

## **EHDOTUS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI RAVITSEMISLIIKKEIDEN TOIMINNAN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA TARTUNTATAUDIN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI ANNETUN ASETUKSEN 3 JA 5 §:N MUUTTAMISESTA**

### **1 Tausta ja valmistelu**

Tartuntatautilain 30.6.2021 saakka väliaikaisesti voimassa olevassa 58 a §:ssä (165/2021, muut. 304/2021) on säädetty koronavirusepidemian leviämisen estämiseksi ravitsemisliikkeiden asiakkaiden 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.

19.4.2021 voimaan tulleen lakimuutoksen (304/2021) mukaan valtioneuvosto voi laissa säädetyillä edellytyksillä säätää aiempaa suurempia asiakaspaikkamäärän sekä anniskelu- ja aukioloajan rajoituksia. Kaikkien edellä mainittujen säännösten voimassaoloaikaa on jatkettu 1.7.2021 voimaan tulevalla lailla 447/2021 vuoden 2021 loppuun saakka.

Tartuntatautilain 58 a §:n nojalla säädetyin 30.6.2021 saakka voimassa olevan ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi annetun valtioneuvoston asetuksen (166/2021) 3 §:ssä säädetään asiakkaiden oleskelusta ja sijoittamisesta. Asetuksen 4 ja 5 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien sekä anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta maakunnittain ja ravintolatyypeittäin. Kyseinen asetus säädettiin 26.2.2021 ja sen valmistelussa otettiin huomioon viimeisin käytettävissä oleva tilannetieto koronavirusepidemian kulusta sekä arvioitiin rajoitusten välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus alueiden epidemiatilanteissa (Muistio 25.2.2021).

Ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien sekä anniskelu- ja aukioloaikojen aiempaa suurempia rajoituksia otettiin valtioneuvoston asetuksella 19.4.2021 lukien käyttöön alueittain ja ravitsemisliiketyypeittäin, kun ravitsemistoiminta avattiin 9.3.–18.4.2021 kestäneen ravintolasulun jälkeen uudelleen koko maassa (305/2021, Muistio 15.4.2021).

Valtioneuvoston on tartuntatautilain 58 b:n 3 momentin mukaan tarkoin seurattava, ovatko säädettyjen rajoitusten edellytykset edelleen voimassa.

Jo samalla viikolla eli 22.4.2021 valtioneuvosto päätti lieventää rajoituksia epidemiatilanteen parantumisen johdosta Keski-Suomen maakunnassa ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä sekä Satakunnan, Kanta-Hämeen ja Pohjanmaan maakunnissa (338/2021).

Seuraavalla viikolla eli 29.4.2021 rajoituksia lievennettiin epidemiatilanteen parantumisen vuoksi Satakunnan ja Pohjanmaan maakunnissa (357/2021).

Tätä seuraavalla viikolla epidemiatilanne parantui edelleen merkittävästi Itä-Savon sairaanhoitopiirissä ja Kymenlaakson maakunnassa. Näiden alueiden rajoituksia lievennettiin vastaavasti 6.5.2021 (373/2021).

Asetusmuutoksella lievennettiin seuraavaksi kaikissa epidemian vaiheissa olevien alueiden ravitsemistoiminnan rajoituksia. Merkittävin muutos aluetasolla oli, että perustasolla olevassa Keski-Pohjanmaan maakunnassa epidemia lähti leviämään vapun jälkeen. Maakuntaan säädettiin samalla valtioneuvoston asetuksella 12.5.2021 kiihtymisvaiheen rajoitukset (402/2021).

Seuraavalla viikolla Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (maakunnassa) epidemiatilanne huonontui edelleen ja alueelle säädettiin 21.5.2021 alkaen leviämisvaiheen rajoitukset. Sama muutos koski Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriä (maakuntaa), joka siirtyi uudelleen epidemian leviämisvaiheeseen. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä (maakunnassa) epidemiatilanne oli parantunut eli maakunnan rajoitukset lievennettiin kiihtymisvaiheen rajoituksiin (410/2021).

Seuraavat alueiden epidemiatilanteiden muutosten aiheuttamat päivitykset valtioneuvoston asetukseen tehtiin 3.6.2021. Etelä-Karjalan maakunnassa ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueella siirryttiin 4.6.2021 lukien kiihtymisvaiheen rajoituksista perustason rajoituksiin ja Varsinais-Suomen maakunnassa siirryttiin samalla leviämisvaiheen rajoituksista kiihtymisvaiheen rajoituksiin (451/2021).

8.6.2021 annetulla valtioneuvoston asetuksella (483/2021) jatkettiin rajoitusten lievennyksiä kaikissa maakunnissa. Asetuksella poistettiin vaatimus asiakkaiden istumapaikasta pöydän tai muun tason ääressä ulkotiloissa perustasolla olevissa maakunnissa. Samoin sekä perustasolla että kiihtymisvaiheessa olevissa maakunnissa poistettiin asiakkaiden liikkumista ravitsemisliikkeiden sisätiloissa koskevat rajoitukset. Leviämisvaiheessa olevissa maakunnissa muiden ravitsemisliikkeiden kuin alkoholijuomien anniskelua pääasiallisena ravitsemistoimintanaan pitävien liikkeiden anniskelu säädettiin lopetettavaksi tuntia aiempaa myöhemmin eli viimeistään kello 20 ja sallittu aukioloaika vastaavasti tunnin pidemmäksi eli kello 05-21. Perustasolla olevissa maakunnissa anniskelu sallittiin tuntia aiempaa pidempään eli kello yhteen saakka ja vastaavasti sallittu aukioloaika säädettiin kello kahteen. Samalla Keski-Pohjanmaan maakunnan rajoituksia kevennettiin leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen rajoituksiin.

Valtioneuvosto on puoltanut 6.5.2021 periaatepäätöksellään valtakunnallisten toimenpidetasojen käytöstä (tasot 1–3) luopumista. Sosiaali- ja terveysministeriö teki näin ollen 10.5.2021 asiaa koskevan päätöksen. Hybridistrategian toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva on siten jaettu jälleen kolmeen vaiheeseen: perustasaan, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on valtioneuvoston 27.5.2021 tekemän uuden periaatepäätöksen jälkeen samana päivänä päivittänyt hybridistrategian toimintasuunnitelman, jonka tavoitteena on pitää epidemian kehitys Suomessa kurissa siihen asti, että rokotuskattavuus on riittävä ja epidemian uudelleen kiihtymisen riski on vähentynyt ratkaisevasti. Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt alueille ohjauskirjeen päivitetyn toimintasuunnitelman mukaisista toimenpidesuosituksista.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaan, koska merkittävä osa väestöstä on vielä vailla kattavaa rokotusten antamaa suojaa, rajoitustoimista on luovuttava ja yhteiskuntaa on avattava hyvin harkiten. Toimintasuunnitelmaa tarkistetaan epidemian vaihekuvauksia ja niihin liitettyjä suosituksia koskevalta sisällöltään kesän ja syksyn 2021 aikana. Ensimmäinen tarkasteluajankohta on 24.6. mennessä.

Valtioneuvosto ilmoitti tuolloin myös tarkastelevansa kesäkuun aikana edelleen ravitsemistoiminnan rajoitusten rakenteellisia lieventämismahdollisuuksia. Ensimmäinen tarkastelu tehtiin edellä mainitun asetuksen 483/2021 valmistelun yhteydessä.

Asetusehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä. Epidemiologisen tilanteen määrittely perustuu edelleen sairaanhoitopiirien ja Ahvenanmaan maakunnan kantoihin perustuvaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 9.6.2021 saatuun lausuntoon. Muita lausuntoja ei ole pyydetty, mutta Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:n ja Palvelualojen ammattiliitto PAM ry:n kanssa on järjestetty asiasta säännöllisiä kuulemistilaisuuksia perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiurun johdolla.

Asetusehdotusta ei ole sen kiireellisyyden johdosta tarkastettu oikeusministeriön laintarkastuksessa (VNOS 30 §).

## 2.1 Nykytila ja sen arviointi

Valtioneuvoston asetuksella 166/2021 säädettiin 16.4.2021 vallitsevan epidemiatilanteen edellyttämiä tartuntatautilain 58 a §:ssä tarkoitettuja rajoituksia tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Epidemiatilanteen parannuttua rajoituksia kevennettiin ensimmäisen kerran kaikilla alueilla 12.5.2021 annetulla asetusmuutoksella (402/2021).

Tämänkin jälkeen rajoituksia on poistettu alueiden epidemiatilanteiden parantumisen myötä. Valtioneuvosto on uudelleen tiistaina 8.6.2021 lieventänyt ravitsemisliikkeitä koskevia rajoituksia (483/2021) kaikilla epidemian tasoilla.

Epidemiatilanne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 9.6.2021 mukaan tällä hetkellä valtakunnallisesti seuraava:

Uusien koronatapausten määrä tasaantui keväällä 2021 usean viikon ajaksi (19.4.–23.5.) noin 1 300–1 600 tapaukseen viikossa, mutta kahden viimeksi kuluneen viikon aikana määrä on pienentynyt. Viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22, 31.5.–6.6.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 716 uutta tapausta, alle 200 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia ilmoitettiin 888. Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (24.5.–6.6.) aikana 29, ja kahden niitä edeltävän viikon (10.–23.5.) aikana 49.

Alueiden epidemiatilanteissa on eroja: Uudellamaalla, Kanta-Hämeessä, Päijät-Hämeessä ja Keski-Pohjanmaalla Covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Epidemia on väkirikkaimmilla alueilla kuitenkin edelleen rauhoittunut. Valtaosalla alueista tartuntoja todetaan tällä hetkellä vähän ja epidemiatilanne on rauhallinen. Osalla alueista paikalliset tartuntarypät ovat aiheuttaneet tilanteen äkillisen heikentymisen ja tartuntojen lisääntymisen, mutta tilanne on nopeasti myös rauhoittunut, kun epidemia on saatu hallintaan.

Sairaalahoidossa Covid-19-potilaita oli 6.6. yhteensä 61, mikä on 34 potilasta vähemmän kuin viikkoa aikaisemmin (31.5.).

Koronavirusepidemia on selvästi rauhoittunut, mutta erityisesti herkemmin tarttuvien virusmuunnosten yleistymisen johdosta epidemian nopean uudelleenleviämisen riskin ei lausunnon mukaan voida vielä arvioida väistyneen.

Epidemiatilanne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 9.6.2021 mukaan nyt alueellisesti seuraava:

Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:

**Leviämisvaihe:** Helsingin ja Uudenmaan (HUS)\*, Päijät-Hämeen ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit (kolme aluetta).

**Kiihtymisvaihe:** Varsinais-Suomen ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit (kaksi aluetta).

**Perustaso:** Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Pirkanmaan, Satakunnan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (16 aluetta).

\* Osa alueesta on määritelty muusta alueesta poikkeavaan epidemiovaiheeseen.

Muutokset edelliseen viikkoon (2.6.) verrattuna ovat:

- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri palasi 4.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen. Muutos on otettu huomioon asetuksessa 451/2021.
- Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri palasi 7.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen. Muutos on otettu huomioon asetuksessa 483/2021.
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri palasi 8.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.
- Kymenlaakson sairaanhoitopiiri palasi 9.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.

Muutoin alueiden epidemiatilanteissa ei ole tapahtunut asetuksessa säädettyihin rajoituksiin vaikuttavia muutoksia. (Epidemiatilanteesta LIITE).

Edellä esitetyt epidemiatiedot merkitsevät sitä, että tällä hetkellä Pirkanmaan ja Kymenlaakson maakunnassa sovellettavat kiihtymisvaiheen rajoitukset eivät enää ole välttämättömiä.

## 2.2 Esitetyt muutokset

Pirkanmaan ja Kymenlaakson maakunnat ovat siirtyneet koronavirusepidemian kiihtymisvaiheesta perustasolle.

Asetuksen 3 §:n 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee sisätiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Tämä vaatimus koskee ulkotiloja vain leviämis- ja kiihtymisvaiheen maakunnissa. Mainitut maakunnat poistettaisiin asetuksen 3 §:n 3 momentin listasta eli ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila ei alueilla enää tarvitsisi olla omaa istumapaikkaansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä ulkotiloissa.

Asetuksen 5 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta eri alueilla. Koska mainitut maakunnat ovat siirtyneet kiihtymisvaiheesta perustasolle, niiden alueella oleviin ravitsemisliikkeisiin sovellettaisiin pykälän 2 momentin sijaan 3 momentissa säädettyjä rajoituksia eli anniskelu sallittaisiin alueilla kello yhteen saakka ja vastaavasti sallittu aukioloaika jatkuisi kello kahteen.

Muutokset liittyvät rajoitusten välttämättömyyden arviointiin ja tämän vuoksi asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan seuraavana päivänä asetuksen antamisen jälkeen eli 11.6.2021.

### **3 Vaikutukset**

Tartuntatautilaissa tarkoitettujen ravitsemistoiminnan väliaikaisten rajoitusten taloudellisia ja muita vaikutuksia on kuvattu viimeksi hallituksen esityksessä HE 32/2021 vp.

Ravitsemisliikkeitä koskevalla sääntelyllä ei pystytä yksin vaikuttamaan covid-19-viruksen leviämiseen, mutta se on välttämätön ja tarpeellinen osa yhteiskunnan eri alueille ulottuvien rajoitusten ja velvoitteiden muodostamaa keinovalikoimaa. Vaikka yksittäisten rajoitustoimien vaikutusta epidemian kulkuun ja tartuttavuusluvun muutokseen on erittäin vaikeaa tutkia ja määrittää ennalta, ravitsemistoiminnan rajoitusten arvioidaan siten suojaavan väestöä tartuntataudin leviämiseltä.

Ehdotetut rajoitusten lievennykset perustuvat siihen, että aiempien rajoitusten ei enää katsota olevan välttämättömiä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Asetuksella olisi myönteisiä vaikutuksia ravitsemisliikkeiden toimintaan Pirkanmaan ja Kymenlaakson maakunnan alueella.

Kaikkiaan lähes vuoden voimassa olleiden ravitsemistoiminnan rajoitusten ja lisäksi useita kuukausia kestäneiden kahden ravintolasulun taloudelliset haittavaikutukset ovat muodostuneet merkittäviksi. Tässä epidemian vaiheessa, jossa itse tartuntataudin leviämisestä aiheutuneet kärsimykset, haitat ja kustannukset ovat voimakkaasti vähenemässä muun muassa rokotusten kattavuuden lisääntyessä, ravitsemis- ja myös muun elinkeinotoiminnan rajoitusten jatkamisen aiheuttamat haitalliset taloudelliset ja työllisyysvaikutukset lisääntyvät suhteellisesti voimakkaasti.

Rajoitusten muutoksia on myös edellä mainittujen vaikutusten seurannan pohjalta tarkoitus jatkaa viikoittain alueiden epidemiatilanteen mukaisesti ja lisäksi uudella tarkastelulla vielä kesäkuussa viimeistään viikolla 25.

### **4 Rajoitusten välttämättömyyden seuranta**

Valtioneuvoston on tartuntatautilain 58 b §:n mukaan tarkoin seurattava, ovatko 58 a §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettut rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin 58 a §:n ja siihen liittyvien säännösten kumoamiseksi. Jos 58 a §:n 2–4 momentin nojalla säädetty rajoitukset eivät enää ole välttämättömiä joillain alueilla tai säädettyssä laajuudessa, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi.

Lain 58 a §:n 2 momentissa säädetään ravitsemistoiminnan harjoittajien velvollisuudesta huolehtia siitä, että asiakkaiden saapuminen ja oleskelu järjestetään yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi riittävän väljästi, asiakaspaikat sijoittuvat riittävän etäälle toisistaan ja tartuntariski pidetään ravitsemisliikkeen toiminnassa mahdollisimman pienenä. Momentin mukaan, jos yleisvaarallisen

tartuntataudin leviämisen estämiseksi on välttämätöntä, voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää tarkemmin tietyillä alueilla sijaitsevien ravitsemisliikkeiden asiakkaiden saapumiseen ja oleskeluun, asiakaspaikkojen sijoittamiseen sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämisen ja musiikin soittamisen rajoittamiseen liittyvistä velvoitteista sekä sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärään liittyvistä vaatimuksista. Asetuksenantovaltuutta on rajattu siten, että asetuksella voidaan rajoittaa sellaisten ravitsemisliikkeiden, joiden pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tai Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettua elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, asiakasmäärää enintään 67 prosenttia ravitsemisliikkeen suurimmasta anniskeluluvassa tai rakennussuunnitelmassa mainitusta määrästä. Muiden ravitsemisliikkeiden asiakasmäärää voidaan rajoittaa enintään 50 prosenttia edellä tarkoitetuissa säännöksissä tarkoitettua suurimmasta asiakas- tai henkilömäärästä. Jos ravitsemisliikkeen pääasiallinen ravitsemistoiminta eri ajankohtina vaihtelee, sovelletaan momentin mukaan sen toimintaan kunakin ajankohtana sitä rajoitusta, johon sen ravitsemistoiminta kyseisenä ajankohtana liittyy. Valtioneuvoston asetuksella voidaan lisäksi antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitetuista asiakasmäärien rajoituksista ja niiden kohdentumisesta.

Lain 58 a §:n 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen on lyhennettävä aukiolo- ja anniskeluaikaa, 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. Valtioneuvoston asetuksella voidaan momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä antaa tarkempia säännöksiä ravitsemisliikkeen aukioloa kello 18:n ja 5:n välisenä aikana ja anniskelua kello 17:n ja 9:n välisenä aikana koskevista rajoituksista sekä siitä, millaisissa ravitsemisliikkeissä kyseisiä rajoituksia on noudatettava.

Lain 58 a §:n 4 momentissa säädetään niistä edellytyksistä, joiden täytyessä asiakasmäärän rajoitus saa ravitsemisliikkeessä, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota alkoholijuomia, olla suurempi kuin 50 prosenttia, ja muussa ravitsemisliikkeessä suurempi kuin 25 prosenttia sekä anniskeluaikaa koskeva rajoitus saa koskea aukioloaikaa ennen kello 23:a ja anniskeluaikaa ennen kello 22:ta. Edellytyksenä on, että tartuntataudin leviämisen estäminen on valtakunnallisesti epidemian nopean kiihtymisen tai muuntuneen viruksen leviämisen uhan vuoksi välttämätöntä ja alueella todetaan muuntuneen viruksen väestöleviämistä tai tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Lain 58 a §:n 5 momentin mukaan pykälän 2–4 momentin nojalla säädettyjen rajoitusten on oltava välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi niillä alueilla ja ravitsemisliikkeissä, joita ne koskevat.

Näin ollen laissa säädetty välttämättömyyden edellytys koskee

asetuksen 3 §:ssä säädettyjä asiakkaiden oleskelua ja sijoittamista koskevia velvollisuuksia,

asetuksen 4 §:ssä säädettyjä asiakasmäärän rajoituksia ja

asetuksen 5 §:ssä säädettyjä anniskelu- ja aukioloaikojen rajoituksia.

Näiden edellytysten täyttymistä on voimassa olevan asetuksen valmistelun ja voimassaolon yhteydessä arvioitu seuraavasti:

## a) 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 Terveiden 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. Esimerkiksi yhdessä helsinkiläisessä ravitsemisliikkeessä tapahtuneen altistumistilanteen yhteydessä 30 läsnäolijasta, jotka olivat yhteensä viidestä eri seurueesta, 24:lla todettiin jatkotartunta. Toisessa ravitsemisliikkeessä altistumistilanteen yhteydessä lähes kaikki 20 altistuneesta sai jatkotartunnan. Pääkaupunkiseudulla on ollut edellä mainittujen lisäksi lukuisia pienempiä ravitsemisliikkeiden tartuntaryyppeitä. Toisaalta kaikissa altistumistilanteissa ei ole todettu jatkotartuntoja. Myös muualla Suomessa on todettu ravitsemisliikkeisiin liittyviä tartuntaketjuja, mm. Etelä-Karjalan, Kainuun, Pirkanmaan, Pohjois-Savon ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä ravitsemisliikkeessä järjestetyn opiskelijajuhlan jälkeen tartuntoja todettiin yhteensä vähintään 100, mutta tartuntaketju saatiin sammumaan.

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, pienimmillään vain joitakin prosentteja kaikista tartunnoista. Epidemiatilanteen heiketessä tartunnan lähde on tosin saattanut olla epäselvä paikoin yli puolessa tapauksista ja ravitsemisliikkeistä on jälleen lähtenyt tartuntatapauksia jopa eri puolille maata.

Monet alueet ryhtyivät loppuvuodesta 2020 ja alkuvuodesta 2021 voimakkaisiin epidemian torjunnan toimenpiteisiin. Aluehallintovirastot ovat päättäneet yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia koskevista rajoituksista. Kunnat ja kuntayhtymät ovat sulkeneet ja voimakkaasti rajoittaneet hallinnassaan ja määräysvallassaan olevien tilojen käyttöä. Alueiden väestölle ja elinkeinonharjoittajille on suositeltu muun muassa kasvusoojainten 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.



## b) Rajoitusten kohdentaminen aluetasolla

Tartuntatautilain 58 a §:n 5 momentin mukaan kyseessä olevien rajoitusten on oltava välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi niillä alueilla, joita ne koskevat. Alueen määrittelyä ei ole säännöksessä rajattu ja sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi maakuntaa, sairaanhoitopiiriä tai kuntaa riippuen välttämättömyyspunninnasta. 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).

Eduskunnassa on ravitsemistoiminnan sulkemisen ja rajoitusten käsittelyn yhteydessä kiinnitetty useita kertoja huomiota tarkan aluetason tarkastelun erityiseen tarpeeseen. Rajoitusten välttämättömyys tulee perustella jokaisella alueella erikseen ja arvioinnin tulee kattaa sekä ajallinen että alueellinen välttämättömyys (PeVM 10/2020 vp). Samoin perustuslakivaliokunta on kehottanut valtioneuvostoa harkitsemaan mahdollisuutta rajata alueellista soveltamisalaa maakuntajakoa hienosyisemmin (PeVL 6/2021 vp). Tartuntatautilain uusimman muutoksen yhteydessä eduskunta edellytti lausumassaan, että hallitus suhteuttaa lain perusteella annettavissa asetuksissa rajoitukset kunkin alueen vallitsevaan epidemiatilanteeseen ja tarvittaessa rajoitukset tulee asettaa eriytetysti maakuntaa pienemmälle alueelle (EV 35/2021 vp).

Ravitsemistoiminnan alueellisissa rajoituksissa maakuntia on pidetty perusjakona sekä majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisen muutoksen nojalla (153/2020, 184/2021 ja 257/2021) että tartuntatautilain väliaikaisten muutosten (400/2020, 727/2020 ja 165/2021) nojalla annetuissa valtioneuvoston asetuksissa.

Asetuksen valmistelussa on eduskunnan lausuman perusteella arvioitu mahdollisuutta rajoitusten kuntatasoiseen, seutukuntatasoiseen tai sairaanhoitopiiritasoiseen alueelliseen soveltamiseen.

Alueiden jakaminen sairaanhoitopiireittäin olisi jonkin verran hienosyisempi verrattuna maakuntatasoiseen tarkasteluun, mutta ero ei olisi merkittävä. Yleisesti maakuntia pidetään tunnetumpana aluejakona. Seutukuntajaolla ei ole virallista asemaa aluejakona ja sitä käytetään nykyisin tilastollisena aluejakona, jota Tilastokeskus ylläpitää.

Varsinaiset tiedot ja tilastot epidemiasta kootaan alueittain sairaanhoitopiirien tasolla. Kuntakohtaisesti tautitapaukset tilastoidaan henkilön kotikunnan mukaan. Välttämättömyyden edellytys merkitsee myös sitä, että valitun rajoituskeinon tulisi kohdistua mahdollisimman tarkasti ja tehokkaasti kohteisiinsa. Paikallisten tartuntatautiepidemioiden hallinnassa voi olla kysymys esimerkiksi yhden koulun, kaupunginosan tai kaupungin alueella tapahtuvista toimista. Esimerkiksi alueilla, joilla rokotuskattavuus on huono, voi esiintyä paikallisia epidemioita, joita tulee hallita paikallisin keinoin eli esimerkiksi karanteenein ja kokoontumisrajoituksin. Se, millaisella alueella rajoituksia tulee toteuttaa, vaihtelee rajoitusten kohteen mukaan. Esimerkiksi jopa yhden koulun sulkeminen määrääjäksi voi tukahduttaa tehokkaasti paikallisen epidemian, koska koululaiset eivät siirry käymään koulua muualle. Sen sijaan ravitsemisliikkeet voivat saada asiakkaita laajaltakin alueelta ja erityisesti aluekeskukset keräävät ihmisten liikkumisen lisääntyessä kesällä sekä oman alueen asukkaita että matkailijoita yhteen.



Myöskään ihmisten työssäkäyntialueet eivät rajaudu henkilön kotikuntaan. Henkilöiden päivittäinen liikkuminen työssäkäyntialueen sisällä voi esimerkiksi tapahtua eri epidemian vaiheessa olevien kaupunkien ja niiden kehyskuntien välillä. Tästä seuraa kohonnut todennäköisyys sille, että tartunta voi olla peräisin myös muualta kuin henkilön kotikunnasta. Juuri ravitsemisliikkeisiin yhdistetyt tartuntaketjut ylittävät usein kuntarajat, jolloin yksittäisten kuntien kohdalla tehtyjen rajoitustoimien teho ei välttämättä vähennä tartuntoja toivotussa mitassa.

Rajoitusten välttämättömyyden edellytysten arvioinnissa ja seurannassa käytetään ajantasaista tietoa alueen epidemiatilanteesta, jotta valtioneuvosto voi arvioida täyttyvätkö välttämättömyyden edellytykset alueella. Ryväsmaisen leviämistavan vuoksi epidemiatilanteen muutokset väestöpohjaltaan pienemmissä kunnissa voivat käytössä olevilla mittareilla olla hyvin äkillisiä ja suuria. Ilmaantuvuus (tapaus/100 000 asukasta) voi nousta hyvin korkealle lukumäärältään vähäisten tartuntojen johdosta. Nopeimmankin raportoinnin antama tilannekuva epidemian kehittymisestä on lisäksi jatkuvasti useita päiviä jäljessä. Tällä perusteella arvioituna hienosyinen kuntatasoinen rajoitusten määrittely olisi äkillisissä epidemian leviämistilanteissa sekä käytännössä että viestinnällisesti haastavaa ja voisi aiheuttaa epätietoisuutta elinkeinonharjoittajien keskuudessa.

Rajoitusten kohteena olevien alueiden määrittelyssä on kysymys niiden etujen ja haittojen arvioinnista, jotka liittyvät yhtäältä hienosyiseen historiatietoon perustuvaan tartuntamäärien erotteluun ja toisaalta epidemian leviämiseen liittyvien riskien todennäköisyyksien hallintaan liittyvään päätöksentekoon.

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on painottanut, että yleisvaarallisten tartuntatauti-epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Koronaepidemian torjunnassa asiakasmäärän rajoittaminen sekä ravitsemisliikkeiden jaottelu erilaisiin ravitsemisliikkeisiin liittyvät erityisesti asiakkaiden välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisyyn. Valituissa rajoituskeinoissa on kyse väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä (StVM 27/2020 vp).

Vaikka rajoitusten valmistelussa on otettu huomioon alueen epidemiatilanne, ei rajoitusten valmistelu ole suoraan perustunut siihen, että joissakin maakunnissa tai joissakin tyyppillisissä ravintolatilastoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyksiä taudin leviämiseen.

Maakuntajakolain (1159/1997) 1 §:ssä säädetään, että maakunnaksi määrätään alue, johon kuuluvat kunnat muodostavat toiminnallisesti ja taloudellisesti sekä alueen suunnittelun kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Maakunnat muodostavat alueellisen perusjaon, jota käytetään, jos siitä ei ole perustelua syytä poiketa.

Asetuksen valmistelussa on joidenkin viikkojen ajaksi erotettu toisistaan Lapin maakuntaan kuuluvat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ja Lapin sairaanhoitopiiri sekä Etelä-Savon maakuntaan kuuluvat Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri sellaisissa tilanteissa, joissa siihen on ollut alueen olosuhteisiin (poikkeuksellisen suuri pinta-ala, valtakunnanraja Ruotsin kanssa) tai hyvin suureen epidemiatilanteeseen eron liittyviä syitä.

Edellä esitetyillä perusteilla asetuksessa tarkoitettujen rajoitusten on vallitsevassa epidemiatilanteessa säädetty pääsääntöisesti maakunnan tasolla.

Epidemian vaiheiden luokittelussa on käytetty samoja kriteerejä, jotka on esitetty koronaviruksen hillinnän hybridistrategian toimintasuunnitelmassa. Valtakunnan, aluetason ja kuntatason toimenpiteet epidemian leviämisen estämiseksi riippuvat suunnitelman mukaan epidemian luokittelussa käytössä olevista kolmesta vaiheesta: perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe.

### 1. Perustasolla epidemia ei kasva. Kriteerit ovat:

- tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- ajoittain esiintyvät paikalliset ja alueelliset tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat pääsääntöisesti jäljitettävissä ilman jatkotartuntojen riskiä nostavaa viivettä, eikä merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolelle havaita
- uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia tai ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla.

### 2. Kiihtymisvaiheessa epidemian kasvu alkaa kiihtyä, tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi, ja esiintyy useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja.

Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää apuna epidemian arvioinnissa:

- tartuntojen 14 vuorokauden tapaussumma ei ylitä tasoa 25 / 100 000 asukasta
- positiivisten näytteiden osuus on > 1%
- esiintyy joukkoaltistumisia \*
- yli 2/3 tartunnanlähteistä on selvitetävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa ilman jäljityksestä johtuvaa viivettä
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky ja palveluiden saatavuus pystytään turvaamaan ilman erityistoimia.

### 3. Leviämisvaiheessa epidemian kasvu nopeutuu edelleen, ja tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin. Jäljitys vaikeutuu.

Seuraavia kriteereitä voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:

- tartuntojen 14 vuorokauden tapaussumma on suuruusluokkaa > 25–50 / 100 000 asukasta vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- positiivisten näytteiden osuus on > 2%
- jäljittävyys heikkenee, noin 2/3 tartunnanlähteistä tai vähemmän on selvitetävissä, epidemiaan hillintään tarvittavien resurssien määrä kasvaa
- sairaala- ja tehohoidon määrän ennustetaan kääntyvän nousuun.

Asetuksessa säädettävät rajoitukset on alueittain valmisteltu siten, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimittaa säännöllisesti sosiaali- ja terveysministeriölle virallisen arviointinsa siitä, minkä sairaanhoitopiirien (maakuntien) se on arvioi olevan epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa taikka perustasolla. THL:n arvio perustuu alueellisten koronakoordinaatioryhmien kokonaisarvioon epidemiatilanteesta. Vastaavasti rajoitusten välttämättömyyden edellytysten voimassaoloa seurataan ensisijaisesti THL:n sairaanhoitopiireiltä saamien tietojen perusteella.

**Liitteessä** on kuvattu epidemiatilanne maakunnittain. Eriytynyt tarkastelu on tehty epidemian leviämisvaiheessa olevien maakuntien epidemiatilanteesta.

Ihmisten tarttuvia tauteja koskevat asiat kuuluvat Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnan lainsäädäntövaltaan. Ahvenanmaan maakunnan alueella olevien ravitsemisliikkeiden sääntelyyn vaikuttaa se, että maakunnalla on Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan oma lainsäädäntövalta huomattavaan osaan niistä toimista, joilla covid-19-epidemiaa torjutaan (erityisesti terveyden- ja sairaanhoito). Maakunnalla on oma toimintasuunnitelmansa, jota se on myös ravitsemistoiminnan osalta soveltanut. Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää erikseen maakunnan hallitukselta lausunnon, jos maakunnan alueelle esitetään muutoksia nykytilaan.

### **c) Rajoitusten kohdentuminen ravintolatyypeittäin ja -tiloittain**

Rajoitusten välttämättömyysarvioinnissa tulee tarkastella aluetason epidemiatietojen lisäksi niitä ravintolatyyppejä, joita rajoitukset koskivat. 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 - välttämättömyyden arvioinnissa. Tämä johtuu siitä, että muita ravitsemistoiminnan olennaisia piirteitä huomioon ottavia kriteerejä ei ole olemassa. Lisäksi laissa jo säädetystä kriteeristä poikkeavat muut määritelmät johtaisivat todennäköisesti sekaannuksiin säännösten noudattamisessa ja soveltamisessa.

Rajoitusten on tartuntatautilain 58 a §:n 5 momentin mukaan oltava välttämättömiä myös niissä ravitsemisliikkeissä, joita ne koskevat. Ravintolan toiminta-ajatukseen ja sen tilojen luonteeseen perustuvan erottelun taustalla on tarve kohdistaa rajoitukset mahdollisimman tarkasti ja tehokkaasti sellaiseen toimintaan, jossa tautiriskejä syntyy. Tartuntatautilain uusimman muutoksen yhteydessä eduskunta edellytti lausumassaan, että hallitus ottaa lain perusteella annettavissa asetuksissa huomioon eri ravintolatyyppeiden (ravitsemisliikkeet, joiden pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota maksusta alkoholijuomia sekä muut ravitsemisliikkeet) sekä sisä- ja ulkotilojen erilaiset riskiprofiilit ja vähäriskisempään toimintaan suunnataan kevyempiä aukiolo- ja anniskeluaikarajoituksia. (EV 35/2021 vp).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan ravitsemisliikkeisiin liittyvien altistumistilanteiden määrän arviointi on haasteellista. Altistuneiden todellisen määrän arvioidaan olevan raportoitua määrää huomattavasti suurempi, sillä pienempiä altistustilanteita on paljon ja hyvin usein altistuneiksi voidaan nimetä tai tunnistaa vain oman seurueen jäsenet eikä muita, toisilleen tuntemattomia asiakkaita. Sama koskee myös ravitsemisliikkeissä tapahtuneiden tartuntojen määrää, joka on huomattava aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää nykyisellään noin kolmanneksessa tapauksista selvittämättä. Laitoksen mukaan on tärkeä ymmärtää, että erilaisten altistumisympäristöjen kohdalla on suuria eroavaisuuksia siinä, miten helposti ja luotettavasti on mahdollista todeta tartuntojen lähde. Esimerkiksi työpaikoilla ja oppilaitoksissa tämä on melko helppoa, mutta ravitsemisliikkeiden kohdalla huomattavasti vaikeampaa, koska ihmisten vaihtuvuus on suurta eikä kävijöistä pidetä kirjaa. Koska altistumiset ja tartuntaluvut ovat aliraportoituja, on haasteellista eritellä erityisen riskialttiita ajankohtia tai muita olosuhteita ravitsemisliikkeissä. Ravintoloissa, kuten muissakin ympäristöissä, tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat joka tapauksessa ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen.

Kun ravitsemisliikkeet olivat 9.3.–18.4. suljettuina, koronavirustartunnat vähenivät 57 %: Ravintolasulkua edeltävällä viikolla (vko 9) tartuntoja ilmeni yhteensä 4 463 ja sulun viimeisellä viikolla (vko 15) enää 1 931. Kaikista rajoitustoimista ravintolasululla näyttää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan olleen kaikkein suurin vaikutus tartuntariskien vähentämiseen. Todennäköisesti tämä on liittynyt erityisesti alkoholin myyntiin sekä ohjelmalveluita tarjoavien erikoistuneiden baarien, pubien, klubien ja yökerhojen sulkemiseen.

Ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikoja sekä asiakaspaikkoja on rajoitettu alueellisesti epidemiatilanteen mukaan. Hygieniatoimista ja rajoituksista huolimatta on silti todettu lukuisia ravitsemisliikkeistä alkunsa saaneita laajoja tartuntaketjuja ja altistumistilanteita, joissa lähes kaikki ravitsemisliikkeessä asioineet ovat saaneet tartunnan. Riski on ollut suurin niissä ravitsemisliikkeissä, joissa alkoholin anniskelu muodostaa suuren osan tuloista. Tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. Ravintolasulun jälkeisenä aikana (19.4. alkaen) sekä tartuntoja että joukkoaltistumisia, joissa vähintään 10 henkilöä on voitu tunnistaa ravitsemisliikkeessä altistuneiksi, on raportoitu tapahtuneen sekä ruoka- että anniskeluravintoloissa.

Tartuntariskin voidaan arvioida ainakin jossain määrin olevan erilainen ravitsemisliikkeiden sisä- ja ulkotiloissa. Tartuntojen leviämiseen vaikuttaa ilman vaihtuvuus, joka on suljetuissa sisätiloissa heikompi kuin ulkona. Tartuntariskiin vaikuttaa kuitenkin tilatyypistä riippumatta se, miten sisä- tai ulkotilassa oleskellaan ja kuinka etäisyyksiä voidaan ylläpitää ja kuinka hyvin fyysisiä kontakteja tosiasiallisesti vältetään.

On ilmeistä, että herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä kaikissa ravitsemisliikkeissä ja se lisää riskiä myös liikkeiden ulkotiloissa kuten terasseilla, joissa vietetään runsaasti aikaa, sekä muissa tiloissa missä aikuisväestö kohtaa ja kokoontuu.

Voimassa olevassa asetuksessa on eriytetty ravitsemisliikkeitä koskevia asiakasmäärä- sekä anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia eduskunnan lausumassa edellytetyllä tavalla sen mukaan, onko ravitsemisliikkeen toiminta-ajatus anniskelupainotteinen vai ei. Vastaavasti asiakkaiden liikkumista koskeva rajoitus sekä asiakasmäärää koskevat rajoitukset koskevat nykyisin vain sisätiloja.

Ravitsemisliikkeisiin mennään tapaamaan ihmisiä, seurustelemaan ja viettämään aikaa. Sekä anniskeluravintoloiden että muiden ravintoloiden asiakaskunta koostuu suurelta osin ikäryhmistä, joissa tartuntojen ilmaantuvuus on kaikkein suurin eli 20–49-vuotiaiden ikäryhmistä. Juuri tämän ikäryhmän sosiaalisten kontaktien merkittävä vähentäminen on edelleen välttämätöntä ja ensisijaista. Kaikista rajoitustoimista juuri ravitsemistoiminnan rajoituksilla näyttää olleen kaikkein suurin vaikutus tartuntariskien vähentämiseen.

#### **d) Asiakkaiden oleskelua ja sijoittamista koskevat vaatimukset**

Ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee sisätiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson tai Keski-Pohjanmaan maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee ulkotiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä.

Ravitsemisliikkeiden asiakkaiden etäisyydenpitoa ja sen valvontaa varten on asetuksen 3 §:n 3 momentissa säädetty, että ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Rajoitus on koskenut ravitsemisliikkeiden kaikkia sisä- ja ulkotiloja koko maassa.

Asiakkaiden omaa istumapaikkaa koskevan vaatimuksen tarkoitus on täsmentää tartuntatautilain 58 a §:n 3 momentissa säädettyä yleistä velvoitetta ja varmistaa konkreettisemmin asiakkaiden oleskelun riittävän väljyyden järjestäminen. Rajoitus ei puutu voimakkaasti elinkeinonharjoittajan oikeuteen järjestää oma liiketoimintansa, sillä se ei esimerkiksi rajoita istumapaikkojen lukumäärää eikä myöskään tarkoita esimerkiksi sitä, että asiakkaiden tulisi jatkuvasti oleskella paikoillaan. Kaikkia maakuntia, joissa epidemiaa esiintyy, koskevana ja myös erilaisia ravintoloita koskevana rajoituksia on edelleen pidettävä välttämättöminä laissa säädetyn ihmisten välisen etäisyyden pitämisen turvaamiseksi. Rajoitusten oikeasuhteisuuden kannalta merkittävää on, että tätä vaatimusta on jo kesäkuusta 2020 lukien sovellettu, sen käytännön toteuttamista koskevat toimet on suunniteltu ja toteutettu ravitsemisliikkeissä sekä sen vastuullinen noudattaminen turvaa myös asiakkaiden luottamusta ravitsemisliikkeissä käynnin turvallisuuteen.

Kun kaikkia ravitsemistoiminnan rajoituksia tulee epidemiatilanteen parannuttua ja koronavirustaudin aiheuttamien riskien ja vaarojen lievennyttyä hallitusti poistaa, mainitusta veloitteesta on viimeksi luovuttu perustason maakunnissa ulkotiloissa. Tämä rajoituksen poistaminen merkitsee sitä, että asiakkaila voi olla ulkotilassa myös tai vain seisomapaikkoja, asiakkaiden istumapaikat voivat olla vain yksittäisiä tuoleja tai penkkejä taikka asiakkaat voivat ulkotapahtumissa istua esimerkiksi nurmikolla. Rajoituksen poistaminen koskee myös tyyppisiä ravintoloiden ulkoterasseja. Kyseessä olevaa rajoitusta ei normaalioloissa ole ravitsemistoimintaa tai alkoholijuomien anniskelua koskevassa lainsäädännössä ja vaatimus voidaan jatkossa epidemiatilanteen parannuttua poistaa ensin kaikkien alueiden ulkotilojen osalta.

Uudenmaan, Kanta-Hämeen tai Päijät-Hämeen maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen on järjestettävä toimintansa sisätiloissa siten, että asiakkaat ohjataan istumaan istumapaikoillaan. Liikkeen on laadittava ja annettava asiakkaille ohjeet siitä, miten sisätiloissa sallitaan kulkeminen liikkeeseen saapumisen, sieltä poistumisen, tupakointitilassa tai wc- ja pesutilassa käymisen sekä ruuan ja juoman noutamisen yhteydessä. Oikeudesta evätä asiakkaaksi pyrkivältä pääsy liikkeeseen ja poistaa asiakas liikkeestä säädetään majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 5 §:ssä.

Asetuksen 3 §:n 4 momentin mukaan ravitsemisliikkeen on järjestettävä toimintansa sisätiloissa siten, että asiakkaat ohjataan istumaan istumapaikoillaan. Liikkeen on laadittava ja annettava asiakkaille ohjeet siitä, miten sisätiloissa sallitaan kulkeminen liikkeeseen saapumisen, sieltä poistumisen, tupakointitilassa tai wc- ja pesutilassa käymisen sekä ruuan ja juoman noutamisen yhteydessä. Tämä asiakkaiden liikkumiseen ja etäisyydenpitoon vaikuttava rajoitus on otettu käyttöön koko maassa 1.3.2021 lukien (166/2021) siinä tilanteessa, jossa epidemiatilanne oli huonontunut merkittävästi. Velvoitteen tarkoituksena on tehostaa asiakkaiden oleskeluun liittyviä rajoituksia, jotta epidemian leviämisen kannalta kaikkein riskialttiimpia toimintoja (tanssiminen, asiakasryhmien kulkeminen) ei harjoitettaisi, mutta ravitsemisliikkeen asiakaspalvelu toimisi muutoin mahdollisimman vaivattomasti.

Kun epidemiatilanne on parantunut, rajoituksesta on jo luovuttu sekä perustason että kiihtymisvaiheen alueilla. Rajoituksen poistuminen on merkinnyt käytännössä sitä, että asiakkaat voivat yli kolmen kuukauden tauon jälkeen jälleen liikkua vapaasti ravitsemisliikkeessä eli esimerkiksi tanssia, esittää karaokea esiintymislavalla ja pelata biljardia ravitsemisliikkeiden sisätiloissa. Liikkumista koskeva rajoitus ei ole koskenut ulkotiloja.

Koska kyseisen rajoituksen tarkoituksena on vähentää asiakkaiden fyysistä kanssakäymistä ravitsemisliikkeiden sisätiloissa, fyysisten kohtaamisten rajoittamisen tällä tavoin katsotaan vielä olevan tähän tarkoitukseen välttämätöntä epidemian pahiten kohtelemilla alueilla eli leviämisvaiheen kolmessa maakunnassa.

#### **e) Asiakaspaikarajoitukset**

Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Kanta-Hämeen, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun tai Lapin maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa (23/2006) tarkoitettua elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaisesti enintään puolet tartuntatautilain (1227/2016) 58 a §:n 2 momentissa tarkoitettua anniskeluluvan tai rakennussuunnitelman mukaisesta suurimmasta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevan muun kuin edellä tarkoitettua ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaisesti enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitettua määrästä asiakkaita tai henkilöitä.

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on korostanut, että yleisvaarallisten tartuntatauti-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.

Voimassa olevat ravintolatyyppittäin eriteltyt asiakaspaikarajoitukset asetuksen 4 §:ssä koskevat muita maakuntia kuin Ahvenanmaan maakuntaa. Tämä rajaus johtuu siitä, että Ahvenanmaan maakunnan itsehallintolainsäädännöstä johtuen anniskeluluvissa tai rakennussuunnitelmassa ei välttämättä ole asiakkaiden enimmäismääriä.

Asiakaspaikkarajoitusten 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 veloitteiden on erityisesti nyt muita rajoituksia purettaessa arvioitu olevan tarpeen koskea myös vähäisemmän ilmaantuvuuden alueita. Juuri asiakasmääriä koskevien rajoitusten myönteisiä puolia on, että ne koskevat vain sellaisia tilanteita, joissa asiakkaita on liikkeen sisätiloissa paljon ja tiheässä. Näin ollen ne rajoittavat elinkeinon harjoittamista vain silloin ja siltä osin kuin rajoittamista voidaan pitää epidemian leviämisen estämiseksi välttämättömimpänä. Kun asiakkaiden liikkumisrajoituksia ja anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia on lievennetty merkittävästi juuri epidemian perustason alueilla ja voidaan jatkossa lieventää myös kiihtymisvaiheen alueilla, asiakasmäärää koskevia rajoituksia, jotka riippuvat ravintolatyyppistä, on välttämätöntä edelleen ainakin jonkin aikaa soveltaa sielläkin.

#### **f) Anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset**

Uudenmaan, Kanta-Hämeen tai Päijät-Hämeen maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 18 ja ravitsemisliikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 19:ään. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevassa muussa kuin edellä tarkoitettussa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 20 ja ravitsemisliikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 21:een.

Varsinais-Suomen, Pirkanmaan, Kymenlaakson tai Keski-Pohjanmaan maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 22 ja liikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 23:een.

Muualla kuin 1 tai 2 momentissa mainitussa maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 1 ja liikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 2:een.

Anniskelu saadaan kaikkialla aloittaa aikaisintaan kello 7 sen mukaan kuin siitä erikseen säädetään.

Rajoitukset on säädetty siten, että 5 §:n 1 momentissa säädetty tiukimmat rajoitukset koskevat leviämisvaiheen alueita, joiden epidemiatilannetta on edelleen syytä pitää tarkkaan silmällä. Kiihtymisvaiheen rajoitukset koskevat joitakin maakuntia, joissa epidemiaa ei ole aivan saatu hallintaan ja suurin osa maakunnista kuuluu perustasolle, jossa rajoituksia on voitu jo ensimmäisenä lieventää.

Ihmisten välisten kontaktien ehkäisemisen kannalta riskialtista on, jos aukioloaikojen ja mahdollisesti siihen liittyvän anniskelun takia asiakaskontaktit muodostuvat epidemian leviämisen kannalta relevantiksi sellaisiksi, että etäisyys- tai hygieniavaatimuksistakaan ei tartuntataudin leviämisen estämiseksi voida kunnolla huolehtia. Suomalaisen 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-arvion<sup>1</sup> 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 pidempään. Tartuntataudin leviämisen kannalta riskejä voi 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 säätäminen on tasapainottelua sen suhteen, mitä hyötyjä ja haittoja voi esiintyä eri tyyppisten ravitsemisliikkeiden ja sisä- ja ulkotilojen rajoitusten erottelun tuloksena. Leviämisvaiheen alueilla anniskelultaisten ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikaa koskevaa tiukempaa rajoitusta on pidetty epidemian leviämisen estämiseksi vielä lyhyen aikaa välttämättömänä, vaikka samaan aikaan muiden ravintoloiden anniskelu- ja aukioloaikaa on voitu lisätä kello 20:een ja kello 21:een.

Välttämättömyysarvioinnissa on tässä yhteydessä kiinnitetty huomiota ensinnä siihen, että ravitsemisliikkeiden aukioloajan rajoittamisella on yhteys alkoholijuomien anniskeluaikaan ja niihin tartuntariskeihin, jotka liittyvät alkoholin nauttimiseen yhdessä. Kun tavoitteena on, että anniskelu- ja aukioloaikoja koskevat rajoitukset eri tyyppisten ravitsemisliikkeiden ja niiden tilojen erottelu mukaan lukien poistetaan kokonaan, ensisijaisesti perustasolla ja kiihtymisvaiheessa pidennetään kyseisiä aikarajoja.

Alkoholijuomien anniskeluajan aloittamista koskeva säännös liittyy alkoholilain 44 §:n 2 momentin säännökseen, jonka mukaan anniskelu saadaan aloittaa kello 7 vain erillisellä luvalla, joka voidaan myöntää vain anniskeluluvan haltijan majoituspaikan aamiaistarjoiluun. Tämä anniskelu on määrältään niin vähäistä ja se tapahtuu niin erityisessä ympäristössä, että anniskeluajan rajoittaminen kello 7-9 välisenä aikana ei ole missään epidemian vaiheessa välttämätöntä.

---

<sup>1</sup> 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>

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.

#### **g) Tartuntatautilain 58 a §:n 4 momentissa säädettyjen erityisten edellytysten täyttyminen**

Leviämisvaiheessa olevien maakuntien anniskeluaikaa ja aukioloaikaa koskevat rajoitukset ehdotetaan edelleen säädettäväksi tartuntatautilain 58 a §:n 4 momentin nojalla. Voimassa olevat leviämisvaiheen rajoitukset, jotka koskevat aukioloaikaa ennen kello 23:a ja anniskeluaikaa ennen kello 22:ta, on säädetty sillä säännöksessä säädetyllä perusteella, että tartuntataudin leviämisen estäminen on valtakunnallisesti muuntuneen viruksen leviämisen uhan vuoksi välttämätöntä ja alueella todetaan muuntuneen viruksen väestöleviämistä.

Säännöksen soveltamisessa on kysymys WHO:n nimeämistä virusvarianttilinjoista, joiden leviämiskyky on tehostunut tai joissa on jokin muu epidemiaan vaikuttava ominaisuus (VOC- eli variant of concern / huolestuttavat virusvarianttilinjat). Tällä hetkellä kaikista Covid-19-positiivista näytteistä sekvensoidaan Suomessa noin 25 %. VOC-linjoista ilmeisesti herkimmin tarttuvan Delta-muunnoksen (B.1.617.2, ns. Intian virusmuunnos) aiheuttamia tartuntoja on havaittu Suomessa lisääntyvässä määrin, ja 8.6. mennessä on vahvistettu yhteensä 135 sekvensoitua tapausta yhteensä kymmenen sairaanhoitopiirin alueelta. Alfa-muunnos (B.1.1.7, ns. Britannian virusmuunnos) on levinnyt Suomessa laajalti ja noussut useilla alueilla valtavirukseksi aiemmin kiertäneiden viruskantojen sijaan. Myös Beeta-muunnosta (B.1.351, ns. Etelä-Afrikan virusmuunnos) on havaittu useimmissa sairaanhoitopiireissä.

Ehdotuksen suuremmat anniskeluaikaa ja aukioloaikaa koskevat rajoitukset koskisivat vain Uudenmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakuntia. Leviämisvaiheessakin olevien maakuntien osalta kyseessä olevien rajoitusten voimassaoloa tarkastellaan siinä valossa, voidaanko niitä erityisesti rokotuskattavuuden parantumisen ja virusvariantteja koskevan tiedon lisääntyttä lieventää.

#### **h) Rajoitusten oikeasuhtaisuuden kokoavaa arviointia**

Rajoitusten yhteyttä ravitsemisliiketoimintaan ja sen luonteeseen sekä eri rajoitusten välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta on tarkasteltu yleisesti asetuksen antamisen yhteydessä (Muistio 25.2.2021) sekä hallituksen esityksessä HE 32/2021 vp.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt yleisesti huomiota tarpeeseen arvioida perusoikeusnäkökulmasta rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaishaittoja suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn.

Esityksen vaikutusten määrällinen arviointi on huomattavan vaikeaa. Rajoituksilla on varmuudella konkreettisia taloudellisia vaikutuksia ravitsemisliikkeiden toimintaan, vaikka vaikutusten tarkkaa määrää on vaikea erottaa muiden rajoitusten ja ihmisten käyttäytymisen muutosten aiheuttamista vaikutuksista. Vastaavasti ehdotetuilla rajoituksilla pyritään perustellusti vaikuttamaan sekä alueilla juuri nyt vallitsevissa epidemiatilanteissa täysin konkreettisiin tartuntariskeihin ja niistä syntyviin kustannuksiin että jossain määrin epävarmemmin toteutuviin, mutta täysin mahdollisiin huomattaviin ihmisten terveyteen ja elämään liittyviin riskeihin ja kustannuksiin.

Ravitsemistoiminnalle asetetut rajoitukset aiheuttavat joka tapauksessa huomattavia taloudellisia kustannuksia ja haittoja tuhansille ravitsemisliikkeille ja kymmenille tuhansille ravintolatyöntekijöille.

Vaikka uusia tartuntoja ei enää kevään 2021 tapaan esiinny, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan erityisesti herkemmin tarttuvien virusmuunnosten yleistymisen johdosta epidemian nopean uudelleenleviämisen riskin ei voida vielä arvioida väistyneen.

Tämä riski koskee erityisesti epidemian leviämisvaiheessa olevia alueita, mutta Keski-Pohjanmaan esimerkin osoittamalla tavalla riski voi koskea koko maata eli kaikkia alueita. Rokotekattavuuden kasvusta huolimatta suuri osa väestöstä on yhä alttiita saamaan tartunnan. Tapausmäärien noustessa myös vakavasti sairastuneiden määrä nousisi korkeaksi.

Epidemian kiihtymisen ja mahdollisen leviämisen vakaviakaan vaikutuksia ei voida sulkea pois tai edes luotettavasti ennakoita. Nopeimminkin raportoinnin antama tilannekuva epidemian kehittymisestä on jatkuvasti useita päiviä jäljessä. Epidemia voi vieläkin levitä esimerkiksi satoihin rokottamattomiin nuoriin ja aikuisiin ja jopa rokotuksen saaneisiin riskiryhmiin kuuluviin väestöryhmiin kuuluviin ihmisiin missä tahansa Suomessa jopa muutamien päivien tai viikkojen kuluessa. Vaikka eri toimien vaikutuksia on vaikea erottaa toisistaan, ja millään rajoituksilla ei nyt voida varmasti estää tällaisten tilanteiden syntymistä, esityksessä tarkoitetuilla rajoituksilla vähennetään edelleen niiden todennäköisyyttä.

Rajoitusten positiiviset kokonaisvaikutukset liittyvät siis ennen muuta ihmisten terveyden ja elämän suojeluun. Rajoituksilla vältetyt altistukset vähentäisivät kuitenkin merkittävästi myös niitä kustannuksia, joita syntyy joukkoaltistusten jälkeen menetettynä työpanoksena karanteenien aikana ja tartuntojen jäljittämiseen käytetyssä työssä. Tätäkin merkittävämpää on, että yhdessä muiden toimien kanssa rajoitusten arvioidaan omalta osaltaan vähentävän riskejä siihen, että epidemia leviää hallitsemattomasti eri väestöryhmiin. Epidemian aikana on vallinnut melko suuri yksimielisyys siitä, että kansantalouden kannalta kaikkein suurimmat taloudelliset vahingot aiheutuisivat viruksen laajamittaisesta leviämisestä.

Voimassa olevien rajoitusten välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden kannalta merkitystä on sillä, että rajoitusten nähdään jo todennäköisesti jäävän lyhytaikaisiksi.

Rajoitusten oikeasuhtaisuuden arviointiin vaikuttaa se, voidaanko niiden aiheuttamia taloudellisia menetyksiä kompensoida. Eduskunta hyväksyi 9.4.2021 kustannustuki III-tukipakettia koskevan hallituksen esityksen yritysten määräaikaisesta kustannustuesta annetun lain muuttamisesta HE 27/2021 vp. Lakiin (281/2021) sisältyy mahdollisuus ns. sulkemiskorvaukseen, jos ravitsemisliike on majoitus- ja ravintolatoiminnasta annetun lain 3 a §:n nojalla ollut pidettävä suljettuina asiakkailta, ja muissa tapauksissa mahdollisuus kustannustukeen.

Ravintolasulun jälkeen ravitsemisliikkeiden toimintaa on edelleen merkittävästi rajoitettu. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietinnössään (StVM 9/2021 vp – HE 32/2021 vp) todennut sulkemista lievempien rajoitusten osalta, että tartuntatautilain rajoitukset merkitsevät toteutuessaan sitä, että tietynlainen ravintolatoiminnan harjoittaminen ei enää ole käytännössä mahdollista. Myös tällöin kyseisten ravitsemisliikkeiden taloudellisten menetysten tulee oikeuttaa kohtuulliseen kompensaatioon. Valiokunta painotti, että valtioneuvoston tulee sulkua koskevan kompensaatiomallin lisäksi arvioida tarvetta laajemmalle ravitsemisliikkeitä koskevalle korvausmallille, jossa huomioidaan nyt ehdotettujen tiukempien rajoitusten merkitys ravitsemisliikkeiden tosiasiallisten toimintamahdollisuuksien näkökulmasta. Uudella

kustannustuen jatkamista koskevalla hallituksen esityksellä (HE 97/2021 vp) ja erityisesti tukikaton nostamisella luodaan edellytykset myös näiden rajoitusten kompensointiin. Ravitsemisliikkeiden liiketoimintaa rajoittavien säännösten ja määräysten vaikutus kompensoidaan sulkemiskorvauksen lisäksi siten kustannustuella ja kattamattomien kiinteiden kustannusten tuella, jossa korvausmaksimi on nostettu 10 miljoonaan euroon. Kyseinen lakiehdotus on tällä hetkellä eduskunnan käsittelyssä.

Kansainvälisestikin laajasti käytetyillä ravitsemistoiminnan rajoituksilla vaikutetaan ensinnä konkreettisiin paikallisesti syntyviin epidemiariskeihin ja niistä syntyviin kustannuksiin ja toiseksi mahdollisesti toteutuviin huomattaviin ihmisten terveyteen ja elämään liittyviin riskeihin. Asetuksessa säädettyjen rajoitusten kokonaisarvioinnissa on tältä osin päädytty siihen, että esityksen kokonaisyödyt ylittävät sen kokonaiskustannukset. Tämän vuoksi rajoitusten arvioidaan kokonaisuutena täyttävän myös oikeasuhtaisuusvaatimukset.

Kun rajoitusten kevennyksiä jatketaan viimeistään viikolla 25, huomioon otetaan erityisesti muiden suositusten ja rajoitusten kokonaisuus. Ensisijaisena tavoitteena on, että epidemiatilanteen hyvän kehityksen ansioista nyt suurimpien rajoitusten kohteena olevat alueet voivat siirtyä parempiin epidemian vaiheisiin ja sitä kautta kevyempiin rajoituksiin. Tämän lisäksi kaikkien epidemiavaiheiden rajoitusten välttämättömyyttä arvioidaan kesäkuun aikana siinä valossa, että väestön rokotekattavuus lisääntyy ja epidemian aiheuttamat riskit sekä yksilöille että terveydenhuoltojärjestelmälle vähenevät.

## LIITE

Epidemiatilannetta on valmistelun yhteydessä selvitetty alueittain seuraavasti:

**A. Leviämisvaihe****Helsingin ja Uudenmaan SHP (Uudenmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:	Leviämisvaihe	
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5.-6.6.)
	79	54
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		1.0 %

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä koronatartuntojen ilmaantuvuus on laskenut viiden viikon ajan. Viikoilla 21–22 (24.5.–6.6.) 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohti oli 54, kun edeltävän kahden viikon jaksolla (10.–23.5.) luku oli 79. Viikoittainen tapausmäärä oli viimeksi kuluneen viikon aikana 449, samaa luokkaa kuin edeltävällä viikolla, jolloin tapauksia oli n. 20 enemmän. Positiivisten näytteiden osuus oli viimeksi kuluneella viikolla 1,0 %, ja tartunnanlähde saatiin selvitettyä 59 %:ssa tapauksista. Epidemiologisista mittareista leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät näin ollen sekä alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvun että selvitettyjen tartunnanlähteiden osuuden osalta.

**Kanta-Hämeen SHP (Kanta-Hämeen maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:	Leviämisvaihe	
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5.-6.6.)
	118	53
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,7 %

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä uusien tartuntojen viikoittainen määrä on laskenut jyrkästi alueella ilmenneen tartuntarypään jälkeen: rypään huippukohdassa viikolla 20 tartuntoja todettiin 124, ja viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22) enää 23. Viikoilla 21–22 (24.5.–6.6.) 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohti oli 53, kun edeltävän kahden viikon jaksolla (10.–23.5.) luku oli 118. Tartunnanlähde saatiin viimeksi kuluneella viikolla selvitettyä 49 %:ssa tapauksista, ja positiivisten näytteiden osuus oli 0,7 %, kun edeltävällä viikolla se oli 1,7 % (Liite 1). Epidemiologisista mittareista leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät näin ollen sekä alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvun että selvitettyjen tartunnanlähteiden osuuden osalta.

**Päijät-Hämeen SHP (Päijät-Hämeen maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Leviämisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	89	50
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		1,0 %

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirissä uusien tartuntojen määrä on laskenut viikoittain alueella ilmenneen tartuntarypään jälkeen: rypään huippukohdassa viikolla 18 tartuntoja todettiin 126, ja viimeksi kuluneella viikolla (viikko 22) enää 38. Viikoilla 21–22 (24.5.–6.6.) 14 vuorokauden ilmaantuvuusluku 100 000 asukasta kohti oli 50, kun edeltävän kahden viikon jaksolla (10.–23.5.) luku oli 89. Tartunnanlähde saatiin viimeksi kuluneella viikolla selvitettyä 62 %:ssa tapauksista, ja positiivisten näytteiden osuus oli 1,0 %, kun edeltävällä viikolla se oli 1,6 % (Liite 1). Epidemiologisista mittareista leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät näin ollen sekä alueen 14 vuorokauden ilmaantuvuusluvun että selvitettyjen tartunnanlähteiden osuuden osalta.

**B. Kiihtymisvaihe**
**Varsinais-Suomen SHP (Varsinais-Suomen maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	57	19
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,5 %

**Keski-Pohjanmaan SHP (Keski-Pohjanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	219	38
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,4 %

**C. Perustaso**
**Pirkanmaan SHP (Pirkanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	31	22
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,7 %

**Kymenlaakson SHP (Kymenlaakson maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	55	21
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,7 %

**Satakunnan SHP (Satakunnan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	29	12
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,4 %

**Etelä-Karjalan SHP (Etelä-Karjalan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	12	9
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,3 %

**Länsi-Pohjan SHP (Lapin maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	12	24
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,1 %

**Keski-Suomen SHP (Keski-Suomen maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	8	17
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		1,0 %

**Pohjois-Karjalan SHP (Pohjois-Karjalan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
--	--	-----------



Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	12	6
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,1 %

**Vaasan SHP (Pohjanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	12	8
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,3 %

**Etelä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	30	22
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,4 %

**Itä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	5	18
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,4 %

**Etelä-Pohjanmaan SHP (Etelä-Pohjanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	8	7
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,4 %

**Pohjois-Savon SHP (Pohjois-Savon maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)

	7	5
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,0 %

**Pohjois-Pohjanmaan SHP (Pohjois-Pohjanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	19	11
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,1 %

**Kainuun SHP (Kainuun maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	28	7
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,6 %

**Lapin SHP (Lapin maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	3	2
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,0 %

**Ahvenanmaan maakunta**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 9.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 19-20 (10.-23.5.)	Vk 21-22 (24.5-.6.6.)
	13	0
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 22		0,0 %