

Valtakunnallinen hätäjarrumekanismi

Hätäjarrumekanismin keskeiset linjaukset ja strateginen tavoite

Toimintasuunnitelman COVID-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 (STM 2021:30) mukaan hätäjarrun käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen tilanne, jota ei ole pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Mekanismi olisi otettava käyttöön, mikäli

- epidemiatilanne uhkasi merkittävästi väestön terveyttä ja hyvinvointia tai
- palvelujärjestelmän toiminta- ja kantokyky olisi vakavasti uhattuna ja sekä sairaala- että tehohoito uhkaavat ylikuormittua tai
- rokotusohjelman vaikuttavuus olisi ennakoarvioita merkittävästi huonompi ja epidemiatilanne alkaisi sen seurauksena merkittävästi uudelleen vaikeutua.

Tilanteen seurannassa ja ennakoivan kokonaisarvion laadinnassa hyödynnetään toimintasuunnitelman seurantamittaristoa (liite 2).

Hätäjarru merkitsee siirtymistä takaisin laaja-alaisempien toimenpiteiden valtakunnalliseen ohjaukseen. Hätäjarru otettaisiin käyttöön tilanteessa, jossa muilla keinoilla, kuten informaatio-ohjauksella, rokotusohjelman toteutuksella, annetuilla suosituksilla sekä alueellisilla rajoitustoimenpiteillä ei kyetä hallitsemaan riittävästi epidemiatilannetta. Käyttöön otettavien keinojen välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus (mm. perusoikeuksiin) on arvioitava suhteessa hätäjarrulle asetettavaan epidemian torjunnan tavoitteeseen ja toimenpiteiden sosiaalisiin ja taloudellisiin vaikutuksiin.

Uudistetun hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia seurataan ja tartuntaryypäät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennetusti paikallisten viranomaisten toimesta.

Epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten valmistellaan erikseen poikkihallinnollisesti valtakunnallinen hätäjarrumekanismi. Mekanismilla alueelliset ja paikalliset viranomaiset ohjattaisiin ottamaan käyttöön alueellisesti ja asiallisesti laaja-alaisempia tartuntatautilain ja muun epidemian hallintaan tarpeellisen lainsäädännön toistaiseksi voimassa oleviin ja koronaepidemiaa varten tilapäisesti voimassa oleviksi säädetyihin valtuuksiin perustuvia toimenpiteitä, mikäli ne ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia eikä tilanteen luomia haitallisia vaikutuksia voida muutoin torjua.

Hätäjarrumekanismin prosessi

1. Hätäjarrumekanismia edeltävät toimet
 - Ennen käyttöönottoa tulisi nykyohjauksen ja -lainsäädännön keinot olla laajamittaisesti käytössä tai niiden laajamittaiseen käyttöön on ohjattu
 - Alueellisten toimenpiteiden seuranta (THL, AVI)
2. Hätäjarrumekanismin käyttöönottoa harkittaisiin tilanteessa, jossa alueelliset toimet eivät ole riittäviä
 - Tartuntojen yllättävän leviämisen väestölle aiheuttama erittäin merkittävä vakavan sairastavuuden, hoidon tarpeen ja kuolleisuuden uhka
 - Sairaalahoidon selvä ylikuormituksen uhka ja muiden sairauksien hoidon vaarantuminen (sairaalahoido, tehohoidon kapasiteetti)
 - Rokotusohjelman vaikuttavuus jää ennakoitua heikommaksi, edellyttäen torjuntatoimien tehostamista
3. Hätäjarrumekanismin laadinta
 - Kuvaus hätäjarrun keinoista, joilla kuvattu epidemiologisesti ja lääketieteellisesti perusteltu ongelma, tilanne tai haaste ratkaistaisiin
 - Hätäjarrun vaikutusten monialainen arviointi laaditun arviointi ja seurantakehikon mukaisesti
4. STM esittää valtioneuvostolle periaatepäätöksen tekemistä menettelyn käyttöönottamisesta ja sen mukaisesta ohjauksesta
5. VN päätöksen jälkeen STM ohjaa alueet ottamaan käyttöön hätäjarrussa esitetyt toimet
 - Palautetaan alueelliset epidemiavaiheet hätäjarrumekanismiin sisältyvien toimenpiteiden kohdentamisen perusteiksi (epidemiavaiheiden periaatteet/kriteerit edellyttävät uudelleen arviointia)
6. Monialainen vaikutusten seuranta ja arviointi (seuranta- ja arviointikehikko)
7. Hätäjarrumekanismin purkamisen hätäjarrun käyttöönotossa esitettyjen kriteerien mukaisesti

Hätäjarrumekanismia edeltävät toimet

Toimintasuunnitelman hätäjarrukuvauksen mukaan mekanismin käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen ongelma, jota ei ole oikeudellisesti arvioiden pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Ennen hätäjarrun käyttöönottoa tulee osoittaa, että paikallisten ja alueellisten toimijoiden käytössä olevat keinot eivät aktiivisesti ja ennakoivasti käytettyinä ole riittäviä epidemian hillitsemiseksi tai ohjauksesta huolimatta keinoja ei ole alueilla otettu käyttöön. Olennainen arviointiperuste on tartuntojen yllättävän leviämisen väestölle aiheuttama erittäin merkittävä vakavan sairastavuuden, hoidon tarpeen ja kuolleisuuden uhka. Tällöin terveydenhuolto olisi selvässä ylikuormituksen uhatta ja muiden sairauksien hoito vaarantumassa.

Ennen hätäjarrumekanismin käyttöönottoa tulisi nykyohjauksen ja -lainsäädännön keinoin ohjata alueita ottamaan laajamittaisesti käyttöön:

- Testaus- ja jäljitystoimintaa tehostettu ja kohdennettu (testiposiitivisuus <4%)
- Maskisuositus käytössä ja tarpeenmukaisesti kohdennettu korkean riskin tilanteisiin
- Paikalliset etätyötä koskevat suositukset käytössä
- Tartuntatautilain 58§ mukaiset korkean riskin tilaisuuksien rajoitustoimet ovat otettu käyttöön voimassa olevan STM:n hybridistrategian toimintasuunnitelmaan perustuvan ohjauksen mukaisesti
 - Lapsiin kohdennettavat rajoitukset ovat viimesijainen keino

- Muita tilapäiseen sääntelyyn perustuvia erityisiä toimivaltuuksia alueellisen tilanteen mukaisesti
- Esitetty valtioneuvostolle ravitsemisliikkeitä koskevan sääntelyn tiukentamista (koronapassi käytössä)

Edellä mainitut keinot ovat tällä hetkellä paikallisten ja alueellisten toimijoiden käytössä. Niitä tulee aktiivisesti ja ennakoivasti käyttää epidemian hillitsemiseksi. Oletettavaa on, että paikalliseen ja alueelliseen päätöksentekoon perustuvien keinojen vaikutuksista tai vaikuttavuuden puuttumisesta on oltava näyttöä, mikä edellyttää yleensä vähintään kahden viikon seuranta-aikaa. Tehtyjä rajoitustoimia ja niiden vaikutuksia onkin seurattava sekä alueellisesti että valtakunnallisesti tilannekuvan muodostamiseksi.

Mikäli nämä alueellisesti toteutetut keinot eivät osoittaudu riittäviksi tai alueellisesti niitä ei ole otettu epidemiatilanteen edellyttämällä tavalla käyttöön, niin sitten tulee kyseeseen hätäjarrun harkinta.

Hätäjarrumekanismin käyttöönoton periaatteet

Toimintasuunnitelman hätäjarrukuvauksen mukaan mekanismin käyttöönoton harkinnan käynnistää epidemiologinen tai lääketieteellinen ongelma, johon ei ole oikeudellisesti arvioiden pystytty riittävästi hallitsemaan alueellisin ja paikallisin toimin. Hätäjarrumekanismin harkinnalle tulee siis olla epidemiologiseen tilanteeseen ja palvelujärjestelmän toimintakykyyn liittyvä lähtökohta. Tämä arvio perustuu viikoittaiseen epidemiologiseen seurantaan ja sote-palvelujärjestelmästä alueellisesti ja valtakunnallisesti kerättyyn tilannekuvaan.

Hätäjarrun käyttöönoton valmistelu tulisi aloittaa, kun on ennakoitavissa ja ilmeistä, että voimassaolevaan toimintasuunnitelmaan ja sen perusteella alueille annettuun ohjaukseen perustuvat keinot eivät riitä epidemiatilanteen hallintaan.

Käyttöönoton perusteiden arvioimiseksi laaditaan monialainen tilannekuva-arvio. Tilannekuva-arviossa kuvataan keskeisesti se epidemiatilanteen aiheuttama ongelma, joka hätäjarrun käyttöönotolla pyritään ratkaisemaan. Hätäjarrumekanismi kiinnittyy tiettyyn tunnistettuun ongelmaan. Ongelma voi liittyä esimerkiksi heikentyneeseen epidemiologiseen tilannekuvaan, arvioon palvelujärjestelmän vaikeutuneista haasteista, heikentyneeseen rokotevasteen tai uuden variantin riskiin.

Lisäksi monialaisen tilannekuvan perusteella ratkaistaan, mitkä hätäjarrumekanismin keinoista otettaisi käyttöön kyseisen ongelmatilanteen ratkaisemiseksi. Ongelman määrittelyn ja sen ratkaisemiseksi ehdotettujen keinojen tunnistamisen jälkeen laaditaan hätäjarrun käyttöönoton poikki-hallinnollinen arviointi (terveys-, sosiaali-, hyvinvointi-, yritys-, talousvaikutukset, sisältäen lapsivaikutusten arvioinnin), joka sisältää myös seurantasuunnitelman hätäjarrun käyttöönoton vaikutusten seuraamiseksi. Lisäksi hätäjarrun käyttöönoton osalta olisi laadittava oikeudellinen arvio käyttöönotettavasta kokonaisuudesta ja sen toimista. Oikeudellisen arvion periaatteet ovat kuvattu liitteessä 1.

Hätäjarrumekanismin tavoitteena on olla soveltamisalueeltaan valtakunnallinen ja kestoltaan mahdollisimman lyhyt. Tämän vuoksi hätäjarrun käyttöönoton yhteydessä laaditaan suunnitelma

hätäjarrun purkamisesta ja purkamisen käynnistävästä kriteereistä. Hätäjarru puretaan heti, kun sen ylläpitämistä ei voida perustella oikeasuhtaiseksi ja välttämättömäksi.

Hätäjarrumekanismin käyttöönotto edellyttää Valtioneuvoston periaatepäätöstä. Valtioneuvoston periaatepäätös sisältäisi käyttöönotettavan hätäjarrun kokonaisuuden sisältäen

- monialaisen tilannekuvan hätäjarrun käyttöönoton tarpeellisuudesta
- hätäjarrulla ratkaistavan ongelman kuvauksen
- hätäjarrun myötä käyttöönotettavat keinot
- käyttöönotettavien toimien monialaisen vaikutusten arvioinnin sekä oikeudellisen arvioinnin
- hätäjarrun purkamisen kriteerit ja periaatteet
- vaikutusten seurantasuunnitelman

Hätäjarrumekanismin toimenpiteet

Otettaessa hätäjarrumekanismi käyttöön, tulee hätäjarrun edellyttämä toimien kokonaisuus arvioida suhteessa sen tavoitteeseen ja ratkaistavaan ongelmaan. Mekanismi voisi koostua esimerkiksi seuraavista toimista kulloinkin tarkoituksenmukaisena, tarvittaessa porrastettuna yhdistelmänä. Hätäjarrun käyttöönotto ei automaattisesti sisältäisi kaikkia alla kirjattuja toimia vaan ne voitaisiin ottaa vain rajatusti käyttöön tai mahdollisesti vaiheittain, mikäli ensin käyttöönotetut toimet eivät olisi riittäviä. Hätäjarrun käyttöönoton yhteydessä käyttöönotettavien toimien odotettavissa olevat vaikutukset arvioidaan poikkihallinnollisesti.

Nykyllänsäädäntöön pohjautuvat toimet

1. Siirryttäisiin rajoitustoimien ajallisessa ja paikallisessa kohdentamisessa sairaanhoitopiiritasoiseen päätöksentekoon ja epidemiatilanteen kannalta riittävään rajoitustoimien kestoan. Joidenkin toimenpiteiden toteuttaminen erityisvastuualueetasoisesti voi olla tarpeen, mikäli tavoitteena on erikoissairaanhoidon kapasiteetin turvaaminen.
2. STM ohjaisi rajoittamaan myös muuta kuin korkean riskin toimintaa ja 58 § d ja g:n soveltamisen kautta asiakas- ja osallistujatiloissa myös matalariskisen toiminnan piirissä, mikäli tämä olisi välttämätöntä ja oikeasuhtaista ottaen huomioon tiedot siitä, missä suojattavien väestöryhmien tartuntariski on erityisen suuri.
3. Palautettaisiin alueelliset epidemiavaiheet toimenpiteiden kohdentamisen perusteiksi ja uudistetaan alueellisten epidemiavaihteiden kriteerit.
4. Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää ajanjaksosta, jonka aikana tartuntatautilain nojalla säädetyt velvoitteet ja rajoitukset koskisivat yleisötilaisuuksia, tiloja ja toimintaa siten, että toiminnanharjoittaja ei voisi poiketa niistä koronapassia edellyttämällä.
5. Otettaisiin käyttöön perusopetuslain 20 a § mukaisia poikkeuksellisia opetusjärjestelyjä silloin, kun ne olisivat alueellisesti ja paikallisesti välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.

Lainsäädäntömuutoksia edellyttävät toimenpiteet

6. Harkittaisiin säädöspohjaan mahdollisesti tarvittavia muutoksia, jotka voisivat koskea määräaikaisten säädösten jatkamista tai muutoksia voimassa oleviin säädöksiin.
7. Toteutettaisiin rajojen terveysturvallisuutta koskevien toimien tehostaminen.
8. Tarvittaessa harkittaisiin keinovalikoiman lisäämistä lainsäädännöllä, jos se on oikeasuhtaista ja voitaisiin kohdentaa oikein

Viimesijaisena keinona voisivat tulla kyseeseen poikkeusolot.

Hätäjarrumekanismin käyttöönoton viestintä

Hätäjarrumekanismin käyttöönoton valmistelussa on laadittava myös hätäjarrua koskeva viestintäsuunnitelma sekä kansallisesti että alueellisesti. Koronapandemian osalta viestintätyö kuntien ja sairaanhoitopiirien viestintöjen kanssa on käynnistetty jo vuonna 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on rakennettu yhteisiä toimintatapoja, joiden avulla tuetaan alueellisia viestintätoimenpiteitä alueilla tehtävien koronaepidemian rajoitustoimien viestinnässä. Tätä yhteistyötä ja kokemusta hyödynnetään myös hätäjarruviestinnän toteuttamista. Hätäjarrun osalta sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan ja alueellisten viestijöiden yhteisissä kokouksissa kootaan tilannekuvaa, kartoitetaan tarpeita viestintäyhteistyömuodoille ja jaetaan hyviä toimintatapoja sekä tietoa eri alueiden kesken. Lisäksi ministeriöiden välisellä yhteistyöllä varmistetaan tarkoituksenmukainen ja laajasti monialainen viestintä eri toimialoille.

Liitteet:

- Oikeudellisen arvioinnin periaatteet
- Hybridistrategian seurantamittaristo
- Monialainen vaikutusten arviointikehikko

Liite 1. Oikeudellisen arvioinnin periaatteet

Julkisella vallalla on velvollisuus koko väestön, myös rokottamattomien, suojaamiseen yleisvaaralliselta tartuntataudilta. Keskeistä on, että hätäjarrun toimenpiteiden välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus on vaikutusarvioinnissa sidottu epidemiantorjunnan tarkoitukseen ja tavoitteeseen tilanteessa, missä kansallinen arvio osoittaa, että tautitaakka aiheuttaa olennaisia yksilötason ja yhteiskuntatason haittavaikutuksia.

Keinovalikoima on kulloinkin se, mitä lainsäädännössä on toimivaltuuksina määritelty, kuitenkin aina lievintä mahdollista sellaista keinovalikoimaa käyttäen, jolla taudin haittoja yksilölle ja yhteiskunnalle voidaan riittävästi pienentää. Painokkaammat toimet pitää vähintään pystyä yksilöimään, kohdentamaan tarkasti ja perustelemaan konkreettisella uhalla ja/tai rokottamattomien joukossa todetuilla ja siten jatkossakin odotettavissa olevilla vaikutuksilla, jotta ne olisivat oikeudellisesti arvioituna välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.

Rajoituksia on arvioitava epidemiologisen, sosiaalisen ja taloudellisen vaikutuskokonaisuuden kautta. Välttämättömyys tarkoittaa sitä, että asetettua tarkoitusta ja tavoitetta ei voida saavuttaa ilman kyseisen rajoitustoimenpiteen käyttöä osana toimenpidekokonaisuutta. Suhteellisuusperiaate tarkoittaa sitä, että toimien ja toimenpidekokonaisuuksien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden, ja siten rajoituksilla perusoikeuksien turvaamiseksi saavutettavien kokonaishyötyjen tulee olla suurempia kuin niiden negatiiviset vaikutukset muiden oikeuksien toteutumiseen. Tavoitetaso, joka tämän tarkoituksen toteutumiselle asetetaan, on osin perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen ja muun lainsäädännön asettamaa oikeudellista harkintaa, osin arvoperusteista valintaa, joita molempia ohjaa vaikutusarvioinnin kautta saatava tieto.

Tavoitetason asettaminen edellyttää parasta saatavilla olevaa ajantasaista tietoa epidemian vaikutuksista ihmisten hengelle ja terveydelle. Suojattavaa kohderyhmää koskevien riskien suhteen siirtymä edellyttää riittävän varmaa arviota siitä, kuinka merkittävän hengen tai terveyden uhan tauti aiheuttaa ja kuinka todennäköistä on näiden riskien realisoituminen. Merkityksellistä on myös se, että kaikilla rokotusten kohderyhmään kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada riittävä rokotussuoja. Suojattavien kohderyhmien kannalta keinovalikoima ei muodostu vain rajoituksista, vaan esimerkiksi informaatio-ohjauksella ja viestinnällä on korostunut merkitys.

Olennaista tässäkin suhteessa on tieto tartunnan aiheuttamista riskeistä suojattavalle kohderyhmälle samoin kuin tieto suojoimenpiteiden vaikutuksista. Tämä vaikuttaa niin siihen, millä painolla perusoikeuksien turvaaminen edellyttää näiden ryhmien suojaamista, kuin siihen, millä keinovalikoimalla heitä suojataan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä myös sanottujen väestöryhmien kokonaishyvinvointiin ja muiden perusoikeuksien toteutumiseen. On huomattava, että suojattavaan väestöön kuuluu haavoittuvia väestöryhmiä ja henkilöitä, joiden hyvinvoinnin suojaamiseen on korostettu oikeudellinen velvollisuus (lapsen oikeuksien sopimus, vammaisyleissopimus).

Liite 2. Hybridistrategian seurantamittaristo

Epidemiologisessa seurantamittaristossa huomioidaan seuraavat muuttujat:

- rokotuskattavuuden nousu sairaanhoitopiireittäin eri ikäryhmissä
- sairaalahoidon ml tehohoidon tarpeen ennuste ja toteuma
- tartuntojen kokonaismäärä ja ikäryhmäkohtainen ilmaantuvuus jaoteltuna rokotettuihin ja rokottamattomiin
- erikoissairaanhoidon tarpeen ikäryhmäkohtainen ilmaantuvuus jaoteltuna rokotettuihin ja rokottamattomiin
- tapaus- ja väestöön suhteutettu koronakuolleisuus
- tehollinen R-luku (R-eff)
- testien määrä ikäluokittain

Epidemiologisen tilanteen ennakoivassa kokonaisarviossa huomioidaan lisäksi muun muassa seuraavat näkökohdat:

- kansainvälinen, erityisesti Suomen lähialueiden epidemiatilanne
- väestön vasta-ainetasojen kehitys (seroepidemiologia)
- jätevesiseuranta
- tiedot mahdollisista uusista huolta aiheuttavista muuntoviruksista

Mittariston ja tiedonkeruun tarkempi kuvaus julkaistaan Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta –tilanearvioraportin teknisenä liitteenä, ja sitä päivitetään tarvittaessa.

Liite 3. Monialainen vaikutusten arviointikehikko (Muokattu VNK kokonaisvaikutusten arvioinnin mallin pohjalta)

HYBRIDISTRATEGIAN TAVOITTEET (Hallituksen periaatepäätös 9.9.2021):	1. Terveysturvallisuuden turvaaminen 2. Riskiryhmien ja heikoimmassa asemassa olevien suojaaminen	3. Avata yhteiskunta ja edistää sen avoimena pitämistä 4. Välttää vakavat sosiaaliset ja taloudelliset seuraukset 5. Tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälle rakennusta		
SUOSITUS/RAJOITUSTOIMI	TERVEYDELLISET vaikutukset	SOSIAALISET vaikutukset	TALOUDELLISET vaikutukset	PERUSOIKEUDELLISET vaikutukset
Asiantuntija-arvio vaikutuksista tavoitteisiin (numeroarvio+tiivis teksti)	Hyöty: +1 / +2 / +3 Haitta: -1 / -2 / -3	Hyöty: +1 / +2 / +3 Haitta: -1 / -2 / -3	Hyöty: +1 / +2 / +3 Haitta: -1 / -2 / -3	Hyöty: +1 / +2 / +3 Haitta: -1 / -2 / -3
Keino 1				
Keino 2				
Keino 3				
Keino 4				
Keino 5				
Keino 6				
Keino n				