+

TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS HELSINGIN JA UUDENMAAN 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 – 6.7.2021 antamillaan päätöksillä tehnyt tartuntatautilain mukaiset rajoitukset alueellaan.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 6.7.2021 antamallaan päätöksellä (ESAVI/23777/2021) kieltänyt ajalla 14.7.2021-10.8.2021 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan 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. Näiden kuntien alueilla on voitu 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.

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 Helsingin ja Uudenmaan 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.

Näiden 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 5.8.2021-26.8.2021.

Tämä päätös kumoaa 6.7.2021 annetun Etelä-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 §:n mukaisen määräyksen (ESAVI/23777/2021) koskien yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten kieltämistä Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan kuntien alueilla ajalta 5.8.2021-10.8.2021.

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 välttämä-

tön 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 sano-

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

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

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

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

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

Sosiaali- ja terveysministeriö on 24.6.2021 antanut ohjauskirjeen Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksen mukaiset toimenpidesuositukset (VN/14345/2021-STM-4). Kirjeessä annetaan ohjaus päivitetyn hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisista toimenpidesuosituksista 31.8.2021 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastellut leviämisvaiheen sisätilojen yleisötilaisuuksia koskevaa rajoittamissuositusta ja päivittänyt tältä osin hybridistrategian toimintasuunnitelmaa. Muut suositukset pysyvät ennallaan.

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

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

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

Kirjeessä todetaan, että, rajoitusten hallittu purkaminen tarkoittaa vaiheistamista, tilanteen kehityksen säännöllistä ja huolellista seurantaa ja tarvittaessa myös perääntymistä purkamissuunnitelmista epidemiatilanteen muuttuessa. Jotta rajoituksia ja suosituksia voidaan hallitusti purkaa, eikä tilanne uudelleen heikkene, tämä edellyttää kaikilta vastuuta voimassa olevin rajoitusten ja suositusten jatkuvasta noudattamisesta. Alueellisten ja paikallisten viranomaisten vastuulla on seurata tilannetta ja tehdä toimivaltansa puitteissa epidemiatilanteen mukaiset päätökset ennakoivasti ja riittävän laaja-alaisina sekä samoin purkaa rajoitukset toimivaltansa ja sovellettavan lainsäädännön mukaisesti silloin, kun niiden soveltamisen kriteerit eivät enää täyty. Ministeriö korostaa tilanteen tarkkaa ja monipuolista seurantaa alueilla ja ennakollista reagoimista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisen tilannearvioraportin 21.7.2021 mukaan uusien koronata-

pausten määrä on ollut kasvussa viimeiset neljä viikkoa. Kesäkuun puolivälissä (viikolla 24) todettiin noin 540 tapausta ja sen jälkeen viikoittainen tapausmäärä on nelinkertaistunut. Viikolla 28 (12.–18.7.) uusia tapauksia todettiin yhteensä 2 210, noin 30 % enemmän kuin sitä edeltävällä viikolla 27, jolloin tapauksia todettiin 1 690.

Uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (5.–18.7.) aikana 70 sataatuhatta asukasta kohden. Tämä on yli 70 % enemmän kuin näitä edeltävän kahden viikon (21.6.–4.7.) aikana, jolloin tartuntoja ilmaantui 41 sataatuhatta asukasta kohden.

Viikolla 28 kotimaassa saaduista tartunnoista 72 prosentissa tartunnanlähde saatiin selvitettyä. Tartuntojen jäljitettävyys on parantunut, sillä lukema on kasvanut edeltävästä viikosta 8 prosenttiyksikköä. Viikolla 28 todetuista tartunnoista 10 % oli peräisin ulkomailta ja niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus 2 %, joista molemmat ovat laskeneet hieman edeltävään viikkoon nähden. Lukumääräisesti ulkomailta saatujen tartuntojen määrä on kahden viimeksi kuluneen viikon ajan pysynyt lähes samana, viikolla 28 tartuntoja oli 204 tartuntaa ja sitä edeltävällä viikolla 201.

Viikolla 28 karanteeniin asetettiin 6 092 henkilöä, yli 1 200 henkilöä enemmän kuin tätä edeltävällä viikolla. Uusista tartunnoista yli neljännes (27 %) todettiin henkilöillä, jotka olivat jo karanteenissa. Osuus on likimain sama kuin edeltävällä viikolla.

Tartuntojen määrän lisääntyminen erityisesti nuorten aikuisten keskuudessa ja siitä johtuvat altistumiset ovat aiheuttaneet tartunnanjäljityksen ruuhkautumisen osalla Suomen alueista. Kuormitusta aiheuttaa osaltaan myös tartunnanjäljitykseen koulutetun henkilöstön saatavuus keskellä kesäkautta, mutta myös se, etteivät jäljittäjät saa tartunnan saaneilta ja altistuneilta kaikkia tarvittavia tietoja muista mahdollisesti altistuneista. Tämä hidastaa kaikkien altistuneiden henkilöiden ja altistumispaikkojen kartoittamista. Asianosaisten on lain mukaan autettava viranomaisia tartunnanjäljityksessä ja noudatettava heidän ohjeitaan, jotta tartuntaketjujen muodostuminen saadaan katkaistua viiveettä.

Tehollisen tartuttavuusluvun arvio on sama kuin viime viikolla, 1,0–1,25 (90% todennäköisyysväli). HUS-alueelle arvioitu tehollinen tartuttavuusluku on 1,0–1,2.

Epidemia leviää edellisten viikkojen tapaan nuorten aikuisten keskuudessa. Tartuntojen painottuminen nuoriin ikäluokkiin on havaittu myös muualla Euroopassa. Suomessa eniten tapauksia on viikoittain todettu 20–29- vuotiailla viimeisen kuukauden ajan. Viikolla 28 kaikista tartunnoista lähes 60 % todettiin 10-29-vuotiailla, joiden keskuudessa tapaukset painottuivat erityisesti 18–23-vuotiaisiin.

Viimeisten kolmen viikon aikana koronavirustestejä on tehty viikoittain noin 95 000–98 000. Viikolla 28 testejä tehtiin noin 95 700. Testimäärät

voivat vielä täydentyä takautuvasti. Covid-19-tapausten osuus testatuista näytteistä on kuukauden aikana noussut lähes yhden prosenttiyksikön, ollen viikolla 25 1,4 % ja viikolla 28 2,3 %. Osuuden kasvu kertoo siitä, ettei kaikkia tartuntoja havaita enää yhtä tehokkaasti kuin aiemmin.

Sairaalahoidossa covid-19-potilaita oli 21.7.2021 sairaanhoitopiirien oman ilmoituksen mukaan yhteensä 56, joista perusterveydenhuollon osastoilla 6, erikoissairaanhoidon osastoilla 40, ja teho-osastoilla 10 potilasta. Tällä hetkellä tehohoidossa olevista potilaista yli puolet on alle 50-vuotiaita. Sairaalahoidon tarve on pysynyt kasvaneista tartuntamääristä huolimatta suhteellisen alhaisena, mutta kasvanut hieman viimeisten viikkojen aikana. Tautiin liittyviä kuolemia oli 21.7.2021 ilmoitettu tartuntatautirekisteriin yhteensä 978. Ajalla 14.–21.7.2021 ei ole ilmoitettu yhtään uutta koronavirustautiin liittyvää kuolemaa.

Tulevan viikon ennusteet valtakunnallisten uusien erikoissairaanhoito- ja tehohoitojaksojen lukumääristä ovat edelleen loivassa nousussa. Väestön ja erityisesti riskiryhmien rokotuskattavuuden noustessa uusien hoitojaksojen lukumäärät eivät kuitenkaan ole lisääntyneet koko väestön tartuntojen lukumäärää vastaavasti. Viikolta 28 raportoidut uudet hoitojaksot (erikoissairaanhoidon osastoilla 32 ja teho-osastoilla 7) olivat 14.7. annettujen ennusteiden rajoissa. Mallinnuksessa tarkastellaan uusien potilaiden alkavia hoitojaksoja, joten samojen henkilöiden useampia hoitojaksoja ei oteta huomioon. Teho-osastojen kirjanpidon mukaan viikolla 28 alkoi 12 uutta covid-19-potilaiden tehohoitojaksoa.

Valtaosalla alueista epidemiatilanne on kehittynyt huolestuttavaan suuntaan ja tartuntojen ilmaantuvuus on kasvanut viimeisen neljän viikon seurantajaksolla. Tartunnat ovat levinneet edelleen erityisesti sosiaalisesti aktiivisten nuorten aikuisten baari-illoissa ja tapaamisissa. Taustalla on yhä osittain myös ulkomaanmatkailu, ja esimerkiksi Espanjanmatkalta kotiin palaavien suomalaisten joukossa on todettu useita koronatapauksia. Lisäksi rajaliikenne ja Venäjän heikko epidemiatilanne heijastuvat edelleen Suomeen.

Suomessa on annettu yli 5,1 miljoonaa rokoteannosta. Koko maassa noin 64 % väestöstä on saanut ainakin yhden rokoteannoksen, ja toisen annoksen 28 %.

Täysi rokotesarja, eli kaksi rokoteannosta, suojaa hyvin koronavirustautia ja sen vakavia muotoja sekä virusmuunnoksia vastaan. Rokotus ei täysin poista tartunnan saamisen ja tartuttamisen riskiä, mutta väestön korkea rokotuskattavuus vähentää selvästi epidemian kiihtymisen riskiä. Onkin erityisen tärkeää, että omat rokoteannokset otetaan ajallaan, jotta epidemian vakavilta vaikutuksilta, kuten sairaalahoitoon joutuvien ja koronaan liittyvien kuolemien määrän lisääntymiseltä, vältytään.

Epidemiatilanne sairaanhoitopiirin alueella ja saadut asiantuntija-arviot

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

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

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

Helsingin ja Uudenmaan alueellisen koronakoordinaatioryhmän kokouksessa 22.7.2021 todettiin, että Länsi-Uusimaa siirtyy kiihtymisvaiheeseen. Näin ollen koko HUS-alue on kiihtymisvaiheessa. Ilmaantuvuus 14 vuorokauden aikana 100 000 henkilöä kohden on ollut koko HUS-alueella 129, Helsingissä 187, Itä-Uudellamaalla 64.6, Keravalla 91.9, Keski-Uudellamaalla 80 ja Vantaalla 114. Länsi-Uudellamaalla ilmaantuvuus on Espoossa 149, Hangossa 160, Kauniaisissa 240, Kirkkonummella 115 ja Raaseporissa 94.

Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan positiivisten näytteiden osuus testatuista on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella 2.2 %. Sairaanhoitopiirin alueella esiintyy joukkoaltistumisia. Tartunnanlähde on varmuudella tiedossa 55 %:ssa tapauksista. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan yleisimpiä tartunnanlähteitä ovat samassa taloudessa asuvien ja muun lähipiirin lisäksi baarit, ravintolat ja yökerhot sekä yleisötilaisuudet ja tapahtumat. Kokouksessa esitetyn materiaalin mukaan tartunnanjäljitys on kuormittunut useassa kunnassa. Teho- ja vuodeosastojen potilasmäärät ovat pysyneet matalana.

Helsingin ja Uudenmaan alueellinen koordinaatioryhmä ehdottaa pääkaupunkiseudun kuntien alueella voimassa olevaa kokoontumisrajoituspäätöstä jatkettavaksi samansisältöisenä. Lisäksi ryhmä esittää vastaavan kokoontumisrajoituspäätöksen laajentamista koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelle. Koko HUS-alueen kokoontumisrajoituspäätöksen tulisi olla voimassa koulujen alun ylitse. Ryhmän mukaan päätöksen jatkaminen on välttämätöntä kiihtyvässä epidemiatilan-

teessa, jossa kokoontumisrajoituksella voidaan vähentää kaikkien ikäryhmien tartuntoja. Rajoituspäätös tehoaisi jossain määrin nuorten aikuisten tartuntoja vähentävästi. Lisäksi se voi vähentää vanhempien ikäryhmien tartuntoja, jotka ovat viime aikoina nousseet nuorten tartuntojen myötä. Tartuntojen määrä on kasvanut erityisesti alueilla, joilla kokoontumisrajoitukset eivät ole voimassa. Ryhmän mukaan tartunnanjäljityksen ruuhkautuminen voi aiheuttaa riskin terveydenhuollon muulle toiminnalle.

Helsingin ja Uudenmaan alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee ja katsoo välttämättömäksi, että voimassa olevaa aluehallintoviraston päätöstä tulee laajentaa koko HUS-alueelle ja jatkaa neljän viikon päähän. Myös THL pitää kokoontumisrajoituspäätöksen laajentamista ja jatkamista perusteltuna.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 23.7.2021 pyytänyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä tarkentavaa lausuntoa siitä, millä perusteilla se katsoo määräyksen laajentamisen ja jatkamisen välttämättömäksi. 26.7.2021 saadun lausunnon mukaan HUSin alueellisen pandemiakoordinaatioryhmän kokouksessa 22.7.2021 päätettiin koko HUSin alueen siirtymisestä kiihtymisvaiheeseen, sillä tautitapaukset Länsi-Uusimaalla ovat myös lisääntyneet ja kyseinen alue siirtyy kiihtymisvaiheeseen. Kokouksessa arvioitiin, että HUSin alueella eivät toistaiseksi leviämisvaiheen kriteerit täyty etenkään sairaalahoidon kuormituksen osalta, joskin koronaterveysasemien toiminta on kuormittunut ja ruuhkautuva tartunnanjäljitys nostanee edelleen tartuntalukuja.

Lausunnossa todetaan muun muassa, että tartunnat painottuvat voimakkaimmin 18-30-vuotiaisiin, mutta tätä iäkkäämpien tartuntojen määrä on kokousta edeltäneen viikon aikana myös noussut selvästi. Se ennakoi mahdollista potilaiden määrän nousua sairaaloissa sekä tilanteen heikkenemistä koko väestössä ja siten vajavaisen rokotussuojan, joko puuttuvan rokotuksen tai rokotusvasteen vajaaksi jäämisen myötä, omaavien lisääntyvää riskiä vaikealle sairaudelle. Viikoittaiset tartuntamäärät ovat lisääntyneet samaa tahtia kuin aikaisemmissa tartuntamäärien nousuvaiheissa, mikä ennakoi tilanteen vaikeutumista edelleen. Lausunnon mukaan koulujen alku saattaa aiheuttaa riskin tartuntojen lisääntymiselle varsinkin, jos lukuja ei saada ennen sitä laskemaan.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hybridistrategian seurannan valtakunnallisten tilannearvioraporttien mukaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvut 100 000 asukasta kohden ovat olleet 69.4 (viikot 25 ja 26) ja 129.0 (viikot 27 ja 28). Positiivisten näytteiden prosenttiosuus testatuista on viikoilla 25-28 ollut 2.0, 1.9, 2.5 ja 3.3. Viikolla 28 selvitettyjen tartunnanlähteiden osuus on ollut 67 prosenttia. THL:n koronakartan mukaan Uudenmaan maakunnan 14 vuorokauden ilmaantuvuus 100 000 asukasta kohden 28.7.2021 on 163.4.

Johtopäätös

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

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

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

Toimintasuunnitelmassa ennakoinnin oikeudellisia lähtökohtia kuvataan seuraavasti:

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

2. Perustuslain 20 §:n mukainen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön ja julkisen vallan velvoite edistää sitä saa yhä enemmän painoarvoa. Epidemian vaiheiden mukaisella hybridistrategian perustasolla eli suvantovaiheessa korostuvat siis myös perustuslain 20 §:n

sisältämä terveellinen ympäristö tartuntatautilain mukaisten kohdennettujen toimenpiteiden sekä yleisten hygieniatoimien ohella. Kiihtymisvaiheessa vahvistuvat suositukset ja rajoitukset, jotka kohdistuvat yleisemmin väestöön.

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

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

Aluehallintovirasto toteaa, että saadun selvityksen mukaan koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on epidemian kiihtymisvaiheessa. Helsingin ja Uudenmaan alueellinen koordinaatioryhmä suosittelee aluehallintovirastoa jatkamaan pääkaupunkiseudun kuntien alueilla voimassa olevaa epidemiavaiheeseen perustuvaa kiihtymisvaiheen kokoontumisrajoituspäätöstä. Lisäksi ryhmä suosittelee, että vastaava kokoontumisrajoituspäätös laajennetaan koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelle.

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

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukaisia kokoontumisrajoituksia asetettaessa joudutaan puuttumaan erityisesti elinkeinonharjoittamis- ja kokoontumisvapauteen ja rajoittamaan näin ihmisten perusoikeuksia. Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisia. Selvityksistä ilmenee, että tartuntojen määrä Helsingin ja Uudenmaan sai-

raanhoitopiirin alueella on lisääntynyt ja tartuntoja on lähtenyt ravintoloiden ja yökerhojen ohella runsaasti yleisötilaisuuksista. Tartuntojen määrä on kasvanut erityisesti alueilla, joilla kokoontumisrajoitukset eivät ole voimassa. Sairaalahoidossa olevien koronaviruspotilaiden määrä ei tällä hetkellä ole erityisen suuri, mutta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin asiantuntija-arvion perusteella sen ennakoidaan nousevan ja tilanteen heikkenevän koko väestössä. Aluehallintovirasto toteaa saatuihin selvityksiin viitaten, että kasvava tartuntamäärä lisäksi ruuhkauttaa tartunnanjäljitystä ja edellyttää siltä enemmän resursseja, mikä aiheuttaa riskin terveydenhuollon muulle toiminnalle. Aluehallintovirasto toteaa, että terveyspalvelujen saatavuus on keskeistä ihmisten elämän ja terveyden suojelemisen kannalta. Terveydenhuollon kapasiteetin heikentyminen vaikuttaa erityisesti heikommassa asemassa oleviin ryhmiin, jotka käyttävät runsaasti terveydenhuollon palveluja.

Ottaen huomioon edellä mainittu sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirien asiantuntijatahoina antamat suositukset sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus, Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä jatkaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia pääkaupunkiseudun kuntien alueilla. Lisäksi Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämättömänä laajentaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevia rajoituksia koko Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelle. Rajoituksille on aluehallintoviraston arvion mukaan hyväksyttävät perusteet.

Aluehallintovirasto toteaa, että asetettavilla kokoontumisrajoituksilla toteutetaan tartuntatautilain tarkoitusta tartuntatautien ja niiden leviämisen ehkäisemisestä ja niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvista haitoista. Nyt annettavalla määräyksellä kuitenkin mahdollistetaan myös suurempien tilaisuuksien järjestäminen, mikäli asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa ja turvallisuus voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 31.5.2021 antamaa ohjetta. Lähikontaktilla tarkoitetaan tässä päätöksessä ihmisten oleskelua samassa sisätilassa alle kahden metrin etäisyydellä toisistaan yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia toisiinsa ja ulkotilassa fyysistä kontaktia toisiinsa. Näin perusoikeuksia rajoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti niin vähän kuin se on mahdollista valtakunnalliseen ja alueelliseen epidemian tilannearvioon perustuen. Aluehallintovirasto toteaa, että kokoontumisrajoitusten laajentamisella ja jatkamisella pyritään ehkäisemään tilanteen heikentymistä ja näin välttämään tarve perusoikeuksiin enemmän puuttuville rajoituksille.

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

Etelä-Suomen aluehallintoviraston päätös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueille perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu covid-19-taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia kansanterveyteen ja otetaan huomioon Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Toimenpiteitä harkittaessa on otettu huomioon, että tällä päätöksellä on vaikutusta yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään sekä perusoikeuksien toteutumiseen. 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 Helsingin ja Uudenmaan 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 Anne Hiiri, puh. 029 501 6000 (vaihde).

ylijohtaja	Merja Ekqvist
aluehallintoylilääkäri	Anne Hiiri

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, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Etelä-Suomen aluehallintovirastossa 28.8.2021 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi.

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

Tiedoksi

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

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

Helsingin, Itä-Uudenmaan ja Länsi-Uudenmaan poliisilaitokset

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

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

Valtiokonttori

Maksutta

Tämä asiakirja ESAVI/25767/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ESAVI/25767/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Hiiri Anne 28.07.2021 13:02

Ratkaisija Ekqvist Merja 28.07.2021 13:04