

EHDOTUS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI RAVITSEMISLIIKKEIDEN TOIMINNAN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA TARTUNTATAUDIN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI ANNETUN ASETUKSEN 4 JA 5 §:N MUUTTAMISESTA

1 Tausta ja valmistelu

Tartuntatautilain 28.2.2021 saakka väliaikaisesti voimassa olevassa 58 a §:ssä (727/2020) säädetään ravitsemisliikkeiden asiakkaiden ohjeistus- ja hygieniavaatimuksista, yleisestä asiakaspaikkojen etäisyysvaatimuksesta ja toiminnan suunnitteluvelvollisuudesta. 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 täyttyessä.

Edellä mainitun säännöksen nojalla säädetyn 15.12.2020 saakka voimassa olevan ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi annetun valtioneuvoston asetuksen (728/2020, muut. 750/2020, 815/2020 ja 825/2020) 4 ja 5 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien sekä anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta maakunnittain ja ravintolatyypeittäin.

Jo aiemmin syksyllä lisääntyneiden COVID-19-tapausten määrä lähti viikon 47 aikana (16.11.-22.11.2020) yhä jyrkempään nousuun. Viikolla 47 todettiin aiemmassa raportoinnissa jo yli 2 200 tapausta, jolloin ilmaantuvuus oli 46/100 000 asukasta (edellisellä viikolla 30/100 000) ja positiivisten näytteiden osuus oli 2,6 % testatuista näytteistä (edellisellä viikolla 1,8 %).

Uusia tapauksia todettiin päivittäin keskimäärin 400 tapausta, kun loka-marraskuussa viikoilla 42-46 tapauksia todettiin päivittäin keskimäärin noin 180-220. Epidemiatilanne heikentyi huomattavasti etenkin Uudenmaan alueella, jossa tartuntoja todetaan edelleen määrällisesti eniten. Uudenmaan maakunnassa uusia tapauksia todettiin viikolla 47 (päivitetty tieto ajalta 16.11.-22.11.) yhteensä 1 661, kun edellisellä viikolla 46 (ajalla 9.11.-15.11.) tapauksia todettiin 993.

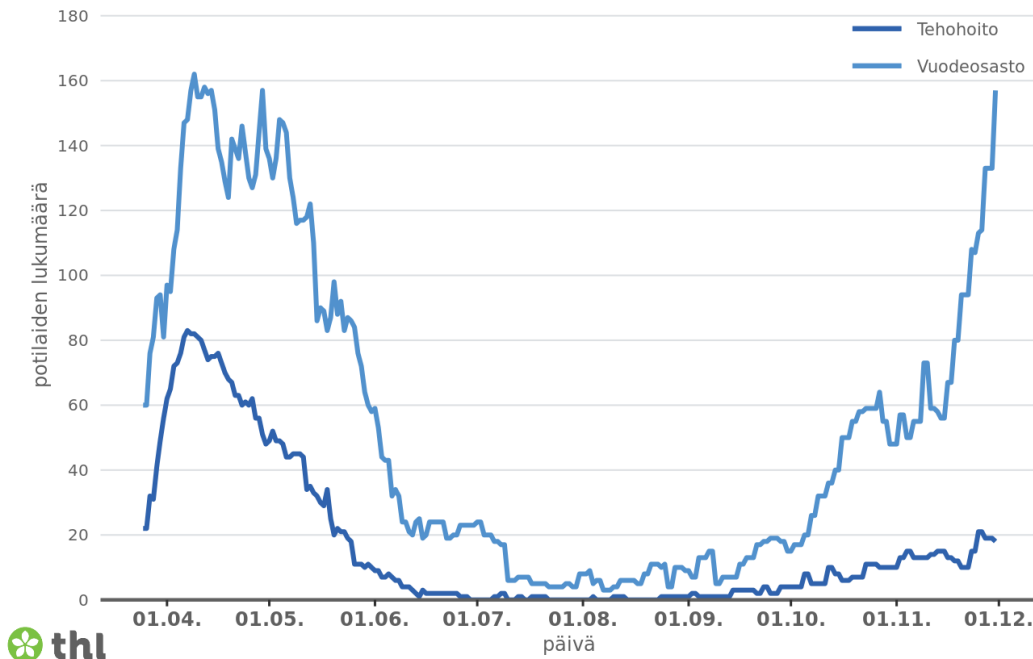
Uudellamaalla sijaitsevien ravitsemisliikkeiden aukioloaikaa rajoitettiin tämän jälkeen edellä mainitun valtioneuvoston asetuksen 5 §:n muutoksella, joka tuli voimaan 26.11.2020.

Viikolla 48 (23.11.-29.11.) tartuntojen määrä ei ole Uudellamaalla lisääntynyt entiseen tapaan, mutta koko maassa viikolla on raportoitu jo yli 3 000 tapausta. Viimeisen viikon tapausmäärä tulee vielä nousemaan, kun raportointi täydentyy.

Useat uudet sairaanhoitopiirit (maakunnat) ovat viimeisen viikon aikana todenneet olevansa epidemian kiihtymis- ja leviämisvaiheessa. Alueelliset ja paikalliset viranomaiset ovat julkistaneet voimakkaita rajoitustoimia ihmisten välisten kontaktien rajoittamiseksi.

Epidemiatilanteen poikkeuksellista vakavuutta kuvaa seuraava 1.12.2020 päivitetty kuvio:

Sairaalahoitossa olevat COVID-19 potilaat



Asetusehdotus on epidemiatilanteen muututtua valmisteltu kiirellisesti sosiaali- ja terveysministeriössä virkатыönä. Epidemiologisen tilanteen määrittely on perustunut sairaanhoitopiirien ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen näkemyksiin. Muita lausuntoja ei ole pyydetty, mutta valmistelun yhteydessä on kuultu Matkailu- ja Ravintolapalvelut MaRa ry:n ja Palvelualojen ammattiliitto PAM ry:n esittämät näkemykset.

Asetusehdotus on tarkastettu oikeusministeriön laintarkastuksessa.

2 Nykytila ja sen arviointi

Ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi annetun valtioneuvoston asetuksen 4 §:n mukaan Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan tai Pohjanmaan maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa (23/2006) tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaaisesti enintään puolet tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa tarkoitetusta anniskeluluvan tai rakennussuunnitelman mukaisesta suurimmasta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Näissä maakunnissa sijaitsevan muun kuin edellä tarkoitetun ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saa pykälän mukaan oleskella enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitetusta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Kyseiset maakunnat ovat olleet epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa.

Asetuksen 5 §:n 1 momentin mukaan leviämisvaiheessa olleen Uudenmaan maakunnan alueella 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, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan tai Pohjanmaan maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22. Liikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 24:stä kello 23:een, ja muun liikkeen mainitussa maakunnassa kello 1:stä kello 24:ään. Mainitut maakunnat ovat olleet epidemian kiihtymisvaiheessa.

Pykälän 3 momentissa säädetään lisäksi muita maakuntia koskevista lievemmistä rajoituksista ja 4 momentissa anniskelun aloittamisajasta.

Alueet raportoivat epidemiatilanteensa 25.11.2020 seuraavasti: Helsingin ja Uudenmaan (HUS) sekä Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirit olivat ilmoittaneet siirtyneensä epidemian leviämisvaiheeseen. Kahdeksan aluetta oli raportoinut olevansa kiihtymisvaiheessa: Kanta-Hämeen, Kymenlaakson, Länsi-Pohjan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Vaasan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.

Tämän raportoinnin jälkeen tilanne on vajaassa viikossa eli 1.12.2020 mennessä muuttunut huomattavasti. Leviämisvaiheessa ilmoittaa nyt olevansa viisi aluetta: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit.

Kiihtymisvaiheessa on ilmoittanut olevansa 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.

Perustasolla ilmoittaa olevansa enää neljä aluetta: Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan sekä Lapin sairaanhoitopiirit.

Aiemman valmistelun mukaisesti ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien ja aukiolo- ja anniskeluaikojen rajoituksia tulisi epidemiatilanteen valossa alueellisesti muuttaa:

Asetuksen 4 §:ssä säädettyjä asiakasmäärärajoituksia tulisi aiemman valmistelun mukaisesti soveltaa Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa.

Asetuksen 5 §:n 1 momentissa säädettyjä aukiolo- ja anniskeluaikarajoituksia tulisi soveltaa Uudenmaan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnissa. Asetuksen 5 §:n 2 momentissa säädettyjä rajoituksia tulisi soveltaa Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa.

Näistä rajoituksista voidaan kuitenkin asetuksella säätää vain, jos rajoitukset ovat välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi kullakin alueella sekä sellaisissa ravitsemisliikkeissä, joita rajoitukset koskevat.

3 Rajoitusten välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arviointi

Tartuntatautilain säännökset

Tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa säädetään asiakkaiden oleskeluun ja etäisyyden pitoon liittyvistä yleisistä velvollisuuksista ja niitä koskevien tarkempien velvoitteiden säätämisestä valtioneuvoston asetuksella. Tämän lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan rajoittaa sellaisen ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, asiakasmäärää enintään 50 % ravitsemisliikkeen suurimmasta asiakas- tai henkilömäärästä, joka on mainittu tilaa tai sen osaa koskevassa alkoholilain (1102/2017) 18 §:ssä tarkoitetussa 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. 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.

Rajoitusten yhteys 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 julkaisuja 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 tuleeeko epidemian leviämisen estämisessä alueen omankin käsityksen mukaan ottaa käyttöön tehostettuja toimia. 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 100 / 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 47 /100 000 asukasta / 14 vrk, ja positiivisten osuus 2,5 % testatuista näytteistä. Valtakunnallisesti uusien tartuntojen lähde saadaan selvitettyä noin puolessa tapauksista. Sairalahoidon tarve on kasvanut voimakkaasti, mutta tehohoidon tarve ei vielä ole tehnyt samoin. Valtakunnallisesti epidemiatilanne on näillä mittareilla ainakin lähellä *leviämisvaihetta*.

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tietojen mukaan ei ole mahdollista ennakkoon arvioida, millä paikkakunnalla tai missä tiloissa mahdollisia altistumisia voisi tapahtua. Kun koronavirustartunta on levinnyt ryväsmaisesti sekä niissä maakunnissa, joissa tartuntoja on todettu suhteessa enemmän, että niissä maakunnissa, jotka ovat olleet huomattavastikin matalamman ilmaantuvuuden alueita, sama periaate on yleistettävissä myös rajoitusten kohteina olevien maakuntien sisällä. Tästä seuraa, että tehokkaat rajoitukset eivät kokonaan voi perustua toteutuneiden tartuntojen maantieteellisiin tai ravintolatyyppittäisiin historiatietoihin, vaan pikemminkin tartuntojen todennäköisyyksien vähentämiseen niiden historia- ja taustatietojen perusteella, mitä tiedämme epidemian vaiheesta ja muista rajoitustoimenpiteistä alueilla sekä niistä olosuhteista eri ravintolatyypeissä, joissa tartuntoja tapahtuu.

Asetuksessa säädettävien rajoitusten välttämättömyysarviointi on voimassa olevan asetuksen antamisen yhteydessä arvioitu maakunnittain edellä mainitulla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arvioimalla jaottelulla (Ehdotus valtioneuvoston asetukseksi ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi; muistio 29.10.2020).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveysministeriölle 1.12.2020 toimittamassaan lausunnossa todennut, että

- Leviämisvaiheessa ovat Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit.
- Kiihtymisvaiheessa ovat Etelä-Karjalan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Kainuun, ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta.
- Perustasolla ovat: Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, sekä Lapin sairaanhoitopiirit.

Laitos ilmoittaa arvionsa olevan näiden 1.12.2020 päivitettyjen alueiden omien arvioiden kanssa yhteneväinen. Laitoksen lausunto perustuu asetuksen esittelyn liitteessä kuvatulla tavalla esitettyihin seurantatietoihin, tartunnanjäljitystä koskeviin tietoihin sekä johtopäätöksiin, joita on tehty sairaanhoitopiirien yhteistyöryhmien kokouksissa. Uusimmat alueittaiset seurantatiedot ilmenevät myös liitteenä olevasta lausunnosta.

Voimassa oleviin ravitsemistoimintaa koskeviin rajoituksiin edellä esitetty merkitsisi siis sitä, että Uudenmaan maakunnan rajoitukset eivät muuttuisi, mutta Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan maakuntiin tulisi epidemiatilanteen muuttumisen vuoksi välttämättömäksi säätää leviämisvaihetta vastaavat rajoitukset. Vastaavasti Varsinais-Suomen, Pirkanmaan ja Pohjanmaan maakunnissa olevat rajoitukset säilyisivät ennallaan ja epidemiatilanteen muuttumisen vuoksi kyseiset rajoitukset olisivat välttämättömiä myös Satakunnan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa. Rajoitusten kohdentamisessa ei ole sovellettu maakuntaa pienempiä aluejaotteluja, vaikka epidemian eri vaiheita esiintyy vaihtelevasti alueilla.

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 tartuntaryyppejä, 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 uhatta 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 kasvosuojainten 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.

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, pizzerioiksi, 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 - välttämättömyyden 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.

Asiakaspaikkamäärän rajoittamisen välttämättömyys

Asiakaspaikkamäärän 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 välttämätöntä ottaa käyttöön asiakasmäärärajoituksia. Valmistelussa arvioitiin myös, ettei edes kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevissa maakunnissa liikkeiden ulkotilojen asiakasmääriä ole välttämätöntä 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 asiakaspaikkoja 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

asiakasmäärän 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 asiakaspaikkamäärärajoitusten valmistelu ei ole suoraan perustunut siihen, että joissakin maakunnissa tai joissakin tyypillisissä ravintolatiloihin olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyksiä taudin leviämiseen. Asiakaspaikkamäärän 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.

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 puhdistustoimenpiteet, hygieniaohteet, asiakaspaikkojen järjestely ja muut toimenpiteet ole riittäviä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Edellä mainituilla perusteilla on siten arvioitava sitä, voidaanko ravitsemisliikkeiden aukioloajan ja/tai anniskeluaajan 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 relevantiksi, 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-arvion¹ mukaan 25 EU –maata on sulkenut baareja ja yökerhoja Covid-19 epidemian johdosta. Kansainvälisen, 41 maata käsittävän tutkimuksen (Lee ym 2020) mukaan korkean tartuntariskien toiminnan sulkeminen 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 anniskeluaikoja koskevien rajoitusten on katsottu olevan välttämätöntä pitää samoina myös eri tyyppisissä ravitsemisliikkeissä.

Leviämisvaiheessa olevien maakuntien ravitsemisliikkeissä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen saa 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.

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

Kuuden tunnin sulkeminen aamuyön tunteina perustuu tässä epidemian vaiheessa siihen havaintoon, että ravitsemisliikkeissä on ollut uudelleen kello 24:n jälkeen huomattavan pitkiä jonoja, osa asiakkaista on ollut päihtyneitä ja eri ravitsemisliikkeiden asiakasmäärät ovat olleet kymmeniä ja satoja asiakkaita. Mainittu toiminta on johtunut siitä, että ravitsemisliikkeiden aukioloaika 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 tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia. Muiden ravitsemisliikkeiden aukiolosta ei aamuyön tunteina välttämättä seuraisi epidemian leviämisen riskiä. Tältä osin tulee siten arvioida, 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 esiintyisi kello 24:n ja 6:n välisenä aikana, ravitsemisliikkeen pääasiallinen toiminta ei tuolloin varsinaisesti ole 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 voida eriyttää siten, että se koskisi 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 aukioloaika 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 liikkeen anniskelun päätyttyä asiakkailla olisi yksi tunti aikaa nauttia ruoka- ja juoma-ostoksensa. Muissa ravitsemisliikkeissä asiakkailla 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.

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. Viimeisen tiedon mukaan 1.12.2020 sairaalahoidossa on 175 henkilöä, joista tehohoidossa 18 potilasta. Sairaanhoidopiireistä 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 ennakoita. 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 ennakoilta epidemian leviämistä. Epidemian tässä vaiheessa kaikkien toimien ennakoivan yhteisvaikutuksen tavoittelemineen 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 suosituserusteiset 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 menetetyn 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.

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

Tämän vuoksi rajoitusten arvioidaan kokonaisuutena täyttävän myös oikeasuhtaisuusvaatimukset.

4 Ehdotetut muutokset

4 §. Asiakasmäärän rajoittaminen. Pykälässä säädetään ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien rajoittamisesta alueittain ja ravintolatyypeittäin. Esityksen mukaan tällä hetkellä aiemmin kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olleiden Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Pohjanmaan maakuntien lisäksi samat rajoitukset koskisivat myös Satakunnan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa olevia ravitsemisliikkeitä.

Näin ollen 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) tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, sisätilassa tai sen osassa saisi oleskella yhtäaikaisesti enintään puolet tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa tarkoitetusta anniskeluluvan tai rakennussuunnitelman mukaisesta suurimmasta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevan muun kuin edellä tarkoitetun ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saisi oleskella enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitetusta määrästä asiakkaita tai henkilöitä.

5 §. Anniskelu- ja aukioloajan rajoittaminen. Voimassa olevan pykälän 1 momentin mukaan Uudenmaan maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 23:een. Esityksen mukaan nämä rajoitukset koskisivat Uudenmaan maakunnan lisäksi myös Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueita.

Pykälän 2 momentissa säädetyt rajoitukset koskevat tällä hetkellä Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan ja Pohjanmaan alueita. Esityksen mukaan näiden maakuntien lisäksi myös Satakunnan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on

lopetettava viimeistään kello 22. Kaikissa näissä maakunnissa sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitetussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, saisi pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 24:stä kello 23:een ja muun kuin edellä tarkoitetun ravitsemisliikkeen saisi pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 1:stä kello 24:ään.

Nykyiset muita maakuntia ja anniskelun aloitusaikaa koskevat pykälän 3 ja 4 momentti säilyisivät ennallaan.

Aukioloaikarajoitukset eivät koske Suomen ja ulkomaiden välillä tai ulkomailla kulkevassa vesi- ja ilmaluoksessa eivätkä polttonesteiden jakeluaseman yhteydessä toimivia ravitsemisliikkeitä.

Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 5.12.2020.

4 Vaikutukset

Tartuntatautilaissa tarkoitettujen ravitsemistoiminnan väliaikaisten rajoitusten taloudellisia ja muita vaikutuksia on kuvattu hallituksen esityksissä HE 72/2020 vp ja 139/2020 vp.

Alueen epidemiatilanteen mukaan säädettävien rajoitusten on tarkoitus vähentää ihmisten sosiaalisia kontakteja sellaisissa tiloissa ja tilanteissa, joissa koronavirustaudin on todettu leviävän tehokkaasti. Käytännössä leviämisvaiheessa olevan Uudenmaan alueella kontaktien rajoittamisen tarve on suurin ja tätä vaikutusta on myös tavoiteltu.

Perustasolla ja kiihtymisvaiheessa sovellettavien asiakasmäärä- ja anniskeluaika- ja aukioloaikarajoitusten välillä on merkittävä ero. Siltä osin esitys vaikuttaa negatiivisesti erityisesti Satakunnan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa olevien ravitsemisliikkeiden toimintaedellytyksiin, sillä niillä ei ole aiemmin ollut 4 §:ssä tarkoitettuja asiakaspaikkarajoituksia ja anniskelu tulisi esityksen mukaan lopettaa kello 22 aiemman kello 24:n sijaan.

Kiihtymisvaiheessa ja leviämisvaiheessa olevien maakuntien rajoitusten merkittävin ero on, että kello 5:een saakka jatkuvalla kiinniolla kielletään maakunnassa paitsi edellä mainittujen ”yökahviloiden” toiminta, myös muunlainen yöllä tapahtuva ruuan ja juoman tarjoilu ravitsemisliikkeessä. Varsinaisia aamuyöllä kello 24:n ja 5:n välisenä aikana auki olevia yökahviloita ja pikaruokapaikkoja on etenkin kaupunkien keskustoissa ja liikenneväylien varrella ja niiden toiminta aamuyön tunteina rajoittuisi säännöksen voimaantulon jälkeen noutoannosten myyntiin. Kyseisillä alueilla käyttöön tulevien ihmisten liikkuvuutta ja sosiaalisia kontakteja koskevien suositusten ja rajoitusten johdosta asiakkaiden määrä ei noina aikoina todennäköisesti olisi merkittävä. Polttonesteiden jakeluasemien yhteydessä toimivien ravitsemisliikkeiden aukioloaikoja rajoitukset eivät tartuntatautilain 58 a §:n 7 momentin mukaan koskisi lainkaan.