



## **TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS KESKI-POHJANMAAN SAIRAAHOITOPIIRIN KUNTIEN ALUEELLE (PL. REISJÄRVI)**

### 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.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on 12.11.2021 ja 3.12.2021 antamallaan päätöksillä tehnyt Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle (pl. Reisjärvi) tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaiset rajoituspäätökset koskien yleisötilaisuuksien järjestämistä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on viimeksi 3.12.2021 tekemällään päätöksellä (LSSAVI/18865/2021) kieltänyt Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella (pl. Reisjärvi) kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä. Päätös on voimassa ajalla 6.12.2021 – 5.1.2022.

### 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.



## ALUEHALLINTOVIKASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

### Määräys

**Aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella (pl. Reisjärvi) kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 20 (kaksikymmentä) henkilöä.**

**Määräys on voimassa ajalla 31.12.2021 – 30.1.2022.**

**Tällä päätöksellä kumotaan 3.12.2021 annettu Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueita (pl. Reisjärvi) koskeva Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla antama päätös ajalta 31.12.2021 – 5.1.2022 (LSSAVI/18865/2021).**

### 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 tarkoitettut päätökset tehdään enintään yhden kuukauden ajaksi. Toimenpiteet on heti lopetettava, kun tartunnan vaaraa ei enää ole.

Tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (447/2021) muun muassa väliaikaisesti lisätty 58 c – 58 h § ja 59 a – 59 e §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti. Lisäksi tartuntatautilakiin on tartuntatautilain muuttamisesta



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

ja väliaikaisesta muuttamisesta annetulla lailla (876/2021) lisätty 58 i – 58 k §. Edellä mainitut väliaikaiset pykälät ovat voimassa 31.12.2021 asti. Lailla tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta lisätään lakiin väliaikaisesti muun muassa 58 a – 58 m ja 59 a – 59 c §. Edellä mainitut pykälät ovat voimassa 1.1.2022 – 30.6.2022.

Tartuntatautilain 58 c §:n 1 momentin mukaan yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tiettyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

- 1) asiakkaille ja osallistujilla on mahdollisuus käsien puhdistamiseen;
- 2) asiakkaille ja osallistujille annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja
- 3) tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään.

Kyseisen pykälän 2 momentin mukaan tässä pykälässä tarkoitettujen tilojen hallinnasta vastaavan 3 momentissa säädetyn toimijan tulee lisäksi järjestää asiakkaiden ja osallistujien oleskelu sillä tavoin väljästi, kuin se kyseisen toiminnan erityispiirteet huomioon ottaen on mahdollista ja sijoittaa mahdolliset asiakaspaikat riittävän etäälle toisistaan.

Pykälän 3 momentissa säädetään niistä toimijoista, joita edellä 58 c §:ssä säädettyt velvollisuudet koskevat. Pykälän 4–5 momenttien mukaan 1 momentissa säädettyt velvollisuudet eivät kuitenkaan koske yksityis- tai perhe-elämän piiriin kuuluvaa toimintaa eivätkä ne saa estää kenenkään oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa eikä se saa estää virkamiestä tai viranhaltijaa hoitamasta virkatehtäviään.

Kyseisen pykälän 7 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä käsien puhdistamismahdollisuuden järjestämisestä, asiakkaille ja osallistujille annettavien toimintaohjeiden antamisesta sekä tilojen ja pintojen puhdistamisesta.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

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.

Saman pykälän 2 momentin mukaan, jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalla 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 anniskeluajakaikarajoitukset 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.

Saman pykälän 3 momentin mukaan 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) tanssipaidat sekä kuorolaulutoimintaan, harrastajateatteriin tai muuhun vastaavaan ryhmäharrastustoimintaan käytettävät tilat;
- 6) huvi- ja teemapuistot, tivolit sekä eläintarhojen sisätilat;
- 7) sisäleikkipuistot ja sisäleikkipaikat;



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

8) museot, näyttelytilat ja muut vastaavat kulttuuritilat.

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

Saman pykälän 5 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana 3 momentissa säädetyistä poiketen 58 ja 58 d §:ssä tarkoitetuissa viranomaispäätöksissä määrätyt sekä 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetuissa asetuksissa säädetyt velvoitteet ja rajoitukset koskevat kyseisiä yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja 1 momentissa tarkoitettua todistuksen esittämistä. Asetuksen antamisen edellytyksenä on, että covid-19-rokotusohjelman vaikuttavuuden yllättävän ja merkittävän heikentymisen vuoksi on ilmeistä, ettei pelkkä 1 momentissa säädetty todistuksen esittämisedellytys estä riittäväällä tavalla covid-19-taudin leviämistä, ja että se on taudin leviämisen sekä väestön terveyden vaarantavan vakavan terveydenhuollon ylikuormittumisen estämiseksi joko valtakunnallisesti tai tietyllä alueella välttämätöntä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on viipymättä ilmoitettava valtioneuvostolle, jos se katsoo, että mainittu tilanne tai sen perusteltu uhka on olemassa. Valtioneuvoston asetus saa olla voimassa enintään yhden kuukauden kerrallaan. Valtioneuvoston on tarkoin seurattava asetuksen ajantasaisuutta ja se on välittömästi kumottava, jos tässä pykälässä säädetyt edellytykset eivät enää täyty.

Tartuntatautilain 59 a §:n 1 momentin mukaan aluehallintovirasto ja kunta valvovat toimialueillaan 58 §:ssä, 58 c §:n 1 ja 2 momentissa, 58 d:ssä, 58 h §:n 1 momentissa sekä 58 i §:ssä 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 muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti.

*Valtakunnallinen ohjaus*

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

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään STM/2021/170 puoltanut sosiaali- ja terveysministeriön päivitettyä toimintasuunnitelmaa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22, joka on julkaistu 21.9.2021. Tähän liittyen sosiaali- ja terveysministeriö on kirjeellään 23.9.2021 (VN/22887/2021) ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Sosiaali- ja terveysministeriö 13.10.2021 antamallaan kirjeellä (VN/22887/2021-STM-23) jatkanut 23.9.2021 annetun ohjauksen voimassaoloa 7.11.2021 saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriön päivitetyn toimintasuunnitelman mukaan kohdennettujen suositusten ja torjuntatoimien kohteina ovat tilat, tapahtumat ja toiminnot, joissa viruksen leviämisen riskien voidaan perustellusti katsoa olevan koholla. Toimet ovat pääsääntöisesti paikallisia tai alueellisia. 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 toteutumiseksi. Päätöksenteossa huomioidaan lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä erityistilanne, jossa taudin laaja leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille, on syytä ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin tämän estämiseksi.

Toimintasuunnitelman mukaan rajoitusten on oltava välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ja soveltuvin osin perustua riskipotentiaalin (riskien hierarkian) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen riskipotentiaalin arviointimalliin. Vain merkittävimmän kokonaisriskin omaavat toiminnot ovat ensisijaisia rajoittamisen kohteita, mikäli hallintopäätökseen perustuvat rajoitukset ovat välttämättömiä. Ottaen huomioon asiantuntijatieto, joka liittyy niissä tapahtuvien



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

tartuntojen mahdollisuuteen sekä tartuntojen leviämisen ja vakavien tautimuotojen estämiseen erilaisiin tartuntariskin vähentämiskeinoin, voi olla perusteltua rajoittaa valittuja toimintoja painotetusti ja kokonaisuudessaan, mutta tarkoin kohdennetusti. Mikäli tarkoitus voidaan uudessa tilanteessa tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto kuin edes paikallisesti pitkäjäksoisemmaksi muodostuva mutta hienosyisesti jäsennetty osittainen rajoitus. Rajoitusten tilannekohtaisesti valittuna ja painotettuna kohteena voisivat olla ajantasaiseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen tietyt tilaisuusmuodot ja ravitsemistoiminnan muodot. Kokonaisriskiltään vähäiseen toimintaan ei suositella kohdennettavaksi rajoituksia. Kohtalaisen riskin toimintaan suositellaan kohdennettavaksi suojattaville väestöryhmille painotettua informaatio-ohjausta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.11.2021 antamallaan kirjeellä (VN/28052/2021) antanut ohjeet toimintasuunnitelman soveltamisesta 15.11.2021 alkaen. Kirjeessä todetaan, 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). Ministeriö pyytää alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ohjauskirjeessään STM suosittelee, että rajoitustoimenpiteitä toteutetaan merkittävässä paikallisissa tautiryöstötilanteissa, 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.



**Valtioneuvosto periaatepäätös** sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 tarkoitetun hätäjarrumekanismin käyttöönotosta (STM/2021/278) on annettu 22.12.2021.

**Sosiaali- ja terveysministeriön** ohjauskirjeessä Hätäjarrumekanismiin käyttöönotosta 22.12.2021 todetaan, että epidemia on olennaisesti heikentynyt useiden viikkojen ajan. Eryteisesti rokottamattomilla nuorilla ja aikuisilla koronavirustapausten ilmaantuvuus on ennennäkemättömän korkea. 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.

Ohjauskirjeen mukaan rokotuskattavuuden saavutettua kohdeväestössä ennalta asetetun 80 % tavoitetason kävi ilmeiseksi, että samaan aikaan lisääntyneet kontaktit ja rajoituksista luopuminen loivat kierteen, jossa tartunnat levisivät erittäin laajasti ja nopeasti rokottamattomien keskuudessa. Rokotusten kohderyhmien laajentamisella, testauksen lisäämisellä ja riskiperusteisesti kohdennetuilla sekä ns. koronapassin avulla suunnatuilla rajoitustoimenpiteillä ei riittävästi ole pystytty tätä kehitystä estämään. Kun samaan aikaan kahden rokotuksen antama suojateho alkoi hiipua, tartuntoja on alkanut esiintyä myös ensiksi rokotetuilla riskiryhmillä. Sairaalahoidon tarve ja epidemian torjuntatoimien perusterveydenhuollolle aiheuttama kuormitus on lisääntynyt merkittävästi ja jatkuvasti, aiheuttaen myös hoidon saatavuuden tai oikea-aikaisuuden huomionarvoista heikentymistä muissa terveyspalveluissa. Välillisten vaikutustensa kautta tartuntojen leviäminen voi jatkossa vaikuttaa merkittävästikin myös ihmisten osallistumis- ja toimintamahdollisuuksiin ja siten vaikeuttaa tavoitteeksi asetettua yhteiskunnan auki pitämistä. Ilmaantuneen uuden omikron -virusmuunnoksen merkitystä tälle kehitykselle ei vielä tar-





Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

kemmin tunneta, mutta tieto asiasta lisääntyy erittäin nopeasti kansainvälisten kokemusten ja tilannekuvan seurannan avulla. Tilanne edellyttää lisätoimia tartuntojen vähentämiseksi ja epidemian hillitsemiseksi.

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

Ohjauksen mukaan lisätoimenpiteiden kattavalla käytöllä pyritään siis hillitsemään epidemiaa ja turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokykyä voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Mekanismin sisältävien toimenpiteiden käyttöönotolla tavoitellaan kontaktien tehokasta vähenemistä määrääjäksi pahimmilla epidemia-alueilla. 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.

Ministeriö ohjaa, että epidemian leviämisalueen kriteerit täyttävillä alueilla arvioidaan ja otetaan arvion mukaisesti käyttöön muun muassa seuraavia toimenpiteitä:

- Rajoitetaan edellytysten täytyessä tartuntatautilain 58 §:n ja 58 d §:n mukaisin päätöksin ja niiden täyden soveltamisalan mukaisesti yleisötilaisuuksien järjestämistä ja tilojen käyttöä, kohdistuen myös matalan riskin tilaisuuksiin, tiloihin ja toimintoihin,
- rajoitetaan edellytysten täytyessä korkean ja kohtalaisen riskin yleisötilaisuuksien järjestämistä kieltämällä niiden järjestäminen kokonaan tartuntatautilain 58 §:n mukaisin päätöksin ja



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

- rajoitetaan edellytysten täyttyessä 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 lapsiin. Samalla on huomioitava, että periaate velvoittaa myös aktiivisiin suojelutoimenpiteisiin, joilla estetään ja hillitään lapsille epidemiasta aiheutuvia haittoja.

STM:n mukaan 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 toteutumiseksi asetetaan, on osin perusoikeuksien turvaamisveloitteen ja muun lainsäädännön asettamaa oikeudellista harkintaa, osin arvoperusteista valintaa, joita molempia ohjaa vaikutusarvioinnin kautta saatava tieto.

Ohjauskirjeen mukaan, 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. 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. Eri-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

tyistä 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).

Ohjauksessa todetaan, että 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 haittavaihtokuituksia voidaan hillitä, ja missä määrin kohdennusta on tehtävä sen varmistamiseksi, etteivät haitat ylitä hyötyjä.

#### *Valtakunnallinen epidemiatilanne*

Koronaepidemian valtakunnallinen tilannekuva päivitetään viikoittain Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuille. THL:n laaja seurantaraportti julkaistaan Hybridistrategian seurantaraportit -verkkosivuilla joka toinen viikko torstaisin. Seuraavan kerran Hybridistrategian seurantaraportti julkaistaan poikkeuksellisesti vasta 13.1.2022.

16.12.2021 päivitetyn THL:n tilannekatsauksen mukaan tärkein tapa hidastaa koronavirusepidemiaa on saada väestö suojattua koronarokotuksilla. Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, on 87,4 % saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen, 82,9 % saanut kaksi rokoteannosta ja 11,5 % on saanut kolme rokoteannosta 15.12.2021 mennessä. Viikon takaiseen (8.12.2021) verrattuna ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut 0,4 prosenttiyksiköllä, toisen annoksen kattavuus 0,6 prosenttiyksiköllä ja kolmannen annoksen kattavuus 3,9 prosenttiyksiköllä. Rokotukset jatkuvat Suomessa edelleen. Rokottamattomat ovat syys-lokakuun aikana päätyneet covid-19-tartunnan seurauksena erikoissairaanhoidon 18 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 30 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut. Viikkojen 48–49 aikana (29.11.–12.12.) uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 360 sataatuhatta asukasta kohden. Viikkojen 46–47 aikana (15.–28.11.) uusia tartuntoja ilmaantui 279 sataatuhatta asukasta kohden.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

THL:n 21.12.2021 verkkosivuilla julkaistun uutisen mukaan Suomessa todettiin viikolla 50 arviolta noin 13 400 uutta koronavirustapausta ja edellisellä viikolla 49 todettiin noin 10 600 tapausta. 20.12. mennessä on todettu yhteensä 83 varmistettua Omikron-löydöstä. Sairaalahoidon ja erityisesti tehohoidon kuormitus on kasvussa.

THL:n uutisessa todetaan, että viimeisten 14 vuorokauden aikana (ajalla 4.12.–17.12.) uusia tartuntoja ilmaantui 408 sataatuhatta asukasta kohden. Niitä edeltävien kahden viikon aikana (ajalla 20.11.–3.12.) tartuntoja ilmaantui 307 sataatuhatta asukasta kohden.

Viikon 50 lopussa erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 184 potilasta, joista 126 oli hoidossa vuodeosastoilla ja 58 teho-osastoilla. 20.12. erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla oli yhteensä 177 potilasta ja tehohoidossa oli 64 potilasta. Sairaalahoidon kuormitus jakautuu nyt aikaisempaa tasaisemmin koko maan alueelle. Tautiin liittyviä kuolemia oli 20.12. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 493. Menehtyneistä 60 prosenttia on ollut yli 80-vuotiaita.

19.12. mennessä Suomessa 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 83,3 prosenttia on saanut vähintään kaksi rokoteannosta. Kolmansia annoksia on annettu jo lähes 770 000.

Uutisen mukaan koronavirustestejä on tehty paljon viime viikkoina. Viikoilla 49–50 testejä tehtiin noin 150 000–154 000 viikossa. Testipositivisuus on noussut. Viimeisen 14 vuorokauden ajalla kaikista testatuista näytteistä positiivisia oli 8,1 prosenttia, kun sitä edeltävien 14 vuorokauden aikana osuus oli 6,1 prosenttia.

Leviämialueiden tunnusmerkit täyttyvät THL:n uutisen mukaan 17 alueella: Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen, Kymenlaakson, Lapin, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

#### *Muuntuneet virukset*

THL:n verkkosivulla todetaan, että viruksille on tyypillistä, että ne muuntuvat koko ajan. Näin tekee myös koronavirus, SARS-CoV-2. Kun virukset lisääntyvät, niiden perimään ilmaantuu muutoksia eli mutaatioita. Mutaatiot ovat osa virusten luonnollista evoluutioprosessia ja kohdistuvat usein niihin viruspartikkelin rakenteisiin, jotka ovat kosketuksissa isäntäsoluympäristöön. Muuntuneet virukset, eli virusvariantit, saattavat poiketa ominaisuuksiltaan aiemmin tavatuista viruskannoista.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

Omikronvariantti (B.1.1.529) on havaittu ensimmäisen kerran marraskuussa 2021 Botswanassa, Etelä-Afrikassa ja Hongkongissa, jossa muunnos todettiin Etelä-Afrikasta tulleella matkustajalla. Muunnos poikkeaa huomattavasti muista koronaviruslinjoista, sillä sen piikkiproteiinissa on havaittu 26–32 mutaatiota.

THL:n mukaan Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut, että omikronmuunnos aiheuttaa merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.

THL muistuttaa, että epidemiologinen tieto uudesta virusmuunnoksesta on vielä hyvin alustavaa. Tilanne muuttuu todennäköisesti hyvin nopeasti, kun eri maista saadaan uusia tietoja. Variantista tehdään parhaillaan lisätutkimuksia. Tutkimuksissa arvioidaan, leviääkö virusmuunnos muita herkemmin, selvitetään, pystyykö muunnos kiertämään koronarokotteiden ja aiemman koronavirusinfektion antamaa suojaa, kerätään tietoa omikronmuunnoksen aiheuttamasta taudista, ja selvitetään, poikkeako omikronmuunnoksen aiheuttama tauti oireiltaan ja vakavuudeltaan muiden varianttien aiheuttamasta koronataudista. Suomessa tehostetaan muunnosten seuranta mm. rajanäytteissä. Omikronmuunnoshavainnot varmistetaan sekvensoimalla, missä saattaa kestää useita päiviä.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on 27.11.2021 antanut ohjauskirjeen tartuntatautilain mukaisista toimenpiteistä matkustajille, jotka ovat oleskelleet maissa, joissa on todettu B.1.1.529- koronavirusmuunnoksen leviämistä.

Ohjauskirjeen mukaan Etelä-Afrikassa ja Botswanassa on havaittu uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529, jossa on useita viruksen piikkiproteiiniin rakenteeseen kohdistuvia perimän mutaatioita. Muutosten johdosta viruksen pelätään leviävän aiempia virusmuunnoksia tehokkaammin ja mahdollisesti aiheuttavan tautitapauksia myös aiemmin koronavirustaudin sairastaneille sekä täyden rokotussarjan saaneille. Siitä, aiheuttaako uusi virusmuunnos aiempaa enemmän vakavampia tautimuotoja tai lisääkö se menehtymisen riskiä ei vielä tiedetä.

Ohjauskirjeen mukaan sekä EU että WHO:n asiantuntijaryhmä (Technical Advisory Group on SARS-CoV2 Virus Evolution TAG-BE) ovat 26.11.2021 kokouksissaan määritelleet B.1.1.529-virusmuunnoksen huolta aiheuttavaksi muunnokseksi (Variant of Concern). EU-maat ovat 26.11.2021 (EU Integrated Political Crises Response Arrangement IPCR COVID-19 High Level Round Table) yh-



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

teisellä päätöksellä ja perustuen Neuvoston suositukseen (Council Recommendation 2020/912) päättäneet aktivoida rajojen terveysturvallisuutta koskevan hätäjarrumekanismiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 muodostaa merkittävän uhan väestön terveyden ja hyvinvoinnin vaarantumiseen, rokotussuojan riittämättömyyteen ja epidemiatilanteen olennaiseen heikkenemiseen. Tarkemman tutkimustiedon vielä puuttuessa virusmuunnoksen aiheuttamaan uhkaan tulee varovaisuusperiaatteen mukaisesti vastata tehokkailla toimenpiteillä, joilla pyritään tunnistamaan kaikki henkilöt, joilla voi olla kyseisen virusmuunnoksen aiheuttama tartunta, estämään mahdolliset jatkotartunnat ja estämään näin virusmuunnoksen aiheuttaman taudin leviäminen.

#### *Epidemiatilanne Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella*

Alueet antavat sairaanhoitopiirien johdolla oman kokonaisarvionsa epidemiatilanteesta säännöllisesti. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on ollut 8.10.2021 lähtien epidemian leviämisvaiheessa (15.11.2021 alkaen leviämisalue).

Keski-Pohjanmaan alueellinen Covid 19 viranomaisyhteistyöryhmä totesi kokouksessaan 22.12.2021 leviämisalueen kriteerien edelleen täyttyvän. Kokouksessa annetun tilannekuvan mukaan koronatartuntojen ilmaantuvuus Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on edelleen korkea. Kokousta edeltävällä viikolla (50) todettiin 103 uutta koronavirus tartuntaa. Alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuus on 167 / 100 000 asukasta, mikä tarkoittaa, että alueella ilmaantuvuus on kaksinkertaistunut viikon aikana. Koronatartuntoja on todettu eniten alle 10-vuotiailla lapsilla. Suurin osa tartunnoista on todettu rokottamattomilla tai vajaan rokotussarjan omaavilla. 60 % tartunnoista todettiin karanteenin ulkopuolella ja 40 % jo karanteenissa olevilla henkilöillä. Tartunnoista on pystytty jäljittämään 85 %. Positiivisten koronatestien osuus on 6,5 %. Alueella ei ollut todettu kokouksen ajankohtana omikron-muunnoksen aiheuttamia tartuntoja, mutta näytteitä oli lähetetty sekvensointiin, ja näytteistä on löytynyt ensimmäinen omikron-muunnoksen aiheuttama tartunta. Sekä erikoissairaanhoidon osastolla että teho-osastolla on useita koronapotilaita. Teho-osastolla olevat potilaat ovat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelta tulleita. Rokotukset sujuvat pääsääntöisesti



28.12.2021

LSSAVI/20299/2021

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Länsi- ja Sisä-Suomi

alueella hyvin. Yli 60-vuotiaita ja riskiryhmiä rokotetaan uudella lyhennetyllä 3 kuukauden välillä. Alle 60-vuotiaita rokotetaan 5 kuukauden rokotevälillä. 26 % väestöstä on saanut kolmannen rokotuksen. Yli 60 vuotiaista on kahden rokotuksen saanut 93 %.

Valtioneuvoston asetukseen perustuvat ravitsemisliikkeiden rajoitukset tulivat Keski-Pohjanmaalla voimaan 15.10.2021. Alueella on voimassa myös useita epidemian rajoittamiseen tähtääviä suosituksia koskien mm. 12 vuotta täyttäneiden laajaa maskin käyttöä, etätyötä, yksityistilaisuuksien järjestämistä ja harrastustoimintaa.

THL:n 28.12.2021 ilmoittama Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen koronatartuntojen kahden viikon ilmaantuvuusluku on 254. THL:n tilaston mukaan tartuntoja on edeltävän kahden viikon aikana todettu 7:ssä (70 %) sairaanhoitopiirin alueen kunnassa, joista viidessä ilmaantuvuusluku on päälle 100. THL:n rokotusrekisterin mukaan (28.12.2021) Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen kohdeväestössä eli 12 vuotta täyttäneillä 1. rokoteannoksen kattavuus on 88,3 % ja 2. rokoteannoksen kattavuus 84,3 %, kun taas vastaavat luvut 12 vuotta täyttäneessä Suomen väestössä ovat 87,7 % ja 83,5 %; alueen koko väestössä 2. rokotusannoksen saaneita on 72,3 %.

Keski-Pohjanmaan alueellinen Covid 19 viranomaisyhteistyöryhmä ehdotti kokouksessaan 22.12.2021 aluehallintovirastolle alueellisen kokoontumisrajoituksen tiukentamista siten, että rajoitus kohdentuisi aiempaa kattavammin sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin. Viranomaisyhteistyöryhmä esitti, että alueelle määrättäisiin kokoontumisrajoitus yli 10 hengen yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin yhden kuukauden ajalle. Perusteena kokoontumisrajoituksen ehdotetulle tiukentamiselle ovat ilmaantuvuuden tuplaantuminen viikon aikana; tartuntojen toteaminen pääsääntöisesti (60%) henkilöillä, jotka eivät olleet karanteenissa; sairaalakuormituksen kasvu erityisesti teho-osastolla kriittiselle tasolle; keskussairaalan hoitovastuun oleminen sairaanhoitopiirin aluetta laajempi (sairaalan potilaista merkittävä osa tulee Keski-Pohjanmaan ulkopuolelta, lähinnä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä, minkä eteläisen osan ilmaantuvuus on noin 400/100000); sekä rajoitusten yhtenäistämisen välttämättömyys raja-sairaanhoitopiirien kesken.

## Johtopäätös

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



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

Joukkoaltistumisten ja COVID-19-tartuntojen leviämisen riski on erityisen suuri kaikissa tilanteissa, joissa suuri joukko ihmisiä kokoontuu ja voi päätyä lähikontakteihin keskenään. Siten tartunnan torjuntatoimista huolehtiminen yleisötilaisuuksissa on välttämätöntä.

Hybridistrategian toimintasuunnitelman oikeudellisen tilannearvion osalta todetaan, että tartuntatautilaki edellyttää viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on saatu. Viranomaisten toimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia. Rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviointia, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Lisäksi julkisen vallan tulee perustuslain 7 §:n mukaisesti turvata oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset ohjaavat rajoitusten laajuutta ja sisältöä. Olennaista ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta.

Aluehallintovirasto toteaa, että tartuntatautilain 58 §:n mukainen välttämättömyysarvio on kokonaisharkintaa, jossa yksin koronatartuntojen ilmaantuvuusluvulle tai muulle yksittäiselle tekijälle ei voida antaa ratkaisevaa merkitystä.

Rajoitusperusteiden tulee olla hyväksyttäviä ja rajoitusten suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteiden mukaisia. Saadun selvityksen perusteella Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella (pl. Reisjärvi) voimassa olevat viranomaisten suositukset ja rajoitukset eivät ole vaikuttaneet riittäväällä tavalla epidemian etenemiseen, eivätkä ole riittäneet turvaamaan alueen terveydenhuollon kantokykyä ja epidemian hallintaa. Koronataudin ilmaantuvuus on alueella kaksinkertaistunut lyhyellä ajalla ja sairaalakuormituksen kasvu erityisesti teho-osastolla on edennyt kriittiselle tasolle. Siten potilaiden hyvä hoito sekä hoitavan henkilökunnan työkyvyn säilyminen vaarantuvat. Lisäksi alueella on todettu ensimmäinen omikron-muunnoksen aiheuttama tartunta. THL:n mukaan Euroopan tautienhäikäisy- ja valvontakeskus ECDC on 26.11.2021 julkaisemassaan riskiarviossa todennut, että omikron-muunnos aiheuttaa merkittävän tai erittäin merkittävän terveysuhan EU/EEA-maiden kansalaisille.





Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

Tällä päätöksellä rajoitetaan toimintaa ainoastaan siltä osin kuin asiantuntija-arvioiden sekä saadun ohjauksen perusteella on välttämätöntä. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti epidemian torjuntatoimet ovat aikaisempaa rajatumia niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan, ja kohdennetaan ja painotetaan rajoitettavan kohteen riskipotentiaalin mukaisesti. Aluehallintovirasto on hyödyntänyt Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 1.10.2021 julkaistua ja 30.11.2021 päivitettyä riskipotentiaalin 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. Päätös kohdistetaan epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon perustuen yleisesti sisätiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin ja yleisiin kokouksiin, joihin arvioidaan liittyvän koronartartunnan ja tartuntojen leviämisen riski. Välttämättömyysharkinnassa on huomioitu myös rajoituksen yhteiskunnalliset vaikutukset ja kansallisen hybridistrategian linjaus, jonka mukaan rajoitustoimenpiteitä toteutetaan vain, mikäli niillä saavutettava kokonaisyöty todennäköisesti ylittää niistä aiheutuvat haitat.

Aluehallintovirasto toteaa, että epidemian aikana on painotettu lapsiin ja nuoriin kohdistuvien rajoitusten viimesijaisuutta. Aluehallintovirasto toteaa, että tässä päätöksessä tarkoitetut tilaisuudet, joihin 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.

Edellä mainituista syistä on välttämätöntä tällä päätöksellä antaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskeva kokoontumisrajoitus Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueelle (pl. Reisjärvi) koronaviruksen laajemman leviämisen ehkäisemiseksi, riskiryhmien suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Kuntien tekemillä päätöksillä on paikallisen tilanteen vaatiessa mahdollista tiukentaa tai täydentää aluehallintoviraston määräämiä rajoituksia. Jos epidemiologinen tilanne alueella tai valtakunnallinen arvio rajoitusten tarpeesta olennaisesti muuttuu, aluehallintovirasto arvioi tätä kokoontumisia koskevaa rajoituspäätöstään uudestaan.



Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat  
Länsi- ja Sisä-Suomi

Edellä todetun perusteella tämä määräys on välttämätön tartuntataudin leviämisen estämiseksi Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueilla (pl. Reisjärvi).

#### SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

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

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

#### MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen voi tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin perusteella hakea muutosta valittamalla Vaasan 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 lakimies Eeva Mäkinen, puh. 0295 018 786, etunimi.sukunimi@avi.fi.

Johtaja

Marja-Liisa Keski-Rauska

Aluehallintoylilääkäri

Eeva Mäkinen

#### LIITTEET

Lista kunnista, joita päätös koskee

**JAKELU JA SUORITEMAKSU****Päätös yleistiedoksiantona**

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston Vaasan päätoimipaikassa 31.1.2022 saakka. Päätöksen nähtäville asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla [www.avi.fi](http://www.avi.fi)

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

**Tiedoksi**

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen kunnat ja kuntayhtymät

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveystietokuntayhtymä

Alueen ympäristöterveydenhuollon valvontayksiköt

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Pohjanmaan poliisilaitos

Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren alueen pelastuslaitos

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Valtioneuvoston kanslia, viestintäosasto

Digi- ja väestötietovirasto

**Maksutta**

Tämä asiakirja LSSAVI/20299/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/20299/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Mäkinen Eeva 28.12.2021 15:06

Ratkaisija Keski-Rauska Marja-Liisa 28.12.2021 15:09