



TARTUNTATAUTILAIN 58 D §: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 16.3.2020 ensimmäisen suosituksen, jonka mukaan julkisia kokoontumisia rajoitetaan uuden koronaviruksen aiheuttaman infektion (COVID-19) leviämisen ehkäisemiseksi.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ajalla 17.3.2020 -19.2.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaiset rajoituspäätökset koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämistä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Aluehallintovirasto on 27.1.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/1469/2021) kieltänyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yli 10 henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleisen kokoukset ja asettanut enintään 10 henkilön sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettävien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen edellytykseksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja Hyvinvoinnin ja elämäntieteiden tutkimuskeskuksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on kirjoitettu olemaan voimassa ajalla 1.2.2021-28.2.2021.

Aluehallintovirasto on 19.2.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/4922/2021) kieltänyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki yli kuuden henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleisen kokoukset ja asettanut enintään kuuden henkilön sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa järjestettävien

yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestämisen edellytykseksi opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antaman ohjeen noudattamisen. Päätös on voimassa ajalla 22.2.2021-14.3.2021 ja sillä on kumottu 27.1.2021 annettu aluehallintoviraston määräys Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien osalta ajalta 22.2.2021-28.2.2021.

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

Aluehallintovirasto velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla kaikkia 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa.

Tartuntatautilain 58 d §:n 5 momentin mukaiset toimijat, 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen sekä 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti on määritelty tämän päätöksen perusteluissa.

Määräys on voimassa ajalla 25.2.2021-14.3.2021.

Perustelut

Keskeiset säännökset

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

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (147/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 h § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 30.6.2021 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 tiettyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitettujen toimijain on covid-19-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 d §:n 1 momentin mukaan, jos on ilmeistä, että 58 c §:n mukaiset ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi 2 momentissa säädettyjen edellytysten täyttyessä on välttämätöntä, aluehallintovirasto voi antaa alueellaan kaikkia 5 momentissa mainittuja toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käyttö on järjestettävä siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasia-

allisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa. Aluehallintoviraston tekemän päätöksen edellytyksenä on lisäksi, että toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Päätöksestä on käytävä ilmi, että toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla. Päätöksessä on lisäksi selostettava, mitä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla sekä lähikontaktilla tarkoitetaan. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan 1 momentin mukainen päätös saadaan tehdä, jos sairaanhoitopiirin alueella 14 viimeisimmän päivän, jolta tieto on saatavilla, aikana todennettujen tartuntojen ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on vähintään 25 ja kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Kyseisen pykälän 3 momentissa säädetään, että yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun edellä 1 momentissa tarkoitettuja tiloja ovat 1) sisätilat, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä 2) alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyinä ajankohtana.

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten 1) oleskelua kasvotusten tai samassa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai 2) fyysistä kontaktia toisiinsa.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettujen ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Pykälän 6-7 momenttien mukaa 1 momentissa tarkoitettua päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiurheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan eikä se saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Kyseisen pykälän 8 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitetun päätöksen saa tehdä enintään kuukauden ajaksi kerrallaan. Päätös on välittömästi kumottava, jos pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 58 g §:n 1 momentin mukaan jos on ilmeistä, että 58 d §:n mukaisia ja muita jo toteutettuja toimenpiteitä ei voida pitää toimintaan liittyvän erityisen tartuntariskin vuoksi riittävinä ja jos se on 2 momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä covid-19-epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä, aluehallintovirasto voi antaa alueellaan kaikkia 4 momentin mukaista toimintaa harjoittavia ja tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita velvoittavan päätöksen, jonka mukaan 58 d §:n 3 momentin mukaiset yleisölle avoimet tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetut asiakas-, osallistuja- ja odotustilat on suljettava asiakkailta ja osallistujilta. Sen lisäksi, mitä hallintolain 44 §:ssä säädetään, päätöksessä on todettava, mitä covid-19-taudin leviämisen erityisen tartuntariskin muodostavalla toiminnalla sekä yleisölle avoimilla ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan. Aluehallintoviraston tekemän päätöksen edellytyksenä on lisäksi, että toimenpiteet ovat välttämättömiä usean kunnan alueella. Kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Kyseisen pykälän 2 momentissa 1 momentin mukaiselle päätökselle asetetaan vastaavat edellytykset kuin 58 d §:n mukaiselle päätökselle kuitenkin niin, että sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuuden 100 000 asukasta kohden tulee olla vähintään 50. Lisäksi edellytyksenä on, että tartuntojen määrän sairaanhoitopiirin alueella arvioidaan asiantuntija-arvion mukaan johtavan sairaala- ja tehohoidon tarpeen merkittävään lisääntymiseen, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyys tai asiakkaiden hoidon tai potilaiden hoidon olennaiseen vaarantamiseen taikka muuhun vastaavaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ylikuormittumiseen. Saman pykälän 3 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on viipymättä ilmoitettava sijaintialueensa kunnille ja aluehallintovirastolle edellä 2 momentissa tarkoitetun tilanteen olemassaolosta tai perustellusta uhasta tilanteen syntymiselle.

Kyseisen pykälän 4 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa 58 d §:n 3 momentissa tarkoitettuja tilojen hallinnasta

vastaavia toimijoita niiden harjoittaessa alla 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2—6 kohdassa tarkoitettua huvi- ja virkistystoimintaa seuraavissa tiloissa:

- 1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;
- 2) yleiset saunat ja uimahallien, maauimaloiden, kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) tanssipaikat ja kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin sekä muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 4) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 5) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;
- 6) kauppakeskusten yleiset oleskelutilat pois lukien vähittäiskaupan liiketilat ja palvelujen tarjoamiseen käytettävät tilat sekä kulku niihin.

Pykälän 5 momentissa säädetään, että 1 momentissa tarkoitettua päätöstä tehtäessä on otettava huomioon tiedossa oleva asiantuntemus siitä, muodostaako asiakkaiden tai osallistujien fyysinen läheisyys toisiinsa tai yhtä aikaa paikalla olevien ihmisten määrä tai muu sijoittuminen tilassa taikka taudin leviäminen pintojen välityksellä erityisen riskin covid-19-taudin leviämiseksi, sekä se, onko toiminnassa tai siihen käytettävissä tiloissa erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle.

Pykälän 6 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettu päätös ei koske ammattuurheilusta eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Pykälän 7 momentin mukaan 1 momentissa tarkoitettua päätöksen saa tehdä enintään kahden viikon ajaksi kerrallaan. Päätöksen ajantasaisuutta on tarkoin seurattava ja se on välittömästi kumottava, jos pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Edelleen pykälän 8 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 4 momentissa tarkoitetuista toiminnasta ja tiloista.

Tartuntatautilain 58 h §:n 1 momentin mukaan, jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on tehnyt 58 d §:n 1 momentissa tarkoitettua päätöksen, asiakkaille tai osallistujille tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan ja niitä toiminnassaan käyttävän toimijan on laadittava kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset. Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan suunnitelma on pyynnöstä esitettävä kunnalle tai

aluehallintovirastolle. Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä tilassa asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien nähtävillä. Kyseisen pykälän 4 momentissa säädetään, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitetun suunnitelman sisällöstä ja laatimisesta.

Tartuntatautilain 59 a §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan 58 §:ssä, 58 c §:n 1 ja 2 momentissa, 58 d ja 58 g §: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 esityksen (245/2020) 58 d §:ää koskevien säännöskohtaisten perustelujen mukaan aluehallintoviraston ja kunnan harkintapohja määräytyy THL:n tuottaman tiedon ja ohjeistuksen mukaisesti, ottaen huomioon myös sairaanhoitopiirin tuottama tarkempi aluekuva ja alueen muut toimenpiteet. Päätökset on perusteltava alueen tarpeilla, ja niissä on kuvattava kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Esityksen mukaan koronavirustartuntojen leviämisen estämisen lisäksi sääntelyn tavoitteena olisi toteuttaa elinkeinonharjoittajan näkökulmasta hallinto-oikeudellista lievimmän haitan periaatetta siten, että elinkeinonharjoittajille enemmän velvoitteita asettavat keinot olisi porrastettu ja toimintaan eniten puuttuvat toimet olisivat aina viimesijaisia. Lähes vastaavasti todetaan esityksessä tartuntatautilain 58 g §:n osalta. Kyseistä pykälää koskevissa säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan lisäksi, että säännös on viimesijainen keino viranomaisitoimin nopeasti, riittävän ennakoivasti ja mahdollisimman lyhytaikaisesti reagoida alueelliseen vaikeaan tautitilanteeseen, jos millään muilla keinoin COVID-19-epidemian leviämistä alueella ei voida estää.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa hallituksen esityksen johdosta antamassaan mietinnössä (StVM 1/2021 vp), että lakiehdotuksen lähtökohta on, että tarvittavat toimenpiteet toteutetaan eri toiminnoissa ensisijaisesti 58 c ja 58 d §:n nojalla. Vasta, jos nämä ja muut toteutetut toimet eivät riitä, voidaan turvautua 58 g §:n sääntelyyn. Tällöinkin toimenpiteiden tulee olla epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämättömiä ja pykälän 2 momentissa säädettyjen edellytysten tulee täytyä.

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 päätyntä sairastuneen hengitystie-eritteitä. Koronavirukset ovat kuitenkin rakenteeltaan sellaisia, että ne eivät säily tartuttavina pinnoilla pitkään. Globaali COVID-19-pandemia jatkuu ja epidemia on uudelleen kiihtynyt myös Suomessa.

Koronavirusrokotteet antavat tehokasta suojaa SARS-CoV2-viruksen aiheuttamaa COVID-19-tautia vastaan. Suomi on mukana kaikissa Euroopan unionin koronarokotehankinnoissa. Niihin rokotteet on valittu niiden todennäköisen valmistumisaikataulun sekä oletetun tehon ja turvallisuuden mukaan. Rokotusten aikatauluun Suomessa vaikuttavat eniten myyntilupien myöntäminen sekä rokotteiden saatavuus. Koronarokotukset on aloitettu EU:n alueella ja myös Suomessa.

Koronarokotuksilla pyritään Suomessa ensisijaisesti estämään koronaviruksen aiheuttamaa tautitaakkaa eli vakavia tautitapauksia, ennenaikaisia kuolemia ja elinvuosien menetyksiä sekä ylläpitämään terveydenhuollon kantokykyä. Rokotteiden hankinnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö on todennut, että koronarokotteita hankitaan koko väestölle. Koska rokotteita saadaan vähitellen, rokotetta tarjotaan ensimmäisenä sosiaali- ja terveysalan työntekijöille ja vakavan koronavirustaudin riskiryhmille. Koko väestön rokotukset päästään tämänhetkisen arvion mukaan aloittamaan keväällä 2021.

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

Valtioneuvoston 23.10.2020 tekemä periaatepäätös hybridistrategian toimintasuunnitelman toimeenpanoon liittyvistä suosituksista (STM/2020/192) sisältää valtakunnalliset ja alueelliset suositukset, joilla tuetaan alueellisia toimia epidemian leviämisen estämiseksi ja vaikutetaan siihen, että epidemia saadaan mahdollisimman nopeasti hillittyä. Periaatepäätöksen mukaan epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimin. Periaatepäätökseen kirjatut suositukset perustuvat hallituksen linjauksiin 15. lokakuuta, ja niissä otetaan huomioon epidemiologinen tilanearvio.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.11.2020 antanut ohjauskirjeen ohjeista ja suosituksista epidemian leviämisen estämiseksi Uudellamaalla

sekä muissa leviämismuutoksen uhatta olevissa maakunnissa (VN/25925/2020). Ministeriö on arvioinut erityisesti Uudellamaalla alueen viranomaisten toteuttamia toimenpiteitä, mutta myös yleisemmin valtakunnan alueella kiihtymis- ja leviämismuutoksen toimenpiteitä. Toimenpiteet ovat oikeansuuntaisia, mutta taudin leviämisen nopea kehitys osoittaa, että niillä ei ole pystytty riittävään ennakoivuuteen ja laajuuteen leviämisen tehokkaaksi estämiseksi. Epidemiatilanteen hallitsemattoman leviämisen uhka erityisesti Uudellamaalla on ilmeinen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 18.12.2020 lähettänyt kunnille, sairaanhoitopiireille ja muille kuntayhtymille kirjeen Epidemian leviämisen estäminen kiihtymis- ja leviämismuutoksessa tai niiden uhatta olevissa maakunnissa (VN/28363/2020). Kirjeessä todetaan muun muassa, että epidemiatilanteen hallitsemattoman leviämisen sekä palvelujärjestelmän ylikuormittumisen uhka on edelleen ilmeinen. Vain nopeilla, ennakoivilla, määrätietoisilla ja laajamittaisilla toimilla voidaan estää epidemian leviäminen ja sen aiheuttamat vaarat ihmisten terveydelle sekä perusoikeuksien toteutumiselle. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle. Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennenaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 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.

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 toimintasuunnitelmaan on 26.1.2021 tehty täydennys, jota valtioneuvosto on periaatepäätöksellään (STM/12/2021) puoltanut. Kirjeessä annetaan toimintasuunnitelman mukaiset suositukset toimenpiteille nykytilanteessa.

Kirjeessä tuodaan lisäksi esiin, että toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvataan ennakkollisesti kaksi epidemian edelleen kiihtymisen tilannetta ja niihin liittyvää toimenpidekokonaisuutta.

Valtioneuvoston internetsivuilla 19.2.2021 julkaistussa tiedotteessa *Tartuntatautilain muutos on vahvistettu – alueiden viranomaiset saavat lisää keinoja koronavirustilanteen hillitsemiseksi* todetaan, että keinot on porrastettu hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti siten, että velvoitteita ja rajoituksia voidaan tiukentaa, jos aiemmat toimet eivät ole riittäviä. Tiedotteen mukaan epidemian perustasolla yleiset hygienia-toimet ovat velvoittavia kaikissa asiakas- ja osallistujatilaisissa suoraan lain nojalla. Kiihtymisvaiheessa viranomainen voi tehdä alueellisen päätöksen, että toiminta on järjestettävä siten, ettei lähikontakteja synny. Leviämisvaiheessa kunta tai aluehallintovirasto voi sulkea asiakkaiden ja osallistujien käyttöön tarkoitetut elinkeino- tai muun toiminnan tilat kahdeksi viikoksi. Tiedotteen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö päivittää hybridistrategian toimintasuunnitelman niin, että siinä otetaan huomioon uudet toimivaltuudet eri epidemiavaiheissa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 17.2.2021 mukaan valtakunnallinen epidemiatilanne heikentyi nopeasti marraskuussa 2020. Syksyn ja talven aikana alueelliset tilanteet ovat muuttuneet nopeasti. Marras-joulukuun taitteessa tapausmäärät saavuttivat huippunsa, jolloin tapauksia todettiin yli 3100 viikossa. Joulukuun aikana tapausmäärät laskivat, mutta ne kääntyivät uudelleen kasvuun tammikuussa viikolla 3. Viimeisen neljän viikon ajalla (viikot 3-6, ajalla 18.1.-14.2.) viikoittaiset tapausmäärät ovat vaihdelleet välillä 2300-2700 tapaus/viikko.

Viikolla 6 (ajalla 8.2.-14.2.) todettiin yhteensä lähes 2500 uutta tapaus, mikä on hieman vähemmän kuin edellisellä viikolla. Uusia tapauksia todetaan runsaasti sekä tunnetuissa tartuntaketjuissa että niiden ulkopuolella. Virusta esiintyy väestössä joka puolella Suomea. Testeihin on viime viikkojen aikana hakeuduttu selvästi useammin kuin vuodenvaihteessa. Koko maassa uusien tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä valtaosassa, yli 60 %:ssa tapauksista. Tartuntoja todetaan eniten työikäisillä, tällä hetkellä varsinkin nuorilla aikuisilla.

Tämänhetkinen epidemiatilanne on kaksijakoinen. Vaikka epidemian hillinnässä on monella paikkakunnalla onnistuttu hyvin ja epidemiatilanne saattaa vaikuttaa tapausmäärien ja ilmaantuvuuden suhteen tällä hetkellä vakaalta, tilanteen äkillinen heikentyminen koko maassa on edelleen mahdollista. Monen sairaanhoitopiirin alueella on raportoitu joukkoaltistumisia, joista on käynnistynyt laajoja tartuntaketjuja. Osa uusista tartuntaketjuista olisi mahdollisesti voitu estää suositusten ja rajoitusten huolellisella noudattamisella.

Erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella koronavirusepidemiatilanne on huolestuttava ja kääntynyt viime viikkoina huompaan suuntaan. Ilmaantuvuus on kasvanut myös viidellä muulla alueella verrattuna edelliseen 14 päivään. Ilmaantuvuus sen sijaan laski tai pysyi samana 15 sairaanhoitopiirin alueella.

Valtakunnallisesti sairaalahoidon kuormitus on viimeisinä viikkoina kokonaisuudessaan pysynyt melko vakaana. Vaikka tehohoidon tarve on kasvanut huomattavasti viimeisten päivien aikana, tehohoidon kapasiteetti ei valtakunnallisesti ole uhattuna. Sairalahoidon tarpeen ja siten vakavien tautimuotojen kehitystä on syytä seurata tiiviisti.

Muuntuneet koronavirukset, eli virusvariantit, saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin levinneestä viruskannasta. Useita eri koronavirusmuunnoksia kiertää maailmanlaajuisesti, ja erityisesti Britanniassa havaitun virusmuunnoksen (B.1.1.7) leviäminen Suomeen herättää huolta. Tähän mennessä Suomessa on ilmoitettu 450 muuntuneen koronaviruksen aiheuttamaa tapausta. Näistä 427 on Britannian virusmuunnoksia, 22 Etelä-Afrikan virusmuunnosta ja yksi niin sanottua Brasilian virusmuunnosta.

Monet alueet ryhtyivät loppuvuodesta 2020 voimakkaisiin toimenpiteisiin epidemian torjumiseksi. Virusmuunnosten leviämistä Suomeen pyritään torjumaan muun muassa tehostamalla torjuntatoimia rajoilla sekä rajoituksin ja suosituksin. Raportissa esitetyt havainnot korostavat epidemiatilanteen tehokkaan hillinnän merkitystä tulevien viikkojen ja kuukausien aikana myös Suomessa, jonka tilanne on kansainvälisessä vertailussa vielä hyvä.

Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus ECDC toteaa päivitettyssä riskinarviossaan, että toistaiseksi ei ole riittävästi näyttöä siitä, että rokotukset vähentäisivät tartuntojen leviämistä. ECDC myös suosittelee, ettei matkailijoita tulisi vapauttaa testaamisesta tai karanteenista rokotetodistuksen avulla.

Koronavirus tarttuu varsinkin pitkäkestoisessa lähikontaktissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. Myös terveenä on tärkeää vähentää lähikontakteja voimakkaasti ja lievienkin koronavirustautiin sopivien oireiden ilmetessä on hakeuduttava heti testiin. Uusien virusmuunnosten tarttumista ihmisestä toiseen voidaan estää samoilla keinoilla kuin väestössä jo aiemmin esiintyvän koronaviruksen leviämistä.

Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia lisätoimenpiteitä. Alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnan jäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä myös siinä tapauksessa, että kyseessä ovat muuntovirukset.

Koronavirusrokotukset etenevät hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan: COVID-19-rokotusten edistyminen. Potilastietojärjestelmien tiedonsiirrossa on vielä paikoin viiveitä, ja siten todelliset rokotettujen määrät ovat ilmoitettua suuremmat.

Epidemiatilanne Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä 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 esitetyn ohjauksen mukaisesti perustaneet alueelliset COVID-19-yhteistyöryhmät. Yhteistyöryhmien tilanearvioissa 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 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistyöryhmältä arviot sairaanhoitopiirin COVID-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista rajoitustoimenpiteistä.

Helsingin ja Uudenmaan alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 23.2.2021 saatujen tietojen mukaan 14 päivän ilmaantuvuus 100 000 henkilöä kohden on ollut koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella 207.4, Espoossa 146.3, Helsingissä 276, Itä-Uudellamaalla 49.8, Kauniaisissa 260, Keravalla 208, Keski-Uudellamaalla 149.5 ja Vantaalla 360. Positiivisten näytteiden osuus testatuista on yli 3 %. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan tunnettujen tartunnanlähteiden osuus positiivisista tuloksista on alueella vaihdellut viikkojen 4-7 aikana 38-50 %:n välillä. Vantaan tartunnanjäilytyksessä kontaktointi on ruuhkautunut ja kestää useita päiviä. Vantaa on kuitenkin saanut apua muilta toimijoilta. Espoossa suurin osa henkilöistä tavoitetaan yhden vuorokauden sisällä. Myös Helsingissä jäljitys toimii suhteellisen hyvin.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa todettiin, että sairaanhoidon puolella tilanne on viimeisen vuorokauden aikana kärjistynyt. Loppuviikosta ja seuraavan viikon alusta on ajettava osa elektiivisestä toiminnasta alas, jos kiihtyminen etenee nykyistä tahtia. Ryhmä suosittelee, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 d §:n toimeenpanosta välittömästi koko Uudenmaan alueella. Lisäksi ryhmä suo-

sittelee, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 g §:n mukaisten toimenpiteiden käyttöönotosta pääosin ja mahdollisimman pian koko Uudenmaan alueella.

Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä käsitteli kokouksessaan 23.2.2021 tartuntatautilain 58 d ja g §:n mukaisten päätösten tarvetta pääkaupunkiseudun kuntien alueella. Ryhmä suosittelee, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 d §:n toimeenpanosta välittömästi. Koronakoordinaatioryhmä suosittelee lisäksi, että Etelä-Suomen aluehallintovirasto tekisi päätöksen tartuntatautilain väliaikaisen 58 g §:n pääasiallisesta toimeenpanosta mahdollisimman pian. 58 g §:n mukaisten toimenpiteiden käyttöönottoon palataan koordinaatioryhmän seuraavassa kokouksessa torstaina 25.2.2021, jolloin epidemiologisten kriteerien täyttymisen lisäksi arvioidaan laajemmin toimenpiteiden vaikutuksia sekä niiden perusteella kohdennettavia ja rajattavia toimenpiteitä niin asiallisesti, alueellisesti kuin ajallisesti.

Aluehallintovirasto on pyytänyt Terveyden ja Hyvinvoinnin laitokselta ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä arviot tartuntatautilain 58 d ja 58 g pykälien mukaisten päätösten välttämättömyydestä ja niille laissa asetettujen edellytysten täyttymisestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta 22.2.2021 saadun lausunnon mukaan Helsingin ja Uudenmaan alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 209.8 ja se perustuu ajanjaksolla 8.2-21.2.2021 todettuihin tapauksiin. Ilmaantuvuusluku on noin kaksinkertainen koko maan ilmaantuvuuteen verrattuna ja tätäkin moninkertaisempi verrattuna monen muun alueen ilmaantuvuuteen.

Tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen päätöksen välttämättömyyden osalta THL toteaa arvionaan, että johtuen Helsingin ja Uudenmaan alueen epidemiatilanteen yli kolme viikkoa kestäneestä heikkenemisestä, päätöksen tekeminen on välttämätöntä, jotta voidaan ehkäistä terveydenhuollon ylikuormittuminen ja siitä mahdollisesti syntyvä väestön hengen ja terveyden vaarantuminen. Terveydenhuollon tilanne tulisi silti tarkistaa suoraan alueellisilta terveystoimijoilta. Päätös on THL:n arvion mukaan välttämätön myös kansallisen tason epidemian torjunnan kannalta ottaen huomioon alueen suuri väestömäärä- ja tiheys, alueelliset riskitekijät ja muuta maata selvästi korkeampi ilmaantuvuus, joka lisää riskiä epidemian leviämiseksi koko maassa.

Tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle päätökselle asetetun terveydenhuollon ylikuormitusedellytyksen osalta THL toteaa, että kyseinen arvion tekeminen kuuluu sairaanhoitopiirille ja erityisvastuualueelle. THL toteaa kuitenkin yleisellä tasolla, että johtuen Helsingin ja Uudenmaan alueen ilmaantuvuuden kolme viikkoa jatkuneesta kasvusta, on varsin todennäköistä, että yllä mainittu ylikuormittumisen riski on olemassa.

Tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen välttämättömyyden osalta THL toteaa, että mikäli terveydenhuollon ylikuormittumisen uhka on olemassa, THL arvioi päätöksen tekemisen välttämättömäksi. THL:n mukaan välttämättömyys koskee kaikkia 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuja tiloja. Toimenpiteillä pyritään vähentämään erityisesti aikuisväestön keskinäisiä fyysisiä kontakteja. Näihin on toistaiseksi ollut käytössä varsin vähän keinoja ja uudetkaan toimet eivät yksittäisinä ja yksitellen käyttöön otettavina vähennä kontakteja riittävästi. Ei ole myöskään mahdollista objektiivisin kriteerein erotella tilojen tartuntariskejä eivätkä olemassa olevat seurantajärjestelmät pysty tätä tietoa tuottamaan riittävällä luotettavuuden tasolla. Näin ollen THL arvioi on, että kaikki lain mahdollistamat toimet on otettava käyttöön.

Tiedusteluihin siitä, olisivatko 58 d §:n ja 58 g §:n mukaiset päätökset THL:n arvion mukaan välttämättömiä koko HUS-alueella vai ainoastaan tiettyjen kuntien alueella THL toteaa omana arvionaan, että koska suureksi osaksi on kyse yhteisestä tai ainakin laajoja yhteyksiä koskevasta asumis- ja työssäkäyntialueesta, alueellisen päätöksen tekemistä voidaan pitää perusteltuna. Päätöksen keston osalta THL arvioi, että päätöksen olisi tultava voimaan mahdollisimman nopeasti ja sen olisi oltava voimassa, kunnes voidaan arvioida, että ilmaantuvuus on laskenut riittävän matalalle tasolle, jotta terveydenhuollon ylikuormittumisen vaara ja sen aiheuttama väestön hengen ja terveyden vaarantumisen uhka ei enää ole välitön.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä 22.2.2021 saadussa arvioissa todetaan muun muassa, että THL:lle annettavan viikkoraportin mukaan on tartunnanlähde varmistettu HUS-sairaanhoitopiirin tartunnoista noin 40-45 %:ssa tapauksista. Tämä käsittää luokittelussa varmat ja todennäköiset tapaukset. HUS toteaa lausunnossaan, että epäiltyjen tartunnanlähteiden mukaan ottaminen tarkasteluun nostaa tiedossa tai epäiltyjen tartunnanlähteiden osuuden korkeammaksi. Kuitenkin etenkin pääkaupunkiseudun kunnissa Vantaa, Espoo ja Helsinki jää merkittävä osa tartunnanlähteistä selvittämättä. HUS:n mukaan tapausmäärät ovat nousseet niin paljon, että tartunnanjälijitys alkaa vaarantua. Näin on tapahtunut erityisesti Vantaan osalla. Tilanne on siten merkittävästi vaikeutunut edellisen viikon aikana ja tapausmäärien kasvu nykyisillä rajoituksilla näyttää väistämättömältä ja kiihtyvältä.

HUS toteaa, että muuntuneiksi epäiltyjen virusten osuus viime viikon tartunnoista on alustavan arvion mukaan jo 70 %. THL:n mallinnusryhmän mallinnuksien mukaan muuntoviruksen osuuden kasvaessa näin korkeaksi olisivat tiukemmat rajoitustoimenpiteet tarpeen tartuntojen kasvun pysäyttämiseksi.

HUS toteaa, että kotona ja lähipiirissä tartuntariski on suurin ja tartunnat ovat helpoiten havaittavissa. Usein alkuperäinen tartunnanlähde tulee näiden ulkopuolelta ja merkittävimmäksi on helmikuun aikana tartunnoissa noussut baarit ja ravintolat. Myös muissa julkisissa sisätiloissa

alkunsa saaneita tartuntoja on ollut yhtä paljon samoin kuin yksityistilaisuuksissa. Myös monenlaisessa sisäharrastustoiminnassa on syntynyt tartuntoja. Näillä hankalammin tunnistettavilla tartuntalähteillä on HUS:n käsityksen mukaan merkitystä lähipiirissä syntyneille tartunnoille.

HUS toteaa johtopäätöksensä, että HUS:n alueella pääkaupunkiseudun suurissa kaupungeissa (Helsinki, Espoo, Vantaa ja Kauniainen) COVID-19 tartuntojen määrä on ollut voimakkaasti kasvussa ja tartunnanjäljitys ruuhkautumassa. Muuntuneiksi epäiltyjen ja pääosin ns. UK-variantteiksi todennäköisesti osoittautuvien tartuntatapausten määrä on noussut erityisen nopeasti. Useat muuntovirusten pitkätkin tartuntaketjut ovat lähteneet anniskeluravintolasta ja edenneet nopeasti uusina tartuntoina perhe- ja lähipiirissä, missä tartunnalta välttyminen on käytännössä lähes mahdotonta. Myös erityisesti rakennustyömailla on ollut laajoja tartuntaketjuja, joiden alkuperä on useimmiten jäänyt avoimeksi.

HUS kuvaa lausunnossaan terveydenhuollon kuormitusta todeten muun muassa, että uusien COVID-19 tartuntojen kasvu on voimakkaimmin alkuvuoden 2021 aikana kohdistunut alle 50 (tai alle 60-vuotiaaseen) väestönosuuteen, minkä vuoksi sairaalahoidossa olevien potilaiden määrä on pysynyt viime viikkoon varsin vakaana. Nyt potilasmäärässä on lisääntymistä ja tartuntojen lisääntymisen myötä tilanteen odotetaan kohtalaisen nopeastikin heikkenevän. Vuodeosastokuormitus on kasvanut merkittävästi koronakohorttiosastoilla viimeisen viikon aikana. COVID-19-potilaille varatut vuodeosastopaikat alkavat täyttyä ja tällä hetkellä tilaa on vain yksittäisille uusille potilaille. Lausunnossaan tuodaan esiin, että merkittävämpi COVID-19 potilaiden erikoissairaanhoidon tarpeen lisääntyminen vaikuttaa suuresti elektiiviseen toimintaan useiden kirurgisten ja toimenpiteiden alueella niitä vähentäen.

Lausunnossa todetaan, että erityisesti tehohoidon mahdollisuudet potilaspaiikkojen lisäämisen ovat heikot. Tehohoitoa vaativien potilaiden kohtalaisen pienikin lisääntyminen vähentää merkittävästi elektiivistä kirurgista toimintaa, Tehohoitotarpeen kasvaessa pystytään turvaamaan vain kiireellinen ja päivystyksellinen leikkaushoito.

HUS:n käsityksen mukaan tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset asiakasmäärän rajoitukset eivät olisi riittäviä uusien tartuntojen vähentämiseksi. Merkittävimpana keinona HUS näkee ensisijaisesti anniskeluun ja ihmisten liikkumisen anniskeluravintolassa mahdollistavaan toimintaan kohdistuvat rajoitukset. Näissä on syntynyt useita hankalasti jäljitettäviä tartuntaketjuja eikä suurinta osaa niissä syntyneistä tartunnoista kyetä tunnistamaan. HUS toteaa, että ravintoloihin kohdistuvien rajoitusten ollessa paikallisen päätöksenteon ulottumattomissa, tulisi harkita tartuntatautilain 58 g § mukaisien rajoitusten asettamista kahden viikon ajaksi.

HUS ehdottaa kuntosalien, joukkueurheilun ja ryhmäliikunnan tai vastaavan toimintaan tarkoitettujen tilojen sulkemista samoin kuin yleisten sau-

nojen ja uimahallien, tanssipaikkojen, kuorolaulutoiminnan, harrastajateatterin ja vastaavaan toimintaan käytettävien tilojen sekä huvi- ja teemapuistojen ja sisäleikkipuistojen ja -paikkojen sulkemista. Lisäksi HUS ehdottaa kauppakeskusten yleisissä tiloissa oleskelun rajoittamista vain kulkuun liikkeisiin. HUS:n käsityksen mukaan näillä toimenpiteillä sekä kansalaisten valistuksella olisi mahdollista vaikuttaa ihmisten välisiä kontakteja vähentävästi ja siten uusia COVID-19 tartuntojen määrää saada laskettua turvata terveydenhuollon toimintaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioporttien mukaan viikoilla 3-6 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin seitsemän päivän ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 74.3, 80.4, 92.2 ja 93.7 ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on ollut 3.42, 3.32, 3.30 ja 3.30.

Johtopäätös

Valtioneuvosto suosittelee 23.10.2020 antamassaan periaatepäätöksessä, että alueellisia rajoitustoimenpiteitä ja tartuntatautien leviämisen ennaltaehkäisyyn perustuvia suosituksia sekä muuta informaatio-ohjausta kohdennetaan lain edellyttämällä tavalla ennakoivasti ja vaikuttavasti. Käyttöön otettavat toimenpiteet on asetettava alueellisen epidemiologisen tilanteen ja käytännön toteutusmahdollisuuksien mukaisesti tarkoituksenmukaiseen järjestykseen. Päätösten tulee perustua alueen viranomaisten harkinnan mukaisesti siihen, mikä on tehokkainta ja oikeasuhtaisinta alueellisen epidemiologisen tilannekuvan, tartunnan lähteitä ja tartuntariskiä koskevan yleisen ja alueellisen asiantuntijatiedon sekä muiden käytettävissä olevien tietojen perusteella.

Erilaisten toimenpiteiden alueellisesti, paikallisesti ja ajallisesti kohdennettu, mutta laaja-alainen ja toisiaan tukeva käyttö luo kokonaisuutena alueille parhaat edellytykset torjua epidemian leviämistä. Merkittävästi toimintaa rajoittavat mutta rajatut täsmälliset ja tilapäiset toimenpiteet voivat olla perusteltuja nopeissa epidemian vaikeutumistilanteissa.

Edellä esiin tuodut periaatepäätöksen 23.10.2020 lähtökohdat on tuotu esiin myös valtioneuvoston internetsivuilla julkaistussa valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 mukaan päivitetystä hybridistrategian toimintasuunnitelmassa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021. Toimintasuunnitelman mukaan epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentymisen saadaan pysäytettyä. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle. Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennenaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään. Tilanteessa, jossa

ilmaantuvuus on koko maan tasolla noussut ja yhä useampi alue on todennut olevansa joko kiihtymis- tai jopa leviämisvaiheessa, voi Terveysten ja hyvinvoinnin laitos arvioida, että ihmisten terveyden suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn varmistamiseksi on tarpeen ottaa käyttöön lisää toimia ihmisten välisten fyysisten kontaktien vähentämiseksi koko Suomessa.

Muuntoviruksen aiheuttaman epidemiauhan vuoksi 26.1.2021 annetussa hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvataan kolme toimenpidetasoa epidemian nopean kiihtymisen ja koko maata uhkaavan leviämisvaiheen estämiseksi eri tilanteissa. Tällä hetkellä oltaessa tasolla yksi voimassaolevat rajoitustoimenpiteet alueilla niiden eri epidemiatasoilla on pysytettävä vähintään nykyisellä tasollaan, kunnes virusmuunnoksen leviämistä ja sen estämiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta on voitu edelleen arvioida.

Tätä päätöstä annettaessa ei ole vielä julkaistu hybridistrategian toimintasuunnitelman päivitystä, jossa tartuntatautilain 22.2.2021 voimaan tulleet väliaikaiset muutokset olisi ehditty ottaa huomioon.

Aluehallintovirasto on 19.2.2021 antamallaan päätöksellä kiristänyt Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueellisen koronakoordinaatioryhmän ja Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmän suosituksen mukaisesti yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevaa henkilömäärärajoitusta kuuteen henkilöön. Päätös on voimassa 22.2.2021-14.3.2021.

Aluehallintovirasto toteaa, että koronavirusepidemia on koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella leviämisvaiheessa ja ilmaantuvuus on kaikkia muita sairaanhoitopiirejä korkeampi. Saatujen selvitysten mukaan viimeisen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella yli 200 ja alueella todetaan tautiryypäitä, joita ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat merkittävän riskin tartuntojen leviämiseksi. Virusvariantin vuoksi epidemiatilanne on epävarma ja saattaa kiihtyä nopeastikin koko maassa. Runsaimmin virusvarianttia esiintyy nimenomaan HUS-alueella.

Ottaen huomioon edellä mainittu sekä Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirin asiantuntijatahoina antamat suositukset aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä antaa tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen määräyksen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella ja velvoittaa kaikkia tartuntatautilain 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään saman pykälän 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää 4 momentissa tarkoitettu lähikontakti toisiinsa.

Toimija voi toteuttaa veloitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

Tässä päätöksessä tarkoitettuja yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettuja tiloja ovat

- 1) sisätilat, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun;
- 2) alueellisesti ja toiminnallisesti rajatut ulkotilat, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyä ajankohtana.

Tässä päätöksessä lähikontaktilla tarkoitetaan ihmisten 1) oleskelua kasvotusten tai samassa tilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisiinsa yli 15 minuutin ajan tai 2) fyysistä kontaktia toisiinsa.

Määräys velvoittaa seuraavia tilojen hallinnasta vastaavia ja niitä toiminnassaan käyttäviä toimijoita:

- 1) yksityiset yhteisöt, säätiöt ja muut oikeushenkilöt, ei kuitenkaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 1 §:n 2 momentin 6 kohdassa ja Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettavat ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Päätöstä ei sovelleta oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiuhrheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan. Päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtävään.

Tässä päätöksessä tarkoitettujen toimijan tulee ottaa huomioon myös 58 h §:n mukainen velvollisuus laatia kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset. Jos toimintaa ei ole mahdollista järjestää tämän päätöksen edellyttämällä tavalla, asiakas- ja osallistujatiloja ei ole mahdollista käyttää.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelle 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. Elinkeinoharjoittaja voi päätöksen mukaisia velvoitteita toteuttaessaan esimerkiksi joutua rajoittamaan asiakasmääriä, mikä voi johtaa tulonmenetyksiin ja heikentää toiminnan kannattavuutta ja vaikuttaa näin myös työllisyyteen. Tällä päätöksellä kuitenkin rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin on välttämätöntä kiihtyvässä ja epävarmassa epidemiologisessa tilanteessa.

HUS on jo suosittanut aluehallintovirastoa tekemään myös tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen sulkemispäätöksen koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelle. HUS:n lausunnossa on tuotu esiin, että viime aikoina koronaviruspotilaiden määrä sairaalassa on lisääntynyt ja mikäli sairaalahoidon tarve merkittävästi kasvaa edelleen, elektiivistä hoitoa joudutaan ajamaan alas. Jos polikliinistä hoitoa joudutaan vähentämään, se johtaa potilaiden hoidon viivästymiseen. HUS:n lausunnossa on tuotu esiin, että tartuntoja leviää erityisesti ravintoloissa, mutta koska ravintolatoimintaa ei ole mahdollista alueellisella tasolla rajoittaa, on syytä ottaa käyttöön tartuntatautilain uusien väliaikaisten pykälien mahdollistamat toimet. Myös Pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä on suosittanut aluehallintovirastoa tekemään tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen mahdollisimman pian. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on lausunnossaan arvioinut tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen välttämättömäksi, mikäli terveydenhuollon ylikuormituksen uhka on olemassa.

Aluehallintovirasto toteaa, että ottaen huomioon tartuntatautilain 58 g §:n mukaisen päätöksen perusoikeuksia voimakkaasti rajoittavan vaikutuksen, tulee aluehallintoviraston voida varmistua sen välttämättömyydestä. Aluehallintovirasto ei vielä tässä vaiheessa saamiensa selvitysten perusteella kokonaisharkinnassaan voi vakuuttua siitä, että tartuntatautilain 58 g §:n mukaiselle päätökselle asetettu välttämättömyysedellytys täytyisi. Aluehallintovirasto kuitenkin seuraa tilannetta jatkuvasti ja on valmiudessa tekemään kyseisen päätöksen heti, kun se voi käytettävissään oleviin selvityksiin perustuen katsoa päätöksen edellytysten täyttyvän.

Aluehallintovirasto voi tehdä tartuntatautilain 58 d §: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 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 8, 58 c (147/2021), 58 d (147/2021), 58 g (147/2021), 58 h (147/2021), 59 a-c (147/2021) ja 91 §

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (147/2021)

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

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

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla 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 Laura Nikunen puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja

Merja Ekqvist

aluehallintoylilääkäri

Laura Nikunen

LIITTEET

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 14.3.2021 saakka. Päätöksen nähtävälle asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi

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

Tiedoksi

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

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

Helsingin, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan poliisilaitokset

Helsingin kaupungin, 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

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/5894/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/5894/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Nikunen Laura 24.02.2021 11:41

Ratkaisija Ekqvist Merja 24.02.2021 11:43