TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS ETELÄ-KARJALAN SAIRAANHOITOPIIRIN 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 – 12.8.2021 antamillaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset rajoitukset alueellaan.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 18.5.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/17601/2021) kieltänyt ajalla 19.5.2021-15.6.2021 Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Ajalla 19.5.2021-31.5.2021 sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa on voitu kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu sisätiloissa enintään 20 henkilöä ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa enintään 50 henkilöä edellyttäen, että turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta. Päätöksen mukaan ajalla 1.6.2021-15.6.2021 sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa on voitu kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 50 henkilöä edellyttäen, että turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 1.6.2021 antamallaan päätöksellä ESAVI/19543/2021 kumonnut 18.5.2021 annetussa päätöksessä anne-

tun tartuntatautilain 58 §:n mukaisen määräyksen koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueilta ajalla 2.6.2021-15.6.2021.

Edellä mainitun jälkeen Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla ei ole ollut voimassa aluehallintoviraston antamia tartuntatautilain 58 §:n mukaisia päätöksiä.

KUULEMINEN

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

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

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

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

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

Määräys on voimassa ajalla 25.8.2021-17.9.2021.

Perustelut

Keskeiset säännökset

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

Tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty

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

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

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

Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne

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

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

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

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

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

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

Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 3.9.2020 (VNK/2020/106) puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön tekemää toimintasuunnitelmaa hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26). Suunnitelmassa epidemian hallinnan lähtökohtana ovat paikallisten ja alueellisten viranomaisten tartuntatautilain mukaisesti tekemät toimet ja päätökset.

Sosiaali- ja terveysministeriö 29.12.2020 lisäksi lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivitykset (VN/288/2020). Kirjeessä todetaan ministeriön päivittäneen Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mukaisesti hybridistrategian toimintasuunnitelman. Kirjeessä todetaan, että toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaihetta luonnehtivaa kuvausta, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti. Vaihekuvausten joitakin yksityiskohtia on tarkennettu syksyn 2020 kokemusten perusteella.

Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/12/2021) 26.1.2021 puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee täydennyksen hybridistrategian toteuttamisesta annettuun toimintasuunnitelmaan. Sosiaali- ja terveysministeriö on 28.1.2021 antanut ohjauskirjeen Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi (VN/909/2021). Kirjeen mukaan uutena potentiaalisesti merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on ilmennyt SARS-CoV-2 virusmuunnoksia, jotka leviävät selvästi nopeammin kuin koronaviruksen aiemmat alatyypit. Vaikka tapauskuolleisuus ei vaikuta lisääntyneen, voi uusi virusmuunnos yleistyessään aiheuttaa selvästi aiempaa nopeammin leviävän epidemian ja lisääntyneen tapausmäärän johdosta vakavasti vaarantaa terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn. Virusmuunnoksen muodostaman merkittävän uuden epidemiauhan johdosta hybridistrategian toimintasuunnitel-

maan on 26.1.2021 tehty täydennys, jota valtioneuvosto on periaatepäätöksellään puoltanut. Kirjeessä annetaan toimintasuunnitelman mukaiset suositukset toimenpiteille nykytilanteessa. Kirjeessä tuodaan lisäksi esiin, että toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvataan ennakollisesti kaksi epidemian edelleen kiihtymisen tilannetta ja niihin liittyvää toimenpidekokonaisuutta.

Valtioneuvosto on 25.2.2021 (STM/2021/32) tehnyt periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttöönotosta. Sosiaali- ja terveysministeriö on 25.2.2021 antanut ohjauskirjeen Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi – tartuntatautilain uudet valtuudet ja hybridistrategian toimintasuunnitelma (VN4947/2021), jossa todetaan, että tartuntatautilain muutos (147/2021), jolla lakiin lisättiin uudet tilapäiset toimivaltuudet epidemian leviämisen estämiseksi, tuli voimaan 22.2.2021. Tilapäiset valtuudet ovat voimassa 30.6.2021 saakka. Ministeriö on tämän lainmuutoksen johdosta 25.2.2021 päivittänyt toimintasuunnitelman osan 3 sekä sen liitteenä aiemmat 23.10.2020 annetut ministeriöiden toimenpidesuositukset eri epidemiavaiheisiin.

Valtioneuvosto on yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut 1.3.2021, että Suomessa vallitsevat poikkeusolot (VNK/2021/21). Valtioneuvoston päätöksen perustelumuistiossa todetaan, että covid-19–taudin torjumiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. Ohjauskirjeellään (VN/5229/2021) sosiaali- ja terveysministeriö on 1.3.2021 ohjannut kaikki THL:n sekä ministeriön arvion mukaiset leviämisvaiheen kriteerit täyttävät tai niihin toimenpidetarpeiltaan muista syistä rinnastettavat alueet ottamaan käyttöön hybridistrategian toimintasuunnitelman sekä sen täydennyksen mukaiset leviämisvaiheen toimet (ml. tartuntatautilain uudet valtuudet) ja tason kaksi lisätoimet.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 23.4.2021 antamallaan kirjeellä Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi (VN/11430/202) ohjannut edelleen alueita toimenpidetason 2 mukaisesti 31.5.2021 saakka. Leviämisvaiheen alueille ministeriö ohjaa tekemään muun muassa tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset päätökset asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käyttöedellytysten asettamisesta säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä sekä tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset yli kuuden henkilön yleisötilaisuuksien kieltämisestä tai viime sijassa päätökset yleisötilaisuuksien järjestämisen kieltämisestä kokonaan siten, että enintään kuuden henkilön tilaisuudet ovat sallittuja ainoastaan pakottavasta lakisääteisestä syystä. Lisäksi kirjeessä suositellaan, että kiihtymisvaiheessa oleviksi arvioiduilla alueilla otetaan valtakunnallisen epidemiatorjunnan tehostamiseksi sekä epidemian leviämisen estämiseksi käyttöön vastaavat toimenpiteet. Kirjeessä todetaan, että mikäli toimenpidetasoista luovutaan ennen ohjauksen

määräpäivän päättymistä, ministeriö antaa erillisen uuden ohjauksen tämän merkityksestä ja epidemiavaiheisiin liitetyistä toimenpidesuosituksista.

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

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

Valtioneuvosto on 27.5.2021 tehnyt periaatepäätöksen (STM/2021/100) covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on 27.5.2021 antanut ohjauskirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuositukset epidemian leviämisen estämiseksi (VN/14345/2021). Kirjeessä annetaan ohjaus toimenpidesuosituksista epidemiavaiheittain 30.6.2021 saakka. Kirjeessä käsitellyt suositukset muodostavat kullekin epidemiavaiheelle hahmotetut toimenpidekokonaisuudet, joilla alueen viranomaiset voivat hillitä epidemiaa. Päivitetty hybridistrategian toimintasuunnitelma on julkaistu 1.6.2021.

Kirjeen mukaan kiihtymisvaiheen alueilla sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee tartuntatautilain 58 §:n mukaisia päätöksiä, joilla yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset velvoitetaan järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen OKM:n ja THL:n antamaa ohjetta. Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti tai toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaisesti yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.6.2021 antanut ohjauskirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuositukset (VN/14345/2021-STM-4). Kirjeessä annetaan ohjaus päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisista toimenpidesuosituk-

sista 31.8.2021 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastellut leviämisvaiheen sisätilojen yleisötilaisuuksia koskevaa rajoittamissuositusta ja päivittänyt tältä osin hybridistrategian toimintasuunnitelmaa. Leviämisvaiheen ohjaus sisältää muun muassa osallistujien jakamisen lohkoihin eriyttämisjärjestelyin. Muut suositukset pysyvät ennallaan.

Ohjauskirjeessä 24.6.2021 todetaan, että jokaisella on oikeus elämään ja julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä (perustuslaki 7.1 § ja 19.3 §). Jokaisella on myös oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (perustuslaki 19.1 §). Myös Suomea sitovat kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet, erityisesti ihmisten oikeus elämään (Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artikla), perustavat julkiselle vallalle toiminta- ja suojaamisvelvoitteen. Kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa on turvattu myös oikeus terveyteen (esimerkiksi sosiaalisista, sivistyksellisistä ja taloudellisista oikeuksista tehdyn yleissopimuksen 12 artikla ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artikla). Julkisen vallan on turvattava muun muassa näiden perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (perustuslaki 22 §). Julkisen vallan on siten turvattava hengen ja terveyden suojaaminen kaikin käytettävissä olevin tehokkain ja oikeasuhtaisin keinoin ja perustettava päätöksenteko parhaaseen saatavilla olevaan tietoon.

Ohjauskirjeessä todetaan, että näin ollen kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa on otettava yhdenmukaisesti huomioon edellä todettu julkisen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti. Tämän vuoksi päätösharkinnassa on ennakoitava toimenpidekokonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Epidemian leviämisen ja sen estämisen sekä siinä tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

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

Kirjeessä todetaan, että, rajoitusten hallittu purkaminen tarkoittaa vaiheistamista, tilanteen kehityksen säännöllistä ja huolellista seurantaa ja tarvittaessa myös perääntymistä purkamissuunnitelmista epidemiatilanteen muuttuessa. Jotta rajoituksia ja suosituksia voidaan hallitusti purkaa, eikä tilanne uudelleen heikkene, tämä edellyttää kaikilta vastuuta voimassa olevin rajoitusten ja suositusten jatkuvasta noudattamisesta. Alueellisten ja paikallisten viranomaisten vastuulla on seurata tilannetta ja tehdä toimivaltansa puitteissa epidemiatilanteen mukaiset päätökset ennakoivasti ja riittävän laaja-alaisina sekä samoin purkaa rajoitukset

toimivaltansa ja sovellettavan lainsäädännön mukaisesti silloin, kun niiden soveltamisen kriteerit eivät enää täyty. Ministeriö korostaa tilanteen tarkkaa ja monipuolista seurantaa alueilla ja ennakollista reagoimista.

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

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

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

Kirjeessä todetaan, että aluehallintovirasto on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriötä selventämään, onko leviämisvaiheessa tarkoitus lähtökohtaisesti kieltää kaiken kokoiset yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset vai tietyn henkilömäärän ylittävät tilaisuudet ja onko henkilömäärä sisä- ja ulkotilaisuuksien osalta sama. Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa, että kaikkiin tilaisuuksiin sopivaa vastausta ja tulkintaa kysymykseen on mahdotonta antaa, sillä välttämättömyysedellytystä arvioidaan muun

muassa epidemiatilanteen ja epidemian leviämisen uhan ja riskien perusteella tilannekohtaisesti. Ministeriö korostaa, että 58 §:ssä säädetyn välttämättömyysedellytyksen mukaisesti aluehallintoviraston tulee myös leviämisvaiheessa arvioida, onko – ja missä laajuudessa – yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen kieltäminen kokonaan tarpeen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. Kaikissa tapauksissa näin ei välttämättä ole, vaan myös lievemmillä keinoilla voi olla mahdollista päästä päätöksen taustalla vaikuttavaan tavoitteeseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 11.8.2021 mukaan uusien koronatapausten määrä on ollut kasvussa viimeiset seitsemän viikkoa. Viikolla 31 (2.–8.8.) uusia tapauksia todettiin yhteensä 5 017, noin 400 tapausta enemmän kuin edeltävällä viikolla 30, jolloin tapauksia todettiin 4618. Tartuntamäärien jyrkkä kasvu on siis hidastunut, vaikka tartuntoja todettiin viikolla 31 yli yhdeksän kertaa enemmän kuin alkukesän rauhallisemmassa epidemiatilanteessa ennen juhannusta, jolloin tapauksia todettiin noin 550 viikossa (viikoilla 23 ja 24).

Epidemian luonne on muuttunut: tautia leviää tällä hetkellä erityisesti rokottamattomien nuorten ja nuorten aikuisten piirissä. Kasvavan rokotekattavuuden myötä heikentynyt epidemiatilanne ja kasvaneet tartuntamäärät eivät kuitenkaan suoraan johda sairaalahoidon tarpeen kasvuun samalla tavalla kuin syksyn 2020 tai kevään 2021 epidemiahuippujen myötä, kun valtaosa väestöstä oli vielä rokottamatta. Kasvava tapausmäärä kuormittaa kuitenkin huomattavasti perusterveydenhuoltoa ja heijastuu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyteen sekä erikoissairaanhoidon potilaiden jatkohoidon järjestämiseen.

Koronavirustesteissä on käyty edelleen aktiivisesti. Testejä tehtiin viikolla 31 yli 133 000 kappaletta, enemmän kuin edeltävillä viikoilla, jolloin testejä tehtiin yli 121 000 (viikolla 30) ja yli 117 000 (viikolla 31). Vaikeutunut koronatilanne on vilkastuttanut testiin hakeutumista, johtaen testauksen ruuhkautumiseen osalla alueista. Positiivisten testien osuus testatuista näytteistä on samaa tasoa kuin edeltävällä viikolla, noin 3,8 %.

Uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (26.7.–8.8.) aikana 174 sataatuhatta asukasta kohden. Niitä edeltävien kahden viikon (12.–25.7.) aikana tartuntoja ilmaantui 93 sataatuhatta asukasta kohden. Kasvaneet tartuntamäärät ovat heijastuneet erikoissairaanhoidon ja tehohoidon lisääntyneeseen tarpeeseen.

Viikolla 31 kotimaassa saaduista tartunnoista vain hieman yli puolessa (54 %) tapauksista tartunnanlähde saatiin selvitettyä. Osuus on samaa luokkaa kuin edeltävällä viikolla 30, jolloin osuus oli 52 %. Viikolla 31 todetuista tartunnoista 8 % oli peräisin ulkomailta ja niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli 1 %. Ulkomailta peräisin olevien tartuntojen osuus on viikosta 30 kasvanut kaksi prosenttiyksikköä, mutta niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus kaikista tartunnoista pysyi samana.

Viikolla 31 karanteeniin asetettiin ennätykselliset 9 880 henkilöä, yli 1 500 henkilöä enemmän kuin sitä edeltävällä viikolla. Uusista tartunnoista 23 % todettiin henkilöillä, jotka olivat jo karanteenissa. Osuus on likimain sama kuin viikoilla 29-30. Tiedot karanteeniin asetetuista henkilöistä ilmoitti ajantasaisesti THL:lle 20/21 aluetta.

Osa alueista raportoi tartunnanjäljityksen ruuhkautumisesta ja viiveistä eristysten ja karanteenien asettamisessa. Tartunnanjäljityksen toteutumisessa on alueellista vaihtelua. Kuormitusta aiheuttaa voimakkaasti kasvaneet tartuntamäärät, henkilöstöpula, sekä se, etteivät jäljittäjät saa tartunnan saaneilta ja altistuneilta kaikkia tarvittavia tietoja muista mahdollisesti altistuneista. Lisäksi festivaaleissa ja baareissa tapahtuvien altistumisten seurauksena syntyvien tartuntaketjujen selvittäminen on hankalaa, koska paikalla olijoita ei pystytä nimeämään. Asianosaisten on lain mukaan autettava viranomaisia tartunnanjäljityksessä ja noudatettava heidän ohjeitaan, jotta tartuntaketjujen muodostuminen saadaan katkaistua viiveettä.

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,35–1,40 (90% todennäköisyysväli). HUS-alueelle arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,30–1,35. Lukemat ovat samat kuin edeltävällä viikolla.

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

Suomessa koronatapaukset ovat kesän aikana epidemian kiihtyessä painottuneet erityisesti 20–29-vuotiaiden ikäryhmään. Kesäkuun viikolta 25 alkaen noin kolmannes tartunnoista on todettu tässä ikäryhmässä, viimeisellä raportointiviikolla 31 osuus oli 28 %. Myös 18–19-vuotiailla todetaan runsaasti tartuntoja, joka nostaa 10–19- vuotiaiden ikäryhmän osuutta tartunnoista. 10–19-vuotiaiden tartuntojen osuus viikolla 31 oli 18 %, ja 30–39- vuotiailla osuus samaa tasoa kuin edeltävälläkin viikolla, noin 20 %.

Sairaalahoidossa covid-19-potilaita oli 11.8.2021 sairaanhoitopiirien oman ilmoituksen mukaan yhteensä 83, joista perusterveydenhuollon osastoilla 14, erikoissairaanhoidon osastoilla 50, ja teho-osastoilla 19 potilasta. Tautiin liittyviä kuolemia oli 11.8.2021 ilmoitettu tartuntatautirekisteriin yhteensä 995, kuolemantapauksia oli 11 enemmän kuin viikko sitten.

Erikoissairaanhoidon kuormitus on kokonaisuudessaan keventynyt, mutta tehohoidon tarve on kasvanut verrattuna viime viikon tilanteeseen. Nuoremmissa ikäluokissa voimakkaasti kasvaneet tartuntamäärät ovat heijastuneet sairaalahoidon tarpeeseen, jossa korostuvat nuoret ja työikäiset aikuiset sekä rokottamattomat potilaat. Lisäksi osalla alueista on

raportoitu perusterveydenhuollon kuormittumisesta. Tähän on yhteisvaikuttanut tartunnanjäljityksen ja rokotusten aikaansaama henkilöstöpula sekä epidemian myötä kertyneen hoitovelan aiheuttama paine.

Tulevan viikon ennusteet valtakunnallisten uusien erikoissairaanhoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat samalla tasolla kuin viime viikolla. Edelleen kasvaneiden tartuntamäärien myötä hoitojaksojen määrä noussee hieman, mutta ennusteet olivat viikolla 31 liian korkealla tasolla. Väestön ja erityisesti riskiryhmien rokotuskattavuuden noustessa uusien hoitojaksojen lukumäärät eivät kuitenkaan ole lisääntyneet koko väestön tartuntojen lukumäärää vastaavasti.

Viikolta 31 (2.8. –8.8.) raportoidut uudet hoitojaksot (erikoissairaanhoidon osastoilla 78 ja teho-osastoilla 18) olivat 4.8. annettujen ennusteiden rajoissa tehohoidon osalta, mutta erikoissairaanhoitojaksoja toteutui ennustettua vähemmän. Mallinnuksessa tarkastellaan uusien potilaiden alkavia hoitojaksoja, joten samojen henkilöiden useampia hoitojaksoja ei oteta huomioon.

Teho-osastojen kirjanpidon mukaan viikolla 31 kirjattiin alkaneeksi 19 uutta covid-19-potilaiden tehohoitojaksoa, mikä on selvästi aiempaa enemmän edelliseen viikkoon 30 verrattuna, jolloin hoitojaksoja alkoi 6.

Tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut viimeisen neljän viikon seurantajaksolla lähes koko Suomessa. Epidemian kiihtyminen nähdään nyt koko maassa, verrattuna aiempaan, jolloin tapausmäärien kasvu painottui eteläisempään Suomeen. Tartunnat leviävät yhä nuorten aikuisten tapaamisissa, baari-illoissa ja yksityistilaisuuksissa, ja näistä edelleen perheiden sisäisinä jatkotartuntoina. Tartuntoja on tapahtunut enenevässä määrin myös ulkotiloissa pidetyissä tapahtumissa ja yleisötilaisuuksissa.

Maassa noin 68 % väestöstä on saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja toisen annoksen 39 %.

Tähän mennessä annetut rokotukset suojaavat jo erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Tästä merkkinä voidaan pitää kuolemantapausten lähes kokonaan loppuminen sekä ilmaantuvuuden matala taso vanhimmissa ikäryhmissä kesän aikana.

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

Täysi rokotesarja, eli kaksi rokoteannosta, suojaa erittäin hyvin koronavirustautia ja sen vakavia muotoja sekä virusmuunnoksia vastaan. Väes-

tön korkea rokotuskattavuus vähentää tehokkaasti sairaalahoidon ylikuormittumisen riskiä. Onkin erityisen tärkeää, että omat rokoteannokset otetaan ajallaan, jotta epidemian vakavilta vaikutuksilta, kuten sairaalahoitoon joutuvien ja koronaan liittyvien kuolemien määrän lisääntymiseltä, vältytään.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

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

Etelä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen sairaanhoitopiirit ovat sosiaali- ja terveysministeriön 10.9.2020 lähettämässä kirjeessä esitetyn ohjauksen mukaisesti perustaneet alueelliset covid-19-yhteistyöryhmät. Yhteistyöryhmien tilannearvioissa huomioidaan epidemiatilanteen lisäksi tartunnan torjuntatoimenpiteiden kokonaisvaikutuksia, mukaan lukien taloudellisia ja elinkeinoelämään liittyviä vaikutuksia. Aluehallintovirasto on mukana työryhmissä, kuten on myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä kunkin alueen elinkeino-, liikenne-, ja ympäristökeskusten edustus.

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

Etelä-Karjalan alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 10.8.2021 todettiin, että alue on edelleen kiihtymisvaiheessa, vaikkakin ilmaantuvuus on korkealla tasolla. Kokouksen mukaan ilmaantuvuus 14 vuorokauden aikana 100 000 henkilöä kohden on 115,7 (THL:n kartan mukaan), Etelä-Karjalan laskeman mukaan 124,4, ja lisäksi seitsemän vuorokauden aikana 100 000 henkilöä kohden 56 (Etelä-Karjalan laskelman mukaan). Kokouksen mukaan positiivisten näytteiden osuus testatuista on Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueella noin 2 %. Tartunnanlähde on tiedossa noin 80,5 %:ssa tapauksista. Tartunnoista 17 % tulee rajaliikenteen testauksista. Kokouksen mukaan sairaalahoidossa on kolme potilasta.

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee alueellaan 10.8.2021 alkaen, että kaikki yleiset kokoukset ja yleisötilaisuudet tulee järjestää siten, että sisätiloissa yli 10 hengen kokoontumisissa toteutuu kahden metrin turvaväli ja rajatuissa ulkotiloissa yli 50 henkilön kokoontumisissa on mahdollista välttää lähikontakti.

Lisäksi Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee, että aluehallintovirasto tekisi alueelle tartuntatautilain 58 §:n

mukaisen päätöksen. Ryhmä toteaa, että ilmaantuvuus on noussut nopeasti viimeisen kahden viikon aikana. Ryhmän mukaan epidemia ei tällä hetkellä keskity Etelä-Karjalassa tiettyyn kuntaan, vaan korkeita ilmaantuvuuslukuja todetaan useammassa kunnassa Etelä-Karjalan alueella. Tapausmäärät ovat kasvussa ja koronavirustilanne on pahentunut alueella.

Ryhmän mukaan tartuntojen jäljitettävyys on laskenut joka viikko ja alueella on jouduttu lisäämään resursseja tartunnanjäljitykseen. Perusterveydenhuollon lisäresursointiin ei ole saatavissa henkilökuntaa. Rokotuksiin, näytteenottoon, rajan terveysneuvontaan ja tartunnan jäljitykseen on jouduttu irrottamaan hoitajia perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnasta. Ryhmän mukaan alueella on tartuntoja, joiden lähdettä ei pystytä tarkasti määrittelemään. Tartunnan, jotka jäävät selvittämättä, ovat ryhmän näkemyksen mukaan suurella todennäköisyydellä yleisötilaisuuksista ja yleisistä kokouksista.

Ryhmän mukaan sairaalakuormitus on noussut kolmen viikon aikana Etelä-Karjalassa. Sairaalakuormituksen nousua ennakoidaan ikäryhmässä 40-60 vuotta, jossa tartuntamäärät ovat nousseet.

Ryhmän mukaan suositus tartuntatautilain 58 §:n mukaisesta päätöksestä katsotaan välttämättömäksi, oikeasuhtaiseksi sekä oikea-aikaiseksi, jotta perusterveydenhuollon, sairaalan ja tartunnanjäljityksen toiminta voidaan turvata.

Aluehallintovirasto on pyytänyt 12.8.2021 lisäselvitystä ryhmän antamaan suositukseen liittyen. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin avohoidon ylilääkäri, tartuntataudeista vastaava lääkäri ja turvallisuuspäällikkö täydensi suositusta 12.8.2021 todeten, että noin 25 % alueen tartunnoista on todettu lähteneen tapahtumista. Ryhmän mukaan määrä on kuitenkin todennäköisesti korkeampi, koska kaikki eivät kerro tartunnanjäljittäjille oleskelupaikoistaan. Lisäksi tapahtumista seuraa toisen polven tartuntoja, jotka rekisteröityvät perhe-elämän tai muun lähipiirin tartunnoiksi, vaikka indeksitapaus olisi saanut tartuntansa julkisesta tapahtumasta. Ryhmän mukaan tartunnoissa korostuvat ikäryhmänä sosiaalisesti aktiiviset nuoret, jotka usein ovat vielä rokottamattomia tai yhden rokotuksen saaneita, ja siten erityisestä riskiryhmää myös tapahtumissa.

Ryhmän mukaan sairaalahoitoisten potilaiden määrä kasvaa yllättävän nopeasti. 12.8.2021 sairaalahoidossa oli viisi potilasta. Tilanne näyttää nyt siltä, että sairaalan kuormitus kasvaa edelleen. Perusterveydenhuollon kapasiteetti on toimintansa riskirajoilla lisääntyneen tartunnanjäljitystyön kuin myös rokotusten, rajan terveysneuvonnan ja näytteenoton takia. Tapahtumista tulevat tartunnan erityisesti kuormittavat tartunnanjäljitystä selvitysten hankaluuden takia.

Ryhmä katsoo, että Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueen tartuntamääriä on saatava alenemaan STM:n 24.6.2021 ohjauskirjeessä esittämin toimin. Rajoituksilla arvioidaan voitavan vähentää tartuntoja ja siten

estää myös terveydenhuollon kuormittumista ja sairaalahoidon tarpeen kasvua. Samalla turvataan rokotuskattavuuden mahdollisimman nopeaa nostamista.

Aluehallintovirasto pyysi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta 12.8.2021 kannanottoa Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin antamasta suosituksesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos totesi, että alueellisilla ja paikallisilla viranomaisilla on ensisijainen vastuu seurata alueensa epidemiologista kehitystä ja tehdä sen mukaiset päätökset oikea-aikaisesti sekä riittävän ennakoivina ja laaja-alueisina. Mikäli alueellisesti ja paikallisesti toimivaltaiset terveysviranomaiset arvioivat, että tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset ovat välttämättömiä covid-19-epidemian estämiseksi, eikä muita keinoja ole käytettävissä, THL myös katsoo päätöksen olevan perusteltu. THL:n mukaan keskeistä on, että toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhteisuus on päätöksessä huomioitu, huomioiden päätösten välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus erityisesti lasten ja nuorten kohdalla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioraporttien mukaan Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 47.2 (viikot 28 ja 29) ja 122.8 (viikot 30 ja 31). Positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on viikoilla 28-31 ollut 1.8, 2.4, 4.8 ja 3.4. Viikolla 31 selvitettyjen tartunnanlähteiden osuus on ollut 79 prosenttia.

THL:n koronakartan mukaan Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden 16.8.2021 on 119.7. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueella 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden 16.8.2021 on Taipalsaarella 173.1, Imatralla 84.3 ja Lappeenrannassa 154.

Johtopäätös

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

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

Toimintasuunnitelmassa tuodaan esiin, että taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen artiklassa 12 on yleinen oikeus terveyteen ja sen suojeluun. Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoisiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun. Perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet ohjaavat rajoitusten ja myös ihmisten elämää rajoittavien suositusten laajuutta ja sisältöä. Olennaisia ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta tavoiteltavaan päämäärään nähden sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Toimintasuunnitelmassa ennakoinnin oikeudellisia lähtökohtia kuvataan seuraavasti:

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

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

Kuten aiemmin on tuotu esiin, sosiaali- ja terveysministeriön 24.6.2021 päivätyn ohjauskirjeen mukaan kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa on otettava yhdenmukaisesti huomioon julkisen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti. Tämän vuoksi päätösharkinnassa on ennakoitava toimenpidekokonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Epidemian leviämisen ja sen estämisen sekä siinä tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

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

Aluehallintovirasto toteaa, että saadun selvityksen mukaan Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri on epidemian kiihtymisvaiheessa. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee, että aluehallintovirasto antaisi alueelle tartuntatautilain 58 §:n mukaisen rajoituspäätöksen. Ryhmä katsoo, että Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueella tartuntamääriä on saatava alenemaan STM:n 24.6.2021 ohjauskirjeessään esittämin toimin. Ryhmä on arvioinut, että suositus tartuntatautilain 58 §:n mukaisesta päätöksestä on välttämätön, oikeasuhtainen sekä oikea-aikainen, jotta perusterveydenhuollon, sairaalan ja tartunnanjäljityksen toiminta voidaan turvata.

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

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukaisia kokoontumisrajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia. Selvityksistä ilmenee, että tartuntojen määrä Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueella on lisääntynyt ja tartuntoja on lähtenyt yleisötilaisuuksista. Koordinaatioryhmä on arvioinut, että yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin liittyvillä rajoituksilla voidaan vaikuttaa sairaalahoidon tarpeeseen vähentävästi sekä turvata rokotuskattavuuden nousua. Aluehallintovirasto toteaa saatuihin selvityksiin viitaten, että kasvava tartuntamäärä lisäksi ruuhkauttaa tartunnanjäljitystä ja edellyttää siltä enemmän resursseja, mikä aiheuttaa riskin terveydenhuollon muulle toiminnalle. Aluehallintovirasto toteaa, että terveyspalvelujen saatavuus on keskeistä ihmisten elämän ja terveyden suojelemisen kannalta. Terveydenhuollon kapasiteetin heikentyminen vaikuttaa erityisesti heikommassa asemassa oleviin ryhmiin, jotka käyttävät runsaasti terveydenhuollon palveluja.

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

sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus, Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä antaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevan rajoituksen Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueille. Rajoituksille on aluehallintoviraston arvion mukaan hyväksyttävät perusteet.

Aluehallintovirasto toteaa, että asetettavilla kokoontumisrajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista. Nyt annettavalla määräyksellä kuitenkin mahdollistetaan myös suurempien tilaisuuksien järjestäminen, mikäli asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta.

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

Näin perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista valtakunnalliseen ja alueelliseen epidemian tilannearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että kokoontumisrajoitusten antamisella pyritään ehkäisemään tilanteen heikentymistä ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin enemmän puuttuville rajoituksille.

Aluehallintovirasto toteaa, 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.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Etelä-Karjalan 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. Tällä päätöksellä kuitenkin rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä.

Aluehallintovirasto voi tehdä tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaisen päätöksen enintään yhden kuukauden ajaksi. Jos epidemiologinen tilanne muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä kokoontumisia koskevaa rajoituspäätöstä uudestaan.

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

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

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

MUUTOKSENHAKU

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

TÄYTÄNTÖÖNPANO

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

LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Mikko Valkonen, puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja	Merja Ekqvist
aluehallintoylilääkäri	Mikko Valkonen

LIITTEET

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

Liite 2, Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 17.9.2021 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi.

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

Tiedoksi

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueidensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Kaakkois-Suomen poliisilaitos

Etelä-Karjalan pelastuslaitos

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/27464/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/27464/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Valkonen Mikko 17.08.2021 12:26

Ratkaisija Ekqvist Merja 17.08.2021 12:45