



TARTUNTATAUTILAIN 58 §:N MUKAINEN PÄÄTÖS POHJOIS-POHJANMAAN MAAKUNNAN ALUEELLE 3.12.-31.12.2021

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. Epidemiatilanteen heikentymisen vuoksi rajoituspäätös on ollut voimassa uudelleen 26.11.2021 alkaen (PSAVI/10718/2021).

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.

POHJOIS-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

Postiosoite: PL 6, 13035 AVI | Käyntiosoite: Linnankatu 3, Oulu

puh. 0295 017 500

kirjaamo.pohjois@avi.fi

www.avi.fi



ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Määräys

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

Määräys on voimassa ajalla 3.12.2021-31.12.2021.

Ohjaus

Ohjaus vaihtoehtoiseen EU:n digitaalisen koronatodistuksen käyttöön

Jos toiminnanharjoittaja edellyttää toiminnassaan 16-vuotiaalta tai sitä vanhemmalta asiakkaalta ja toimintaan osallistuvulta 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 (asiakkailta ja osallistujilla 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 puuttuvien 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 Terveyden 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 säädetyt todistuksen esittämisedellytykset 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 osallistuvalla, 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 osallistuvalla, on lisäksi oikeus tarkistaa asiakkaan ja toimintaan osallistuvan henkilöllisyys.

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



Valtakunnallinen asiantuntemus ja ohjaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttama tauti (COVID-19) tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana. Virus voi tarttua myös pinnoilta, joille on hiljattain päätyntä 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 eristämällä, 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.

Terveyden 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. Raportissa 24.11.2021 todetaan, että hybridistrategian lähtökohtana on, että yhteiskunnan eri toimintoja ei rajoiteta. Epidemiatilanne on kuitenkin heikentynyt monilla alueilla, mikä edellyttää edelleen toimia tartuntojen vähentämiseksi.

Suomessa on saavutettu valtakunnallinen 80 prosentin rokotuskattavuus, mutta se ei yksin riitä epidemian kääntämiseen laskusuuntaan. Rokottamattomien keskuudessa epidemia jatkaakin nopeaa leviämistään. Epidemiaa torjutaan ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin kohdennetuin toimin, jotka perustuvat tartuntatautilakiin.



Koronaepidemian hallintaa on Suomessa ohjattu valtioneuvoston hybridistrategiaan perustuvalla sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisemalla toimintasuunnitelmalla ja ministeriön ohjaukskirjeillä. 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 riskipotentialia 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 THL:n riskipotentialin arviointimalli, joka on päivitetty 30.11.2021. Arviointimalli on alun perin 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. Mallissa ei ole mainittu kaikkia mahdollisia tilanteita, mutta se toimii työkaluna alueellisille ja paikallisille viranomaisille tunnistamaan erilaisten tilanteiden ja tilaisuuksien mahdollisia riskejä.

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 riskipotentialiltaan 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 erikseen määritellyissä tiloissa, joita koskevia rajoituksia on voimassa. Koronapassi on tavoitteiltaan ja



käyttötarkoitukseltaan osin rinnakkainen ja täydentävä riskipotentialin arviointimallin kanssa siten, että koronapassiin vapaaehtoisesti tukeutumalla rajoitusten kohteilla on mahdollisuus poiketa näistä rajoituksista.

Edelleen STM:n ohjauksessa 11.11.2021 (VN/28052/2021) ja 1.12. (VN/31452/2021) 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. Erikoissairaanhoidon joutumisen riski on merkittävästi suurempi rokottamattomilla kuin kaksi kertaa rokotetuilla. Näin ollen paikallisesti tulee edelleen ryhtyä kohdennettuihin tehostettuihin toimenpiteisiin, mikäli paikallisella tasolla syntyy tai uhkaa syntyä merkittävä tautiryppäs tai useita, joissa 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 Terveyden 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 oikeudellisesti sitovia, vaan viranomaiset päättävät asiasta itsenäisesti.

Aluehallintovirastojen päätöksenteko perustuu alueensa yleiseen tilanteeseen ja asettaa alueen vähimmäisrajoitteet. Kunnan päätöksillä rajoitteita voidaan omalla alueellaan ajallisesti tai asiallisesti kohdentamalla tavalla tiukentaa. Näin ollen kunnan tekemässä samanaikaisesti voimassa olevassa päätöksessä asetettujen velvoitteiden 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 lisääntyneitä kuolleisuutta, sairaala- ja tehohoidon tarvetta sekä pitkittyneitä 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. Tilanearvioraportin 24.11.2021 mukaan Suomessa koronarokotusten kohdeväestöstä, eli 12 vuotta täyttäneistä ja sitä vanhemmista, 86,4 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen rokoteannoksen ja 81,1 prosenttia kaksi rokoteannosta 24.11. mennessä.

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 todennäköisemmin ja tehohoitoon 33 kertaa todennäköisemmin kuin kaksi kertaa rokotetut. Sairaalahoidon kuormitus kokonaisuudessaan on ollut kasvussa viimeisen kuukauden ajan.



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 46 lopussa (21.11.2021) erikoissairaanhoidossa oli yhteensä 156 potilasta, joista 112 oli hoidossa tavanomaisilla vuodeosastoilla ja 44 teho-osastoilla. Tautiin liittyviä kuolemia oli 24.11. mennessä ilmoitettu Tartuntatautirekisteriin yhteensä 1 302.

Raportin mukaan aikajaksolla 8.–21.11. uusia koronatartuntoja ilmaantui Suomessa 237 sataatuhatta asukasta kohden. Lokakuun puolivälissä uusia tartuntoja ilmaantui 14 vuorokaudessa 133 sataatuhatta asukasta kohden, jonka jälkeen tapausilmaantuvuus on ollut jatkuvassa kasvussa.

Alle 12-vuotiaiden lasten, kuten lähes kaikkien muidenkin eri ikäryhmien, tapausilmaantuvuus on noussut voimakkaasti, mikä kertoo infektiopaineesta. Lasten suhteellinen osuus tapauksista on noussut viime viikkoina, ollen viimeksi kuluneella viikolla 27 % kaikista tapauksista. Vastaavaa nousua on nähty aiempienkin epidemia-aaltojen yhteydessä. On kuitenkin huomattava, että valtaosa, yli 70 % kaikista tartunnoista, todetaan edelleen yli 12-vuotiailla, vaikka yli 80 % heistä on kahdesti rokotettuja. Leviämisalueiden tunnusmerkit täyttyvät 13 alueella:

Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kanta-Hämeen, Keski-Pohjanmaan, Kymenlaakson, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Päijät-Hämeen, Satakunnan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on 27.11.2021 antanut ohjauskirjeen kunnille, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymille, Ahvenanmaan maakuntahallinnolle ja aluehallintovirastoille. Ohjauskirje koskee tartuntatautilain mukaisia toimenpiteitä



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. Sekä EU että WHO:n asiantuntijaryhmä (Technical Advisory Group on SARS-CoV-2 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) yhteisellä päätöksellä ja perustuen Neuvoston suositukseen (Council Recommendation 2020/912) päättäneet aktivoida rajojen terveysturvallisuutta koskevan hätäjarrumekanismin. EU-maiden tulee välittömästi keskeyttää matkustajaliikenne Botswanasta, Eswatinista, Lesothosta, Mosambikista, Namibiasta, Etelä-Afrikasta ja Zimbabwesta. Lisäksi matkustamista kyseisiin maihin kehoitetaan välttämään. EU-linjauksen mukaisesti jäsenmaiden tulee testata ja määrätä rokotusstatuksesta riippumatta karanteeniin kaikki näistä maista saapuvat matkustajat sekä ehkäistä mahdolliset jatkotartunnat huolehtimalla mahdollisimman tehokkaasta tartunnanjäljityksestä.

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.

Aluehallintoviraston tämänhetkisen arvion mukaan uusi koronavirusmuunnos B.1.1.529 (omikron) saattaa levittyään Suomeen entisestään vaikeuttaa maan sisäistä epidemiatilannetta. Kyseisestä variantista on käytettävissä tällä hetkellä tietoja vain hyvin rajallisesti.

Epidemiatilanne Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) alueella 2.12.2021

Covid-19-taudin ilmaantuvuus (tapausta per 100 000 asukasta) Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) alueella on noussut voimakkaasti. PPSHP:n alueella THL:n tartuntatautirekisterin mukaan ilmaantuvuusluku viimeisen kahden viikon ajanjaksolta on 568.6 (viimeisimmät tiedot päivältä 2.12.2021). Yhden viikon (7 vrk:n) uusien tapausten lukumäärät viikoilta 45/46/47 ovat 714/1033/1269, minkä perusteella ilmaantuvuuden nousu ei ole pysähtynyt. Positiivisten näytteiden osuus on PPSHP:n alueella ollut noin 12 %. Oulussa viikolla 47 positiivisten osuus on ollut 15,7%. PPSHP on ollut leviämialue 15.11.2021 alkaen.

Tartuntoja on viimeisten viikkojen aikana ollut eniten alle 40-vuotiailla. Tartunnanlähteiden luotettavassa tilastoinnissa on haasteita, koska suurien koronanäytemäärien takia viivettä näytteenotosta näytteen valmistumiseen on yhä enemmän ja myös koronajäljityksessä on viivettä useampikin vuorokausi. Koronatautia on nyt laajalti väestössä.

Pohjois-Pohjanmaalla oli 29.11.2021 yli 12-vuotiaista ensimmäisen rokoteannoksen saaneita 85,6 % ja toisen 79,5 %.

Ilmaantuvuuslukujen nousu on heijastunut sairaalahoidon tarpeeseen. PPSHP:n alueella koronapotilaiden määrä (tilanne 30.11.2021) sairaalahoidossa on noussut, erikoissairaanhoidossa on 25 ja perusterveydenhuollon puolella 16 potilasta osastohoidossa



Tehohoidon kapasiteetti on tiukilla (10 koronapotilasta). Suurin osa sairaalahoitoa vaatineista koronapotilaista (80 %) on edelleen ollut rokottamattomia. OYS:ssa valmistaudutaan siihen, että potilasmäärä kasvaa edelleen, eli teho-osastolla jatkohoitoa vaativia leikkauksia ja myös muita leikkauksia on jouduttu perumaan, jotta henkilökuntaa saadaan siirretyksi koronapotilaiden hoitoon. Teho-osastolla on valmius ottaa lisäpaikkoja käyttöön.

Edelleen alueella suurin osa (80%, noin kahdeksan potilasta kymmenestä) sairaalahoitoa vaatineista koronapotilaista on ollut täysin rokottamattomia.

Pohjois-Pohjanmaan alueellinen COVID-19 koordinaatioryhmän kokoontui 30.11.2021 arvioimaan alueen tilannetta. Alueellinen koordinaatioryhmä totesi, että Pohjois-Pohjanmaa täyttää yhä pahenevassa määrin koronaepidemian leviämisalueen kriteerit. Sairaalahoitoa vaativien koronapotilaiden määrä kasvaa, mikä kuormittaa huolestuttavasti sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuoltoa. Tartuntoja todetaan paljon, eikä niiden kaikkien lähteitä saada tartunnanjäljityksen ruuhkautumisen vuoksi luotettavasti selvitettyä. Edellä mainituista seikoista johtuen alueellinen koordinaatioryhmä totesi yksimielisesti, että Pohjois-Pohjanmaan alueelle on välttämätöntä saada lisää rajoituksia ja suosituksia. Alueellinen koordinaatioryhmä pyytää Pohjois-Suomen aluehallintovirastoa harkitsemaan rajoitusten lisäämistä. Todettiin, että mahdolliset lisärajoitukset olisivat yleisötilaisuuksien kokoontumisrajoitusten osallistujamäärän vähentäminen sekä asiakas- ja toimintatilojen käytön rajoittaminen tartuntatautilain 58 d §:n mukaisella päätöksellä. Todettiin, että rajoitusten lisäämiset ovat välttämättömiä koko sairaanhoitopiirin alueella.

PPSHP on ilmoittanut 2.12.2021 puoltavansa tartuntatautilain 58 § mukaisen yleisten kokousten ja yleisötilaisuuksien rajoituspäätöksen tiukentamista siten, että yli 20 hengen kokoontumiset sisätiloissa tulisivat kielletyiksi.



Myös Oulun kaupungin terveysturvaviranomaisilta 30.11.2021 ja 2.12.2021 saatujen tietojen perusteella epidemiatilanne on vakava.

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 yleisötapahtumiin 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 edelleen nopeasti heikentynyt, aluehallintovirasto päätenyt rajoittamaan kaikkia 20 henkilön tai siitä suurempia yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia sisätiloissa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on sähköpostiviestissään 2.12.2021 todennut, että sisätilojen kokoontumisille on perusteltua asettaa osallistujamäärän rajoitus, ja puoltanut rajoituksen asettamista 20 henkilöön.

Aluehallintovirasto on harkinnut myös nykyistä lievempää väkeä kokoavien tilaisuuksien kieltämistä, mutta lievempää toimenpidettä ei vallitsevassa tilanteessa pidetä riittävänä.

THL:n arviossa tapahtumien ja kokoontumisten koronavirukseen liittyvästä riskistä (päivitetty 30.11.2021) tuodaan esiin, että toisaalta tilaisuuksissa, joissa osallistujat ovat kahdesti rokotettuja, riski on pienempi.

Joukkoaltistumisia ja tautiryvästymiä on tähän mennessä esiintynyt epidemiologisesti erilaisilla alueilla. Ihmiset liikkuvat alueiden välillä paljon, ja etenkin suurempiin tapahtumiin usein saavutaan eri puolilta maata, jolloin valtakunnallinen epidemiatilanne vaikuttaa myös alueen tilanteeseen. Alueilla on myös kuntia, joissa epidemiatilanne on rauhallisempi, mutta pienissä kunnissa taudin suhteellinen ilmaantuvuus voi nousta rajusti muutamankin tapauksen myötä. Huonontunut epidemiatilanne alueen kunnissa voi aiheuttaa altistumisia ja tartuntoja myös niissä kunnissa, missä tartuntoja ei ole ajankohtaisesti todettu. Aluehallintoviraston arvion mukaan alueen epidemiologisen tilanteen ja tiedossa olevien riskien vuoksi taudin leviämisen estäminen ennakoivasti on tärkeää myös niissä kunnissa, joissa tilanne on nyt rauhallisempi.

Aluehallintovirasto katsoo tekemänsä kokonaisarvion perusteella, että 20 henkilön rajan asettaminen yleisötilaisuuksille ja yleisille kokouksille sisätiloissa on välttämätön toimi epidemian hillitsemiseksi nyt vallitsevissa olosuhteissa.



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.

Johtopäätökset

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 ja lievempi rajoitustoimi 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. 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 3.1.2022 saakka. Päätöksen nähtävälle asettamisesta ilmoitetaan yleisessä tietoverkossa aluehallintoviraston verkkosivulla www.avi.fi. Tämän päätöksen tiedoksisäännin 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/10718/2021 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument PSAVI/10718/2021 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Savolainen Terttu 02.12.2021 16:25

Esittelijä Eskola Pasi 02.12.2021 16:23