



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPUIRIN KUNTIEN ALUEILLE

ASIAN TAUSTAA

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

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ajalla 13.3.2020 – 2.9.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset kokoontumisrajoitukset alueellaan, joista viimeisin on päättynyt 30.9.2021.

KUULEMINEN

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

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Kohta 1:

Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet siltä osin, kun niissä on käytössä katsomotiloja, joissa osallistujille ei ole määrätty istumapaikkoja ja istumapaikattomien määrä koko tilaisuudessa on yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.

Katsomotilalla tarkoitetaan tässä päätöksessä tilaa, josta osallistujat voivat seurata esitystä, ottelua tai muuta tapahtumaa.

Kohta 2:

Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuuksiin kuuluvat yhteislaulutilaisuudet, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla voidaan kuitenkin järjestää sisätiloissa yli 20 (kahdenkymmenen) henkilön yleisötilaisuuksiin kuuluvia yhteislaulutilaisuuksia edellyttäen, että tilaisuuden osallistujamäärä on enintään 50 (viisikymmentä) prosenttia muun lainsäädännön nojalla tilaan hyväksyttävästä enimmäisosallistujamäärästä.

Yhteislaulutilaisuudella tarkoitetaan tässä päätöksessä tilaisuutta, jonka pääasiallisen sisällön yhteislaulu muodostaa.

Määräys on voimassa ajalla 25.11.2021-24.12.2021.

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

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

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

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

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

Pykälän 3 momentissa säädetään niistä toimijoista, joita edellä 58 c §:ssä 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 virkatehtäviään.

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

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

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitettujen todistusten esittämistä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädettyjen asiakkaiden saapumista ja oleskelua, asiakaspaikkojen sijoittamista sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämistä ja musiikin soittamisen rajoittamista koskevat velvoitteet, sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärärajoitukset sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset taikka 58 tai

58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntataudeista vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.

Edellä 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 pukuhuoneetilat; 5) tanssipaiikat 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 lain 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 lain 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 3 momentissa säädetystä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädettyt 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 riittäväällä 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 välttämättömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetty edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 j §:n mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oi-

keus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta, 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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymää lukijaohjelmaa, joka näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Jos todistuksen tarkastaminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa. Toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys. Todistuksen tietoja ei saa rekisteröidä tai tallentaa tai käsitellä muussa käyttötarkoituksessa.

Tartuntatautilain 59 a §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan 58 §:ssä, 58 c §:n 1 ja 2 momentissa, 58 d:ssä sekä 58 h §:n 1 momentissa säädettyjen velvollisuuksien ja rajoitusten sekä niitä koskevien päätösten noudattamista. Tartuntatautilain 59 b §:ssä säädetään valvonnan toteuttamiseksi tehtävistä tarkastuksista ja 59 c §:ssä toimivallasta antaa määräyksiä ja asettaa pakkokeinoja.

Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n 1 momentin 14 kohdan mukaan uuden koronaviruksen aiheuttama infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti.

Lain esityöt

Hallituksen esityksessä (HE 131/2021 vp) eduskunnalle tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta todetaan, että esityksessä ehdotetaan säädettäväksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä. Vaihtoehtona voimassa oleville säädetyille ja viranomaispäätöksin asetetuille koronavirusepidemian leviämisen estämiseen tähtäville velvoitteille ja rajoituksille toiminnanharjoittaja voisi tiettyin edellytyksin edellyttää yleisötalaisuuteen 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 ja epidemiatilanne

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

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

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

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

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

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

Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 3.9.2020 (VNK/2020/106) puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön tekemää toimintasuunnitelmaa hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen co-

vid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26). Suunnitelmassa epidemian hallinnan lähtökohtana ovat paikallisten ja alueellisten viranomaisten tartuntatautilain mukaisesti tekemät toimet ja päätökset.

Valtioneuvosto on 22.12.2020 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2020/274) päivitetyn toimintasuunnitelman antamisesta hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemiassa kevääksi 2021.

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

Valtioneuvosto on 25.2.2021 (STM/2021/32) tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttönotosta.

Valtioneuvosto on yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut 1.3.2021, että Suomessa vallitsevat poikkeusolot (VNK/2021/21). Valtioneuvoston päätöksen perustelumistiössä todetaan, että covid-19-taudin torjumiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin.

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

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

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on 6.8.2021 päivätyssä aluehallintovirastojen pyynnöstä antamassaan vastauksessa (VN19731/2021) ottanut

kantaa muun muassa tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n soveltamisen suhteeseen sekä tarkentanut suositustaan leviämisvaiheen alueiden koontumisrajoituksista. Kirjeessä todetaan muun muassa, että tartuntatautilain 58 § rajoittaa tilaisuuksia, jotka ovat siis luonteeltaan väkeä rajallisiin joko ulko- tai sisätiloihin niiden jatkuvaluonteista peruskäyttöä laajemmin kokoavia tilanteita. Rajoitukset koskevat vain kyseisiä kokouksia tai tilaisuuksia, eivät tilojen käyttöä yleisesti ja kaikissa tilanteissa. Sen sijaan 58 c § ja 58 d § ovat soveltamisaltaan 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 määräaikaaisesti voimassa olevissa säännöksissä määriteltyihin kriteereihin.

Kirjeen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että tartuntatautilain 58 §:ssä säädetty välttämättömyyshedellytys asettaa rajat viranomaisen harkintavallalle. Näin ollen tilanteessa, jossa yleisötapahtumien kieltäminen kokonaan ei olisi tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi täysin välttämätöntä, tulisi perusoikeusmyönteisen lain tulkinnan 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 viime sijaisesta vasta, jos se on aivan välttämätöntä. Rajoitustoimia tulisi arvioida myös lapsen edun ja sen ensisijaisuuden näkökulmasta ja sitoa tämä pohdinta välttämättömyyshedellytyksen ja oikeasuhtaisuuden arviointiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 23.9.2021 antanut ohjauskirjeen Uudistettu hybridistrategian toimintasuunnitelma (VN/22887/2021), jonka mukaan Sosiaali- ja terveysministeriön antama hybridistrategian toimintasuunnitelma on ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä.

Ohjauskirjeen mukaan Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/2021/170) 9.9.2021 puoltanut, että sosiaali- ja terveysneuvosto

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

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

Paikallisessa epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Keskeisimmässä roolissa ovat yksilötason oikeasuhtaiset toimenpiteet testaamisessa, jäljityksessä ja karanteenissa sekä hoidossa, ja näistä toimenpiteistä on 14.9.2021 annettu erillinen päivitetty testaus- ja jäljitysstrategia. Alueellisesti, ajallisesti ja asiallisesti erittäin tarkkaan kohdennettuja informaatio-ohjaus ja rajoitustoimia on kuitenkin jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia. THL:n riskipotentiaalın arviointimalli ohjaa toimien välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden harkintaa.

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

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

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

kontaktien vähentämiseksi on tehty sekä urheilukatsomot, teatterit, konsertit ja oopperat, kun katsojille on määritelty istumapaikat.

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

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

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

Alueellisten ja paikallisten viranomaisten on harkittava seuranta- ja arviointitietoihinsa perustuen, mihin informaatio-ohjaus ja mahdolliset rajoitustoimenpiteet kohdennetaan. Harkinnassa on syytä huomioida alueen erityispiirteet, rokotuskattavuustiedot, tiedot paikallisten ja alueellisten tartuntojen lähteistä sekä mahdollisten aiempien rajoitustoimenpiteiden vaikuttavuudesta.

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

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

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

Alueellisesti ja paikallisesti arvioidaan, mihin merkittävän riskin tilaisuuksista tai toiminnoista rajoitus tai rajoitukset on kyseisessä tilanteessa kohdistettava. Tilanteen asettamat edellytykset, edellä käsitelty seuranta- ja arviointitieto sekä vaikutusarvot määrittävät tämän kohdentami-

sen. THL:n riskiarviomalli esittää lääketieteelliset ja epidemiologiset asiantuntija-arviot eri toimintojen asettamasta tartuntariskistä, riskien suuruudesta ja niiden realisoitumisen todennäköisyydestä sekä mahdollisuuksista torjua riskejä. Tämän mukaisesti tilanteessa valittuihin toimintoihin on asetettava toimintaympäristönsä sopeutettuna teholtaan ja sisällöltään verrannolliset rajoitukset, kun niiden riskipotentiaali on saman tasoinen.

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

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

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

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

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

Ohjeen mukaan tärkeintä on kaikin keinoin edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella

ja paikallisella tasolla. Epidemiatilanteen heikentyminen voi edelleen muodostaa ilmeisen riskin taudille alttiiden ihmisten terveydelle ja sairaalahoidon tarpeen kasvulle.

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

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

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

Ohjauskirjeen mukaan kahden rokoteannoksen saaneiden lisäksi yhden rokoteannoksen tuottamassa suojassa on noin 5 prosenttia väestöstä. STM korostaa, että edelleen noin 15 % yli 12-vuotiaasta väestöstä on täysin vailla suojaa taudilta, koska tartunnan kautta saadun immunitetin saaminen on ollut varsin harvinaista. Saavutettu 80 prosentin rokotuskattavuus ei yksin riitä ehkäisemään tartuntojen leviämistä rokottamattomien joukossa etenkin, jos väestössä rokottamattomat ja rokotetut eivät kohtaa toisiaan satunnaisesti, vaan rokottamattomat tapaavat enemmän rokottamattomia kuin rokotettuja lähiympäristössään. Ohjauskirjeen mukaan tälläkin hetkellä epidemia jatkuu Suomessa edelleen paikallisesti vaihtelevana ja monimuotoisena, ja rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkaa nopeaa leviämistään. Rokottamattoman väestön ilmaantuvuus on noin nelinkertainen koko väestön ilmaantuvuuteen verrattuna. Näin ollen paikallisesti tulee edelleen ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautiryppäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaisyhteiskunnalle sekä myös välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille.

Ohjauskirjeen mukaan hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoimena pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Yhteiskunnan eri toiminnot ovat lähtökohtaisesti avoimia eikä niitä rajoiteta. Paikallisessa

epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia seurataan ja tartuntaryppäät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennetusti ja nopeasti paikallisten viranomaisten toimesta.

Ohjauskirjeen mukaan toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvuuksista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luopuminen kokonaan. Ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien 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 (väestöryhmissä, tiloissa tai toiminnoissa). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuramaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

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

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

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

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

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

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

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

Ohjauskirjeen liitteen (epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit) mukaan toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvuksista luopuminen. Tämän myötä sosiaali ja terveysministeriön on valmistellut aiempien epidemian vaihekkriteerien 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 $> 100 / 100\ 00$ asuakasta tai rokottamattoman tai jonkun muun väestöryhmän suuruusluokkaa $> 200 / 100$ asukasta.

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 10.11.2021 mukaan covid-19-rokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Epidemiatilanteen hillitsemiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla. Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, on 86 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, ja 80 % saanut kaksi rokoteannosta 10.11. mennessä. Viikon aikana (4—10.11.) ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut 0,3 prosenttiyksiköllä ja toisen annoksen kattavuus 0,9 prosenttiyksiköllä. 10.11. mennessä kolmannen rokoteannoksen on saanut 121 799 henkilöä.

Viikolla 44 (1.-7.10.) erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tuli yhteensä 119 uutta covid-19-potilasta. Viimeisen viiden viikon aikana (viikot 40-44) uusien erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tulleiden covid-19 - potilaiden viikoittainen määrä on vaihdellut 110 ja 135 potilaan välillä. Erityisesti väestöltään ja potilasmäärältään suurissa sairaanhoitopiireissä Hoitoilmoitusrekisterin (Hilmon) tuloilmoitukseen liittyvä kirjaus- ja raportointiviive on tavanomaisesti vähintään 2-4 päivää erikoissairaanhoidon vuodeosastojakson alkamisesta. Uusien erikoissairaanhoidon koronan

vuoksi joutuneiden potilaiden viikoittainen lukumäärä on kuluneen 6 kuukauden aikana kertyneen tiedon valossa täydentynyt keskimäärin 15 % ylöspäin raportin julkaisemisen jälkeisinä viikkoina. Koska raportin tieto perustuu tuloilmoituksiin, joissa ei ole diagnoosia, osa potilaista osoittautuu olevan sairaalassa muiden syiden vuoksi ja kyseessä on vain ajallinen yhteys koronapositiivisuuden kanssa. Heidän sairaalahoitonsa poistetaan luvuista. Lisäys määrässä johtuu puolestaan rekisteröintiviveestä. Viivettä rekisteröinnissä aiheuttaa sairaalahoidon alkutilmoituksen saapumisen viivästyminen, joka on huomattava etenkin joissakin sairaanhoitopiireissä. Lisäksi alkutilmoituksia ei lähetetä joistakin sairaanhoitopiireistä ollenkaan. Tehohoitoon tuli viikolla 44 tehohoidon laaturekisterin mukaan 20 uutta covid-19-potilasta. Tehohoitoon tulleiden covid-19-potilaiden viikoittainen määrä on vaihdellut välillä 13-28 viimeisen viiden viikon aikana. Viikon 44 lopussa (7.11.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 140 potilasta, joista 107 oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 33 teho-osastoilla. Potilaita oli erikoissairaanhoidossa enemmän kuin edellisen viikon lopussa. Viimeisen kuukauden aikana sairaalahoidon kuormitus on pysynyt keskimäärin samalla tasolla. Tautiin liittyviä kuolemia oli 27.10.2021 mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 212.

Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Elo-lokakuussa 2021 rokottamattomat ovat joutuneet covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon 19 kertaa useammin kuin kaksi kertaa rokotetut.

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1.05-1.25 (90 % todennäköisyysväli). Tartuttavuusluvun arvio on hieman noussut viime viikkoon verrattuna. Uusia koronatartuntoja on ilmaantunut Suomessa kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (25.10.-7.11.) 167 sataatuhatta asukasta kohden, mikä on noin 26 % enemmän kuin näitä edeltävien kahden viikon aikana (11.-24.10.), jolloin tartuntoja ilmaantui 133 sataatuhatta asukasta kohden. Viikoittainen todettujen koronatapausten määrä on viimeisen viikon aikana ollut noin 5100, kun kolmella edeltävällä viikolla tapauksia oli noin 3700 - 4200 viikossa. Tällä hetkellä rokottamattomien tapausilmaantuvuus on 439/100 000/14 vrk. Tapausilmaantuvuus on 2,5-kertainen kevään 2021 ilmaantuvuushuippuun verrattuna, jolloin maaliskuussa viikoilla 10-11 koko maan ilmaantuvuus oli 173/100 000 asukasta/14 vrk. Viikolla 44 (1.-7.11.) testejä tehtiin yli 83 000. Määrä on hieman suurempi kuin kahdella edellisellä viikolla, jolloin testejä tehtiin noin 76 500–79 500 viikoittain. Viikolla 44 testatuista näytteistä oli positiivisia 6,2 %. Osuus on kasvanut verrattuna edeltävään viikkoon 43, jolloin lukema oli 5,2 %. Viikkojen 41 ja 42 lukemat olivat tasoa 4,5-4,8 %. Muuttunut ohjeistus testiin hakeutumisesta on vaikuttanut tehtyjen testien määrään vähenemiseen. Vähentyneet testausmäärät, testauksen kohdentaminen sekä mahdollisesti väestössä tunnistamatta jääneet tartunnat ovat viime viikkoina näkyneet positiivisten näytteiden osuuden nousuna.

Rokotukset suojaavat erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Verrattuna rokotettuihin henkilöihin, rokottamattomalla on selvästi suurempi riski saada tartunta ja erikoissairaanhoidon vaativa koronavirustauti. Alle 12-vuotiaat lapset eivät ole saaneet rokotuksia, eikä heitä syyskuussa päivitetyn testausohjeistuksen mukaisesti esimerkiksi lieväoireisena enää testata. Alle 12-vuotiaiden lasten riski joutua covid-19-tartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon on kuitenkin erittäin pieni.

Jätevesiseurannan tuoma tilannekuva koronaviruksen RNA-lukumäärästä 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. Näytteissä havaitut koronaviruksen RNA-lukumäärät päivittyvät verkkosivuille kerran viikossa perjantaisin klo 12.00.

Viimeisen kuukauden aikana koronaviruksen RNA-lukumäärä Suomen jätevesissä on vaihdellut huomattavan paljon viikkojen välillä. Tällä viikolla (7.-8.11.2021) kerättyjen jätevesinäytteiden perusteella koronaviruksen RNA:n kokonaismäärä Suomen jätevesissä on noussut edellisviikkoon (31.10-1.11.2021) verrattuna ja on nyt yhtä korkealla tasolla kuin elokuussa. Koronavirusta havaittiin edellisviikkoa enemmän kaikkiaan yhdeksässä tutkituista jätevedenpuhdistamoista. Kolmessa jätevesinäytteessä koronavirusta havaittiin niin pieni määrä, että se jäi alle määrittelyrajan.

Virus-RNA:n määrä jätevedessä 1000 henkilöä kohden vuorokaudessa oli Hämeenlinnassa, Lappeenrannassa, Tampereella ja Turussa mittaushistorian suurin viime sunnuntaista maanantaihin kerätyissä näytteissä. Myös Joensuun jätevedessä koronaviruksen RNA:n määrä nousi tällä viikolla määrittelyrajan ylittävälle tasolle ensimmäisen kerran mittaushistorian aikana. Nousua RNA:n lukumäärissä edelliseen viikkoon verrattuna havaittiin lisäksi Espoossa, Helsingissä, Jyväskylässä ja Kuopiossa. Porin ja Vaasan jätevesissä koronavirusta havaittiin edellisviikon tapaan niin pieni määrä, että se jäi alle määrittelyrajan. Myös Rovaniemen jätevedessä koronaviruksen määrä jäi määrittelyrajan alittavalle tasolle tällä viikolla.

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

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

Muistiossa viitataan apulaisoikeuskanslerin päätökseen (OKV/433/70/2020), jonka mukaan viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja

tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia.

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

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

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

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

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

Muistiossa todetaan, että tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian

mukaiset toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla välttämätöntä.

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

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

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

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

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

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

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

joihin käytettävissä olevan asiantuntijatiedon perusteella voidaan tehokkaasti vaikuttaa.

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

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

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

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

STM korostaa, että epidemia ei Suomessa ole ohi, vaan se jatkuu edelleen alueellisesti ja paikallisesti vaihtelevana ja monimuotoisena. Rokotamattomien keskuudessa epidemia jatkuu voimakkaana ja jatkaa leviämistä. Tällä hetkellä pelkkä rokotekattavuus ei riitä hillitsemään epidemian leviämistä. Edelleen riski epidemian uuteen yllättävään kiihtymiseen on olemassa.

Muistiossa todetaan, että riittävää suojaa vailla olevien terveyden ja hengen turvaamisen kannalta on edelleen tarpeellista, että paikalliset ja alueelliset viranomaiset ryhtyvät oikea-aikaisiin toimenpiteisiin, joilla laajempi väestöleviäminen voidaan kohdennetusti ja tehokkaasti estää ja vähentää tartuntojen aiheuttamia yksilö- ja yhteiskuntatason haittavaikutuksia.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista. Joukkoaltistumisten ja taudin leviämisen riski on erityisen suuri kaikissa tilanteissa, joissa suuri joukko ihmisiä kokoontuu ja voi päätyä lähikontakteihin keskenään.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen sairaanhoitopiirit ovat sosiaali- ja terveysministeriön 10.9.2020 lähettämässä kirjeessä esitetyt

ohjauksen mukaisesti perustaneet alueelliset covid-19-yhteistyöryhmit. Yhteistyöryhmien tilannearvioissa huomioidaan epidemiatilanteen lisäksi tartunnan torjuntatoimenpiteiden kokonaisvaikutuksia, mukaan lukien taloudellisia ja elinkeinoelämään liittyviä vaikutuksia. Aluehallintovirasto on mukana työryhmissä, kuten on myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten edustus.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin koronakoordinaatioryhmän kokous 11.11.2021

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koordinaatioryhmän kokouksen mukaan ilmaantuvuus 14 vuorokauden aikana 100 000 henkilöä kohden on ollut koko HUS-alueella 227, Espoossa 201,2, Helsingissä 250, Kauniaisissa 70, Vantaalla 336,6, Hyvinkäällä 77, Järvenpäässä 158, Nurmijärvellä 185, Tuusulassa 224, Mäntsälässä 144, Pornaisissa 99, Keravalla 264, Porvoossa 152,4, Sipoossa 366,6, Loviisassa 81,4, Askolassa 670,6, Lapinjärvellä 76,1, Hangossa 400, Karkkilaissa 126, Kirkkonummella 105, Lohjalla 85, Raaseporissa 305, Siuntiossa 228 ja Vihdissä 267. Positiivisten osuus koko HUS-alueella on 6,5 %. HUS-alueella positiivisista tapauksista 32 % todetaan 20-39-vuotiailla ja 12 % yli 60-vuotiailla. HUS:n erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla oli 45 ja teho-osastoilla 10 covid-potilasta. Kokouksessa todetun mukaan HUS siirtyi 9.11.2021 valmiustila 1:stä valmiustilaan 2.

PKS-koordinaatioryhmä esitti, että aluehallintovirasto rajoittaisi sisätiloissa järjestettävien yhteislaulutilaisuuksien osallistujamäärää sekä sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien osallistujamäärää sellaisissa katsomojen osissa, joissa on seisomapaikkoja. Asiakasmäärä tulisi rajoittaa vähintään 50 %:iin normaalista asiakasmäärästä. Seisomakatsomojen osalta myös voimakkaampi rajoitus voisi olla perusteltu, jotta riskiä voitaisiin tosiasiallisesti pienentää. Yhteislaulutilaisuuksia tai seisomakatsomoja ei ole välttämätöntä kieltää kokonaan. Arvion mukaan rajoituksen tulisi olla voimassa kuukauden ajan.

Rajoituksen tarkoituksena olisi kohdentua kaikkiin yhteislaulutilaisuuksiin sisätiloissa riippumatta siitä, onko niissä istuma- vai seisomapaikkoja. Seisomakatsomoja on lähinnä massakonserteissa sekä urheilutapahtumissa, mutta varsinaista toimialarajauksia ei välttämättä tarvittaisi, kun rajoitus kohdennettaisiin katsomojen osiin. Esimerkiksi THL:n riskipotentiaalinen arviointitaulukossa matalamman riskin tilaisuuksiksi luokitellut messut ja myyjäiset rajautuisivat näin pois rajoituksen piiristä.

Lisäksi tarkoituksenmukaisena pidetään sitä, että rajoitus kohdennetaan nimenomaisesti seisomakatsomoihin, ei koko tilaisuuteen. Sisätilojen istumapaikalliset urheilukatsomot ja massakonsertit on määritelty matalan riskin tilaisuuksiksi ja tosiasiallisesti kohonnut riski liittyy nimenomaan seisomakatsomon olosuhteisiin ja käyttäytymiseen siellä, ei saman tilaisuuden erillisiin istumakatsomoihin tai esimerkiksi väliaikatiloihin.

Kokouksen mukaan HUS pitää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kantokyvyn kannalta välttämättömänä rajoitusten kiristämistä ja laajentamista HUS-alueella. Kokouksessa esitetty pääkaupunkiseudun ehdotus rajoituskokonaisuudesta on käytännöllinen ja rajattu. Sellaisenaan toteutumista voidaan pitää välttämättömänä mahdollisimman laaja-alaisesti. Lasten etu tulee huomioida, eikä alle 16-vuotiailta edellytetä koronapassia.

Lisäksi THL piti kokouksessa perusteltuna ehdotettua rajoitusten kuu-kauden kestoa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvio- ja raporttien mukaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on viikoilla 41-44 ollut 4.9, 5.5, 5.6 ja 5.9. Raporttien mukaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella 20.10.2021, 27.10.2021 ja 3.11.2021 ensimmäisen rokoteannoksen oli saanut 85 %, 10.11.2021 ensimmäisen rokoteannoksen oli saanut 86 %. Toisen rokoteannoksen oli 20.10.2021 saanut 78 %, 27.10.2021 ja 3.11.2021 79 %. Toisen rokoteannoksen oli 10.11.2021 saanut 80 %.

Asiassa annetut lausunnot

Aluehallintovirasto pyysi 12.11.2021 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä, pääkaupunkiseudun kunnilta ja pääkaupunkiseudun ulkopuolisilta Uudenmaan kunnilta lausuntoa tartuntatautilain 58 §:n mukaiseen päätökseen liittyen. Lausunnoissa on pyydetty muun muassa arvioimaan Uudenmaan alueellisen koordinaatioryhmän kokouksessa 11.11.2021 esitettyjen rajoitustoimien välttämättömyyttä ja riittävyyttä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä Helsingin, Espoon, Vantaan ja Kauniaisten kaupunkien 16.11.2021 päiväämä kirjallinen lausunto:

Lausunnossa todetaan, että HUS-alueella on viimeisin 30 päivän aikana todettu päivittäin noin 160-440 uutta laboratoriotestillä varmistettua covid-19-tartuntaa. Todettujen tartuntojen päivittäinen määrä on varsin samalla tasolla kuin syyskuun alussa, jolloin päivittäiset testausmäärät olivat yli kaksinkertaiset tähänhetkisiin verrattuna. Viikkotasolla tartunnat ovat kahden edellisen viikon aikana (viikot 43-44) olleet selvässä nousussa. Kuluva viikon (45) tartuntamäärästä voidaan ennakoita tartuntojen määrän nousevan edeltävien kahden viikon nousun verran.

Positiivisten näytteiden osuus on viime päivinä ollut 5,9 %. Yli 5 % positiivisten testien osuus on todettu jo kolmen edeltävän viikon ajan sopien tartuntamäärien nousuun ja vähentyneeseen testiin hakeutumiseen. Helsingin kaupungin seurannan perusteella testiin hakeutuminen on uusien ohjeiden jälkeen vähentynyt suurin piirtein samassa suhteessa täysin rokotetuilla ja rokottamattomilla, vaikka testausta pyrittiin ohjeistolla

suuntaamaan ensisijassa rokottamattomiin henkiköihin. Siten todetut tartuntamäärät kuvastanevat varsin hyvin sekä rokottamattomien että täyden rokotussarjan saaneiden henkilöiden tartuntamääriä. Rokottamattomien koronataartuntojen ilmaantuvuus on Helsingissä ollut yli 7-kertainen täysin rokotettuihin verrattuna. Tartunnoista merkittävin osa on edelleen todettu Helsingin, Espoon ja Vantaan sekä keskisen Uudenmaan kuntien alueilla, mutta aiempaan verrattuna tartuntoja on todettu nyt myös läntisen ja itäisen Uudenmaan pienemmissä kunnissa, joissa aiemmat tartuntamäärät ovat olleet vähäisiä. Viime viikkojen tartuntojen nousu näyttäisi tapahtuneen ensi sijassa alle 10-vuotiaiden sekä 30-49-vuotiaiden keskuudessa ja vähäisemmässä määrin 10-19-vuotiaiden keskuudessa, kun taas muissa ikäryhmissä ei merkittävää tartuntojen määrän nousua ole ollut havaittavissa.

Lausunnon mukaan HUS-alueella on koko epidemian ajan esiintynyt jatkuvasti tartuntoja, joiden tartunnanlähde on epäselvä eli alueella on ollut ns. endeemistä tartuntaa. Tähän ei kyetä tartunnanjäilytyksen keinoin vaikuttamaan ja tilanne on siten poikennut merkittävästi muun maan tilanteesta, jossa suuri osa tartunnoista on liittynyt selkeästi tunnistettaviin ja siten katkaistavissa oleviin tartuntaketjuihin. Tartunnanjäilytyksessä tunnistettu tartunnanlähde on varmuudella ollut tunnistettavissa HUS-alueella vain noin puolessa tapauksista, mutta aiemmin jonkinlainen, usein varsin oikeaan osuva, epäily tartunnanlähteestä on ollut lisäksi noin kolmanneksessa tapauksista. Tällä hetkellä tartunnanlähteistä saadaan selvitettyä jonkin verran vähemmän kuin aiemmin ja merkittävin osa selvitetystä tartunnoista on syntynyt samassa taloudessa tai lähipiirissä. Niihin tulleiden tartuntaketjujen lähteet ovat jääneet pitkälti auki. Tartunnanjäilytyksen vaikeutunut, tartunnansaaneet eivät vastaa tartunnanjäilytyspuheluihin, tietoja ei saada ja ennen kaikkea tartuntaketjut syntyvät ja etenevät jo ennen tartunnanjäilytyksen alkua liittyen osin delta-variantti-viruskannan nopeampaan tartuttavuuteen. Kohdennettujen hybridistrategian mukaisten rajoitustoimenpiteiden asettaminen on siten käytännössä mahdotonta muissa kuin selkeissä ryppäissä.

Lausunnossa kerrotaan, että tartunnanjäilytyksestä on jouduttu kohdentamaan suuren ja kohtalaisen riskin tilanteisiin kuten hoivakoteihin ja isoihin työpaikkoihin, joissa leviämispotentiaali on suuri. Tartunnanjäilytyksen resursseja ei voida lisätä etenkin pääkaupunkiseudulla, jossa tartunnanjäilytyksen tällä hetkellä käyttämiä terveydenhuollon ammattilaisia tarvitaan muissa tehtävissä.

Lausunnon mukaan tartuntamäärien kehityksen ennakoiminen on hankalaa, mutta kaikki tieto ennakoi niiden nousua. Jätevesiseurannassa SARS-CoV2-perimäaineksen määrä on vaihdellut viime viikkojen aikana voimakkaasti HUS-alueen kahdessa suurimmassa jätevedenpuhdistamossa viikoittaisissa otannoissa. Laboratoriovarmistetut tartunnat näyttäisivät olevan nousussa ja hoitolaitosten työntekijöillä todetaan koko Uudenmaan alueella jonkin verran aiempaa enemmän tartuntoja. Sai-

raalahoidossa olevien potilaiden määrä on ollut kaikkiaan nousussa. Kaikissa muissa Pohjoismaissa, hyvin lievästi tosin Ruotsissa, tartuntamäärät ovat olleet nousussa viime viikkojen aikana ja noudattavat Suomen tartuntamäärien nousua ja sairaalahoidossa olevien potilaiden määrän nousua. Kausittain esiintyvien koronavirusten aktiivisuus lisääntyy voimakkaasti marraskuussa ja kestää 3-4 kuukauden ajan. Viime syksyn ja talven aikana koettiin tapausmäärien nousua jo ennen alfa-variantin yleistymistä ja siten vuodenaikaan liittyvillä tekijöillä saattaa olla myös tartuntamäärien lisääntymistä voimistavaa vaikutusta.

Lausunnon mukaan koronaviruspotilaiden määrä on HUS-sairaaloissa ollut syyskuusta 2021 lähtien 35-57 potilaan välillä, joista tehohoitoa on tarvinnut 8-13 potilasta. Päivittäinen potilasmäärä on vaihdellut tällä välillä ja lokakuun lopun – marraskuun aikana potilasmäärä on pikemminkin ollut vaihteluvälin yläosassa. Tähän on osittain vaikuttanut Raaseporin sairaalassa ollut iäkkäiden potilaiden osastoepidemia. Sairaalahoidossa olleista potilaista noin 2/3 on ollut rokottamattomia, mutta viime viikkoina on täysin rokotettujen potilaiden osuus ollut nousussa, siltä osin kuin varsin pienien potilasmäärien suhteellisista osuuksista voi vetää johtopäätöksiä. Rokotettujen potilaiden sairaalahoidon tarpeen kasvu kuvastaa tartuntojen lisääntymistä alueella ja samalla myös rokotuskattavuuden nousua. Kun merkittävä osa sairaalahoidon riskissä olevista ikäryhmistä on rokotettu, ilmaantuu myös rokotuksen lävitse tulleissa tartunnoissa sairaalahoidon tarvetta, mikä ei kuvasta rokotteiden sairaalahoidon merkittävästi ja hyvin estävästi tehon heikentymistä. Kahdesti rokotetut sairaalahoidon tarvinneet potilaat ovat pääosin olleet hyvin iäkkäitä, heillä on ollut rokotusvastetta heikentäviä sairauksia tai sairaalahoidon syynä on ollut muu syy kuin covid-19-infektio, joka on todettu satumalta.

Lausunnon mukaan tehohoitoa vaativien potilaiden osuus näyttäisi hieman laskeneen, minkä taustalla on osin ollut hieman aiempaa nuorempi sairaalaan joutuneiden ikä, rokotettujen tehohoidon tarpeen puuttuminen joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta ja osin ehkä myös tehostunut hoito vuodeosastoilla. Tehohoidossa olevien potilaiden määrä on kuitenkin vaatinut jatkuvasti noin 20 % kapasiteetin tehohoidon kaikista paikoista ja tehohoidon tarpeen lisääntyminen covid-19-potilailla jo muutamilla potilailla nykyisestä johtaisi tarpeeseen avata tehohoidon yksi hoitosolu covid-19-potilaille, ellei potilasmäärää kyetä maan sisällä tasaamaan. Tämä johtaisi ennalta suunnitellun tehohoidon vaativan kirurgian peruuttuksiin.

Lausunnon mukaan todetaan, että HUS:n alueella on jatkuvasti esiintynyt covid-19-tartuntoja, joista merkittävän osan tartunnanlähde ei ole tiedossa. Siten tartunnanlähdekeinojen keinoin ei uusien tartuntojen syntymiseen voida vaikuttaa kuin rajallisesti tai saada tartuntojen määrää laskemaan. Kohdennetuilla rajoitustoimin on myöskin mahdotonta saada tartuntamäärien merkittävää laskua aikaan vaan se vaatisi laajamittaista yhteiskun-

nan sulkua kevään 2020 tavoin. Tuolloin vasta merkittävät ravintolatoimintaan ja yöjuhlintaan vaikuttavat valtioneuvoston asettamat rajoitukset saivat tartuntojen kehityksen kääntymään laskuun. Voimassa olevilla anniskelu- ja ohjelmallisiin ravintoloihin kohdistuvilla rajoituksilla on todennäköisemmin vaikutettu tartuntamäärien kasvua hillitsevästi, mutta tartuntojen määrä on niistä huolimatta lisääntynyt. Tartuntamäärien voidaan arvioida nykyisten rajoitusten voimassa ollessa edelleen nousevan. Sairaalahoidossa olevien potilaiden ja ennen kaikkea tehohoitoa vaativien potilaiden määrä tulee kasvavien tartuntamäärien myötä lisääntymään ja voi loppusyksyn ja vuoden vaihteen aikana vaikuttaa vaativaan elektiiviseen leikkaustoimintaan. Siten tartuntojen lisääntymistä on syytä pyrkiä rajoitustoimin hillitsemään. Tehokkaimmin ja yhteiskunnan muita toimintoja vähiten häiritsevästi tartuntoja voitaisiin HUS-alueella kertyneen kokemuksen perusteella hillitä ravintoloihin ja ennen kaikkea ravintolatoimintaan, jossa asiakkailla ei ole istumapaikkoja tai joissa on kovaäänistä musiikkia tai ohjelmaa, kohdistuvilla rajoituksilla. Tällaisen ravintolatoiminnan rajoittaminen jo varhemmin illalla olisi siten ensisijainen keino ja koronatodistuksen (koronapassi) avulla se kohdistuisi ensisijaisesti rokottamattomiin ja heidän tartuntojaan vähentävästi.

Lausunnossa todetaan, että koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella on edellä kuvatuin perustein ilmeistä, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä. Tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen tekeminen on laissa tarkoitettulla tavalla välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi. Ehdotetun rajoituksen kohteena on tiloja ja olosuhteita, jotka ovat samantyyppisiä kuin mihin ravintolarajoitukset tällä hetkellä kohdistuvat.

Lausunnon mukaan ehdotettuja rajoitustoimia ei kuitenkaan voida pitää riittävinä. Koronaviruksen aktiivisuuden lisääntyminen talviaikaan yhdistettynä tulevaan juhlakauteen korostaa ravintoloiden rajoitusten kiristämisen tarpeellisuutta. Sanottu koskee sekä ruoka- että anniskeluravintoloita. Myös ruokaravintolat toimivat juhlapaikkoina ja niihin liittyy tällöin samoja elementtejä kuin anniskeluravintoloihin, joten on perusteltua, että tiukempia asiakasmäärä- ja aukiolorajoituksia otettaisiin käyttöön myös niissä.

Lausunnossa todetaan, että rajoituksen keston tulisi olla lain sallima enimmäispituus eli yksi kuukausi. Aikaisemmissa vaiheissa on havaittu, että rajoitusten vaikutukset epidemiaan alkavat näkyvä vasta noin 3-4 viikon kuluessa. Tässä ajanjaksossa voitaisiin havainnoida myös rokotuskattavuuden nousua, joka voisi vaikuttaa rajoitusten tarpeeseen jatkossa.

Lausunnon mukaan HUS-alue on ehdottanut, että sisätiloissa järjestettävien yhteislaulutilaisuuksien osallistujamäärää sekä sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien osallistujamäärää rajoitettaisiin sellaisissa katsomojen osissa, joissa on seisomapaikkoja. Rajoituksen tulisi yhteislaulutilaisuuksien osalta olla vähintään 50 % normaalista asiakasmäärästä.

Tilaisuuksissa tyypillisesti istutaan ja etäisyys muihin osallistujiin toteutuu.

Lausunnon mukaan katsomojen seisomapaikkojen osalta rajoituksen tulisi olla jokin pieni osallistujamäärä (10-20 henkilöä) tai 10-25 % normaalista asiakasmäärästä. Seisomakatsomoja on tyypillisesti isoissa urheiluhalleissa järjestettävissä konserteissa. Jos asiakasmäärä jätetään suurehkoksi (50 %), niin viruksen leviämispotentiaali säilyy edelleen suurena. Tällaisissa konserteissa voidaan järjestäjien ohjeistuksista huolimatta pakkautua lavan eteen, ja riskiä lisää myös lähikontaktien pitkä kesto sekä voimakas äänenkäyttö.

Toisaalta asiakasmäärä voidaan rajata vain seisomakatsomoissa ja sallia muutoin liikkuminen tapahtuma-alueella esimerkiksi väliajoilla. Seisomakatsomoissa on tyypillisesti omia ravintolapalveluita ja katsojat hakeutuvat väliajalla pääosin lähellä sijaitsevien väliaikapalvelujen piiriin. Väliajalla ei myöskään ole samalla tavalla riskiä lisäävää käyttäytymistä kuin seisomakatsomossa ja kontaktit jäävät lyhytkestoisiksi.

Lausunnon mukaan rajattavat tilaisuudet olisivat pääosin aikuisten tilaisuuksia eikä tarvetta ikäryhmäkohtaisille rajauksille olisi. Alle 16-vuotiaiden lasten osallistumista tilaisuuksiin ei joka tapauksessa rajoitettaisi, vaikka järjestäjä ottaisi käyttöön koronapassin, koska sitä ei lapsilta edellytetäisi.

Tapahtuman järjestäjä voi välttää rajoitukset ottamalla käyttöön koronapassin, joka lieventää rajoituksen negatiivisia yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Tämä mahdollisuus voi joidenkin järjestäjien arvon mukaan jopa lisätä potentiaalista asiakaskuntaa, kun korkean riskin tilaisuuksiksi luokitelluissa tilanteissa asiakas voi varmistua siitä, että tartuntariskiä on vähennetty edellyttämällä koronapassia – tai rajaamalla asiakasmäärää.

Lisäksi lausunnon liitteenä on toimitettu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin 15.11.2021 antama lausunto Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin koronaviruspandemian leviämisalueen kriteerien täyttymisestä koko Uudellamaalla.

Kyseisessä lausunnossa todetaan, että Uudellamaalla koronavirustartuntojen 14 vuorokauden ilmaantuvuus koko väestöstä on 227,1 sataatuhatta asukasta kohde. Jätevesiseuranta Helsingissä (Viikinmäki) ja Espoossa (Suomenoja) 7.-8.11.2021 osoittaa havaituissa virusmäärissä satunnaisvaihtelun ylittävää kasvua. Positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on 6,4 % kumulatiivisesti 7 vuorokauden jaksolla.

Lausunnon mukaan alueellisesti tietyissä ikäryhmissä ei ole vielä saavutettu toisen annoksen vähintään 80 % rokotuskattavuutta koko HUS:n väestöstä: 12-15-vuotiaat 66,0%, 16-19-vuotiaat 73,7 %, 20-24-vuotiaat 70,7 %, 25-29-vuotiaat 71,6 %, 30-34-vuotiaat 72,8% ja 35-39-vuotiaat 76,6 %.

Lausunnossa todetaan, että Uudenmaan alueella on asetettu karanteeniin viikolla 44 reilu 3000 altistunutta, ja määrä on noususuuntainen. Kuntien alueilla esiintyy laajoja joukkolatistumisia, joiden selvittäminen vaikeuttaa muuta torjuntatyötä. Joukkoaltistumisia esiintyy työpaikoilla, kouluissa ja päiväkodeissa, harrastuksissa ja yksityistilaisuuksissa. Siltä osin kuin tartunnanjäily onnistuu lokalisoimaan aikuisten tartuntalähteitä, ravintola-alkuperä korostuu. Koska lasten ja kaksi kertaa rokotettujen testauskriteerit ovat muuttuneet, iso osa tartunnoista jää tällä hetkellä piiloon ja epidemian hallinta on vaikeutunut.

Lausunnon mukaan tartunnanjäily on joissakin kunnissa jälleen hankaloitunut, minkä perusteella viive lisääntyy. Paitsi tartuntamäärien nousu myös väestön vastahakoisuuden nousu vaikeuttaa tilannetta; tartunnanjäilyksen soittoihin ei välttämättä vastata tai annetaan puutteellisia tietoja. Tämän seurauksena kaikkia tartuntaketjuja ei voida katkaista, mikä vaikeuttaa epidemian hallintaa.

Lausunnon mukaan HUSin sairaaloissa sosiaali- ja terveydenhuollon kuormitus on ollut viikkojen ajan korkea, erityisesti vuodeosastolla hoidettavien koronaviruspotilaiden osalta. HUS:n sairaaloissa 12.11.2021 erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla oli 42 koronaviruspotilasta (kantokyky kestää 50) ja teho-osastoilla 12 potilasta (kantokyky kestää 15, mutta lokakuussa muutamina viikkoina jouduttiin jo siirtämään kiirettömää leikkaustoimintaa tehohoitoa paikkojen turvaamiseksi). Epidemiatilanne on Uudellamaalla vaikeutunut, mikä infektio-paineen lisääntyessä kohdistuu myös täyden rokotussarjan saaneiden sairastumisiin ja vakavaan taudinkuvaan ikääntyneillä ja riskiryhmillä, joilla koronavirusrokotteen teho on muutenkin vajaampi. Sairaalahoitoon otetuista koronaviruspotilaista suureneva osa on saanut kaksi rokoteannosta. Puolestaan teho-osastoilla hoidetuista koronaviruspotilaista liki kaikki ovat olleet rokkottamattomia. Hoitojonot kasvavat – kiireettömän hoidon pisimmät hoitojonot ovat tällä hetkellä silmä- (kaihileikkaukset), korva- sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksissa (ortopedia).

Lausunnon mukaan HUS:n terveystieteiden sairaaloiden vuodeosastoilla esiintyy jälleen lisääntyvästi osastoeidemiaita, joissa potilaita kahden rokotussarjan läpi ja työntekijöitä on sairastunut. Vaikean henkilöstöpuulan ja osastoeidemioiden yhdistelmän vuoksi potilassiirrot erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon perusterveydenhuoltoon ovat vaikeutuneet.

Askolan kunnan 15.11.2021 päiväämä lausunto

Askolan kunta toteaa lausunnossaan, että Itä-Uudenmaan pandemiatyöryhmä on antanut yhteisen lausunnon.

Lausunnon mukaan edellisellä viikolla 312 testatusta 11 % näytteistä oli positiivisia. Tartunnat saadaan jäljitettyä 97,3 %:ssa tapauksista. Lausunnon mukaan tartunnanjäily kuormittaa henkilöstöä erittäin paljon, mutta ei varsinaisesti estä muita toimintoja.

Espoon kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto:

Espoon kaupungin arvion mukaan tartuntatautilain 58 c §:n mukaisten ja muiden jo toteutettujen toimenpiteiden riittämättömyys on ilmeistä ja tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen tekeminen on välttämätöntä etenkin silloin, mikäli valtioneuvoston asettamiin ravintolarajoituksiin ei tehdä tiukennuksia.

Lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös on välttämätön koko Espoon kaupungin alueella. Epidemiatilanne on huonontunut Uudellamaalla laajasti ja muun muassa työssäkäyntialueen laajuuden vuoksi epidemian jatkokehitys ei välttämättä noudata kuntarajoja ja täten päätöksen tulisi koskea koko sairaanhoitopiirin aluetta. Lisäksi päätös katsotaan välttämättömäksi, koska epidemiatilanne on huonontunut kohonneesta korotuskattavuudesta ja voimassa olevista ravintolarajoituksista huolimatta ja tämä uhkaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kantokykyä. Lausunnon mukaan rajoituksen tulisi olla voimassa kuukauden ajan sen voimaantulosta.

Lausunnon mukaan todetaan, että epidemiologisin perustein tapahtuman koolle ei voida antaa yksiselitteistä rajaa, jossa riskit selvästi kasvaisivat. Siten ei ole mielekäästä antaa eri rajoituksia tapahtuman koon mukaan.

Lausunnon mukaan lasten ja nuorten tilaisuuksien rajoittaminen tulisi olla viimesijaista. Yksinomaan paikan perusteella rajaaminen ei ole mielekäästä, vaan tapahtuman ja tilan luonteen tulee ratkaista. Lausunnon mukaan alueellisen koordinaatioryhmän suosituksen mukaisten henkilö- määrärajoitusten epidemiologinen peruste täyttyy.

Lausunnon mukaan todetaan, että koronaviruspandemian alueellinen paheneminen uhkaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kestävyyttä, millä on merkittävä negatiivinen yhteiskunnallinen vaikutus. Lausunnon mukaan päätöksellä on väistämättä negatiivisia vaikutuksia elinkeinonharjoittajien toimintaan. Erona aikaisempiin koronavirustaudin aaltoihin on kuitenkin mahdollisuus järjestää toimintaa koronapassin turvin. Tämä lieventää elinkeinonharjoittajiin kohdistuvaa vaikutusta.

Hangon kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto

Lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset toimet eivät ole riittäviä ja 58 §:n mukaisen päätöksen tekeminen on perusteltua. Lausunnon mukaan päätös ei ole välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueella vaan niiden kuntien alueella, jotka ovat leviämisympäristössä, kuten esimerkiksi Hanko. Rajoituksen tulisi olla voimassa kuukauden ajan. Lisäksi esitetty tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös katsotaan perustelluksi. Lausunnon mukaan todetaan, että mahdollisesti alle 50 henkilön tilaisuudet voisi kuitenkin rajata päätöksen ulkopuolelle.

Inkoon kunnan 15.11.2021 päiväämä lausunto

Inkoon kunnan lausunnon mukaan tässä vaiheessa on ilmeistä, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen tekeminen on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi. Päätöstä ei kuitenkaan nähdä välttämättömäksi koko sairaanhoitopiirin alueella vaan niissä kunnissa, jotka ovat leviämisvaiheessa. Lausunnossa todetaan, että päätöksen tulisi olla voimassa mahdollisimman lyhyen aikaa kuitenkin niin, että siitä tulisi vaikutus taudin leviämisen ehkäisemiseen, arvioon mukaan 2-4 viikkoa.

Lausunnon mukaan esitetty rajoitustoimi on sopiva ja välttämätön tässä tilanteessa. Tilaisuuden koon perusteella ei tulisi rajata tilaisuuksia pois päätöksestä. Päätökseen ei ole välttämätöntä tai tarpeellista tehdä muita rajoituksia. Muita rajoituksia ei ole tarpeen ottaa käyttöön tällä hetkellä.

Lausunnossa todetaan, että taloudellisia menetyksiä on todennäköisesti odotettavissa tapahtumajärjestämisalalla ja mahdollisesti ravitsemusliikkeissä, mutta jos rajoitus on lyhyt, taloudelliset menetykset jäävät pienenköiksi, joskin ajankohtaisesti osuvat sesonkiaikaan ja painoarvo on tällöin isompi kuin muuhun aikaan vuodesta. Hyötynä katsotaan saavutettavan epidemiapiikin madaltumisen ja sitä siitä seuraavan sairaaloiden kuormittumisen ja erityisesti perusterveydenhuollon tartunnanjäljityskuormituksen vähenemisen ja vähintään nykyisen tasoisen terveydenhuollon toimintakyvyn säilyttämisen.

Itä-Uudenmaan alueellisen pandemiaryhmän 15.11.2021 päiväämä pöytäkirja

Itä-Uudenmaan alueellinen pandemiaryhmä suosittelee yhtenäistä linjaa koko Itä-Uudenmaan alueelle ja puoltaa ehdotettua yleisötilaisuuksiin kohdistuvaa rajoitusta. Pöytäkirjan mukaan esitetyn rajoitustoimen voidaan arvioida alueen tilan mukaan olevan välttämätön ja sen epidemiologiset perusteet täyttyvät. Esitetyt rajoitukset arvioidaan myös riittäviksi. Epidemiatilanteen ollessa hankala, ja sairastuneiden sekä karanteeniin joutuneiden määrän ollessa suuri, esitettyjen rajoitusten hyödyt katsotaan ylittävän sen haitat.

Keravan kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto

Keravan kaupungin lausunnossa todetaan, että huomioiden nykyinen epidemiologinen tilanne sekä tarkasteltavan alueen erityispiirteet, erityisesti asukastiheys ja kuntalaisten runsas päivittäinen liikkuminen yli kuntarajojen, Keravan kaupunki katsoo perustelluksi olla yhtenäisessä linjassa pääkaupunkiseudun kanssa ja asettaa yhtenäiset rajoitukset koko Uudenmaan alueelle.

Lausunnon mukaan, mikäli eri alueille asetetaan erilaisia rajoituksia, Ke-ravan kaupunki kannattaa jaon olevan pääkaupunkiseudun ja muun Uu-denmaan välillä. Yksittäisten kuntien erilainen rajoittaminen pääkaupun-kiseudun ulkopuolisen Uudenmaan alueella ei ole kannatettavaa, koska alhaisemmankin ilmaantuvuuden kunnissa useimmilla naapurikunnissa ilmaantuvuus on selvästikin korkeampi ja alueella liikutaan tilaisuuksissa huomattavan paljon kuntarajojen yli. Perusteena pääkaupunkiseudun muuta Uuttamaata tiukemmille rajoituksille olisi pelkän ilmaantuvuuden sijaan erilaisten tilaisuuksien suuri määrä ja sitä suurempi todennäköi-syys joukkoaltistumisille.

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän 16.11.2021 päiväämä lausunto

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän (Keusote) lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös on välttämätön covid-19-taudin estämiseksi. Päätös on välttämätön laajalti sairaanhoitopiirissä mukaan lukien Keusoten kunnat. Päätöksen vaikutukset realisoituvat vasta viik-kojen päästä ja päätöksen tulisi olla voimassa kuukauden.

Lausunnon mukaan todetaan, että Helsingin ja Uudenmaan koordinaatioryh-män kokouksessa esitetty tartuntatautilain 58 §:n mukainen rajoitustoimi on välttämätön ja epidemiologisesti perusteltu Keusoten kuntien alueella ja laajalti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Rajoitustoimi kohdentuisi korkean tartunta- ja leviämiskorkeisiin tilanteisiin, joiden ennus-tetaan lisääntyvän juhlakauden alkaessa. Epidemia-aalto vaikuttaa laa-jentuneen pääkaupunkiseudun kunnista laajasti ympäristökuntia kohti viimeviikkojen aikana ja Keusoten alue on leviämisvaiheessa myös uu-den leviämisvaiheen määritelmän mukaan. Kansalaisten osallistuminen yleisötilaisuuksiin yli kuntarajojen on Helsingin ja Uudenmaan epidemi-antorjunnan haaste, mikä tulee päätöksiä maantieteellisessä laajuu-dessa huomioida. Tartuntamäärien ja sairaalahoidon kuormituksen kas-vaessa nopeasti tulee rajoitustoimen riittävyttä uudelleen arvioida taa-jaan ja lisätoimiin tulee olla valmius ryhtyä nopeasti. Sekä tämä esitetty rajoitustoimi, että valtioneuvoston päättämä alueelle kohdistuva ravinto-larajoitus ovat melko suppeita rajoitustoimia ja ne eivät välttämättä tule riittämään. Ravintolarajoituksia tulisi tiukentaa siten, että niiden vaikutta-vuus paranisi.

Lausunnon mukaan varhaiskasvatuksessa, koulussa ja oppilaitoksissa vanhemmille järjestetyt kokoontumiset ovat yleisötilaisuuksia. Harrastus-toiminnassa huoltajat saattavat lapsia ja nuoria liikuntakeskuksiin ja seu-raavat joissakin tapauksissa seisomakatsomoissa toimintaa, esimerkiksi harrastuspelejä. Rajanveto yleisötilaisuuden ja normaalitoiminnan välillä voi arjessa olla vaikeaa. Pienet 10-20 hengen kokoontumiset voisi jättää rajoitusten ulkopuolelle.

Lausunnon mukaan todetaan, että epidemian rajoittamaton leviäminen siten, että jouduttaisiin yhtäkkisiin voimakkaisiin ja laajoihin sulkutoimiin on ar-

vioitu olevan taloudellisilta vaikutuksiltaan raskaampi toimi kuin kohdenetut suppeammat rajoitukset. Varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten normaali toiminta ei kuulu rajoituksen piiriin, jolloin päätöksellä ei ole voimakkaita vaikutuksia lasten arkeen. Esitetyn rajoituksen kokonaisuhyöty näyttäytyy haittoja suuremmalta.

Lausunnon mukaan esitetty rajoitustoimi on ohitettavissa koronapassilla, mikä pienentää olennaisesti päätöksen yhteiskunnallisia ja taloudellisia haittavaikutuksia. Tavoitteena on yhteiskunnan avoinna pysyminen terveysturvallisesti. Koronapassi-sovelluksen käyttö on maksutonta tapahtumajärjestäjälle. Tapahtumajärjestelyissä on jo tällä hetkellä huomiotava riittävä väljyys tartuntatautilain 58 c §:n mukaan, mikä usein edellyttää väljyyden valvontaa henkilökunnan toimesta joka tapauksessa. Istumakatsomoita on suositeltu seisomakatsomojen sijasta jo aiemmin terveysturvallisempina vaihtoehtoina.

Kirkkonummen kunnan 16.11.2021 antaman lausunto

Kirkkonummen kunnan antaman lausunnon mukaan koko pääkaupunkiseudulla liikkuvuus on suurta eri alueiden ja kuntien välillä (esimerkiksi työmatkaliikenne ja vapaa-ajan toiminta). Koko aluetta koskevat rajoitukset olisivat tästä näkökulmasta perusteltuja. Rokotuskattavuus ei ole riittävä taudin leviämisen estämiseksi. Päätöksen tulisi olla voimassa kuu-kauden, jotta muutosta tautitilanteeseen saadaan riittävästi aikaan.

Lausunnon mukaan nykyisessä tautitilanteessa sekä palvelujen kuormittumisen vuoksi taudin rajoittamiseen ja ehkäisemiseen liittyvät toimenpiteet ovat välttämättömiä. Lausunnon mukaan massatilaisuuksia pienemmät tilaisuudet tulisi kuitenkin rajata päätöksen ulkopuolelle. Lisäksi alle 12-vuotiaat tulisi jättää rajoituksen ulkopuolelle.

Lausunnossa todetaan, että kuten aiemmilla rajoituksilla kuten myös taudin leviämällä vaikutukset ovat moniulotteiset niin taulouteen kuin ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen.

Lapinjärven kunnan 15.11.2021 päiväämä lausunto

Lapinjärven kunta on lausunnossaan muun ohella todennut, että sosiaali- ja terveystalveluiden osalta lausunnon antaa Loviisan kaupunki toimiessaan Lapinjärven kunnan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjänä yhteisen yhteistoiminta-alueen kautta.

Loviisan kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto

Loviisan kaupungin lausunnossa todetaan, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset toimenpiteet ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä. Loviisan ja Lapinjärven alueelta on työmatka- ja muuta liikennettä keskenään, mutta myös pääkaupunkiseudulle asti, joten tartuntatautilain mukainen päätös tulisi tehdä koko sairaanhoitopiirin alueelle. Mikäli halutaan ottaa huomioon koko sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon kuormittumisen, tulisi päätöksen koskea koko HUS-aluetta. Päätöksen tulisi

olla voimassa kuukauden ajan. Lausunnon mukaan päätös on välttämätön ja riittävä ja tartuntataudeista vastaavat viranomaiset tukevat esitetyjä rajoitustoimenpiteitä edustamiensa kuntien alueelle.

Lohjan kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto

Lohjan kaupungin lausunnon mukaan kokoontumisten rajoittaminen HUS:n alueellisen koordinaatioryhmän kokouksessa 11.11.2021 esitetyn mukaisesti on perusteltua. Rajoituksen tulisi olla voimassa kuukauden ajan. Lohjan kaupunki pitää välttämättömänä, että rajoitukset ovat voimassa koko Uudenmaan alueella, koska liikkuvuutta yli kuntarajojen on tapahtumiin liittyen. Alueen kunnissa olleet tautiryppäät ovat nopealla aikataululla vaikuttaneet myös Lohjan kaupungin tilanteeseen.

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen 15.11.2021 päiväämä lausunto

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen launnossa todetaan, että nykyiset toimenpiteet eivät ole riittäviä taudin leviämisen hillitsemiseksi. Alueella on jo annettu tiukempia suosituksia maskin käytön suhteen sekä suositeltu laajemmin etätyötä. Lisäksi tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset toimenpiteet ovat olleet käytössä ja siitä huolimatta sekä Vihdin että Karkkilan ilmaantuvuus on noussut merkittäväälle tasolle sekä tartunnanjäily on kuormittunut. Lisäksi alueen sairaanhoito on uhattuna sekä lisääntyneen koronapotilaiden määrän vuoksi ja tämä vaikeuttaa välillisesti muuta sairaalahoitoa. Lisäksi pitkittyneen pandemian vuoksi potilaiden kysyntä sekä avoterveydenhuollossa että sairaalahoidossa on nyt lisääntynyt eikä tähän kysyntään voida vastata tartunnanjäilyksen kuorman vuoksi. Tartuntatautilain mukainen rajoituspäätös nähdään välttämättömänä koko sairaanhoitopiirin alueella. Rajoituspäätöksen tulisi olla voimassa kuukauden ajan ja sitä tulisi tarkastella aika ajoin uudestaan.

Lausunnon mukaan alueen tautitilanteen, sairaalahoidon kuorman ja tartunnanjäilyksen turvaamiseksi rajoitukset voivat olla tiukemmatkin. Tuossa on juhlakausi, ikääntyvällä väestöllä rokotuksista alkaa olla aikaa ja tartunnat tulevat perheensisäisesti vanhemmalle väestölle.

Porvoon kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto

Porvoon kaupungin lausunnon mukaan tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös ei ole välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueella, koska suuressa osassa kunnista jäljitettävyyden toimii toistaiseksi kohtuullisesti ja kuntakohtaiset epidemiaerot sekä erot sairaanhoidon kuormituksessa ovat suuria. Arviointia ei voida pelkistää maantieteellisesti suurelle alueelle pelkästään maakuntarajojen vuoksi, vaan välttämättömyys tulee voida perustella päätöksen kohdealueen kaikissa osissa erikseen.

Launnossa todetaan, että jokainen kunta vastaa viime kädessä itse oman asiantuntija-arvionsa tekemisestä. Porvoon kaupungin alueella päätöstä ei pidetä laissa vaadituin tavoin välttämättömänä.

Lisäksi lausunnossa todetaan, että päätöksen kohteena olevat tilaisuudet ja toiminta on ehdotuksessa rajattu melko kapeasti, eikä päätöksellä esitetyssä muodossaan voida merkittävästi vaikuttaa epidemian kulkuun tässä rokotus- ja epidemiatilanteessa. Päätös ei ole suhteellisuus- ja välttämättömyysperiaatteiden mukainen Porvoon kaupungin alueella. Yksittäiset kunnat Uudenmaan alueella ottavat erikseen kantaa soveltamisedellytyksiinsä omien rajojensa sisäpuolella.

Lausunnossa todetaan, että rajoituksen välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden punninnassa olennaista on myös se, voidaanko päätöksellä arvioida olevan konkreettisia myönteisiä vaikutuksia epidemiatilanteelle. Rajoituksen esitetyn kapean soveltamisalan vuoksi rajoituksen vaikutukset jäisivät Porvoon alueen mittakaavassa vähäisiksi tai olemattomiksi, minkä vuoksi välttämättömyysedellytys jää toteutumatta. Porvoon kaupunki ei näe tarvetta tai edellytyksiä muillekaan tartuntatautilaissa mahdollistetuille ja tarkkarajaisesti säännellyille rajoituksille tällä hetkellä Porvoon kaupungin alueella. Soveltamisedellytysten täytyminen ei ole Porvoon kaupungin arvion mukaan perusteltavissa.

Lausunnon mukaan rajoituspäätöksen hyödyt jäisivät parhaassakin tapauksessa minimaalisiksi, eikä esitetylle rajoituspäätökselle Porvoon kaupungin alueella ole perusteita. Porvoossa yhteislaulu- ja seisomakatsomotilaisuuksien esiintymisvolyymit ovat joka tapauksessa vähäisiä. Vaikeimpien epidemiatilanteiden kunnat Uudellamaalla osaavat parhaiten arvioida tilannetta omalta osaltaan.

Raaseporin kaupungin 15.11.2021 päiväämä lausunto

Raaseporin kaupungin lausunnon mukaan ilmaantuvuus myös pääkaupunkiseudun ulkopuolella on korkea ja rajoitukset katsotaan välttämättömiksi. Lausunnon mukaan virus leviää nopeasti ja nykyiset toimenpiteet ovat riittämättömiä. Lausunnossa ehdotetaan, että kaikki sisätiloissa tapahtuvat yleisötilaisuudet ja kokoontumiset tulisi kieltää yli 20 henkilön ylittävien osin, mutta koronapassin käyttö voi mahdollistaa myös yli 20 henkilön tilaisuudet. Lausunnossa todetaan, että päätös tulee tehdä koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelle kuukauden ajaksi.

Siuntion kunnan 15.11.2021 päiväämä lausunto

Siuntion kunta toteaa lausunnossaan, että koko Uudenmaan ja myös Lohjan sairaanhoitoalueen koronainfektio-tilanne on vaikeutunut. Kuntien vuodeosastot ovat ruuhkautuneet. Tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen käyttöönotto on koko alueella aiheellinen ja perusteltu kuukaudeksi eteenpäin.

Sipoon kunnan 15.11.2021 päiväämä lausunto

Sipoon kunnan lausunnon mukaan ilmeistä, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen tekeminen laissa tarkoitetulla tavalla on välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi.

Lausunnossa todetaan, että välttämättömyyden perusteena on korkea taudin ilmaantuvuus sekä Sipoossa että valtaosassa HUS-alueen kuntia, erityisesti viereisissä pääkaupunkiseudun kunnissa tämänhetkisistä epidemian torjuntatoimista huolimatta.

Esitetty rajoitustoimi on Sipoon arvion mukaan välttämätön, riittävä ja HUS-alueen epidemiologisen tilanteen valossa perusteltu. Sipoo ei esitä päätöksen rajauksia rajoitettavien tilaisuuksien koon suhteen eikä esitä rajoitusehdotuksia siihen, tulisiko joitain ikäryhmiä tai tietyissä paikoissa järjestettäviä tilaisuuksia rajata päätöksen ulkopuolelle.

Lausunnon mukaan päätöksen yhteiskunnalliset vaikutukset ovat rajalliset. Epidemian torjunnassa alueellisista rajoituksista katsotaan olevan hyötyä ja rajoitusten haittavaikutuksia tilaisuuksien järjestäjille ja kansalaisille voidaan vähentää koronapassin avulla.

Johtopäätökset ja perustelut

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

Sosiaali- ja terveysministeriön 11.11.2021 antaman ohjauskirjeen Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman täysimääräinen soveltaminen (VN/28052/2021) mukaan ministeriö 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 riskipotentiaalimalli ohjaa ja tukee rajoitusten ja informaatio-ohjauksen kohdentamista ja sisällöstä päättämistä. Kohdennettuja informaatio-ohjaus ja rajoitustoimia on jat-

kettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaisyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhteisia. Ohjauskirjeen mukaan tartuntojen leviämistä ja sen haitallisia vaikutuksia voidaan tehokkaasti estää ottamalla käyttöön hybridistrategian mukaiset toimenpiteet oikea-aikaisesti. Toimenpiteet tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi ovat edelleen tehokkaita ja niiden käyttö voi edelleen olla välttämätöntä.

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

Muistiossa todetaan, että rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyttä taudin leviämiseen. Harkinnassa tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaiharkinnan elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta ei tulisi määrittää yksin käytettävissä oleva historia-tieto esimerkiksi aikaisemmista tartunnanlähteistä, vaan ennakoitujen vaikutusten kokonaisarvio.

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

Aluehallintovirasto toteaa, että covid-19 on yleisvaarallinen tartuntatauti, jonka vapaata leviämistä väestössä tulee välttämättömiksi katsotuin kei-

noin pyrkiä rajoittamaan. Tilanteissa, jossa suuri joukko ihmisiä kokoontuu yhteen ja voi päätyä kontakteihin keskenään, on myös mahdollisuus joukkoaltistumisiin ja covid-19-tartuntojen leviämiseen.

Päätöksen antaminen koko sairaanhoitopiirin alueelle ja päätöksen välttämättömyys

Aluehallintovirasto toteaa, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä Helsingin, Espoon, Vantaan ja Kauniaisten kaupunkien 15.11.2021 päivämäärän lausunnon mukaan tartunnoista koronavirustartunnoista merkittävin osa on todettu Helsingin, Espoon ja Vantaan sekä keskisen Uudenmaan kuntien alueilla, mutta aiempaan verrattuna tartuntoja on todettu myös läntisen ja itäisen Uudenmaan pienemmissä kunnissa, joissa aiemmat tartuntamäärät ovat olleet vähäisiä. HUS-alueella on koko epidemian ajan jatkuvasti esiintynyt tartuntoja, joiden tartunnanlähde on epäselvä ja tähän ei tartunnanlähde keinoilla pystytä vaikuttamaan. Arvion mukaan tartuntamäärien voidaan nykyisten rajoitusten voimassa ollessa edelleen nousevan ja sairaalahoidossa olevien potilaiden ja tehohoitoa vaativien potilaiden määrä tulee kasvavien tartuntamäärien myötä lisääntymään. Lausunnon mukaan koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella on ilmeistä, että tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä. Tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen tekeminen on laissa tarkoitettulla tavalla välttämätöntä covid-1-taudin leviämisen estämiseksi. Ehdotetun rajoituksen kohteena on tiloja ja olosuhteita, jotka ovat samantyyppisiä kuin mihin ravintolarajoitukset tällä hetkellä kohdistuvat.

Espoon kaupunki on omassa erillisessä 15.11.2021 päivämäärässä lausunnossaan todennut, että epidemiatilanne on huonontunut Uudellamaalla laajasti ja muun muassa työssäkäyntialueen laajuuden vuoksi epidemian jatkokehitys ei välttämättä noudata kuntarajoja ja täten päätöksen tulisi koskea koko sairaanhoitopiirin aluetta.

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä totesi 16.11.2021 päivämäärässä lausunnossaan, että päätös on välttämätön koko laajalti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä ja kansalaisten osallistuminen yleisötilaisuuksiin yli kuntarajojen on Helsingin ja Uudenmaan epidemiatorjunnan haaste, mikä tulee päätöksien maantieteellisessä laajuudessa huomioida.

Myös Keravan kaupunki, Loviisan kaupunki lisäksi Lapinjärven kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden isäntäkuntana, Lohjan kaupunki, perusturvakuntayhtymä Karviainen, Raaseporin kaupunki, Siuntion kunta sekä Sipoon kunta arvioivat, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös on välttämätön koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueille.

Hangon kaupunki totesi 15.11.2021 päivämäärässä lausunnossaan, että päätös ei ole välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueelle vaan niiden kuntien alueille, jotka ovat leviämisympäristöä, kuten Hanko on. Inkoon

kunnan 15.11.2021 päivämäärän lausunnon mukaan päätös on välttämätön niiden kuntien alueilla, jotka ovat leviämisvaiheessa.

Porvoon kaupunki totesi 15.11.2021 päiväämässä lausunnossaan, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös ei ole välttämätön koko sairaanhoitopiirin alueella, koska suuressa osassa kunnista jäljitettävyyden toimii toistaiseksi kohtuullisesti ja kuntakohtaiset epidemiaerot sekä erot sairaanhoidon kuormituksessa ovat suuria. Porvoo ei pidä kaupunkinsa alueella tartuntatautilain 58 §:n mukaista päätöstä laissa vaaditun tavoin välttämättömänä.

Aluehallintovirasto toteaa, että STM:n 11.11.2021 antaman ohjauskirjeen mukaisesti epidemian alueellisista vaihekuvauksista on luovuttu ja ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteerien tilalle nykyiseen tautitilanteeseen soveltuvat epidemian leviämisaluiden tunnusmerkit. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on 15.11.2021 Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle antamassaan lausunnossa todennut koronaviruspandemian leviämisaluiden kriteerien täyttävän koko Uudellamaalla.

Aluehallintovirasto toteaa, että asiassa annetut lausunnot eroavat toisistaan jonkin verran sen osalta, mille maantieteelliselle alueelle kokoontumisrajoituksia tulisi asettaa ja millaisia niiden tulisi olla. Aluehallintovirasto toteaa, että yksittäisen kunnan alueella ajankohtainen epidemiatilanne voi olla jonkin verran parempi, mutta kokonaisarviossa on kuitenkin otettava huomioon myös alueelle tyypilliset työssäkäynti- ja asointialueet, joilla on merkitystä tartuntataudin leviämässä väestössä. Lisäksi kokonaisarviossa on otettava huomioon alueen yhteisen erikoissairaanhoidon kapasiteetin riittävyys. Aluehallintovirasto toteaa, että ottaen erityisesti huomioon ihmisten liikkuvuus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella sekä kriittinen tilanne erikoissairaanhoidossa, josta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri koko alueella vastaa, aluehallintovirasto pitää välttämättömänä asettaa rajoitukset yhtäläisesti koko sairaanhoitopiirin alueelle.

Aluehallintoviraston arvion mukaan nyt annettaville yleisötilaisuuksia koskeville rajoituksille on hyväksyttävät perusteet. Aluehallintovirasto toteaa, että yleisötilaisuuksiin kohdistuvilla rajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautiin ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista.

Aluehallintovirasto toteaa, että tällä kohdistetulla päätöksellä perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista alueelliseen epidemian tilannearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että yleisötilaisuuksiin kohdistuvilla rajoituksilla pyritään ehkäisemään tilanteen heikentymistä ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin enemmän puuttuville rajoituksille.

Tartuntatautilain 58 §:n mukaisia kokoontumisrajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumis-

vapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Helsingin ja Uudenmaan 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. Kunnat ovat edellä selostetuissa lausunnoissaan ottaneet kantaa rajoitusten vaikutuksiin. Rajoituksilla on todettu olevan erityisesti taloudellisia vaikutuksia elinkeinotoimintaan. Toisaalta on tuotu esiin, että kohdennetuilla rajoituksilla on mahdollista välttää laajemmat yhteiskuntaan negatiivisesti vaikuttavat sulkutoimet sekä turvata terveydenhuollon kantokykyä. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

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.

Sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet, joissa on käytössä katsomotiloja, joissa osallistujille ei ole määrätty istumapaikkoja

Sosiaali- ja terveysministeriön on suositellut 11.11.2021 antamassa ohjauskirjeessä, että varsinaisia hallintopäätöksiin asetettavia rajoitustoimia tehdään, jos se on välttämätöntä ja toimenpiteet kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti. Ohjauskirjeessä on viitattu THL:n riskipotentiaal arviointitaulukkoon, jossa merkittävän riskin tilanteiksi on arvioitu sisätilassa järjestettävät massakonsertit, kun istumapaikkoja ei ole määritetty, sisätilassa olevat urheilukatsomot, kun istumapaikkoja ei ole määritetty.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koordinaatioryhmän kokouksessa 11.11.2021 esitettiin PKS-koronakoordinaatioryhmän esityksen pohjalta, että aluehallintovirasto rajoittaisi sisätiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien osallistujamäärää sellaisissa katsomojen osissa, joissa on seisomapaikkoja. Seisomakatsomoja on lähinnä massakonserteissa sekä urheilutapahtumissa, mutta varsinaista toimialarajausta ei välttämättä tarvittaisi, kun rajoitus kohdennettaisiin katsomojen

osiin. Lisäksi tarkoituksenmukaisena pidettiin sitä, että rajoitus kohdennetaan nimenomaisesti seisomakatsomoihin, ei koko tilaisuuteen. Sisätilojen istumapaikalliset urheilukatsomot ja massakonsertit on määritelty matalan riskin tilaisuuksiksi ja tosiasiaassa kohonnut riski liittyy nimenomaan seisomakatsomon olosuhteisiin ja käyttäytymiseen siellä, ei saman tilaisuuden erillisiin istumakatsomoihin tai esimerkiksi väliaikatiloihin.

Kokouksessa HUS piti erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kantokyvyn kannalta välttämättömänä rajoitusten kiristämistä ja laajentamista HUS-alueella. Kokouksessa esitetty pääkaupunkiseudun ehdotus rajoituskokonaisuudesta todettiin olevan käytännöllinen ja rajattu. Sellaisena sen toteutumista voitiin pitää välttämättömänä mahdollisimman laaja-alaisesti.

Aluehallintovirastolle Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä Helsingin, Espoon, Vantaan ja Kauniaisten kaupunkien 15.11.2021 antamassa lausunnossa todettiin, että katsomojen seisomapaikkojen osalta rajoituksen tulisi olla jokin pieni osallistujamäärä, esimerkiksi 10-20 henkilöä tai 10-25 % normaalista asiakasmäärästä. Lausunnon mukaan seisomakatsomoja on esimerkiksi tyypillisesti isoissa urheiluhalleissa järjestettävissä konserteissa. Jos asiakasmäärä jätettäisiin suurehkoksi, niin viruksen leviämispotentiaali säilyy edelleen suurena ja tällaisissa konserteissa voidaan järjestäjien ohjeistuksista huolimatta pakkautua lavan eteen, ja riskiä lisää myös lähikontaktien pitkä kesto sekä voimakas äänenkäyttö.

Aluehallintovirasto pitää edellä esitettyjä rajoitustoimia perusteltuina ja tarkoituksenmukaisina. Päätösharkinnassa on otettu huomioon esimerkiksi istumapaikattomille katsomoille tyypillinen piirre, että osallistujat kerääntyvät lähelle esitystä, mikä perustelee melko tiukkaa osallistujamäärärajoitusta seisomapaikkojen osalta.

Tällä päätöksellä aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 1 momentin nojalla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet siltä osin, kun niissä on käytössä katsomotiloja, joissa osallistujille ei ole määrätty istumapaikkoja ja istumapaikattomien määrä koko tilaisuudessa on yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.

Katsomotilalla tarkoitetaan tässä päätöksessä tilaa, josta osallistujat voivat seurata esitystä, ottelua tai muuta tapahtumaa.

Sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuuksiin kuuluvat yhteislaulutilaisuudet

THL:n riskipotentiaalin arviointitaulukon mukaan yhteislaulutilaisuudet kuuluvat merkittävän riskin tilaisuuksiin.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koordinaatioryhmän kokouksessa 11.11.2021 esitettiin PKS-koronakoordinaatioryhmän

esityksen pohjalta, että aluehallintovirasto rajoittaisi sisätiloissa järjestettävien yhteislaulutilaisuuksien osallistujamäärää. Rajoituksen tarkoituksena olisi kohdentua kaikkiin yhteislaulutilaisuuksiin sisätiloissa riippumatta siitä, onko niissä istuma- vai seisomapaikkoja. Myös tätä esitystä pidettiin käytännöllisenä, rajattuna ja välttämättömänä mahdollisimman laaja-alaisesti.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä Helsingin, Espoon, Vantaan ja Kauniaisten 15.11.2021 antaman lausunnon mukaan rajoituksen tulisi olla yhteislaulutilaisuuksien osalta vähintään 50 % normaalista asiakasmäärästä. Tilaisuuksissa tyypillisesti istutaan ja etäisyys muihin osallistujiin toteutuu.

Aluehallintovirasto pitää myös tätä rajoitusta perusteltuna ja tarkoituksenmukaisena.

Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sellaiset sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuuksiin kuuluvat yhteislaulutilaisuudet, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla voidaan kuitenkin järjestää sisätiloissa yli 20 (kahdenkymmenen) henkilön yleisötilaisuuksiin kuuluvia yhteislaulutilaisuuksia edellyttäen, että tilaisuuden osallistujamäärä on enintään 50 (viisikymmentä) prosenttia muun lainsäädännön nojalla tilaan hyväksyttävästä enimmäisosallistujamäärästä.

Yhteislaulutilaisuudella tarkoitetaan tässä päätöksessä tilaisuutta, jonka pääasiallisen sisällön yhteislaulu muodostaa.

Päätöksen rajaukset ja voimassaolo

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. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Aluehallintovirastolle annetuissa asiantuntija-arvioissa on arvioitu, että määräyksen tulisi olla voimassa kuukauden ajan, sillä tällä aikavälillä voidaan arvioida rajoitustoimenpiteiden vaikuttavuutta. Tämä aluehallintoviraston antama määräys on voimassa 25.11.2021-24.12.2021.

Koronapassin käyttöönottoa koskeva ohjaus

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

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 Hämeenlinnan hallinto-oikeuteen siten kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään. Valitusosoitus on liitteenä.

TÄYTÄNTÖÖNPANO

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

LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa ylitarkastaja Oona Mölsä, puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtajan sijainen,
johtaja

Kristiina Poikajärvi

ylitarkastaja

Oona Mölsä

LIITTEET

Liite 1, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 24.12.2021 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi.

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

Tiedoksi

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

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

Helsingin, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan poliisilaitokset

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

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

Maksutta