



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS KESKI-SUOMEN SAIRAANHOITOPAIIRIN KUNTIEN ALUEELLE

ASIAN TAUSTAA

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

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on tehnyt 3.12.2021 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueelle tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaisen rajoituspäätöksen (LSSAVI/18671/2021). Päätöksellä on kielletty Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä. Päätös on voimassa 6.12.2021 – 5.1.2022.

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

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

Määräys on voimassa ajalla 3.1.2022 – 31.1.2022.

Tällä päätöksellä kumotaan 3.12.2021 annettu Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien alueita koskeva Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla antama päätös ajalta 3.1.2022 – 5.1.2022 (LSSAVI/18671/2021).

Perustelut

Keskeiset säännökset

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

Tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, aluehallintovirasto voi päättää alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä, jos kyseisten rajoitusten tekeminen on tarpeen usean kunnan alueella. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Säännöksen 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (447/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c –



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

58 i § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti. Lisäksi tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (876/2021) lisätty 58 i – 58 k §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti. Lailla tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (1221/2021) lisätään lakiin väliaikaisesti muun muassa 58 a – 58 m ja 59 a – 59 c §. Edellä mainitut pykälät ovat voimassa 1.1.2022 – 30.6.2022.

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 tiettyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitettujen toimijain on covid-19-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 säädettyt velvollisuudet koskevat. Pykälän 4–5 momenttien mukaan 1 momentissa säädettyt 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 virkatehtävään.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

Kyseisen pykälän 7 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä käsien puhdistamismahdollisuuden järjestämisestä, asiakkaille ja osallistujille annettavien toimintaohjeiden antamisesta sekä tilojen ja pintojen puhdistamisesta.

Tartuntatautilain 58 i §:n 1 momentin mukaan EU:n digitaalisen koronatodistuksen tulee kansallisessa käytössä osoittaa henkilön saaneen 16 g §:n 1 momentissa tarkoitetun täyden rokotussarjan vähintään seitsemän vuorokautta aiemmin, negatiivisen koronatestituloksen enintään 72 tuntia aiemmin tai sairastaneen 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 tilaan pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä, 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt asiakkaiden saapumista ja oleskelua, asiakaspaikkojen sijoittamista sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämistä ja musiikin soittamisen rajoittamista koskevat velvoitteet, sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärärajoitukset sekä aukiolo- ja anniskeluajkarajoitukset 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.

Saman 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;



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

- 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.

Saman 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.

Saman pykälän 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 3 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 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 muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

Tilapäisistä poikkeuksista EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n 1 momentin mukaan tartuntatautilain (1227/2016) 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa päätöksissä määrättyt 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 tarkoitetun EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä. Säännöksen 2 momentin mukaan, mitä 1 momentissa säädetään, sovelletaan Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Vaasan, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Länsi-Pohjan ja Lapin sairaanhoitopiirin aluetta koskeviin velvoitteisiin ja rajoituksiin. Asetus on voimassa 1.1.2022 – 20.1.2022.

Valtakunnallinen ohjaus

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu sosiaali- ja terveysministeriön Hybridistrategian toimintasuunnitelmalla ja ohjaukirjeillä. Näissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään STM/2021/170 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön päivitettyä 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 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



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

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 kokonaishyvinvoinnille 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 riskipotentialiin (riskien hierarkian) ja Terveyden 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 jaennetty osittainen rajoitus. Rajoitusten tilannekohtaisesti valittuna ja painotettuna kohteena voisivat olla ajantasaiseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen tietyt tilaisuusmuodot ja ravitsemistoiminnan muodot. Kokonaisriskiltään vähäiseen toimintaan ei suositella kohdennettavaksi rajoituksia. Kohtalaisen riskin toimintaan suositellaan kohdennettavaksi suojattaville väestöryhmille painotettua informaatio-ohjausta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.11.2021 antamallaan kirjeellä (VN/28052/2021) antanut ohjeet 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



31.12.2021

LSSAVI/20452/2021

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

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.

Ohjauskirjeessään 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 riskipotentiaalimallin arviointimalli ohjaa ja tukee rajoitusten ja informaatio-ohjauksen kohdentamista ja sisällöstä päättämistä. THL päivittää riskipotentiaalimallin arviointitaulukkoa sekä ohjausta kertyvän tiedon ja tarpeen mukaan.

Valtioneuvosto periaatepäätös sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 tarkoitetun hätäjarrumekanismien käyttöönotosta (STM/2021/278) on annettu 22.12.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirjeessä Hätäjarrumekanismien käyttöönotosta 22.12.2021 todetaan, että epidemia on olennaisesti heikentynyt useiden viikkojen ajan. Erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla koronavirustapausten ilmaantuvuus on ennennäkemättömän korkea. 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.

Ohjauskirjeen mukaan rokotuskattavuuden saavutettua kohdeväestössä ennalta asetetun 80 % tavoitetasoa kävi ilmeiseksi, että samaan aikaan lisäänty-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

neet 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 terveystalouksissa. 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.

Ohjaukskirjeen mukaan lisätoimien käyttöönoton keskeiset tavoitteet ovat:

1. Suojata väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä erityisesti riskiryhmiä vakavalta koronavirusinfektiolta
2. Turvata sote-palvelujärjestelmän toimintakyky ja erityisesti teho- ja erikoissairaalahoidon vuodeosastojen kapasiteetti
3. Mahdollistaa rokotusohjelman toteuttamisella (1., 2. ja 3. annokset) laajempi väestösuoja sekä infektioita että vakavia tautimuotoja vastaan

Ohjauksen mukaan lisätoimenpiteiden kattavalla käytöllä pyritään siis hillitsemään epidemiaa ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Mekanismin sisältävien toimenpiteiden käyttöönotolla tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjäksi 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 pe-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

rusteena 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 toimenpiteitä:

- 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 ja
- rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen tilojen käyttöä kokonaan erityisesti korkean ja kohtalaisen riskin tilojen osalta.

Ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa. 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.

STM:n mukaan rajoituksia on arvioitava epidemiologisen, sosiaalisen ja taloudellisen vaikutuskokonaisuuden kautta. Välttämättömyys tarkoittaa sitä, että asetettua tarkoitusta ja tavoitetta ei voida saavuttaa ilman kyseisen rajoitustoimenpiteen käyttöä osana toimenpidekokonaisuutta. Suhteellisuusperiaate tarkoittaa sitä, että toimien ja toimenpidekokonaisuuksien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden, ja siten rajoituksilla perusoikeuksien turvaamiseksi saavutettavien kokonaishyötyjen tulee olla suurempia kuin niiden negatiiviset vaikutukset muiden oikeuksien toteutumiseen. Tavoite-taso, joka tämän tarkoituksen toteutumiseksi asetetaan, on osin perusoikeuksien turvaamisveloitteen ja muun lainsäädännön asettamaa oikeudellista



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

harkintaa, osin arvoperusteista valintaa, joita molempia ohjaa vaikutusarvioinnin kautta saatava tieto.

Ohjaukskirjeen mukaan, kun epidemiatilanne on merkittävästi uudelleen vaikeutunut tavalla, joka olennaisesti lisää riskiä hallitsemattomalle väestöleviämiselle, hyvinvointipalvelutarpeen merkittävälle kasvamiselle ja henkien ja terveyden vaarantumiselle, on otettava käyttöön toimintatapa, jolla aiemmin käytössä olleen kaltainen alueellisesti ja valtakunnallisesti laajempi rajoitusmahdollisuus voidaan toteuttaa. Tällöin suojattavien oikeushyvien painopiste muuttuu ja palautuu laaja-alaiseen pandemiantorjuntaan. Olennaista tässäkin suhteessa on tieto tartunnan aiheuttamista riskeistä suojattavalle kohderyhmälle samoin kuin tieto suojatoimenpiteiden vaikutuksista. Tämä vaikuttaa niin siihen, millä painolla perusoikeuksien turvaaminen edellyttää näiden ryhmien suojaamista, kuin siihen, millä keinovalikoimalla heitä suojataan. Eri-tyistä huomiota on kiinnitettävä myös sanottujen väestöryhmien kokonaishyvinvointiin ja muiden perusoikeuksien toteutumiseen. On huomattava, että suojattavaan väestöön kuuluu haavoittuvia väestöryhmiä ja henkilöitä, joiden hyvinvoinnin suojaamiseen on korostettu oikeudellinen velvollisuus (lapsen oikeuksien sopimus, vammaisyleissopimus).

Ohjauksessa todetaan, että 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. 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.

Valtakunnallinen epidemiatilanne

Koronaepidemian valtakunnallinen tilannekuva päivitetään viikoittain Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuille. THL:n laaja seurantaraportti julkaistaan Hybridistrategian seurantaraportit -verkkosivuilla joka toinen viikko torstaisin.

STM–THL tiedotteen 29.12.2021 mukaan Suomessa todettiin viikolla 51 arviolta yli 16 200 uutta koronavirustapausta, edellisellä viikolla 50 todettiin noin



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

13 800 tapausta. 29.12. mennessä on todettu yhteensä 172 varmistettua omikron-löydystä. Sairaalahoidon ja tehohoidon kuormitus on pysynyt tasaisena joulunpyhien yli.

Viimeisten kahden kalenteriviikon aikana (ajalla 13.12.–26.12.) uusia tartuntoja ilmaantui 542 sataatuhatta asukasta kohden. Niitä edeltävien kahden viikon aikana (ajalla 29.11.–12.12.) tartuntoja ilmaantui 362 sataatuhatta asukasta kohden.

Viikon 51 lopussa erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 214 potilasta, joista 159 oli hoidossa vuodeosastoilla ja 55 teho-osastoilla. Sairaalahoidon tarve on viime viikkoina jakautunut aiempaa tasaisemmin koko maan alueelle. Tautiin liittyviä kuolemia oli 28.12. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1526. Kahden viikon aikana (14.12.–28.12.) uusia kuolemia on raportoitu yhteensä 82, joista 82 % (67 kuolemaa) yli 70-vuotiailla.

29.12. mennessä Suomessa 5 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 77 prosenttia on saanut vähintään kaksi rokoteannosta. Kolmansia annoksia on annettu 19,1 prosentille 5 vuotta täyttäneestä väestöstä.

Kunnat ovat voineet aloittaa riskiryhmiin kuuluvien 5–11-vuotiaiden lasten koronarokotukset joulukuun puolivälissä ja koko 5–11-vuotiaiden ikäryhmän koronarokotukset 23.12. alkaen. Tätä ennen rokotettiin vain yli 12-vuotiaita.

Koronavirustestejä on tehty paljon viime viikkoina. Viikolla 51 tehtiin yli 152 000 testiä. Testiposiitivisuus on noussut. Viime viikolla (20.–26.12.) kaikista testatuista näytteistä positiivisia oli 10,7 prosenttia, kun sitä edeltävällä viikolla osuus oli 8,1 prosenttia.

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät lähes koko maassa lukuun ottamatta Kainuun sairaanhoitopiiriä.

Muuntuneet virukset

THL:n verkkosivulla todetaan, että viruksille on tyypillistä, että ne muuntuvat koko ajan. Näin tekee myös koronavirus, SARS-CoV-2. Kun virukset lisääntyvät, niiden perimään ilmaantuu muutoksia eli mutaatioita. Mutaatiot ovat osa virusten luonnollista evoluutioprosessia ja kohdistuvat usein niihin viruspartikkelin rakenteisiin, jotka ovat kosketuksissa isäntäsoluympäristöön. Muuntuneet virukset, eli virusvariantit, saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin tavatuista viruskannoista.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

Omikronvariantti (B.1.1.529) on havaittu ensimmäisen kerran marraskuussa 2021 Botswanassa, Etelä-Afrikassa ja Hongkongissa, jossa muunnos todettiin Etelä-Afrikasta tulleella matkustajalla. Muunnos poikkeaa huomattavasti muista koronaviruslinjoista, sillä sen piikkiproteiinissa on havaittu 26–32 mutaatiota.

THL:n mukaan Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut, että omikronmuunnos aiheuttaa merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

THL muistuttaa, että epidemiologinen tieto uudesta virusmuunnoksesta on vielä hyvin alustavaa. Tilanne muuttuu todennäköisesti hyvin nopeasti, kun eri maista saadaan uusia tietoja. Variantista tehdään parhaillaan lisätutkimuksia. Tutkimuksissa arvioidaan, leviääkö virusmuunnos muita herkemmin, selvitetään, pystyykö muunnos kiertämään koronarokotteiden ja aiemman koronavirusinfektion antamaa suojaa, kerätään tietoa omikronmuunnoksen aiheuttamasta taudista, ja selvitetään, poikkeako omikronmuunnoksen aiheuttama tauti oireiltaan ja vakavuudeltaan muiden varianttien aiheuttamasta koronataudista. Suomessa tehostetaan muunnosten seuranta mm. rajanäytteissä. Omikronmuunnoshavainnot varmistetaan sekvensoimalla, missä saattaa kestää useita päiviä.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on 27.11.2021 antanut ohjauskirjeen tartuntatautilain mukaisista toimenpiteistä matkustajille, jotka ovat oleskelleet maissa, joissa on todettu B.1.1.529- koronavirusmuunnoksen leviämistä.

Ohjauskirjeen mukaan Etelä-Afrikassa ja Botswanassa on havaittu uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529, jossa on useita viruksen piikkiproteiiniin rakenteeseen kohdistuvia perimän mutaatioita. Muutosten johdosta viruksen pelätään leviävän aiempia virusmuunnoksia tehokkaammin ja mahdollisesti aiheuttavan tautitapauksia myös aiemmin koronavirustaudin sairastaneille sekä täyden rokotussarjan saaneille. Siitä, aiheuttaako uusi virusmuunnos aiempaa enemmän vakavampia tautimuotoja tai lisääkö se menehtymisen riskiä ei vielä tiedetä.

Ohjauskirjeen mukaan sekä EU että WHO:n asiantuntijaryhmä (Technical Advisory Group on SARS-CoV2 Virus Evolution TAG-BE) ovat 26.11.2021 kokouksissaan määritelleet B.1.1.529-virusmuunnoksen huolta aiheuttavaksi muunnokseksi (Variant of Concern). EU-maat ovat 26.11.2021 (EU Integrated Political Crises Response Arrangement IPCR COVID-19 High Level Round Table) yh-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

teisellä päätöksellä ja perustuen Neuvoston suositukseen (Council Recommendation 2020/912) päättäneet aktivoida rajojen terveysturvallisuutta koskevan hätäjarrumekanismiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 muodostaa merkittävän uhan väestön terveyden ja hyvinvoinnin vaarantumiseen, rokotussuojan riittämättömyyteen ja epidemiatilanteen olennaiseen heikkenemiseen. Tarkemman tutkimustiedon vielä puuttuessa virusmuunnoksen aiheuttamaan uhkaan tulee varovaisuusperiaatteen mukaisesti vastata tehokkailla toimenpiteillä, joilla pyritään tunnistamaan kaikki henkilöt, joilla voi olla kyseisen virusmuunnoksen aiheuttama tartunta, estämään mahdolliset jatkotartunnat ja estämään näin virusmuunnoksen aiheuttaman taudin leviäminen.

Epidemiatilanne Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

Alueet antavat sairaanhoitopiirien johdolla oman kokonaisarvionsa epidemiatilanteesta säännöllisesti. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri on ollut 29.11.2021 lähtien epidemian leviämisaluetta.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueellinen tartuntatautien torjunnan johtoryhmä totesi kokouksessaan 28.12.2021 leviämisalueen kriteerien edelleen täyttyvän ja ehdotti heikentyneen epidemiatilanteen johdosta aluehallintovirastolle tartuntatautilakiin perustuvan kokoontumisrajoituksen jatkamista tammikuulle 2022 ja samalla kiristämistä siten, että rajoituksella kielletään koko sairaanhoitopiirin alueella kaikki yli 20 henkilön yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset sisätiloissa.

Kokouksessa annetun tilannekuvan mukaan alueen koronavirustilanne jatkuu vakavana ja viikoittaiset tapausmäärät ovat edelleen nousseet. Etenkin alueen keskuskaupungissa Jyväskylässä tartunnan jäljitys on ylikuormittunut. Positiivisten näytteiden osuus on noussut alueella yli 10 %:iin otettujen näytteiden määrästä. Koronavirusinfektion aiheuttama sairaala- ja tehohoidon tarve on kuitenkin tällä hetkellä vähäinen. Terveydenhuollon kapasiteetin turvaamiseksi tartunnan jäljityksen ja näytteenoton priorisointia jatketaan.

Sairaanhoitopiirin 30.12.2021 toimittaman selvityksen mukaan KSSH-alueella todettujen uusien covid-19-tapausten määrä on edeltävän 7 vuorokauden ajalta 501 ja 14 vuorokauden ajalta 985, kahden viikon ilmaantuvuusluku



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

on 391 / 100 000 asukasta. Tartuntaketjujen tunnistettavuus on 71 % ja positiivisten koronatestien osuus kaikkiaan 12,9 %. Suurin osa tartunnoista todetaan tällä hetkellä työikäisillä eli 20–50-vuotiailla, seuraavaksi eniten tartuntoja todetaan alle 20-vuotiailla; yli 50-vuotiaiden osuus on laskussa ja yli 60-vuotiailla tartuntoja on hyvin vähän. Tartunnan saaneissa on sekä rokotettuja että rokottamattomia, tehohoitoon joutuneet ovat olleet pääsääntöisesti rokottamattomia. Erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollon vuodeosastoilla on ajankohtaisesti hoidossa muutamia potilaita covid-19-infektion takia. Alueella on varmennettu tähän mennessä yksittäinen omikron-tartunta, mutta tapauksia saattaa olla enemmän, koska s-geenitestaus tehdään vain pienelle osalle positiivisista koronatestivastauksista. Sairaanhoidopiirin arvio on, että omikronin osuus alueen tartunnoista on vielä melko matala mutta nousee seuraavan parin viikon aikana muun maan tahtiin.

Valtioneuvoston asetukseen perustuvat ravitsemisliikkeiden rajoitukset tulevat Keski-Suomessa voimaan 4.12.2021. Alueella on voimassa myös kasvomaskisuositus kaikissa lähikontakteissa, lisäksi kunnat ovat antaneet omia epidemian rajoittamiseen tähtääviä suosituksiaan. Alueen väestölle suositellaan koronaviruksen kotitestejä niille lieväoireisille rokotetuille, jotka eivät tarvitse todistusta tartuntatautipäivärahaa varten.

THL:n 30.12.2021 tilastoissa KSSHHP-alueen koronavirustartuntojen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku on 420 / 100 000 asukasta. THL:n tilastojen mukaan koronatartuntoja on todettu viimeisen kahden viikon aikana kuudessatoista (76 %) KSSHHP-kunnassa, joista viidessätoista kahden viikon ilmaantuvuusluku on yli 100. THL:n rokotusrekisterin mukaan koronarokotusten kattavuus 12 vuotta täyttäneillä on hieman yli koko maan keskiarvon: ensimmäisen annoksen kattavuus on 88,2 % ja toisen annoksen 83,8 %. Alueen koko väestössä 2. annoksen saaneita on 73,8 % (30.12.2021).

Johtopäätös

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista. Joukkoaltistumisten ja COVID-19-tartuntojen leviämisen riski on erityisen suuri kaikissa tilanteissa, joissa suuri joukko ihmisiä kokoontuu ja voi päätyä lähikontakteihin keskenään. Siten tartunnan torjuntatoimista huolehtiminen yleisötilaisuuksissa on välttämätöntä.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

Hybridistrategian toimintasuunnitelman oikeudellisen tilannearvion osalta todetaan, että 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 terveyspalvelut 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.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin koronatartuntojen ilmaantuvuusluvulle tai muulle yksittäiselle tekijälle ei voida antaa ratkaisevaa merkitystä.

Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteiden mukaisia. Saadun selvityksen perusteella Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien alueella voimassa olevat viranomaisien suositukset ja rajoitukset eivät ole riittäneet turvaamaan alueen terveydenhuollon kantokykyä ja epidemian hallintaa. Siten potilaiden hyvä hoito sekä hoitavan henkilökunnan työkyvyn säilyminen vaarantuvat. Koronataudin ilmaantuvuus on alueella nousussa, ja omikron-virusmuunnoksen ennakoitu nopea leviäminen koko maahan voi nopeasti lisätä koronainfektioon liittyvää sairaalahoidon tarvetta.

Tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin asiantuntijaarvioiden sekä saadun ohjauksen perusteella on välttämätöntä. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti epidemian torjuntatoimet ovat aikaisempaa rajatumpia niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan, ja kohdennetaan ja painotetaan rajoitettavan kohteen riskipotentiaalin mukaisesti. Aluehallintovirasto on hyödyntänyt Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen 1.10.2021 julkaistua riskipotentiaalin arviointitaulukkoa erityisen riskialttiiden ja vähäriskisten tilanteiden ja ympäristöiden tunnistamisessa.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

Koska arviointitaulukko ei kuitenkaan pyri olemaan kaiken kattava, vaan suuntaa antava, päätöstä ei kohdisteta yksinomaan taulukossa eriteltyihin esimerkkeihin merkittävän riskin tilaisuuksista. Päätös kohdistetaan epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin, joihin arvioidaan liittyvän koronatautinnan ja tartuntojen leviämisen riski. Välttämättömyysharkinnassa on huomioitu myös rajoituksen yhteiskunnalliset vaikutukset ja kansallisen hybridistrategian linjaus, jonka mukaan rajoitustoimenpiteitä toteutetaan vain, mikäli niillä saavutettava kokonaisyöty todennäköisesti ylittää niistä aiheutuvat haitat.

Aluehallintovirasto arvioi, että päätöksen kohdentamisella yksinomaan kaikkein riskialtteimmiksi arvioituihin kokoontumisiin ei ole riittävää vaikutusta vallitsevassa epidemiologisessa tilanteessa. Aluehallintoviraston arvion mukaan kokoontumisrajoituksen kohdentaminen määräyksessä mainittuihin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin on tällä hetkellä välttämätöntä, jotta epidemia saadaan hallintaan.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta. Aluehallintovirasto toteaa, että tässä päätöksessä tarkoitetut 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. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Edellä mainituista syistä on välttämätöntä tällä päätöksellä antaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskeva kokoontumisrajoitus Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien alueelle koronaviruksen laajemman leviämisen ehkäisemiseksi, riskiryhmien suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Kuntien tekemillä päätöksillä on paikallisen tilanteen vaatiessa mahdollista tiukentaa tai täydentää aluehallintoviraston määrittämiä rajoituksia. Jos epidemiologinen tilanne alueella tai valtakunnallinen arvio rajoitusten tarpeesta olennaisesti muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä kokoontumisia koskevaa rajoituspäätöstään uudestaan.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.



Koronapassin käyttö vaihtoehtona rajoitukselle

Tartuntatautilain 58 i §:n mukaisesti toiminnanjärjestäjän on mahdollista ottaa käyttöön EU:n digitaalinen koronatodistus eli niin sanottu koronapassi tartuntatautilain 58 §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetettujen osallistujamäärää koskevien rajoitusten vaihtoehtona 58 i §:n 3 momentissa tarkoitetuissa tiloissa. Kyseisessä momentissa mainittuja tiloja ovat esimerkiksi yleisötilaisuuksiin käytettävät sisä- ja ulkotilat. 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.

Koronapassin käyttöä on kuitenkin rajoitettu valtioneuvoston 28.12.2021 asetuksella määräaikaisesti ajalla 30.12.2021 – 20.1.2022. Tänä aikana koronapassia ei voi käyttää yleisötilaisuuksissa ja asiakastiloissa vaihtoehtona alueellisille rajoituksille, vaan toiminnanjärjestäjän tulee noudattaa voimassa olevaa rajoitusta. Asetus on voimassa koronaepidemian leviämisalueilla.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1 §, 8 §, 58 §, 59 a-c §:t ja 91 §

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

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen voi tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin perusteella hakea muutosta valittamalla Vaasan hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään. Valitusosoitus on liitteenä.

TÄYTÄNTÖÖNPANO

Tämä päätös pannaan täytäntöön heti mahdollisesta muutoksenhausta huolimatta tartuntatautilain 91 §:n 1 momentin nojalla.



LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Eeva Mäkinen, puh. 0295 018 786, etunimi.sukunimi@avi.fi.

Johtaja

Leena Laajala

Aluehallintoylilääkäri

Eeva Mäkinen

LIITTEET

Lista kunnista, joita päätös koskee

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston Vaasan päätoimipaikassa 31.1.2022 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi

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

Tiedoksi

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Alueen ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköt

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Sisä-Suomen poliisilaitos



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Länsi- ja Sisä-Suomi

Keski-Suomen pelastuslaitos

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslia, viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Maksutta

Tämä asiakirja LSSAVI/20452/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/20452/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Mäkinen Eeva 31.12.2021 10:40

Ratkaisija Laajala Leena 31.12.2021 10:48