

EHDOTUS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI RAVITSEMISLIIKKEIDEN TOIMINNAN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA TARTUNTATAUDIN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI

1 Tausta ja valmistelu

Maailmanlaajuisen koronaviruspandemian iskettyä maaliskuussa 2020 Suomeen valtioneuvosto otti nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan rajoitustoimien kokonaisuuden epidemian leviämisen estämiseksi.

Osana näitä toimia lähes kaikki ravitsemisliikkeet suljettiin asiakkailta 4.4.2020 majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annettuun lakiin (308/2006) säädetyn väliaikaisen 3 a §:n (153/2020) nojalla. Säännöksen voimassaolon päättymisen jälkeen ravintolat voitiin avata asiakkaille 1.6.2020 lukien siten, että niiden toimintaa rajoitettiin edelleen epidemian leviämisen estämiseksi tartuntatautilain väliaikaisessa muutoksessa (400/2020) ja sen nojalla annetuissa valtioneuvoston asetuksissa säädettyillä säännöksillä.

Tällä hetkellä 28.2.2021 saakka väliaikaisesti voimassa olevassa tartuntatautilain 58 a §:ssä (727/2020) säädetään tartuntataudin leviämisen estämiseksi ravitsemisliikkeiden ohjeistus- ja hygieniavaatimuksista, yleisestä asiakaspaikkojen etäisyysvaatimuksesta ja toiminnan suunnitteluvollisuudesta. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkempia säännöksiä näistä vaatimuksista sekä asiakkaiden oleskeluun ja asiakaspaikkojen sijoittamiseen liittyvistä velvollisuuksista. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös rajoittaa ravitsemisliikkeen asiakaspaikkamäärää sekä aukiolo- ja anniskeluaikaa laissa säädettyjen edellytysten täytyessä.

Edellä mainitun väliaikaisen säännöksen nojalla on säädetty 15.12.2020 saakka voimassa oleva ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi annettu valtioneuvoston asetus (728/2020, muut. 750/2020, 815/2020, 825/2020 ja 920/2020). Tässä asetuksessa säädetään ravitsemisliikkeiden velvollisuudesta antaa asiakkailleen toimintaohjeet tartuntataudin leviämistä estävistä toimintatavoista ja huolehtia asiakkaiden käsien puhdistusmahdollisuudesta, tilojen ja pintojen puhtaanapidosta sekä asiakkaiden välisen riittävän etäisyyden ylläpitämisestä. Asetuksessa säädetään myös tartuntatautilain 58 a §:n 5 momentissa tarkoitetun suunnitelman sisällöstä ja esittämisestä sekä liikkeiden asiakasmäärien ja anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta maakunnittain ja ravintolatyypeittäin. Kaikilla asiakkaila tulee asetuksen mukaan myös olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä.

Sen jälkeen, kun tautitapaukset lähtivät marraskuussa 2020 jyrkkään nousuun, suurin osa sairaanhoitopiireistä (maakunnista) on todennut olevansa epidemian kiihtymis- ja leviämisvaiheessa. Alueelliset ja paikalliset viranomaiset ovat julkistaneet voimakkaita rajoitustoimia ihmisten välisten kontaktien rajoittamiseksi. Suurimpaan osaan Suomen maakunnista on myös edellä mainitun asetuksen muutoksilla säädetty epidemian kiihtymis- ja leviämisvaiheen edellyttämiä asiakasmäärä- ja anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia.

Ehdotettu asetus on valmisteltu korvaamaan 15.12.2020 saakka voimassa oleva asetus muutoksineen. Ehdotettu asetus vastaisi pääosin voimassa olevaa asetusta sekä rakenteeltaan että sisällöltään. Muutokset liittyvät alueiden epidemiatilanteiden muutoksiin.

Asetusehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä. Epidemiologisen tilanteen määrittely on perustunut sairaanhoitopiirien ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen näkemyksiin. Ehdotuksesta on pyydetty lausunto Ahvenanmaan maakunnan hallitukselta. Asetuksesta ei ole pyydetty muita lausuntoja asian kiireellisyyden vuoksi, mutta asetuksen valmistelussa on konsultoitu aluehallintovirastojen, työ- ja elinkeinoministeriön, Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:n ja Palvelualuejen ammattiliitto PAM ry:n kanssa.

Asetusehdotus on tarkastettu oikeusministeriön laintarkastuksessa. Aluetason rajoituksia on kuitenkin tullut kiireellisesti muuttaa tarkastuksen jälkeen.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Ravitsemistoiminnan nykyiset rajoitukset

Tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017) 1 §:ään lisättiin 14.2.2020 lukien yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi SARSin ja MERSin lisäksi muu uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio (373/2020). Maailmanlaajuisena pandemiana leviävää uuden SARS-CoV2-koronaviruksen aiheuttamaa vaikeaa infektioautia kutsutaan nimellä COVID-19, joka tulee sanoista corona, virus, disease.

Tartuntatautilain 58 a §:n 1 momentin mukaan ravitsemistoiminnan harjoittajan on, sen lisäksi, mitä elintarvikelaissa säädetään, huolehdittava yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi ravitsemisliikkeen tilojen ja pintojen puhdistamisesta sekä siitä, että asiakkailta on mahdollisuus käsien puhdistamiseen, ja annettava asiakkaille riittävän etäisyyden ylläpitämistä ja käsien puhdistamista koskevat toimintaohjeet. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset ravitsemisliikkeen tilojen ja pintojen puhdistamisesta, käsien puhdistamismahdollisuuden järjestämisestä sekä asiakkaille annettavien toimintaohjeiden antamisesta.

Tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentin mukaan ravitsemistoiminnan harjoittajan tulee huolehtia siitä, että asiakkaiden oleskelu järjestetään yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi riittävän väljästi ja asiakaspaikat sijoittuvat riittävän etäälle toisistaan. Valtioneuvoston asetuksella säädetään, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä, tarkemmin kyseistä aluetta koskien ravitsemisliikkeen asiakkaiden oleskeluun ja asiakaspaikkojen sijoittamiseen liittyvistä velvoitteista sekä ravitsemisliikkeen sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärään liittyvistä vaatimuksista. Tämän lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan rajoittaa sellaisen ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, asiakasmäärää enintään 50 % ravitsemisliikkeen suurimmasta asiakas- tai henkilömäärästä, joka on mainittu tilaa tai sen osaa koskevassa alkoholilain (1102/2017) 18 §:ssä tarkoitettussa anniskeluluvassa tai, jos ravitsemisliikkeellä ei ole anniskelulupaa, rakennusten paloturvallisuudesta maankäyttö- ja rakennuslain (132/1999) 117 b §:n nojalla ja rakennuksen käyttöturvallisuudesta mainitun lain 117 d ja 117 k §:n nojalla annettujen säännösten mukaisesti hyväksytyssä rakennussuunnitelmassa. Muiden ravitsemisliikkeiden asiakasmäärää saadaan asetuksella rajoittaa enintään 25 % edellä mainittujen säännösten tarkoittamasta suurimmasta asiakas- tai henkilömäärästä. Lain mukaan, jos ravitsemisliikkeen pääasiallinen ravitsemistoiminta eri ajankohtina vaihtelee, sen toimintaan sovelletaan kunakin ajankohtana

sitä rajoitusta, johon sen ravitsemistoiminta kyseisenä ajankohtana liittyy. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös antaa tarkempia säännöksiä kyseisistä asiakasmäärien rajoituksista ja niiden kohdentumisesta.

Lain 58 a §:n 3 momentissa säädetään aukiolo- ja anniskeluajan lyhentämisestä. Asetuksella voidaan säätää ravitsemisliikkeen aukioloa kello 23—05 välisenä aikana ja anniskelua kello 22—09 välisenä aikana koskevista rajoituksista, jos ne ovat välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi eivätkä ravitsemisliikkeen tilojen ja pintojen puhdistamistoimenpiteet, hygieniaohjeet, asiakaspaikkojen järjestely ja muut toimenpiteet ole riittäviä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös säätää siitä, millaisissa ravitsemisliikkeissä kyseisiä rajoituksia noudatetaan.

Lain 58 a §:n 2 ja 3 momentin nojalla valtioneuvoston asetuksella säädettyjen rajoitusten on 4 momentin mukaan oltava välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi kullakin alueella sekä sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joita rajoitukset koskevat.

Pykälän 5 momentin mukaan ravitsemistoiminnan harjoittajan on laadittava kirjallinen suunnitelma siitä, miten se toteuttaa sen toimintaan ja sisä- ja ulkotilojen käyttöön säädetyt velvollisuudet ja rajoitukset. Suunnitelma on pyynnöstä esitettävä aluehallintovirastolle ja majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 11 §:ssä tarkoitettua valvontaa suorittavalle poliisille. Suunnitelma on siihen sisältyviä henkilötietoja lukuun ottamatta pidettävä liikkeessä asiakkaiden nähtävillä. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset velvoitteiden ja rajoitusten toteuttamista koskevan suunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja nähtävänä pitämisestä.

Asiakasmäärä- sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset eivät pykälän 6 momentin mukaan koske henkilöstöravintolatoimintaa eivätkä ruoan tai juoman myymistä ravitsemisliikkeestä muualla nautittavaksi. Pykälän 7 momentissa on myös poikkeussäännös siitä, että aukioloaikojen rajoitukset eivät koske Suomen ja ulkomaiden välillä tai ulkomailla kulkevassa vesi- ja ilma-aluksessa eivätkä polttonesteiden jakeluaseman yhteydessä toimivia ravitsemisliikkeitä.

Tartuntatautilain 58 b §:ssä on säädetty aluehallintoviraston toimivallasta valvoa 58 a §:ssä ja sen nojalla säädettyjen velvoitteiden ja rajoitusten noudattamista, toimivallasta antaa määräyksiä puutteiden ja epäkohtien korjaamiseksi, toimivallasta määrätä ravitsemisliikkeen ravitsemistoiminta välittömästi keskeytettäväksi ja liike pidettäväksi suljettuna asiakkailta enintään yhden kuukauden ajaksi sekä poliisin virka-avusta. Lisäksi pykälässä säädetään valtioneuvoston velvoitteesta tarkoin seurata ovatko rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin 58 a §:n ja siihen liittyvien säännösten kumoamiseksi.

Tartuntatautilain 58 a §:n nojalla ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:ssä säädetään ravitsemistoiminnan harjoittajan yleisistä velvollisuuksista, jotka liittyvät asiakkaille annettaviin toimintaohjeisiin sekä käsihygienian ja kosketeltavien pintojen ja esineiden puhdistamisen järjestämiseen. Asetuksen 3 §:ssä säädetään asiakkaiden oleskeluun ja sijoittamiseen liittyvistä velvollisuuksista ja erityisesti siitä, että liikkeen kaikilla asiakkailla tulee olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä.

Mainitun asetuksen 4 §:n (920/2020) mukaan Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan tai Kainuun maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka

pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa (23/2006) tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaaisesti enintään puolet tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa tarkoitettua anniskeluluvan tai rakennussuunnitelman mukaisesta suurimmasta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevan muun kuin edellä tarkoitettun ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saa oleskella enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitettua määrästä asiakkaita tai henkilöitä.

Asetuksen 5 §:n (920/2020) 1 momentin mukaan Uudenmaan, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson tai Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 23:een.

Pykälän 2 momentin mukaan Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan tai Kainuun maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 24:stä kello 23:een ja muun kuin edellä tarkoitettun ravitsemisliikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 1:stä kello 24:ään.

Pykälän 3 momentin mukaan muussa kuin 1 tai 2 momentissa mainitussa maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 24 ja liikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 2:sta kello 1:een. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevassa muussa kuin alkoholijuomien tarjoiluun suuntautuvassa ravitsemisliikkeessä anniskelu on lopetettava viimeistään kello 24 eikä aukioloaikaa ole rajoitettu. Näitä maakuntia ovat tällä hetkellä Etelä-Savon, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Lapin ja Ahvenanmaan maakunnat.

Anniskelu saadaan asetuksen 5 §:n 4 momentin mukaan kaikissa maakunnissa aloittaa aikaisintaan kello 7 sen mukaan kuin siitä erikseen säädetään. Säännöksessä viitataan siihen, että alkoholijuomien anniskelua koskevia lain taseisia säännöksiä on joka tapauksessa noudatettava.

2.2 Nykyisten rajoitusten määrittely suhteessa valtakunnalliseen ja alueelliseen epidemiatilanteeseen

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on todennut, että aluekohtaisen tilanteen ja rajoitusten välttämättömyyden arvioinnissa voidaan käyttää apuna esimerkiksi uusien tartuntojen ilmaantuvuuden määrää, positiivisten testitulosten osuutta testatuista, jäljitysten alkuperätietoja sekä yleisvaaralliseen tartuntatautiin liittyvää sairaalahoidon tarvetta alueella. Välttämättömyysarvioinnissa voidaan ottaa huomioon myös lähialueiden ja koko maan tilanne (StVM 27/2020 vp).

Sosiaali- ja terveysministeriön hybridistrategian toteuttamista koskevan toimintasuunnitelman (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:26) mukaan COVID-19-epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Toimintasuunnitelmassa esitetään periaatteet, joiden mukaisesti alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset tulee eri vaiheissa kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää

kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin.

1. Perustaso vastaa Suomen tilannetta keskikesällä 2020.

- a. tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- b. kotoperäisten tartuntojen osuus on pieni.

2. 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
- e. sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia

3. Leviämisvaiheessa

- a. tartunnat leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin:
 - 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 12-25/100 000 asukasta ja
 - 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 18-50 /100000 asukasta
- b. tapausten päivittäinen kasvunopeus on > 10 %
- c. positiivisten näytteiden osuus on > 2 %
- d. alle puolet tartunnanlähteistä on jäljitettävissä
- e. sairaalahoidon ja tehohoidon tarve kasvaa voimakkaasti.

Jaottelu perustuu sekä edellä mainittuihin objektiivisiin kriteereihin että sairaanhoitopiirien omiin arvioihin siitä, voidaanko epidemiaa hallita nykyisellä tasolla vai tuleeko epidemian leviämisen estämisessä alueen omankin käsityksen mukaan ottaa käyttöön tehostettuja toimia.

Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan kiihtymisvaiheen uhatessa tulee aiempien perustason eli svantovaiheen 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 toimintasuunnitelman mukaan arvioitava suhteessa niiden välittömään tavoitteeseen eli epidemiatilanteen hallintaan fyysisten kontaktien vähentämisen avulla.

Hallitus on sopinut siitä, että Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos toimittaa sosiaali- ja terveysministeriölle virallisen arviointinsa siitä, minkä maakuntien se on arvioinut olevan kiihtymis- ja leviämisvaiheessa.

Valtakunnallisesti viimeisen kahden viikon ilmaantuvuus (ajalla 16.11.-29.11.) on jo 101 / 100 000 asukasta / 14 vrk, ja positiivisten näytteiden osuus on 2,6 % testatuista näytteistä, kun sitä edeltävillä kahdella viikolla (ajalla 2.11.-15.11.) ilmaantuvuus oli 55 /100 000 asukasta / 14 vrk, ja positiivisten osuus 1,5 % testatuista näytteistä. Valtakunnallisesti uusien tartuntojen lähde saadaan selvitettyä noin puolessa tapauksista. Sairaalahoitoon tarve on kasvanut voimakkaasti, mutta tehohoidon tarve ei vielä ole tehnyt samoin. Valtakunnallisesti epidemiatilanne on näillä mittareilla ainakin lähellä *leviämisvaihetta*.

Alueet ovat COVID-19-epidemian hybridistrategian viikoittaisessa tilannearvioraportissa raportoineet epidemiatilanteensa **2.12.2020** seuraavasti:

Leviämisvaihe (viisi aluetta): Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit.

Kiihtymisvaihe (12 aluetta): Etelä-Karjalan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Kainuun, ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.

Perustaso (neljä aluetta): Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, sekä Lapin sairaanhoitopiirit.

Poikkeuksina: Pohjois-Satakunta on muusta Satakunnan sairaanhoitopiirin alueesta poiketen leviämisvaiheessa, ja Joensuun kaupunki on muusta Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiristä poiketen kiihtymisvaiheessa.

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveysministeriölle 1.12.2020 toimittamassaan lausunnossa todennut edellä esitettyjä alueiden omia ilmoituksia vastaavasti, arvionsa olevan alueiden omien arvioiden kanssa yhteneväinen. Laitoksen lausunto perustuu esitettyihin seurantatietoihin, tartunnanjäljitystä koskeviin tietoihin sekä johtopäätöksiin, joita on tehty sairaanhoitopiirien yhteistyöryhmien kokouksissa.

Ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien ja aukiolo- ja anniskeluaikojen rajoitukset on voimassa olevan asetuksen 4 ja 5 §:ssä säädetty näiden alueellisten epidemiatilannetietojen perusteella:

Asetuksen 4 §:ssä säädettyjä asiakasmäärärajoituksia sovelletaan aiemman valmistelun mukaisesti tällä hetkellä Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa. Nämä maakunnat ovat olleet kokonaisarvion mukaan epidemian kiihtymis- ja leviämisvaiheessa.

Asetuksen 5 §:n 1 momentissa säädettyjä aukiolo- ja anniskeluaikarajoituksia sovelletaan Uudenmaan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnissa, jotka ovat kokonaisarvion perusteella olleet epidemian leviämisvaiheessa.

Asetuksen 5 §:n 2 momentissa säädettyjä rajoituksia sovelletaan Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa, jotka ovat kokonaisarvion perusteella olleet epidemian kiihtymisvaiheessa.

2.3. Valtioneuvoston asetuksen muutostarpeet

Edellä mainittuihin epidemiatietoihin ja säännösten mitoitusperiaatteisiin perustuvien rajoitusten voidaan katsoa käytettävissä olevien tietojen perusteella estäneen COVID-19-infektiotaudin leviämistä ravitsemisliikkeissä. Tämän perusteella asetuksen perusteiden muutostarpeita ei nyt ole.

Asetuksen 5 §:ssä säädetään alkoholijuomien anniskeluajan rajoittamisesta. Käytännössä on ollut epäselvyyttä siitä, koskevatko rajoitukset kaikkea alkoholijuomien anniskelua vai ainoastaan luvanvaraista anniskelutoimintaa. Alkoholilain 3 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan alkoholijuomalla tarkoitetaan juotavaksi tarkoitettua alkoholipitoista ainetta, joka sisältää enintään 80 tilavuusprosenttia etyylialkoholia. Koska alkoholipitoisella aineella tarkoitetaan mainitun momentin 1 kohdan mukaan sellaista ainetta ja tuotetta, joka sisältää enemmän kuin 1,2 tilavuusprosenttia etyylialkoholia, asetuksessa tarkoitetut anniskeluajan rajoitukset koskevat kaikkien enemmän kuin 1,2 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävien alkoholijuomien myyntiä nautittavaksi myyjän hallitsemisissa tiloissa tai myyjän järjestämässä valvonnassa.

Asetuksen 1 §:ään olisi siten tarpeen selvyyden vuoksi lisätä viittaus siihen, että alkoholijuoman määrittelystä säädetään alkoholilain 3 §:n 1 momentin 2 kohdassa.

2.12.2020 jälkeen sosiaali- ja terveysministeriö on saanut sairaanhoitopiireiltä tietoja sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta lausunnon 9.12.2020, jotka edellyttävät asetuksen 4 ja 5 §:n muuttamista.

Alueet raportoivat epidemiatilanteensa viikoittaisessa raportoinnissaan **9.12.2020** seuraavasti:

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit (kuusi aluetta).

Kiihtymisvaihe: Etelä-Karjalan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Pohjois-Karjalan, ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit (10 aluetta).

Perustaso: Itä-Savon, Pohjois-Savon, Kainuun, ja Lapin sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (viisi aluetta).

Näiden tietojen perusteella Varsinais-Suomen maakunnassa olisi tarpeen ottaa käyttöön asetuksen 5 §:n 1 momentissa tarkoitetut ravitsemisliikkeiden aukiolo- ja anniskeluaikaa koskevat rajoitukset (leviämisvaihe). Lisäksi Etelä-Karjalan maakunnassa ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä on tarpeen ottaa asetuksen 4 §:ssä ja 5 §:n 2 momentissa tarkoitetut asiakaspaikka- sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset (kiihtymisvaihe).

Lapin maakunnassa olisi lisäksi tarpeen ottaa käyttöön asetuksen 4 §:ssä ja 5 §:n 2 momentissa tarkoitetut asiakaspaikka- sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset (kiihtymisvaihe). Jäljempänä tarkemmin esitetyillä perusteilla on arvioitu, että maakuntaan kuuluvan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella vallitsee epidemian kiihtymisvaihe ja maakuntaan kuuluvan viereisen Lapin sairaanhoitopiirin alueella vallitsevat joulun ja uudenvuoden matkailusesongin vuoksi sellaiset epidemian leviämisen riskiä lisäävät poikkeukselliset olosuhteet, vaikka sairaanhoitopiiri on itse epidemian perustasolla.

3 Rajoitusten välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arviointi

Asiakaspaikkoja sekä aukiolo- ja anniskeluaikoja koskevista rajoituksista voidaan asetuksella säätää vain, jos rajoitukset ovat välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi kullakin alueella sekä sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joita rajoitukset koskevat.

3.1. Rajoitusten yhteys alueelliseen epidemiatilanteeseen

Epidemiatilannetta on valmistelun yhteydessä selvitetty alueittain seuraavasti.

A. Leviämisvaihe

Epidemian leviämisvaiheessa oleville alueille hallitus on suositellut alueellista tai paikallista suositusta yli 10 hengen yksityistilaisuuksien välttämistä. Tarvittaessa yleisötilaisuuksien järjestäminen voidaan kieltää kokonaan.

Hallitus myös suosittelee ryhmäharrastustoiminnan keskeyttämistä tilojen käyttörajoitusten perusteella tarvittaessa kokonaan. Lasten ja nuorten harrastusten kohdalla on kuitenkin syytä käyttää erityistä harkintaa.

Tarvittaessa julkiset tilat voidaan sulkea kokonaan, huomioiden tilojen käytön luonne.

Viimesijaisena keinona hallitus suosittelee toisen asteen oppilaitosten siirtymistä etäopetukseen, kuitenkin huomioiden välttämättömän lähiovetuksen tarpeet.

- Helsingin ja Uudenmaan SHP (Uudenmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Leviämisvaihe

Sairaanhoitopiiri on raportoinut edelleen olevansa leviämisvaiheessa. Uusien tartuntojen määrä on viime viikkojen aikana noussut. Joukkoaltistumisia raportoitiin yhteensä sairaanhoitopiirin alueella 121 viikolla 48.

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 195,1 | 7 vrk (23.-29.11.) 97,3 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 4,9 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 63 % (1057/1667) |

- Varsinais-Suomen SHP (Varsinais-Suomen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 8.12.2020:

Leviämisvaihe

Tilannearvio viikolla 48: Uusien tartuntojen määrä on noussut. Joukkoaltistumisia tapahtui 24 raportointiviikolla 48.

| | | |
|---|-------------------------------|---|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) 62,0 | 7 vrk 38,9 (23.11.-29.11.) 59,1 (30.11.-6.12.) |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 2,2 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 44 % (80/183) |

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on edellä mainittujen epidemiatietojen toteamisen jälkeen 7.12.2020 ilmoittanut olevansa epidemian leviämisvaiheessa. Asetuksen 5 §:ää olisi siten välttämätöntä muuttaa tätä tietoa vastaavasti.

- Kanta-Hämeen SHP (Kanta-Hämeen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:
Uusien tartuntojen määrä on noussut. Alue on siirtynyt leviämisvaiheeseen.

Leviämisvaihe

| | | |
|---|--------------------------------|----------------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 41,5 | 7 vrk (23.-29.11.) 24,5 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,9 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 14 % (5/36) |

- Päijät-Hämeen SHP (Päijät-Hämeen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:
Sairaanhoitopiiri on leviämisvaiheessa. Uusien tartuntojen määrä on edelleen kasvanut. Joukkoaltistumisia raportoitiin 24 viikolla 48.

Leviämisvaihe

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 127,4 | 7 vrk (23.-29.11.) 77,5 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 4,1 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 60 % (86/143) |

- Kymenlaakson SHP (Kymenlaakson maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:
Ilmaantuvuus on edelleen noussut. Sairaanhoitopiiri on siirtynyt leviämisvaiheeseen.

Leviämisvaihe

| | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 61,3 | 7 vrk (23.11.-29.11.) 33,4 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 3,6 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 34 % (14/41) |

- Pohjois-Pohjanmaan SHP (Pohjois-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 21.10.2020:
Uusien tartuntojen määrä on noussut alueella selvästi. Sairaanhoitopiiri on siirtynyt leviämisvaiheeseen. Joukkoaltistumisia tapahtui 25 viikolla 48.

Leviämisvaihe

| | | |
|---|---------------------------------|----------------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 102,6 | 7 vrk (23.-29.11.) 74,3 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 2,3 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 7 % (21/298) |

Leviämisvaiheessa on käytössä useita muitakin toimia ja epidemian leviämisen estämiseksi on selvästi välttämätöntä rajoittaa merkittävästi myös ravitsemistoiminnassa tapahtuvia ihmisten kontakteja.

B. Kiihtymisvaihe

Epidemian kiihtymisvaiheessa hallitus on suositellut alueellista tai paikallista suositusta yli 20 hengen yksityistilaisuuksien järjestämisen välttämiseksi.

Kaikissa yleisötilaisuuksissa edellytetään Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja opetus- ja kulttuuriministeriön ohjeen noudattamista. Yleisötilaisuuksien osanottajamäärä rajataan sisätiloissa puoleen normaalista paikkamäärästä.

Julkisten tilojen käytössä täytyy huolehtia siitä, että osallistujien ja seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Lisäksi asiakasmäärä sisätiloissa rajataan puoleen normaalista asiakasmäärästä.

Tilojen käyttörajoitusten perusteella suositellaan aikuisten sisätiloissa tapahtuvan ryhmäharrastus-toiminnan keskeyttämistä korkean tartuntariskin tilanteissa. Kaikenikäisten ryhmäharrastustoiminta on järjestettävä siten, että osallistujien ja seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa.

Hallitus suosittelee myös korkeakoulujen siirtymistä etäopetukseen, kuitenkin huomioiden välttämättömän lähiopetuksen tarpeet.

- Satakunnan SHP (Satakunnan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Uusien tartuntojen määrä on noussut. Ilmaantuvuusluku on korkein Pohjois-Satakunnan alueelle, joka on leviämisvaiheessa. Muu alue on kiihtymisvaiheessa. Joukkoaltistumisia tapahtui 13 viikolla 48.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 41,5 | 30,9 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,7 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 6 % (4/63) |

- Pirkanmaan SHP (Pirkanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Uusien tartuntojen määrä on edelleen kasvanut. Joukkoaltistumisia tapahtui 25 raportointiviikolla 48.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 69,3 | 38,1 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,7 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 22 % (42/193) |

- Etelä-Karjalan SHP (Etelä-Karjalan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Alue on siirtynyt kiihtymisvaiheeseen. Uusien tartuntojen määrä on noussut.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 20,5 | 19,6 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 2,4 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 27 % (6/22) |

- Keski-Suomen SHP (Keski-Suomen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Uusien tartuntojen määrä on kasvanut. Alue on siirtynyt kiihtymisvaiheeseen.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 62,5 | 35,2 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,9 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 18 % (16/91) |

- Etelä-Pohjanmaan SHP (Etelä-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Uusien tartuntojen määrä on noussut. Alue on siirtynyt leviämisvaiheeseen.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 60,0 | 27,9 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,6 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 4 % (2/54) |

- Vaasan SHP (Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Uusien tartuntojen määrä on noussut viime viikkoina. Alue on siirtynyt kiihtymisvaiheeseen.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 20,0 | 5,3 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 0,7 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 30 % (3/10) |

- Keski-Pohjanmaan SHP (Keski-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Uusien tartuntojen määrä on noussut viime viikkoina. Alue on siirtynyt kiihtymisvaiheeseen.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 27,1 | 18,1 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 0,9 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 7 % (1/15) |

- Etelä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Epidemiatilanne on huonontunut. Alue on siirtynyt kiihtymisvaiheeseen.

Kiihtymisvaihe

| | | |
|---|-----------------------|----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk |
| | 28,3 | 18,2 (23.11.-29.11.) |
| | | 75,9 (30.11.-6.12.) |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,2 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 22 % (4/18) |

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella epidemian ilmaantuvuus on noussut voimakkaasti.

Sairaanhoitopiirin alueella kiihtymisvaihetta vastaavat asiakaspaikka- sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset ovat selvästi välttämättömiä, mutta Etelä-Savon maakuntaan kuuluvassa Itä-Savon sairaanhoitopiirissä epidemiatilanne on maan paras ja selvästi perustasolla. Tämän vuoksi koko maakuntaan säädettävät rajoitukset eivät ole välttämättömiä. Maakuntatasosta poiketen **Etelä-Savon sairaanhoitopiirin** alueelle on näillä perusteilla välttämätöntä säätää kiihtymisvaihetta vastaavat rajoitukset.

- Länsi-Pohjan SHP (Lapin maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020:

Kiihtymisvaihe

Sairaanhoitopiiri on kiihtymisvaiheessa. Epidemiatilanne on kuitenkin rauhoittumassa.

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 59,6 | 16,6 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,0 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 25 % (1/4) |

- Pohjois-Karjalan SHP (Pohjois-Karjalan maakunta)

| | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020: | | Perustaso |
| Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 3.12.2020: | | Kiihtymisvaihe |
| Alue on siirtynyt kiihtymisvaiheeseen. Uusien tartuntojen määrä on noussut. | | |
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 64,4 | 7 vrk (23.11.-29.11.) 32,2 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,0 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 16 % (5/31) |

Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri on edellä mainittujen epidemiatietojen toteamisen jälkeen 3.12.2020 ilmoittanut olevansa epidemian kiihtymisvaiheessa. Asetuksen 4 ja 5 §:ää olisi siten tarpeen muuttaa tätä tietoa vastaavasti.

Kiihtymisvaiheessa on käytössä erityisesti epidemian leviämisen ennakkolliseksi estämiseksi useita muitakin toimia ja tässä tarkoituksessa on selvästi välttämätöntä rajoittaa merkittävästi myös ravitsemistoiminnassa tapahtuvia ihmisten kontakteja.

C. Perustaso

Epidemian perustason alueilla suositellaan, että yli 50 hengen yleisötilaisuuksissa ja harrastuksissa huomioidaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja opetus- ja kulttuuriministeriön ohjeet hygieniasuosituksista ja turvaväleistä.

Harrastustoiminnassa ja julkisten tilojen käytössä on huolehdittava, että osallistujien ja seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa.

- Itä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)

| | | |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020: | | Perustaso |
| Epidemiatilanne on rauhallinen. Sairaanhoitopiirin alueella todettiin alle 10 tartuntaa viikolla 48. | | |
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) 12,4 | 7 vrk (23.11.-29.11.) 5,0 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 0,4 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 0 % (0/0) |

- Pohjois-Savon SHP (Pohjois-Savon maakunta)

| | | |
|---|--|------------------|
| Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020: | | Perustaso |
| Epidemian kokonaistilanne on rauhallinen. | | |

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 32,7 | 13,9 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 0,8 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 6 % (3/47) |

- Kainuun SHP (Kainuun maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020: Kiihtymisvaihe
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 8.12.2020: **Perustaso**

| | | |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 33,2 | 22,1 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 1,0 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 9 % (1/11) |

Kainuun sairaanhoitopiiri on palannut perustasolle mutta alueella on edelleen voimassa kiihtymisvaiheen rajoitukset ja suositukset (<https://sote.kainuu.fi/uutiset/kainuussa-koronaepidemia-on-perustasolla-10-henkilön-kokoontumisrajoitus-ja-suositukset>). Tämän alueellisen linjauksen kanssa yhdenmukaisesti sekä edessä olevan matkailusesongin johdosta kiihtymisvaihetta koskevat rajoituksia asetuksen 4 ja 5 §:ssä on edelleen pidettävä välttämättöminä.

- Lapin SHP (Lapin maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 21.10.2020: **Perustaso**
Alue on edelleen perustasolla.

| | | |
|---|------------------------|-----------------------|
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) | 7 vrk (23.11.-29.11.) |
| | 25,6 | 17,1 |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 0,4 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 0 % (0/11) |

Lapin sairaanhoitopiiri on 7.12.2020 todennut sosiaali- ja terveysministeriölle, että alueelle saapuu loma- ja sesonkiaikoina runsaasti matkailijoita useisiin kuntiin, joissa on matkailukeskuksia. Tällaisia kuntia ovat mm. Rovaniemi, Sodankylä, Kemijärvi, Pelkosenniemi, Salla, Kittilä, Inari, Kolari, Muonio ja Enontekiö. Normaalivuosien sesonkiaikoina kuukausittaiset matkailijamäärät voivat ylittää koko sairaanhoitopiirin väkiluvun.

Vaikka joulumatkailun sesongista ulkomailta saapuvat matkailijat puuttuvat, on Lappiin odotettavissa suuri määrä kotimaisia matkailijoita. Lapin matkailualan toimijat ovat ilmoittaneet alueen yrityksiin tehdyn joulun ja uudenvuoden ajalle yhteensä noin 35 000 varausta eri pituisille jaksoille eri määrille matkailijoita. Lisäksi tiedetään merkittävän määrän matkailijoita kotimaasta tulevan omille vapaa-ajan asunnoilleen sekä omaisinaan tapaamaan eri puolille Lappia. Ylivoimainen valtaosa matkailijoista saapuu maakunnista, joissa epidemiatilanne on siinä määrin vakava, että myös ravitsemistoiminnan rajoitukset ovat merkittäviä.

Sairaanhoitopiirin viestin mukaan Lapin matkailuelinkeinon liitto on itse arvioinut tartuntojen leviämisen riskin kasvavan kotimaan matkailun myötä Lapissa mm. aktiivisen iltaelämän vuoksi siinä määrin, että se on riskien pienentämiseksi oma-aloitteisesti suosittanut alueen ravintoloita lopettamaan alkoholin anniskelun kello 22.

Sairaanhoitopiiri on korostanut, että vaikka THL ei raportoi tietoja ravintolassa levinneistä tartunnoista, on muun muassa Lapin maakunnan alueella todettu loppuvuoden 2020 aikana useita Covid-19 tartuntaketjuja, jotka ovat saaneet alkunsa iltaravintolatoiminnasta. Tällaisia ovat olleet mm. ruskamatkailuun liittyvä Ylläksen ketju, jossa todettiin yhteensä yli 60 primääri- ja jatkotartuntaa. Tornion ravintolaketjuun on liittynyt noin 40 tartuntaa ja viimeksi viikonloppuna 19.-22.11 Levillä alkaneeseen ketjuun on tähän mennessä todettu noin 20 tartuntaa. Muualla maassa muun muassa Vaasan laajalle levinneen tartuntaryppään katsotaan lähteneen opiskelijoiden illanvietosta.

Lapin sairaanhoitopiiri ja alueen koronakoordinaatioryhmä, johon kuuluvat mm. kaikkien jäsenkuntien tartuntataudeista vastaavat lääkärit sekä tartuntatautilain mukaisten kuntien rajoitustoimenpiteitä tekevien toimielimien virkamiesesittelijät, ovat katsoneet yksimielisesti lähitulevaisuuden merkittävimpien koronariskien liittyvän matkailuun ja ennen kaikkea sen yhteydessä ihmisten kokoontumiseen illanviettoihin, valtaosin anniskeluravintoloihin. Vaikka Lapin oman väestön epidemiatilanne on edelleen perustasolla, kohtaavat lappilaiset luonnollisesti matkailijoita siinä määrin, että tartuntojen leviäminen muuttuu todennäköiseksi myös omaan väestöön. Tämän vuoksi Lapin sairaanhoitopiirin epidemian hallinnasta vastaavat toimijat ovat ilmoittaneet sosiaali- ja terveysministeriölle näkevänsä välttämättömäksi rajoittaa ravintoloiden aukioloaikoja.

Lapin sairaanhoitopiiri on toivonut viestissään valtioneuvoston huomioivan edellä kuvatun käsityksen kotimaan matkailun aiheuttamasta riskien kasvusta Lapin sairaanhoitopiirin alueella ja harkitsevan Lapin sairaanhoitopiirin alueen liittämistä saman tasoisten rajoitusten piiriin ravintolatoiminnan osalta kuin maan alueet, joista matkailijat pääosin Lappiin saapuvat.

- Ahvenanmaan maakunta

| | |
|---|------------------|
| Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 2.12.2020: | Kiihtymisvaihe |
| Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.12.2020: | Perustaso |

| | | |
|---|------------------------|------------------|
| Sairaanhoitopiiri on edelleen kiihtymisvaiheessa | | |
| Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta) | 14 vrk (16.11.-29.11.) | 7 vrk |
| | 13,4 | 3,3 (23.-29.11.) |
| Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä | | 0,2 % |
| Tartunnanlähde epäselvä (lukumäärä/ todetut tapaukset) | | 0 % (0/0) |

Maakunnan hallitus on lausunnossaan 26.10.2020 painottanut, että tartunnoista noin puolet on tullut maakunnan ulkopuolelta ja puolet tunnetuista altistumisista, jotka ovat jo olleet karanteenissa. Maakunnan hallitus on tuolloin katsonut, että kiihtymisvaiheen määrittelystä huolimatta maakunnassa nykyisin voimassa olevien rajoitusten tulisi jatkua eikä alueelle tulisi säätää kiihtymisvaiheeseen liittyviä rajoituksia.

Ahvenanmaan maakunta on lausuntonsa mukaan määrittänyt alueen takaisin perustasolle 7.12.2020 päivitetyn tiedon mukaisesti. Maakunnan hallitus katsoo lausunnossaan, että syytä nykyisten perustason rajoitusten

muuttamiselle ei edelleenkään ole. Ahvenanmaalla on kuitenkin päätetty pitää voimassa kiihtymisvaiheen suositukset ja rajoitukset ottaen huomioon lisääntyvän matkustuksen joulunlomien aikana (<https://www.regeringen.ax/coronaviruset-covid-19>).

Perustaso tulee asetuksen valmistelussa jakaa kahteen osaan:

Jos koronavirustautia ei esiinny alueella määrätyn ajan sisällä (esimerkiksi kaksi peräkkäistä kahden viikon tarkastelujaksoa), alueelle ei ole välttämätöntä säätää asetuksella erityisiä rajoituksia. Näitä maakuntia ei tällä hetkellä ole olemassa.

Toisaalta alueilla, joilla koronavirustautia esiintyy väestössä, myös ravitsemistoimintaan on välttämätöntä säätää tartuntariskiä vähentäviä toimia, joilla vähennetään todennäköisyyttä tartuntataudin leviämiseen.

Lapin maakunnan osalta Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on kiihtymisvaiheessa ja Lapin sairaanhoitopiiri edellä todetulla tavalla perustasolla. Näiden tietojen perusteella Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin voitaisiin säätää erikseen asetuksen 4 §:ssä ja 5 §:n 1 momentissa tarkoitetut asiakaspaikka- sekä aukiolo- ja anniskeluaikarajoitukset, mutta Lapin sairaanhoitopiirin alueella tulisi pitää voimassa vain asetuksen 5 §:n 3 momentissa tarkoitetut lievemmat rajoitukset.

Kun saman maakunnan alueella epidemian tilannekuva poikkeaa jonkin verran, mutta ei viimeisen tiedon mukaan merkittävästi toisistaan¹, rajoitusten alueellisen välttämättömyyden arvioinnissa on otettu huomioon edellä kuvatut ajallisesti ja alueellisesti poikkeukselliset olosuhteet. Sekä Lapin maakunnan että koko maan epidemiatilanteen hallinnan kannalta muusta maasta Lappiin saapuvat matkailijat muodostavat poikkeuksellisen riskin tulevien viikkojen aikana. Matkailun kohdealueen viranomaisilla on vähäisemmät mahdollisuudet ehkäistä epidemian leviämistä matkailijoiden keskuudessa omilla toimillaan kuin oman väestönsä piirissä. Matkailijoiden piirissä levinneen epidemian jäljittäminen olisi matkailusesongin jälkeen huomattavan vaikeaa, jos tartuntoja leviää ensin muualta maasta Lappiin ja sieltä loman päätyttyä matkailijoiden mukana takaisin joka puolelle maata. Myös Lapin sairaanhoitopiirissä on tämän vuoksi epidemian leviämisen estämiseksi välttämätöntä ottaa käyttöön maakunnan toiseen sairaanhoitopiiriin sen epidemiatilanteen mukaan kuuluvat **kiihtymisvaiheen rajoitukset**. Arviointiin vaikuttaa merkittävästi myös se, että epidemiatilanne on väestön määrällä mitattuna suurimmassa osassa matkailijoiden kotialueita jo leviämisvaiheessa.

Kuten edellä on todettu, Kainuun maakunnassa sovellettavia **kiihtymisvaiheen rajoituksia** on alueen oman linjauksen kanssa yhdenmukaisesti sekä edessä olevan matkailusesongin johdosta pidettävä edelleen pidettävä välttämättöminä.

1 8.12.2020 Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella 14 vuorokauden ilmaantuvuus oli THL:n ajantasaisen koronakarttaseurannan mukaan 31,8 ja Lapin sairaanhoitopiirin alueella 29,9 tapausta 100 000 asukasta kohti.

3.2 Rajoitusten yhteys ravitsemisliiketoimintaan

Epidemian yleisen leviämisen suhteen lukuisat kansainväliset esimerkit ja myös Suomesta saadut kokemukset ovat osoittaneet, että epidemiaa voivat kiihdyttää eniten tilanteet, joissa ihmiset viettävät vapaa-aikaansa pitkään ahtaissa sisätiloissa, joissa on paljon ihmisiä tiiviissä kontaktissa. Tällaisissa tilanteissa yksikin tartuttava henkilö voi altistaa virukselle suuren joukon ihmisiä, joista voi käynnistyä laajoja tartuntaketjuja.

Suomessakin tapahtuneista altistumisista ja tartunnoista tiedetään, että ihmisten välisiä kontakteja sisältävien erilaisten sosiaalisten tilanteiden ohella juuri ravitsemisliikkeissä syntyy koronavirustaudin leviämisen riskitilanteita. Vaikka Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos ei tilastoi ravitsemisliikkeissä tapahtuneita tartuntoja tai niissä syntyneitä tartuntaketjuja ravitsemisliikkeen tyyppin mukaan, erityisesti myöhäisen illan ja öisen anniskelun yhteydessä riskit ovat realisoituneet laajoinakin tartuntaketjuina.

Koronavirusaltistumisten ja –tartuntojen paikan määrittäminen on usein vaikeaa, eikä myöskään ole olemassa yksiselitteistä määritelmää siihen, kuinka pitkälle esimerkiksi ravitsemisliikkeessä syntyneen tartuntaketjun jatkotartunnat luokitellaan ravitsemisliikkeessä asiointiin liittyviksi. Esimerkiksi tartuntaketju, joka lähti Vaasassa liikkeelle opiskelijoiden kokoontumisesta ja ravitsemisliikkeessä käynnistä, laajentui nopeasti jatkotartuntojen myötä siten, että tapausten kokonaismäärä on jo yli 700. Myös pääkaupunkiseudulla on todettu tartuntaryppäitä, joissa ravitsemisliikkeissä on tapahtunut yhden illan aikana yli 20 tartuntaa, ja nämä tartunnat ovat aiheuttaneet jatkotartuntoja siten, että tapausten kokonaismäärä on useita kymmeniä. Tartuntoja on viime viikkoina esiintynyt erityisesti nuorilla.

Toisaalta viimeisten tietojen mukaan tartuntoja tapahtuu erityisesti perhepiirissä ja myös harrastuksissa, oppilaitoksissa ja yksityistilaisuuksissa. Välittömästi ravitsemisliikkeisiin viittaavien tartuntojen määrä on ollut nykyisten rajoitusten voimassa ollessa vähäinen, jopa vain joitakin prosentteja. Viime aikoina tartunnan lähde on tosin ollut epäselvä paikoin jo yli puolessa tapauksista ja ravitsemisliikkeistä on jälleen lähtenyt tartuntatapauksia jopa eri puolille maata.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 25.11.2020 antanut ohjeet ja suositukset epidemian leviämisen estämiseksi Uudellamaalla sekä muissa leviämisvaiheen uhattuissa olevissa maakunnissa (VN/25925/2020) ajalle 24.11.–15.12.2020. Edellä mainittujen alueiden aluehallintovirastot ovat päättäneet yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevista rajoituksista. Kunnat ja kuntayhtymät ovat sulkeneet ja voimakkaasti rajoittaneet hallinnassaan ja määräysvallassaan olevien tilojen käyttöä. Kyseisten alueiden väestölle ja elinkeinonharjoittajille on suositeltu muun muassa kasvusoijainten käyttöä, korkean riskin julkisten tilojen käytön rajoittamista ja koko maahan on suositeltu etätyötä sellaisissa työtehtävissä, joissa se on tilapäisestikin mahdollista.

Kaikille edellä mainituille muille rajoituksille on yhteistä se, että epidemiatilanteen niin vaatiessa on tilapäisesti välttämätöntä rajoittaa ihmisten välistä kanssakäymistä ja sosiaalisia kontakteja. Tässä suhteessa ravitsemistoiminnan rajoittaminen ei ole poikkeus, vaan johdonmukainen samaan tavoitteeseen tähtäävä toimi.

3.3 Rajoitusten yhteys ravitsemisliiketoiminnan luonteeseen

Rajoitusten välttämättömyysarvioinnissa tulee tarkastella aluetason epidemiatietojen lisäksi niitä ravintolatyyppejä, joita rajoitukset koskisivat. Tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa ravitsemisliikkeet jaotellaan niiden ravitsemistoiminnan luonteeseen liittyen sillä perusteella, pidetäänkö niissä pääsääntöisesti tarjolla nautittavaksi ravitsemisliikkeen tiloissa alkoholijuomia. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on perustellut jaottelua monipuolisesti ja todennut, että enintään puolet asiakaspaikkamäärästä saadaan rajoittaa valiokunnan näkemyksen mukaan sellaisissa ravitsemisliikkeissä, jotka toimialalla mielletään käytännössä lähinnä yökerhoiksi, anniskelubaareiksi tai pubeiksi. Pienemmän eli enintään 25 prosentin asiakaspaikkamäärän rajoituksen piiriin kuuluvien ravitsemisliikkeiden ryhmään kuuluisivat sellaiset ravitsemisliikkeet, jotka alalla mielletään käytännössä esimerkiksi ruokaravintoloiksi, pizzeriaiksi, hampurilaisravintoloiksi, kahviloiksi tai lounasruokaloiksi.

Laissa asiakaspaikkamäärän rajoituksia koskevan eriytetyn sääntelyn kriteeriksi säädettyä tunnusmerkistöä on käytetty voimassa olevassa asetuksessa myös muiden rajoitusten – erityisesti aukioloajan ja anniskeluajan rajoitusten - välttämättömyden arvioinnissa. Tämä johtuu siitä, että muita ravitsemistoiminnan olennaisia piirteitä huomioon ottavia kriteerejä ei toistaiseksi ole olemassa. Lisäksi laissa jo säädetystä kriteeristä poikkeavat muut määritelmät johtaisivat todennäköisesti sekaannuksiin säännösten noudattamisessa ja soveltamisessa.

Tartuntatautilain 58 a § 2 momentissa säädetään, että jos ravitsemisliikkeen pääasiallinen ravitsemistoiminta eri ajankohtina vaihtelee, sovelletaan sen toimintaan kunakin ajankohtana sitä rajoitusta, johon sen ravitsemistoiminta kyseisenä ajankohtana liittyy.

3.4 Asiakkaiden istumapaikkavaatimuksen välttämättömyys

Voimassa olevan asetuksen 4 §:n 1 momentin mukaan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee olla oma istumapaikansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Voimassa olevan asetuksen 4 §:n 2 momentin mukaan ravitsemisliikkeen on myös järjestettävä sisä- ja ulkotilansa rakenteet ja kalusteet sekä asiakkaidensa palvelukäytännöt siten, etteivät asiakkaat altistu tartuntataudin leviämislle. Pykälän 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen on lisäksi huolehdittava erityisesti siitä, ettei sen tiloissa synny tarpeetonta tungosta ja että asiakkaiden saapuminen liikkeeseen toteutetaan tavalla, jossa pidetään asiakkaiden ja seurueiden välillä riittävä etäisyys.

Mainitut rajoitukset säädettäisiin edelleen asetuksessa lain 58 a §:n 2 momentin nojalla. Sen mukaan ravitsemistoiminnan harjoittajan tulee huolehtia siitä, että asiakkaiden oleskelu järjestetään yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi riittävän väljästi ja asiakaspaikat sijoittuvat riittävän etäälle toisistaan. Jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi on välttämätöntä, voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää tarkemmin kyseistä aluetta koskien ravitsemisliikkeen asiakkaiden oleskeluun ja asiakaspaikkojen sijoittamiseen liittyvistä velvoitteista.

Edellä on todettu, että epidemiaa esiintyy kaikissa Suomen maakunnissa. Kysymyksessä olevien rajoitusten tarkoitus on täsmentää mainitussa momentissa säädettyä yleistä velvoitetta ja varmistaa konkreettisemmin asiakkaiden oleskelun riittävän väljyyden järjestäminen. Nämä rajoitukset eivät puutu voimakkaasti elinkeinonharjoittajan oikeuteen järjestää oma liiketoimintansa, sillä ne eivät esimerkiksi rajoita istumapaikkojen lukumäärää eivätkä myöskään tarkoita esimerkiksi sitä, että asiakkaiden tulisi jatkuvasti

oleskella paikoillaan. Kaikkia maakuntia, joissa epidemiaa esiintyy, koskevina ja myös erilaisia ravintoloita koskevina näitä rajoituksia on pidettävä välttämättöminä laissa säädetyn ihmisten välisen etäisyyden pitämisen turvaamiseksi. Rajoitusten oikeasuhteisuuden kannalta merkittävää on, että melko yleisiä rajoituksia on jo yli kuuden kuukauden ajan sovellettu, niiden käytännön toteuttamista koskevat toimet on suunniteltu ja toteutettu sekä niiden vastuullinen noudattaminen turvaa myös asiakkaiden luottamusta ravitsemisliikkeissä käynnin turvallisuuteen.

3.5 Asiakaspääkäärän rajoitusten välttämättömyys

Asiakaspääkäärän rajoitusten oikeasuhteisuuden arvioinnissa on jo aiemmin otettu huomioon se, että koronavirustartunta on levinnyt ryväsmaisesti sekä niissä maakunnissa, missä tartuntoja on todettu suhteessa enemmän, että niissä maakunnissa, jotka ovat olleet huomattavastikin matalamman ilmaantuvuuden alueita. Tämän vuoksi ihmisten etäisyyden pitämiseen liittyvien velvoitteiden voisi olla tarpeen koskea myös vähäisemmän ilmaantuvuuden alueita. Voimassa olevan asetuksen valmistelussa lähdettiin kuitenkin siitä, että perustasolla olevissa maakunnissa, joissa epidemiaa esiintyy, ravitsemisliikkeiden muut toimenpiteet riittävät vähentämään tartuntataudin leviämisen todennäköisyyttä eikä niissä näin ollen ole välttämättömyyttä ottaa käyttöön asiakaspääkäärärajouksia. Valmistelussa arvioitiin myös, ettei edes kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevissa maakunnissa liikkeiden ulkotilojen asiakaspääkäärä ole välttämättömyyttä rajoittaa.

Sen sijaan kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevissa maakunnissa epidemian on katsottu leviävän siten, että kaikkeen ihmisten tapaamiseen ja oleskeluun pitkiä aikoja suljetuissa sisätiloissa liittyy koronavirustaudin tartuntariskejä. Lain 58 a §:n 2 momentin mukaan asiakaspääkäärä saadaan rajoittaa pääsääntöisesti alkoholijuomia tarjoavissa liikkeissä enintään puoleen normaalista ja muissa liikkeissä enintään kolmeen neljäsosaan normaalista.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on korostanut, että yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Riskien hallinnan näkökulmasta merkityksellistä eri ravitsemisliikkeiden kohdalla on se, miten hallitaan asiakkaiden välisten kontaktien muodostumista. Tästä näkökulmasta merkitystä on myös alkoholin nauttimisella, joka osaltaan voi lisätä kontaktien syntymistä hallitsemattomammin. Koronaepidemian torjunnassa asiakaspääkäärän rajoittaminen ja ravitsemisliikkeiden jaottelu erilaisiin ravitsemisliikkeisiin liittyvät valiokunnan mukaan erityisesti asiakkaiden välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisyyn. Valituissa rajoituskeinoissa on kyse väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä.

Samoilla perusteilla kiihtymis- ja leviämisvaiheeseen säädettävien asiakaspääkäärärajouksien valmistelu ei ole suoraan perustunut siihen, että joissakin maakunnissa tai joissakin tyyppillisissä ravintolatiloissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyksiä taudin leviämiseen. Asiakaspääkäärän rajoitusten, jos epidemia on jo merkittävästi leviämässä alueella, tarkoituksena on ennen kaikkea varmistaa asiakkaille riittävän väljä oleskelu sisätiloissa. Huomattavaa on, että samoissa tiloissa oleskelleiden toisilleen tuntemattomien ja vaihtuvien asiakkaiden altistumistilanteet vaikeuttavat altistuneiden jäljittämistä ja karanteeniin asettamista, mikä voi muodostaa huomattavan riskin epidemian kiihtymiselle.

Sekä kiihtymis- että leviämisvaiheessa tartuntataudin leviämisen riskejä on jo aiemmin pidetty niin merkittävänä, että ravitsemisliikkeiden asiakaspaikkamäärää on ollut välttämätöntä rajoittaa. Sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joiden pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, tartuntataudin leviämisen riski on todennäköisempi kuin muissa ravitsemisliikkeissä. Tämän vuoksi ensin mainituissa ravitsemisliikkeissä asiakasmäärien vähentäminen puoleen normaalista on ollut välttämätön toimi, kun taas muissa ravitsemisliikkeissä välttämättömänä ja oikeasuhteisena on pidetty väljempää rajoitusta eli asiakasmäärän rajaamista kolmeen neljäsosaan normaalista. Rajoitusten oikeasuhtaisuuden kannalta merkittävää on, että suurimman sallitun asiakasmäärän rajoittaminen kohdistuu vain niihin aikoihin ja tilanteisiin, jolloin tartuntataudin leviämisen riski on asiakkaiden määrän vuoksi suurimmillaan. Rajoitus ja elinkeinotoiminnalle syntyvä haitta ei kohdistu lainkaan aikoihin ja tilanteisiin, jolloin asiakkaat voivat muutoinkin pitää etäisyyttä toisiinsa. Kun asiakasmäärät ovat juuri kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevissa maakunnissa muiden rajoitustoimien, suositusten ja ihmisten käyttäytymismuutosten johdostakin vähentyneet, asiakaspaikkamäärän rajoitusten vaikutukset elinkeinotoiminnan harjoittamiseen eivät ole yhtä yksiselitteiset kuin esimerkiksi anniskeluaikarajoitusten vaikutukset määrättyihin ravitsemisliikkeisiin.

Vain kiihtymis- ja leviämisvaiheessa oleviin maakuntiin kohdistettavaa pääsääntöisesti alkoholijuomia tarjoavien liikkeiden asiakasmäärän rajoittamista puoleen normaalista ja muiden ravitsemisliikkeiden asiakasmäärän rajoittamista enintään kolmeen neljäsosaan normaalista on pidetty välttämättömänä rajoituksena, jonka tarkoituksena on kyseisissä epidemiatilanteissa vähentää muiden lievempien rajoitusten lisäksi ihmisten kontaktien mahdollistamia tartuntoja. Perustasolla olevissa maakunnissa ei ole asiakasmäärärajoitusta lainkaan.

3.6 Aukiolo- ja anniskeluaikaa koskevien rajoitusten välttämättömyys

Asetuksella voidaan säätää ravitsemisliikkeiden aukioloaikaa ja anniskeluaikaa koskevia rajoituksia, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi eivätkä ravitsemisliikkeen tilojen ja pintojen puhdistamistoimenpiteet, hygieniaohjeet, asiakaspaikkojen järjestely ja muut toimenpiteet ole riittäviä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Edellä mainituilla perusteilla on siten arvioitava sitä, voidaanko ravitsemisliikkeiden aukioloajan ja/tai anniskeluajan rajoituksia pitää välttämättöminä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Tässä tarkastelussa ihmisten välisten kontaktien ehkäisemisen kannalta ratkaisevaa on, jos aukioloaikojen ja mahdollisesti siihen liittyvän anniskelun takia asiakaskontaktit muodostuvat epidemian leviämisen kannalta relevantisti sellaisiksi, että etäisyys- tai hygieniavaatimuksistakaan ei tartuntataudin leviämisen estämiseksi voida kunnolla huolehtia. Suomalaisten alkoholinkäyttö on yöaikaan tyypillisesti humalajuomista sekä kodeissa että anniskelupaikoissa. Päihtymys vähentää estoja ja heikentää harkintakykyä, mikä voi johtaa varotoimien, kuten turvavälien ja käsihygienian, laiminlyöntiin. Tämänhetkisen tiedon mukaan kovaääninen puhe ja huutaminen levittävät koronavirusta tehokkaammin kuin rauhallinen puhe. Tartuntariski voi tällaisissa tilanteissa olla suuri, vaikka etäisyys virusta kantavaan ihmiseen olisi useita metrejä.

Tässä suhteessa tiedämme, että myöhäisillan ja yön aikana ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikoja rajoitetaan juuri sen vuoksi, että näinä kellonaikoina koronavirustauti juuri on ravitsemisliikkeissä levinnyt. 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-arvion² 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 voi vähentää Covid-19 tartuntalukua 31 % (luottamusväli 13-46 %). Vähennemä olisi 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.

Sen lisäksi, että ihmisten pitkäaikaiseen oleskeluun samoissa sisätiloissa liittyy yleisesti riskejä, erityisesti myöhäisillalla ja aamuyön tunteina ravitsemisliikkeiden aukiolo- ja anniskeluaikaa koskevien rajoitusten tarkoituksena on rajoittaa asiakkaiden altistumisaikaa ja -tapoja sekä sisä- että ulkotiloissa silloin, kun ravitsemisliikkeissä tyypillisesti nautitaan yhdessä alkoholijuomia tai jolloin ravitsemisliikkeen asiakkaat muutoin voisivat olla päihtyneitä. Kun kysymys on alkoholin keskimääräisestä vaikutuksesta ihmisten käyttäytymiseen, vaikutus ei suoranaisesti riipu siitä, onko ravitsemisliikkeen pääasiallinen toiminta tarjota asiakkaille alkoholijuomia vai ei. Ratkaisevampaa on keskimäärin, tarjoillaanko alkoholijuomia asiakkaalle yöllä pidempään. Tartuntataudin leviämisen kannalta riskejä voisi myös syntyä siitä, että jotkut ravintolat joutuisivat lopettamaan anniskelunsa aikaisemmin samalla, kun asiakkaat voisivat siirtyä jatkamaan alkoholijuomien nauttimista toisiin ravintoloihin. Näiden seikkojen vuoksi alkoholijuomien anniskeluaikojen koskevien rajoitusten on katsottu olevan välttämättömää pitää samoina myös eri tyyppisissä ravitsemisliikkeissä.

Leviämisvaiheessa olevien maakuntien ravitsemisliikkeissä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen saa nykyisin pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 23:een.

Leviämisvaiheen tilanteessa, eli vakavimmassa epidemian vaiheessa, tartuntataudin leviämisen estämiseksi on pidetty välttämättömänä käyttää tartuntatautilain 58 a §:ssä tarkoitusta varten säädettyä täyttä asetuksenantovaltuutta.

Ravitsemisliikkeiden tulee leviämisvaiheen maakunnissa sulkeutua kuudeksi tunniksi aamuyön tunteina, koska joissakin ravitsemisliikkeissä on yökahvilatoiminnassa paikoin ollut uudelleen kello 24:n jälkeen huomattavan pitkiä jonoja, osa asiakkaista on ollut päihtyneitä ja eri ravitsemisliikkeiden asiakasmäärät ovat voineet olla kymmeniä ja satoja asiakkaita. Mainittu toiminta on johtunut siitä, että ravitsemisliikkeiden aukioloaikaa rajoitettiin aiemmin vain siten, että liike tuli pitää suljettuna yhden tunnin vuorokaudessa (esimerkiksi kello 23-24).

Rajoitusten tulee tartuntatautilain 58 a §:n 4 momentin mukaan aina olla välttämättömiä myös sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joita ne koskevat. Edellä mainittujen ”yökahvila”-toimintaa harjoittavien ravitsemisliikkeiden pääasiallinen ravitsemistoiminta on ollut tarjota yleisölle ilta-aikaan maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia. Kaikenlaisten ravitsemisliikkeiden aukiolosta ei aamuyön tunteina välttämättä kuitenkaan seuraisi epidemian leviämisen riskiä. Tältä osin oli

² 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>

rajoitusta säädettäessä arvioitu, riittäisivätkö vain alkoholijuomien tarjoiluun suuntautuvia ravitsemisliikkeitä koskevat rajoitukset lopettamaan riskialttiin toiminnan. Mainitun pykälän 2 momentin mukaan, jos ravitsemisliikkeen pääasiallinen ravitsemistoiminta eri ajankohtina vaihtelee, sovelletaan sen toimintaan kuitenkin kunakin ajankohtana sitä rajoitusta, johon sen ravitsemistoiminta kyseisenä ajankohtana liittyy. Kun mainittua ”yökahvila”-toimintaa esiintyi kello 24:n ja 6:n välisenä aikana, ravitsemisliikkeen pääasiallinen toiminta ei tuolloin varsinaisesti ollut anniskella alkoholijuomia. Merkittävä osa tuloista saattaa tulla esimerkiksi pääsymaksutuloista ja muiden virvokkeiden kuin alkoholijuomien myynnistä. Koska pääasiallisesti alkoholijuomia tarjoavia ravitsemisliikkeitä ei lain erityissäännöksen mukaan voi olla olemassa aamuyön tunteina, aukioloaikarajoitusta ei asetuksessa voitu eriyttää siten, että se olisi koskenut aamuyön tunteina vain sellaisia ravitsemisliikkeitä.

Kiihtymisvaiheessa olevien maakuntien ravitsemisliikkeissä alkoholijuomien anniskelu päättyy kello 22 ja pääsääntöisesti alkoholijuomia tarjoavien ravitsemisliikkeiden asiakkaat poistuvat ravitsemisliikkeestä viimeistään kello 23 ja muiden ravitsemisliikkeiden asiakkaat viimeistään kello 24. Vähintään kiihtymisvaiheessa olevilla alueilla taudin ilmaantuvuus ja positiivisten näytteiden osuus ovat jo nousseet, vaikka tartunnanlähteet ovat vielä pääsääntöisesti jäljitettävissä. Tältä osin rajoitusten tavoitteista korostuu ennakkollisuus eli tarkoituksena on muiden vahvasti ennakkollisten toimien ohella kääntää huonontunut kehitys paremmaksi.

Välttämättömyysarvioinnissa on tässä yhteydessä kiinnitetty huomiota ensinnä siihen, että ravitsemisliikkeiden aukioloajan rajoittamisella on yhteys alkoholijuomien anniskelu-aikaan ja niihin tartuntariskeihin, jotka liittyvät alkoholin nauttimiseen yhdessä. Sellaisissa ravitsemisliikkeissä, jotka sijaitsevat perustasolla olevissa maakunnissa ja jotka eivät ole pääsääntöisesti alkoholijuomia tarjoavia liikkeitä, liikkeen sulkemista anniskeluajan päätyttyä ei ole pidetty välttämättömänä. Tämän vuoksi näiden ravitsemisliikkeiden aukioloaikaa ei asetuksella ole rajoitettu.

On vielä arvioitu, että kiihtymisvaiheessa yksinään aamuyön tuntien aukiolo ei muodosta mainittavaa epidemian leviämisen riskiä. Jos aukiolo ei liity alkoholijuomien anniskeluun, öiseen aikaan melko harvat asiakkaat käyttäisivät edelleen esimerkiksi pikaruoka- ja kahvilapalveluja aivan samoin kuin päiväsaikaan, jolloin ravitsemisliikkeet saavat joka tapauksessa olla avoinna. Tämän vuoksi ravitsemisliikkeiden pakollinen kiinnioloaika on kiihtymisvaiheessa olevissa maakunnissa edelleen yksi tunti. Järjestelyn tarkoituksena siis on edelleen, että alkoholijuomien tarjoiluun suuntautuvien liikkeiden anniskelun päätyttyä asiakkailta olisi yksi tunti aikaa nauttia ruoka- ja juoma-ostoksensa. Muissa ravitsemisliikkeissä asiakkailta olisi pidempi aika ruokailla tai nauttia virvokkeita, sillä ravitsemisliike tulisi sulkea vasta kello 24. Asiakkaiden poistumisen jälkeen ravitsemisliike tulisi pitää kiinni yhden tunnin ajan, jonka jälkeen liike saisi halutessaan taas avata ovensa asiakkaille.

Aukioloajan rajoitukset eivät lain 58 a §:n 7 momentin mukaan koske Suomen ja ulkomaiden välillä tai ulkomailla kulkevassa vesi- ja ilma-aluksessa eikä polttonesteiden jakeluaseman yhteydessä toimivia ravitsemisliikkeitä.

3.7 Rajoitusten oikeasuhtaisuuden arviointi

COVID-19-tauti on aiemmin aiheuttanut Suomessakin merkittävää sairaalahoidon ja -tehohoidon kuormitusta. Epidemian leviämistä kuvaava tartuttavuusluku on taas syksyllä ollut yli yhden ja vaikka terveydenhuollon kuormitus oli vielä jokin aika sitten hallittavissa, tilanne on muuttumassa: 16.9.2020

sairaalahoidossa oli 16 potilasta ja tehohoidossa kolme potilasta. 21.10.2020 sairaalahoidossa oli 65 potilasta ja tehohoidossa seitsemän potilasta. 4.12.2020 sairaalahoidossa on ollut 141 henkilöä, joista tehohoidossa 21 potilasta ja viimeksi 8.12.2020 sairaalahoidossa on ollut 129 henkilöä ja tehohoidossa 28 henkilöä. Sairaanhoitopiireistä on jo esitetty arvioita siitä, että tehohoitokapasiteetti voi tällä kehityksellä olla uhattuna.

Epidemian on siis havaittu sekä tartuntojen määrällä että sairaalahoidon tapeella mitattuna huomattavasti kiihtyvän, mutta sen leviämisen vakavia vaikutuksia - esimerkiksi leviämistä riskiryhmien ja vanhusten keskuuteen, tehohoitokuormitusta ja kuolemantapauksia - ei voida edelleenkään luotettavasti ennakoida. Merkittävää on, että suurimmalla osalla väestöstä ei edelleenkään ole vastustuskykyä tautia vastaan. Vaikka rokotteita tulisi vähitellen saataville, on mahdollista, että pandemia kestää Suomessakin vielä vähintään useita kuukausia.

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 vähennettäisiin todennäköisyyttä näiden tilanteiden ilmaantumiseen juuri niillä alueilla, joilla riskit ovat nyt suurimmat. Kaikkien muiden paikallis- ja alueviranomaisten toimien kanssa ja myös niiden yhteisvaikutuksella esitetyt rajoitukset estäisivät ennakolta epidemian leviämistä. Epidemian tässä vaiheessa kaikkien toimien ennakoivan yhteisvaikutuksen tavoittelemisen on lisäksi tärkeämpää kuin aiemmin.

Rajoitukset aiheuttavat erilaisia taloudellisia kustannuksia ja haittoja tuhansille ravitsemisliikkeille ja vaikuttavat myös useiden tuhansien ravintolatyöntekijöiden työllisyyteen vähentämällä ainakin viikonloppujen työtunteja merkittävästi. Yhteiskunnalle sääntelystä tällä tavoin syntyvät kokonaishaitat ovat hyvin todennäköisiä, vaikka tautitilanteen kiihtyminen voi edelleen aiheuttaa niitä muiden rajoitusten ja kuluttajien käyttäytymismuutosten johdosta ilman tätä sääntelyäkin. Alan toimintaedellytyksiin ovat vaikuttaneet myös monet muut säännös- ja suosituspohjaiset rajoitukset ja niiden muutokset. Anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset johtavat todennäköisesti siihen, että anniskelumyynnin menetykset olisivat suuremmat kuin ruokatarjoilun menetykset. Anniskelumyynnin korvaaminen vähittäismyynnillä kyseisillä alueilla on myös vaikeampaa kuin menetetyt ruokatarjoilun korvaaminen ruoka-annosten noutomyynnillä esimerkiksi ilta- ja yöaikaan.

Majoitus- ja ravitsemistoiminnan toimipaikkojen liikevaihto oli vuonna 2019 arvion mukaan noin 8,3 mrd. euroa. Vuonna 2020 liikevaihto jää noin 5,8 mrd. euroon (-30 %) eli vähennystä voisi liikevaihdossa olla noin 2½ miljardia euroa. Liikevaihto palautuisi lähelle vuoden 2019 tasoa aikaisintaan vuonna 2022.

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

Kansainvälisestikin 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 on erikseen päädytty siihen, että myös esityksen taloudelliset hyödyt ylittävät sen kustannukset.

Tämän vuoksi rajoitusten arvioidaan kokonaisuutena täyttävän myös oikeasuhtaisuusvaatimukset.

4 Ehdotukset ja niiden perustelut

1 §. Soveltamisala. Asetuksen 1 §:ssä todettaisiin asetuksen soveltamisala ja säädettäisiin vastaavasti kuin tartuntatautilain 58 a §:n 6 momentissa säädetään, että asetuksen 3 -5 §:ssä tarkoitetut ravitsemisliikkeen asiakkaiden oleskelua ja asiakkaiden välisen riittävän etäisyyden ylläpitämistä koskevat velvoitteet eivät koske henkilöstöravintolatoimintaa eivätkä ruoan tai juoman myymistä ravitsemisliikkeestä muualla nautittavaksi.

Pykälän 3 momenttiin lisättäisiin viittaus alkoholilaissa säädettyyn alkoholijuoman määritelmään. Määritelmän noudattaminen merkitsee sitä, että ehdotetussa asetuksessa säädetyt alkoholijuomien anniskeluajan rajoitukset koskevat kaikkien enemmän kuin 1,2 tilavuusprosenttia etyylialkoholia sisältävien alkoholijuomien myyntiä asiakkaille ravitsemisliikkeessä nautittavaksi.

2 §. Yleiset velvollisuudet. Asetuksen 2 §:ssä säädettäisiin tartuntatautilain 58 a §:n 1 momentin nojalla kaikkia ravitsemisliikkeitä koskevista yleisistä velvollisuuksista. Koronavirustaudin leviämisen ehkäisemisessä kolme tärkeintä asiaa ovat sairastuneiden eristäytyminen, käsihygienia ja ihmisten välisten sosiaalisten kontaktien välttäminen. Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin näistä yleisistä velvollisuuksista samoin kuin voimassa olevassa asetuksessa.

Pykälän 1 momentin mukaan ravitsemisliikkeen olisi ilmoitettava asiakkaisiin saapuville näkyvästi, ettei henkilö, jolla on koronavirustartuntaan sopivia oireita, saa tulla ravitsemisliikkeeseen. Tällainen ilmoitus ei itsessään ole oikeudellisesti velvoittava käsky, vaan pikemminkin vahva suositus, jonka tarkoituksena on suojella sekä muita asiakkaita että lukuisia asiakkaita työvuoronsa aikana palvelevaa henkilökuntaa. Tartuntatautilaissa ei myöskään ole suoranaista säännöstä, jonka mukaan ravitsemisliike olisi vastuussa asiakkaidensa terveydentilan seurannasta. Sopimusvapauden periaatteen nojalla ravitsemisliike voi kuitenkin edellyttää ohjeen noudattamista eli äärimmäisissä tapauksissa kieltäytyä palvelemasta asiakasta, joka vaarantaa ympärillään olevien terveyden.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin ravitsemisliikkeiden velvollisuudesta huolehtia siitä, että asiakkailla on mahdollisuus käsien puhdistamiseen liikkeeseen saavuttaessa, ja siitä että asiakkaiden kosketeltaviksi tulevat pinnat pidetään riittävän puhtaina. Ravitsemisliikkeen tulisi myös huolehtia siitä, että asiakkaat saavat näkyvät toimintaohjeet käsien puhdistamisesta, riittävän etäisyyden ylläpitämisestä ja muista liikkeessä noudatettavista tartuntataudin leviämistä estävistä toimintatavoista.

Käytännössä nämä velvoitteet liittyvät elintarvikelaissa säädettyyn elintarvikehuoneistojen hygieniavaatimusten toteuttamiseen. Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry on jo aiemmin laatinut jäsenistölleen toimintaohjeet asiasta ja viranomaiset ovat ohjanneet ravitsemisliikkeitä velvoitteiden toteuttamisessa.

3 §. Asiakkaiden oleskelu ja sijoittaminen. Asetuksen 3 §:ssä säädettäisiin asiakkaiden oleskelusta ja sijoittamisesta riittävän etäisyyden ylläpitämiseksi.

Tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa säädetään sisätilojen suurimpia asiakas- tai henkilömääriä koskevan asetuksenantovaltuuden lisäksi siitä, että asiakkaiden oleskelu asiakkaiden oleskelu järjestetään yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi riittävän väljästi ja asiakaspaikat sijoittuvat riittävän etäälle toisistaan. Momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä, tarkemmat säännökset kyseistä aluetta koskien ravitsemisliikkeen asiakkaiden oleskeluun ja asiakkaiden sijoittamiseen liittyvistä velvoitteista sekä sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärään liittyvistä vaatimuksista.

Pykälän 1 momentin mukaan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkailla tulisi olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Säännöksen tarkoituksena on rajoittaa ihmisten välisten kontaktien määrää ravitsemisliikkeessä sekä varmistaa, että ravitsemisliike kykenee valvomaan suurinta sallittua asiakasmäärää ja sitä, että asiakkaiden väliset etäisyydet ylläpidetään. Rajoitus ei estä sitä, että asiakkaat hakevat liikkeen ohjeistuksen mukaisesti ruokansa ja juomansa esimerkiksi palvelutiskiltä.

Pykälän 2 ja 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen olisi järjestettävä sisä- ja ulkotilansa rakenteet ja kalusteet sekä asiakkaidensa palvelukäytännöt siten, etteivät asiakkaat altistu tartuntataudin leviämislle.

Ravitsemisliikkeen olisi huolehdittava erityisesti siitä, ettei sen tiloissa synny tarpeetonta tungosta ja että asiakkaiden saapuminen liikkeeseen toteutetaan tavalla, jossa pidetään asiakkaiden ja seurueiden välillä riittävä etäisyys. Kyseessä olisi ravitsemisliikkeiden yleinen velvollisuus huolehtia siitä, että asiakkaat voivat säilyttää riittävän etäisyyden toisiinsa tai seurueiden tapauksessa toisiin asiakkaisiin. Vaikka ravitsemisliikkeen valvontavelvollisuus ei pääsääntöisesti ulotu liikkeen ulkopuolelle, asiakkaiden ohjeistaminen ja saapuminen liikkeeseen tulisi kuitenkin säännöksen mukaan toteuttaa siten, että riittävät etäisyydet säilyvät.

Se, että rajoitukset ovat koko maassa tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa edellytetyllä tavalla välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi, on käsitelty edellä jaksossa 3.4.

4 §. Asiakasmäärän rajoittaminen. Pykälässä säädettäisiin tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentin nojalla alueittaisesta ja ravintolatyypittäin säädettävästä asiakasmäärärajoituksesta. Kiihtymis- ja leviämisvaiheessa Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sosiaali- ja terveysministeriöön saaman arvioinnin perusteella ovat Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnat sekä Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. Lapin maakuntaan vastaavia rajoituksia on edellä pidetty välttämättöminä.

Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun tai Lapin maakunnassa taikka Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa (23/2006) tarkoitettu elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, sisätilassa tai sen osassa saisi oleskella yhtäaikaaisesti enintään puolet tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa tarkoitettua anniskeluluvan tai rakennussuunnitelman mukaisesta suurimmasta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Edellä mainitussa maakunnassa tai sairaanhoitopiirissä sijaitsevan muun kuin edellä tarkoitettun ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saisi oleskella enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitettua määrästä asiakkaita tai henkilöitä.

Rajoitusten välttämättömyyden arviointi kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevilla alueilla erityyppisissä ravitsemisliikkeissä on esitetty edellä jaksossa 3.5.

Muilla alueilla (Pohjois-Savon ja Ahvenanmaan maakunnat sekä Itä-Savon sairaanhoitopiiri) ei asiakasmäärän rajoituksia ole välttämätöntä säätää.

5 §. Anniskelu- ja aukioloajan rajoittaminen. Pykälässä säädettäisiin ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta alueittain ja ravintolatyypeittäin. Leviämisvaiheessa olevissa Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnissa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu olisi 1 momentin mukaan lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen saisi pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 24:stä kello 23:een.

Kiihtymisvaiheen rajoituksia edellyttävissä Satakunnan, Pirkanmaan, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin maakunnan sekä Etelä-Savon sairaanhoitopiirin ravitsemisliikkeissä alkoholijuomien anniskelu olisi samoin lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, saisi pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 24:stä kello 23:een, ja muun liikkeen mainitussa maakunnassa kello 1:stä kello 24:ään. Jälkimmäinen aukioloaikaa koskeva rajoitus merkitsisi sitä, että näissä maakunnissa ravitsemisliikkeen saisi pitää auki ravitsemistoiminnan asiakkaille kahden tunnin ajan anniskelun päättymisen jälkeen.

Muussa kuin 1 tai 2 momentissa mainitussa maakunnassa tai sairaanhoitopiirissä (Pohjois-Savon ja Ahvenanmaan maakunnassa ja Itä-Savon sairaanhoitopiirissä) sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, alkoholijuomien anniskelu olisi 3 momentin mukaan lopetettava viimeistään kello 24 ja liikkeen saisi pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 2:stä kello 1:een. Edellä tarkoitettulla alueella sijaitsevassa muussa kuin edellä tarkoitettussa ravitsemisliikkeessä anniskelu on lopetettava kello 24. Viimeksi sanottu merkitsisi sitä, että näissä maakunnissa ja sairaanhoitopiirissä aukioloaikaa ei olisi lainkaan rajoitettu.

Rajoitusten välttämättömyyden arviointi kiihtymis- ja leviämisvaiheen sekä perustason alueilla, joissa epidemiaa kuitenkin esiintyy, erityyppisissä ravitsemisliikkeissä on esitetty edellä jaksossa 3.6.

Nykyinen alkoholijuomien anniskelun aloitusaikaa koskeva pykälän 4 momentti säilyisi ennallaan. Anniskelun saisi aloittaa aikaisintaan kello 7 kuitenkin niin, että anniskeluaikaa koskevia lain taseisia säännöksiä olisi noudatettava.

Aukioloaikarajoitukset eivät tartuntatautilain 58 a §:n 7 momentin mukaan koske Suomen ja ulkomaiden välillä tai ulkomailla kulkevassa vesi- ja ilma-aluksessa eivätkä polttonesteiden jakeluaseman yhteydessä toimivia ravitsemisliikkeitä.

6 §. Suunnitelma. Tartuntatautilain 58 a §:n 5 momentissa säädetään kirjallisen suunnitelman laatimisvelvollisuudesta ja suunnitelman esittämis- ja nähtävänäpitämisvelvollisuudesta. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset velvoitteiden ja rajoitusten toteuttamista koskevan suunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja nähtävänä pitämisestä.

Pykälän 1 momentin mukaan suunnitelmassa tulisi ensinnäkin olla kuvaus niistä toimintatavoista, jotka liikkeessä on päätetty toteuttaa asetuksen 2 §:ssä säädettyjen velvollisuuksien noudattamiseksi. Suunnitelmassa tulisi kuvata liikkeen sisä- ja ulkotilat, siinä tulisi olla merkintä tartuntatautilain 58 a §:n 3 momentissa säädetystä suurimmasta asiakas- tai henkilömäärästä sekä kuvaus niistä toimista ja henkilöstölle annetuista toimintaohjeista, joilla tartuntatautilain 58 a §:ssä säädettyt muut velvollisuudet sekä niiden valvonta liikkeen sisä- ja ulkotiloissa toteutetaan. Suunnitelman tarkoituksena on, että jokainen ravitsemisliike selvittää omaa toimintaansa koskevat tartuntatautilain uudet säännökset ja valmistelee omat toimintaohjeensa sekä henkilöstölle että asiakkaille siitä, miten tartuntataudin leviämisen estämistä koskevat toimet toteutetaan.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan suunnitelmassa tulisi olla tieto henkilöstä, joka vastaa liikkeessä suunnitelman noudattamisesta ja 2 momentin mukaan tieto kyseisestä henkilöstä olisi annettava pyynnöstä asiakkaalle. Säännöksen tarkoituksena on varmistaa, että ravitsemisliikkeessä huolehditaan suunnitelman laatimisesta ja ennen muuta tartuntataudin leviämistä estävien toimien noudattamisesta. Valvontaviranomaiset olisivat tarvittaessa ensisijaisesti yhteydessä kyseiseen henkilöön.

Suunnitelman katsottaisiin 3 momentin mukaan olevan asiakkaiden nähtävillä, jos sen tiivistelmä on asiakkaiden nähtävillä heidän tullessaan ravitsemisliikkeeseen, ja siinä mainitaan, että asiakkaalla on oikeus saada suunnitelma pyynnöstä nähtäväkseen. Suunnitelma voi ravintolan omien tarpeiden perusteella sisältää yksityiskohtaisiakin henkilöstölle tarkoitettuja toimintaohjeita. Asiakkaiden tiedontarpeiden kannalta näitä ohjeita tärkeämpää on kuitenkin varmistua siitä, että ravintola on vastuullisesti ryhtynyt laissa edellytettyihin toimenpiteisiin. Suunnitelman saisi myös yhdistää elintarvikelaissa, alkoholilaissa ja tupakkalaissa (549/2016) tarkoitettuihin omavalvontasuunnitelmiin.

6 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.

Ravitsemistoiminnan 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 syksyn alussa elpymässä kotimaisen kysynnän osalta. Myynti oli tuolloin vuositasolla noin 10 % pienempi kuin vuonna 2019, mutta tilanne on jälleen epidemiatilanteen huononnettua pahentunut. 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 syyskuussa 2020 vajaat 20 000 henkeä ja luku kääntyi lokakuussa nousuun ollen nyt noin 21 000.

Koronavirusepidemia on marraskuusta lähtien kiihtynyt siten, että yleinen ilmapiiri ja käyttöön otetut muut suositukset ja rajoitukset (esim. matkailuun) alkavat 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. Lokakuussa 2020 voimaan tulleet rajoitukset, joita on nyt alueittain lisätty, rajoittivat jo valmiiksi erityisesti aamuyön tunteihin keskittyvien ravitsemisliikkeiden (yökerhot, baarit, pubit) toimintaa. Tällaisia ravintoloita on jopa 2000 – 3000. Kiihtymis- ja leviämisvaiheen maakunnissa olevien ravitsemisliikkeiden anniskelun arvo on jo yli 90 % koko maan anniskelun arvosta eli merkittävät rajoitukset koskettavat tällä hetkellä anniskelumyyntin arvolla mitattuna lähes koko alan elinkeinotoimintaa.

Vastaavasti alennetun arvonlisäverokannan mukainen ruuan myynti kattaa verotietojen mukaan noin 73 prosenttia koko ravitsemisalan liikevaihdosta. Lopuista 27 prosentista suurin osa on ollut alkoholijuomien myyntiä. Tämä on tyypillisesti sellaista myyntiä, joka tapahtuu ilta-aikaan ja yöllä.

Kahviloille rajoitukset mahdollistavat edelleen käytännössä normaalin aukiolon, mutta suurin mahdollinen asiakasmäärä voisi olla neljäosalla rajoitettu. Ruokaravintolat voivat harjoittaa lounastoimintaa ja normaalia tarjoilua asiakkaille myös illan aikana, mutta suurin mahdollinen asiakasmäärä voisi olla neljäosalla rajoitettu. Suurimmat taloudelliset vaikutukset esityksellä olisi seurusteluravintoloiden, pubien, baarien ja yökerhojen toimintaan. Anniskelu- ja aukioloajan rajoitukset estävät sellaisten ravitsemisliikkeiden, joiden liiketoiminta ajoittuu yksinomaan yöaikaan, toiminnan lähes kokonaan.

Tiukentuneet rajoitukset ovat syksyn ja alkutalven 2020 aikana olleet voimassa lokakuusta lähtien yli kaksi kuukautta. Epidemian ja rajoitusten jatkuessa vuoden 2021 puolelle niiden taloudelliset vaikutukset pahenevat ja seurauksena voi olla konkurssiaalto ja pysyviäkin muutoksia alan toimintaedellytyksiin. Lisäksi nopealla aikataululla tapahtuva uusien säännösten toimeenpano aiheuttaa pahimmillaan suuria toimeenpanokustannuksia ja jopa taloudellisia tappioita peruuntuneiden varausten johdosta. Joka tapauksessa rajoitukset kohdistuvat eri suuruksina eri kokosiin liikkeisiin ja vaikuttavat myös liikkeiden työllistämismahdollisuuksiin.

Ravitsemistoimintaa koskevien rajoitusten on tarkoitus vähentää ihmisten, tässä erityisesti nuorten aikuisten, sosiaalisia kontakteja sellaisissa sisätiloissa ja tilanteissa, joissa koronavirustaudin on todettu leviävän tehokkaasti. Rajoituksilla arvioidaan olevan positiivinen vaikutus epidemian hillitsemiseen. Epidemian kiihtymisen ja leviämisvaiheessa 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. Leviämisvaiheen 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 jopa kymmenissä miljoonissa euroissa ja ne voivat yrityskohtaisesti olla suhteessa huomattaviakin. Vastaavasti ehdotuksen myönteiset taloudelliset vaikutukset kohdistuisivat lähtökohtaisesti koko yhteiskuntaan ja sen toimivuuteen epidemiatilanteen mahdollisesti kiihtyessä edelleen. 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.

7 Voimaantulo ja seuranta

Asetuksen on tarkoitus tulla voimaan 12.12.2020 ja olla voimassa määräaikaisesti 28.2.2021 saakka.

Valtioneuvostolle on laissa säädetty velvollisuus huolehtia siitä, ettei rajoituksia voida pitää voimassa sellaisilla alueilla tai sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joissa se ei ole tartuntatautilanteen vuoksi välttämätöntä. Valtioneuvoston tulee näin ollen toimia niin, että alueellisia rajoituksia lievennetään epidemiatilanteen mukaisesti. Rajoitusten voimassaolo on siis myös ajallisesti rajattava välttämättömään.

Ehdotetun asetuksen voimassaolo rajautuu tartuntatautilain väliaikaisen sääntelyn johdosta vajaaseen 2½ kuukauteen, jonka jälkeen mahdollisia rajoituksia voidaan säätää vain niitä koskevien erityisten säännösten nojalla.