



Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi–toukokuussa 2021

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:X

Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi–toukokuussa 2021

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF:

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2021

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	x.x.2021
Tekijät	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola	
Julkaisun nimi	Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi–toukokuussa 2021	
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:X	
ISBN PDF	ISSN PDF	1797-9854
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:	
Sivumäärä	45	Kieli suomi
Asiasanat	koronavirus, strategiat, suositukset, rajoitukset, sosiaali- ja terveysministeriö	
Tiivistelmä	<p>Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annettu sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) on ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Koska globaali pandemia jatkuu ja epidemia on uudelleen kiihtynyt myös Suomessa, toimintasuunnitelma päivitetään vuoden 2021 tammi–toukokuuksi.</p> <p>Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja sekä ennakkollisia ja riittävän laaja-alaisia.</p> <p>Toimintasuunnitelmalla tuetaan alueellisia epidemian leviämisen estämistoimia. Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Tehokas tartunnanjäljitys ja tartuntojen leviämisen estämiseen kohdennetut paikalliset ja alueelliset torjuntatoimet ovat avainasemassa myös valtakunnallisen epidemiatilanteen vaikeutumisen estämiseksi.</p> <p>Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian jälkihoidon ja jälleenrakennuksen toimenpiteiden kanssa. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käytössä on huomioitava epidemiologiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset.</p>	
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö	
Julkaisun jakaja/ myynti	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi	

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	x.x.2021	
Författare	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola		
Publikationens titel			
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:X		
ISBN PDF	ISSN PDF	1797-9854	
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:		
Sidantal	45	Språk	finska
Nyckelord			
Referat			
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Distribution/ beställningar	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi		

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health	x January 2021
Authors	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Pasi Pohjola	
Title of publication		
Series and publication number	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:X	
ISBN PDF	978-952-00-xxx-x	ISSN (PDF) 1797-9854
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:	
Pages	45	Language Finnish
Keywords		
Abstract		
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health	
Distributed by/ publication sales	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: vnjulkaisumyynti.fi	

Sisältö

OSA I Toimintaa koskevat linjaukset

1 Toimintaa koskevat linjaukset	9
---------------------------------------	---

OSA II Hybridistrategian toimeenpanon periaatteet

2 Toimintasuunnitelman tausta ja tavoite	11
3 Epidemiologinen tilannekuva vuoden 2020 lopussa	13
4 Toimenpiteiden epidemiologiset perusteet	16
5 Toimenpiteiden oikeudelliset perusteet	21
6 Toimenpiteiden suhde jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen	24

OSA III Suositusten ja rajoitusten käyttö

7 Alueelliset koronakoordinaatioryhmät	27
8 Tartuntatautilain mukaiset tehtävät ja toimivaltuudet	28
9 Alueelliset suositukset ja rajoitukset	34
10 Toimenpiteiden yhdenmukaisuuden varmistaminen	39
11 Palvelujärjestelmän tilannekuva	40
12 Viestintä	41

OSA IV Liitteet

LIITE 1. Epidemian vaiheet	42
LIITE 2. Käytettävissä olevat suositukset ja rajoitukset 18.12.2020	43

OSA I Toimintaa koskevat linjaukset

1 Toimintaa koskevat linjaukset

Toimintasuunnitelman tavoite on 5.6.2020 hyväksytyn hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annettu sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) ohjasi tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Toimintasuunnitelma laadittiin senhetkisen tiedon varassa syksyä 2020 varten. Koska globaali pandemia jatkuu ja epidemia on uudelleen kiihtynyt myös Suomessa, toimintasuunnitelma päivitetään vuoden 2021 tammi–toukokuuta varten. Mikäli epidemiatilanne sitä edellyttää, toimintasuunnitelmaa tarkistetaan myös kevään 2021 aikana.

Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja. Tässä tarkoituksessa toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemian vaihetta luonnehtivaa kuvausta, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti. Vaihekuvausten joitakin yksityiskohtia on tarkennettu syksyn 2020 kokemusten perusteella. On huomattava, että kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja jo perustasolla, mikäli valtakunnallinen ja lähialueiden epidemiologinen tilanne on vaikeutuva. Leviämisvaiheen uhatessa on perusteltua ottaa viipymättä käyttöön kaikki tarpeelliset toimenpiteet.

Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava ennakkollisia ja riittävän laaja-alaisia. Epidemian *perustasolla* korostuvat koko väestön hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet (tartuntojen juurisyiden tunnistaminen, testaus ja tartuntaketjujen katkaisu) sekä materiaalinen varautuminen epidemian mahdolliseen vaikeutumiseen. *Kiihtymisvaiheen* uhatessa tulee edellä mainittujen toimien lisäksi entisestään tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja

katkaisua sekä ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Mikäli kaikista varotoimista huolimatta merkit *leviämisvaiheen* uhasta yleistyvät, välttämättömiä lisätoimenpiteitä ovat laajemmat ja tiukemmat alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset sekä varautuminen hoitokapasiteetin lisäykseen.

Valtakunnallisen ja alueellisen epidemiatilanteen sekä hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan viikoittain sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa COVID-19 -epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmässä, ja se julkaistaan osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koronasivustoa.

Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian jälkihoidon ja jälleenrakennuksen toimenpiteiden kanssa. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Jokaisen sairaanhoitopiirin johdolla on muodostettu alueelliset yhteistyöryhmät, jotka arvioivat alueen epidemiatilannetta sekä ohjaavat tarvittavia suosituksia ja rajoitustoimia. Alueelliset yhteistyöryhmät raportoivat vähintään viikoittain tekemistään toimista Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama ydintiimi seuraa ja arvioi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle alueilta raportoitua alueellista tilannekuvaa ja siihen perustuvaa päätöksentekoa, sekä tarvittaessa ohjaa ministeriön alaista hallintoa sekä kuntia ja kuntayhtymiä epidemian torjunnassa.

Valtakunnallista toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston COVID-19-koordinaatioryhmässä, ja siitä raportoidaan hallitukselle säännöllisesti. Valtioneuvoston kanslian toimittamassa koronatoimien vaikutusten kokonaisarvioinnissa tarkastellaan hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutena, sekä tarkastellaan alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa. Näin varmistetaan, että aluetasolla tehtävät päätökset muodostavat järkevän ja yhdenmukaisen kokonaisuuden, ja että epidemian torjunta on kokonaisuudessaan vaikuttavaa ja kustannustehokasta.

OSA II Hybridistrategian toimeenpanon periaatteet

2 Toimintasuunnitelman tausta ja tavoite

Koronavirusepidemia alkoi Suomessa maaliskuussa 2020 ja epidemiatilanne vaimeni varsin hyvin rajatuksi kesä–heinäkuun vaihteessa. Suomi otti maaliskuussa nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan epidemian hillintään tähtäävien toimenpiteiden kokonaisuuden. Rajoituksia asetettaessa punnittiin eri perusoikeuksia suhteessa toisiinsa ja painotettiin oikeutta terveyteen ja elämään sekä oikeutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Pääasiassa hyvin yleisillä ja laajamittaisilla sosiaalisten kontaktien vähentämiseen tähtäävillä suosituksilla ja rajoituksilla onnistuttiin estämään viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvaamaan terveydenhuollon kantokyky ja suojelemaan erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Kun epidemian kasvu pysähtyi, Suomessa oli mahdollista siirtyä toteuttamaan valtioneuvoston 6.5.2020 hyväksymää hybridistrategiaa, jonka mukaisesti laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Epidemiologisen tilannekuvan perusteella valtioneuvosto totesi 15.6.2020, että epidemia on hallittavissa viranomaisten säännöllisin toimivaltuuksin.

Epidemian rajoitustoimilla on ollut hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita on kuvattu valtioneuvoston kokoamissa ministeriöiden [vaikutusarvioinneissa](#). Näitä vaikutuksia on pyritty lieventämään hallituksen päättämällä useilla tukitoimilla, joilla on autettu ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä. Tukitoimet ovat olleet pääsääntöisesti onnistuneita, mutta ne ovat aiheuttaneen merkittävää painetta valtiontalouteen.

Rajoitus- ja tukitoimien tuloksena Suomi selvisi muuta Eurooppaa pienemmin vaurioin kevään ensimmäisestä epidemia-aallosta. Sairastuneiden määrä pysyi Euroopan alhaisimpien joukossa, ja kokonaistuotannon supistuminen toisella vuosineljänneksellä oli yksi EU-alueen vähäisimmistä.

Huolimatta rajoitus- ja tukitoimien onnistumisesta yhteiskunnan eheys ja ihmisten hyvinvointi on ollut koetuksella. Ajoittain laajat lomautukset, työttömyyden lisääntyminen, sosiaalisten kontaktien väheneminen sekä julkisten palveluiden saatavuuden ongelmat ovat vaikuttaneet suurten väestöryhmien hyvinvointiin. Lisäksi terveydenhoidossa ja sosiaalipalveluissa on syntynyt huomattavaa hoito- ja palveluvelkaa.

Maailmanlaajuinen COVID-19 -pandemia on jatkunut vaikeana. Syksyn 2020 edetessä pandemia on painottunut selvästi Eurooppaan ja Pohjois-Amerikkaan. Erittäin rauhallisen keskikesän jälkeen tartuntojen määrä kääntyi elokuussa nousuun myös Suomessa. Syys-lokakuun aaltoilevan alueellisen tilanteen jälkeen tapauksertymä lähti marraskuussa nopeaan kasvuun [koko maassa](#), erityisesti pääkaupunkiseudulla.

Syksyn 2020 huolestuttava kansainvälinen kehitys ja epidemian leviämisvaiheen yleistyminen kansallisesti edellyttävät toimintasuunnitelman päivittämistä. Suomen COVID-19 [rokotestrategian](#) mukaan rokottamisella pyritään vähentämään tautitaakkaa, estämään kuolemia ja eliniän menetystä sekä turvaamaan terveydenhuollon kantokykyä. Lupaavista ennakkotiedoista huolimatta ei voida luottaa siihen, että rokote tulisi olennaisesti vaikuttamaan epidemian kulkuun vielä vuoden 2021 ensimmäisellä puoliskolla. Siksi toimintasuunnitelman päivityksen aikajänne ulottuu kesän 2021 alkuun.

3 Epidemiologinen tilannekuva vuoden 2020 lopussa

COVID-19 -pandemia on globaalissa mittakaavassa yhä selvässä kasvussa. WHO:n seuranta-tilastojen mukaan maailmassa on 17.12.2020 mennessä todettu yli 71 miljoonaa (<https://covid19.who.int/>) COVID-19 tapausta ja yli 1,6 miljoonaa tautiin liittynyttä kuolemantapausta. WHO Euroopan alueella on todettu 22,6 miljoonaa COVID-19 tapausta ja yli 500 000 kuolemantapausta. EU:n osuus näistä on yli 15 miljoonaa tapausta ja lähes 376 000 menehtynyttä (<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>).

COVID-19 -pandemia näyttää noudattavan hengitystieinfektioille tyypillistä maantieteellistä kausivaihtelua, jossa talvivuosipuoliskon aikana hengitystievirusten leviäminen kiihtyy. Lähes kaikissa EU- ja ETA-alueen maissa tapausten määrä ylitti jo marraskuussa moninkertaisesti kevään ensimmäisen epidemia-aallon luvut. Samalla kävi selväksi, että kevään aikana suuri osa lievemmän taudinkuvan tapauksia jäi alhaisen testauskapasiteettin takia pimentoon myös Suomessa. Nykyisessä tilanteessa, missä lähes joka maassa on laaja testauskapasiteetti, tapausten keski-ikä on nuorentunut selvästi. Viruksen ominaisuudet ovat nykytiedon valossa kuitenkin olennaisesti ennallaan. Sairastuvuus on erityisesti 50 vuotta täyttäneillä varsin korkealla tasolla, ja yli 70-vuotiaiden kuolleisuus on huomattavan korkea. Usean EU-maan terveydenhuollon kapasiteetti on syksyn kuluessa ollut erittäin kuormittunut. Kansainvälistä epidemiologista tilannekuva on käsitelty laajemmin toimitasuunnitelman päivityksen yhteydessä laaditussa [skenaarioraportissa](#).

Erittäin rauhallisen kesäkauden jälkeen uusien COVID-19 -tapausten määrä lähti syyskuun alussa huomattavaan, pääasiassa kotoperäiseen kasvuun. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käynnistämän säännöllisen [jätevesiseurannan](#) mukaan virusta esiintyi lokakuun puolivälistä alkaen koko maassa. Epidemiatilannetta luonnehtivat alueellisten tilanteiden nopeat edestakaiset muutokset, ja alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet olivatkin avainasemassa tartuntojen leviämisen estämisessä.

Väestömäärään suhteutetusti uusia virustartuntoja esiintyi syksyn 2020 kuluessa eniten Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) ja pääkaupunkiseudun alueella, noin

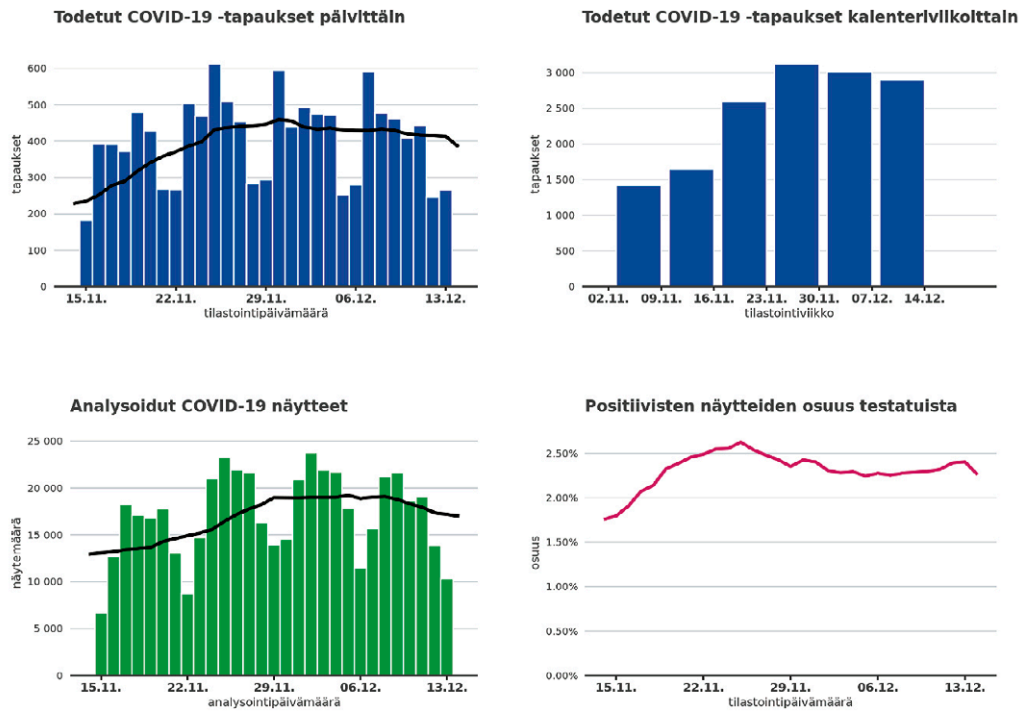
kaksinkertainen määrä muuhun maahan verrattuna. Korkein ilmaantuvuushuippu nähtiin Vaasan seudulla opiskelijatapahtumista alkaneiden tartuntaketjujen myötä. Useat paikalliset ja alueelliset tartuntaryppäät saatiin rauhoittumaan nopeilla ja laaja-alaisilla rajoitustoimilla.

Syksyn ajan merkittävimmitä tartuntalähteiksi nousivat samassa taloudessa asuminen ja vapaa-ajan harrastukset, sekä myöhemmin syksyllä myös työpaikat. Ravitsemisliikkeiden myöhäiseen aukioloon ja alkoholitarjoiluun puututtiin tartuntatautilain määräaikaisen muutoksen nojalla annetuilla valtioneuvoston asetuksilla, sillä ravitsemisliikkeiden myöhäiset aukioloajat sekä alkoholitarjoilu tunnistettiin koko maassa merkittäväksi tartuntojen lähteeksi. Myös kouluissa ja päiväkodeissa havaittiin runsaasti joukkoaltistumisia, mutta niistä aiheutui kuitenkin suhteessa vähän jatkotartuntoja.

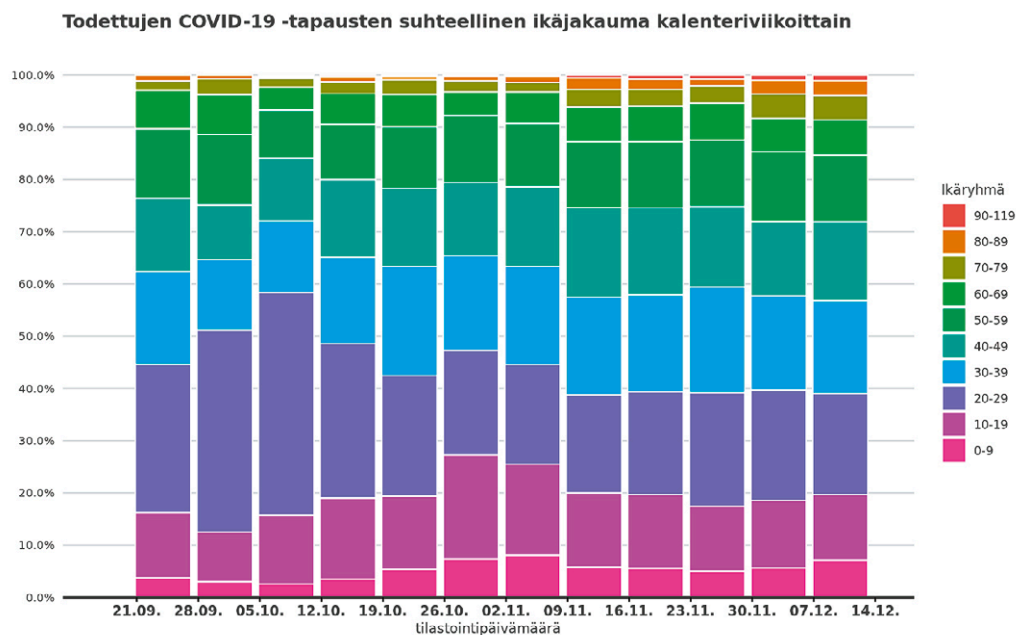
Sairaalahoitoon tarve lisääntyi voimakkaasti loppusyksyn aikana erityisesti perusterveydenhuollon vuodeosastoilla. Tehohoidon tarve pysyi syksyn 2020 aikana kokonaisuudessaan maltillisena, mutta toisin kuin viime keväänä, tarvetta ilmeni koko maassa ([COVID-19 teho-osastoilla \(2.12.2020\)](#)). Kevääseen verrattuna tapauskuolleisuus on toistaiseksi jäänyt lähes kymmenen kertaa pienemmäksi. Todennäköisenä syynä tähän pidetään – tartuntojen tehokkaamman havaitsemisen ja nopeamman hoitoon hakeutumisen ohella – tartuntojen painottumista nuorempiin ikäryhmiin ja vakavan COVID-19 -taudin riskiryhmien onnistuneempaa suojausta.

Syksyn aikana ulkomailta tulleiden tartuntojen ja niistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli korkeimmillaan noin 10 prosenttia kaikista uusista tartunnoista. Suomessa syksyn aikana todettu tapausmäärien kasvu seurasi samanlaista kausittaista vaihtelua kuin muuallakin Euroopassa. Tapausmäärät olivat kuitenkin lähes kaikkialla Euroopassa huomattavasti korkeampia kuin Suomessa, minkä vuoksi sisärajoitusta päätettiin jatkaa ainakin 12.1.2021 asti.

Marraskuun puolivälissä alkuperältään tuntemattomien tartuntojen määrä kääntyi nopeaan kasvuun erityisesti pääkaupunkiseudulla. Päiväkohtaiset tartuntamäärät nousivat valtakunnallisesti noin 200 tapauksen tasolta jopa 400–600 päivittäiseen tapaukseen. Positiivisten näytteiden osuus, joka oli pitkään pysynyt noin yhdessä prosentissa, nousi lähes kolmeen prosenttiin. Samalla vanhempien ikäryhmien tartunnat alkoivat kasvaa, paikalliset ja alueelliset tartuntaryppäät yleistyivät koko maassa ja tartuntaryppäitä esiintyi huolestuttavasti myös hoitolaitoksissa. Joulukuun alussa paikallisia ja alueellisia suosituksia ja rajoituksia kiristettiin lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä. Joulukuun puolivälin jälkeen olikin havaittavissa merkkejä epidemian kasvun hidastumisesta (kuva 1). Samalla vanhempien ikäluokkien tartunnat alkoivat huolestuttavasti lisääntyä (kuva 2).



Kuva 1. Ylärivillä esitetään uudet todetut COVID-19 -tapaukset päivittäin ja kalenteriviikoittain. Alarivillä esitetään analysoidut näytemäärät ja positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä päivittäin. Viivat kuvaavat todettujen tautitapausten ja analysoitujen näytteiden määrien seitsemän päivän liukuvaa keskiarvoa. Lähde: THL.



Kuva 2. Todettujen COVID-19 -tapausten ikäjakauma kalenteriviikoittain. Lähde: THL

4 Toimenpiteiden epidemiologiset perusteet

COVID-19 -epidemian kulkua ei ole mahdollista mallintaa riittävän luotettavasti perinteellisin epidemiologisoin keinoin, sillä kyseessä on uusi virus, ja pandemian kulkuun on vaikuttettu ja vaikutetaan poikkeuksellisen vahvasti sekä globaalilla että kansallisella tasolla. Useat maat ovat kuitenkin ottaneet käyttöön olosuhteisiinsa ja lainsäädäntöönsä sovellettuja epidemiatilanteen lyhyemmän aikavälin kuvauksia ohjaamaan ihmisten suojatamista tartunnoilta ja viranomaisten toimenpiteitä.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 nojalla annetussa sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa (STM 2020:26) kuvattiin epidemiologista tilannetta luonnehtivat perusteet, joiden avulla toimenpiteiden tarvetta ja kohdentamista on syksyllä 2020 arvioitu sekä alueellisesti että valtakunnallisesti. Toimintasuunnitelman keskeiset mittarit ja alueellisesti voimassa olevat suositukset ja rajoitukset on julkaistu viikoittain COVID-19 -epidemian hybridistrategian [seuranta- ja tilannearvioraportissa](#).

Hybridistrategian mukaiset suositukset ja rajoitukset voivat kohdistua yksilöihin, yhteisöihin tai koko väestöön. Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja ja viruksen ominaisuuksien takia ennakoivia. Toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Epidemiologisen tilanteen luokittelu on perustunut näiden vaiheluokitusten kriteereihin sekä kokonaisarvioon, jossa on huomioitu muutosten suunta ja nopeus, alueen väestöpohja sekä havaittujen tartunnanlähteiden edellyttämien toimenpiteiden laatu ja laajuus. Epidemioavaiheen luokitusten käyttö ei ole ollut täysin yhdenmukaista kautta maan, mutta alueellisille yhteistyöryhmien puheenjohtajille tehdyn kyselyn mukaan niistä on kuitenkin saatu tukea ja selkänöjaa tartuntojen estämistä koskeville suosituksille ja päätöksille.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama tilannekuva- ja mallinnusryhmä on tarkentanut epidemian vaiheluokituksen kriteerejä syksyn 2020 kokemusten perusteella. Luokittelu ei ole kategorista, vaan kyse on suuntaantavista kriteereistä, jotka auttavat epidemian vaiheiden tunnistamista ja arviointia. Epidemian suvantovaiheessa kesällä 2020 valitut

ilmaantuvuus-kriteerit ovat osoittautuneet suhteellisen mataliksi, eikä niitä tule yksinään, ilman muiden kriteerien ja tartuntojen lähteen tarkempaa analyysia, käyttää epidemiologisen tilanteen luokittelijoina. Erityistä huomiota tulee kiinnittää tartunnanjäljityksen onnistumiseen. Hallitsematon väestöleviäminen on WHO:n [kriteereiden](#) mukaan epidemiatilanteen pahenemisen keskeinen tunnusmerkki, ja on osoittautunut sellaiseksi myös Suomessa.

Vaiheluokitukset:

1. *Perustaso* vastaa Suomen tilannetta kesällä 2020. Epidemia ei kasva.
 - a. tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
 - b. ajoittain esiintyvät paikalliset ja alueelliset tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat pääsääntöisesti jäljitettävissä eikä merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolelle havaita
 - c. uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia tai ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla

2. *Kiihtymisvaiheessa* epidemian kasvu alkaa kiihtyä, tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi, ja esiintyy useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja. Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää apuna epidemian arvioinnissa:
 - a. tartuntojen alueellinen 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa 10–15 / 100 000 asukasta; 14 vrk tapaussumma ei ylitä tasoa 25 / 100 000 asukasta
 - b. positiivisten näytteiden osuus on > 1%
 - c. esiintyy joukkoaltistumisia ¹
 - d. tartunnanlähteet ovat pääsääntöisesti selvitettävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa
 - e. sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia

¹ Joukkoaltistumisten kohdalla tulee huomioida, että jatkotartuntojen riski on niissä erilainen. Varsinkin kouluissa on tapahtunut suhteessa hyvin vähän jatkotartuntoja lasten välillä. Vaihearvioinnissa on siksi annettava selvästi suurempi painoarvo muissa tilanteissa tapahtuville korkean riskin joukkoaltistumisille.

3. *Leviämisvaiheessa* epidemian kasvu nopeutuu edelleen, ja tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin. Jäljitys vaikeutuu. Seuraavia kriteereitä voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:
- tartuntojen alueellinen 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 15 / 100\ 000$ asukasta ja 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 25\text{--}50 / 100\ 000$ asukasta vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
 - positiivisten näytteiden osuus on $> 2\%$
 - alle puolet tartunnanlähteistä on selvitettävissä
 - sairaalahoidon tarve kasvaa ja uusien tehohoitajaksojen määrän ennustetaan kääntyvän nousuun

Epidemiologinen tilanne ja sen edellyttämät välttämättömät, tehokkaat ja oikeasuhtaiset toimenpiteet pitää aina arvioida joko kansallisesti, alueellisesti tai paikallisesti. On huomattava, että kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja jo perustasolla, mikäli valtakunnallinen ja lähialueiden epidemiologinen tilanne on vaikeutuva.

Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaiset toimenpiteet on otettava käyttöön ennakoivasti ja riittävän laaja-alaisesti, ja ne on kohdistettava epidemiologisen ja lääketieteellisen tarkoituksenmukaisuuden perusteella.

- Testaa-jäljitä-eristä ja hoida –periaatetta* toteuttavat toimenpiteet kohdistuvat ensisijaisesti epäillyn tartunnan saaneisiin yksilöihin ja altistuneisiin lähikontakteihin. Tavoitteena on katkaista tartuntaketjut ja estää viruksen leviäminen laajemmalle väestössä.
- Kohdennettujen suositusten ja rajoitusten* kohteina ovat tilat, tapahtumat ja toiminnot, joissa viruksen leviämisen riskien voidaan perustellusti katsoa olevan koholla. Rajoitukset ovat pääsääntöisesti paikallisia tai alueellisia. Rajoitusten on silloinkin oltava välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.
- Koko väestöön kohdistuvat suositukset* ovat kontakteja yleisesti vähentäviä (fyysisen etäisyyden ylläpito, etätyösuositus), viruksen tarttumismahdollisuuksia arjessa pienentäviä (yskimishygieenia, kasvomaskit) ja tartunnanjäljitystä tarvittaessa helpottavia (koronavilkku).
- Väestöön kohdistuvat laajat rajoitukset* voivat olla viimesijaisina toimenpiteinä perusteltu- ja epidemian vakavan leviämisen uhkan estämiseksi.

Epidemian perustasolla korostuvat koko väestön hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet (tartuntojen juurisyiden tunnistaminen, testaus ja tartuntaketjujen katkaisu) sekä materiaallinen varautuminen epidemian mahdolliseen vaikeutumiseen. Näiden toimien strategisena tavoitteena on pitää Suomi jatkossakin ”suvantovaiheessa”, jossa epidemia ei laajene.

Kiihtymisvaiheen uhatessa tulee edellä mainittujen toimien lisäksi ennakoivasti tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja katkaisua sekä ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Suositusten mukainen viiveetön testaus, jäljityksen nopeus ja tarvittaessa kohdentaminen korkean riskin altistustilanteisiin sekä joukkoaltistumisten edellyttämät karanteenitoimet ovat avainasemassa. Alueellisten ja paikallisten viranomaisten käytössä olevia keinoja on kuvattu tarkemmin osan 3 kappaleessa 9. Koko väestöön kohdistuvien suositusten toteutumista on tuettava voimakkaasti viestinnän keinoin. Ihmisille on kerrottava selkeästi, mitä suositukset tarkoittavat ja mitä niillä tavoitellaan.

Mikäli kaikista varotoimista huolimatta merkit leviämisvaiheen uhasta yleistyvät, välttämättömiä ennakoivia lisätoimenpiteitä ovat nopeat, tiukat ja riittävän laajat rajoitukset paikallisesti ja alueellisesti, tarkoituksenmukaisesti sovellettuina. Lisäksi on varauduttava hoitokapasiteetin kasvattamiseen pitäen samalla väestön tarvitsemat muut palvelut riittävällä tasolla ja turvallisesti toteutettuina. Leviämisvaiheessa on perusteltua ottaa viipymättä käyttöön kaikki tarpeelliset toimenpiteet.

Hybridistrategian toimeenpano perustuu epidemiologisen tilanteen seurantaan, monipuolisen mittariston kokonaisarviointiin ja nopeaan viranomaisreagoointiin tilanteen sitä vaatiessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kokoaa ja ylläpitää ajantasaista [epidemiologista tilannekuvaa](#) valtakunnallisella ja alueellisella tasolla). Sosiaali- ja terveysministeriön asettama COVID-19 -epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä käsittelee viikoittain tilannekuvaraportin ennen sen julkaisemista. Työryhmässä on alueellisten viranomaisten, yliopistojen ja palvelujärjestelmän edustus kaikilta erityisvastuualueilta.

Valtakunnallista tilannetta ja toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston COVID-19 -koordinaatioryhmässä, ja kokonaiskuvasta raportoidaan hallitukselle säännöllisesti. Näin varmistetaan, että alueella tehtävät päätökset muodostavat järkevän ja yhdenmukaisen kokonaisuuden, ja että epidemian torjunta on kokonaisuudessaan vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Valtioneuvoston tasolla tarkastellaan erityisesti hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutena sekä alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa.

Suosittelujen ja rajoitusten kiristämistä on peilattava suhteessa niiden välittömään tavoitteeseen eli epidemiatilanteen hallintaan fyysisten kontaktien vähentämisen kautta. Toisaalta nämä toimet vähentävät myös sellaisia kohtaamisia, jotka luovat sosiaalista koheesiota, luottamusta sekä taloudellista ja muuta yhteiskunnallista arvoa. Toimenpiteiden hyväksyttävyyttä riippuukin niiden osoitetusta tehokkuudesta epidemian hillitsemisessä ja väestön sosiaalisesta kestävydestä, samalla kun taloudellinen toimeliaisuus ja kestävyys määrittävät julkisen vallan kyvyn vastata väestön hyvinvoinnista nyt ja jatkossa.

COVID-19 -pandemian lääketieteelliset ja epidemiologiset hallintakeinot kehittyvät intensiivisen tutkimustyön ansiosta nopeasti. Päätöksenteko tarvitsee tuekseen jatkuvasti päivittyvää tietoa COVID-19 -epidemian luonteesta ja globaalista etenemisestä sekä arviota rajoitustoimien epidemiologisista, sosiaalisista, taloudellisista ja muista yhteiskunnallisista vaikutuksista. Vaikka tehtyjen tutkimuspanostusten avulla tuotettua tietoa ja kansainvälistä tiedontuottoa on seurattava tiiviisti, tulevia päätöksiä joudutaan tekemään osin ennakoivasti ja parhaan mahdollisen asiantuntija-arvion varassa. Epidemiologiselta kannalta toimenpiteiden arviointien välillä on oltava vähintään kaksi viikkoa, jotta toimenpiteiden vaikutuksia voitaisiin luotettavasti arvioida.

5 Toimenpiteiden oikeudelliset perusteet

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä 6.5.2020 todettiin, että koska epidemian etenemisen hillitsemisessä oli Suomessa onnistuttu hyvin, laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Tavoitteena on, että epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään samalla kun ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haitataan mahdollisimman vähän. Mietinnöissään perustuslakivaliokunta on korostanut normaaliolojen lainsäädännön ja perusoikeuksiin mahdollisimman vähän puuttuvien toimivaltuuksien ensisijaisuutta (PeVM 20/2020, PeVM 19/2020, PeVM 17/2020, PeVM 9/2020 vp).

Sittemmin perustuslakivaliokunta on korostanut, että normaalioloissakin väestön terveyden suojeleminen ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian vallitessa ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia perusteita, joilla voidaan oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia. Rajoituksia valmisteltaessa tulee kuitenkin huomattavan yksityiskohtaisesti pystyä perustelemaan juuri ehdotettujen toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus. Perustuslakivaliokunta on korostanut myös muiden perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, varsinkin rajoitusten tarkkarajaisuuden ja täsmällisyyden, vaatimusta sekä sääntelyn selkeyttä ja perustumista lakiin ihmisten tavanomaiseen elämään kohdistuvissa toimenpiteissä (PeVL 32/2020 vp). Sääntelyn alueellinen soveltamisala on merkityksellinen sääntelyn välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta (PeVL 31/2020 vp). Perustuslakivaliokunta on myös kiinnittänyt huomiota siihen, että koronavirusepidemian johdosta säädettyjen perusoikeusrajoitusten voimassaolo on rajattava välttämättömään (PeVL 32/2020 vp).

Perustuslakivaliokunta ja ylimmät laillisuusvalvojat, valtioneuvoston oikeuskansleri sekä eduskunnan oikeusasiamies, ovat kannanotoissaan ja ratkaisuisaan painottaneet sitä, että viranomaisten toiminnan tulee aina olla palautettavissa oikeusvaltioperiaatteen ja siihen kuuluvan tarkan lain noudattamisen vaatimuksen mukaisesti eduskunnan säätämässä laissa olevaan selkeään toimivaltaperusteeseen. Siten kaikissa toimissa ja niitä koskevassa viestinnässä myös asian oikeudellisen merkityksen tulee olla selvä (PeVL 32/2020 vp, oikeuskanslerin päätös DNRO OKV/61/10/2020, eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu DNRO 3739/2020 ja 3257/2020).

Tartuntatautilaki edellyttää laissa tarkoitetuilta viranomaisilta välittömiin toimiin ryhtymistä sen jälkeen, kun tieto torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä on saatu. Viranomaistoimien tulee olla ripeitä ja tilannetta ennakoivia sekä käyttää viranomaiselle osoitettua toimivaltaa viipymättä mutta noudattaen suhteellisuus-, välttämättömyys- ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteita sekä muita hyvän hallinnon vaatimuksia (ks. apulaisoikeuskanslerin päätös DNRO OKV433/70/2020).

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen artiklassa 12 on yleinen oikeus terveyteen ja sen suojeluun. Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun.

Perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet ohjaavat rajoitusten ja myös ihmisten elämää rajoittavien suositusten laajuutta ja sisältöä. Olennaisia ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta tavoiteltavaan päämäärään nähden sekä rajoitusten tarkkarajaisuus, täsmällisyys ja säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta. Ennakoinnin oikeudellisia lähtökohtia voidaan tässä vaiheessa kuvata seuraavasti:

1. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja edistää väestön terveyttä, mitkä velvoitteet osaltaan toteuttavat perustuslain 7 §:n mukaiseen oikeuteen elämään liittyvää julkisen vallan toimintavelvoitetta ja muun muassa taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen mukaista oikeutta terveyteen ja sen suojeluun, sekä vastaavia oikeuksia muun muassa lasten ja vammaisten oikeuksien yleissopimuksissa. Nämä muodostavat perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti painavat perusteet rajoittaa myös perusoikeuksia sekä antaa suosituksia ja ohjeita.
2. Perustuslain 20 §:n mukainen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön ja julkisen vallan velvoite edistää sitä saa yhä enemmän painoarvoa. Epidemian vaiheiden mukaisella hybridistrategian perustasolla eli suvantovaiheessa korostuvat siis myös perustuslain 20 §:n sisältämä terveellinen ympäristö tartuntatautilain mukaisen kohdennettujen toimenpiteiden sekä yleisten hygieniatoimien ohella. Kiihtymisvaiheessa vahvistuvat suositukset ja rajoitukset, jotka kohdistuvat yleisemmin väestöön.

Perustuslakivaliokunnan mukaan erityisesti epidemiatilanteen pitkittyessä tulee ryhtyä valmistelemaan normaaliolojen lainsäädäntöön mahdollisesti tarvittavia pysyväisluonteisia muutoksia. Avainasemassa olevan tartuntatautilain uudistuksen yhteydessä on syytä arvioida, ovatko annettavat ja annettavissa olevat säädökset ja määräykset myös tulevissa muuttuvissa tilanteissa ajan tasalla vai onko tarvetta ennakointia ajatellen myös muuhun tarkempaan normiohjaukseen. Normaalioloissa on oikeudellisesti kestäväntä päivittää myös muu lainsäädäntö niin, että se sallii joustavia toimintatapoja, jotta tartuntataudin torjunnan kannalta perustellut toimet voidaan tehdä. Säädöspohjan ajantasaisuutta on jatkuvasti arvioitava muuttuvan tilanteen ja tiedon valossa. Ministeriöiden tehtävänä on yhteistyössä toisten ministeriöiden kanssa tunnistaa ja arvioida lainsäädännön muutostarpeet ja tehdä tarvittavat aloitteet lainsäädäntömuutosten tekemiseksi.

Tieto COVID-19 -epidemian taudinkuvasta, leviämisestä ja torjunnan keinoista on lisääntynyt nopeasti, mutta on edelleen puutteellista. Epävarmuus ja riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon rajoitustoimia punnittaessa ennakoivalla tavalla, mikä on erityisen tärkeää myös suositusten ja rajoitustoimien haittavaikutusten minimoinnin kannalta. Tartuntatautilaki ja työturvallisuuslaki sekä vastaavat säännökset opiskeluympäristöjen turvallisuudesta muodostavat toimintasuunnitelman oikeudelliset lähtökohdat.

6 Toimenpiteiden suhde jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen

Koronakriisin yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia lyhyellä ja pitkällä aikavälillä on kuvattu exit- ja jälleenrakennustyöryhmän raportin [toisessa osassa](#). Raportissa esitetään myös suunnitelma koronakriisin jälkihoito- ja jälleenrakennusstrategiasta (kuva 3). Jälkihoiton tavoitteena on tukea yhteiskunnan turvallista palautumista, estää kriisin pitkäaikaisen haittavaikutusten syntymistä ja vahvistaa luottamusta yhteiskunnassa. Pitkäjänteistä strategiaa toteuttamalla voidaan edistää Suomen pitkän aikavälin tavoitteita sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunnan rakentamisesta, jolloin kriisistä ulos tulee entistäkin vahvempi yhteiskunta. Tämä edesauttaa myös talouden uudelleen käynnistymistä.



Kuva 3. Yhteiskunnan tukitoimet kriisin eri vaiheissa.

Koronapandemian yhteiskunnallisten vaikutusten mittaluokka sekä globaalisti että kansallisesti riippuu pandemian kestosta, jota ei tässä vaiheessa pystytä ennustamaan. On todennäköistä, että merkittävässä osassa maailmaa epidemia kestää ainakin vuoden 2021 ensimmäisen puoliskon ajan ja mahdollisesti sitäkin pidemmälle, välillä kiihtyen ja välillä laantuen. Siksi epidemian hillinnän hybridistrategiaa toteutetaan osin samanaikaisesti jälkihoiton ja jälleenrakennuksen kanssa. Kokonaisarviossa tilannetta tulee punnita

epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin.

Monet pandemian taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset ovat globaaleja ja johtuvat ihmisten ja yritysten reagoinnista tilanteeseen. Kotimaisella politiikalla on voitu vahvistaa luottamusta siihen, että kriisistä selvitään. Suomen talouskehitys on ollut epidemian aikana muuta Eurooppaa suotuisampaa.

Valtiovarainministeriön joulukuussa 2020 julkaistun ennusteen mukaan kokonaistuotanto supistuu tänä vuonna 3,3 prosentilla. Työttömyysaste oli joulukuussa 7,8 prosenttia, sen oltua 6,7 prosentissa ennen epidemian puhkeamista. Keväällä jyrkästi heikentyneet kotitalouksien ja yritysten luottamus kohenivat kesällä, mutta ovat syksyn aikana uudelleen jonkin verran heikentyneet.

Vaikka talouden tilannekuva on yhä vaillinainen ja erityisesti viennin näkyymiin liittyy suurta epävarmuutta, on selvää, että koronapandemian talousvaikutukset vertaantuvat 1990-luvun lamaan sekä vuosien 2008–2009 finanssikriisiin ja tulevat olemaan pitkäaikaisia. Heikentyneet verotuotot ja laajat pandemian hoidosta aiheutuneet menot ovat kasvattaneet valtion nettovelanottotarpeen ennätykselliseen 19 miljardiin euroon. Kuntien osalta epidemia on lisännyt menoja ja heikentänyt niiden verotulopohjaa, mutta valtion voimakkaiden toimien ansiosta kuntien taloustilanne todennäköisesti paranee tänä vuonna edellisestä vuodesta. Vaikka talous toipuisi ennustetulla tavalla, valtion alijäämä ei ole nopeasti korjaantumassa, ja julkisen velan ennakoidaan kasvavan nopeasti myös lähivuosina. Kuntien tilanne jatkuu vaikeana väestön ikääntymisen kasvattaessa niiden menoja. Työllisyyden ja työttömyyden kehitys tulee tälläkin kertaa olemaan ratkaisevassa asemassa julkisen talouden kehityksen osalta.

Vaikea kansantalouden ja julkisen talouden tilanne edellyttää epidemian tehokasta hallintaa kotitalouksien turvallisuudentunteen ja yritysten luottamuksen vahvistamiseksi; vain näin kulutus ja investoinnit voivat elpyä (https://vnk.fi/documents/10616/0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf/c82d65aa-f0cf-8d8e-987c-b408bf733fd0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf?t=1607586913049%20). Rajoitustoimet on kuitenkin valittava ja rajattava niin, että niiden vaikutus talouden toimeliaisuuteen ja yhteiskunnan perustoimintoihin jäävät mahdollisimman vähäiseksi. Kohdentamalla toimet alueellisesti, oppilaitosten osalta vanhempiin oppilas- ja opiskelijaryhmiin ja muutoinkin riskiarvion perusteella, voidaan tähän päästä. Toimia (ml. mahdolliset tukitoimet) käynnistettäessä arvioidaan niiden vaikutus julkiseen talouteen ja pyritään valitsemaan kustannustehokkain tapa edetä. Erityistä huomiota kiinnitetään jatkossakin ulkomaan tavara- ja henkilöliikenteen mahdollistamiseen turvallisella tavalla; näin voidaan tukea vientiä ja sen vaatiman kansainvälisen kanssakäymisen jatkumista.

Mitä pidempään, laajemmin ja myöhästyneemmin yhteiskunnan toimintaa joudutaan rajoittamaan viruksen leviämisen estämiseksi, sitä suuremmat ovat rajoitteiden taloudelliset ja väestön hyvinvointiin kokonaisuutena kohdistuvat haitat. Pitkäaikaisten ja toistuvien rajoitusten tilanteissa kerrannaisvaikutukset korostuvat. Perustuslakivaliokunta on painottanut (PeVM 9/2020 vp), että rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaishaittoja tulee arvioida suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn. Tämä arviointi ja erityisesti siitä tehtävät johtopäätökset samoin kuin koronaviruksen leviämisen estämisen ja sitä kautta väestön terveyden suojaamisen ja edistämisen tehokkuuden arviointi ja sitä koskevien toimien linjaaminen kokonaisuutena on valtioneuvoston tehtävä. Epidemiatilanteen pitkittyessä tähän arviointiin sisältyy myös toimenpiteiden vaihtoehtoiskustannusten arviointi.

Talouteen koronan vuoksi kohdistuvaa painetta on tähän saakka pyritty rajoittamaan taloudellista toimeliaisuutta tukevin, talouskasvua suoraan elvyttävin toimin. Ajan kuluessa – ja erityisesti kun epidemian lopullinen kuriin saaminen alkaa hämmöittää – alkavat painottua toimet, joilla talouskehityksen kestävyyttä voidaan pysyvästi parantaa. Ensimmäisenä laajana toimenpiteenä Suomi on esittämässä EU:lle Suomen kestävä kasvun uudistusohjelman ja hakemassa sen vaatimiin investointeihin EU-rahoitusta. Ohjelman puitteissa tehtävät uudistukset tähtäävät siihen, että epidemian jälkeinen elpyminen tapahtuu talouden rakenteita ja kilpailukykyä vahvistavasti, ei vanhaa palauttaen. Kunnianhimoisena tavoitteena on talouden vihreän siirtymän ja digitalisaation vauhdittaminen.

OSA III Suositusten ja rajoitusten käyttö

7 Alueelliset koronakoordinaatioryhmät

Alueellisen toiminnan tavoitteena on hallita epidemiaa ja estää tartuntojen leviäminen alueellisesti ja koko maan tasolla. Suositusten ja rajoitusten toteuttamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö ohjasi alkusyksyllä 2020 kunnat ja sairaanhoitopiirit organisoitumaan alueillaan suositusten ja rajoitusten harkintaa ja päätöksentekoa varten.

Sairaanhoitopiirivetoisesti perustettiin alueelliset koronakoordinaatio- tai -yhteistyöryhmät, joissa on edustus ainakin sairaanhoitopiireistä, kunnista, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä aluehallintovirastoista. Elinkeinoelämän vaikutusten huomioimiseksi myös paikalliset elinkeino-, ympäristö- ja liikennekeskukset ovat laajasti mukana alueellisissa ryhmissä. Ryhmät kokoontuvat säännöllisesti arvioimaan alueellista epidemiologista tilannetta ja harkitsemaan sen perusteella, mitä suosituksia ja rajoituksia tarvitaan epidemian hillitsemiseksi. Päätökset perustellaan alueen tarpeilla, ja niissä kuvataan kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista.

Syksyn 2020 aikana sosiaali ja terveysministeriö on antanut sekä aluehallintovirastoille että kunnille ja sairaanhoitopiireille tarkempaa ohjausta ja tukea toimenpiteiden toteuttamisessa ja päätöksenteossa.

8 Tartuntatautilain mukaiset tehtävät ja toimivaltuudet

Valtion viranomaisten ja asiantuntijalaitosten sekä kuntien ja kuntayhtymien on tartuntatautilain nojalla järjestelmällisesti torjuttava tartuntatauteja sekä varauduttava terveydenhuollon häiriötilanteisiin. Niiden on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta toimialueellaan.

Tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Tartuntatautien torjunnan asiantuntijaelimenä toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä tartuntatautien neuvottelukunta. Ministeriön keskeisiin tehtäviin kuuluu painopisteiden ja suuntaviivojen antaminen toimivaltaisille viranomaisille sekä niiden toimintaedellytysten varmistaminen ohjauksen ja lainvalmistelun sekä rahoitusvalmistelun keinoin.

Tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka 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. Tämän tehtävänsä mukaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vastuulla on asiantuntemuksensa nojalla arvioida tartuntatautiriskiä sekä tukea ja ohjata muiden terveysviranomaisten toimintaa näiden riskien edellyttämässä toimenpiteissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee tuottaa tietoa riskien vakavuudesta, luonteesta sekä arvioida tarpeet riskien torjumiseksi tarpeellisista tartuntatautilain mukaisista toimenpiteistä, samoin kuin näiden toimenpiteiden tilannekohtaisessa harkinnassa käytettävän lääketieteellisen harkinnan kriteereistä. Lakisäätöiset toimenpiteet perustuvat vapaaehtoiseen testaukseen, mahdollisesti pakolliseen testaukseen, todettujen tartuntaketjujen jäljitykseen, karanteeniin, eristämiseen ja eräisiin tilojen käyttöä sekä tilaisuuksien järjestämistä koskeviin rajoituksiin. Osin toimenpiteet ovat ohjauksellisia, ja perustuvat esimerkiksi omaehtoiseen karanteenisuositukseen sekä muihin tartuntojen leviämistä ehkäiseviin suosituksiin. Kunkin

toimenpiteen osalta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee luoda arviointikriteerit sille, minkä tyyppisissä tapauksissa toimenpidettä käytetään. Muut terveysviranomaiset, eli aluehallintovirastot, sairaanhoitopiirit ja muut kuntayhtymät sekä kunnat soveltavat tätä ohjausta ja suosituksia oman toimivaltansa mukaisessa toiminnassa.

Aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirasto valvoo, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Aluehallintovirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa. Aluehallintovirastossa on oltava virastoon virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Lisäksi viraston toimivaltaan kuuluu eräiden päätösten tekeminen. Lain 15 §:n nojalla aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi toimialueensa jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville terveystarkastuksen, jos tarkastus on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeen. Edelleen lain 16 §:n nojalla aluehallintovirasto voi päättää, että terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä. Virasto tekee myös lain 58 §:n mukaiset päätökset eräiden tilojen (oppilaitokset, sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt) käytön tai tilaisuuksien järjestämisen rajoittamisesta, kun tarve niihin ylittää kuntarajat. Aluehallintoviraston pääasiallinen tehtävä on siis valvoa sitä, että sairaanhoitopiirit, muut kuntayhtymät ja kunnat noudattavat tartuntatautilain mukaisia velvollisuuksiaan. Virasto itse ei ole tartuntatautien torjuntaa sisällöllisesti ohjaava viranomainen. Valvontatehtävään kuuluu kuitenkin velvollisuus ohjata valvottavia sen suhteen, mitä lainsäädäntö, oikeuskäytäntö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sisältöohjaus edellyttävät. Tämä koskee myös muun soveltuvan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön sisältöä.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa. Lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto valvoo tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta eräissä valtakunnallisissa tilanteissa.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Sairaanhoitopiiri varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava kuntayhtymään virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Sairaanhoitopiirin vastuulla on tarkentaa alueen epidemiologisen tilanteen kuvaa

ja tehdä johtopäätökset siihen sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tietoon ja ohjeistuksiin pohjaten. Sairaanhoidopiiriin tulee sen mukaisesti tarkemmin ohjeistaa alueensa kuntia toimenpiteiden sisällössä ja toteuttaa ne kuntien kanssa sovittavalla työnjaolla. Sairaanhoidopiiriin tulee myös asiantuntemuksensa mukaisesti huolehtia alueensa tartuntatautien torjuntatoimenpiteiden sisällöllisestä yhteensopivuudesta. Vastuu konkreettisten toimenpiteiden järjestämisestä ja suorittamisesta rajanylityspaikalla on alueen kunnalla sen mukaisesti, kuin lainsäädäntö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sen mukaisesti antama sisältöohjaus sekä kunnan suorittama lain mukainen harkinta edellyttävät. Sairaanhoidopiiriin kanssa on sovittava mahdollisesta yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittuksesta. Sairaanhoidopiiri voi sovittun mukaisesti osallistua jäljempänä esitettyjen toimenpiteiden toteuttamiseen.

Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoidopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tartuntatautilaissa säädetyt hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoidopiiriin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Tartuntatautien torjunnan alueellinen varautuminen ja valmiussuunnittelu toteutetaan siten kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 38 §:ssä säädetään ottaen huomioon myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon toiminta.

Kunnan velvollisuutena on järjestää alueellaan tartuntatautilaissa tarkoitettu tartuntatautien vastustamistyö osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa (66/1972), terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja tartuntatautilaissa säädetään. Kunnassa on oltava kuntaan virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin on otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadusta ja sen levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautien vastustamistyöhön kuuluu tässä laissa tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta.

Kunnalla on tartuntatautilain 9 §:n nojalla pääasiallinen vastuu tartuntatautien ehkäisystä. Tähän tehtävään kuuluu mm. alueella yleisen informaatio-ohjauksen antaminen väestölle sekä tarkemman sisältöohjauksen antaminen väestölle ja muille toimijoille sovellettaessa lain mukaisia toimenpiteitä. Tähän tehtävään kuuluu myös informaation, ml. suositusten tuottaminen ja jakaminen. Keskeisiä suosituksia ovat mm. korkean tartuntariskin toiminnan välttämiseen sekä niissä käytettävien julkisten tilojen käytön rajoittamiseen, etätyöhön, yleiseen hygieniaan, suojusten käyttöön sekä yksityistilaisuuksiin kohdistuvat suositukset. Kunnalla on myös velvollisuus tartuntatautiviranomaisena ohjata omaa toimintaansa esimerkiksi julkisten tilojen käytössä, toiminnan järjestämisessä sekä hygienikäytänteiden toteuttamisessa.

Kunnan toimielin tai sen määräämä kunnan terveydenhuollon ammattihenkilö voi päättää järjestää kunnassa koronavirustaudin testaukset (terveystarkastus) tartuntatautilain 14 §:n nojalla Suomeen saapuville henkilöille. Tämä koskee vapaaehtoisia testauksia. Lisäksi kunnan on järjestettävä aluehallintoviraston mahdollisesti lain 15 §:n mukaisesti määräämät tarkastukset sekä suoritettava viraston mahdollisesti lain 16 §:n nojalla määräämät tarkastukset.

Tartuntatautilain 23 §:n nojalla kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri selvittää paikallisia epidemioita ja tekee tartunnan jäljitystä. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri ohjaa sairaanhoidopiirin kuntayhtymän alueella epidemioiden selvitystä ja tartunnan jäljittämistä sekä toteuttaa laajalle levinneen epidemian selvittämistä yhteistyössä kuntien kanssa.

Jos yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen vaara on ilmeinen eikä taudin leviämistä voida muulla tavoin estää, virkasuhteinen kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri tai virkasuhteinen sairaanhoidopiirin kuntayhtymän tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tartuntatautilain 60 §:n mukaisesti päättää henkilön karanteenista enintään yhden kuukauden ajaksi. Päätös karanteenista voidaan tehdä henkilölle, jonka on todettu tai perustellusti epäilty altistuneen yleisvaaralliselle tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillylle tartuntataudille. Kullekin henkilölle on tehtävä yksilöllinen päätös karanteenista valitusosoituksineen.

Kunnan tai sairaanhoidopiirin kuntayhtymän virkasuhteinen tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää yleisvaaralliseen tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäiltyyn tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön eristämisestä terveydenhuollon toimintayksikköön enintään kahden kuukauden ajaksi, jos taudin leviämisen vaara on ilmeinen ja jos taudin leviämistä ei voida estää muilla toimenpiteillä. Päätöksen tehneen lääkärin on annettava eristettävälle henkilölle ja häntä hoitaville työntekijöille tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi välttämättömät ohjeet.

Edelleen kunta tekee tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset eräiden tilojen (oppilaitokset, sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt) käyttöön sekä tilaisuuksien järjestämiseen kohdistuvista rajoituksista omalla alueellaan.

Polisilla, pelastusviranomaisella ja puolustusvoimilla on mahdollisuus antaa kunnalle tai sairaanhoidopiirille virka-apua toimenpiteiden toteuttamisessa tartuntatautilain 89 §:n virka-apusääntelyn mukaisesti. Rajavartiolaitos voi antaa virka-apua valtion viranomaiselle.

Toimivalta alueellisessa päätöksenteossa perustuu voimassa olevaan tartuntatautilakiin sekä sovittuun työnjakoon kunnan tai kuntayhtymän ja sairaanhoidopiirin kesken.

Ennakoivan tilannearvion ja toimenpiteiden tarvetta koskevien johtopäätösten tekeminen on alueellisten ja paikallisten tartuntatautiviranomaisten eli sairaanhoitopiirien ja kuntien tai kuntayhtymien tehtävä. Aluehallintoviranomaisia ja muita tarpeellisia viranomaisia kuullaan arvioinnissa asiantuntijoina.

Aluehallintovirasto voi valvontatehtäväänsä liittyen yhteen sovittaa eri viranomaisten toimintaa. Lisäksi virastolla on mahdollisuus ja vastuu tehdä eräitä hallinnollisia päätöksiä. Näitä päätöksiä ovat välttämättömät päätökset kohdennettujen terveystarkastuksen järjestämisestä ja niihin osallistumisesta, samoin kuin yleisötilaisuuksien ja eräiden julkisten tilojen käyttöön liittyvät rajoitukset, mikäli niitä tarvitaan useamman kunnan alueella.

Sairaanhoitopiirien, kuntien ja aluehallintovirastojen tulee tukeutua Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamaan alueelliseen epidemiologiseen tilannekuvaan ja arvioon sekä suosituksiin eri tilanteissa tarvittavista toimenpidetyypeistä sekä niiden sisällöstä ja kriteereistä. Toimintasuunnitelman periaatteiden mukaisen päätöksenteon tulee perustua viikoittain päivittyvään epidemiologiseen tilannekuvaan, epidemian vaihearvioon ja muuhun asiantuntijatietoon, jota alueelta saadaan.

Työpaikkojen osalta työturvallisuuslain mukaan työnantaja vastaa työpaikan ja työntekijöiden työturvallisuudesta. Työnantajan on huolehdittava tarvittavista toimenpiteistä altistumisvaaran rajoittamiseksi. Toimenpiteet työpaikoilla perustuvat työturvallisuuslain mukaiseen työn vaarojen arviointiin. Arvioinnissa voi käyttää tukena työsuojelun ja työterveyshuollon asiantuntijoita ja arviointi on päivitettävä koronatilanne huomioon ottaen. Arvioinnin perusteella työpaikan ohjeita ja menettelytapoja täydennetään ja päätetään tarvittavista toimista.

Työturvallisuuden osalta Työterveyslaitos toimii asiantuntijalaitoksena ja aluehallintovirastojen työsuojelun vastuualueet toimivaltaisina työsuojeluviranomaisina. Työterveyslaitos ja työsuojelun vastuualueet antavat neuvontaa ja ohjausta työpaikoille. Työsuojelun vastuualueet valvovat työpaikkoja työsuojeluviranomaisina.

Tartuntatautilain mukaiset toimivaltuudet yleisesti



Kuva 4. Viranomaisten toimivaltuuksien yleiskuva.

Voimassa olevassa tartuntatautilaissa säädetään alueellisten ja valtakunnallisten viranomaisten yhteistyöstä tartuntatautien torjunnassa:

7§: Tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoidopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

8 §: Aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirasto valvoo, että sairaanhoidopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoidopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädettyjä hallinnollisia päätöksiä käyttäen hyväksi sairaanhoidopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

9 Alueelliset suositukset ja rajoitukset

Alueelliset koronakoordinaatioryhmät raportoivat viikoittain Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle siitä, millaisessa epidemiologisessa tilanteessa ne katsovat alueensa olevan ja mitä toimenpiteitä ne ovat ottaneet kokonaisuudessaan käyttöön epidemian leviämisen hillitsemiseksi. Ryhmät arvioivat ja perustelevat toimenpiteittensä vaikuttavuutta sekä sitä, millaisia vaikutuksia niillä on yhteiskuntaan laajemmin esim. sosiaalisesta ja taloudellisesta sekä perusoikeuksien näkökulmasta. Jotta elinkeinoelämän näkökulma tulisi riittävästi huomioiduksi viranomaisten kokonaisharkinnassa, on ryhmiin kutsuttu myös Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten edustus. Ryhmät ovat lisäksi voineet kuulla eri toimialojen asiantuntijoita kokouksissaan.

Ryhmiä työn perustana on edellä kuvattu epidemiologinen vaihekuvaus sekä siihen toimintasuunnitelmassa esimerkinomaisesti liitetyt suositus- ja rajoitustoimet (liite 2). Alueellisen toiminnan tueksi hallitus antoi lisäksi 23.10.2020 [periaatepäätöksen](#), jossa kuvattiin ne keskeiset toimenpiteet, joita ministeriöt suosittelivat käytettäväksi eri tilanteissa. Suosituksilla tuetaan eri toimijoiden tartuntatautilain mukaisten tehtävien toteuttamista. Ministeriöiden antamat suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia. Tavoitteena on, että eri viranomaisten toiminta muodostaa yhtenäisen kokonaisuuden siten, että COVID-19 -epidemiasta ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja voidaan ehkäistä.

Alueellisia rajoitustoimenpiteitä ja suosituksia on tarkoitus kohdentaa ennakoivasti ja vaikuttavasti siihen, mikä alueellisen tilannekuvan, tartunnan lähteitä ja tartuntariskiä koskevan yleisen ja alueellisen asiantuntijatiedon on tehokkainta ja oikeasuhtaisinta. Merkittävästi toimintaa rajoittavat mutta rajatunmat, täsmälliset ja tilapäiset toimenpiteet voivat olla perusteltuja nopeissa epidemian vaikeutumistilanteissa. Rajoituksia harkittaessa on tarkasteltava, että ne ovat linjassa alueelle annettujen muiden päätösten ja suositusten sekä testaamiseen, jäljittämiseen, eristämiseen ja hoitoon perustuvien toimenpiteiden kanssa ja että nämä tukevat toisiaan.

Syksyn epidemiatilannetta ovat luonnehtineet alueellisten tilanteiden nopeat, aaltoilevat muutokset. Samanaikaisesti on havaittu, että alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän

kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnanjäljityksellä on voitu hillitä epidemian leviämistä.

Koronapandemian torjuntatyötä tuetaan kansallisesti sosiaali- ja terveysministeriön normiohjauksella, informaatio-ohjauksella, resurssiohjauksella ja vuorovaikutusohjauksella. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa ajantasaista epidemiologista tietoa paitsi valtakunnallisesti myös alueellisesti ja osallistuu säännöllisesti alueellisten koronakoordinaatioryhmien työhön. Se tuottaa tarvittaessa epidemiologisia perusteita myös aluehallintovirastojen tekemien kokoontumisrajoitusten tueksi. Aluehallintovirastot varmistavat, että alueilla toimitaan ministeriön yleisohjauksen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sisältöohjauksen mukaisesti. Myös ne osallistuvat koronakoordinaatioryhmien työhön. Sosiaali- ja terveysministeriöllä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella, aluehallintovirastoilla ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla on lisäksi säännöllinen vuorovaikutusyhteys alueiden koronakoordinaatioryhmien kanssa ajankohtaisten asioiden yhteistä käsittelyä varten.

Ohjeet paikallisille ja alueellisille tartuntatautiviranomaisille

Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava **nopeasti ja ennakoivasti** ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä. Alueelliset torjunta- ja rajoitustoimet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta tilanteen heikentyminen saadaan pysäytettyä. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle.

Alueellisilla, oikea-aikaisilla ja riittävän kattavilla toimilla sekä tehokkaalla testauksella ja tartunnanjäljityksellä voidaan hillitä epidemian leviämistä. Suositusten ja rajoitusten vaikutukset epidemiatilanteeseen ja etenkin sairaala- ja tehohoidon tarpeeseen tulee näkymään vasta muutaman viikon viiveellä.

Rajoitustoimenpiteitä ei saa myöskään purkaa ennenaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään.

Epidemian ollessa **perustasolla** on oleellista, että epidemian aikana omaksutut käsi- ja hengitystiehygieniata, kasvomaskin käyttöä, sosiaalisia etäisyyksiä ja muiden huomioon ottamista koskevat käytännöt jatkuvat, myös julkisissa ja muissa yleisölle avoimissa tiloissa. Yleisötilaisuuksien yleisömäärä rajataan enintään 50 henkilöön. Yli 50 henkilön yleisötilaisuuksia sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa (kuten huvipuistot, eläintarhat, kesäteatterit) voidaan järjestää edellyttäen, että turvallisuus

niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta. Lisäksi on valmisteilla ohjeistus terveysturvallisten tapahtumien järjestämiseksi.

Epidemian kiihtymisvaiheen uhassa olevien maakuntien tulee ottaa lisäksi ja ennakkoivasti käyttöön kiihtymisvaiheen rajoitukset ja suositukset epidemian hillitsemiseksi.

Epidemian **kiihtymisvaiheessa** yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten yleisö määrää rajataan enintään 20 henkilöön. Sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu yli 20 ihmistä edellyttäen, että turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta. Lisäksi on valmisteilla ohjeistus terveysturvallisten tapahtumien järjestämiseksi. Yksityistilaisuuksien järjestäjille suositellaan, ettei yli 20 henkilön tilaisuuksia järjestetä.

Kuntien ja kuntayhtymien hallinnassa ja määräysvallassa olevien tilojen käyttäjämäärä rajataan puoleen normaalista tiloihin muun lainsäädännön perusteella sallitusta määrästä. Toimenpiteet eivät saa rajoittaa oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä suorittamasta virkatehtäviään.

Aikuisten sisätiloissa tapahtuva ryhmäharrastustoiminta suositellaan keskeytettäväksi ja mahdollisuuksien mukaan etämuotoisena toteutettavaksi korkean riskin tilanteissa ja toimintamuodoissa.

Korkeakoulut siirtyvät etäopetukseen, kuitenkin huomioiden välttämättömän lähiopetuksen tarpeet.

Epidemian kiihtymisvaiheessa on tarpeen antaa alueelle etätyösuositus, ellei sellaista ole annettu jo koko valtakunnan tasolla.

Epidemian leviämisvaiheen uhassa olevien maakuntien tulee ottaa jo ennakkoivasti käyttöön leviämisvaiheen rajoitukset ja suositukset epidemian hillitsemiseksi.

Epidemian **leviämisvaiheessa** kielletään kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 10 henkilöä edellyttäen, että turvallisuus niissä voidaan varmistaa noudattaen opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2020 antamaa ohjetta.

Kuntien ja kuntayhtymien hallinnassa ja määräysvallassa olevien korkean tartuntariskin julkisten tilojen käyttö keskeytetään tilapäisesti kokonaan. Tilojen käytön keskeyttäminen ei saa rajoittaa ihmisten oikeutta lakisääteisiin palveluihin, oikeutta saada asiansa käsitellyksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai estää virkamiestä suorittamasta virkatehtäviään. Myös toiminnanharjoittajia suositellaan harkitsemaan hallinnassaan ja määräysvallassaan olevien korkean tartuntariskin julkisten tilojen käytön keskeyttämistä tilapäisesti kokonaan.

Epidemian leviämisvaiheessa väestön on ehdottomasti syytä noudattaa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ajantasaisista leviämisvaiheen kasvomaskisuositusta. Suosituksena on myös, että yli kymmenen (10) henkilön yksityistilaisuuksia ei järjestetä eikä niihin osallistuta. Väestölle ja tilaisuuksien järjestäjille suositellaan, että yli kymmenen (10) henkilön yleisötilaisuuksia ei järjestetä eikä niihin osallistuta.

Ryhmäharrastustoiminta ja siihen osallistuminen keskeytetään tilapäisesti kokonaan ja mahdollisuuksien mukaan toteutetaan vain etämuotoisena. Lasten ja nuorten harrastusten kohdalla on kuitenkin syytä käyttää erityistä harkintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon julkisille ja yksityisille palveluntuottajille suositellaan, että ne omassa toiminnassaan ryhtyvät tehostettuihin suojaustoimenpiteisiin, joilla varmistetaan korkean sairastumisriskin ryhmien suojaaminen koronavirustartunnalta. Toimenpiteissä kehoitetaan noudattamaan voimassaolevia Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen antamia ohjeita [kotiin annettavissa palveluissa](#) sekä pitkäaikaishoidon ja -hoivan [toimintayksiköissä](#). Myös väestöä suositellaan pidättymään lähikontakteista tai sen riskistä korkean sairastumisriskin ryhmille tarkoitetuissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Julkisille ja yksityisille opetuksen järjestäjille suositellaan, että korkeakouluissa ja toisen asteen opetuksessa (yliopistoissa, ammattikorkeakouluissa, lukiokoulutuksessa, ammatillisessa koulutuksessa, aikuisten taiteen perusopetuksessa, vapaassa sivistystyössä ja aikuisten perusopetuksessa) siirrytään kokonaisuudessaan etäopetukseen. Suositus ei koske välttämätöntä lähiopetusta. Etäopetuksen järjestelyt toteutetaan siten, että niiden negatiiviset vaikutukset opintojen etenemiselle voidaan minimoida.

Työnantajia ja työntekijöitä suositellaan noudattamaan valtakunnallista etätyösuositusta kaikissa sellaisissa työtehtävissä, joissa se on tilapäisestäkin mahdollista. Työnantajan velvollisuudesta edellyttää työtehtävissä varsinaisen henkilösuojaimen ja muiden suojusten käyttöä sekä muutoin suojata työntekijöitä säädetään työturvallisuuslaissa.

Valtakunnallisen epidemiatilanteen huomioiminen alueellisissa toimitissa

Tilanteessa, jossa ilmaantuvuus on **koko maan tasolla noussut** ja yhä useampi alue on todennut olevansa joko kiihtymis- tai jopa leviämisvaiheessa voi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioida, että ihmisten terveyden suojelemiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn varmistamiseksi on tarpeen ottaa käyttöön lisää toimia ihmisten välisten fyysisten kontaktien vähentämiseksi koko Suomessa. Tällä pyritään sekä ehkäisemään yhä useamman alueen epidemiatilanteen kiihtymistä perustason yläpuolelle, että kääntämään ilmaantuvuus laskusuuntaiseksi niillä alueilla, jotka ovat jo siirtyneet kiihtymis- ja leviämisvaiheeseen. Edellä mainituin perustein Terveyden ja hyvinvoinninlaitos voi esimerkiksi suosittaa, että aluehallintovirastot ottaisivat käyttöön seuraavat raja-arvot julkisten kokoontumisten kohdalla.

Perustasolla sallitaan korkeintaan 50 henkilön kokoontuminen yleisötilaisuuksissa ja yleisissä kokouksissa ulko- ja sisätiloissa. Alle 50 henkilön kokoontumisissa tulee noudattaa opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksia turvaväleistä ja tartuntaa ehkäisevistä varotoimista.

Kiihtymisvaiheessa sallitaan korkeintaan 20 henkilön kokoontuminen yleisötilaisuuksissa ja yleisissä kokouksissa ulko- ja sisätiloissa. Alle 20 henkilön kokoontumisissa tulee noudattaa opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksia turvaväleistä ja tartuntaa ehkäisevistä varotoimista.

Leviämisvaiheessa sallitaan korkeintaan 10 henkilön kokoontuminen yleisötilaisuuksissa ja yleisissä kokouksissa ulko- ja sisätiloissa. Alle 10 henkilön kokoontumisissa tulee noudattaa opetus- ja kulttuuriministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksia turvaväleistä ja tartuntaa ehkäisevistä varotoimista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi suosittaa lisäksi muun muassa, että kaikilla alueilla yksityistilaisuuksissa noudatettaisiin samoja henkilömäärien rajoituksia ja varotoimia, joita em. mainitulla tavalla sovelletaan julkisiin kokoontumisiin.

10 Toimenpiteiden yhdenmukaisuuden varmistaminen

Hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta tarkastellaan valtioneuvoston tasolla kokonaisuutena samoin kuin alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassaoloa. Epidemian tehokas torjunta, ihmisten terveyden turvaaminen ja yhdenvertaisuus edellyttävät, että tartuntatautilakia tulkitaan ja sovelletaan yhdenmukaisesti koko valtakunnassa, perustuen alueelliseen tilanteeseen. Tämä korostaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja aluehallintovirastojen roolia näiden periaatteiden varmistamisessa ja edellyttää sairaanhoitopiireiltä ja kunnilta tämän tunnistamista rooleissaan ja johtamisessaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut ydintiimin varmistamaan hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamisen alueellista toimeenpanoa painopisteenä päätöksenteon seuranta ja palvelujärjestelmän tarpeenmukainen ohjaus. Ydintiimi seuraa alueellista päätöksentekoa ja toimivaltansa mukaisesti ohjaa tarvittaessa viranomaisia. Ohjaus muodostuu informaatio-ohjauksesta ja vuorovaikutusohjauksesta. COVID-19-koordinaatioryhmä seuraa ja arvioi edelleen valtakunnallisten toimenpiteiden kokonaiskuvaa.

11 Palvelujärjestelmän tilannekuva

Epidemiologinen tieto ei yksin kerro siitä, miten palvelujärjestelmä pystyy vastaamaan väestön hoivan, hoidon ja palvelujen tarpeeseen. Kevään 2020 sulkujen aikana syntyi merkittävää hoitovelkaa sekä perus- että erityistason palveluissa. Yksinäisyyden ja turvattomuuden tunne kasvoi, samoin henkisen pahoinvoinnin kokemus. (<https://www.julkari.fi/handle/10024/140661>)

Terveydenhuollon ja erityisesti erikoissairaanhoidon tilannekuvan tietopohjaa on saatu epidemian aikana parannettua, ja sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen tilannekuvan arvioimiseen tarvittavaa tietopohjaa täydennetään. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraavat peruspalveluiden saatavuutta ja henkilöstön riittävyyttä sosiaali- ja terveysjohdolle osoitetuilla avainkysymyksillä.

12 Viestintä

Koronaepidemian pitkittyessä tarvitaan pitkäkestoista, motivoivaa kansalaisviestintää, jotta suosituksia jaketaan noudattaa. Tämä edellyttää perinteisen tiedottamisen lisäksi kampanjatyypistä viestintää, jonka näkyvyys varmistetaan.

Kansallinen viestintätö kuntien ja sairaanhoitopiirien viestintöjen kanssa on käynnistetty vuonna 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on rakennettu yhteisiä toimintatapoja, joiden avulla tuetaan alueellisia viestintätoimenpiteitä alueilla tehtävien koronaepidemian rajoitustoimien viestinnässä. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan ja alueellisten viestijöiden yhteisissä kokouksissa kootaan tilannekuvaa, kartoitetaan tarpeita viestintäyhteistyömuodoille ja jaetaan hyviä toimintatapoja sekä tietoa eri alueiden kesken. Yhtenäisen viestinnän toteuttamiseen ja alueiden viestinnän tueksi tuotetaan geneeristä viestintämateriaalia eri kieliryhmien tarpeet huomioiden. Ruotsin- ja saamenkielisten tarpeet saada tietoa omalla äidinkielellä sekä muiden eri kieliryhmien tarpeet otetaan huomioon materiaaleja tuottaessa.

Henkisen kriisinkestävyuden tukemisessa sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tekevät tiivistä yhteistyötä valtioneuvoston kanslian kanssa. Suomi toimii -kampanjan kautta toteutetaan materiaaleja ja kampanjanostoja sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskeisissä teemoissa.

Keväällä 2021 sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan erityispainotuksena on koronarokotusstrategiaan ja rokotteisiin liittyvän viestinnän toteuttaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on toteutettu koronarokoteviestinnän linjaukset, linjausten suunnittelussa on hyödynnetty Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen ja Valtioneuvoston kanslian asiantuntemusta. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala tukee palvelujärjestelmän, kuntien ja sairaanhoitopiirien koronarokoteviestintää tehtäviensä mukaisesti.

OSA IV Liitteet

LIITE 1. Epidemian vaiheet

Perustaso - epidemia ei kasva

Alhainen ilmaantuvuus, tartuntaketjut hallittavissa, uudet tapaukset yksittäisiä tai jo karanteenissa olevilla

Hybridistrategian toimenpiteet

Hygieniatoimet, turvaetäisyyksien noudattaminen

Testaa, jäljitä, hoida ja eristä -strategian mukainen tartuntaketjujen katkaisu:

- testauskapasiteetin nosto ja prosessin sujuvoittaminen
- Koronavilkku-sovelluksen käyttöönotto
- riskiperusteinen viestintä, testaus ja karanteenipäätökset (vrt. lentokentät)

- Kansalaisten kasvomaskisuositus (taso1) viranomaisharkinnan perusteella alueille, joilla on esiintynyt tartuntoja vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- kohdennetut valtakunnalliset ja alueelliset infokampanjat (esim. Koronavilkku)
- Matkustusrajoitukset
- Materiaalinen varautuminen (hankinnat)
- Tartuntatautilain mukaiset viranomaistoimet

Kiihtymisvaihe - epidemian kasvu alkaa kiihtyä

Tapausten alueellinen ilmaantuvuus on noussut, useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja

Kriteerit, joita voidaan käyttää epidemiatilanteen arvioinnissa:

- 7 vrk tapaussumma suuruusluokkaa 10-15/100000 asukasta tai 14 vrk tapaussumma ei ylitä tasoa 25/100000
- positiivisten näytteiden osuus on >1%
- esiintyy joukkoaltistumisia
- tartunnanlähteet ovat pääsääntöisesti selvitetävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa
- sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia

Hybridistrategian lisätoimenpiteet:

- testauskapasiteetin lisääminen indeksitapausten ja oireettomien tartunnan saaneiden tunnistamiseksi
- Tartunnanjäilyresurssien lisääminen
- Alueellinen etätyösuositus ja kasvomaskisuositus
- Paikalliset ja alueelliset infokampanjat
- Ennakoivat ja riittävän laaja-alaiset paikalliset ja alueelliset rajoitustoimet, viiveetön testaus, jäljityksen nopeus ja tarvittaessa kohdentaminen korkean riskin altistustilanteisiin sekä joukkoaltistumisen edellyttämät karanteenitoimet ovat avainasemassa.

Leviämisvaihe - epidemian kasvu nopeutuu edelleen

Epidemian kasvu nopeutuu edelleen, tapaukset leviävät alueellisesti tai laajemmin, jäljitys vaikeutuu

Kriteerit, joita voidaan käyttää apuna epidemiatilanteen arvioinnissa:

- 7 vrk tapaussumma suuruusluokkaa >15/100000 tai 14 vrk > 25-50/100000 vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- positiivisten näytteiden osuus on > 2%
- alle puolet tartunnanlähteistä on selvitetävissä
- sairaalahoidon tarve kasvaa ja uusien tehohoitajaksojen määrän ennustetaan kääntyvän nousuun

Hybridistrategian lisätoimenpiteet

- Maksimaaliset alueelliset suositukset ja rajoitukset välittömästi käyttöön
- Etätyö- ja kasvomaskisuositus (laaja)

Jos tilanne laajenee ja/tai sitä ei saada hallintaan alueellisin toimenpitein:

- Valtakunnalliset rajoitukset ja suositukset; viestintäkampanja; materiaalivarastojen vapauttaminen; varautuminen hoitokapasiteetin lisäämiseen koko maassa; viimesijaisena poikkeusolot ja valmiuslaki

LIITE 2. Käytävissä olevat suositukset ja rajoitukset 18.12.2020

Taulukossa esitetään kunkin toimenpiteen kohdalla sen säädöspohja, toimivaltainen viranomainen ja alueellinen toteutettavuus sekä COVID 19 -epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmän arvio toimenpiteen epidemiologisesta vaikuttavuudesta suhteessa yhteiskunnallisiin haittavaikutuksiin.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Etätöyön suosittaminen	TTL (1227/2016) 6, 7 ja 9 §, TyöturVL 8§	STM, VM (valtiotyönantajat) THL, kunnat/kuntayhtymät; työnantajat omassa toiminnassaan	++	-	Kaikilla alueilla, joilla on epidemian kiihtymisen tai leviämisen uhka.	Yhdenmukaisuus työssäkäyntialueella; ei mahdollista kaikissa tehtävissä.
Kasvomaskisuositus	TTL 6, 7 ja 9 §, TyöturVL 8 §	STM, THL, kunnat / kuntayhtymät; työnantajat omassa toiminnassaan	++ riippuu epidemiologisesta tilanteesta	-	Kaikilla alueilla, joilla on epidemian kiihtymisen tai leviämisen uhka.	Yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen, käyttäjien kustannukset, suositusta voidaan laajentaa. Varsinaisten henkilösuojaimien käyttö työssä työturvallisuuslain mukaisesti erikseen.
Ikäänntyneiden ja riskiryhmien suojaamisen tehostus – suositus vierailujen turvallisuudesta	TTL 17 §	Terveystieteiden ja sosiaali- ja terveysministeriön toimintayksikön johtaja, kunta tai kuntayhtymä	+++	-	Kaikilla alueilla, joilla on epidemia kiihtyy tai leviää.	Ihmiset ovat erossa läheisistään, mikä heikentää huomattavasti elämänlaatua ja on monille vaikeasti ymmärrettävää. Yhteydenpito on pyrittävä järjestämään muilla turvallisilla keinoilla ja tapaamiset turvallisesti.
Poikkeuksellisiin opetusjärjestelmiin siirtyminen perusopetuksessa ja muussa opetuksessa	Perusopetuksessa POL (628/1998) 20 a § (voimassa 31.12.2020 saakka); liittyy TtL 58 § soveltamiseen Muussa opetuksessa ao. toimintaa koskeva peruslainsäädäntö (oma toiminta)	Opetuksen järjestäjä eli kunta, valtio, rekisteröity yhteisö tai säätiö	+	---	Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Perusopetuksessa edellyttää paikallisen tai alueellisen tartuntatautiviranomaisen tekemää päätöstä opetuksen käytettävien tilojen osittain tai kokonaan sulkemisesta. Pitkäaikaisia hyvinvointiin ja oppimiseen liittyviä haittoja.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Ravitsemisliikkeiden aukiolon, anniskeluajan ja asiakaspaikkamäärän rajoittaminen	TTL 58 a § ja VN asetus 728/2020 (mol. voimassa 28.2.2020 saakka)	VN; AVI valvoo (TTL 58 b § (voimassa 28.2.2021 saakka)	++	-	Kyllä, VNA:ssä määritellysti	Vaikuttavuusarvio voi muuttua, jos altistustapauksia tulee enemmän tietoon. Alueelliset rajoitukset voivat johtaa ravintolamatkailuun. Konkurssien uhka elinkeinotoiminnalle.
Julkisten tilojen käytön rajoittamista koskevat suositukset ja omaehtoinen rajoittaminen	TTL 6 ja 9 §, toimintaa koskeva sektorilainsäädäntö	Kunta / kuntayhtymä (suositukset ja oma toiminta), muut viranomaiset omassa toiminnassaan	++		Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Laaja-alaisina sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset huomattavia.
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen käytön rajoittaminen	TTL 58 §	Kunta alueellaan ja AVI kuntarajat ylittäen	Tapauskohtainen		Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Laaja-alaisina sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset huomattavia.
Rajat ylittävän matkustuksen terveysturvallisuuden hallinta	Rajavartiolain 15 § (sisärajovalvonnan palauttaminen) ja 16 § (ulkorajojen rajanylityspaikkojen sulkeminen sekä EU:n Schengenin säännöstö; TTL 14 § (testaus), 60 ja 63 § (karanteeni ja eristäminen)	Rajaviranomaiset; kunta / kuntayhtymä/ tartuntataudeista vastaava lääkäri	++ Riippuu maiden epidemiologisesta tilanteesta ja matkailuun liittyvistä tapauksista	--	Mahdollista rajayhteisöjen osalta.	Kansainvälinen paine rajoitusten poistamiseen, konkurssien uhka elinkeinolle.
Yleisötilaisuuksien kieltäminen ja rajoittaminen	TTL 58 §	Kunta alueellaan ja AVI kuntarajat ylittäen	++	--	Erityisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Huomattavia vaikutuksia kyseisten elinkeinojen taloudelle.
Karanteeniin ja eristykseen määrääminen	TTL 60 ja 63 §	Kunnan tai ky:n tartuntataudeista vastaava lääkäri	+++	--	Kyllä	Oheisvaikutukset elinkeinotoiminnalle.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen / toimija	Vaikutavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Yksityistilaisuuksien rajoittamista koskevat suositukset alueella	TTL 6 ja 9 §	Kunta/ kuntayhtymä	++	--	Eryisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Sosiaaliset vaikutukset
Muut suositukset lähikontakteja ja tartunnan vaaraa mahdollistavasta toiminnasta pidättymiseksi, ml. ryhmäharrastustoiminta	TTL 6, 7 ja 9 §	THL, Kunta/ kuntayhtymä	++	-	Eryisesti epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa	Sosiaaliset vaikutukset ja vaikutukset yksilön toimintakykyyn



Internet: stm.fi/julkaisut

JULKAISUJEN MYYNTI:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN PDF 1797-9854
ISBN PDF