

EHDOTUS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI RAVITSEMISLIIKKEIDEN TOIMINNAN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA TARTUNTATAUDIN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI ANNETUN VALTIONEUVOSTON ASETUKSEN MUUTTAMISESTA

1 Tausta ja valmistelu

Tartuntatautilain 31.10.2020 saakka voimassa olevassa 58 a §:ssä (400/2020) ja sen nojalla annetussa 31.10.2020 saakka voimassa olevassa valtioneuvoston asetuksessa ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi (675/2020) säädetään ravitsemistoiminnan rajoituksista keväällä 2020 alkaneen COVID-19-epidemian leviämisen estämiseksi.

Ravitsemistoimintaan säädettyjen rajoitusten tulee olla välttämättömiä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Tartuntatautilain 58 a §:ssä säädettyjen asetuksenantovaltuuksien mukaan valtioneuvoston asetuksella tulee säätää lakia lievemmistä rajoituksista, jolleivät voimassa olevat rajoitukset ole välttämättömiä. Tällä hetkellä voimassa olevassa asetuksessa on säädetty yleisiä hygienia- ja ohjeistusvelvoitteita ja vaatimus siitä, että asiakkailta tulee olla oma istumapaikkansa pöydän tai tason ääressä. Lisäksi asetuksessa on säädetty kaikkia maakuntia koskien sallituksi anniskeluajaksi kello 09 – 24 ja sallituksi aukioloajaksi kello 04–01. Ravitsemisliikkeiden sisätilojen asiakaspaikkamäärää ei ole rajoitettu.

Uusien COVID-19-tapausten määrä on Suomessa viikkotasolla noussut merkittävästi viimeisen kuukauden ajan. Sosiaali- ja terveysministeriön antaman toimintasuunnitelman mukaisesti epidemiologinen tilannekuva on jaettu kolmeen vaiheeseen: perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Ilmaantuvuus, positiivisten näytteiden osuus tutkituista näytteistä, ja tartuntalähteiden jäljitettävyyden osat ovat osa mittareista, joiden avulla tilanteen kehittymistä seurataan. Nousseen ilmaantuvuuden lisäksi positiivisten näytteiden osuus testatuista jatkoi kasvuaan viikolla 40 verrattuna edellisiin viikkoihin, ja yli puolessa uusista tapauksista tartunnanlähde oli epäselvä.

Pelkästään näiden mittareiden perusteella voidaan todeta, että osa Suomen alueista on jo siirtynyt epidemian kiihtymisvaiheeseen. Osa alueista on määrittänyt itse olevansa kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.

Viimeisen kahden viikon seurantajakson (viikot 39-40; 21.9.-4.10.) yhteenlaskettu tapausmäärä oli 1 719 uutta tapausta, kun sitä edeltävän kahden viikon (viikot 37-38, 7.9.-20.9.) yhteenlaskettu tapausmäärä oli 817 uutta tapausta. Uusien tapausten ilmaantuvuus oli 31,0 tapausta 100 000 asukasta kohden, kun sitä edeltävällä kahden viikon jaksolla ilmaantuvuus oli 14,7 tapausta 100 000 asukasta kohden.

Lisäksi maailmanlaajuinen pandemia on vaikeutunut uudelleen useissa maissa. Koska valtaosa väestöstä Suomessa tai muissa maissa ei ole sairastanut COVID-19 tautia eikä ole tartunnalta suojassa, on riski epidemian uudelleen kiihtymiseen korkea.

Valtioneuvosto on neuvottelussaan 29.9.2020 linjannut, että jos koronavirustilanne on jollakin alueella kiihtymisvaiheessa, tiukennetaan ravitsemisliikkeille aiemmin asetuksella säädettyjä rajoituksia. Tällöin ravitsemisliikkeet joutuisivat sulkemaan ovensa jo klo 23 ja alkoholijuomien anniskelu loppuisi jo klo 22.

Tämän lisäksi ravitsemisliikkeiden asiakasmääriä rajoitettaisiin niin, että sisälle saisi ottaa enintään puolet suurimmasta sallitusta asiakasmäärästä.

Alueen siirtyminen epidemian kiihtymisvaiheeseen todettaisiin asiantuntijaviranomaisen lausunnolla, jonka antaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lausunnossa otetaan huomioon sosiaali- ja terveysministeriön asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän sekä sairaanhoitopiirin alueellisen yhteistyöryhmän näkemys alueen epidemiologisesta tilanteesta. Tarvittaessa, jos aihetta on, valtioneuvosto tekee lausunnon perusteella päätökset tiukemmista rajoituksista kahden viikon välein.

Asetusehdotus on valmisteltu edellä mainitun linjauksen perusteella sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä. Kiihtymisvaiheen määrittely on perustunut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 7.10.2020 antamaan lausuntoon.

Valmistelu on perustunut valtioneuvoston aiemmin päättämiin linjauksiin kiihtymisvaiheen toimista, joiden valmistelussa on kuultu työ- ja elinkeinoministeriötä, Matkailu- ja ravitsemispalvelut MaRa ry:tä ja Palvelualojen ammattiliitto PAM ry:tä. Lausuntoja ei asian kiireellisyyden vuoksi ole pyydetty.

Asetusluonnos on tarkastettu oikeusministeriön lainvalmisteluosastolla.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Säännökset

Tartuntatautilain 58 a §:n mukaan ravitsemisliikkeet saisivat olla auki vain kello 6 – 23 välisenä aikana ja alkoholijuomien anniskelu olisi mahdollista vain kello 9 – 22 välisenä aikana. Ravitsemisliikkeen asiakkaiden enimmäismäärä olisi rajattu puoleen normaalista. Jolleivät nämä laissa säädettyt rajoitukset ole välttämättömiä tartuntataudin leviämisen estämiseksi, valtioneuvoston asetuksella tulee säätää pidemmästä aukioloajasta ja anniskeluajasta sekä suuremmasta asiakkaiden enimmäismäärästä.

Voimassa olevassa valtioneuvoston asetuksessa (675/2020) on säädetty kaikkia maakuntia koskien sallituksi anniskeluajaksi kello 9 – 24 ja sallituksi aukioloajaksi kello 04 – 01. Ravitsemisliikkeiden sisätilojen asiakaspaikkamäärää ei ole rajoitettu.

Edellä mainitun lisäksi, jolleivät lain 58 a §:ssä ja sen nojalla annetut rajoitukset ole välttämättömiä koko maassa tartuntataudin leviämisen estämiseksi, valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset alueista, joilla kutakin velvoitetta ja rajoitusta sovelletaan. Voimassa olevan asetuksen 6 §:n mukaan velvoitteet ja rajoitukset ovat voimassa kaikissa maakunnissa.

Valtioneuvosto on voimassa olevan valtioneuvoston asetuksen (675/2020) säätämisen yhteydessä arvioinut tartuntatautilain 58 a §:ssä tarkoitettujen ravitsemistoiminnan rajoitusten välttämättömyyttä viikolla 40 vallinneen epidemiatilanteen ja ravitsemistoiminnan epidemian leviämiseen liittyvien erityispiirteiden perusteella.

2.2 Epidemian kansallinen ja alueellinen tilannekuva

Hybridistrategian toteuttamista koronakriisin ensimmäisen vaiheen jälkeen koskevassa toimintasuunnitelmassa (STM:n julkaisuja 2020:26) ennakkolliset koronavirustaudin leviämisen estämistä

koskevat toimenpiteet kohdistuisivat perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Arviointia ei tehdä pelkillä raja-arvoilla, vaan kokonaisarviolla, jossa alueen tartuntatautiviranomaisten näkemykset epidemiologisen tilanteen kehityssuunnasta ja siitä, onko muuttuva tilanne epidemiologisesti hallittavissa, ovat keskeisessä asemassa.

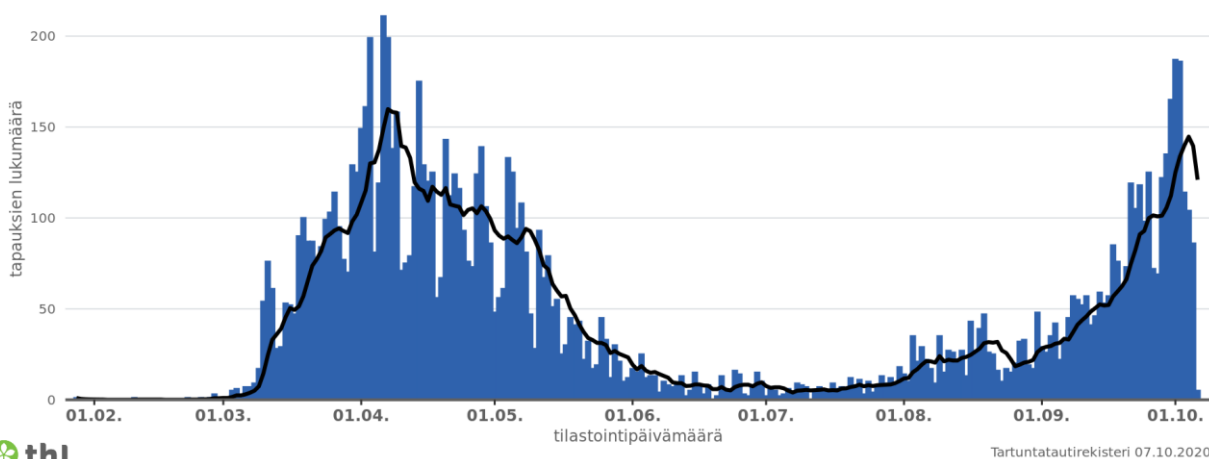
”Kiihtymisvaiheessa”

- a) tartuntojen alueellinen ilmaantuvuus on noussut: 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 6-15/100 000 asukasta ja 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 10-25/100000 asukasta
- b) positiivisten näytteiden osuus on > 1 %;
- c) ajoittain esiintyy paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja;
- d) tartunnanlähteet ovat kuitenkin pääsääntöisesti jäljitettävissä; ja
- e) sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia.

Uusien COVID-19-tapausten määrä on Suomessa viikottasolla noussut merkittävästi viimeisen kuukauden ajan.

Suomessa todetut COVID-19 -tapaukset tilastointipäivän mukaan

mustalla viivalla seitsemän päivän liukuva keskiarvo



Tartuntatautirekisteri 07.10.2020

Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Kanta-Hämeen, Vaasan ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit ovat 7.10.2020 mennessä ilmoittaneet koko sairaanhoitopiirin alueen olevan epidemian kiihtymisvaiheessa.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on ilmoittanut, että Turun kaupunki ja ympäristökunnat ovat epidemian kiihtymisvaiheessa, mutta alueen muut kunnat ovat edelleen epidemian perustasolla. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri on ilmoittanut, että epidemia on kiihtymisvaiheessa Lieksassa, mutta ei muualla Siun sotien alueella. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri on toteuttanut yhdessä Mikkelin kaupungin kanssa kattavia toimenpiteitä Mikkelin koronaepidemian rajoittamiseksi. Myös Jyväskylä on ottanut käyttöön tehokkaita paikallisia torjuntatoimia

Sosiaali- ja terveysministeriön Covid-19 toimintasuunnitelman epidemiologisia kriteerejä koskien positiivisten koronanäytteiden osuus oli viikolla 40 (28.9. -4.10.) koko maan tasolla 1,4%. Alueellisesti HUS-piirissä positiivisten osuus on 2,7%. Muita testiposiitivisuuden indikaattorin kiihtymisvaiheen (yli 1%) alueita olivat Vaasan, Helsingin ja Uudenmaan, Kanta-Hämeen, Etelä-Savon, Varsinais-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Lapin ja Pohjois-Karjan sairaanhoitopiirit.

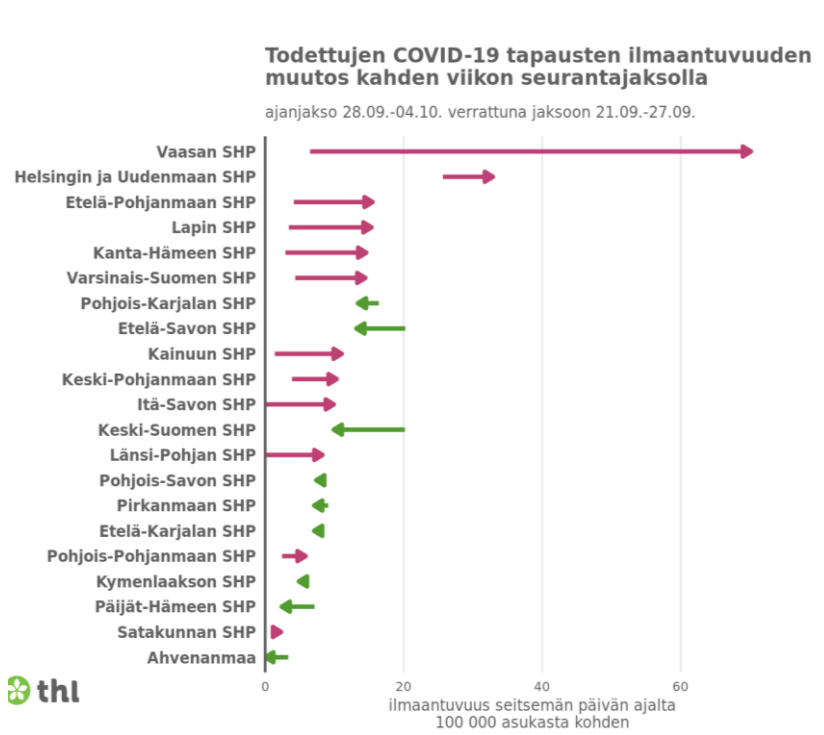
Viikolla 40 tartunnanlähde jäi valtakunnallisesti epäselväksi noin 60 % tapauksista. Suurin osa epäselvistä tapauksista sijoittui edelleen HUS:n alueelle, jossa noin 75 % tapauksista tartunnanlähde jäi selvittämättä. Tartunnanlähteiden selvitykselle on ominaista, että tiedot tarkentuvat pidemmän ajan kuluessa erityisesti silloin, kun tapausmäärä kasvaa nopeasti. Esimerkiksi Vaasan sairaanhoitopiirissä epidemiatilanne on muuttunut niin nopeasti, että tartunnanlähteiden selvitys oli raportointiajankohtana vielä valtaosassa tapauksia epäselvä tai kesken. Muut sairaanhoitopiirit kykenivät pääsääntöisesti edelleen jäljittämään tautitapaukset; tyypillisesti 10-20% on jäänyt selvittämättä. Viimeisten päivien kuluessa tartunnanjäljitys on kuitenkin selvästi vaikeutunut monissa sairaanhoitopiireissä.

2.3 Yhteenveto sairaanhoitopiirien epidemiologisesta tilanteesta

Alueellisten yhteistyöryhmien kanssa tehtyjen arvioiden perusteella Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Kanta-Hämeen, Vaasan ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit ovat 7.10.2020 mennessä siirtyneet epidemian kiihtymisvaiheeseen. Tämän lisäksi kuntakohtaisesti kiihtymisvaiheessa ovat Turun seudun kunnat, Jyväskylä ja Lieksa. Covid-19 epidemia on kiihtynyt edelleen viimeisten päivien kuluessa. On todennäköistä, että viikolla 41 yhä useampi alue täyttää epidemian kiihtymisvaiheen kriteerit.

Sairaalahoidon kuormitus on toistaiseksi pysynyt maltillisena. Mikäli sairaala- ja tehohoidon tarve jatkaa nousua, on mahdollista, että erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri täyttää lähiaikoina epidemian leviämisvaiheen kriteerit.

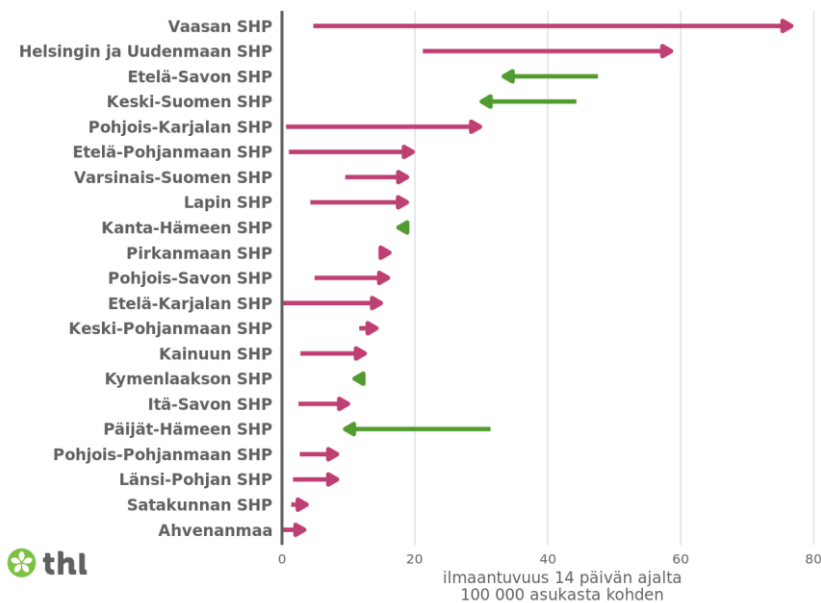
Kahden viikon seurantajakso kuvaa herkällä tavalla epidemiatilanteen nopeita muutoksia. Valtakunnallinen tapausilmaantuvuus oli viimeisimmän viikkoraportin (viikko 40, 28.9.-4.10.) aikana 18,3 tapausta /100 000 asukasta. Tätä suurempi ilmaantuvuus todettiin Vaasan (ilmaantuvuus noin 70) ja Helsingin ja Uudenmaan (ilmaantuvuus noin 33) sairaanhoitopiirien alueilla. Viikolla 40 ilmaantuvuus nousi 12/21 sairaanhoitopiirin alueella verrattuna edelliseen viikkoon 39, useassa tapauksessa moninkertaiseksi:



Neljän viikon seurantajakson tarkastelu antaa kuvaa ilmaantuvuuden ja epidemiatilanteen muutoksesta pidemmällä ajanjaksolla. Myös tässä tarkastelussa 14 vrk ilmaantuvuus kasvoi eniten Vaasan sairaanhoitopiirin alueella verrattuna edeltävään kahteen viikkoon. Osa ilmaantuvuuden kasvusta ja kasvaneista tapausmääristä selittyy tunnetuilla tartuntaryypeillä. Tämä pidemmän aikavälin tarkastelu osoittaa, että epidemiatilanne on heikentynyt lähes kaikissa sairaanhoitopiireissä ja Ahvenanmaan maakunnassa. Niilläkin alueilla, missä tartuntojen määrä on kääntynyt laskuun, on jääty huomattavasti lähtötilannetta korkeammalle uusien tartuntojen tasolle.

Todettujen COVID-19 tapausten ilmaantuvuuden muutos neljän viikon seurantajaksona

ajanjakso 21.09.-04.10. verrattuna jaksoon 07.09.-20.09.



Ilmaantuvuus ja tapausmäärät kiihtymisvaiheessa olevilla alueilla (viimeisten kahden viikon ajalta (23.9. – 7.10.2020):

Uudellamaalla COVID-19-tartuntojen määrä (7 443) on edelleen huomattavasti korkeampi kuin muissa maakunnissa. Tällä hetkellä Uudenmaan maakunnassa kahden viikon aikana ilmaantuvuus on 59/100 000 asukasta.

Valtaosa uusista tartunnoista on todettu Helsingin ja Uudenmaan sekä Vaasan sairaanhoitopiirien alueilla. Ilmaantuvuuden kasvun lisäksi myös positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on alueilla kasvanut, mikä on myös huolestuttava merkki epidemian kiihtymisestä. Erityisen merkitsevää on se, että edellisiin viikkoihin verrattuna Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella tartunnanlähde jäi epäselväksi suurimmassa osassa tapauksia. Uusien tapausten määrä on kahden viikon aikana ollut 995

Uudellamaalla ovat voimassa alueelliset suositukset:

- Kasvomaskin käyttö: julkisessa liikenteessä, julkisissa tiloissa ja tilaisuuksissa kaikki yli 15-vuotiaat, toisen asteen oppilaitoksissa, korkeakouluissa ja nuorisotyössä, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle potilas- ja asiakastyössä,

- Etätyö aina kuin mahdollista.
- Yksityistilaisuudet: enimmäishenkilömäärä 20 (HUSin suositus)

Uudellamaalla ovat voimassa alueelliset rajoitukset:

- Vierailujen rajoitukset sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä: Suositellaan tapaamista ulkona, jos mahdollista. Sisällä vierailijoiden määrää rajoitettu. Vierailuja yhteisissä tiloissa ei sallita. Tarkempaa tietoa yksiköiden vierailukäytännöistä niiden nettisivuilta.
- Poikkeukselliset opetusjärjestelyt: Altistustilanteissa luokka tai koulu siirtyy etäopetukseen kunnan päätöksellä.

Varsinais-Suomessa on yhteensä 628 todettua tartuntaa ja kahden viikon aikana ilmaantuvuus on 19/100 000 asukasta. Uusien tapausten määrä on kahden viikon aikana ollut 91, viimeisen viikon aikana peräti noin 70. Positiivisten näytteiden osuus on 1.5% ja osuus on 29.9. alkaen ollut erittäin nopeassa nousussa.

Paikallisia tartuntaketjuja on 6.10. mennessä todettu huomattavasti edellistä viikkoa enemmän. Myös oireettomat henkilöt voivat levittää virusta ja todettujen tartuntalukujen perusteella ei ole mahdollista ennustaa miten tai millä nopeudella virus leviää maakunnassa. Tartunnanlähteistä on jo epidemian aikaisemmissa rauhallisissa vaiheissa jäänyt epäselväksi noin 30 %. Näiden havaintojen perusteella alueellinen korona ehkäisevä työryhmä linjasi 6.10., että koko maakunta on koronapandemian kiihtymisvaiheessa. Erityisesti anniskeluravintoloissa ja sisätiloissa järjestettävissä yleisötapahtumissa on joukkoaltistumisen riski.

Varsinais-Suomessa sairaanhoitopiiri suosittelee 8.10.2020 lähtien:

- Kasvomaskien eli suunenäsuojainten käyttöä tilanteissa, joissa riittävää 1–2 metrin etäisyyttä ei voi pitää.
 - Siirtymistä harkinnan mukaan etätyöhön ja etäkokouksiin, jos ne työnantajan linjauksen mukaan ovat mahdollisia.
- Suosituksia ovat tulleet voimaan torstaina 8.10.2020.

Varsinais-Suomessa on lisäksi voimassa Aluehallintoviraston määräys, jonka mukaan yli 50 hengen tapahtumia voi järjestää sisätiloissa ja rajatuissa ulkotiloissa silloin, kun tapahtumanjärjestäjä pystyy varmistamaan osallistujien turvallisuuden.

Pirkanmaalla on yhteensä 479 todettua tartuntaa ja kahden viikon aikana ilmaantuvuus on 16/100 000 asukasta. Uusien tapausten määrä on kahden viikon aikana ollut 87. Ilmaantuvuuslukujen laskusta huomimatta tartuntalähteiden tunnistaminen on heikentynyt ja tautiryppäiden laatu on tullut haastavammaksi. Positiivisten näytteiden osuus kaikista näytteistä on jatkuvassa kasvussa. Myös oireettomat henkilöt voivat levittää virusta ja todettujen tartuntalukujen perusteella ei ole mahdollista ennustaa miten tai millä nopeudella virus leviää maakunnassa.

Pirkanmaalla ovat voimassa alueelliset suositukset ja rajoitukset:

- Maskisuositus: Kasvomaskin käyttöä suositellaan seuraavissa tilanteissa: Joukkoliikenteessä, koronavirustestiin hakeutuvat henkilöt matkatessaan näytteenottoon ja ennen negatiivisen testituloksen saamista, mikäli joutuvat välttämättömän syyn vuoksi liikkumaan kodin ulkopuolella, riskialueelta Suomeen

saapuneet matkailijat heidän siirtyessä maahantulopisteeltä omaehtoiseen karanteeniin, tai jos heillä on omaehtoisen karanteenin aikana välttämätön syy liikkua kodin ulkopuolella.

Lisäksi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri suosittaa kasvomaskin käyttöä seuraavissa tilanteissa: Yliopistossa ja korkeakouluissa, sisätiloissa tapahtuvat joukkokokoonnot (konsertit ja muut musiikkitilaisuudet, teatteriesitykset ja muut esittävän taiteen tilaisuudet, jääkiekko-ottelut ja muut urheilutapahtumat, messutapahtumat, sisätiloissa järjestettävät festivaalit, kirkkotilaisuudet ja muut uskonnollisten yhteisöjen tilaisuudet, rajatuissa ulkotiloissa järjestettävät tilaisuudet, joihin kertyy suuri määrä ihmisiä, kuten suuret ulkoilmakonsertit, festarit ym.)

- Etätyösuositus: Työpaikoissa, joissa on mahdollisuus tehdä etätyötä, ainakin osa työntekijöistä on etätöissä. Niissä työpaikoissa, joissa tällä hetkellä on etätyösuositus, etätyötä jatketaan toistaiseksi.

Niissä työpaikoissa, joissa ei voi tehdä etätyötä, tulee kiinnittää huomiota turvaväleihin. Erityisesti on huomioitava riittävät turvavälit taukojen aikana. Kahvi- ja ruokataukoja kannattaa porrastaa siten, että taukotiloissa voidaan pitää turvavälit.

- Vierailujen rajoitukset sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä

Taysin sairaaloissa vierailijoiden määrää ja vierailujen kestoja on rajoitettu. Maskin käyttöä suositellaan. Myös hoiva- ja asumispalveluyksiköissä vierailemisessa on rajoituksia, ja vierailijoilta edellytetään suun- ja nenäsuojuksen tai visiirin käyttöä.

Yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia voi lokakuussa järjestää sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa, jos tapahtumajärjestäjä pystyy varmistamaan osallistujien turvallisuuden. Tapahtuman turvallisuus varmistetaan noudattamalla THL:n ja opetus- ja kulttuuriministeriön ohjetta koronavirustartuntojen ehkäisemiseksi. Myös yli 50 hengen tilaisuudet ovat sallittuja, mikäli noudatetaan ohjeita.

Kanta-Hämeessä on yhteensä 189 todettua tapausta ja kahden viikon aikana ilmaantuvuus on 18/100 000 asukasta. Uusien tapausten määrä on kahden viikon aikana ollut 30. Viikon 40 ilmaantuvuus oli 14,6, eli ilmaantuvuus on tällä hetkellä nopeassa kasvussa. Positiivisten näytteiden osuus on noussut 1,6 %:iin.

Hämeenlinnan alueella on havaittu lukuisia tartuntaketjuja, joista on syntynyt useampia mahdollisia massaltistustilanteita. Karanteenissa on tällä hetkellä noin 300 henkilöä. Myös oireettomat henkilöt voivat levittää virusta ja todettujen tartuntalukujen perusteella ei ole mahdollista ennustaa miten tai millä nopeudella virus leviää maakunnassa.

Kanta-Hämeessä kasvomaskin käyttöä suositellaan seuraavissa tilanteissa ja seuraaville henkilöille: Joukkoliikenteessä, jossa lähikontakteja ei voida välttää, koronaviruksenäytteenottoon matkalla olevat henkilöt ja ennen testituloksen valmistumista, jos on välttämätön syy liikkua kodin ulkopuolella, riskialueelta Suomeen saapuvat matkustajat heidän siirtyessä maahantulopisteeltä karanteeniin tai jos heillä on karanteenin aikana välttämätön syy liikkua kodin ulkopuolella sekä muissa tilanteissa (esim. yleisötapahtumat), joissa turvavälien pitäminen ei ole mahdollista.

Vierailuja sairaalassa on rajoitettu tartuntojen ehkäisemiseksi. Osastopotilaiden luona sairaalassa voi vierailua, kunhan noudattaa vierailuohjeita.

Etelä-Pohjanmaalla on 101 todettua tapausta ja kahden viikon aikana ilmaantuvuus on 20/100 000 asukasta. Uusien tapausten määrä on kahden viikon aikana ollut 38. Epidemiatilanne oli pitkään yksi Suomen rauhallisimmista, joten väestö voi olla erittäin altista tartunnoille. Uusien tartuntojen määrä on kääntynyt nopeaan nousuun 29.9. jälkeen (8.10. päivitetty luku 115 tartuntaa). Positiivisten näytteiden osuus on 1.3 %. Tartuntaketjut ovat osin peräisin sairaanhoitopiirin ulkopuolelta ja pääosin tiedossa, mutta niiden määrä on kasvanut ja potilaita on myös sairaalahoitossa. Myös oireettomat henkilöt voivat levittää virusta ja todettujen tartuntalukujen perusteella ei ole mahdollista ennustaa miten tai millä nopeudella virus leviää maakunnassa.

Etelä-Pohjanmaalla ovat voimassa seuraavat suositukset:

- etätööhön siirtyminen aina, kun se on mahdollista
- joukkueurheilua ja joukkueurheilun kilpailutoimintaa suositellaan tauottamaan 31.10.2020 saakka
- yli 20 hengen kokoontumisia ei järjestetä sisä- eikä ulkotiloissa 31.10.2020 saakka
- Alueella otetaan käyttöön THL:n kiihtymisvaiheen maskisuositus, jossa maskin käyttöä suositellaan seuraavissa tilanteissa ja seuraaville henkilöille: joukkoliikenteessä, jossa lähikontakteja ei aina voida välttää, koronavirustestiin hakeutuvat henkilöt matkalla näytteenottoon ja ennen testituloksen valmistumista, jos on välttämätön syy liikkua kodin ulkopuolella, riskialueelta Suomeen saapuvat matkustajat heidän siirtyessä maahantulopisteeltä karanteeniin tai jos heillä on karanteenin aikana välttämätön syy liikkua kodin ulkopuolella, toisen asteen oppilaitoksissa (mukaan lukien lukiot) ja korkeakouluissa sekä julkisissa sisätiloissa ja yleisötilaisuuksissa, joissa lähikontakteja ei voida aina välttää. Julkisia sisätiloja ovat esim. kaupat ja ostoskeskukset, postit, pankit, kirjastot ja muut vastaavat sisätilat, uimahallit, maauimalat, kylpylät ja saunat (yleiset tilat ja pukeutumistilat), kirkot ja muut uskonnollisten yhteisöjen tilat, konserttitalit ja muut elävän musiikin esittämiseen käytettävät tilat, liikuntaan tai urheiluun sekä niiden seuraamiseen käytettävät tilat, teatterit, elokuvateatterit, museot ja galleriat, huvi- ja teemapuistot, festivaalit, markkinat, kongressi- ja messukeskukset sekä muut tapahtumien järjestämiseen käytettävät tilat.

Lisäksi aluehallintovirastoa ja kuntia on kehoitettu harkitsemaan alueella järjestettävien yli 50 hengen kokouksien ja julkisten tilaisuuksien kieltämistä tartuntatautilain 58 §:n mukaisesti 31.10.2020 saakka.

Pohjanmaalla (Vaasan sairaanhoitopiiri) on yhteensä 214 todettua tapausta ja kahden viikon aikana ilmaantuvuus on 77/ 100 000 asukasta. Uusien tapausten määrä on kahden viikon aikana ollut 130. Myös oireettomat henkilöt voivat levittää virusta ja todettujen tartuntalukujen perusteella ei ole mahdollista ennustaa miten tai millä nopeudella virus leviää maakunnassa.

Sairaanhoitopiirin vahva suositus on, ettei koko Pohjanmaan alueella järjestettäisi yli 50 hengen tilaisuuksia 25.10.2020 saakka.

Kasvomaskoja (suu-nenäsuojaimia) suositellaan pidettävän aina mukana ja helposti saatavilla, jolloin suojain voidaan ottaa käyttöön aina tarvittaessa.

THL:n taulukossa esitetään uusien COVID-19-tautitapausten lukumäärä ja ilmaantuvuus (tapausta / 100 000 asukasta) ja positiivisten näytteiden osuus maakunnittain yhden viikon ajalla (vk 40 : 28.9.-4.10.2020)

Maakunta	Tapaukset	Ilmaantuvuus	Positiiviset näytteet (%)
Pohjanmaa	122	67.6	4,3
Uusimaa	560	32.9	2,1
Etelä-Pohjanmaa	30	15.9	1,3
Kanta-Häme	25	14.6	1,6
Varsinais-Suomi	70	14.6	1,5
Pohjois-Karjala	22	13.6	1,0
Lappi	23	13.0	1,1
Keski-Suomi	34	12.4	1,1
Etelä-Savo	17	11.9	1,1
Kainuu	8	11.1	0,7
Pohjois-Savo	18	7.4	0,6
Keski-Pohjanmaa	5	7.3	0,3
Etelä-Karjala	9	7.0	0,7
Pohjois-Pohjanmaa	24	5.8	0,4
Pirkanmaa	29	5.6	0,4
Kymenlaakso	8	4.7	0,5
Satakunta	5	2.3	0,2
Päijät-Häme	4	2.0	0,2
Ahvenanmaa - Åland	0	0.0	0

Terveystieteiden tutkimuskeskus on arvioinut käytössään olevien seurantatietojen, tartunnanjäljitystä koskevien tietojen sekä sairaanhoitopiirien yhteistyöryhmien ja sosiaali- ja terveysministeriön tilannekuva- ja mallinnusryhmän 7.10.2020 pitämän kokouksen johtopäätösten perusteella, että maakunnittain tarkasteltuna epidemia on kiihtymisvaiheessa Uudellamaalla, Etelä-Pohjanmaalla, Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa, sekä leviämisvaiheessa Pohjanmaalla.

Maakuntien tartuntaketjujen leviämistä rajoittavista toimenpiteistä riippuen on mahdollista, että epidemian kiihtyminen hidastuu ja maakunta voi palata kiihtymis- tai leviämisvaiheesta takaisin perustasolle seuraavien viikkojen kuluessa. Tämä koskee erityisesti maakuntia, joissa tapausmäärä on väestöpohjaan nähden lyhyellä aikavälillä korkea.

2.4 Rajoitusten välttämättömyyden arviointi

Epidemia on ollut perustasolla kesän ja alkusyksyn ajan, mutta tällä hetkellä tartuntatilanne on jo alueittain kiihtymisvaiheessa. Välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arviointi koskee esityksessä sitä, että kiihtymisvaiheessa oleviin Uudenmaan, Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen maakunnissa sekä leviämisvaiheessa olevassa Pohjanmaan maakunnassa sovellettaisiin tartuntatautilain 58 a §:ssä säädettyjä anniskelu- ja aukioloaika rajoituksia sekä asiakaspaikkarajoituksia.

Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan kiihtymisvaiheen uhatessa tulee aiempien perustason eli suvantovaiheen toimien lisäksi entisestään tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja katkaisua sekä ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Suositusten ja rajoitusten mahdollista kiristämistä on peilattava suhteessa niiden välittömään tavoitteeseen eli epidemiatilanteen hallintaan fyysisten kontaktien vähentämisen kautta.

Myös ulkomaiden tautitilanne vaikuttaa siihen, miten tautitilanteen ennakoidaan kehittyvän. WHO:n tuoreen tiedon mukaan yli puolet Euroopan maista on raportoinut yli 10 prosentin tautitapausten kasvuja viimeisen kahden viikon aikana. Näistä seitsemässä maassa tautitapausten määrät ovat yli kaksinkertaistuneet mainitussa ajassa. Suomessa saadut tartunnat ovat silti ainakin toistaiseksi olleet selvästi yleisempiä kuin ulkomailta peräisin olevat tartunnat.

Välttämättömyydedellytyksen arviointi koskee tartuntatautilain 58 a §:ssä säädettyistä rajoituksista nimenomaisesti aukiolo- ja anniskeluaikarajoituksia ja asiakaspaikkamäärän rajoituksia. Nämä rajoitukset vaikuttavat myös ravitsemisliikkeiden etujärjestön mukaan merkittävimmin alan toimintaedellytyksiin.

Epidemian kehittyminen kiihtymisvaiheeseen edellyttää nyt rajoitusten kiristämistä kyseisillä alueilla. Ravintoloiden ulkotilojen käyttö loppuu tai ainakin vähenee nyt merkittävästi samaan aikaan, kun epidemia kiihtyy. Tämän vuoksi ravintoloiden sisätilojen käyttöä koskeva asiakaspaikkamäärän rajoittaminen nousee esille. Lisäksi nousee esille ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikojen rajoittaminen, jolla vähennettäisiin ihmisten välisiä lähikontakteja sellaisina aikoina ja sellaisissa tilanteissa, joissa tartuntatauti on levinnyt.

Suomessa on todettu kevään ja syksyn 2020 aikana useita Covid-19 tartuntaketjuja, jotka on kuntien ja sairaanhoitopiirien tartunnan jäljitystä tekevän henkilöstön työn perusteella yhdistetty yökerhoissa ja ravintoloissa tapahtuneisiin tartuntoihin. Suurimmissa yksittäisissä tartuntaketjuissa on ollut useita kymmeniä tartuntoja, jotka ovat myös johtaneet jatkutartuntoihin muun väestön keskuudessa useiden eri sairaanhoitopiirien alueella. Kansainvälisten tutkimusten perusteella riski liittyy erityisesti tilanteisiin, joissa lähikontaktia ei voida välttää tai ääntä joudutaan musiikista johtuen korottamaan. Euroopan tautiviraston ECDC:n 24.9.2020 julkaiseman Covid-19 epidemian ei-lääkinnällisiä torjuntakeinoja käsittelemän asiantuntija-

arvion¹ mukaan 25 EU –maata on sulkenut baareja ja yökerhoja Covid-19 epidemian johdosta. Kansainvälisen, 41 maata käsittävän tutkimuksen (Lee ym 2020) mukaan korkean tartuntariskien toiminnan sulkeminen vähentää Covid-19 tartuntalukua 31% (luottamusväli 13-46%). Vähennemä on lähes yhtä suuri (40%; 22-55%) kuin olisi saavutettavilla laajalla, vain välttämättömän palvelutoiminnan kuten elintarvikeliikkeiden ja apteekkien aukiolon sallivalla rajoitustoimenpiteellä. Ravitsemistoiminnan eli yhden toimialan toiminnan rajoitukset voivat toisin sanoen karkeasti arvioituna vastata tehokkuudeltaan jopa useita toimialoja koskevia laajojakin rajoituksia.

Tartuntatautilain 58 a §:n säännös mahdollistaa asiakaspaikkamäärän rajoittamisen puoleen normaalista, anniskeluajan päättämisen kello 22 ja aukioloajan päättämisen kello 23. Nämä rajoitukset otettiin myös käyttöön kesäkuun alussa, jolloin tautitapauksia oli noin viidesosa nykyisestä.

Epidemiatilanne on nyt huomattavasti vakavampi kuin kesä-heinäkuussa 2020 ja jopa tartuntojen lukumäärän osalta samalla tasolla kuin maaliskuussa 2020, jolloin maa oli poikkeusoloissa ja ravitsemisliikkeet käytännössä suljettuina asiakkailta. Toisaalta epidemia ei ole toistaiseksi vaikuttanut sairaan- ja tehohoidon tarpeeseen tai kuolleisuuteen vastaavalla tavalla kuin keväällä 2020. Koko maata koskevat anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset ovat juuri tulleet voimaan. Niiden arvioidaan vähentävän tartuntaryvästen syntyminen riskkejä. Valtakunnalliset rajoitukset ovat lisäksi sellainen perustaso, joka vähentää aluekohtaisesti säädettävien rajoitusten aiheuttamia ”ravintolaturismin” riskkejä.

Esityksessä on otettu huomioon se, että yöaikaisessa alkoholijuomien anniskelussa syntyy juuri nyt sekä Suomessa että ulkomailla vallitsevassa epidemiatilanteessa sellaisia todennettavissa olevia tartuntojen ketjuja, joita tulee kohdennetuina rajoituksin estää ja vähentää. Suomessa on todettu kevään ja syksyn 2020 aikana useita Covid-19 tartuntaketjuja, jotka on kuntien ja sairaanhoitopiirien tartunnan jäljitystä tekevä henkilöstön työn perusteella yhdistetty yökerhoissa ja ravintoloissa tapahtuneisiin tartuntoihin. Suurimmissa yksittäisissä tartuntaketjuissa on ollut useita kymmeniä tartuntoja, jotka ovat myös johtaneet jatkotartuntoihin muun väestön keskuudessa useiden eri sairaanhoitopiirien alueella.

Tämän vuoksi edellä mainittuja lisärajoituksia, joiden tarkoituksena on estää epidemian laajempi leviäminen kyseisten maakuntien väestön keskuuteen, on pidettävä välttämättöminä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan ei ole mahdollista ennakkoon arvioida, missä paikkakunnalla tai missä tiloissa mahdollisia altistumisia voisi tapahtua. Kun koronavirustartunta on levinnyt ryväsmäisesti sekä niissä maakunnissa, missä tartuntoja on todettu suhteessa enemmän, että niissä maakunnissa, jotka ovat olleet huomattavastikin matalamman ilmaantuvuuden alueita, sama periaate on yleistettävissä myös määrättyjen maakuntien sisällä. Aluekohtaisiin rajoituksiin sisältyy myös asiakkaiden liikkuvuuteen ja käyttäytymiseen liittyviä riskkejä, mutta laajahkoilla maakuntien alueilla nämä riskit ovat vähäisemmät kuin ne haitat, jotka seuraisivat laajempien alueiden saattamisesta lisärajoitusten kohteiksi.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt yleisesti huomiota tarpeeseen arvioida perusoikeusnäkökulmasta rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaishaittoja suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn. Esityksen vaikutusten määrällinen arviointi on huomattavan vaikeaa. Vaikka epidemian tiedetään juuri nyt kiihtyvän, kiihtymisen ja mahdollisen leviämisen vakavia vaikutuksia - esimerkiksi leviämistä riskiryhmien ja vanhusten

¹ Guidelines for non-pharmaceutical interventions to reduce the impact of COVID-19 in the EU/EEA and the UK. 24 September 2020. ECDC: Stockholm; 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf>

keskuuteen, tehohoitokuormitusta ja kuolemantapauksia - ei voida vielä luotettavasti ennakoida. Kuten keväänkin aikana, nopeimmankin raportoinnin antama tilannekuva epidemian kehittymisestä on jatkuvasti useita päiviä jäljessä. Epidemian leviäminen esimerkiksi joistakin kymmenistä nuorista satoihin kaikkiin väestöryhmiin kuuluviin ihmisiin on taudin leviämisen luonteen vuoksi mahdollista erityisesti kiihtymisvaiheessa olevilla alueilla jopa muutamien päivien ja ainakin viikkojen kuluessa. Vaikka eri toimien vaikutuksia on vaikea erottaa toisistaan ja millään rajoituksilla ei nyt voida kokonaan estää tällaisten tilanteiden muodostumista, esitetyillä rajoituksilla vähennetään todennäköisyyttä näiden tilanteiden ilmaantumiseen juuri niillä alueilla, joilla riskit ovat nyt suurimmat.

Rajoitukset aiheuttavat erilaisia taloudellisia kustannuksia ja haittoja joillekin tuhansille ravitsemisliikkeille ja vaikuttavat myös useiden tuhansien ravintolatyöntekijöiden työllisyyteen vähentämällä lokakuun aikana ainakin viikonloppujen työtunteja merkittävästi. Yhteiskunnalle sääntelystä tällä tavoin syntyvät kokonaishaitat ovat hyvin todennäköisiä, vaikka tautitilanteen kiihtyminen voi aiheuttaa niitä muiden rajoitusten ja kuluttajien käyttäytymismuutosten johdosta ilman tätä sääntelyäkin. Anniskelumyynnin menetykset olisivat karkeasti arvioituna

Rajoitukset aiheuttavat erilaisia taloudellisia kustannuksia ja haittoja joillekin tuhansille ravitsemisliikkeille ja vaikuttavat myös useiden tuhansien ravintolatyöntekijöiden työllisyyteen vähentämällä lokakuun aikana ainakin viikonloppujen työtunteja merkittävästi. Kiristyvät anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset johtavat todennäköisesti siihen, että anniskelumyynnin menetykset olisivat suuremmat kuin ruokatarjoilun menetykset. Anniskelumyynnin korvaaminen vähittäismyynnillä on myös vaikeampaa kuin menetetyt ruokatarjoilun korvaaminen ruoka-annosten noutomyynnillä esimerkiksi ilta- ja yöaikaan. Kun anniskelun liikevaihto olisi nyt ilman rajoituksia noin 100 miljoonaa euroa kuukaudessa, ehdotettujen rajoitusten vaikutus voi olla yhteensä joidenkin kymmenien miljoonien myynnin menetys kyseisten kuuden maakunnan alueella.

Yhteiskunnalle sääntelystä tällä tavoin syntyvät kokonaishaitat ovat hyvin todennäköisiä, vaikka tautitilanteen kiihtyminen voi aiheuttaa niitä muiden rajoitusten ja kuluttajien käyttäytymismuutosten johdosta ilman tätä sääntelyäkin.

Kansainvälisestäkin laajasti käytetyillä ravitsemisliikkeiden toiminnan rajoituksilla vaikutetaan kuitenkin perustellusti sekä tässä epidemiatilanteessa täysin konkreettisiin paikallisiin epidemiariskeihin ja niistä syntyviin laajoihin kustannuksiin että jossain määrin epävarmemmin toteutuviin huomattaviin ihmisten terveyteen ja elämään liittyviin riskeihin. Esityksen taloudellisten vaikutusten arvioinnissa (luku 4) on erikseen päädytty siihen, että myös esityksen taloudelliset hyödyt ylittävät sen kustannukset.

Tämän vuoksi rajoitusten arvioidaan kokonaisuutena täyttävän myös välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusvaatimukset.

3 Ehdotukset ja niiden perustelut

Valtioneuvoston asetukseen 675/2020 ehdotetaan seuraavia muutoksia:

3 §. Poikkeukset tartuntatautilain 58 a §:ssä säädetyistä. Pykälässä säädettäisiin edelleen poikkeuksista tartuntatautilain 58 a §:n 2 ja 3 momentissa säädettyihin rajoituksiin. Ehdotuksen mukaan muissa kuin Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan

maakunnassa ravitsemisliikkeen saisi edelleen 1 momentin mukaan pitää avoinna kello 04 – 01 ja pykälän 2 momentin mukaan alkoholijuomien anniskelu olisi sallittua kello 09 – 24. Samoin muissa kuin edellä mainituissa maakunnissa pykälän 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saisi oleskella nykyinen eli normaali anniskeluluvassa tai rakennussuunnitelmassa sallittu määrä asiakkaita tai henkilöitä.

Muutoksena nykyisin voimassa olevaan pykälään Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Pohjanmaan maakunnassa tartuntatautilain 58 a §:n 2 ja 3 momentissa säädettyt rajoitukset tulisivat sovellettaviksi: anniskeluaika maksimissaan kello 9-22, aukioloaika kello 06-23 ja asiakaspaikkojen rajaaminen puoleen normaalista.

6 §. Ravitsemisliikkeiden toiminnan rajoittaminen alueittain tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi.

Asetuksen 6 §:ssä on nykyisin säädetty, että lain 58 a §:ssä ja sen nojalla säädetty velvollisuudet ja rajoitukset ovat voimassa kaikissa maakunnissa.

Koska tartuntatautilain 58 a §:ssä ja sen nojalla säädetty velvollisuudet ja rajoitukset ovat yleisesti voimassa koko maassa, ellei niiden alueellisesta soveltamisalasta säädetä laissa tai asetuksessa erikseen poikkeusta, pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Ehdotetussa 3 §:ssä säädettäisiin nyt ehdotettujen rajoitusten soveltamisalasta erikseen.

Valtioneuvostolla on joka tapauksessa tartuntatautilain 58 b §:n 3 momentin mukaan oikeudellinen velvollisuus seurata rajoitusten edellytysten voimassa oloa. Perustuslakivaliokunta on korostanut, ettei rajoituksia voida säätää tai pitää voimassa sellaisilla alueilla, joissa se ei ole tartuntatautilanteen vuoksi välttämätöntä.

4 Pääasialliset vaikutukset

Ravitsemisliikkeiden toiminnan rajoitusten vaikutuksia on kuvattu hallituksen esityksessä laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 72/2020 vp) ja lisäksi samaa sääntelyä koskevassa hallituksen esityksessä HE 139/2020 vp.

Rajoitukset vaikuttivat vielä kesäkuussa hyvin negatiivisesti ravitsemisliikkeiden toimintaedellytyksiin. Vielä kesäkuun alussa 2020 ravitsemisliikkeiden myynti kotimaisille asiakkaille oli luottokorttidatan mukaan 20-40 % alempi kuin vuonna 2019. Rajoitusten lieventämisen jälkeen myynti oli kesäkuun lopussa ja heinäkuun alussa enää noin 5 % edellisvuotta pienempää. Heinäkuussa rajoitusten poistamisen jälkeen myynti nousi väliaikaisesti hieman yli edellisvuoden tason, mutta sittemmin laski jälleen elokuun lopussa edellisvuoden tason alle. (Suomi, Robert & muut (2020): Koronamittari: Korttimaksujen kasvu pysähtynyt. Nordea 16.9.2020).

Edellä mainittujen luottokorttitietojen yleistettävyyttä koskevalla varauksella voidaan arvioida, että ravintola-ala olisi jo ollut elpymässä kotimaisen kysynnän osalta. Toisaalta myynti on vuositasolla edelleen noin 10 % pienempi kuin vuonna 2019. Ravintola-alan työllisyydenkään perusteella ala ei ole toipunut kevään ja

alkukesän ongelmista: Työllisten määrä oli kesäkuussa yli 10 000 henkilöä ja heinäkuussa yli 5 000 henkilöä edellisvuotta pienempi. Työttömien ja lomautettujen määrä oli 3.9.2020 noin 20 000 henkeä.

Koronavirusepidemia näyttää kiihtyvän syyskuun ja lokakuun aikana siten, että yleinen ilmapiiri ja käyttöön otettavat muut suositukset ja rajoitukset (esim. matkailuun) voivat alkaa vaikuttaa ihmisten liikkumiseen ja kulutuskäyttäytymiseen. Tästä seuraa, että eri talouselämän sektorit kärsivät joka tapauksessa vallitsevassa epidemiatilanteessa. Toisaalta täsmällisillä ja kohdennetuilla rajoituksella voidaan myös vahvistaa asiakkaiden luottamusta siihen, että esimerkiksi ravintoloihin on turvallista tulla.

Alkoholin myynti kattaa alv-tietojen perusteella kaikkiaan noin 29 % (noin 1,2 miljardia euroa) ravitsemisliikkeiden liikevaihdosta. Tammi-heinäkuun anniskelumyynti litroina on Valviran tilastojen mukaan ollut noin 41 % edellisvuotta pienempi. Siitä, miten myynti jakaantuu kellonajan mukaan, ei ole olemassa arvioita. 8.10.2020 voimaan tulleet rajoitukset rajoittavat jo valmiiksi erityisesti aamuyön tunteihin keskittyvien ravitsemisliikkeiden (yökerhot, baarit, pubit) toimintaa. Tällaisia ravintoloita on jopa 2000 – 3000. Kuudessa maakunnassa olevien ravitsemisliikkeiden anniskelun arvo oli noin 62 % koko maan anniskelun arvosta eli rajoitukset koskettavat arvoltaan suurinta osaa alan elinkeinotoiminnasta.

Rajoitukset voivat tässä vaiheessa olla voimassa enintään 20 päivää. Viimeistään lokakuun lopussa ja tilanteen niin vaatiessa jo sitä ennen valtioneuvoston olisi arvioitava rajoitusten välttämättömyyden olemassaoloa. Jos maakuntakohtaiset rajoitukset ovat voimassa esimerkiksi vain muutaman viikon, niiden taloudelliset vaikutukset voivat olla kestettäviä. Toisaalta nopealla aikataululla tapahtuva uusien säännösten toimeenpano aiheuttaa pahimmillaan suuria toimeenpanokustannuksia ja jopa taloudellisia tappioita peruuntuneiden varausten johdosta. Joka tapauksessa rajoitukset kohdistuvat eri suuruisina eri kokosiin liikkeisiin ja vaikuttavat myös liikkeiden työllistämismahdollisuuksiin.

Ravitsemistoimintaa koskevat rajoitukset vähentäisivät ihmisten, tässä erityisesti nuorten aikuisten, sosiaalisia kontakteja sellaisissa sisätiloissa ja tilanteissa, joissa koronavirustaudin on todettu leviävän tehokkaasti. Niillä olisi siten positiivinen vaikutus epidemian hillitsemiseen. Epidemian kiihtymisen vaiheessa rajoitusten voidaan arvioida vähentävän koronavirustaudille altistumisia ja niistä johtuvia karanteeneja vähintään useilla kymmenillä ja mahdollisesti joillakin sadoilla. Tartuntojen määriä rajoitusten voidaan arvioida vähentävän mainittuna vajaan kuukauden aikana vähintään joillakin kymmenillä.

Rajoitusten positiiviset vaikutukset liittyvät ennen muuta ihmisten terveyden ja elämän suojeluun. Rajoituksilla vältetyt altistukset vähentäisivät ensinnä myös merkittävästi niitä kustannuksia, joita syntyy joukkoaltistusten jälkeen menetettynä työpanoksena karanteenien aikana ja tartuntojen jäljittämiseen liittyvissä kustannuksissa. Tätäkin merkittävämpää on, että yhdessä muiden toimien kanssa rajoitusten arvioidaan omalta osaltaan vähentävän riskejä siihen, että epidemia leviää hallitsemattomasti eri väestöryhmiin. Kiihtymisvaiheen lähestyessä sairaanhoidon resurssit ja hoidosta aiheutuvat kustannukset alkavat jälleen kasvaa ja pahimmissa vaihtoehdoissa tartuntataudin hoitamiseen käytettävät resurssit vaikuttavat koko terveydenhoitojärjestelmän toimivuuteen.

Esityksen edellä mainitut vaikutukset ovat siis suurelta osin yhteismitattomia ja erilaisiin mahdollisiin skenaarioihin perustuvia. Karkeasti voidaan sanoa, että esitetyt anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset kohdistuvat taloudellisesti rajalliseen määrään ravitsemisliikkeitä ja niiden työntekijöitä. Nämä negatiiviset vaikutukset lasketaan miljoonissa euroissa ja ne voivat yrityskohtaisesti olla suhteessa huomattaviakin. Vastaavasti ehdotuksen myönteiset taloudelliset vaikutukset kohdistuisivat lähtökohtaisesti koko

yhteiskuntaan ja sen toimivuuteen epidemiatilanteen mahdollisesti kiihtyessä. Epidemian kiihtymisen estäminen säästää onnistuessaan satoja miljoonia euroja, mutta esityksen mukaisten rajoitusten hyödyksi voidaan tästä lukea vain murto-osa. Kokonaisarviossa myös esityksen taloudelliset hyödyt ylittävät kuitenkin sen kustannukset.

5 Voimaantulo ja seuranta

Asetuksen on tarkoitus tulla voimaan 11.10.2020 ja olla voimassa määräaikaisesti 31.10.2020 saakka. Rajoitusten nopea voimaantulo johtuu siitä, että koronavirusepidemian leviämisen estäminen on mainituissa maakunnissa välttämätöntä.

Valtioneuvostolle on laissa säädetty velvollisuus huolehtia siitä, ettei rajoituksia voida säätää tai pitää voimassa sellaisilla alueilla, joissa se ei ole tartuntatautilanteen vuoksi välttämätöntä. Rajoitusten voimassaolo on myös ajallisesti rajattava välttämättömään. Asetuksen voimassaolo on rajattu yhteen kuukauteen.

Valtioneuvosto seuraa koronavirusepidemian ilmaantuvuutta eri alueilla koko lokakuun ajan. Kiihtymisvaiheeseen joutuneiden alueiden ravitsemistoimintaan voidaan edelleen pikaisestikin säätää lisärajoituksia. Valtioneuvosto on arvioinut tässä yhteydessä myös mahdollisia kustannustuen vaihtoehtoja eri aloille, joiden toimintaedellytyksiin koronavirusepidemia on pahiten vaikuttanut.