

## **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.

Tartuntatautilain 58 a §:n nojalla säädetyn 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.

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

Valtioneuvosto on säännöllisesti alueiden epidemiatilanteita seuraten muuttanut asetuksessa säädettyjä rajoituksia ja lisäksi keventänyt rajoituksia kaikilla alueilla viimeaikaisen epidemian laantumisen johdosta. Valtioneuvosto on viimeksi torstaina 10.6.2021 ja perjantaina 11.6.2021 muuttanut mainittua asetusta alueiden epidemiatilanteiden muutosten mukaisesti (504/2021 ja 506/2021). 10.6.2021 annetun asetuksen perustelumuistiossa on Terveyden ja hyvinvoinnin valtakunnallista ja alueellista epidemiatilannetta koskevien lausunnossa esitettyjen tietojen valossa arvioitu, että asetuksessa säädetty voimassa olevat ravitsemistoiminnan rajoitukset voidaan edelleen pitää voimassa kyseessä olevilla alueilla ja niissä ravitsemisliikkeissä, joita ne koskevat (Muistio 9.6.2021).

Valtioneuvosto on erikseen ilmoittanut tarkastelevansa kesäkuun aikana edelleen ravitsemistoiminnan rajoitusten rakenteellisia lieventämismahdollisuuksia. Tämä ajankohta on tarkentunut siihen, että rakenteelliset muutosehdotukset esitellään valtioneuvoston istuntoon keskiviikkona 23.6.2021.

Asetusehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä kiireellisesti virkatyönä neljän sairaanhoitopiirin ilmoitettua epidemiatilanteensa muutoksesta alkuviikolla 14.-16.6.2021. Epidemiologisen tilanteen määrittely perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 16.6.2021 saatuun lausuntoon. Ahvenanmaan maakunnan hallitus on 8.6.2021 lausunnossaan kiinnittänyt huomiota omaan epidemiatilanteeseensa ja tarpeeseen keventää rajoituksia eri epidemian vaiheissa. Muita lausuntoja ei ole pyydetty.

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

## 2 Nykytilan arviointi ja ehdotetut muutokset

### 2.1 Nykytila ja sen arviointi

Valtioneuvoston asetuksella 166/2021 säädettiin 16.4.2021 vallitsevien alueellisten epidemiatilanteiden edellyttämiä tartuntatautilain 58 a §:ssä tarkoitettuja rajoituksia tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Rajoituksia on säännöllisesti muutettu alueiden epidemiatilanteiden muutosten myötä.

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

Valtioneuvosto on tämän jälkeen samasta syystä uudelleen 8.6.2021 lieventänyt ravitsemisliikkeitä koskevia rajoituksia (483/2021) kaikilla epidemian tasoilla.

Epidemiatilanne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 16.6.2021 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 kolmen viimeksi kuluneen viikon aikana tartuntoja on ilmennyt huomattavasti vähemmän. Viimeksi kuluneella viikolla (viikko 23, 7.–13.6.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 543 uutta tapausta, noin 170 tapausta vähemmän kuin edellisellä viikolla, jolloin tapauksia ilmoitettiin 717. Sataatuhatta asukasta kohden uusia tartuntoja ilmaantui kahden viimeksi kuluneen viikon (31.5.–13.6.) aikana 23, ja kahden niitä edeltävän viikon (17.–30.5.) aikana 40.

Epidemiatilanne on rauhoittunut valtaosalla alueista kahden viimeisen viikon aikana, mutta epidemiatilanteissa on edelleen eroja. Paikoin maan eteläosissa Covid-19-tapausten ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Epidemia on väkimmäimmillakin alueilla kuitenkin edelleen rauhoittunut huomattavasti. 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 14.6. yhteensä 52, mikä on 9 potilasta vähemmän kuin viikkoa aikaisemmin (7.6.).

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

Epidemiatilanne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 16.6.2021 mukaan nyt alueellisesti seuraava:

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella yksikään alueista ei ollut 16.6.2021 STM:n toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa.

**Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:**

Leviämisvaihe: ei yhtään aluetta.

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

Perustaso: Varsinais-Suomen, Kymenlaakson, Etelä-Karjalan, Pirkanmaan, Satakunnan, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan, Keski-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (18 aluetta).

\* Osa alueesta on määritelty muusta alueesta poikkeavaan epidemiavaiheeseen.

Muutokset edelliseen viikkoon (9.6.) verrattuna:

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) Itä-Uusimaa ja Länsi-Uusimaa, lukuun ottamatta Espoota ja Kauniaista, palasivat 10.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle. Pääkaupunkiseutu ja Keski-Uusimaa palasivat 10.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri palasi 14.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri palasi 16.6. leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri palasi 16.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri palasi 16.6. kiihtymisvaiheesta perustasolle.

Valtioneuvoston kevennettyä ravitsemistoimintaa koskevia rajoituksia kaikissa epidemian vaiheissa eli kaikilla alueilla 8.6.2021 seuraava vastaava kokonaisarviointi koko kesää silmällä pitäen tehdään valtioneuvoston istunnossa 23.6.2021. Tämän vuoksi asetukseen ehdotetaan nyt niitä muutoksia, joita alueiden epidemiatilanteiden muutokset edellyttävät.

**2.2 Esitetyt muutokset**

Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnat ovat siis siirtyneet leviämisvaiheesta kiihtymisvaiheeseen ja Varsinais-Suomen ja Keski-Pohjanmaan maakunnat kiihtymisvaiheesta perustasolle.

Asetuksen 3 §:n 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkailla tulee sisätiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Tämä vaatimus koskee ulkotiloja vain leviämis- ja kiihtymisvaiheen maakunnissa. Varsinais-Suomen ja Keski-Pohjanmaan maakunnat poistettaisiin momentin luettelosta eli ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkailla ei alueilla enää tarvitsisi olla omaa istumapaikkaansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä ulkotiloissa. Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnissa samoin kuin Uudenmaan maakunnassa tätä veloitetta vielä sovellettaisiin.

Leviämisvaiheessa ei olisi enää yhtään aluetta ja näin ollen leviämisvaiheen rajoituksia ei sovellettaisi enää millään alueella. Tämä merkitsisi ensinnä sitä, että asetuksen 3 §:n 4 momentissa säädettyt asiakkaiden liikkumisen rajoittamista koskevat velvoitteet poistuisivat koko maasta.

Asetuksen 5 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta eri alueilla. Koska leviämisvaiheessa ei enää olisi yhtään aluetta, voimassa oleva 1 momentti poistettaisiin pykälästä. Muutos merkitsisi myös sitä, että tartuntatautilain 58 a §:n 4 momentissa säädettyjen erityisten edellytysten nojalla leviämisvaiheen alueille säädettyt merkittävät anniskelu- ja aukioloajan rajoitukset poistettaisiin asetuksesta kokonaan.

Pykälän voimassa oleva 2 momentti siirtyisi uudeksi 1 momentiksi ja näitä kiihtymisvaiheen rajoituksia sovellettaisiin ehdotuksen mukaan Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnissa oleviin ravitsemisliikkeisiin. Anniskelu näillä alueilla sallittaisiin kello 22:een saakka ja sallittu aukioloaika olisi kello 5-23. Samasta momentista poistettaisiin Varsinais-Suomen ja Keski-Pohjanmaan maakunnat, joihin sovellettaisiin perustasolle uudessa 2 momentissa säädettäviä anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia. Anniskelu sallittaisiin näillä 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 18.6.2021.

### **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 mainittujen maakuntien 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 ovat lisääntyneet suhteellisesti voimakkaasti.

Rajoitusten muutoksia on myös edellä mainittujen vaikutusten seurannan pohjalta tarkoitus jatkaa viikoittain alueiden epidemiatilanteen mukaisesti ja lisäksi uudella tarkastelulla vielä 23.6.2021.

#### 4 Rajoitusten välttämättömyyden seuranta

Valtioneuvoston on tartuntatautilain 58 b §:n mukaan tarkoin seurattava, ovatko 58 a §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitetut 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 säädetyt rajoitukset eivät enää ole välttämättömiä joillain alueilla tai säädetyssä 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 puhdistustoimenpiteet, hygieniaohteet, 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**

Ravitsemistoiminnan rajoittaminen covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi perustuu niihin kansainvälisiin ja kansallisiin kokemuksiin ja tutkimustuloksiin, että epidemiaa voivat kiihdyttää merkittävästi 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. Eriyisen riskialttiita ajankohtia tai muita olosuhteita ravitsemisliikkeissä on haasteellista yksityiskohtaisesti eritellä altistumisten ja tartuntojen aliraportoinnista johtuen. Vaikka Terveyden 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.

Käytännössä lähes kaikille epidemian leviämistä estäville suosituksille, määräyksille ja lakisääteisille 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.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 16.6.2021 mukaan laitoksen arvio on, että epidemiaa on yhä pyrittävä hillitsemään myös ravitsemisliikkeiden toimintaan liittyvien rajoitusten avulla. Lausunnon mukaan rajoitusten lieventäminen varovaisuusperiaatteen mukaisesti on yhä perusteltua; rajoitusten liian nopea lieventäminen voi aiheuttaa epidemiatilanteen nopeaa heikentymistä ja siten tarvetta ottaa uudelleen käyttöön tiukempia rajoituksia.

#### **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 välttämättömyysspunninnasta. 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. Yleensä paikallisten tartuntatautiepidemioiden hallinnassa voi olla kysymys esimerkiksi yhden koulun, kaupunginosan tai kaupungin alueella tapahtuvista toimista. Esimerkiksi alueilla, joilla rokotuskattavuus on huono, voi esiintyä jonkin tartuntataudin 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 määräajaksi voi tukahduttaa tehokkaasti jonkin 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. Ryväsmäisen leviämistavan vuoksi epidemiatilanteen muutokset väestöpohjaltaan pienemmissä kunnissa voivat käytössä olevilla mittareilla olla hyvin äkillisiä ja suuria. Ilmaantuvuus (tapauksia/100 000 asukasta) voi nousta hyvin korkealle lukumäärältään vähäisten tartuntojen johdosta. Nopeimminkin 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 terveysvaliokunta 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 tässäkin asetuksessa 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 tarkoitetut rajoitukset on vallitsevassa epidemiatilanteessa säädetty pääsääntöisesti maakunnan tasolla. Tämä ei aina ole merkinnyt sitä, että jotkut ravitsemisliikkeet joutuisivat kärsimään siitä, että saman maakunnan alueella jossain muualla epidemiatilanne heikkenee koko maakunnan epidemian vaiheeseen vaikuttavasti. Maakuntatasoiseen tarkasteluun on kuulunut myös se, että jossakin maakunnan osassa pahentunut epidemiatilanne ei välttämättä ole vaikuttanut siihen, millaisia rajoituksia koko maakunnan tasolla ja siten myös kyseisessä maakunnan osassa on sovellettu.

Epidemian vaiheiden alueellisessa 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.

Uudenmaan maakunta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 16.6.2021 mukaan epidemian kiihtymisvaiheessa, mutta osa alueesta on määritelty muusta alueesta poikkeavaan epidemiavaiheeseen – tässä tapauksessa perustasolle. Uudenmaan maakunta siirrettiin leviämisvaiheesta kevyempiin kiihtymisvaiheen rajoituksiin perjantaina 11.6.2021.

Kun edellisestä muutoksesta on vajaa viikko, ehdotuksessa ei vielä ehdoteta, että Uudenmaan maakunnassa otettaisiin osalle sen alueista jo nyt käyttöön perustason anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset. Ravitsemistoimintaa koskevien rajoitusten maakunta- tai sairaanhoitopiiritasoista tarkempi alueellinen erottelu voi johtaa esimerkiksi asiakkaiden liikkumiseen tiukemmin rajoitetuilta ja enemmän tartuntoja omaavilta alueilta lievemmin rajoitettujen alueiden ravintoloihin. Kun Uudenmaan maakunnan alueella asuu merkittävä osa Suomen väestöstä, kun alueella esiintyy edelleen lukumääräisesti suuri joukko tartuntoja ja kun alueella sovellettavat paikoin hyvin ankarat anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset ovat juuri lieventyneet useilla tunneilla, ehdotettuja kiihtymisvaiheen rajoituksia on toistaiseksi pidettävä välttämättöminä koko maakunnan alueella. Edellä esitetystä huolimatta valtioneuvosto tulee arvioimaan sekä Uudellamaalla että muilla alueilla sovellettavien rajoitusten nykyistä tarkempaa alueellista erottelua.

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. Ahvenanmaan maakunnan hallitus on erikseen lausunnossaan 8.6.2021 korostanut maakunnan hyvää epidemiatilannetta ja kiinnittänyt valtioneuvoston huomiota siihen, että ravitsemistoiminnan rajoituksia tulee lieventää kautta linjan eri epidemian vaiheissa.

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

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 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 ravintolatyypien (ravitsemisliikkeet, joiden pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota maksusta alkoholijuomia sekä muut ravitsemisliikkeet) sekä sisä- ja ulkotilojen erilaiset riskiprofiilit ja vähäriskisempään toimintaan suunnataan kevyempiä aukiolo- ja anniskeluajakaikarajoituksia. (EV 35/2021 vp).

Terveiden 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 turvaväleista 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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan olleen kaikkein suurin vaikutus tartuntariskien vähentämiseen. Todennäköisesti tämä on liittynyt erityisesti alkoholin myyntiin sekä ohjelmanpalveluita 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 aukioloaika rajoituksia eduskunnan lausumassa edellytetyllä tavalla sen mukaan, onko ravitsemisliikkeen toiminta-ajatus anniskelupainotteinen vai ei. Vastaavasti leviämisvaihetta koskeva asiakkaiden liikkumista koskeva rajoitus sekä asiakasmäärää koskevat rajoitukset kaikilla alueilla koskevat nykyisin vain sisätiloja.

Ehdotettujen muutosten jälkeen leviämisvaiheen rajoituksia ei enää sovellettaisi millään alueella. Asetuksessa säädettäisiin edelleen asiakasmäärien rajoituksista juuri ravitsemisliiketyypeittäin eri tyyppiisiin liikkeisiin arvioitujen tartuntariskien perusteella. Vaatimus asiakkaiden istumapaikoista koskisi sisätiloissa kaikkia alueita, mutta ulkotiloissa juuri vähäisemmän riskin vuoksi vain kiihtymisvaiheessa olevia alueita. Kun anniskelu- ja aukioloaika rajoitukset koskevat enää vain myöhäisillan ja aamuyön anniskelua ja aukioloa, rajoitukset koskisivat ennen kaikkea anniskeluvaltaisia liikkeitä, ei enää niinkään ruokaravintoloita.

Vaikka ulkotiloissa on vähäisemmät riskit tartuntataudin leviämiseen, ehdotettuja anniskelu- ja aukioloaikoja ei säädettäisi erilaisiksi sisä- ja ulkotiloissa. Anniskelu- ja aukioloaika koskevat rajoitukset koskevat koko maassa tässä vaiheessa jo myöhäisiltana tai aamuyötä, jolloin rajoitusten eriyttämisen aiheuttamat riskit nousevat arvion mukaan suuremmiksi kuin saavutetut taloudelliset tai muut hyödyt. Jos esimerkiksi aukioloajat olisivat yöllä liikkeiden ulkotiloissa pidemmät kuin sisätiloissa, liikkeen sisätilat olivat joka tapauksessa auki ruoan ja juoman myymisen ja wc- ja pesutilojen sijainnin vuoksi. Liikkeen sisätiloissa tapahtuvia kontakteja voisi olla vaikea hallita yöaikaan, kun ulkotiloja eivät koske mitkään asiakasmäärärajoitukset ja kun kaikki asiakkaiden liikkumista sisätiloissa koskevat rajoitukset on juuri poistettu. Näin ollen sisä- ja ulkotiloja koskevien rajoitusten eriyttämisen sijasta jatkovalmistelussakin painotetaan rajoitusten yhtäaikaista poistamista.

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

Ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkailla tulee sisätiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Uudenmaan, Kanta-Hämeen tai Päijät-Hämeen maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkailla 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 asiakkailla 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 asiakkailla 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 tyyppillisiä 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. Ehdotuksen mukaan rajoitusta sovellettaisiin enää vain Uudenmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnissa, joissa epidemia on vielä kiihtymisvaiheessa.

Voimassa olevan 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. Kyseinen rajoitus ehdotetaan nyt poistettavaksi kokonaan asetuksesta.

#### **e) Asiakaspaikkarajoitukset**

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) tarkoitettussa 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 tarkoitettun ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaisesti enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitettua määrästä asiakkaita tai henkilöitä.

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.

Voimassa olevat ravintolatyypeittäin eriteltyt asiakaspaikkarajoitukset asetuksen 4 §:ssä koskevat muita maakuntia kuin Ahvenanmaan maakuntaa. Tämä rajaus johtuu siitä, että Ahvenanmaan maakunnan itsehallintolainsäädännöstä johtuen anniskeluluvissa tai rakennussuunnitelmissa 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 nimenomaan liikkeen sisätiloissa paljon ja tiheässä. Näin ollen ne rajoittavat elinkeinon harjoittamista vain silloin ja siltä osin kuin tällaista rajoittamista voidaan pitää epidemian leviämisen estämiseksi välttämättömimpänä. Kun asiakkaiden liikkumisrajoituksia ja anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia on lievennetty merkittävästi jo koko Suomessa ja kun tartuntoja silti edelleen esiintyy koko maassa vaihtelevasti, asiakasmäärää koskevia rajoituksia, jotka riippuvat ravintolatyypistä, on välttämätöntä edelleen ainakin jonkin aikaa soveltaa kattavasti.

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

Uudenmaan, Kanta-Hämeen tai Päijät-Hämeen 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.

Voimassa olevat rajoitukset on säädetty siten, että tiukimmat rajoitukset koskevat leviämisvaiheen alueita, joiden epidemiatilannetta on edelleen syytä pitää tarkkaan silmällä. Näitä rajoituksia ei enää sovellettaisi millään alueella.

Kiihtymisvaiheen rajoitukset koskevat joitakin maakuntia, joissa epidemiaa ei ole aivan saatu hallintaan (tässä Uudenmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnat) ja suurin osa maakunnista kuuluu jo perustasolle, jossa rajoituksia on voitu jo 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. 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-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 tyyppisesti 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 anniskeluaikojen rajoitusten säätäminen on tasapainottelua sen suhteen, mitä hyötyjä ja haittoja voi esiintyä eri tyyppisten ravitsemisliikkeiden ja sisä- ja ulkotilojen rajoitusten erottelun tuloksena. Leviämisvaiheen alueilla ankaria ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikaa koskevia rajoituksia pidettiin välttämättöminä, mutta epidemiatilanne on parantunut eivätkä rajoitukset ole enää välttämättömiä. Ehdotuksen mukaan anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset koskisivat kolmen maakunnan alueella iltayötä ja muuta Suomea enää vain aamuyöllä.

Välttämättömyysarvioinnissa on tässä yhteydessä kiinnitetty huomiota ensinnä siihen, että ravitsemisliikkeiden aukioloajan rajoittamisella on yhteys alkoholijuomien anniskeluaikaan ja niihin tartuntariskeihin, jotka liittyvät alkoholin nauttimiseen yhdessä. Tavoitteena on, että anniskelu- ja aukioloaikoja koskevat rajoitukset eri tyyppisten ravitsemisliikkeiden ja niiden tilojen erottelu mukaan lukien poistetaan seuraavaksi kokonaan ainakin ensi perustasolla.

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

---

<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>



se tapahtuu niin erityisessä ympäristössä, että anniskeluajan rajoittaminen kello 7-9 välisenä aikana ei ole missään epidemian vaiheessa välttämätöntä.

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

### **g) 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.

Rajoitusten vaikutusten määrällinen arviointi on ollut 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 vallitsevissa epidemiatilanteissa edelleen oleviin 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 ovat joka tapauksessa aiheuttaneet huomattavia taloudellisia kustannuksia ja haittoja tuhansille ravitsemisliikkeille ja kymmenille tuhansille ravintolatyöntekijöille.

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

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

Joka tapauksessa viimeksi leviämisvaiheessa sovelletut merkittävät anniskelu- ja aukioloaika- rajoitukset sekä asiakkaiden liikkumista koskevat rajoitukset eivät enää missään ole välttämättömiä. Ehdotetut rajoitukset perustuisivat vielä kuluvalle ja seuraavalle viikolla suurelta osin enää vain siihen, että ravitsemistoiminnan rajoituksista pyritään luopumaan hallitusti.

Epidemian kiihtymisen ja mahdollisen leviämisen vakaviakaan vaikutuksia ei vielä voida sulkea pois tai edes luotettavasti ennakoida. Nopeimmankin raportoinnin antama tilannekuva epidemian kehittymisestä on jatkuvasti useita päiviä jäljessä. 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.

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

Rajoitusten oikeasuhtaisuuden arviointiin vaikuttaa edelleen se, voidaanko niiden aiheuttamia taloudellisia menetyksiä kompensoida. Korvauksia koskeva lakiehdotus HE 97/2021 vp on tällä hetkellä eduskunnan käsittelyssä.

Rajoitusten muutoksia on tarkoitus jatkaa viikoittain alueiden epidemiatilanteen mukaisesti ja lisäksi uudella kokonaistarkastelulla valtioneuvoston istunnossa keskiviikkona 23.6.2021. Tässä yhteydessä huomioon otetaan erityisesti muiden suositusten ja rajoitusten kokonaisuus sekä se, että väestön rokotekattavuus lisääntyy ja epidemian aiheuttamat riskit sekä yksilöille että terveydenhuoltojärjestelmälle vähenevät. Tällä hetkellä ja siihen asti ehdotettujen rajoitusten arvioidaan täyttävän välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden vaatimukset.

## LIITE

Epidemiatilannetta on valmistelun yhteydessä selvitetty alueittain seuraavasti:

**A. Leviämisvaihe**

Ei alueita.

**B. Kiihtymisvaihe****Helsingin ja Uudenmaan SHP (Uudenmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:

	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Kiihtymisvaihe Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	65	44
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,8 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:

	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Kiihtymisvaihe Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	112	21
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,6 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:

	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Kiihtymisvaihe Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	70	30
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,9 %

### C. Perustaso

#### **Varsinais-Suomen SHP (Varsinais-Suomen maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	34	19
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,5 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	117	10
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,2 %

#### **Pirkanmaan SHP (Pirkanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	29	21
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,8 %

#### **Kymenlaakson SHP (Kymenlaakson maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	36	16
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,7 %

#### **Satakunnan SHP (Satakunnan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	20	9
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,2 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	9	12
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,7 %

**Länsi-Pohjan SHP (Lapin maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	20	20
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,1 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	11	19
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,9 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	13	6
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,3 %

**Vaasan SHP (Pohjanmaan maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5.-13.6.)
	11	10
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,6 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5-.13.6.)
	32	6
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,0 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5-.13.6.)
	18	8
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,3 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5-.13.6.)
	5	10
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,5 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5-.13.6.)
	8	2
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,2 %

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 20-21 (17.-30.5.)	Vk 22-23 (31.5-.13.6.)
	18	4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,2 %

**Kainuun SHP (Kainuun maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
	Vk 20-21	Vk 22-23
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	(17.-30.5.)	(31.5.-13.6.)
	17	4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,4 %

**Lapin SHP (Lapin maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
	Vk 20-21	Vk 22-23
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	(17.-30.5.)	(31.5.-13.6.)
	2	4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,2 %

**Ahvenanmaan maakunta**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 16.6.2021:		Perustaso
	Vk 20-21	Vk 22-23
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	(17.-30.5.)	(31.5.-13.6.)
	10	0
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 23		0,0 %