



Tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaiset päätökset Lapin maakunnan alueelle ajalle 23.12.2021–22.1.2022

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.

Kuuleminen

Kuuleminen olisi saattanut vaarantaa tämän päätöksen tarkoituksen toteutumisen, ja siitä johtuva viivästyminen olisi aiheuttanut huomattavaa haittaa ihmisten perusoikeuksien toteutumiselle, minkä vuoksi hallintolain (434/2003) 34 §:n 2 momentin 5 kohdan nojalla asiassa ei ole suoritettu kuulemista.

Aluehallintoviraston ratkaisu ja perustelut

Määräys

Yleisötilaisuuksien ja yleisten kokouksien kieltäminen (tartuntatautilaki 58 §)

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

Määräys on voimassa 23.12.2021–22.1.2022.

Tämä päätös kumoaa aiemman 16.12.2021 annetun tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen (LAAVI/1877/2021) yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämisestä Inarin, Kemin, Keminmaan, Kittilän, Kolarin, Tornion ja Ylitornion kuntien alueella ajalta 23.12.2021 - 17.1.2022.

Asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset (tartuntatautilaki 58 d §)

Aluehallintovirasto velvoittaa tartuntatautilain 58 d §:n 1 momentin nojalla 58 d §:n 5 momentissa tarkoitettuja toimijoita järjestämään 3 momentissa tarkoitettujen yleisölle avoimien ja rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen tilojen käytön Lapin maakunnan kuntien alueilla siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä.

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

Tässä päätöksessä tarkoitettuja yleisölle avoimia tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun 1 momentissa 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 tietyinä ajankohtana;**



3) tilat, joita käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

Edellä 3 kohdassa tarkoitetuilla tiloilla tarkoitetaan tiloja, joissa harjoitetaan jäljempänä 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2–6 kohdassa tarkoitettua huvi- tai virkistystoimintaa:

1) joukkueurheiluun, ryhmäliikuntaan, kontaktilajien harrastamiseen ja muuhun vastaavaan urheiluun tai liikuntaan käytettävät sisätilat sekä kuntosalit ja muut vastaavat sisäliikuntatilat;

2) yleiset saunat sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;

3) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai 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.

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 tarkoitetut ravitsemistoiminnan harjoittajat;**
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;**
 - 3) kunnat ja kuntayhtymät;**
 - 4) uskonnolliset yhdyskunnat;**
 - 5) julkisoikeudelliset laitokset.**

Tämä määräys ei koske oppilaitosten toimintaa, varhaiskasvatusta, ammattiturheilemista eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa.

Määräys on voimassa 23.12.2021–22.1.2022.

Ohjaus

Ohjaus kirjallisen suunnitelman laatimiseen tässä päätöksessä asetetun velvoitteen toteuttamisesta

Asiakkaille tai osallistujille tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan ja niitä toiminnassaan käyttävän toimijan on laadittava kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa tässä päätöksessä asetetut velvollisuudet ja rajoitukset.

Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä tilassa asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien nähtävillä.

Suunnitelma on pyynnöstä esitettävä valvovalle viranomaiselle.

Kirjallisen suunnitelman laatimiseen velvoittava lainkohta on tartuntatautilain 58 h §.

Ohjaus vaihtoehtoiseen EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvulta



yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä, tässä päätöksessä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa.

EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä saa tartuntatautilain 58 i §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla edellyttää seuraaviin tiloihin pääsyn ehtona:

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

Toiminnanharjoittajan on kirjattava 58 h §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan tieto siitä, että se edellyttää 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä asiakkailta ja toimintaan osallistuvilta.

Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n

nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista.

Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana tässä päätöksessä määrätyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja koronatodistuksen esittämistä.

EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä säädetään tartuntatautilain 58 i §:ssä.

Perustelut

Keskeiset säädökset

Tartuntatautilain (1227/2016) 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Tartuntatautilain 6 §:n mukaan laissa tarkoitettujen valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

Tartuntatautilain 8 §:n 3 momentin mukaan aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.



Tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavat päätökset silloin, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella. 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 58 c §:n 1 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että: 1) asiakkailta ja osallistujilta on mahdollisuus käsien puhdistamiseen; 2) asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja 3) tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan tässä pykälässä tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun 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.

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 täytyessä on välttämätöntä, kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin voi antaa toimialueellaan kaikkia 5 momentissa tarkoitettuja 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 lähikontaktin aiheuttamaa tartunnan riskiä voidaan ehkäistä. 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 tarkoitetaan. Aluehallintovirasto voi tehdä alueellaan vastaavan päätöksen, jos 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 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös saadaan tehdä, jos kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Kyseisen pykälän 3 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun 1 momentissa 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 tiettyinä ajankohtana; 3) tilat, joita käytetään 58 g §:n 4 momentissa tarkoitettuun toimintaan asiakas- tai osallistujamäärästä riippumatta.

58 d §:n 4 momentti on kumottu lailla 859/2021.

Kyseisen pykälän 5 momentin mukaan edellä 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 tai Ahvenanmaan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettut ravitsemistoiminnan harjoittajat;
- 2) yksityiset elinkeinonharjoittajat;
- 3) kunnat ja kuntayhtymät;
- 4) uskonnolliset yhdyskunnat;
- 5) julkisoikeudelliset laitokset.

Kyseisen pykälän 6 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettua päätöstä ei sovelleta kuitenkaan oppilaitosten toimintaan, varhaiskasvatukseen, ammattiturheilemiseen eikä yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaan toimintaan.

Kyseisen pykälän 7 momentissa säädetään, että edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös ei saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsiteltyksi toimivaltaisessa

viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

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

Tartuntatautilain 58 g §:n 4 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettu päätös velvoittaa tilojen hallinnasta vastaavia toimijoita niiden harjoittaessa 1 kohdassa tarkoitettua liikunta- tai urheilutoimintaa taikka 2–6 kohdassa tarkoitettua huvi- tai 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 sekä uimahallien, maauimaloiden ja kylpylöiden allastilat sekä niiden välittömässä yhteydessä olevat pukuhuonetilat;
- 3) tanssipaikat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai 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.

Tartuntatautilain 58 h §:n 1 momentin mukaan, jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on tehnyt 58 d §:n 1 momentissa tarkoitetun 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 tässä pykälässä tarkoitettu suunnitelma on pyynnöstä esitettävä kunnalle, aluehallintovirastolle ja Liikenne- ja viestintävirastolle. Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä tilassa asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien nähtävillä.

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

Edellä sanotun pykälän 2 momentin mukaan, jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta yleisötilaisuuteen tai tilaan pääsemiseksi 1 momentissa tarkoitetun todistuksen esittämistä, 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt asiakkaiden saapumista ja oleskelua, asiakaspaikkojen sijoittamista sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämistä ja musiikin soittamisen rajoittamista koskevat velvoitteet, sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärärajoitukset sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset taikka 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.



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

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

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

Tartuntatautilain 58 j §:n 1 momentin mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvilta, on oikeus tarkastaa todistuksen voimassaolo, jos sen toimintaan kohdistuu 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetussa asetuksessa säädetty taikka 58 tai 58 d §:n mukaisessa viranomaispäätöksessä määrätty rajoitus tai velvoite. Todistukseen

merkittyjen henkilötietojen käsittely edellyttää lisäksi asiakkaan ja toimintaan osallistuvan informointia. Henkilötietoja saa käsitellä vain todistuksen voimassaolon tarkastamiseksi ja sen tarkastamiseksi, täyttyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymää lukijaohjelmaa, joka näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Jos todistuksen tarkastaminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.

Edelleen pykälän 3 momentissa säädetään, että todistuksen tietoja ei saa rekisteröidä tai tallentaa tai käsitellä muussa käyttötarkoituksessa.

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

Lain esityöt

Hallituksen esityksen (HE 118/2021 vp, s.10) mukaan merkittävillä tautiryppäillä tarkoitettaisiin sellaisia tilanteita, joissa tartuntaketjuja ei pystyttäisi luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttaisivat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Laajalla leviämisellä tarkoitetaan uusien tapausten merkittävää lisääntymistä ja leviämistä ryppäiden ulkopuolella, mikä vaikeuttaa tapausten jäljitettävyyttä. Harkinta

siitä, milloin kyseessä olisi merkittävä tautiryppäs, jää päätöksentekijälle, jonka tulee päätöksenteossaan nojautua asiantuntija-arvioon.

Hallituksen esityksessä (HE 131/2021 vp) eduskunnalle tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta todetaan, että esityksessä ehdotetaan säädettäväksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä. Vaihtoehtona voimassa oleville säädetyille ja viranomaispäätöksin asetetuille koronavirusepidemian leviämisen estämiseen tähtääville velvoitteille ja rajoituksille toiminnanharjoittaja voisi tietyin edellytyksin edellyttää yleisötilaisuuteen osallistuvilta tai asiakas- ja osallistujatilaan tulevilta ihmisiltä koronatodistuksen esittämistä. Todistuksen käyttöönoton mahdollisuus ei vaikuta viranomaisten välttämättömyys- tai oikeasuhteisuussharkintaan toiminnan rajoituksista päätettäessä. Rajoitukset on purettava kokonaan tilanteessa, jossa ne eivät ole enää välttämättömiä eikä koronatodistuksen käyttömahdollisuus vaikuta tähän arvioon.

Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu sosiaali- ja terveysministeriön hybridistrategian toimintasuunnitelmalla ja ohjauskirjeillä. Niissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (jäljempänä THL) mukaan uusi koronavirus (SARS-CoV2) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana sairastuneen henkilön yskiessä tai aivastaessa. Lähikontaktissa koronavirus 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.

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään STM/2021/170 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön (jäljempänä STM):n

päivitettyä toimintasuunnitelmaa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22, joka on julkaistu 21.9.2021. Toimintasuunnitelman mukaan olennaista paikallisessa tilanteessa on kiinnittää huomiota rokottamattomiin väestöryhmiin, vakavalle tautimuodolle erityisen alttiisiin ryhmiin sekä hoidon tarpeen muutoksiin. Taudin leviämisen merkitystä ja vaikutuksia on arvioitava erityisesti lääketieteelliseltä kannalta sen suhteen, millaisen riskin se aiheuttaa yksilöiden hengelle ja terveydelle, mutta myös heidän laajemmalle hyvinvoinnilleen ja muille palvelutarpeilleen sekä perusoikeuksien toteutumiselle.

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

Rajoitusten on perusteltua olla niin alueelliselta soveltamisalaltaan kuin ajalliselta kestoaltaan niin lyhyitä kuin mahdollista ja siten minimoida toimien haitalliset johdannaisvaikutukset. Kohdentamista ja rajaamista suoritetaan voimassa olevien tartuntatautilain pysyvien ja tilapäisten säännösten puitteissa. Rajoituksia asetetaan riskipotentialtaan vastaaville toiminnoille, toimintaympäristöön suhteutettuna, olennaisesti saman sisältöisinä ja tehoisina.

Vaikka sisällöltään ja vaikutusmekanismiltaan nykyiset toimet voivat siis sinänsä olla välttämättömiä itse tartuntojen leviämisen estämiseksi, ne eivät enää ole entisessä muodossaan, mittakaavassa ja sisällössä suhteellisia, koska ne kohdentuvat epidemian hillinnän nykytilanteen mukaisesta näkökulmasta epätasapainoisesti ja koska negatiiviset monialaiset vaikutukset ylittävät terveyshyödyt. Koko väestö ei ole enää samalla tavalla merkittävän hengen ja terveyden uhan alaisena, vaan riski pienenee ja kohdentuu painotetusti. Sama tarkoitus voidaan siis saavuttaa olennaisesti lievemmin ja/tai kohdennetummin toimenpitein, ottaen myös huomioon rajanylitykseen liittyvien terveysturvallisuustoimien merkitys

viruksen ja uusien virusmuunnosten leviämisen ehkäisyssä. Toimia on kuitenkin jatkettava kulloisessakin epidemian torjunnan tilanteessa niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia.

Riittävää suojaa vailla olevien terveyden ja hengen turvaamisen kannalta on kuitenkin edelleen perusteltua, että paikallisilla viranomaisilla on käytettävissään keinoja, joilla laajempi väestöleviäminen voidaan kohdennetusti ja tehokkaasti estää, mikäli yksilötason toimet eivät ole riittäviä ja keinoilla voidaan vähentää yksilö- ja yhteiskuntatason haittavaikutuksia, joita tartunnat aiheuttavat. Mikäli epidemiatilanne alkaisi kuitenkin merkittävästi uudelleen vaikeutua tavalla, joka olennaisesti lisää riskiä hallitsemattomalle väestöleviämiselle, hyvinvointipalvelutarpeen merkittävälle kasvamiselle tai henkien ja terveyden vaarantumiselle, tulee olla mahdollisuus ottaa käyttöön toimintatapa, jolla aiemmin käytössä olleen kaltainen alueellisesti ja valtakunnallisesti laajempi rajoitusmahdollisuus voidaan toteuttaa. Tällöin suojattavien oikeushyvien painopiste muuttuu ja palautuu laaja-alaiseen pandemiantorjuntaan. Tämän vuoksi tartuntatautilain toistaiseksi voimassa olevalla ja myös koronaepidemiaa varten tilapäisenä säädetyllä keinovalikoimalla on keskeinen merkitys.

STM on 11.11.2021 antamallaan kirjeellä (VN/28052/2021) antanut ohjeet toimintasuunnitelman soveltamisesta 15.11.2021 alkaen. Hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Paikallisessa epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Tartuntatautilainetta ja vaikutuksia seurataan ja tartuntaryypät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennetusti ja nopeasti paikallisten viranomaisen toimesta.

Kirjeessä on todettu, että toimintasuunnitelman täysimääräisen soveltamisen tavoitteena on epidemian alueellisista vaihekuvauksista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luopuminen kokonaan. Ministeriö on valmistellut aiempien vaihekriteereiden tilalle nykyiseen tautitilanteeseen paremmin soveltuvat epidemian leviämisalueiden epidemiologiset tunnusmerkit. Tunnusmerkkejä voidaan käyttää suuntaa antavana apuna niiden toimenpiteiden tarpeen arvioinnissa, joita tulee harkita koronaepidemian hallitsemattoman ja vakavaa sairastavuutta merkittävästi lisäävän kasvun riskin johdosta alueellisesti tai joissakin alueen toimintaympäristöissä (väestöryhmässä, tiloissa tai toiminnoissa).

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

STM on antanut 27.11.2021 ohjauskirjeen tartuntatautilain mukaisista toimenpiteistä matkustajille, jotka ovat oleskelleet maissa, joissa on todettu B.1.1.529-koronavirusmuunnoksen (myöhemmin omikron-koronavirusmuunnoksen) leviämistä. Kyseisen koronavirusmuunnoksen leviämistä on havaittu eteläisen Afrikan alueella ja sen pelätään leviävän aiempia virusmuunnoksia tehokkaammin ja mahdollisesti aiheuttavan tautitapauksia myös aiemmin koronavirustaudin sairastaneille sekä täyden rokotussarjan saaneille. Sitä, aiheuttaako omikron-koronavirusmuunnos enemmän vakavampia tautimuotoja tai lisääkö se menehtymisen riskiä ei vielä tiedetä. STM on katsonut, että uusi omikron-koronavirusmuunnos muodostaa merkittävän uhan väestön terveyden ja hyvinvoinnin vaarantumiseen, rokotussuojan riittämättömyyteen sekä epidemiatilanteen olennaiseen heikkenemiseen.

STM on antanut 1.12.2021 ohjauskirjeen Epidemiatilanteen muutoksen edellyttämät toimenpiteet alueilla (VN/31452/2021). Ohjauskirjeen mukaan epidemiatilanne on Suomessa heikentynyt huomattavasti, ja epidemia jatkaa nopeaa leviämistään rokottamattomien keskuudessa. Sairaalahoidon kuormitus on myös ollut nousussa viimeisen kuukauden aikana. Saavutettu 80 %:n rokotuskattavuus ei yksin riitä kääntämään epidemian kulkua laskusuuntaan. Tilanteen heikentyminen monilla alueilla edellyttää myös muita toimia tartuntojen vähentämiseksi.

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

Ohjauskirjeessään STM on tarkistanut tämän mukaisesti viranomaisille (kunnat, kuntayhtymät, aluehallintovirastot) antamaansa ohjausta ja suosittelee, että heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi sekä hätäjarrumekanismin käyttöönoton tarpeen välttämiseksi epidemian leviämisalueilla selvitetään, arvioidaan ja otetaan tämän harkinnan mukaisesti käyttöön korkean riskin tilaisuuksiin kohdistuvat rajoitustoimet.

Lisäksi ministeriö on suositellut, että vastaava käyttöönottoharkinta tehdään ja sen mukaisesti otetaan käyttöön THL:n tarkistetun riskiarvion mukaisiin kohtalaiseen riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin kohdistuvat toimenpiteet.

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

STM on korostanut, että viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia ja viranomaisten tulee käyttää niille osoitettua toimivaltaa viipymättä, mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Kohdennettuihin, tehostettuihin toimenpiteisiin tulee ryhtyä, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautiryppäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä laajemmille yhteiskunnallisille haitoille. Yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Rajoitustoimien tarkoituksena on erityisesti ihmisten välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisy. Kyse on väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä. Rajoitusten valmistelun ei tarvitse suoraan perustua siihen, että joissakin tilaisuuksissa tai toiminnoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyksiä taudin leviämiseen. Harkinnassa esimerkiksi tieto tartunnanlähteistä on vain yksi kokonaisharkinnan elementti. Toimenpiteiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta ei tulisi

määrittää yksin käytettävissä oleva historiatieto esimerkiksi aikaisemmista tartunnanlähteistä, vaan ennakoitujen vaikutusten kokonaisarvio. Tehokkaimmiksi rajoitustoimiksi on osoitettu lähikontakteja merkittävästi vähentävät toimenpiteet sellaisessa toiminnassa, jossa pisaratartunnan riski korostuu toimintaan tai sen järjestämiseen liittyvien tekijöiden vuoksi. Tämän perusteella tarkoituksena on pyrkiä hillitsemään niitä tartunnanlähteitä, joista tartuntoja voi todennäköisesti tulla ja joihin käytettävissä olevan asiantuntijatiedon perusteella voidaan tehokkaasti vaikuttaa.

Ohjauskirjeen mukaan päätöksissä kuvataan kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ennen päätöksentekoa on keskeisesti siis arvioitava toimenpiteen epidemiologiset, lääketieteelliset, terveydelliset, sosiaaliset, sivistykselliset ja taloudelliset vaikutukset, samoin kuin muut vaikutukset ihmisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa, vaikutukset heidän perusoikeuksiensa toteutumiseen ja yhteiskunnan palveluiden saatavuuteen, vaikutukset yhdenvertaisuuteen ja työelämään sekä erityisesti lapsivaikutukset. Tässä arviossa toimenpiteitä toteutetaan, mikäli niillä saavutettava kokonaishyöty ylittää niistä aiheutuvat haitat. Toimia on siis jatkettava niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia.

STM:n ohjauskirjeen mukaan viranomaisten tulee harkita seuranta- ja arviointitietoihinsa perustuen, mihin rajoitustoimenpiteet ja informaatio-ohjaus kohdennetaan. Toimenpiteet kohdennetaan ja painotetaan riskiperusteisesti. Viestinnän ja informaatio-ohjauksen merkitys toimenpiteiden ennakoinnissa ja niiden tehosteena korostuu. Myös toimenpiteiden oikeudellisen sitovuuden viestintä on tärkeä osa tätä, toimien lääketieteellisten perusteiden ja epidemiologisen merkityksen ohella. Osana toimenpiteiden välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarviointia on harkintaa tehtävä myös tartuntatautien leviämisen ehkäisyn vaikuttavuuden näkökulmasta. Epidemian torjunnan tulee olla alueellisesti ja paikallisesti vaikuttavaa, ja suositus- ja rajoitustoimenpiteet tulee

kohdistaa sellaiseen toimintaan, joilla tartuntoja voidaan parhaiten ehkäistä. Toisaalta toimenpiteiden vaikuttavuuden huomioiminen tarkoittaa myös sitä, että toimista luovutaan viipymättä, jos käy ilmeiseksi, ettei niillä saavuteta tavoiteltua tarkoitusta.

STM:n 22.12.2021 antaman kirjeen Hätäjarrumekanismin käyttöönotto (VN/33780/2021) mukaan epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten on valmisteltu poikkihallinnollisesti valtakunnallisesti hätäjarrumekanismi. Uudistetun hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli epidemiatilanne uhkasi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna, ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua, tai rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarviota merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua.

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

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2021 puoltamana sosiaali- ja terveysministeriö on ohjannut kirjeellä hätäjarrumekanismin mukaisten laajojen lisätoimien käyttöä.

Lisätoimien käyttöönoton keskeiset tavoitteet ovat: 1. Suojata väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä erityisesti riskiryhmiä vakavalta koronavirusinfektiolta 2. Turvata sote-palvelujärjestelmän toimintakyky ja erityisesti teho- ja erikoissairaalahoito

vuodeosastojen kapasiteetti 3. Mahdollistaa rokotusohjelman toteuttamisella (1., 2. ja 3. annokset) laajempi väestösuoja sekä infektioita että vakavia tautimuotoja vastaan.

Lisätoimenpiteiden kattavalla käytöllä pyritään siis hillitsemään epidemiaa ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Mekanismiin sisältyvien toimenpiteiden käyttöönotolla tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjäksi pahimmilla epidemia-alueilla.

Toimenpidekokonaisuuksien tavoitteena on olla toimeenpanon periaatteiltaan valtakunnallisesti yhdenmukaisia. Valtakunnallisiin periaattein ohjattu toimenpidekokonaisuus puretaan heti, kun sen ylläpitämistä ei voida perustella oikeasuhtaiseksi ja välttämättömäksi. Rajoitustoimien ajallisessa ja alueellisessa kohdentamisessa pääsääntönä tulee olla ainakin sairaanhoitopiiritasoinen arviointi ja päätöksenteko sekä epidemiatilanteen kannalta varmistetusti tehokas rajoitustoimien ajallinen kesto. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualuetasoisesti voi olla tarpeen, mikäli toimien perusteena osaltaan on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen. Toimenpiteiden kohdentamisen perusteena ja tukena käytetään leviämisalueen määritelmää.

STM on ohjannut, että epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön seuraavia lisätoimenpiteitä:

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

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

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

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

Lisätoimenpiteiden kattavalla käytöllä pyritään hillitsemään epidemiaa ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Mekanismiin sisältyvien toimenpiteiden käyttöönotolla tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjaksi pahimmilla epidemia-alueilla.

Julkisella vallalla on velvollisuus koko väestön, myös rokottamattomien, suojaamiseen yleisvaaralliselta tartuntataudilta. Keskeistä on, että toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus on vaikutusarvioinnissa sidottu epidemiantorjunnan tarkoitukseen ja tavoitteeseen tilanteessa, missä kansallinen arvio osoittaa, että tautitaakka aiheuttaa olennaisia yksilötason ja yhteiskuntatason haittavaikutuksia.

Keinovalikoima on kulloinkin se, mitä lainsäädännössä on toimivaltuuksina määritelty, kuitenkin aina lievintä mahdollista sellaista keinovalikoimaa käyttäen, jolla taudin haittoja yksilölle ja yhteiskunnalle voidaan riittävästi pienentää.

Rajoituksia on arvioitava epidemiologisen, sosiaalisen ja taloudellisen vaikutuskokonaisuuden kautta. Välttämättömyys tarkoittaa sitä, että

asetettua tarkoitusta ja tavoitetta ei voida saavuttaa ilman kyseisen rajoitustoimenpiteen käyttöä osana toimenpidekokonaisuutta. Suhteellisuusperiaate tarkoittaa sitä, että toimien ja toimenpidekokonaisuuksien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden, ja siten rajoituksilla perusoikeuksien turvaamiseksi saavutettavien kokonaishyötyjen tulee olla suurempia kuin niiden negatiiviset vaikutukset muiden oikeuksien toteutumiseen. Tavoitetaso, joka tämän tarkoituksen toteutumiselle asetetaan, on osin perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen ja muun lainsäädännön asettamaa oikeudellista harkintaa, osin arvoperusteista valintaa, joita molempia ohjaa vaikutusarviointin kautta saatava tieto.

Kun epidemiatilanne on merkittävästi uudelleen vaikeutunut tavalla, joka olennaisesti lisää riskiä hallitsemattomalle väestöleviämiselle, hyvinvointipalvelutarpeen merkittävälle kasvamiselle ja henkien ja terveyden vaarantumiselle, on otettava käyttöön toimintatapa, jolla aiemmin käytössä olleen kaltainen alueellisesti ja valtakunnallisesti laajempi rajoitusmahdollisuus voidaan toteuttaa. Tällöin suojattavien oikeushyvien painopiste muuttuu ja palautuu laaja-alaiseen pandemiantorjuntaan. Tämän vuoksi tartuntatautilain toistaiseksi voimassa olevalla ja myös koronaepidemiaa varten tilapäisenä säädetyllä keinovalikoimalla on keskeinen merkitys.

Olennaista tässäkin suhteessa on tieto tartunnan aiheuttamista riskeistä suojattavalle kohderyhmälle samoin kuin tieto suojatoimenpiteiden vaikutuksista. Tämä vaikuttaa niin siihen, millä painolla perusoikeuksien turvaaminen edellyttää näiden ryhmien suojaamista, kuin siihen, millä keinovalikoimalla heitä suojataan. Erytystä huomiota on kiinnitettävä myös sanottujen väestöryhmien kokonaishyvinvointiin ja muiden perusoikeuksien toteutumiseen. On huomattava, että suojattavaan väestöön kuuluu haavoittuvia väestöryhmiä ja henkilöitä, joiden hyvinvoinnin suojaamiseen on korostettu oikeudellinen velvollisuus (lapsen oikeuksien sopimus, vammaisyleissopimus).

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 8.12.2021. Seuraava raportti julkaistaan tammikuussa 2022. THL:n tuottaman keskeisen koronaepidemian seurantatiedon mukaan Suomessa maanantaina 21.12.2021 erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 142 potilasta, joista 61 oli teho-osastoilla. Perusterveydenhuollon osastohoidossa oli 111 potilasta. Erikoissairaanhoidon kuormitus on ollut korkealla tasolla lokakuusta alkaen, ja tehohoidon kuormitus on lokakuun loppuun nähden kaksinkertaistunut.

Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Rokottamattomat ovat elo-lokakuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 19 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 33 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut.

Omikron-koronavirusmuunnos on levinnyt nopeasti eri puolille maapalloa kansainvälisen matkustajaliikenteen mukana. Useissa Euroopan maissa, myös Suomessa, omikron -muunnoksen katsotaan jo leviävän yhteiskunnassa. Omikron-muunnoksen leviäminen on aiempia muunnoksia nopeampaa ja voi sen vuoksi lähiviikkoina lisätä merkittävästi terveydenhuollon kuormitusta.

Ajantasaisen rokotuskattavuustilaston perusteella 12 vuotta täyttäneessä väestössä Suomessa on 21.12.2021 ensimmäisen annoksen saaneita 87,6 %, toisen annoksen saaneita 83,3 % ja kolmannen annoksen saaneita 15,9 %. THL raportoi päivittäin tietoa rokotusten etenemisestä verkkosivuillaan (https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html). Rokotuskattavuuksissa on alueellisia eroja, jotka osin johtuvat väestön erilaisesta ikärakenteesta. Rokotuskattavuus on nuorilla ja nuorilla aikuisilla muuta väestöä alhaisempi.

Kahden viimeksi kuluneen viikon aikana (6.12.–19.12.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 437 sataatuhatta asukasta kohden, kun edellisten kahden viikon aikana (22.11.–5.12.) ilmaantuvuus oli 318 sataatuhatta asukasta kohden. Tapausmäärät ja ilmaantuvuus ovat kasvaneet lokakuun puolestavälistä lähtien. Viikolla 50 (13.12.–19.12.) todettiin yli 13 000 uutta koronatapausta. Viikoittainen raportoitu tapausmäärä on kolminkertaistunut lokamarraskuun vaihteeseen verrattuna. Testausaktiivisuus on viime viikkoina ollut kasvussa. Positiivisten näytteiden osuus on myös kasvanut, testatuista näytteistä viikolla 50 oli positiivisia 8,6 %.

Rokotukset suojaavat erittäin hyvin ikääntyneitä sekä niitä vakavalle taudille alttiita, joiden sairastumisen riski on korkein. Viime viikkoina

alle 12-vuotiaiden tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut infektioaineen ja tartuntamäärien kasvaessa kaikissa ikäryhmissä. Sairaalahoidon tarve alle 12-vuotiailla on kuitenkin hyvin harvinaista, eikä sen ilmaantuvuudessa ole havaittu muutosta, vaikka tartunnat ovat lisääntyneet. Valtaosa, yli 70 % kaikista tartunnoista, todetaan edelleen yli 12-vuotiailla, vaikka yli 80 % heistä on kahdesti rokotettuja. Erityisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla covid-19-tapausten ilmaantuvuus on korkea.

Epidemiatilanne Lapin maakunnan alueella ja saadut lääketieteelliset asiantuntija-arviot

Tartunnat ovat yleisimpiä nuorten rokottamattomien aikuisten keskuudessa. Sairaalahoitoon joutumisen riski rokottamattomilla on moninkertainen täyden rokotesarjan saaneisiin nähden. Rokotteiden ottamisen puolesta on alueellisesti esitetty tietoa useassa eri mediassa ja rokotusaikoja ja -pisteitä on lisätty koko Lapin maakunnan alueelle. Alueella on etätyösuositus ja lisäksi osassa aluetta on annettu maskinkäyttösuosituksia kouluihin.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin koordinaatioryhmä määritteli kokouksessaan 17.11.2021 koko sairaanhoitopiirin leviämisalueeksi. Leviämisalueeksi ilmoittautumisen myötä valtioneuvosto on määrännyt Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelle ravintolarajoituksia. Myös kunnat tekivät alueillaan tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset. Lapin aluehallintovirasto jatkoi ja tiukensi 16.12.2021 58 § mukaisella päätöksellään kokoontumisrajoituksia Kemin, Keminmaan, Tornion ja Ylitornion alueella.

THL:n raportoima ilmaantuvuus viimeisen 14 vuorokauden ajalta 100 000 henkilöä kohden Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä 6.–19.12. oli 232. Edellisellä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli 166. Rokotuskattavuus vähintään 2 rokotetta saaneiden yli 12-vuotiaiden osalta oli 21.12.2021 82,4 %,

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin koordinaatioryhmä esitti aluehallintovirastolle koordinaatioryhmän kokouksessa 8.12.2021 tartuntatautilain 58 §:n mukaisen päätöksen tekemistä alueelle. Alueen kunnista Kemi, Keminmaa, Tornio ja Ylitornio sekä Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri toimittivat aluehallintovirastolle 13.12.2021 mennessä lausunnon, jossa esitettiin arvio alueen covid-19-tilannekuvasta ja sen näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä. Lausunnoissa katsottiin välttämättömäksi kieltää yli 20 henkilön yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset alueella.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri toimitti 21.12.2021 Lapin aluehallintovirastolle lausunnon, jossa se totesi lisärajoitustoimenpiteiden olevan tarpeen. Tilanne on heikentynyt aikaisempiin viikkoihin nähden tartuntamäärien suhteen. Tartunnoista 59 prosenttia kyettiin jäljittämään, vaikka jäljityksessä ei ole viivettä. Jäljitys on kuormittunut. Sairaanhoitopiiri ei katsonut, että jäljityksen tehostamisella olisi vaikutusta, koska henkilöt eivät tiedä, mistä tartunnan ovat saaneet. Tällä hetkellä sairaalahoidossa on 5 henkilöä ja myös tehohoitoa on tarvittu. Nykyiset tapausmäärät tulevat heijastumaan terveydenhoitoon 1–2 viikon kuluttua.

Lapin sairaanhoitopiirin alueella koronaepidemiatilanne oli pitkään rauhallinen. Koronavirustartuntojen nousu ilmeni ensin Rovaniemen kaupungin alueella, jossa paikallisesti ryhdyttiin asianmukaisiin toimenpiteisiin epidemian laajemman leviämisen estämiseksi. Viimeisten kahden viikon aikana tartuntoja on todettu enenevässä määrin Rovaniemen lisäksi etenkin Inarin, Kittilän ja Kolarin alueella. Alueen sairaanhoidollinen kapasiteetti ei ole vielä kuormittunut korkeista ilmaantuvuusluvuista huolimatta eikä erillistä koronateho-osastoa ole ollut tarpeen perustaa.

THL:n raportoima ilmaantuvuus viimeisen 14 vuorokauden ajalta 100 000 henkilöä kohden Lapin sairaanhoitopiirissä 6.–19.12. oli 436. Edellisellä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli 221. Rokotuskattavuus vähintään 2 rokotetta saaneiden yli 12-vuotiaiden osalta oli 21.12.2021 83,5 %



Lapin sairaanhoitopiiri, Rovaniemen kaupunki ja Inarin kunta toimittivat 13.12.2021 mennessä aluehallintovirastolle lausunnot, joissa esitettiin arvio alueen covid-19-tilannekuvasta ja sen näkemykset epidemian hillitsemiseksi tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä. Tuolloin asetettavia rajoituksia ei nähty välttämättöminä Rovaniemen kaupungin aluetta lukuun ottamatta.

Tilanne kuitenkin heikkeni nopeasti ja Lapin sairaanhoitopiirin koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 14.12.2021 Lapin sairaanhoitopiiri esitti koko Lapin sairaanhoitopiirin aluetta koskevia tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisten päätösten tekemistä alueelle siten, että yli 20 henkilön yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset kiellettäisiin.

Lapin sairaanhoitopiiri toimitti 22.12.2021 Lapin aluehallintovirastolle lausunnon, jonka mukaan alueella tilanne viime viikolla edellisen viikon kaltainen. Ilmaantuvuus ennätystasolla, mutta ei enää oleellisesti kasvanut edellisviikkoon verrattuna. Tällä viikolla tilanne on näyttänyt viime viikon tasoiselta ilmaantuvuuden osalta. Jäljittämiseen kunnissa panostettu aktiivisesti ja se rasittaa voimakkaasti perusterveydenhuoltoa. Erityisesti Rovaniemellä nähdään muiden palveluiden saatavuuden heikkenemistä. Kontaktointi on edelleen nopeaa ja valtaosassa saadaan tartunnan lähtökohta määritettyä. Noin kolmannes jää kuitenkin epäselväksi tartunnan saaneiden moninaisten kontaktien vuoksi.

Lausunnon mukaan perusterveydenhuolto on kuormittunut tehtävän vuoksi runsaasti. Erikoissairanhoidossa potilaita on 2–3 viikon aikana ollut enemmän kuin syksyn aikana aiemmin. Määrät olleet kuitenkin edelleen pieniä ja vain yksi covid-potilas kerrallaan tehohoidossa. Ilmaantuvuus on siis LSHP alueella levinnyt Rovaniemen ulkopuolelle ja jakautuu laajasti kunnissa. Pienissä kunnissa on yksittäisiä tartuntoja ja matkailupainotteisissa kunnissa enemmän. Joulun aikana koko LSHP alueella on laajasti oman väestön sekä matkailun vuoksi kontaktien lisääntymisen nähtävissä. Tämän vuoksi koordinaatioryhmässä aiemmin arvioitiin, että kuntien laajuudesta huolimatta koko LSHP alue kannattaisi suhteuttaa



määräyksiin ja suosituksiin yhdenmukaisesti ja purkaa liikkumisen vähenemisen myötä tilanne aiemman kaltaiseksi ja kuntakohtaiseksi tarkastelultaan.

Asian arviointi ja johtopäätökset

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista.

Tartuntatautilain 58 ja 58 d §:n mukaisia rajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus-, tarkoitussidonnaisuus- ja välttämättömyysperiaatteen mukaisia.

Perustuslakivaliokunta on korostanut, että normaalioloissakin väestön terveyden suojeleminen ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian vallitessa ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia perusteita, joilla voidaan oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia. Rajoituksia valmisteltaessa tulee kuitenkin huomattavan yksityiskohtaisesti pystyä perustelemaan juuri ehdotettujen toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus. Perustuslakivaliokunta on korostanut myös muiden perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, varsinkin rajoitusten tarkkarajaisuuden ja täsmällisyyden, vaatimusta sekä sääntelyn selkeyttä ja perustumista lakiin ihmisten tavanomaiseen elämään kohdistuvissa toimenpiteissä (PeVL 32/2020 vp). Sääntelyn alueellinen soveltamisala on merkityksellinen sääntelyn välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (PeVL 31/2020 vp). Perustuslakivaliokunta on myös kiinnittänyt huomiota siihen, että koronavirusepidemian johdosta säädettyjen perusoikeusrajoitusten voimassaolo on rajattava välttämättömään (PeVL 32/2020 vp).

Aluehallintoviraston päätöksen pohjana on sairaanhoitopiirien alueellaan tuottama lääketieteelliseen sekä THL:n valtakunnan tasolla tuottama epidemiologiseen asiantuntemukseen perustuva tieto. Viime kädessä päätöksenteko on kuitenkin oikeudellista harkintaa. Aluehallintoviraston tehtävänä on tehdä päätökset hyödyntäen edellä mainittujen tahojen asiantuntemuksensa puitteissa tuottamaa tietoa punniten samalla niiden vaikutukset perusoikeuksien toteutumiseksi, laissa säädettyjen edellytysten täyttymisen sekä annetun ohjauksen merkityksen.

Lapin maakunnan alue on pinta-alaltaan Suomen suurin maakunta ja se muodostuu pinta-alaltaan suurista, mutta harvaan asutuista kunnista. Etäisyydet eri paikkakuntien välillä ovat pitkät. Pitkät etäisyydet määrittävät myös eri paikkakuntien välistä liikkuvuutta. Myös sairaanhoitopiirien rajat muodostavat liikkuvuusalueen ja epidemian aikana on ollut nähtävissä, että tilanne Lapin maakunnan alueen sairaanhoitopiireissä on voinut olla hyvin erilainen. Talvimatkailu on Lapin maakunnassa alkanut kiivaana ja matkailukeskuksissa on raportoitu tartuntoja ulkomaalaisilla sekä kotimaisilla matkailijoilla sekä alueen paikallisella väestöllä.

Nämä edellä todetut seikat ovat myös heijastuneet tartuntojen määrään ja niiden ilmaantuvuuteen eri Lapin maakunnan alueen kunnissa. Tällä hetkellä korkeita tartuntamääriä sekä ilmaantuvuuslukuja on laajasti sekä Lapin että Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueilla.

Valtioneuvosto on 22.12.2021 antamallaan periaatepäätöksellään puoltanut hätäjarrumekanismin käyttöönottoa. Sen johdosta STM on 22.12.2021 lähettämällään kirjeellä ohjannut, että kun epidemiatilanne on merkittävästi uudelleen vaikeutunut tavalla, joka olennaisesti lisää riskiä hallitsemattomalle väestöleviämiselle, hyvinvointipalvelutarpeen merkittäväälle kasvamiselle ja henkien ja terveyden vaarantumiselle, on otettava käyttöön toimintatapa, jolla aiemmin käytössä olleen kaltainen alueellisesti ja valtakunnallisesti laajempi rajoitusmahdollisuus voidaan toteuttaa. Tällöin suojattavien oikeushyvien painopiste muuttuu ja palautuu laaja-alaiseen pandemiantorjuntaan. Tämän vuoksi tartuntatautilain toistaiseksi

voimassa olevalla ja myös koronaepidemiaa varten tilapäisenä säädetyllä keinovalikoimalla on keskeinen merkitys.

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

22.12.2021 annettu uusi ohjaus on muuttanut rajoitusten kohdentamisen arviointia merkittäväällä tavalla. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan epidemian torjuntatoimet olivat aikaisempaa rajatumpia niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan, ja kohdennetaan ja painotetaan rajoitettavan kohteen riskipotentialin mukaisesti, kun nyt taas tarkoituksena on siirtyä aiemmin käytössä olleeseen alueellisesti ja valtakunnallisesti laajempaan rajoitusmahdollisuuteen. Tällöin suojattavien oikeushyvien painopiste muuttuu ja palautuu laaja-alaiseen pandemiantorjuntaan.

Tartuntatautilain 58 §:n mukainen päätös saadaan tehdä, mikäli toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautilain 58 d §:n mukainen päätös saadaan tehdä, jos tartuntatautilain 58 c §:n ja muut jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä ja jos covid-19-epidemia leviämisen estämiseksi on välttämätöntä. Lisäksi edellytyksenä on, että kunnan tai sairaanhoitopiirin alueella todetaan merkittäviä tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella on ollut voimassa ravintolarajoitukset noin kuukauden ajan. Lisäksi alueella on ollut lähes saman ajan kuntien sekä aluehallintoviraston asettamia kokoontumisrajoituspäätöksiä. Ensin kiellettiin yli 50 henkilön yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, sitten tiukennettiin 20 henkilöön. Tartuntojen määrät lähtivät aluksi hienoiseen laskuun rajoitustoimenpiteiden jälkeen. Tämän jälkeen tartuntojen määrä on kuitenkin lähtenyt nousemaan ja tartunnoista on jäljitettävissä ainoastaan 59 prosenttia. Jäljityksessä ei ole viivettä. Jäljitystä ei



kuitenkaan merkittävässä osassa tapauksia voida tehdä, koska tartunnan saaneet henkilöt tiedä, mistä ovat tartunnan saaneet. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on viimeksi lausunnossaan 21.12.2021 puoltanut alueelle asetettavia tiukempia rajoitustoimenpiteitä.

Lapin sairaanhoitopiirin alueella Rovaniemen kaupunki katsoi täyttävänsä leviämisalueen kriteerit joulukuun alussa. Rovaniemen kaupungin alueella on ollut miltei kuukauden niin ravintola-, yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia kuin tilojen käyttöäkin koskevat rajoitukset. Tartuntojen määrä on kuitenkin jatkanut nousuaan. Tartunnanjäljitys on kuormittunut ja jäljitykseen on täytynyt siirtää henkilöstöä muualta perusterveydenhuollosta.

Muualta Lapin sairaanhoitopiirin alueella tilanne oli pitkään rauhallinen. Tartuntojen määrät ovat kuitenkin lähteneet kasvuun usean kunnan alueella, ja Lapin sairaanhoitopiiri katsoi täyttävänsä leviämisalueen kriteerit 14.12.2021. Lapin sairaanhoitopiirin alueella on ollut voimassa ravintolarajoitukset alle viikon. Osassa alueen kunnissa on voimassa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituspäätöksiä. Edellä mainittujen voimassa olevien rajoitusten riittävyttä on haasteellista arvioida tässä vaiheessa. Lapin sairaanhoitopiiri on 22.12.2021 antamassaan lausunnossa todennut, että perusterveydenhuolto kuormittuu jäljitystehtävän vuoksi runsaasti ja noin kolmannes tartuntojen alkuperistä jää epäselväksi tartunnansaaneiden moninaisten kontaktien vuoksi. Lapin sairaanhoitopiiri on lausunnossaan 22.12.2021 edelleen puoltanut alueelle asetettavia tiukempia rajoitustoimenpiteitä.

Molemmat sairaanhoitopiirit ovat 22.12.2021 ilmoittaneet Lapin aluehallintovirastolle, että tässä vaiheessa molempien sairaanhoitopiirien alueilla on riittävä, että kielletään sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.

Kummassakaan sairaanhoitopiirissä sairaalahoito ei ole vielä kuormittunut kriittisellä tavalla, mutta on oletettavaa, että nyt nousevat tartuntamäärät tulevat vaikuttamaan viiveellä sairaalahoidon kuormitukseen. Tartuntamäärien kasvun perusteella

tartuntatautilain 58 c §:n mukaiset ja muut jo tehdyt toimet eivät ole olleet riittäviä estämään tartuntamäärien kasvamista. Tartuntojen jäljitettävyyks on heikentynyt molempien sairaanhoitopiirien alueella, mikä aiheuttaa molempien sairaanhoitopiirien asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen laajaan leviämiseen alueella. Edellä käsiteltyjen seikkojen vuoksi on myös välttämätöntä covid-19-taudin leviämisen estämiseksi laajentaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevat rajoituksen koko maakunnan alueelle.

Aluehallintovirasto toteaa, että edellä käsitellyin tavoin tartuntatautilain 58 §:n että 58 d §:n mukaiset edellytykset täyttyvät Lapin maakunnan alueella. Aluehallintovirasto toteaa, että alueen paheneva epidemiatilanne, matkailun tuomat riskit ja epidemiatorjunnan edellyttämät toimenpiteet (mukaan lukien jäljitys, testaus ja muut yksilötason toimet) uhkaavat ihmisten palveluiden oikea-aikaista saatavuutta ja saavutettavuutta. Lisäksi annettu uusi ohjaus, hätäjarrumekanismien käyttöönotto ja Lapin koko maakunnan alueella heikentynyt epidemiatilanne ja uhka sairaanhoidon kuormittumisesta puoltavat merkittäväällä tavalla yleisötilaisuuksia ja yleisten kokousten rajoittamista sekä tilojen käyttöä koskevaa rajoitusta koko maakunnan alueella.

Ottaen lisäksi huomioon kansallisen ja lähialueiden heikentyneen epidemiatilanteen, sairaala- ja tehohoidon tarpeen lisääntymisen viimeisten kahden kuukauden aikana koko maassa, sekä Länsi-Pohjan ja Lapin sairaanhoitopiirin koronakoordinaatioryhmien näkemys lisärajoitustoimenpiteiden tarpeesta ja sisällöstä, Lapin aluehallintovirasto katsoo välttämättömäksi kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Lapin maakunnan kuntien alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä koronaviruksen laajemman leviämisen ehkäisemiseksi sekä asettaa tartuntatautilain 58 d §:n mukaisen päätöksen tilojen käytön edellytyksiä koskevan päätöksen.

Rajoitustoimenpiteet ovat välttämättömiä riskiryhmien suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi.

Päätös perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on yhteensovitettuna huomioitu alueelta saadut asiantuntijalausunnat, THL:n ajankohtaiset tilastot taudin ilmaantuvuudesta, sairaalakuormituksesta ja rokotekattavuudesta sekä alueen erityispiirteet, annettu sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus sekä lainsäädäntö.

Aluehallintoviraston arvion mukaan nyt rajoituksille on hyväksyttävät perusteet. Aluehallintovirasto toteaa, että yleisötilaisuuksiin kohdistuvilla rajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä kohdistetulla päätöksellä perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuus- ja välttämättömyysperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista alueelliseen epidemian tilannearvioon perustuen.

Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen. Aluehallintovirasto toteaa, että tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on oikea-aikaista, oikeasuhtaista ja vaikuttavaa epidemian leviämisen estämiseksi ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamiseksi. Päätöksen hyödyt on arvioitu sen haittoja suuremmiksi. Edellä todetun perusteella nämä määräykset ovat välttämättömiä tartuntataudin leviämisen estämiseksi koko tämän päätöksen kohteena olevalla alueella.

Aluehallintovirasto on hyödyntänyt THL:n 1.10.2021 julkaistua ja 30.11.2021 päivitettyä riskipotentialin arviointitaulukkoa merkittävän ja kohtalaisen tartuntariskin tilanteiden ja ympäristöiden tunnistamisessa. Koska arviointitaulukko ei kuitenkaan pyri olemaan kaiken kattava, vaan suuntaa antava, päätöstä ei kohdisteta yksinomaan taulukossa eriteltyihin esimerkkeihin.

Aluehallintoviraston arvion mukaan kokoontumisrajoituksen kohdentaminen määräyksessä mainittuihin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin on tällä hetkellä välttämätöntä, jotta epidemia saadaan hallintaan.



Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta. Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukaisessa määräyksessä tarkoitetut tilaisuudet, joihin tiukat osallistujamäärää koskevat rajoitukset kohdistuvat, ovat pääosin aikuisväestölle suunnattuja. Niissä ei myöskään ole kyse sellaisista lasten arkeen kuuluvista toiminnoista, kuten koulusta ja harrastuksista, joiden turvaaminen on ensisijaisen tärkeää. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Lisäksi aluehallintovirasto toteaa, että 58 d §:n mukaisen tilojen käyttöä koskevan velvoitteen asettaminen laajasti koskemaan myös sellaisia tiloja, joissa järjestetään esimerkiksi lasten ja nuorten harrastustoimintaa, on vaikea epidemiatilanne huomioon ottaen perusteltua. Määräys ei estä lasten harrastamista, vaan tukee sen terveysturvallista toteuttamista. Lasten harrastustoiminnalle päätöksestä koituva haitta arvioidaan erityisen vähäiseksi huomioon ottaen, että rajoitus kohdistuu pääasiassa koulujen ja harrastustoiminnan loma-aikaan. Aluehallintovirasto toteaa, ettei päätökseen ole perusteltua tehdä ikäryhmäkohtaisia rajauksia, vaan sen voidaan arvioida olevan kokonaisuutena välttämätön ja yhdenvertainen.

Kuntien tekemillä päätöksillä on paikallisen tilanteen vaatiessa mahdollista tiukentaa tai täydentää aluehallintoviraston määrittämiä rajoituksia. Mikäli epidemiologinen tilanne Lapin aluehallintoviraston toimialueella tai valtakunnallinen arvio rajoitusten tarpeesta olennaisesti muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä kokoontumisia koskevaa rajoituspäätöstään uudestaan.

Sovelletut oikeusohjeet

Perusteluissa mainitut.



Lisätiedot

Lisätietoja antaa tarvittaessa johtaja Keijo Mattila, puhelin 0295 017 372, lakimies Annina Jauhojärvi, puhelin 0295 017 020 ja aluehallintoylilääkäri Tapio Kekki, puhelin 0295 017 358.

Johtaja Keijo Mattila

Aluehallintoylilääkäri Tapio Kekki

Liitteet

Luettelo Lapin maakunnan alueen kunnista

Muutoksenhaku

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

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Lapin aluehallintovirastossa 22.1.2022 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

Alueen kunnat ja kuntayhtymät

Ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköt

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Lapin poliisilaitos

Lapin pelastuslaitos

Saamelaiskäräjät

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Lapin kauppakamari

Lapin yrittäjät ry

Lapin ELY-keskus

Päätös on maksuton.

Tämä asiakirja LAAVI/1941/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LAAVI/1941/2021 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Mattila Keijo 22.12.2021 17:19

Esittelijä Kekki Tapio 22.12.2021 17:17