



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS POHJOIS-POHJANMAAN MAAKUNNAN ALUEELLE 26.11.-25.12.2021

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.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto on aiemmin tehnyt tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin mukaiset päätökset, joilla on määrätty yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten rajoittamisesta ajalla 13.3.2020 – 1.6.2021. Aiempi Pohjois-Pohjanmaata koskeva määräys on kumottu 1.6.2021 alkaen.

KUULEMINEN

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



ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto kieltää tartuntatautilain 58 §:n 1 momentin nojalla Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueella kaikki sisätiloissa järjestettävät yleisötilaisuuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 50 (viisikymmentä) henkilöä.

Määräys on voimassa ajalla 26.11.2021-25.12.2021.

Ohjaus

Ohjaus vaihtoehtoiseen EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalta yleisötilaisuuteen pääsemiseksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä, tässä päätöksessä asetettu osallistujamäärää koskeva rajoitus ei koske kyseistä yleisötilaisuutta. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää ajanjaksosta, jonka aikana tässä viranomaispäätöksessä määrätty osallistujamäärän rajoitus koskee yleisötilaisuuksia riippumatta siitä, edellyttääkö toiminnanharjoittaja yleisötilaisuuteen pääsemiseksi EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä.

Toimenpiteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi

Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädettyjä toimenpiteitä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi (asiakkaille ja osallistujille on mahdollisuus käsien puhdistamiseen; asiakkaille ja osallistujille



annetaan riittävän etäisyyden ylläpitämistä, käsien puhdistamista ja muita vastaavia tartuntojen leviämistä estäviä käytänteitä koskevat toimintaohjeet; ja tilojen ja pintojen puhdistamista tehostetaan sen lisäksi, mitä muualla kyseisen toiminnan osalta puhdistamisesta säädetään) tulee noudattaa, vaikka toiminnanharjoittaja olisi ottanut EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön.

Perustelut

Keskeiset asiaan vaikuttavat säädökset

Perustuslain (731/1999) toisessa luvussa säädetään ihmisten perusoikeuksista.

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu.

Perustuslain 13 §:n mukaan jokaisella on oikeus lupaa hankkimatta järjestää kokouksia ja mielenosoituksia sekä osallistua niihin.

Perustuslain 16 § 3 momentin mukaan tieteen, taiteen ja ylimmän opetuksen vapaus on turvattu.

Perustuslain 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslakivaliokunnan mietinnössä (PeVM 25/1994 vp) määritellään perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset. Niitä ovat muun muassa rajoitusperusteiden hyväksyttävyyssvaatimus sekä rajoitusten suhteellisuusvaatimus. Rajoitusperusteiden tulee olla



hyväksyttäviä. Rajoittamisen tulee olla painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatima. Lisäksi rajoitusten tulee olla välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi. Jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin.

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.

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

Tartuntatautilain 7 §:n 1 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Em. säädöksen 2 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, joka mm. tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia



valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Tartuntatautilain 58 c §:ssä säädetään toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi:

Yleisölle avoimien tai rajatun asiakas- tai osallistujapiirin oleskeluun tarkoitettujen sisätilojen sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattujen ulkotilojen, joita käytetään asiakkaille tai osallistujille suunnattuun tarkoitukseen ja joiden käyttämisestä kyseiseen toimintaan toiminnan järjestäjä vastaa tietyinä ajankohtana, hallinnasta vastaavan 3 momentissa tarkoitetun toimijan on covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi toiminnassaan huolehdittava, että:

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

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.

Tartuntatautilain 58 i § 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.

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 anniskeluaikarajoitukset taikka 58 tai 58 d §:ssä tarkoitetuissa covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tehdyissä päätöksissä asetetut osallistujamäärää koskevat rajoitukset tai osallistujien sijoittumista koskevat velvoitteet eivät koske kyseistä yleisötilaisuutta, tilaa tai toimintaa. Jos kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai aluehallintovirasto on kieltänyt yleisötilaisuuden järjestämisen 58 §:n nojalla kokonaan, todistuksen esittämisedellytyksellä ei kuitenkaan saa poiketa päätöksessä asetetuista rajoituksista. Jos asiakas tai osallistuja ei esitä todistusta, toiminnanharjoittajan tulee evätä pääsy yleisötilaisuuteen tai tilaan.

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 tarkoitetun 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 58 j § mukaan toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on tämän lain nojalla oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalta, on oikeus tarkastaa todistuksen voimassaolo, jos sen toimintaan kohdistuu 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla annetussa asetuksessa säädetty taikka 58 tai 58 d §:n mukaisessa viranomaispäätöksessä määrätty rajoitus tai velvoite. Todistukseen merkittyjen henkilötietojen käsittely edellyttää lisäksi asiakkaan ja toimintaan osallistuvan informointia. Henkilötietoja saa käsitellä vain todistuksen voimassaolon tarkastamiseksi ja sen tarkastamiseksi, täyttyvätkö edellytykset tilaan pääsemiseksi. Todistuksen tarkastaminen tulee toteuttaa siten, että toiminnanharjoittaja käyttää Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymää lukijaohjelmaa, joka näyttää toiminnanharjoittajan edustajalle todistukseen kirjatun henkilön nimen ja tiedon todistuksen voimassaolosta. Jos todistuksen tarkastaminen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen hyväksymällä lukijaohjelmalla ei ole teknisistä syistä mahdollista, todistuksen voimassaolon voi tarkastaa ilman sähköistä lukijaohjelmaa.

Toiminnanharjoittajalla, sen palveluksessa olevalla tai sen tehtävää hoitavalla, jolla on oikeus edellyttää EU:n digitaalisen koronatodistuksen esittämistä asiakkaalta ja toimintaan osallistuvalta, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.

Todistuksen tietoja ei saa rekisteröidä tai tallentaa tai käsitellä muussa käyttötarkoituksessa.



Valtakunnallinen asiantuntemus ja ohjaus

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttama tauti (COVID-19) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana. Virus voi tarttua myös pinnoilta, joille on hiljattain päätynyt sairastuneen hengitystie-eritteitä. Virus kiertää sekä Suomessa että laajasti muualla maailmassa, ja Suomen väestöstä suurin osa on yhä altis tartunnalle, sillä rokotteet eivät täysin estä tartuntoja. Merkittävä osa väestöstä on rokottamattomia ja siten alttiina vakaville tautimuodoille. Testaamisella, sairastuneiden eristämisellä, tartuntaketjujen jäljittämällä ja altistuneiden karanteenilla voidaan osaltaan, mutta ei yksinomaan, estää taudin leviämistä. Koronavirus tarttuu sosiaalisissa tilanteissa tehokkaasti. Tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen myös ulkotiloissa, kun tavataan oman lähipiirin ulkopuolisia ihmisiä. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n julkaisemassa hybridistrategian seurantaraportissa 11.8.2021 todetaan mm., että mikäli koronavirustartuntojen määrän kääntämisessä laskuun ei onnistuta, on mahdollista, että myös vakavia tautimuotoja esiintyy koko ajan enemmän ja joudutaan ottamaan käyttöön tiukkoja rajoitustoimia. Raportissa 10.11.2021 todetaan mm. että Covid-19-rokotukset ovat epidemian tärkein hallintakeino. Epidemiatilanteen hillitsemiseksi on tärkeintä edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja alueellisella ja paikallisella tasolla.

Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu valtioneuvoston hybridistrategiaan perustuvalla sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisemalla toimintasuunnitelmalla ja ministeriön ohjauskirjeillä. Näissä on annettu paikallisille ja alueellisille viranomaisille toimenpideohjeita epidemian eri vaiheisiin.

Valtioneuvosto on 9.9.2021 periaatepäätöksellään (STM/2021/170) puoltanut, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen toimintasuunnitelmasta covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi. Periaatepäätöksen mukaan



toimintasuunnitelmalla tuetaan aluehallintovirastojen ja kuntien päätöksenteon oikeasuhtaisuus- ja välttämättömyysarviointia, torjutaan terveydenhuollon ylikuormittumista ja epidemian hallitsematonta leviämistä sekä ohjataan työtä mahdollisimman korkean rokotekattavuuden saavuttamiseksi. Yhteiskunnan avaamisella sekä erityistilanteissa paikallisiin ja voimakkaasti kohdennettuihin toimenpiteisiin siirtymisellä on ihmisten, talouden ja yritysten näkökulmasta myönteisiä vaikutuksia ja heidän toimintaedellytyksensä paranevat. Paikallisissa erityistilanteissa välttämättömillä rajoituksilla on edelleen hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, mutta ne ovat merkittävästi aiempaa rajatumpia ja lyhytaikaisempia.

Suunnitelman mukaan yleisötilaisuuden tai yleisen kokouksen riskipotentiaalia vähentää selvästi se, että tilaisuuteen tai tilaan ei tulla oireisina, varotoimet ja väljyys toteutuvat (maskit, hyvin ilmastoitu tila, ei runsasta äänenkäyttöä, fyysistä kontaktia eikä pitkittynyttä aivan vierekkäin oleskelua) ja osallistujille on osoitettavissa väljästi sijoitetut paikat. Ennen ja jälkeen tilaisuuden sekä mahdollisen väliajan kuluessa huolehditaan siitä, ettei paikasta toiseen siirryttäessä synny ruuhkia. Tällaiset tunnusmerkit täyttävä yleisötilaisuus tai yleinen kokous voidaan luonnehtia pieniriskiseksi koronavirustartunnan ja sen väestöleviämisen riskin osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) suosittelee antamassaan ohjauksessa 11.11.2021 (VN/28052/2021), että epidemiatilanteeseen on nykytilanteessa ensisijaisesti puututtava paikallisesti ja alueellisesti toimintasuunnitelman mukaisin keinoin, joita ovat mm. tartuntatautilain 58 §:n mukaiset korkean riskin tilaisuuksien rajoitustoimet STM:n hybridistrategian toimintasuunnitelmaan perustuvan ohjauksen mukaisesti.

Toimintasuunnitelman mukaan alueellisten toimijoiden tukena on riskipotentiaalin arviointimalli. Arviointimalli on tarkoitettu toimivaltaisten viranomaisten päätöksenteon tueksi jo tilanteeseen, missä yhteiskunta on avautumassa, mutta epidemiatilanne ja rokotuskattavuus eivät vielä salli kaikista tartuntojen leviämistä



estävistä keinoista luopumista. Tämä arviointimalli perustuu ajantasaiseen objektiiviseen epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tietoon, jota päivitetään tiedon lisääntyessä, ja se ohjaa sekä tukee informaatio-ohjauksen, suositusten sekä päätösten välttämätöntä ja oikeasuhtaista kohdentamista.

Suunnitelmassa todetaan, että mikäli rajoituksen tarkoitus voidaan uudessa tilanteessa tehokkaasti saavuttaa verrattain lyhytkestoisella mutta tiukalla täsmärajoituksella, se voi olla kokonaisvaikutuksiltaan hyväksyttävämpi vaihtoehto kuin edes paikallisesti pitkäjaksoisemmaksi muodostuva, mutta hienosyisesti jäsennetty osittainen rajoitus. Tämä korostaa erityisesti rajoitusten kohteiden tarkkaa priorisointia, mutta myös niiden kattavaa vaikutusarviointia.

Suunnitelman mukaan rajoituksia asetetaan riskipotentiaaliltaan vastaaville toiminnoille, toimintaympäristönsä suhteutettuna, olennaisesti saman sisältöisinä ja tehoisina.

EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallista käyttöä (Koronapassia) koskeva tartuntatautilain 58 i § (876/2021) on tullut voimaan 16.10.2021. Koronapassia on voinut edellyttää 16.10.2021 alkaen niissä tiloissa ja toiminnoissa, joita koskevia rajoituksia on voimassa. Koronapassi on tavoitteiltaan ja käyttötarkoitukseltaan osin rinnakkainen ja täydentävä riskipotentiaalin arviointimallin kanssa siten, että koronapassiin vapaaehtoisesti tukeutumalla rajoitusten kohteilla on mahdollisuus poiketa näistä rajoituksista.

Edelleen STM:n ohjauksessa 11.11.2021 (VN/28052/2021) todetaan, että koronapassin käytöllä voidaan osaltaan kohdentaa toimia sekä vähentää huomattavasti rajoituksista toimijoille aiheutuvia haittoja ja mahdollistaa toiminnan jatkaminen rajoituksista huolimatta. Nämä seikat tulee huomioida päätösharkinnan pohjana olevassa tehokkuus- ja vaikutusarviossa.

Ohjauksen mukaan 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.

Rokottamattoman väestön ilmaantuvuus on noin nelinkertainen koko väestön ilmaantuvuuteen verrattuna. Näin ollen paikallisesti tulee edelleen ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautirypäs, jossa taudin leviäminen väestöryhmien keskuudessa muodostaa ilmeisen riskin sille alttiiden ihmisten terveydelle ja kokonaishyvinvoinnille sekä myös välillisten vaikutustensa kautta laajemmille yhteiskunnallisille haitoille.

Aluehallintovirasto tekee tartuntatautilaissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Ministeriö on pyytänyt alueellisia viranomaisia koronakoordinaatioryhmissä seuraamaan edelleen alueen epidemiatilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi.

Ministeriön suositukset eivät ole aiemmin saadun ohjauksen perusteella oikeudellisesti sitovia, vaan paikalliset ja alueelliset viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti.

Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdennetulla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetetut velvoitteet täydentävät kunnan alueella voimassa olevia aluehallintoviraston päätöksellä asetettuja velvoitteita.

Kunkin alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle.



Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Epidemian rajoitustoimilla on hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita voi olla vaikea erottaa epidemian itsensä vaikutuksista.

Koronaviruksen leviämisestä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvat haitat

Uuden koronaviruksen aiheuttama infektio on yleisvaarallinen tartuntatauti, joka voi aiheuttaa lisääntyntä kuolleisuutta, sairaala- ja tehohoidon tarvetta sekä pitkittynyttä tautimuotoa. Nämä voivat aiheuttaa merkittävää haittaa yksittäisille ihmisille ja kansanterveydelle.

On syytä huomata, että vaikka rokotteilla saavutetaan hyvä useamman kuukauden kestävä teho vakavia tautimuotoja vastaan, rokotusten läpi menevä vakavienkin tapausten määrä voi kasvaa merkittäväksi, jos tartuntojen kokonaismäärän annetaan nousta kovin korkeaksi. Lisäksi, vaikka rokottein pystytään estämään väestöstä vakavia sairastumisia, rokotteiden teho lieviä tautimuotoja vastaan ei ole yhtä hyvä.

Rokottamattomien ihmisten riski tartuntaan ja sitä kautta myös vakaviin tautimuotoihin kasvaa taudin väestöilmaantuvuuden kasvaessa.

Terveystieteiden tutkimusten mukaan COVID-19 -taudin hoidon vuoksi voi oleellisesti heikentää muiden sairauksien hoitoa, jolla on merkittävää haittaa kansanterveydelle.



Valtakunnallinen epidemiatilanne

Koronaepidemian valtakunnallinen tilannekuva päivitetään viikoittain Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) verkkosivuille. THL:n laaja seurantaraportti julkaistaan Hybridistrategian seurantaraportit - verkkosivuilla joka toinen viikko torstaisin. STM–THL tiedotteen 11.11.2021 mukaan Suomessa koronarokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, 86 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen ja 80 prosenttia kaksi rokoteannosta 10.11. mennessä. Tiedotteen mukaan tämän tavoitteen saavuttaminen ei kuitenkaan yksin riitä kääntämään tartuntoja ja sairaalahoidon tarvetta laskusuuntaan.

Rokotus suojaa erittäin hyvin vakavalta koronavirustaudilta ja auttaa suojaamaan myös läheisiä. Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Elo-lokakuussa 2021 rokottamattomat ovat joutuneet koronavirustartunnan vuoksi erikoissairaanhoidon 19 kertaa useammin kuin kaksi kertaa rokotetut.

STM:n ja THL:n julkisen tiedotteen (STM tiedote 348) mukaan 80,6 prosenttia 12 vuotta täyttäneistä on saanut kaksi rokoteannosta - erikoissairaanhoidon kuormitus kasvaa, tartunnat lisääntyvät. 17.11. mennessä Suomessa rokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista 86,2 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen ja 80,6 prosenttia vähintään kaksi rokoteannosta.

Viikon aikana (11.–17.11.) ensimmäisen rokoteannoksen kattavuus on kasvanut 0,2 prosenttiyksiköllä ja toisen annoksen kattavuus 0,6 prosenttiyksiköllä. Yhteensä 154 629 henkilöä on saanut kolme rokoteannosta.

Viikolla 45 (8.–14.11.) erikoissairaanhoidon vuodeosastoille tuli yhteensä 137 uutta koronaviruspotilasta, kun edellisten viiden viikon aikana määrä on vaihdellut välillä 110–135. Tehohoitoon tuli viime



viikolla 31 uutta koronaviruspotilasta, kun edellisellä viikolla heitä oli 20.

Viikon 45 lopussa erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 147 potilasta, joista 110 oli hoidossa vuodeosastoilla ja 37 teho-osastoilla. Rokottamattomat ovat päätyneet erikoissairaanhoidon elo-lokakuun aikana 19 kertaa todennäköisemmin ja tehohoitoon 33 kertaa todennäköisemmin kuin rokotetut. Tautiin liittyviä kuolemia oli 17.11. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 236.

Viikkojen 44–45 aikana uusia koronatartuntoja ilmaantui 199 sataatuhatta asukasta kohden kun viikkojen 42–43 aikana uusia tartuntoja ilmaantui 142 sataatuhatta asukasta kohden. Viime viikolla todettiin noin 5 900 uutta koronatapausta kun viikolla 44 koronatapauksia todettiin noin 5200.

Viime viikolla testejä tehtiin noin 95 200 ja näytteistä oli positiivisia 6,2 prosenttia. Lokakuun puolivälissä testejä tehtiin viikossa noin 77 600, jonka jälkeen testimäärät ovat tasaisesti nousseet. Lokakuun puolivälissä testatuista näytteistä positiivisia oli 4,8 prosenttia, ja näidenkin osuus on tasaisesti noussut sen jälkeen.

Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät 12 alueella: Etelä-Pohjanmaan, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Kymenlaakson, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.



Epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) alueella ja lähialueilla 19.11.2021

Covid-19-taudin ilmaantuvuus (tapausta per 100 000 asukasta) PPSHP:n alueella on noussut. 14 vrk:n ilmaantuvuus viimeisen kahden viikon ajalta (1.11.–14.11.) on 301. 7 vrk:n ilmaantuvuusluvut viikoilta 43/44/45 ovat 107/146/154 (uusien tapausten lkm 442/601/634), jonka perusteella ilmaantuvuuden nousun vauhti ei ole hiljentymässä.

Positiivisten näytteiden osuus on viime viikkoina ollut 10–12 %.

Tartuntoja on viimeisten viikkojen aikana ollut eniten alle 40-vuotiailla. Rokotekattavuus on alle 80 %:n tavoitteen. Alueen yli 12-vuotiaiden rokotuskattavuus on 1. rokotteen osalta 84.2 %. Täyden rokotesuojan yli 12-vuotiaista on saanut 76.5 %.

Ilmaantuvuuslukujen nousu on heijastunut sairaalahoidon tarpeeseen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on kuluneen viikon aikana ollut enimmillään sairaalahoidossa noin 25 potilasta. Määrä on kuluneiden viikkojen aikana noussut. Oulun yliopistollisessa sairaalassa valmistellaan toisen vuodeosaston käyttöönottoa COVID-19 tautia sairastaville potilaille.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kantokyky ei vielä ole uhattuna, mutta määrien tästä merkittävästi noustessa kantokyky joutuu koetukselle.

1.8. jälkeen erikoissairanhoidon tasoista vuodeosasto- tai tehohoitoa vaatineista koronapotilaista 79 % (66/84) on ollut täysin rokottamattomia. 7 % (6/84) on ollut yhden kerran rokotettuja. Kahteen kertaan rokotettuja on ollut 12/ 84 eli 14 % sairaalan koronapotilaista; heillä on tyypillisesti ollut riskitekijänä korkea ikä (yli 80 v.) tai vaikea perussairaus.

PPSHP ilmoittautui STM ohjauksen mukaisesti leviämisalueeksi 15.11.2021 kriteerien täytyttyä.



PPSHP:n aluehallintovirastolle 17.11.2021 toimittamassa lausunnossa todetaan muun muassa seuraavasti:

Pohjois-Pohjanmaan alueella Covid-19-taudin ilmaantuvuus ja uusien tartuntojen määrä on kasvanut. Sitä myötä sairaalahoidon tarve sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa on lisääntynyt. Ilman toimenpiteitä olemme vaarassa ajautua tilanteeseen, jossa terveydenhuollon kantokyky kuormittuu kestäättömällä tavalla. Epidemiologisesti on perusteltua asettaa sisätilojen kokoontumisiin osallistujamäärärajoitus erityisesti korkean riskin tilaisuuksiin. Epidemiologisesti korkean riskin tilaisuus on mm. sellainen, jossa sisätiloissa toisillensa entuudestaan vieraat ihmiset viettävät pitkiä aikoja toistensa läheisyydessä ilman mahdollisuutta istua merkityillä paikoilla.

Jos osallistujilla olisi koronapassi, eli he olisivat kaikki kahteen kertaan rokotettuja tai sairastaneet aiemmin Covid-19-taudin, tai heillä olisi todistus tuoreesta negatiivisesta testituloksesta, taudin leviämisen riski kokoontumisissa vähenisi erittäin pieneksi.

Parhaillaan Oulun yliopistollisessa sairaalassa valmistellaan toisen vuodeosaston käyttöönottoa Covid-19-tautia sairastaville potilaille. Mikäli potilasmäärät sairaalassa tästä merkittävästi lisääntyvät, on todennäköistä, että muiden potilaiden hoitoja joudutaan järjestelemään, esimerkiksi perumaan leikkauksia. Aiemmin syksyn 2021 tällaisia muutoksia ei ole jouduttu tekemään.

Mahdollisten rajoitustoimien tavoite olisi vähentää uusien tartuntojen leviämistä isoissa tapahtumissa. Ilman rajoitustoimia tällaiseen pääseminen on epätodennäköistä. Informaatio-ohjausta on tehty eikä sen lisäämisellä odoteta olevan riittävää vaikutusta.

Pohjois-Pohjanmaan alueellinen COVID-19 koordinaatioryhmän kokoontui 16.11.2021 arvioimaan alueen tilannetta. Kokouksessa esitetyn perusteella monen kunnan resurssit eivät tahdo riittää testaukseen, jäljitykseen ja karanteeniin laittoon.



Alueellinen koordinaatioryhmä totesi, että epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan alueella on edelleen kehittynyt huonompaan suuntaan. Koronarokotukset etenevät Pohjois-Pohjanmaalla edelleen hitaasti ja rokotuskattavuus on muuta maata alhaisemmalla tasolla. Samaan aikaan koronapotilaiden määrä alueen sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla kasvaa. Alhaisen rokotuskattavuuden ja terveydenhuollon kuormituksen vuoksi Pohjois-Pohjanmaan alue luokitellaan koronaepidemian leviämisalueeksi.

Koordinaatioryhmän 16.11.2021 muodostaman näkemyksen mukaan koronarajoitusten asettaminen vaikutuksiltaan kohdennetusti niin, että yhteiskuntaa pystytään pitämään auki, on välttämätöntä epidemian hillitsemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Alueellinen koordinaatioryhmä esitti yksimielisesti Pohjois-Suomen aluehallintovirastolle sisätiloissa järjestettävien tilaisuuksien osallistujamäärien rajoittamista tilanteissa, joissa riski koronatartunnoille on korkea.

Tuoreimpien 19.11.2021 tietojen perusteella Oulun kaupungissa jäljitystä on jouduttu priorisoimaan, tartunnanjäljitys on ruuhkautunut, ja terveydenhuollon resursseja joudutaan ohjaamaan uudelleen. Torstaina 18.11.2021 Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS) hoidossa oli 12 koronapotilasta, ja perjantaina 19.11.2021 koronapotilaita oli 16.

Torstain 18.11.2021 tietojen perusteella Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystaloustyöryhmä Soiten johtavan ylilääkäri Pirjo Dabnellin mukaan tilanne on kriittinen. Kahta useamman uuden tehohoitopotilaan lisäys tulisi aiheuttamaan muiden terveydenhuollon toimintojen sulkemisia.

Perjantain 19.11.2021 tietojen perusteella Länsi-Pohjan alueen sairaalakapasiteetti on merkittävästi kuormittunut, teho-osastolle ei voida ottaa enää kuin aivan yksittäisiä potilaita. Jos kuormitus kasvaa joudutaan potilaita siirtämään pian hoitoon OYS:iin.



Pohjois-Pohjanmaan ja lähialueiden epidemiatilanne on selvästi heikentynyt aiemmasta, ja uhkaavaa kehitystä on nähty myös vkon 46 kuluessa (15.-19.11). Tartuntojen ilmaantuvuus on Pohjois-Pohjanmaalla THL:n 19.11.2021 tietojen perusteella 356.2 / 100 000, mikä on Suomen alueellisista ilmaantuvuuksista korkein. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa 19.11.2021 käydyssä puhelinneuvottelussa sairaanhoitopiiri on puoltanut sisätilojen yleisötilaisuuksien osallistujamäärän rajaksi 50 henkilöä koko sairaanhoitopiirin alueelle.

Huolena tulevan kehityksen osalta on myös, että pitkäkestoinen epidemia on kuormittanut hoitohenkilöstöä erittäin merkittävästi. On mahdollista, että terveydenhuollon maksimaalinen kapasiteetti ei terveydenhuollon henkilöstön pitkäkestoisen kuormituksen vuoksi ole enää yhtä suuri kuin pandemian aiemmissa vaiheissa. Epidemian pitkän keston vaikutus on perusteltua ottaa huomioon terveydenhuollon ylikuormittumisen riskiä arvioitaessa.

Rajoituksen oikeasuhtaisuus

Arvioitaessa tartuntatautilain 58 § mukaisten rajoitusten asettamista on otettava huomioon tartuntatautilain säännökset kokonaisuutena sekä tällä päätöksellä osin rajoitettavat, osin turvattavat perusoikeudet ja niiden välinen tasapaino. Erityisesti on huomioitava lain 58 i § mukainen mahdollisuus vapautua rajoituksista ottamalla käyttöön EU:n digitaalinen koronatodistus. Tartuntatautilain 58 § mukaiset rajoitukset eivät aluehallintoviraston käsityksen mukaan nykytilanteessa kokonaisuutena arvioiden ole perustuslain 6 § mukaisen yhdenvertaisuuden, 7 § mukaisen henkilökohtaisen vapauden, koskemattomuuden ja turvallisuuden, 13 § kokoontumisvapauden tai 18 § mukaisen elinkeinovapauden vastaisia, vaan ne pikemminkin varmistavat osallistuvien henkilöiden turvallisuutta perustuslain 7 § mukaisesti turvaamalla



terveysturvallista osallistumista yleisötapautumiin tai yleisiin kokouksiin.

Aluehallintovirasto on hallintolain 6 § tarkoitussidonnaisuuden periaatteen ja vähimmän mahdollisen perustuslain 18 § mukaisen elinkeinovapauden rajoittamisen vuoksi päätenyt ratkaisuun, jossa saa järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, kun niissä noudatetaan tällä päätöksellä asetettuja rajoituksia. Toisena vaihtoehtona on, että rajoituksista voi vapautua noudattamalla tartuntatautilain 58 i § mukaisia EU:n digitaalista koronatodistusta koskevia edellytyksiä. Tämä valinnanvapaus parantaa mahdollisuuksia harjoittaa elinkeinoa. Se ei myöskään rajoita tarpeettomasti osallistumista harkitsevien henkilöiden oikeuksia, koska tartuntatautilaki turvaa mahdollisuuden joko hankkia tarvittavat rokotukset tai niitä korvaavaan menettelyyn tartuntatautilain 58 k § mukaisesti.

Rajoituksen henkilömäärää arvioitaessa on aluehallintovirasto soveltanut hallintolain 6 § mukaisia oikeusperiaatteita. Koska epidemiologinen tilanne on nopeasti heikentynyt, aluehallintovirasto päätenyt rajoittamaan kaikkia 50 henkilön tai siitä suurempia yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia sisätiloissa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on puhelinneuvottelussa 19.11.2021 todennut, että sisätilojen kokoontumisille on perusteltua asettaa osallistujamäärän rajoitus, ja puoltanut rajoituksen asettamista 50 henkilöön. Tartuntatautilaki tuntee rajaukset yli 10 hengen sisätilojen ja 50 henkilön ulkotilojen osalta tartuntatautilain 58 d §:ssä. Sen sijaan kokonaan tilaisuuksien kieltämistä koskeva tartuntatautilain 58 § ei sisällä mitään määrällisiä rajoituksia. Jotta lain tulkinnassa olisi sisäistä eheyttä ja lain voitaisiin katsoa muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, on lain tulkinnassa syytä ottaa huomioon tartuntatautilain 58 d §:ssä mainitut henkilömäärät myös tartuntatautilain 58 § soveltamisessa, kun ei ole kysymys täyskielloista.

Aluehallintovirasto on harkinnut myös nykyistä lievempää väkeä kokoavien tilaisuuksien kieltämistä, mutta lievempää toimenpidettä



ei vallitsevassa tilanteessa pidetä riittävänä. Muihin tartuntatautilain 58 § mukaisiin kohteisiin ei kuitenkaan katsota olevan perusteita asettaa rajoituksia tällä hetkellä.

Toimintasuunnitelman mukaan yleisötilaisuuden tai yleisen kokouksen riskipotentiaalia vähentää selvästi se, että tilaisuuteen tai tilaan ei tulla oireisina, varotoimet ja väljyys toteutuvat (maskit, hyvin ilmastoitu tila, ei runsasta äänenkäyttöä, fyysistä kontaktia eikä pitkittynyttä aivan vierekkäin oleskelua) ja osallistujille on osoitettavissa väljästi sijoitetut paikat. Ennen ja jälkeen tilaisuuden sekä mahdollisen väliajan kuluessa huolehditaan siitä, ettei paikasta toiseen siirryttäessä synny ruuhkia. Tällaiset tunnusmerkit täyttävä yleisötilaisuus tai yleinen kokous voidaan luonnehtia pieniriskiseksi koronavirustartunnan ja sen väestöleviämisen riskin osalta.

Aluehallintovirasto toteaa, että sen ei ole mahdollista varmistua ja taata tartuntatautilain 58 §:n mukaisella rajoituspäätöksellä näiden suunnitelmassa kuvattujen riskipotentiaalia vähentävien seikkojen toteutumisesta, minkä vuoksi lievempi korkeariskisten kokoontumisten rajoittaminen hallintopäätöksellä ei ole nykyisessä epidemiatilanteessa riittävä toimenpide. Myöskään informaatio-ohjaus näihin riskitekijöihin kohdentuen ei ole aluehallintoviraston arvion mukaan nyt riittävän vaikuttava toimenpide.

THL:n arviossa tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä (päivitetty 1.10.2021) tuodaan esiin, että toisaalta tilaisuuksissa, joissa osallistujat ovat kahdesti rokotettuja, riski on pienempi.

Kokonaisuutena arvioiden aluehallintovirasto katsoo, että 50 henkilön rajan asettaminen yleisötilaisuuksille ja yleisille kokouksille sisätiloissa on välttämätön toimi epidemian hillitsemiseksi nyt vallitsevissa olosuhteissa.



Johtopäätökset

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 arvioita, 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 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntien alueella voimassa olevat viranomaisten suositukset eivät ole riittäneet turvaamaan alueen terveydenhuollon kantokykyä ja epidemian hallintaa. Suositusten lisäämisellä ei odoteta olevan riittävää vaikutusta. Siten potilaiden hyvä hoito sekä hoitavan henkilökunnan työkyvyn säilyminen vaarantuvat.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston päätös perustuu tämänhetkiseen alueellisen tilanteen kokonaisarvioon, jossa on arvioitu COVID-19 -taudin alueellisia tosiasiallisia vaikutuksia



kansanterveyteen ja otetaan huomioon THL:n asiantuntemuksen lisäksi myös alueellisten viranomaisten näkemykset, sekä sosiaali- ja terveysministeriön antama ohjaus rajoitustoimien tarpeellisuudesta. Myös valtakunnallinen tilanne ja valtioneuvoston julkaisemat tavoitteet epidemian hillitsemiseksi on otettu huomioon.

Alueellinen epidemiologinen tilanne Pohjois-Pohjanmaan alueella on heikentynyt useiden viikkojen ajan, eikä aiemmin annetuilla suosituksilla ole saatu aikaan tartuntamäärien riittävää hillintää. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin arvion mukaan suositusten lisäämisellä ei odoteta olevan riittävää vaikutusta. Sairaalahoidon kuormitus on noussut ja tartuntojen jäljityksessä on ongelmia. Merkittävä osuus Pohjois-Pohjanmaan väestöstä on vielä rokottamatta, mistä voi aiheutua näille ihmisille vakavia haittoja, jos koronavirus leviää alueella rajoittamattomasti.

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan mukaan (PeVM 25/1994 vp) jokin perusoikeuden rajoitus on sallittu ainoastaan, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin.

Yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestäjien on otettava huomioon tartuntatautilain 58 c §:n asettamat velvoitteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi. Tartuntamäärien kasvun perusteella em. lain 58 c §:n mukaiset ja muut jo tehdyt toimet eivät ole olleet riittäviä estämään tartuntamäärien kasvua.

Kokoontumisiin liittyvät riskit ovat tällä hetkellä liian suuret, jolloin rajoitustoimet ovat välttämättömiä. Aluehallintoviraston arvion mukaan tilanteeseen vaikuttaa alueellisen epidemiologisen tilanteen ohella valtakunnallinen ja lähialueiden kokonaistilanne, jolloin tiedossa olevien riskien vuoksi taudin leviämisen estäminen on erittäin tärkeää.

Aluehallintoviraston rajoituspäätösten tarkoituksena on tartuntatautilain 1 §:ssä säädetyin tavoin ennaltaehkäistä tartuntatautilanteen pahenemista. Rajoituksen vaihtoehtona oleva EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttö vähentää rajoitustoimesta aiheutuvia haittoja.



Tällä rajoituksella aluehallintovirasto puuttuu kokoontumisvapauteen ja muihin perusoikeuksiin mahdollisimman vähäisessä määrin nyt vallitsevassa epidemiatilanteessa.

Päätöksen vaikutuksia yhteiskuntaan, talouteen, elinkeinoelämään ja perusoikeuksien toteutumiseen on arvioitu. Päätös ei kajoa näihin enempää kuin on välttämätöntä alueen tämänhetkisessä epidemiologisessa tilanteessa.

Edellä todetun perusteella Pohjois-Pohjanmaan alueella voidaan todeta laaja yleisvaarallisen tartuntataudin (COVID-19) vaara. Tämä määräys on välttämätön yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kuntien alueella.

Aluehallintovirasto arvioi tätä rajoituspäätöstä uudelleen, jos alueellinen epidemiologinen kokonaistilanne muuttuu. Rajoitukset on purettava kokonaan tilanteessa, jossa ne eivät ole enää välttämättömiä eikä koronatodistuksen käyttömahdollisuus vaikuta tähän arvioon.

Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueiden yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäistoimenpidetason. Kunnan tartuntatautilain 58 §, 58 d § tai 58 g § mukaisilla päätöksillä rajoitteita voidaan paikallisesti tiukentaa päätösten edellytysten täytyessä.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Tartuntatautilaki (1227/2016) 1, 7, 8, 58 ja 91 §

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (147/2021) 58 c §

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (876/2021) 58 i, 58 j ja 58 k §

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



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

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen saa tartuntatautilain 90 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla Pohjois-Suomen 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 Pasi Eskola (puh. 0295 017 500).

Ylijohtaja

Terttu Savolainen

Aluehallintoylilääkäri

Pasi Eskola

Aluehallintovirasto käyttää sähköistä hyväksyntää, jonka merkinnät ovat asiakirjan lopussa.



JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös yleistiedoksiantona

Tämän päätöksen tiedoksianto tapahtuu yleistiedoksiantona. Asiakirja pidetään kaikkien nähtävillä Pohjois-Suomen aluehallintovirastossa 25.12.2021 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

Pohjois-Pohjanmaan maakunnan kunnat ja kuntayhtymät

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, jota pyydetään tiedottamaan päätöksestä alueensa kuntien tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä

Oulun poliisilaitos

Jokilaaksojen ja Oulu-Koillismaan pelastuslaitokset

Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveysministeriö

Opetus- ja kulttuuriministeriö

Maksutta

Tämä asiakirja PSAVI/10182/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument PSAVI/10182/2021 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Eskola Pasi 19.11.2021 16:21

Ratkaisija Savolainen Terttu 19.11.2021 16:22