen kohdentaminen tietynlaisiin tilaisuuksiin ja tiloihin sisältyy asetuksenantovaltuuteen ottaen huomioon 58 i §:n valmisteluaineistosta ilmenevät kannat ja se, että kyse on yhdenvertaisuuteen vaikuttavasta sääntelystä, jossa valtioneuvoston asetuksella osittain poiketaan lain säännöksistä. Perusteluja on näin välttämätöntä täydentää niin, että asialliselle kohdentamiselle osoitetaan asianmukainen oikeusperusta tai vaihtoehtoisesti asiallista kohdentamista koskevat säännökset poistetaan asetuksesta. Jos asiallista kohdentamista koskevat säännökset perustellaan oikeudellisesti asianmukaisesti ja ne jätetään säännökseen, on asetusten perustelumuiotioissa myös jaettuja muistioita tarkemmin ja laajemmin perusteltava, miksi asiallinen kohdentaminen tehdään juuri ehdotetun 1 §:n luettelon 1 ja 2 kohdissa mainittuihin tilaisuuksiin ja tiloihin. Yleisluonteinen viittaus THL:n riskitaulukkoon ei riitä vaan perustelumuiotiossa on tarpeen esittää riittävät epidemiologiset perustelut. Samoin THL:ltä olisi päätöksenteon ja sen perusteluiden turvaamiseksi tarpeen saada perustelumuiotio tai vastaava, jossa työkaluna varsinaisille päätöksille toimivan yleisluonteisen taulukon tarkemmat perustelut esitetään (ainakaan THL:n verkkosivuilla tällaista arviointia ei näyttäisi olevan).

Edellä esitetyn perusteella oikeuskansleri toteaa kannanotossaan, että THL:n riskiluokittelutaulukko on viranomaistoiminnalle tarkoitettu käytännön työkalu eikä säädös tai itsenäinen rajoitustoimi, joten myös siihen nojautuvat toimet tulee erikseen perustella sen lisäksi, että riskiarviointitaulukon muodostamisen perusteiden on päätöksenteon avoimuuden kannalta oikeudellisesti tarpeen olla yleisesti saatavilla. Lisäksi oikeuskansleri esittää tarkennettuna huomautuksena, että asetusehdotusten (koskien valtioneuvoston asetusta tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä) 1 §:n 2 momentin 1 ja kohdan luettelot tulee poistaa asetuksesta ja rajoitusten sisällöllisen välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arviointi 58 ja 58 d §:n rajoitusten osalta jättää tartuntatautiviranomaisille.

Alueellinen epidemiatilanne

Aluehallintovirasto on hankkinut asiassa lausunnot Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Essotelta, Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterilta, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun sotelta ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä. Lisäksi aluehallintovirasto on pyytänyt Essotelta ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä tarkentavan lausunnon. Lisäksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntien osalta aluehallintovirasto on huomionnut Pohjois-Savon korona-koordinaatioryhmän kokouspöytäkirjan 10.1.2021 ja pandemiatyöryhmän pöytäkirjan 13.1.2021.

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Essote

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä toteaa 10.1.2022 päivätyssä lausunnossaan, että yleisesti ottaen Etelä-Savon maakunnan koronatilanne on nopeasti heikentynyt/ heikkenemässä. Positiivisten näytteiden osuus (taudin ilmaantuvuus) on noussut, 7 vrk:n aikana otetuista näytteistä on jo 13,91 % positiivisia, testausta on tehty laajasti. Alueella kiertää vielä jonkin verran delta-variantin aiheuttamia tartuntaketjuja, mutta valtaosa on herkemmin tarttuvan omikron-variantin ketjuja. Vaikka sairaalahoidon kuormitus on ollut maltillinen (keskimäärin alle 5 potilasta ja tehohoidossa alle 2 potilasta), uhkaa sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon työntekijöiden tartunnat palvelutuotantoa niin sairaalapalveluissa kuin kotihoidossa ja palvelutaloissa.

Essote toteaa lausunnossaan huomioivansa siinä sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen mukaisesti hätäjarrumekanismien mukaiset toimet, jotka ko. ohjauksen mukaan tulisi ottaa laajasti käyttöön leviämisalueilta, ja toteaa, että tartuntatautilain mukaisessa välttämättömyysarvioinnissa katsotaan siis myös laajemmin saatua koko maata koskevaa ohjeistusta ja perusteita.

Lausunnon mukaan uusia tapauksia todetaan edelleen laajasti koko Essoten alueella ja varsinkin tapausten määrän kasvu on edelleen huolestuttava. Merkittävää osaa tartuntoja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja altistuneita siten tavoittamaan. Nämä muodostavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Sairastuneiden joukossa on henkilöitä, jotka ovat liikkuneet suojautuneena ulko- ja sisätiloissa tavaten rajallisen määrän ihmisiä ja ovat siitä huolimatta saaneet tartunnan. Terveydenhuollon henkilöstön sairastumisten ja karanteenipäätösten myötä henkilöstön riittävyys on uhattuna. Sairalahoidon kuormitus on korkea myös muutoinkin ja pienikin määrä koronapotilaita kuormittaa merkittävästi koko palvelujärjestelmää. Erityinen riski liittyy hoivan, kotiin annettavien palvelujen sekä palveluasumisen mahdollistavan henkilöstön koronakaranteenien ja koronatartuntojen ilmeneminen.

Aluehallintovirasto on 11.1.2022 pyytänyt Essotelta täydennystä lausuntoon yleisötilaisuusrajoitusten osalta.

Essote on 11.1.2022 antamassaan täydennyksessä todennut, että tartunnanjäljityksessä tulee ilmi tartuntoja sekä ulko- että sisätiloista. Rajoitusten tulee kohdistua siis kumpiinkin tilanteisiin. Ulkotiloissa riski on kuitenkin pienempi ja rajoitukset voivat olla ulkotiloissa sisätiloissa lievempiä ainakin matalimman riskin tapahtumissa.

Sisällä järjestettävien tilaisuuksien osalta Essote toteaa täydennyksessä, että erityisesti THL:n riskitaulukon korkean ja kohtalaisen riskin tilaisuuksien kieltäminen on välttämätöntä. Muiden tapahtumien osalta osallistujamäärän rajoituksen tulisi olla 20 henkeä ja näissä tulisi säilyttää turvavälit kaikissa tilanteissa. Lähtökohtaisesti tartuntoja voi tulla kaikissa sisätiloissa järjestettävissä tilaisuuksissa ja siten rajoitusten tulisi kohdistua kaikkiin sisätiloissa järjestettäviin tapahtumiin. Jatkossa olisi tärkeää pystyä myös mahdollistamaan turvallisten tapahtumien järjestäminen, joissa mahdollisuutena tulisi olla koronapassi ja esimerkiksi tilaan kohdistuva prosentuaalinen osuus, joka on Essoten näkemyksen mukaan huomattavasti selkeää henkilömäärärajoitusta parempi. Tämän rajoituksen osalta on tärkeää arvioida jatkossa hyvinkin nopeasti epidemian tilanteen helpottaessa, että tapahtumia mahdollistettaisiin tehostetuilla turvatoimilla.

Lausunnon mukaan väestön liikkuvuus alueiden välillä varsinkin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien välillä on suurta, ja tässä vaiheessa yleisötilaisuuksien rajoitukset tulisivat olla alueiden välillä mahdollisimman yhdenmukaiset.

Ulkotilaisuuksien osalta Essote toteaa täydennyksessään, että ulkotiloissa riski on pienempi ja yleensä tilaa on enemmän. Essote näkee välttämättömänä, että myös ulkotiloissa oleviin tapahtumiin kohdistuu rajoituksia. Ulkotiloissa olevien henkilömäärää tulisi rajata 50 hengen tapahtumiin. Vielä tärkeämpää on kuitenkin tapahtumaan osallistuvien määrä suhteessa tilan kokoon ja todellisuudessa tilaisuudessa käytössä oleva turvaväli. Essoten näkemyksen mukaan, jos tapahtumassa kaikissa tilanteissa säilyy vähintään 2 metrin turvaväli niin osallistujien kun järjestäjienkin välillä eikä niissä ole tarjoilua, ei henkilömäärällä ole niin suurta merkitystä kuin tilan koolla.

Essoten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 13.1.2022 on 664,8.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri

Itä-Savon sairaanhoitopiiri toteaa 10.1.2022 antamassaan lausunnossa, että koronaepidemian nykytilanne Sosterin alueella on hankala, ja alue on selvästi leviämialue. Tartuntojen määrä on edeltävän kahden viikon aikana lisääntynyt moninkertaisesti aiempiin viikkoihin verrattuna. Viikolla 52 alueelle kirjautuvia tartuntoja todettiin 112 kpl ja viikolla 1 159 kpl. Näistä 14 vrk:n insidenssiksi mainituilla viikoilla tulee 677,5 / 100 000 asukasta. Vaikka tartunnat lisääntyivät, jäljitettävyyden kuitenkin parani ollen viikolla 1 n. 80 %. Koronatesteistä positiivisia oli 16,4 % (edeltävällä viikolla testeistä oli positiivisia n. 13 %). Joukkoaltistumisia oli tapahtunut lähinnä uuden

vuoden ajan yksityistapahtumissa, joista lähti liikkeelle useampia ketjuja. Yksi tartuntaketju päiväkodissa johti ryhmäkaranteeniin. Useita ketjuja oli lähtöisin työpaikoilta, kaikkiaan 14 tartuntaa todettiin kolmen erillisen työpaikan ketjuissa. Muista tartunnoista suurin osa on perheensisäisiä tartuntoja jatkotartuntoina. Sairaalassa koronaeristyspotilaita 10.1.2022 on kolme.

Lausunnon mukaan, vaikka tartuntojen jäljitettävyys heilahtelee viikoittain, tautitaakka on kuitenkin nousussa lukujen perusteella viikosta toiseen ja Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muutaman viikon viiveellä valtakunnalliseen tilanteeseen nähden. Todennäköisesti tämä tulee heijastumaan myös sairaalahoidon kuormitukseen viiveellä ja lisää entisestään terveydenhuollon kantokyvyn riskiä.

Sosteri toteaa lausunnon täydennyksessä 10.1.2022, että alueella on todettu merkittäviä tartuntaryypäitä, jäljitettävyys vaihtelee viikoittain, viikolla 52 jäljitettävyys oli vain 40 % ja viikolla 1 jäljitettävyys parempi 80 %. Vaihteluun vaikuttaa varmaan alueen koko, yksittäiset luvut saavat suuremman painoarvon. Tartuntavolyymi on noussut niin ylös, että on reaalinen riski heijastumisesta terveydenhuollon kantokykyyn.

Sosterin arvion mukaan tartuntojen määrä sairaanhoitopiirin alueella johtaa sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Sosterin lausunnossa todetaan, että tartuntojen määrän kasvu on ollut niin voimakasta ja parin viime viikon aikana organisaation useista eri yksiköistä on sekä kahdesti ja kolmestikin rokotettuja lääkäreitä että hoitajia saanut koronatartunnan ja joutunut eritykseen, poissaolot aiheuttavat henkilöstövajeen. Pienessä organisaatiossa henkilöstön riittävyys tällä hetkellä aivan veitsen terällä eikä elektiivisestä toiminnasta ole enää juurikaan henkilökuntaa siirrettävissä. Sairalahoidon tarpeen kasvua ei vielä ole nähty, mutta Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muuta Suomea muutaman viikon viiveellä, joten tämä on mahdollisesti odotettavissa suurilla tartuntamäärillä ja puskuri hoitaa koronaeristyspotilaita Savonlinnan keskussairaalassa on aika rajallinen, yli neljän samanaikaisen eristyspotilaan kohdalla joudutaan jo tekemään osastosiirtoja ja perumaan elektiivistä toimintaa.

Sosterin arvion mukaan yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittaminen on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi sairaanhoitopiirin alueella. Sosterin arvion mukaan rajoituksen tulee kohdentua sekä sisä- että ulkotiloissa kaikkiin tilaisuuksiin, joihin osallistuu yli 20 henkilöä.

Sosteri perustelee arviotaan sillä, että tartuntoja on paljon jo toista viikkoa peräkkäin, enemmän kuin kertaakaan aiemmin epidemian aikana ja tartunnat leviävät nopeasti, kuten koko Suomessa. Tartuntavolyymi on noussut niin ylös, että sen heijastuminen terveydenhuollon kantokykyyn on

todellinen riski. Henkilökunnassa eri puolilla organisaatiota on kahden edeltävän viikon aikana todettu kahdesti ja kolmestikin rokotetuilla henkilökunnan jäsenillä koronatartuntoja, jotka ovat aiheuttaneet eristyksiä ja karanteeneja, lisääntyvässä määrin työstä poissaoloja. Elektiivinen toiminta on perusterveydenhuollon puolella jo reilusti supistettu eikä Sosterissa pienenä organisaationa erikoissairaanhoidon puolella puskurivaraa kovinkaan mittavasti ole tai sellaista elektiivistä toimintaa, jota supistamalla saataisiin merkittävästi lisähenkilökuntaa. On pystyttävä hoitamaan korona-asioiden lisäksi muut päivystyspotilaat ja kiireelliset potilaat, mm. syöpähoidot.

Omikronin on todettu tarttuvan myös kohtaamisissa ulkona, joten sen vuoksi Sosteri pitää välttämättömänä rajoittaa myös ulkotilojen osallistujamäärää. Teknisillä rajoitteilla esim. lohkomisilla tai paikkojen numeroinnilla ei saavuteta toivottua vastetta tartuntojen leviämisiin, etenkin sisätiloissa, jossa esim. kulkuväylät ja aulatilat muodostavat ison riskin herkästi tarttuvalla virusmuunnoksella. Sama pätee myös ulkotilojen kohtaamisissa, todellisia terveysturvallisia ulkotilojen tapahtumia ei suuremmassa väkimäärässä pystytä Sosterin arvion mukaan järjestämään.

Sosterin alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 13.1.2022 on 711,5.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote

Siun sote toteaa 10.1.2022 antamassaan lausunnossa, että Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on ylitetty normaali koronapotilaiden hoitokapasiteetti jo joulukuun lopussa 2021 ja tilanne on pahentunut edelleen aiemmasta. Koronatilanne kokonaisuutena arvioiden Pohjois-Karjalan maakunnassa Siun soten alueella on vakava. Erikoissairaanhoidossa on avattu koronapotilaiden lisäkohorttipaikkoja osasto 2K:lle ja paikkamääriä on jouduttu lisäämään edellisestä viikosta.

Tartuntoja todetaan ennätysellisen paljon ja tartunnan voi saada käytännössä mistä vain, koska koronalle altistuneita ja positiivisia potilaita on eri puolilla maakuntaa, useissa hoitolaitoksissa ja jopa keskussairaalan sisäisinä tartuntaketjuina. Tällä hetkellä tartuntojen alkuperää ei enää monissakaan tapauksissa saada selville, koska hallitsemattoman runsaiden tapausmäärien vuoksi ei käytännössä enää riittämättömän henkilöstön vuoksi tartunnanjäljitystä voida toteuttaa kuin vain sote-henkilöstölle ja ikääntyneille. Seurannassa olevia tartunnan saaneita on tällä hetkellä kaikkiaan hieman alle tuhat. Merkittäviä haasteita on henkilökunnan, erityisesti hoitohenkilöstön riittävydessä niin keskussairaalassa kuin monessa alueen hoivayksiköissäkin. Mahdollinen estettävissä oleva lisäsairastavuus on syytä minimoida.

Lausunnon mukaan vuoden ensimmäisen viikon aikana koronatapausmäärät ovat myös alueella lisääntyneet nopeasti ja tapausmäärät ovat kääntyneet jyrkkään kasvuun. Erittäin tartuttavan

omikron-variantin leviämisen myötä on myös koronarokotusten tuoma suoja heikentynyt.

Lausunnossa todetaan, että merkittäviä tautiryypäitä todetaan koko sairaanhoitopiirin alueella ja ne aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen laajaan leviämiseen. Koska tartunnanjäljitystä ei käytännössä enää voida toteuttaa kuin vain sote-henkilöstölle ja ikääntyville, tartunnan lähteet jäävät siten suurelta osin epäselviksi. Käytännössä koronavirustartunnan saamisen riski on alueella melkein missä vain, missä ihmisiä kokoontuu samaan tilaan.

Alueella on jo todettu useissa hoitokodeissa altistumisia, positiivisia tautitapauksia sekä asukkailla että hoitohenkilökunnalla.

Lausunnon mukaan tämänhetkinen 14 vuorokauden tapausilmaantuvuus koko sairaanhoitopiirin alueella on 1 viikolla 863/100 000 asukasta. Positiivisten näytteiden osuus edeltävän 14 vuorokauden aikana 20,1 %, positiivisten näytteiden osuus nousee nopeasti.

Tartuntoja todetaan kaikkien kuntien alueella. Jäljitys on erittäin ruuhkautunut. Tunteamattomat tartunnanlähteet ovat lisääntyneet ja merkittäviä tartuntaketjuja todetaan ympäri maakuntaa, eikä tartuntaketjuja pystytä ajankohtaisessa epidemiatilanteessa luottavasti jäljittämään. Tartuntaketjut aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämiseksi Siun soten alueella. Tartuntoja todetaan eniten Joensuun työssäkäyntialueella. Tartuntamäärä on kasvanut nopeasti ennätyksellisen suureksi. Joukkoaltistumistilanteita todetaan lisääntyvästi ja erityistä huolta aiheuttavat lukuisat altistumiset sote-yksiköissä, erityisesti ikäihmisten hoivayksiköissä. Omikron-variantiksi varmistuneen tapauksen tartuntaketju on aiheuttanut tartuntoja Joensuussa, Kontiolahdella, Liperissä, Tohmajärvellä ja Kiteellä. Tartuntoja todetaan myös ulkopaikkakuntalaisilla.

Siun soten arvion mukaan tartuntojen määrä johtaa sairaanhoitopiirin alueella sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen. Lisäksi lausunnossa todetaan, että jo nyt henkilökunnan saatavuudessa on merkittäviä ongelmia alueen useissa hoivayksiköissä, sosiaalipalveluissa ja osassa keskussairaalan palveluita. Käyttöön on otettu useita poikkeavia järjestelyitä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi niin testaamisen kuin sijaisjärjestelyjen osalta ja käytännössä toiminnassa mennään päivä kerrallaan seuraavaan vuoroon saakka. Henkilöstön ja perheenjäsenten sairastamisen ja potilaiden lisääntyneen sairastamisen vuoksi henkilöstön riittävyys normaalitoimintojen säilyttämispyrkimysten ohella on vakavasti vaarantunut. Siun sote on jo kahdesti lyhyellä aikavälillä joutunut muutamiksi päiviksi kerrallaan keskeyttämään kiireettömän leikkaustoiminnan potilaita informoiden.

Lausunnon mukaan kokonaisuutena arvioiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys, mutta myös asiakkaiden hoivan ja potilaiden hoito on suuressa riskissä olennaisesti vaarantua ja yksittäisissä yksiköissä jo

vaarantunutkin, minkä vuoksi on otettu käyttöön poikkeavia henkilöstöjärjestelyitä.

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumisen osalta Siun sote toteaa lausunnossaan, että alueella on jopa mielenterveys- ja päihdepalveluita tarjoavissa yksiköissä todettu sekä henkilökunnassa että asukkaissa koronavirustartuntoja ja altistumisia. Puhelinpalvelu on kuormittunut. Kantakaupungin testauskapasiteetti on maksimaalisesti avoinna klo 8–24, ja henkilökunnan lepovuorojen mahdollistamiseksi sen laajentaminen ei ole enää mahdollista. Kaikkea saatavilla olevaa lisäkapasiteettia käytetään aina silloin kun se on mahdollista myös tilojen puolesta. Tutkimusvastausten saamisessa jopa yksityisellä palveluntuottajalla on jo ajoittaista ruuhkasta johtuvaa viivästymistä todettu. Maakunnan näytteenottopisteissä testausta tehdään niillä resursseilla, mitä on käytettävissä. Kokonaisuutena arvioiden Siun soten sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on ylikuormittunut myös muiden palvelujen osalta.

Sairaalahoitoon tarve on kasvanut, ja vuodeosastolla on 6 covid-19 potilasta, joista osa on tullut sairaalaan muun syyn takia. Teho-osastolla on kaksi covid-19 potilasta. Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla voidaan normaalijärjestelyin hoitaa 9 potilasta ja tehohoidossa maksimissaan 2-3 potilasta. Lisäkohortoinnein kapasiteettia voidaan nostaa jonkin verran. Terveydenhuollon kokonaiskuormitus on kasvussa, huomioiden rokotustyö, lisääntynyt jäljitystarve sekä lisääntynyt koronasairastavuus. Hoitajien saatavuudessa on Siun soten alueella erittäin merkittäviä haasteita, mikä heijastuu ongelmina lisäkapasiteetin muodostamisessa. Terveyskeskuksiin on suunniteltu kohorttitoimintaa, mutta sitä ei ole toistaiseksi tarvittu. Kohorttitoiminnan lisääminen terveyskeskussairaaloissa vaarantaa kuitenkin potilaiden jatkohoitopaikkojen saatavuuden.

Lausunnon mukaan Siun sote on joutunut ottamaan Pohjois-Karjalan keskussairaalassa 8.1.22 alkaen käyttöön vierailukiellon / vierailujen rajoittamisen hallitulla tavalla ja määräaikaaisesti, jotta haavoittuvassa asemassa sairautensa vuoksi olevat potilaat ja henkilökunnan suojaamiseksi sairaalan sisäiset toiminnot saataisiin edes osittain turvattua ja tartunnan riskiä pienennettyä.

Lausunnossa todetaan, että Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on ylitetty normaali koronapotilaiden hoitokapasiteetti jo joulukuun lopussa 2021 ja tilanne on pahentunut edelleen aiemmasta. Koronatilanne kokonaisuutena arvioiden Pohjois-Karjalan maakunnassa Siun soten alueella on vakava. Erikoissairaanhoidossa on avattu koronapotilaiden lisäkohorttipaikkoja osasto 2K:lle ja paikkamääriä on jouduttu lisäämään edellisestä viikosta. Tartuntoja todetaan ennätyksellisen paljon ja tartunnan voi saada käytännössä mistä vain, koska koronalle altistuneita ja positiivisia potilaita on eri puolilla maakuntaa, useissa hoitolaitoksissa ja jopa keskussairaalan sisäisinä tartuntaketjuina. Tällä hetkellä tartuntojen alkuperää ei enää monissakaan tapauksissa saada selville,

koska hallitsemattoman runsaiden tapausmäärien vuoksi ei käytännössä enää riittämättömän henkilöstön vuoksi tartunnanjäljitystä voida toteuttaa kuin vain sote-henkilöstölle ja ikääntyneille. Seurannassa olevia tartunnan saaneita on tällä hetkellä kaikkiaan hieman alle tuhat.

Lausunnon mukaan merkittäviä haasteita on henkilökunnan, erityisesti hoitohenkilöstön riittävyydessä niin keskussairaalassa kuin monessa alueen hoivayksiköissäkin. Mahdollinen estettävissä oleva lisäsairastavuus on syytä minimoida arviomme mukaan maksimaalisella kokoontumisten kieltämisellä. Arvion mukaan erityisesti kaikkien korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien kieltäminen on covid-19 taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Vuoden ensimmäisen viikon aikana koronatapausmäärät ovat myös alueella lisääntyneet nopeasti ja tapausmäärät ovat kääntyneet jyrkkään kasvuun.

Tapausten taustalla todetaan myös yleisötilaisuuksiin liittyviä tartuntaketjuja ja ilmaantuvuuden nousuun vuoksi on yhä todennäköistä, että tilaisuuksiin osallistuu henkilöitä jo tartuttavuusaikana. Erittäin tartuttavan omikron-variantin leviämisen myötä on myös koronarokotusten tuoma suoja heikentynyt. Rajoitukset tulisi saada voimaan mahdollisimman nopeasti, viimeistään 14.1.2022 alkaen ja kieltö tulisi olla 31.1.2022 saakka.

Riskinarvioinnissa on hyödynnetty THL:n riskipotentiaalin arviointitaulukkoa, jota alueellisten viranomaisien on mahdollista käyttää tukena arvioitaessa eri tilaisuuksiin liittyvää tartuntariskiä ja leviämispotentiaalia. THL:n 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. Epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa. Siun soten arviointi perustuu tämän käytössä olevan tiedon ja tämän taulukon mukaiseen todennäköisyyteen merkittävän ja kohtalaisen riskin tilanteiden kieltämisen ilmeiseen tarpeeseen. Koska tartunnan jäljitystä ei enää kyetä poikkeavan suuren määrän vuoksi toteuttamaan kuin vain rajatusti, ei voida valitettavalla tavalla varmuudella sanoa nykyisten tartuntojen tulevan enää vain tietyistä lähteistä tai asiointi/oleskelupaikoista, vaan käytännössä melkein mistä vain, jossa henkilö saattaa kohdata covid-19 positiivisen henkilön. Suuressa osassa positiivista tapauksista tartunnan lähde jää selvittämättä. Luonnollisesti sisätiloissa riski on suurempi, samoin kuin jokaisessa lähikontaktissa suurempi kuin vain oleskelu ulkotiloissa.

Rajoituksen kohdentamisen osalta lausunnossa todetaan, että arvioinnissa on pyritty ottamaan huomioon parhaalla mahdollisella tavalla, käytettävissä olevan tiedon ja tilannekuvan perusteella ne seikat, joilla haittoja rajoitustoimista aiheutuisi mahdollisimman vähän ja toisaalta sellaiset rajoitustoimet, joilla olisi merkitystä epidemian kasvun hillitsemisessä terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi, tulisivat täysimääräisesti huomioon otetuksi. Käytännössä nyt tulisi pyrkiä sellaisiin ylläpidettäviin ja

laajennettavin rajoituksin, joilla voitaisiin varmistaa mahdollisimman laajaan kontaktien vähentämiseen siellä, missä se on mahdollista ja välttämätöntä.

Siun soten arvion mukaan rajoituksen tulisi kohdistua sekä sisä- että ulkotiloissa järjestettäviin tapahtumiin. Sisätiloissa rajoituksen tulisi kohdistua arvion mukaan kaikkiin tilaisuuksiin, joihin osallistuu yli 20 henkilöä. Osallistujille tulee olla osoitettu nimikoitu tai numeroitu istumispaikka. Ulkotiloissa rajoituksen tulisi kohdistua arvion mukaan kaikkiin tilaisuuksiin, joihin osallistuu yli 50 henkilöä, ja joissa osallistujille ei ole osoitettu nimikoitua tai numeroitua istumapaikkaa.

Siun soten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 13.1.2022 on 1088,2.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Pohjois-Savon alueellisen koronakoordinaatioryhmän muistiossa 10.1.2021 on todettu muun muassa seuraavaa: Tällä hetkellä sisä- ja ulkotilaisuudet kielletty yli 50 henkeä, 50 henkeä paikat määritetty sallittu. Jatketaan entistä rajoitusta kahdella viikolla. Ryhmässä ovat edustettuina osa alueen kunnista.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on 11.1.2022 päivytyssä lausunnossaan todennut, että verrattuna edelliseen Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin antamaan lausuntoon 30.12. 2021 epidemiologinen tilanne ei ole oleellisesti muuttunut sairaalakuormituksen osalta. Viimeisten (10.1 2022) raporttien mukaan KYS:in sairaalakuormitus on samalla tasolla siten, että potilaita on sairaalassa nyt 8 kpl, joista 2 kpl tehohoidossa (Tilanne 10.1 2022). Pohjois-Savossa perusterveydenhuollon vuodeosastoilla potilaita on 6. Uusien tartuntojen määrä viikolla 1-2 on noussut ja tartuntoja on ollut 7-10.1.2021 yhteensä 336 kpl ts. n. 112/vrk. Positiivisten osuus viimeisten 7 vrk:n aikana on 19 % (Islabin ottamista näytteistä). Näyttää siltä, että omikron-variantti on levinnyt myös Pohjois-Savoon.

Lausunnon mukaan KYS:issä on vähennetty kiireettömän kirurgisen toiminnan supistamista: n. 70 % leikkauskapasiteetti on nyt käytössä; aiemmin 30 % kapasiteetti oli käytössä mahdollistaen vain päivystys ja kiireellisen hoidon - supistuksella turvataan tehohoito ja vuodeosastohoito.

Lausunnon mukaan epidemia leviää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella erityisesti perheissä ja tuttavapiireissä, mutta myös varsinaisten ketjujen ulkopuolella niin suurena määrin, ettei jäljitystä enää voida kohtuullisessa ajassa toteuttaa (nyt jo viive jopa 5 vrk), jolloin sillä ei ole epidemian hallinnan kannalta merkitystä. Jäljityksen hidastuminen johtanee tartuntojen edelleen leviämiseen. Tartuntojen lisääntyessä sairaalahoidon kuormituksen riski on olemassa ja vaikka sairaus olisi lieväästeinen, se voi aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön sairastumisen vuoksi potilasturvallisuuden vaarantumisen.

Lausunnossa todetaan, että on varsin todennäköistä, että omikronvariantti tulee leviämään tehokkaasti edelleen. Tästä syystä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri suosittelee korkean riskin yleisötilaisuuksien rajoittamisen sekä sisä- että ulkotiloissa. Sisätilojen osalta sairaanhoitopiiri suosittelee, että määräys ei koske enintään 50 henkilön tilaisuuksia, joissa kaikille on määriteltävä oma istumapaikka. Ulkotilojen ja suurten sisätilojen (hallit) osalta suositamme, että rajoitus ei koske tilaisuuksia, joihin osallistuu enintään 100 henkilöä, kun kaikille on osoitettu oma istumapaikka tai muutoin voidaan varmistaa riittävät turvaetäisyydet (2 m turvavälit) sekä maskin käyttö. Sairaanhoitopiiri ehdottaa rajoitusten jatkamista tammikuun loppuun.

Lausunnon mukaan kohtalaisen riskin tilaisuuksien osalta Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri suosittelee yllä mainittuja rajoituksia messujen osalta. Muiden kohtalaisen riskin tilaisuuksien tai toimintojen rajoittamista ei suositella. Erityisesti tämä koskee terveyttä ylläpitävää toimintaa (liikunta), jonka rajoittamisesta koituu enemmän haittaa kuin hyötyä. Lausunnon mukaan omikron-varianttia on levinnyt jo laajalle eikä matalan riskin tilaisuuksien rajoittamisella tässä epidemiatilanteessa ole kovin suurta vaikuttavuutta.

Aluehallintovirasto on 11.1.2022 pyytänyt Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriltä tarkennusta lausuntoon ja pyytänyt vastaamaan yksilöidysti alkuperäisessä lausuntopyynnössä esitettyihin kysymyksiin 1a-c.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on 11.1.2022 antamassaan täydennyksessä todennut, että sen näkemyksen mukaan sekä ulko- että sisätiloissa järjestettäviä tilaisuuksia on tarpeen rajoittaa. Sisätiloissa voitaisiin sallia tilaisuudet, joihin osallistuu enintään 50 henkilöä ja joissa osallistujille on nimetty istumapaikka. Ulkotiloissa ja suurissa halleissa voitaisiin sallia tilaisuudet, joihin osallistuu enintään 100 henkilöä ja joissa osallistujille on nimetty istumapaikka tai osallistujien etäisyydet turvavälien suhteen ovat riittävät (2m) ja kasvomaskeja käytetään.

Pohjois-Savon pandemiatyöryhmän kokouspöytäkirjan 13.1.2022 mukaan kokouksessa on kuntien taholta todettu perusterveydenhuollon tilanteesta kysyttäessä, että iso riski perusterveydenhuollon ylikuormittumiseen on, osastoilla ollaan pulassa ja hoivalaitokset alkavat kuormittua. Lisäksi on todettu, että jos tilanne terveydenhuollon puolella pahenee, joudutaan hyvin pian tilanteeseen, jossa on priorisoitava päivystys ja osastohoito ja elektiivinen toiminta on lopetettava.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 13.1.2022 on 927.

Ilmaantuvuusvertailu

Sairaanhoitopiirien ajantasaisen ilmaantuvuusvertailun mukaan covid-19 ilmaantuvuus on noussut voimakkaasti kaikissa sairaanhoitopiireissä viime

viikkoina (THL tietokanta – yhteistyötilat/covid-19 raportointi; tiedot 13.1.2022):

Etelä-Savossa (Essoten kunnat) covid-19 14 vrk tapausmäärät (ilmaantuvuus / 100 000 asukasta, suluissa) ovat kehittyneet seuraavasti: 16.11.-29.11.2021 90 tapausta (93.0); 30.11.-13.12.2021 156 (161.3); 14.12.-27.12.2021 201 (207.8), ja 28.12.2021-10.1.2022 649 (670.9).

Itä-Savossa (Sosterin kunnat) vastaavat luvut ovat: 16.11.-29.11.2021 39 tapausta (98.2); 30.11.-13.12.2021 56 (141.0); 14.12.-27.12.2021 71 (178.8), ja 28.12.2021-10.1.2022 284 (715.3).

Pohjois-Karjalassa (Siun sotien kunnat) vastaavat luvut ovat: 16.11.-29.11.2021 213 tapausta (130.2); 30.11.-13.12.2021 87 (53.2); 14.12.-27.12.2021 370 (226.2), ja 28.12.2021-10.1.2022 1782 (1089.5).

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä vastaavat luvut ovat: 16.11.-29.11.2021 405 tapausta (166.0); 30.11.-13.12.2021 379 (155.3); 14.12.-27.12.2021 716 (293.5), ja 28.12.2021-10.1.2022 2260 (926.3).

Aluehallintovirasto toteaa, että ilmaantuvuuslukujen vertailussa ja seurannassa on huomioitava, että kun sekä tartunnanjäljitys että testaus ovat usealla alueella ruuhkautuneet nopeasti heikentyneen epidemiatilanteen takia, ja kun enenevässä määrin lieväoireisia kansalaisia ohjataan kotitestien käyttöön, todellinen taudin ilmaantuvuus väestössä on todennäköisesti suurempi kuin mitä edellä raportoidut tunnusluvut osoittavat.

Johtopäätökset ja perustelut

Arvioinnin lähtökohdat

Maailman terveysjärjestö WHO on 26.11.2021 nostanut uuden koronavirusmuunnoksen B.1.1.529 huolta aiheuttavien koronavirusmuunnosten listalle ja antanut sille uuden nimen omikron. Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 arvioinut omikron-virusmuunnoksen aiheuttavan merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

Valtioneuvosto on 22.12.2021 tehnyt periaatepäätöksen sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 tarkoitetun hätäjarrumekanismen käyttöönotosta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 22.12.2021 antamassaan ohjauskirjeessä *Hätäjarrumekanismen käyttöönotto* todennut, että epidemiatilanne on olennaisesti heikentynyt useiden viikkojen ajan. Kirjeen mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten on valmisteltu poikkihallinnollisesti valtakunnallisesti hätäjarrumekanismi. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen

tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin.

Rokotusten kohderyhmien laajentamisella, testauksen lisäämisellä ja riskiperusteisesti kohdennetuilla sekä ns. koronapassin avulla suunnatuilla rajoitustoimenpiteillä ei riittävästi ole pystytty tätä kehitystä estämään. Kun samaan aikaan kahden rokotuksen antama suojateho alkoi hiipua, tartuntoja on alkanut esiintyä myös ensiksi rokotetuilla riskiryhmillä. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa.

Ilmaantuneen uuden omikron-virusmuunnoksen merkitystä tälle kehitykselle ei vielä tarkemmin tunneta, mutta tieto asiasta lisääntyy erittäin nopeasti kansainvälisten kokemusten ja tilannekuvan seurannan avulla. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi.

Rajoitustoimien ajallisessa ja alueellisessa kohdentamisessa pääsääntönä tulee olla ainakin sairaanhoitopiiritasoinen arviointi ja päätöksenteko sekä epidemiatilanteen kannalta varmistetusti tehokas rajoitustoimien ajallinen kesto. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualuetasoisesti voi olla tarpeen, mikäli toimien perusteena osaltaan on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen. Toimenpiteiden kohdentamisen perusteena ja tukena käytetään leviämisalueen määritelmää.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antamassaan ohjauskirjeessä *Hätäjarrumekanismin tehostotoimenpiteet* todennut, että uusia koronavirustapauksia on raportoitu joulun jälkeen hyvin suuria määriä. Taustalla on erityisesti omikronmuunnoksen leviämisherkyys. Taudin laaja ja nopea leviäminen väestössä on riski myös sairaalahoidon tarpeen kasvulle. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa.

Kirjeen mukaan tapausmäärät ovat tällä hetkellä niin suuria, ettei testaamalla ja jäljittämällä kyetä useilla alueilla rajaamaan epidemiaa. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että covid-19 on yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka vapaata leviämistä väestössä tulee välttämättömiksi katsotuin keinoin pyrkiä rajoittamaan. Tilanteissa, jossa suuri joukko ihmisiä kokoontuu yhteen ja voi päätyä kontakteihin keskenään, on myös mahdollisuus joukkoaltistumisiin ja covid-19-tartuntojen leviämiseen.

Tartuntatautilaki edellyttää viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin

esiintymisestä on saatu. Viranomaisten toimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviointia, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistää väestön terveyttä. Lisäksi julkisen vallan tulee perustuslain 7 §:n mukaisesti turvata oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset ohjaavat rajoitusten laajuutta ja sisältöä. Olennaista ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Päätöksen välttämättömyys

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvet kuntasoyhtymä Essoten lausunnon mukaan Etelä-Savon maakunnan koronatilanne on nopeasti heikentynyt/ heikkenemässä. Alueella kiertää vielä jonkin verran delta-variantin aiheuttamia tartuntaketjuja, mutta valtaosa on herkemmin tarttuvan omikron-variantin ketjuja. Vaikka sairaalahoidon kuormitus on ollut maltillinen (keskimäärin alle 5 potilasta ja tehohoidossa alle 2 potilasta), uhkaa sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon työntekijöiden tartunnat palvelutuotantoa niin sairaalatalvetuissa kuin kotihoidossa ja palvelutaloissa. Uusia tapauksia todetaan edelleen laajasti koko Essoten alueella ja varsinkin tapausten määrän kasvu on edelleen huolestuttava. Terveydenhuollon henkilöstön sairastumisten ja karanteenipäätösten myötä henkilöstön riittävyys on uhattuna. Sairalahoidon kuormitus on korkea myös muutoinkin ja pienikin määrä koronapotilaita kuormittaa merkittävästi koko palvelujärjestelmää. Eriyinen riski liittyy hoivan, kotiin annettavien palvelujen sekä palveluasumisen mahdollistavan henkilöstön koronakaranteenien ja koronatartuntojen ilmeneminen.

Essoten arvion mukaan sekä sisä- että ulkotiloissa järjestettävien kokoontumisten rajoittaminen on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi välttämätöntä ja päätös on välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueella. Tartuntoja todetaan laajasti kaikkien jäsenkuntien alueella ja ihmisten liikkuvuus on suurta.

Essoten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 589.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri Sosterin lausunnon mukaan koronaepidemian nykytilanne Sosterin alueella on hankala. Tartuntojen määrä on edeltävän kahden viikon aikana lisääntynyt moninkertaisesti aiempiin viikkoihin verrattuna. Joukkoaltistumisia oli tapahtunut lähinnä uuden vuoden ajan yksityistapahtumissa, joista lähti liikkeelle useampia ketjuja. Sairaalassa koronaeristyspotilaita on 10.1.2022 kolme.

Lausunnon mukaan, vaikka tartuntojen jäljitettävyys heilahtelee viikoittain, tautitaakka on kuitenkin nousussa lukujen perusteella viikosta toiseen ja Sosteri on koko epidemian ajan seurannut muutaman viikon viiveellä valtakunnalliseen tilanteeseen nähden. Arvion mukaan tämä tulee todennäköisesti heijastumaan myös sairaalahoidon kuormitukseen viiveellä ja lisää entisestään terveydenhuollon kantokyvyn riskiä. Sosteri katsoo lausunnossaan, että sekä sisä- että ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittaminen on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi sairaanhoitopiirin alueella.

Sosterin arvion mukaan tartuntojen määrä sairaanhoitopiirin alueella johtaa sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja asiakkaiden hoivan tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantumiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Tartuntojen määrän kasvu on ollut niin voimakasta, että viime viikkojen aikana organisaation useista eri yksiköistä on sekä kahdesti ja kolmestikin rokotettuja lääkäreitä että hoitajia saanut koronatartunnan ja joutunut eritykseen. Poissaolot aiheuttavat henkilöstövajeen. Pienessä organisaatiossa henkilöstön riittävyys tällä hetkellä veitsen terällä eikä elektiivisestä toiminnasta ole enää juurikaan henkilökuntaa siirrettävissä. Puskuri hoitaa koronaeristyspotilaita Savonlinnan keskussairaalassa on rajallinen: yli neljän samanaikaisen eristyspotilaan kohdalla joudutaan jo tekemään osastosiirtoja ja perumaan elektiivistä toimintaa.

Sosterin alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 626,3.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä Siun soten lausunnon mukaan Pohjois-Karjalan keskussairaalassa on ylitetty normaali koronapotilaiden hoitokapasiteetti jo joulukuun lopussa 2021 ja tilanne on pahentunut edelleen aiemmasta. Koronatilanne kokonaisuutena arvioiden Pohjois-Karjalan maakunnassa Siun soten alueella on vakava. Erikoissairaanhoidossa on avattu koronapotilaiden lisäkohorttipaikkoja osasto 2K:lle ja paikkamääriä on jouduttu lisäämään edellisestä viikosta.

Lausunnon mukaan tartuntoja todetaan ennätysellisen paljon ja tartunnan voi saada käytännössä mistä vain, koska koronalle altistuneita ja positiivisia potilaita on eri puolilla maakuntaa, useissa hoitolaitoksissa ja jopa keskussairaalan sisäisinä tartuntaketjuina. Tällä hetkellä tartuntojen alkuperää ei enää monissakaan tapauksissa saada selville, koska hallitsemattoman runsaiden tapausmäärien vuoksi ei tartunnanjäljitystä voida käytännössä enää riittämättömän henkilöstön vuoksi toteuttaa kuin ainoastaan sote-henkilöstölle ja ikääntyneille. Merkittäviä haasteita on henkilökunnan, erityisesti hoitohenkilöstön riittävyydessä niin keskussairaalassa kuin monessa alueen hoivayksiköissäkin. Mahdollinen estettävissä oleva lisäsairastavuus on syytä minimoida.

Lausunnon mukaan vuoden ensimmäisen viikon aikana tapausmäärät ovat alueella lisääntyneet nopeasti ja määrät ovat kääntyneet jyrkkään kasvuun.

Erittäin tartuttavan omikron-variantin leviämisen myötä myös koronarokotusten tuoma suoja on heikentynyt. Alueen useissa hoitokodeissa on todettu altistumisia, positiivisia tautitapauksia sekä asukkailla että hoitohenkilökunnalla.

Lausunnon mukaan tämänhetkinen 14 vuorokauden tapausilmaantuvuus koko sairaanhoitopiirin alueella on 1 viikolla 863/100 000 asukasta. Positiivisten näytteiden osuus edeltävän 14 vuorokauden aikana on 20,1 %, ja positiivisten näytteiden osuus nousee nopeasti.

Lausunnon mukaan tartuntoja todetaan kaikkien kuntien alueella. Jäljitys on erittäin ruuhkautunut. Tuntemattomat tartunnanlähteet ovat lisääntyneet ja merkittäviä tartuntaketjuja todetaan ympäri maakuntaa, eikä tartuntaketjuja pystytä ajankohtaisessa epidemiatilanteessa luottavasti jäljittämään. Tartuntaketjut aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämislle Siun soten alueella. Tartuntamäärä on kasvanut nopeasti ennätyksellisen suureksi. Joukkoaltistumistilanteita todetaan lisääntyvästi ja erityistä huolta aiheuttavat lukuisat altistumiset sote-yksiköissä, erityisesti ikäihmisten hoivayksiköissä. Omikron-variantiksi varmistuneen tapauksen tartuntaketju on aiheuttanut tartuntoja useiden kuntien alueella.

Lausunnon mukaan tartuntojen määrä johtaa sairaanhoitopiirin alueella sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen. Lisäksi lausunnossa todetaan, että jo nyt henkilökunnan saatavuudessa on merkittäviä ongelmia alueen useissa hoivayksiköissä, sosiaalipalveluissa ja osassa keskussairaalan palveluita. Käyttöön on otettu useita poikkeavia järjestelyitä henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi, ja toiminnassa mennään päivä kerrallaan seuraavaan vuoroon saakka. Henkilöstön riittävyys normaalitoimintojen säilyttämispyrkimysten ohella on vakavasti vaarantunut. Kiireetöntä leikkaustoimintaa on jouduttu keskeyttämään kaksi kertaa muutamiksi päiviksi kerrallaan.

Lausunnon mukaan kokonaisuutena arvioiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys, mutta myös asiakkaiden hoivan ja potilaiden hoito on suuressa riskissä olennaisesti vaarantua ja yksittäisissä yksiköissä jo vaarantunutkin, minkä vuoksi on otettu käyttöön poikkeavia henkilöstöjärjestelyitä.

Lausunnon mukaan Siun soten sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on ylikuormittunut.

Lausunnon mukaan sairaalahoidon tarve on kasvanut. Vuodeosastolla on 6 covid-19 potilasta ja teho-osastolla kaksi. Erikoissairaanhoidossa vuodeosastolla voidaan normaalijärjestelyin hoitaa 9 potilasta ja tehohoidossa maksimissaan 2-3 potilasta. Lisäkohortoinnein kapasiteettia voidaan nostaa jonkin verran. Terveydenhuollon kokonaisuormitus on kasvussa, huomioiden rokotustyö, lisääntynyt jäljitystarve sekä lisääntynyt koronasairastavuus. Hoitajien saatavuudessa on Siun soten alueella erittäin merkittäviä haasteita, mikä heijastuu ongelmina lisäkapasiteetin muodostamisessa. Terveyskeskuksiin on suunniteltu kohorttitoimintaa,

mutta sitä ei ole toistaiseksi tarvittu. Kohortointitoiminnan lisääminen terveyskeskussairaaloissa vaarantaa kuitenkin potilaiden jatkohoitopaikkojen saatavuuden.

Lausunnon mukaan erityisesti kaikkien korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien kieltäminen on covid-19 taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä.

Siun soten alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 11.1.2022 on 1000,9.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin lausunnon mukaan KYS:ssa sairaalahoidossa olevia potilaita on 8 kpl, joista 2 kpl tehohoidossa. Pohjois-Savossa perusterveydenhuollon vuodeosastoilla potilaita on 6. Uusien tartuntojen määrä viikolla 1-2 on noussut, ja tartuntoja on ollut 7-10.1.2021 yhteensä 336 kpl eli n. 112/vrk. Positiivisten osuus viimeisten 7 vrk:n aikana on 19 %. Näyttää siltä, että omikron-variantti on levinnyt myös Pohjois-Savoon. Lausunnon mukaan KYS:issä on vähennetty kiireettömän kirurgisen toiminnan supistamista: n. 70 % leikkauskapasiteetti on nyt käytössä; aiemmin 30 % kapasiteetti oli käytössä mahdollistaen vain päivystys ja kiireellisen hoidon - supistuksella turvataan tehohoito ja vuodeosastohoito.

Lausunnon mukaan epidemia leviää Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella myös varsinaisten tartuntaketjujen ulkopuolella niin suuressa määrin, ettei jäljitystä enää voida kohtuullisessa ajassa toteuttaa, jolloin sillä ei ole epidemian hallinnan kannalta merkitystä. Jäljityksen hidastuminen johtanee tartuntojen edelleen leviämiseen. Tartuntojen lisääntyessä sairaalahoidon kuormituksen riski on olemassa ja vaikka sairaus olisi lieväästeinen, se voi aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön sairastumisen vuoksi potilasturvallisuuden vaarantumisen.

Lausunnossa todetaan, että on varsin todennäköistä, että omikronvariantti tulee leviämään tehokkaasti edelleen. Tästä syystä Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri suosittelee korkean riskin yleisötilaisuuksien rajoittamisen sekä sisä- että ulkotiloissa.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueellinen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku THL:n tietojen mukaan 13.1.2022 on 927.

Aluehallintovirasto toteaa, että STM:n 11.11.2021 antaman ohjauksen mukaisesti epidemian alueellisista vaihekuvauksista on luovuttu ja ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen soveltuvat epidemian leviämisaluiden tunnusmerkit. Essote, Sosteri, Siun sote ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri ovat leviämisalueita.

Aluehallintovirasto toteaa, että yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevien rajoitusten asettamisen kokonaisarviossa on otettava huomioon

alueelle tyypilliset työssäkäynti- ja asiointialueet, joilla on merkitystä tartuntataudin leviämisen väestössä. Lisäksi kokonaisarviossa on otettava huomioon alueen yhteisen erikoissairaanhoidon kapasiteetin riittävyys. Aluehallintovirasto toteaa, että ottaen erityisesti huomioon ihmisten liikkuvuus ja tartuntamäärien nopea kasvu kunkin sairaanhoitopiirin alueella sekä omikron-virusvariantin aiheuttama uhka terveydenhuollon kantokyvyille niin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa, aluehallintovirasto pitää välttämättömänä asettaa rajoitukset yhtäläisesti kunkin sairaanhoitopiirin alueelle.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin koronatartuntojen ilmaantuvuusluvulle tai muulle yksittäiselle tekijälle ei voida antaa ratkaisevaa merkitystä. Tartuntatautilain 58 §:n mukaisia rajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteiden mukaisia.

Aluehallintoviraston arvion mukaan nyt annettaville yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskeville rajoituksille on Essoten, Sosterin, Siun soten ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueella hyväksyttävät ja välttämättömät perusteet. Aluehallintovirasto toteaa, että yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin kohdistuvilla rajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta ja viranomaisille asetettua velvollisuutta ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä suhteellisen lyhytkestoisella päätöksellä perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista alueelliseen epidemian tilannearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että suhteellisen tiukalla sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin kohdistuvalla rajoituksella sekä ulkotiloihin ulotetulla osallistujamäärä- ja turvavälirajoituksella pyritään ehkäisemään tilanteen vielä vakavampi vaikeutuminen ja välttämään tarve perusoikeuksiin puuttuville pitkäkestoisille rajoituksille.

Itä-Suomen aluehallintoviraston päätös Essoten, Sosterin, Siun soten ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntien alueille 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.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä rajoitetaan yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä epidemian

leviämisen estämiseksi ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi. Rajoituksilla pyritään suojelemaan elämää ja terveyttä sekä turvaamaan riittävien sosiaali- ja terveystalvija ja terveellistä elinympäristöä. Päätöksen hyödyt on arvioitu sen haittoja suuremmiksi. Ilman nyt tehtäviä rajoitustoimia on olemassa vaara terveydenhuollon ajautumiselle suurempaan kriisiin, minkä yhteiskunnalliset vaikutukset olisivat aluehallintoviraston arvion mukaan huomattavasti vakavimmat kuin nyt asetettavien rajoitusten seuraukset.

Covid-19-tauti leviää laajasti Essoten, Sosterin, Siun soten ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueilla voimassa olevista rajoituksista ja suosituksiin perustuvista toimenpiteistä huolimatta, ja tartuntojen jäljittäminen on ainakin Siun soten alueella ja monessa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kunnassa merkittävästi vaikeutunut. On ilmeistä, että alueilla on merkittävä riski uusien tartuntojen laajaan leviämiseen. Joukkoaltistumisten ja covid-19-tartuntojen leviämisen riski on erityisen suuri kaikissa tilanteissa, joissa suuri joukko ihmisiä kokoontuu ja voi päätyä lähikontakteihin keskenään.

Edellä todetun perusteella nämä määräykset ovat välttämättömiä tartuntataudin hallitsemattoman leviämisen estämiseksi Essoten, Sosterin, Siun soten ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

Päätöksen kohdentaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa riskipotentialin arviointitaulukossa tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitetut yleisötilaisuudet on arvioitu riskitasoltaan osittain erilaisiksi. Taulukossa merkittävän riskin tilanteiksi on arvioitu muun muassa sisätilassa järjestettävät massakonsertit ja urheilukatsomot, kun istumapaikkoja ei ole määritelty, sekä yhteislaulutilaisuudet. Kohtalaisen riskin tilanteiksi on arvioitu muun muassa messut sekä ulkona järjestettävät massakonsertit, kun istumapaikkoja ei ole määritelty, sekä ulkona olevat istumapaikkattomat urheilukatsomot, joissa ei voida ylläpitää 2 metrin turvaväliä. Vähäisen riskin tilanteiksi on arvioitu muun muassa elokuvateatterit ja teatterit, kun istumapaikat on määritelty.

THL on aluehallintovirastoille 21.12.2021 antamassaan lausunnossa viitannut tuottamaansa riskipotentialin arviointitaulukkoon ja todennut, että siinä on pyritty yleisin riskien arvioinnin menetelmin arvioimaan tartuntariskin suuruutta ja vaikutuksia erilaisissa tilanteissa, joissa ihmisiä kokoontuu yhteen ja joukkoon sattuu tartuttavassa vaiheessa oleva henkilö. THL korostaa, että epidemiatilanteen vaikeutuessa todennäköisyys tartuttavan henkilön läsnäololle kasvaa. On siis huomioitava, että epidemiatilanne saattaa vaikuttaa kokonaisriskiin, vaikka toimien välinen riskihierarkia säilyisikin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on suositellut 11.11.2021 antamassa ohjaukskirjeessä, että varsinaisia hallintopäätöksiin asetettavia rajoitustoimia tehdään, jos se on välttämätöntä ja toimenpiteet kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön 1.12.2021 antamassa ohjauskirjeessä todetaan, että kohdennettuihin, tehostettuihin toimenpiteisiin tulee ryhtyä, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautirypäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä laajemmille yhteiskunnallisille vaikutuksille. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjeistanut korkean riskin tilaisuuksien lisäksi arvioimaan kohtalaisen riskin tilaisuuksien rajoittamista tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n nojalla annettavin päätöksin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa 22.12.2021 antamassa ohjauskirjeessä, että epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön muun muassa seuraavia lisätoimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin päätöksin ja niiden täyden soveltamisalan mukaisesti yleisötilaisuuksien järjestämistä ja tilojen käyttöä, kohdistuen myös matalan riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin
- Rajoitetaan edellytysten täytyessä korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 3.1.2022 antamallaan ohjauskirjeellä täydentänyt ohjausta niin, että siltä osin, kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antamallaan ohjauskirjeellä (VN/560/2022) muuttanut kunnille, kuntayhtymille ja aluehallintovirastoille 22.1.2022 antamia ohjauksellisia suosituksia yleisötilaisuuksien sekä asiakas- ja osallistujatilojen osalta. Ministeriö ohjaa ja suosittelee, että kaikilla epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön hätäjarrumekanismen tehostetoimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä yleisötilaisuuksien järjestämistä kaikissa riskiluokissa kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin. Siltä osin, kun ulkotiloissa järjestettäviä yleisötilaisuuksia on välttämätöntä rajoittaa, harkinnassa kehoitetaan ministeriön 3.1.2022 antaman ohjauskirjeen (VN/21/2022) mukaisesti kuitenkin ottamaan huomioon mahdollisuudet ehkäistä tartuntariskiä osallistujien sijoittumista koskevilla velvoitteilla. Vallitsevassa tilanteessa on syytä arvioida, voidaanko esimerkiksi lähikontaktin välttämistä koskevien velvoitteiden asettamisella riittävästi ehkäistä tartuntariskiä

Essoten arvion mukaan kokoontumisrajoituksen tulee kohdistua sekä sisä- että ulkotiloissa järjestettyihin tilaisuuksiin, sillä tartuntojen on todettu leviävän sekä sisällä että ulkona. Ulkotiloissa riski on kuitenkin pienempi ja rajoitukset voivat olla ulkotiloissa sisätiloissa lievempiä ainakin matalimman riskin tapahtumissa. Essoten mukaan sisällä järjestettävien, THL:n riskitaulukon korkean ja kohtalaisen riskin tilaisuuksien kieltäminen on välttämätöntä. Muiden tapahtumien osalta osallistujamäärän rajoituksen tulisi olla 20 henkeä ja näissä tulisi säilyttää turvavälit kaikissa tilanteissa. Lähtökohtaisesti tartuntoja voi tulla kaikissa sisätiloissa järjestettävissä tilaisuuksissa ja siten rajoitusten tulisi kohdistua kaikkiin sisätiloissa järjestettäviin tapahtumiin. Lausunnon mukaan väestön liikkuvuus alueiden välillä varsinkin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien välillä on suurta, ja tässä vaiheessa yleisötilaisuuksien rajoitukset tulisivat olla alueiden välillä mahdollisimman yhdenmukaiset. Ulkotilaisuuksien osalta Essote näkee välttämättömänä, että tilaisuuksien henkilömäärää rajataan 50 henkeen. Vielä tärkeämpää on kuitenkin tapahtumaan osallistuvien määrä suhteessa tilan kokoon ja todellisuudessa tilaisuudessa käytössä oleva turvaväli.

Sosterin arvion mukaan rajoituksen tulee kohdentua sekä sisä- että ulkotiloissa kaikkiin tilaisuuksiin, joihin osallistuu yli 20 henkilöä. Omikronin on todettu tarttuvan myös kohtaamisissa ulkona, joten sen vuoksi Sosteri pitää välttämättömänä rajoittaa myös ulkotilojen osallistujamäärää.

Siun soten arvion mukaan kokoontumisrajoituksen tulisi kohdistua sekä sisä- että ulkotiloissa järjestettäviin tapahtumiin. Sisätiloissa rajoituksen tulisi kohdistua arvion mukaan kaikkiin tilaisuuksiin, joihin osallistuu yli 20 henkilöä. Osallistujille tulee olla osoitettu nimikoitu tai numeroitu istumispaikka. Ulkotiloissa rajoituksen tulisi kohdistua arvion mukaan kaikkiin tilaisuuksiin, joihin osallistuu yli 50 henkilöä, ja joissa osallistujille ei ole osoitettu nimikoitua tai numeroitua istumapaikkaa.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin arvion mukaan sekä ulko- että sisätiloissa järjestettäviä tilaisuuksia on tarpeen rajoittaa. Sisätiloissa voitaisiin sallia tilaisuudet, joihin osallistuu enintään 50 henkilöä ja joissa osallistujille on nimetty istumapaikka. Ulkotiloissa ja suurissa halleissa voitaisiin sallia tilaisuudet, joihin osallistuu enintään 100 henkilöä ja joissa osallistujille on nimetty istumapaikka tai osallistujien etäisyydet turvavälien suhteen ovat riittävät (2 m) ja kasvomaskeja käytetään. **Pohjois-Savon koronakoordinaatioryhmän**, jossa myös osa alueen kunnista on edustettuina, kokouspöytäkirjan mukaan ryhmä on puoltanut sisä- ja ulkotilaisuuksia koskevan rajoituksen jatkamista siten, että yli 50 henkilön tilaisuuksia, joissa osallistujilla ei ole istumapaikkoja, jatketaan.

Aluehallintovirasto toteaa, että Essoten, Sosterin, Siun soten ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin alueilla epidemiatilanne on vaikeutunut nopeasti. Aluehallintoviraston arvion mukaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen kiristäminen sisätiloissa on välttämätöntä Essoten, Sosterin ja Siun soten esittämällä tavalla, jotta epidemian hallitseminen leviämistä voidaan pyrkiä hidastamaan ja estämään. Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.1.2022 antamassaan ohjauksessa esittänyt, että edellytysten täytyessä

voidaan rajoittaa yleisötilaisuuksien järjestämistä kaikissa riskiluokissa kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätösin. Aluehallintovirasto yhtyy Essoten, Sosterin ja Siun soten esittämään arvioon siitä, että riittäväksi, mutta myös välttämättömäksi katsottava osallistujamäärärajoitus on tällä hetkellä 20 henkilöä sisätiloissa. Aluehallintovirasto katsoo, ettei määritelty istumapaikkavaatimus ole enää välttämätön ja oikeasuhtainen, kun rajoituksen henkilömääräraja lasketaan 20 henkilöön.

Ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten osalta Essote ja Siun sote ovat arvioineet välttämättömäksi kieltää yli 50 henkilön tilaisuudet. Sosteri on arvioinut välttämättömäksi kieltää yli 20 henkilön tilaisuudet. Aluehallintoviraston arvion mukaan ulkotiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin on riittävä, mutta myös välttämätöntä asettaa 50 henkilön osallistujamäärärajoitus. Saadun selvityksen perusteella aluehallintovirasto toteaa, että omikronin on todettu leviävän myös ulkotiloissa, ja suurissa tilaisuuksissa on aluehallintoviraston arvion mukaan aina riski tartuntojen laajalle leviämislle. Jotta terveydenhuollon kantokyky voidaan sairaanhoitopiirien alueella turvata, on tartuntojen määrää saatava riittävällä tavalla hillittyä. Aluehallintovirasto katsoo, että ulkotilaisuuksien tyypillisesti sisätilaisuuksia suurempi tilakoko huomioon ottaen henkilömääräraja on perusteltua ja oikeasuhtaista olla ulkotiloissa suurempi kuin sisätiloissa. Aluehallintovirasto katsoo lisäksi, että huomioon ottaen saaduissa selvityksissä todettu omikronin leviämisherkkyys myös ulkotiloissa, on tartuntariskin ehkäisemiseksi välttämätöntä, että henkilömäärärajan lisäksi ulkotiloissa edellytetään, että osallistujien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Lähikontaktilla tällöin tarkoitetaan tässä päätöksessä 3.1.2022 saadun sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirjeen mukaisesti ihmisten oleskelua samassa alueellisesti tai toiminnallisesti rajatussa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa.

Yleisötilaisuuksille ja yleisille kokouksille on tyypillistä, että ne kokoavat väkijoukkoja ihmisten omaa arjen elämänpiiriä laajemmalla maantieteelliseltä alueelta ja myös yli sairaanhoitopiirien rajojen. Yleisötilaisuuksiin voi liittyä edeltävästi ja tilaisuuden päättymisen jälkeen myös muita ihmisten välisiä kokoontumisia, jotka vallitsevassa epidemiatilanteessa ovat riski etenkin herkästi tarttuvan omikron-variantin leviämisen näkökulmasta. Yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten luonne väkeä kokoavia tilaisuuksina sekä niiden rajoittaminen on tätä kautta erilaista kuin esimerkiksi asiakas- ja osallistujatilojen rajoittaminen tartuntatautilain 58 g §:n nojalla.

Aluehallintoviraston saamassa lausunnossa Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on suositellut alueelleen kevyempiä rajoituksia kuin muut Itä-Suomen alueen sairaanhoitopiirit. Aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin epidemiologinen tilanne on Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen sairaanhoitopiireistä ilmaantuvuusluvultaan toiseksi korkein ja tartunnanjäljityksessä on merkittävää viivettä.

Lausunnossaan Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on todennut, että epidemia leviää myös varsinaisten ketjujen ulkopuolella niin suuressa määrin, ettei jäljitystä enää voida kohtuullisessa ajassa toteuttaa (viive nyt jopa 5 vrk) ja katsoo, että jäljityksen hidastuminen johtanee tartuntojen edelleen leviämiseen. Sairaanhoitopiiri myös toteaa, että tartuntojen lisääntyessä sairaalahoidon kuormituksen riski on olemassa ja vaikka sairaus olisi lieväästeinen, se voi aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstön sairastumisen vuoksi potilasturvallisuuden vaarantumisen. Pohjois-Savon pandemiatyöryhmän kokospöytäkirjan mukaan alueen kuntien perusterveydenhuollossa on iso riski perusterveydenhuollon ylikuormittumiseen ja jos tilanne terveydenhuollossa yhtään pahenee, joudutaan lopettamaan elektiivinen toiminta.

Aluehallintovirasto toteaa, että covid-19 on luokitukseltaan tartuntatautilain 4 §:ssä tarkoitettu yleisvaarallinen tartuntatauti, ja sen torjuminen on tartuntatautilaissa tarkoitettujen viranomaisten lakiin perustuva velvollisuus. Tartuntatautilain 6 §:n mukaan tartuntatautilaissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on järjestelmällisesti torjuttava tartuntatauteja sekä varauduttava terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Niiden on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan. Viranomaisten säännöksessä tarkoitettu toimimisvelvollisuus merkitsee virantoimitusvelvollisuudesta johdettua velvollisuutta toimia tilanteen kulloinkin vaatimalla tavalla omaehtoisesti ja aktiivisesti tartuntatautien leviämisen estämiseksi. Lain esitöiden mukaan säännöksen tarkoitus on ollut asettaa kaikille mainituille viranomaisille velvollisuus ryhtyä vaaratilanteen havaittuaan välittömiin toimiin oma-aloitteisesti ja odottamatta ylempää tulevia määräyksiä.

Viranomaisten tartuntatautien torjuntaan liittyvillä rajoitustoimilla suojattava perusoikeus on selkeimmin ja painavimmillaan perustuslain 7 §:ssä tarkoitettu oikeus elämään, joka on luonteeltaan myös kansainvälisoikeudellinen ihmisoikeus. Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien sopimuksen 12.1 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Tämän oikeuden toteutumiseksi sopimusvaltioiden on myös ryhdyttävä välttämättömiin toimiin muun muassa kulku- ja tartuntatautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi. Kansalais- ja poliittisten oikeuksien sopimuksessa tunnustettu oikeus elämään ei kuitenkaan ihmisoikeutena tarkoita kenellekään kuuluvaa ehdotonta oikeutta olla terve vaan sitä, että terveyttä mahdollisuuksien mukaan edistetään, ja tähän liittyy julkisen vallan vastuuta.

Yleisvaarallinen tartuntatauti, kuten covid-19-infektio, voi aiheuttaa vakavan vaaran ihmisten terveydelle ja jopa hengelle. Mitä laajemmalle levinneestä taudista on kysymys, sitä suurempi uhka on kysymyksessä. Kuten Pohjois-Savon sairaanhoitopiirikin lausunnossaan tunnistaa, tämä vaara voi olla välitön tai välillinen. Välitön sitä kautta, että tautiin sairastuminen voi johtaa äärimmillään sairastuneen menehtymiseen ja

välillinen sitä kautta, että sairastuneiden määrän kasvaessa voidaan aiheuttaa siinä määrin vakavaa kuormitusta terveydenhuoltojärjestelmälle, että potilaiden hoitoa on priorisoitava tai toisaalta hoitoon pääsyn ongelmina muiden sairauksien hoidossa. Jäljempänä mainittu voi olla välillinen uhka oikeudelle elämään. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri arvioi, että näyttää sille, että omikron-variantti on levinnyt myös Pohjois-Savoon. Muualta Suomesta tiedetään, että variantti on aiheuttanut erittäin nopeasti kiihtyvän epidemian, joka tietyllä viiveellä heijastuu voimakkaana terveydenhuollon ylikuormituksena ja henkilöstön sairastuessa henkilöstövajeena. Omikron-varianttia on myös todettu Pohjois-Savon naapurisairaanhoitopiireissä, Essoten ja Siun soten alueella.

Julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan edistettävä väestön terveyttä. Oikeuden elämään turvaaminen on vakiintuneesti katsottu edellyttävän viranomaisilta aktiivisia toimia, joista osaltaan säädetään myös tartuntatautilain 6 §:ssä. Julkiselle vallalle kuuluvaan vastuuseen ja velvollisuuteen edistää terveyttä voi tartuntatautilain 6 §:n yleistä velvollisuutta tulkiten katsoa kuuluvan myös tartuntatautilain 58 §:ssä säädetty toimet tilanteen niin edellyttäessä.

Tartuntatautilain 58 §:n nojalla tapahtuva tartuntatautien torjunta kytkeytyy lain 1 §:n tavoitesäännökseen, jonka mukaan lain tarkoitus on ehkäistä tartuntatautien leviämistä. Tartuntatautilain 58 §:n nojalla tehdyllä päätöksellä suojataan ihmisten oikeutta elämään ja terveyteen. Päätöksellä turvataan terveydenhuoltojärjestelmän kantokykyä, jotta laajalle levinnyt pandemia ei vaaranna sitä, että ihmisten oikeus hyvään terveydenhuoltoon voi toteutua.

Ottaen huomioon covid-19-infektion luokittelu yleisvaarallisena tartuntatautina ja sen torjuntaan asetetut julkisen vallan toimimis- ja edistämismittaukset, aluehallintovirasto ei voi vallitsevassa epidemiatilanteessa katsoa Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin suosituksen rajoitusten keventämisestä olevan julkiselle vallalle asetettujen velvoitteiden kanssa sopusoinnussa huomioon ottaen arvio siitä, että omikron-variantti leviää myös Pohjois-Savossa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin lausunto on myös huomattavan poikkeava alueen muiden sairaanhoitopiirien arvioista lähestulkoon samankaltaisessa epidemiologisessa tilanteessa. Aluehallintovirasto katsoo, että perustuslaki ja tartuntatautilaki asettavat julkiselle vallalle velvollisuuden tehokkaasti torjua covid-19-infektiota myös Pohjois-Savossa niin kauan kuin taudin luokitus on yleisvaarallinen tartuntatauti.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen mukaan rajoitusten alueellisessa soveltamisessa on perusteltua kiinnittyä tasoon, joka väestön merkitykselliseltä liikkuvuudeltaan muodostaa ennakoitavan toiminnallisen kokonaisuuden. Tämä aluemääritys on vallitsevassa tilanteessa olennaisesti laajempi kuin syksyllä 2021. Ohjauksessa määritetty leviämialueen käsite on rajoitusten tilannekohtaista kohdentamista tukeva määritelmä ja kokonaisuus epidemiologia alueellisia tunnusmerkkejä. Mikäli leviämialueen tunnusmerkistö alueella täyttyy, tulee toimenpiteiden alueellista alaa ja välttämättömyyttä arvioida alueen epidemiologiselta

kannalta merkityksellisen väestön liikkuvuuden kautta. Lisäksi harkinnassa on syytä huomioida toimenpiteiden valtakunnallisesti yhdenmukaiset käyttöperiaatteet. Mikäli samaan epidemiologiseen tilanteeseen vastaamiseksi on perusteltua käyttää useita eri toimenpiteitä tai kohdentaa toimia useaan kohteeseen samassa tarkoituksessa, tulisi niiden alueellinen ja ajallinen soveltaminen olla mahdollisimman yhteneväistä. Tämä koskee niin viranomaispäätöksiä kuin säädösperusteisesti asetettavia rajoituksia.

Huomioon ottaen edellä mainittu, sekä se, että ihmiset liikkuvat yleisötilaisuuksiin yli sairaanhoitopiirirajojen sekä valtakunnallinen epidemiologinen ohjaus (THL, STM) rajoitusten riittävän laaja-alaisesta kattavuudesta, aluehallintovirasto pitää välttämättömänä ja oikeasuhtaisena sitä, että sen toimialueen sairaanhoitopiirien samankaltaisessa epidemiologisessa tilanteessa on samankaltaiset kokoontumisrajoitukset, joiden taso määrittyy sairaanhoitopiirien epidemiologisten tilanteiden muodostaman kokonaisuuden ja alueelta annettujen asiantuntija-arvioiden kokonaisarviointin kautta. Pohjois-Savon osalta tilanteeseen vaikuttaa myös se, että aluehallintovirasto jätti sairaanhoitopiiriin asiantuntija-arviointiin perustuen jatkamatta sen alueella tartuntatautilain 58 g §:n nojalla annettua rajoituspäätöstä, toisin kuin muissa alueen sairaanhoitopiireissä. Vallitsevassa epidemiatilanteessa etenkin omikron-variantin leviämispotentiaali huomioiden, näin merkittävä rajoitusten yhtäaikainen keventäminen olisi liian suuri riski tilanteessa, jossa Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin covid-19-ilmaantuvuus on Itä-Suomen toiseksi korkein ja alueen useassa kunnassa perusterveydenhuolto on kuormittunut. Tätä puoltaa sekin, että samalla epidemiologisella arviolla valtioneuvosto on kiristänyt toimivallassaan olevia ravintolatoimintaa koskevia rajoituksia yhtäläisesti kaikissa Itä-Suomen sairaanhoitopiireissä.

Edellä mainituilla perusteilla aluehallintovirasto katsoo välttämättömäksi, että yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten osallistujamäärärajoitusta kiristetään myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin alueella sisätiloissa 20 henkilöön ja jatketaan ulkotiloissa 50 henkilön rajoitusta.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että THL:n mukaan riskinarviotaulukossa arvioituihin tartunnan olosuhderiskeihin vaikuttaa myös yleinen epidemiatilanne, joka voi myös vaihdella paikallisesti ja alueellisesti. Taulukkoa on tulkittava ajantasainen infektiopaine huomioon ottaen. Tällä hetkellä paine Essoten, Sosterin, Siun soten ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin alueilla on merkittävä, mikä lisää myös muutoin matalampiriskisiksi arvioitujen tilaisuuksien riskiä.

Tällä päätöksellä aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä henkilöä). Määräys tulee sisätilaisuuksien osalta voimaan 17.1.2022 ja on voimassa 14.2.2022 asti.

Tällä päätöksellä aluehallintovirasto lisäksi kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien alueilla kaikki ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset

kokoukset. Alueellisesti tai toiminnallisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 henkilöä edellyttäen, että osallistujien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Lähikontaktilla tarkoitetaan tässä päätöksessä ihmisten oleskelua samassa alueellisesti tai toiminnallisesti rajatussa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa. Määräys on ulkotilaisuuksien osalta voimassa 15.1.2022 – 14.2.2022.

Määräys sisätiloissa järjestettäviä tilaisuuksia koskien tulee voimaan 17.1.2022. Sisätilojen osalta kyse on aiempaan määräykseen nähden kiristyvästä määräyksestä, mistä syystä toimijoilla on oltava kohtuullinen aika valmistautua määräyksen voimaantuloon. Ulkotilaisuuksien osalta kyse on aiempaan määräykseen nähden keventävästä määräyksestä, mistä syystä määräys tulee voimaan 15.1.2022. Molemmat määräykset ovat voimassa 14.2.2022 saakka.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että tautitilanteen mukaisesti kunnat voivat tehdä tarvittaessa päätöksen, jolla ne asettavat alueelleen tartuntatautilain mukaisia rajoituksia tai päätöksen, jolla asetetaan aluehallintoviraston päätöksellä asetettuihin rajoituksiin nähden tiukempia rajoituksia.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta. Aluehallintovirasto toteaa, että tässä päätöksessä tarkoitettut tilaisuudet, joihin rajoitukset kohdistuvat, ovat pääosin aikuisväestölle suunnattuja. Niissä ei myöskään ole kyse sellaisista lasten arkeen kuuluvista toiminnoista, kuten koulusta ja harrastuksista, joiden turvaaminen on ensisijaisen tärkeää. Henkilömäärän rajausta myös lapsille suunnatuissa tilaisuuksissa turvaa osaltaan myös nämä arjen toiminnot. Päätös ei myöskään estä kaikkien yleisötilaisuuksien järjestämistä. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Aluehallintovirasto toteaa, että se seuraa tiiviisti epidemiatilanteen kehittymistä ja tällä päätöksellä asetettavien rajoitustoimien vaikutusta toimialueellaan. Jos epidemiologinen tilanne alueella tai valtakunnallinen arvio rajoitusten tarpeesta olennaisesti muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä rajoituspäätöstään uudestaan jo sen voimassaoloaikana.

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. Kyseisessä momentissa mainittuja tiloja ovat esimerkiksi yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat sekä kuntosalit ja muut urheiluun tai liikuntaan käytettävät



sisäliikuntatilat. Toiminnanharjoittajan tulee tällöin edellyttää koronatodistuksen esittämistä 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta.

Koronapassisääntelyä koskevan hallituksen esityksen (HE 131/2021) 58 i §:n säännöskohtaisten perustelujen mukaan yleiset kokoukset olisivat esitetyn säännöksen soveltamisalan ulkopuolella.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös säätää ajanjaksosta, jonka aikana tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja koronapassin esittämistä.

Valtioneuvosto on 28.12.2021 antanut asetukset 876/2021 ja 1221/2021, joilla se on säätänyt, että tartuntatautilain (1227/2016) 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa päätöksissä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat, poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 i §:n 3 momentissa säädetään, kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja mainitun pykälän 1 momentissa tarkoitettua EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä.

Asetusten mukaan edellä säädettyä sovelletaan Etelä-Savon ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin aluetta koskeviin velvoitteisiin ja rajoituksiin 30.12.2021 - 20.1.2022 välisen ajan. Asetuksen päivityksen mukaan edellä säädettyä sovelletaan myös Itä-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirien aluetta koskeviin velvoitteisiin ja rajoituksiin 31.12.2021 - 20.1.2022 välisen ajan. Asetuksen voimassaoloa on jatkettu 11.1.2022 annetulla valtioneuvoston asetuksella 31.1.2022 asti.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58, 58 c, 58 i-j, 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 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 toimijoille ja tapahtumanjärjestäjille (ma-pe klo 8-11.30 ja 12.30-16): p. 0295 016 666, <https://avi.fi/useinkysyttya-koronaviruksesta>

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa:

aluehallintoylilääkäri Sami Remes, p. 0295 016 876

ylitarkastaja Emma-Lotta Kinnunen, p. 0295 016 863

johtaja Ulla Ahonen, p. 0295 016 888

ylijohtaja Soile Lahti, p. 0295 016 800

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

Ylijohtaja

Soile Lahti

Ylitarkastaja

Emma-Lotta Kinnunen

Tämän asian ratkaisemiseen on osallistunut myös aluehallintoylilääkäri Sami Remes.

LIITE

Liite 1 – Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Itä-Suomen aluehallintovirastossa 14.2.2022 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

Itä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnat ja kuntayhtymät



Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Essote
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Siun sote
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Itä-Suomen aluehallintoviraston Opetus- ja kulttuuritoimen vastuualue
Itä-Suomen poliisilaitos
Etelä-Savon, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan pelastuslaitokset
Kuopion ja Mikkelin hiippakunnat
Kuopion ja Karjalan hiippakunta
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Sosiaali- ja terveysministeriö
Opetus- ja kulttuuriministeriö

Maksutta

Tämä asiakirja ISAVI/82/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/82/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Kinnunen Emma-Lotta 14.01.2022 13:42

Ratkaisija Lahti Soile 14.01.2022 13:34