TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPIIRIN KUNTIEN ALUEILLE

ASIAN TAUSTAA

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

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on ajalla 13.3.2020-14.6.2021 antamillaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset rajoitukset alueellaan.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 4.6.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/20177/2021) kieltänyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla ajalla 5.6.2021-30.6.2021 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Näiden kuntien alueilla on voitu kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu sisätiloissa enintään 10 (kymmenen) henkilöä ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa enintään 50 (viisikymmentä) henkilöä, edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta. Yhteisyleisömäärää koskevista rajoista on voitu ulkotiloissa poiketa eriyttämisjärjestelyin päätöksestä (kohta: *määräys*) ilmenevin edellytyksin.

KUULEMINEN

Kuuleminen olisi saattanut vaarantaa tämän päätöksen tarkoituksen toteutumisen, ja siitä johtuva viivästyminen olisi aiheuttanut huomattavaa haittaa ihmisten terveydelle ja yleiselle turvallisuudelle, minkä vuoksi

hallintolain (434/2003) 34 §:n 2 momentin 4 kohdan nojalla asiassa ei ole suoritettu kuulemista.

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

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

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

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

Määräys on voimassa ajalla 16.6.2021-30.6.2021.

Tämä päätös kumoaa 4.6.2021 annetun Etelä-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 §:n mukaisen määräyksen (ESAVI/20177/2021) koskien yleisötilaisuuksien ja kokousten kieltämistä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla ajalta 16.6.-30.6.2021.

Perustelut

Keskeiset säännökset

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

Tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaan, kun laajaa tartunnan vaaraa aiheuttava yleisvaarallinen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäilty tartuntatauti on todettu tai sen esiintyminen on perustellusti odotettavissa, aluehallintovirasto voi päättää alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä, jos kyseisten rajoitusten tekeminen on tarpeen usean

kunnan alueella. Edellytyksenä on lisäksi, että toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Säännöksen 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitetut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

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

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

Valtakunnallinen ohjaus ja epidemiatilanne

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

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

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

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

Koronavirusrokote tarjoaa suojaa koronavirustautia ja erityisesti sen vakavia muotoja vastaan. Koronarokotteet estävät hyvin myös virusinfektiota ja viruksen erittymistä sekä tarttumista ihmisestä toiseen. Tämän

perusteella ajatellaan, että koronarokotteet voivat edesauttaa niin sanotun epäsuoran suojan ja laumasuojan syntymistä. Kuinka hyvän suojatehon rokotettu saa, riippuu rokotetun iästä ja perussairauksista; siitä, minkälaisesta koronataudista on kyse ja sillä hetkellä kiertävistä viruksista. Nykytiedon valossa nyt käytössä olevat koronavirusrokotteet antavat suojaa myös uusia virusmuotoja vastaan, mutta rokotteiden suojateho voi olla tiettyjä muunnoksia vastaan heikompi. On todennäköistä, että rokotus suojaa rokotettua vakavalta koronavirustaudilta myös silloin, kun taudin aiheuttajana on muuntovirus.

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

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

Sosiaali- ja terveysministeriö 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.

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

kaksi epidemian edelleen kiihtymisen tilannetta ja niihin liittyvää toimenpidekokonaisuutta.

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

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

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

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

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

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 9.6.2021 mukaan uusien koronatapausten määrä tasaantui keväällä 2021 usean viikon ajaksi (19.4.–23.5.) noin 1 300–1 600 tapaukseen viikossa, mutta kahden viimeksi kuluneen viikon aikana tartuntoja on ilmennyt huomattavasti vähemmän. Viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22, 31.5.–6.6.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 716 uutta tapausta, alle 200 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia ilmoitettiin 888. Sataatuhatta asukasta kohden uusia

tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (24.5.– 6.6.) aikana 28, ja kahden niitä edeltävän viikon (3.–16.5.) aikana 49.

Viikolla 22 uusista tartunnoista 25 % todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus uusista tartunnoista on kasvanut: osuus oli 16 % ja edeltävällä viikolla 7,5 %. Jatkotartunnat on kuitenkin pystytty estämään hyvin: niiden osuus oli 1,5 % kaikista tartunnoista. Kotimaassa saaduista tartunnoista 60 %:ssa tartunnanlähde saatiin selvitettyä, mikä on 10 prosenttiyksikköä vähemmän kuin edellisviikolla. Viikolla 22 karanteeniin asetettiin 3 495 henkilöä.

Arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on tällä hetkellä 0,55–0,7 (90 % todennäköisyysväli) ja pienempi kuin edellisviikolla, jolloin luku oli 0,75–0,95. HUS-alueelle arvioitu tartuttavuusluku on 0,65–0,85.

Koronavirustestien määrä on jonkin verran vähentynyt: viikolla 22 tehtiin lähes 110 000 testiä, mikä on yli 10 000 vähemmän kun edellisviikolla. Covid-19-tapausten osuus testatuista näytteistä oli 0,7 %, samaa tasoa kuin edellisviikolla. Positiivisten näytteiden pieni osuus kertoo, että väestössä kiertävät tartunnat havaitaan edelleen tehokkaasti.

Sairaalahoidossa Covid-19-potilaita oli 9.6.2021 sairaanhoitopiirien ilmoituksen mukaan yhteensä 58, joista perusterveydenhuollon osastoilla 12, erikoissairaanhoidon osastoilla 39, ja tehohoidossa 7 potilasta. Tautiin liittyviä kuolemia oli 9.6.2021 raportoitu yhteensä 964. Kuukauden aikana potilasmäärät ovat jatkuvasti pienentyneet.

Ennuste tulevan viikon valtakunnallisesta erikoissairaanhoitojaksojen lukumäärästä on edelleen laskussa. Tehohoitojaksojen osalta ennusteessa on otettu huomioon aiemmin havaittu sairaalahoidon yliraportointi: nyttemmin korjattujen lukujen perusteella hieman suurempi osuus sairaalahoitoon joutuneista Covid-19-potilaista on joutunut tehohoitoon, ja tästä syystä ennustettu tehohoitojaksojen lukumäärä on hieman edellisviikkoa korkeampi. Uusien hoitojaksojen 2.6. annetut ennusteet vastasivat hyvin viikon 22 raportoituja uusia tapauksia: 21 erikoissairaanhoidon osastoilla ja 7 teho-osastoilla.

Alueiden epidemiatilanteissa on edelleen eroja: paikoin maan eteläosissa Covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Epidemia on väkirikkaimmillakin alueilla kuitenkin edelleen rauhoittunut. Valtaosalla alueista tartuntoja todetaan tällä hetkellä vähän ja epidemiatilanne on rauhallinen. Osalla alueista paikalliset tartuntarypäät ovat aiheuttaneet tilanteen äkillisen heikentymisen ja tartuntojen lisääntymisen, mutta tilanne on nopeasti myös rauhoittunut, kun epidemia on saatu hallintaan.

Koko maassa noin 48 % väestöstä on saanut yhden rokoteannoksen, ja toisen annoksen 12 %. Koronarokote suojaa hyvin koronavirustautia ja

sen vakavia muotoja sekä virusmuunnoksia vastaan. Rokote ei kuitenkaan täysin poista tartunnan saamisen ja tartuttamisen riskiä. Siksi on tärkeää, että myös yhden tai kaksi rokoteannosta saaneet huolehtivat vieläkin turvaväleistä, käyttävät kasvomaskia, pesevät käsiä ja noudattavat muita ohjeita viruksen leviämisen ehkäisemiseksi.

Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Jokainen voi omalla toiminnallaan hidastaa koronaviruksen leviämistä. On ensisijaisen tärkeää edelleen noudattaa voimassa olevia suosituksia ja rajoituksia. On suositeltavaa, että jokainen rajoittaa vielä tällä hetkellä muuta kuin välttämätöntä matkustamista ulkomaille. Lievienkin koronavirustautiin sopivien oireiden ilmetessä on hakeuduttava heti testiin. Uusien virusmuunnosten tarttumista ihmisestä toiseen voidaan estää samoilla keinoilla kuin väestössä jo aiemmin esiintyneen koronaviruksen leviämistä.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

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

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

Aluehallintovirasto on saanut Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin covid-19-maakunnalliselta yhteistyöryhmältä arvion sairaanhoitopiirin covid-19-tilannekuvasta ja sen esittämät näkemykset tarvittavista alueellisista rajoitustoimenpiteistä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin covid-19 maakunnallisen yhteistyöryhmän kokouksessa 14.6.2021 todettiin alueen siirtyvän koronaepidemian leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen 16.6.2021. Ryhmän mukaan Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on 22. Positiivisten näytteiden osuus kaikista näytteistä on 0,8 %. Tartunnanlähde saadaan selvitettyä 81 %:ssa tapauksista. Sairaalahoidossa on yhteensä 11 koronapotilasta, joista osa on tehoosastolla.

Ryhmän mukaan kiihtymisvaiheessa Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla voidaan ajalla 16.6.2021-30.6.2021 järjestää sisätiloissa yli 10 henkilön sekä alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa yli 50 henkilön

yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioraporttien mukaan Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 118.1 (viikot 19 ja 20) ja 53.2 (viikot 21 ja 22) ja positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on viikoilla 19-22 ollut 3.2, 3.4, 1.7 ja 0.7. THL:n koronakartan mukaan 14.6.2021 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohden on 25.1.

Johtopäätös

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

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauskirjeessä 27.5.2021 todetaan, että jokaisella on oikeus elämään ja julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä (perustuslaki 7.1 § ja 19.3 §). Jokaisella on myös oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (perustuslaki 19.1 §). Myös Suomea sitovat kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet, erityisesti ihmisten oikeus elämään (Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artikla), perustavat julkiselle vallalle toiminta- ja suojaamisvelvoitteen. Kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa on turvattu myös oikeus terveyteen (esimerkiksi sosiaalisista, sivistyksellisistä ja taloudellisista oikeuksista tehdyn yleissopimuksen 12 artikla ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artikla). Julkisen vallan on turvattava muun muassa näiden perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (perustuslaki 22 §). Julkisen vallan on siten turvattava hengen ja terveyden suojaaminen kaikin käytettävissä olevin tehokkain ja oikeasuhtaisin keinoin ja perustettava päätöksenteko parhaaseen saatavilla olevaan tietoon.

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

Samassa ohjauskirjeessä todetaan, että rajoitustoimenpiteitä ei saa purkaa ennenaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään. Rajoitusten purkaminen tapahtuu pääsääntöisesti käänteisessä järjestyksessä niiden asettamiseen nähden. Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Tämän seurannan ja kokonaisarvioinnin perusteella rajoitustoimia voidaan purkaa, pitää ennallaan tai palauttaa takaisin voimaan.

Saadun selvityksen mukaan epidemia on tällä hetkellä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä kiihtymisvaiheessa. Saatujen selvitysten mukaan viimeisen 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden on Kanta-Hämeessä 22. Alueen epidemiologista tilannetta on muutoin kuvailtu edellä tässä päätöksessä. Annettavilla rajoituksilla tartuntojen leviämistä pyritään hallitsemaan muun muassa rajoittamalla ihmisten välisiä kontakteja. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin covid-19 maakunnallinen yhteistyöryhmä suosittelee aluehallintovirastoa tekemään alueelle sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen mukaisen kiihtymisvaiheeseen perustuvan kokoontumisrajoituspäätöksen.

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

Ottaen huomioon edellä mainittu sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirien asiantuntijatahoina antamat suositukset sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus, Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä jatkaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueella. Niitä voidaan kuitenkin lieventää siten, että sisätiloissa voidaan järjestää yli 10 henkilön ja ulkotiloissa yli 50 henkilön yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus tilaisuuksissa on voitava varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuurinimisteriön ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta.

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

Toimija voi toteuttaa lähikontaktin välttämiseen liittyvän velvoitteensa asiakasmäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

Aluehallintovirasto erikseen toteaa, että tautitilanteen mukaisesti kunnat voivat joka tapauksessa tehdä tarvittaessa päätöksen, jolla ne asettavat alueelleen tartuntatautilain mukaisia rajoituksia tai päätöksen, jolla asetetaan aluehallintoviraston päätöksellä asetettuihin rajoituksiin nähden tiukempia rajoituksia.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueille perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu covid-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen. Tällä päätöksellä kuitenkin rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin saadun ohjauksen ja asiantuntija-arvioiden perusteella on välttämätöntä.

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

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntien alueilla.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

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

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

MUUTOKSENHAKU

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

TÄYTÄNTÖÖNPANO

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

LISÄTIETOJA

Lisätietoja asiasta antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Laura Nikunen, puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja Merja Ekqvist

aluehallintoylilääkäri Laura Nikunen

LIITTEET

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

Liite 2, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 15.7.2021 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi.

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

Tiedoksi

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueidensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Hämeen poliisilaitos

Kanta-Hämeen pelastuslaitos

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/21371/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/21371/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Nikunen Laura 15.06.2021 12:45

Ratkaisija Ekqvist Merja 15.06.2021 13:07