

RAJOITUSTOIMENPITEET VIRUSMUUNNOKSEN JA EPIDEMIAN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI

Sosiaali- ja terveysministeriö on 1.3.2021 antamallaan kirjeellä *Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi – tason kaksi käyttöönotto* ohjannut leviämisvaiheen kriteerit täyttävät alueet ja niihin toimenpidetarpeiltaan muista syistä rinnastettavat alueet ottamaan käyttöön toimenpidetaso kaksitoimenpiteet. Lisäksi kiihtymisvaiheessa oleville alueille on suositeltu näiden toimenpiteiden käyttöönottoa. Ministeriö on kehottanut varmistamaan toimenpiteet 28.3.2021 saakka. Ministeriö on lisäksi asettamassaan Covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmässä tehdyn arvion perusteella ohjannut uusia alueita tasolle kaksi ja lisätoimenpiteiden käyttöönottoon.

Toimenpidetasossa kaksi (taso 2) epidemian nopean kiihtymisen tai muuntuneen viruksen leviämisen uhan perusteella STM voi THL:n lausuntoon perustuen ohjata kaikkia alueita ottamaan käyttöön leviämisvaiheen suositukset ja toimenpiteet kunkin alueen epidemiologisista tunnusluvuista riippumatta. Lisätoimenpiteiden mukaisia suosituksia voidaan soveltaa joko valtakunnallisesti tai erikseen määritellyillä alueilla. Tartuntatautien torjunta on valtakunnan lainsäädäntövallan alaa myös Ahvenanmaalla, mutta itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan nojalla maakunta huolehtii tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä Ahvenanmaalla.

Tason 2 mukaisilla toimenpiteillä pyritään estämään virusmuunnoksen leviäminen nopeasti ja voimakkaasti väestössä koko valtakunnan alueelle. Käytettävissä olevan tiedon perusteella virusmuunnos leviää erittäin nopeasti ja osin ennakoimattomasti erilaisten sosiaalisten kontaktien kautta. Tartunnan riski on korostunut erityisesti ihmisten välisessä toiminnassa ja vuorovaikutuksessa, jossa on mahdollisuus pisaratartunnalle. Toimenpidetäydennykset pyrkivät ennakkollisesti minimoimaan mahdollisuuksia näiden kontaktien syntymiselle niin laajasti kuin nykyinen lainsäädäntö sekä käytettävissä oleva tieto mahdollistavat.

Tällä kirjeellä annetaan uusi ohjaus 30.4.2021 saakka. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa THL:n sekä ministeriön arvion mukaiset leviämisvaiheen kriteerit täyttävät tai niihin toimenpidetarpeiltaan muista syistä rinnastettavat alueet ottamaan käyttöön hybridistrategian toimintasuunnitelman sekä sen täydennyksen mukaiset leviämisvaiheen toimet (ml. tartuntatautilain uudet valtuudet) ja lisätoimet. Liikenne- ja viestintäviraston tehtäväalaa kuuluvien valtuuksien osalta ohjauksesta vastaa liikenne- ja viestintäministeriö. Edellä mainittuja toimia suositellaan lisäksi otettavaksi käyttöön kaikilla kiihtymisvaiheen alueilla tai niihin toimenpidetarpeiltaan rinnastettavilla alueilla.

Vaikka alueet ohjataan pääsääntöisesti aikuisväestöä koskeviin leviämisvaiheen toimiin ja lisätoimiin, niillä leviämisvaiheen alueilla, joilla epidemia ei osoita rauhoittumisen merkkejä, suosituksia ja rajoituksia ei lähtökohtaisesti tulisi purkaa ilman tarkkaa harkintaa sen vaikutuksista ja mahdollisista korvaavista toimenpiteistä. Myös lapsiin ja nuoriin kohdistuvat, toimintasuunnitelman mukaiset rajoitustoimet ovat alueiden harkinnassa olevassa keinovalikoimassa edelleen. Epidemian rauhoittuessa suosituksia ja rajoituksia tulee purkaa vain huolellisesti harkiten.

Toimenpidetason 2 käyttöönoton alueet

Alueita, joilla tason 2 toimenpiteet tulevat kyseeseen, ovat ministeriön 7.4.2021 arvion mukaan:

Leviämisvaiheen kriteerit täyttävät tai niihin toimenpidetarpeiltaan muista syistä rinnastettavat alueet:

- Helsinki ja Uusimaa
- Etelä-Karjala
- Kymenlaakso
- Päijät-Häme
- Kanta-Häme
- Varsinais-Suomi
- Pirkanmaa

Kiihtymisvaiheen alueet tai niihin toimenpidetarpeiltaan muista syistä rinnastettavat alueet:

- Keski-Suomi
- Vaasa
- Etelä-Savo
- Itä-Savo
- Pohjois-Karjala
- Pohjois-Pohjanmaa (siirtynyt perustasolle 6.4.2021, erityisperuste: varovaisuusperiaate)
- Lappi (siirtynyt perustasolle 6.4.2021, erityisperuste: varovaisuusperiaate)
- Länsi-Pohja
- Satakunta
- Ahvenanmaa

Ministeriön ohjaustoimet leviämisvaiheen alueille

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Tartuntatautilain nojalla viranomaisten, mukaan lukien ministeriön, on ryhdyttävä välittömiin toimiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävän tartuntataudin esiintymisestä tai sellaisen vaarasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo välttämättömäksi edellä mainitun tehtävänsä mukaisesti **ohjata**, että edellä leviämisvaiheessa oleviksi arvioiduilla ja rinnastettavilla alueilla on sen näkemyksen mukaan välttämätöntä ottaa välittömästi käyttöön seuraavat hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaiset leviämisvaiheessa toteutettavaksi suositellut toimenpiteet:

- Suositus laajasta etätyöstä sekä kasvomaskien käytöstä väestölle ja työnantajille (vastuu: STM, VM, THL, kunnat)
- Suositukset väestölle sekä toimintakäytännöt riskiryhmien tehostetuksi suojaamiseksi (vastuu: kunnat)
- Omaehtoiset päätökset korkeakoulujen (ja toisen asteen) laajasta etäopetuksesta (vastuu: koulutuksen järjestäjä, oppilaitoksen ylläpitäjä tai korkeakoulu)

- Suositukset sekä omaehtoiset päätökset korkean tartuntariskin julkisten tilojen käytön keskeyttämiseksi (vastuu: kunnat)
- Suositukset väestölle ja toiminnanharjoittajille aikuisten rytmäharrastustoiminnan ja siihen osallistumisen keskeyttämiseksi (vastuu: kunnat)
- Tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset päätökset asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käyttöedellytysten asettamisesta säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täydyessä (vastuu: aluehallintovirasto / kunta alueellaan)
- Tartuntatautilain 58 g §:n mukaiset päätökset korkean tartuntariskin tilojen väliaikaisesta sulkemisesta säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täydyessä ja rytmäharrastustoiminnan osalta koskien aikuisväestöä (vastuu: aluehallintovirasto / kunta alueellaan)
- Tartuntatautilain 58 f §:n mukaiset päätökset mahdollisesta matkustajamäärän väliaikaisesta rajoittamisesta henkilöliikenteessä (vastuu: liikenne- ja viestintävirasto)

Lisäksi ministeriö katsoo välttämättömäksi ohjata, että näillä alueilla tulee sen näkemyksen mukaan välittömästi ottaa käyttöön seuraavat tason kaksi lisätoimenpiteet:

- Tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset yli kuuden (6) henkilön yleisötilaisuuksien kieltämisestä *tai viime sijassa päätökset yleisötilaisuuksien järjestämisen kieltämisestä kokonaan siten, että enintään kuuden hengen tilaisuudet ovat sallittuja ainoastaan pakottavasta lakisääteisestä syystä* (vastuu: aluehallintovirasto / kunta alueellaan)
- Suositukset väestölle yli kuuden (6) henkilön yksityistilaisuuksien välttämiseksi *tai viime sijassa suosituks*et olla järjestämättä yksityistilaisuuksia kokonaan (vastuu: kunnat)
- Ohjeet karanteenin ja eristyksen toteutumisen seurannan tehostamiseksi (vastuu: kunnat ja sairaanhoitopiirit)

Ministeriön ohjaus ei ole oikeudellisesti sitovaa. Ministeriö kehottaa huomioimaan, että laissa erikseen säädettyjä soveltamedellytyksiä tulee aina noudattaa.

Suositukset ja päätökset eivät koski ammattiuurheilua, jolla tarkoitetaan sarjalisenssisopimukseen tai olympiakomitean urheilijasopimukseen perustuvaa urheilutoimintaa sekä A-maajoukkuetoimintaa silloin, kun sitä harjoitetaan ilman yleisön läsnäoloa. Käytännössä tämä tarkoittaisi ammattiuurheilun rajaamista huippu-urheiluun kattaen palloilulajeissa kaksi ylintä sarjatasoa, aikuisten A-maajoukkuetoiminnan sekä kansallisen lajiliiton valintajärjestelmän kautta kansainvälisiin arvokilpailuihin valmistautuvat urheilijat.

Ministeriön ohjaustoimet kiihtymisvaiheen alueille

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo perustelluksi **suositella**, että edellä kiihtymisvaiheessa oleviksi arvioituilla alueilla otetaan valtakunnallisen epidemiantorjunnan tehostamiseksi sekä epidemian leviämisen estämiseksi välittömästi käyttöön edellä leviämisvaiheessa toteutettavaksi suositellut toimenpiteet. Lisäksi ministeriö suosittelee kiihtymisvaiheen alueita ottamaan samalla käyttöön tason kaksi lisätoimenpiteet i. – iii.

Ministeriön suositus ei ole oikeudellisesti sitova. Ministeriö kehottaa huomioimaan, että laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa.

Toimenpidekokonaisuuksien kesto ja seuranta

Sosiaali- ja terveysministeriö kehottaa vahvistamaan edellä todetut toimenpiteet **30.4.2021 saakka**.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi jatkossa Covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmässä tehdyn arvon perusteella tehdä päätöksen uuden alueen ohjaamisesta toimenpidetasolle kaksi ja lisätoimenpiteiden käyttöönottoon. Vastaavasti tehdään arvio näiden toimenpiteiden suosittelemisesta sekä tason kaksi toimenpiteiden ja lisätoimenpiteiden jatkamisen tarpeesta.

Kunkin toimivaltaisen viranomaisen on tarkasti seurattava päätöksensä vaikutuksia ja lakisääteisten soveltamisedellytysten täyttymistä. Lähtökohtana voidaan pitää, että sekä nykyisten että uusien rajoitustoimien vaikutusten yhdenmukainen arviointi edellyttää toimenpiteestä riippuen vähintään kahden tai kolmen viikon seuranta-aikaa.

Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Tämän seurannan ja kokonaisarvioinnin perusteella rajoitustoimia voidaan purkaa, pitää ennallaan tai palauttaa takaisin voimaan.

Toimenpidekokonaisuuden purkamisen ja purkamisen sisältö tulee siten perustaa monipuoliseen ja laajaan arviointiin purkamisen vaikutuksista sekä sen pohjalta huolellisesti suunniteltuun korvaavaan toimenpidekokonaisuuteen tai perusteltuun arvioon välittömän leviämisen uhan väistymisestä, jotta voidaan uudessa tilanteessa turvata epidemian leviämisen hillintä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky varmistetaan käytettävissä olevin keinoin kaikissa olosuhteissa. Yksittäisten rajoitustoimien purkamista voidaan tukea muun muassa suosituksilla ja kohdennetuilla rajoituksilla, joilla estetään epidemian yltyminen rajoituksia purettaessa.

Seurannassa noudatettavia periaatteita on käsitelty tarkemmin hybridistrategian toteuttamisesta annetussa toimintasuunnitelman täydennyksessä 26.1.2021.

Perusteet ohjaustoimille

Epidemiologinen tilanne ja virusmuunnoksen leviäminen

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä tuottaa viikoittain hybridistrategian seurannan tilanearvioraportin. Viimeisin 7.4.2021 päivätty raportti on liitteenä 1.

Suomessa on 7.4.2021 mennessä todettu yhteensä 80 416 koronavirustapausta. Muuntuneen koronaviruksen aiheuttamia tapauksia oli 7.4.2021 mennessä ilmoitettu THL:n tartuntatautirekisteriin yhteensä 2 700. Näistä 2 474 on ollut Britannian virusmuunnosta B.1.1.7, 225 Etelä-Afrikan virusmuunnosta B.1.351 ja yksi Brasilian virusmuunnosta P.1.

Koronavirusrokotukset ovat edenneet hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. Suomessa on 30.3.2021 mennessä annettu vähintään yksi koronarokoteannos 989 779 henkilölle (17,8 % väestöstä). Sosiaali- ja terveydenhuollon koronapotilaita hoitava henkilöstö sekä hoivakotien asukkaat ja henkilöstö on varsin

laajasti rokotettu. Ensimmäisen rokoteannoksen on saanut yli 80-vuotista yli 80 prosenttia, 75-79-vuotiaista yli 70 % ja 70-74-vuotiaista yli 50 %. Arvioidaan, että koko maassa 70 vuotta täyttäneet olisivat saaneet yhden rokoteannoksen viikkoihin 15-16 mennessä.

Rokotuksilla on todennäköisesti ollut jo vaikutusta tautiin menehtyneiden määrään. Rokotuskattavuus ei vaikuta lähiviikkojen kuluessa merkittävästi epidemian leviämiseen, sillä valtaosa tautitapauksista todetaan nuorilla aikuisilla ja työikäisillä, jotka eivät ole rokotusten kohderyhmänä ennen kesää 2021. Sairaalahoidon tarve voi ikääntyneiden ja riskiryhmien kattavilla rokotuksilla vähentyä merkittävästi jo kevään 2021 aikana.

Koronavirusepidemia kiihtyi Suomessa helmikuun 2021 puolivälin jälkeen, ja epidemiatilanne vaikeutui merkittävästi maaliskuun aikana. Maaliskuun 2021 aikana sekä erikoissairaanhoidon vuodeosastokuormitus, että tehohoidon tarve kasvoi huomattavasti. Maaliskuun aikana koronavirustestiin hakeuduttiin runsaasti, mutta samalla myös positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä kasvoi tapausmäärien kasvun myötä.

Koronavirusta esiintyy väestössä koko Suomessa. Alueelliset erot taudin ilmaantuvuudessa ovat kuitenkin suuria ja tautitilanne voi muuttua hyvinkin nopeasti ja laaja-alaisesti. Epidemiatilanne on vaikea etenkin Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen sekä muiden Etelä-Suomen sairaanhoitopiirien alueilla. Viimeisen kahden viikon tarkastelujakson aikana tautitapausten ilmaantuvuus on kasvanut edelleen kolmen sairaanhoitopiirin alueella edeltävään 14 päivään verrattuna. Vaikka epidemian hillinnässä on monella paikkakunnalla onnistuttu hyvin ja epidemiatilanne saattaa alueellisesti vaikuttaa tapausmäärien ja ilmaantuvuuden suhteen tällä hetkellä vakaalta, tilanteen äkillinen heikentyminen koko maassa on mahdollista. Usean sairaanhoitopiirin alueella on raportoitu joukkoaltistumisia, joista on käynnistynyt tartuntaketjuja. Osa uusista tartuntaketjuista olisi mahdollisesti voitu estää suositusten ja rajoitusten huolellisella noudattamisella. Myöhäinen testiin hakeutuminen on joissain tapauksissa johtanut laajojen tartuntaketjujen syntymiseen ja vaikuttanut sairaalahoidon kasvuun.

Muuntuneen koronaviruksen aiheuttamat tartunnat ovat selvästi lisääntyneet ja tämä voi selvästi vahvistaa epidemian kiihtymistä sekä johtaa sairaala- ja tehohoidon merkittävään kuormittumiseen. Muuntuneen koronaviruksen B.1.1.7 osuus kaikista sekvensoiduista näytteistä on kansallisesti yli 50 prosenttia. Se on noussut tai nousemassa valtavirukseksi noin puolessa sairaanhoitopiireistä. Alueellisia eroja on: HUS:n alueella kyseisen variantin osuus sekvensoiduista löydöksistä on jo yli 70 prosenttia.

Muuntuneen viruksen osuuden kasvu selittää todennäköisesti osin epidemian voimakasta alueellista kiihtymistä maaliskuun aikana. Tutkimustiedon mukaan etenkin virusmuunnos B.1.1.7 leviää 30-50 % aiempia virustyyppisiä nopeammin ja johtaa useammin sairaala- ja tehohoitoon sekä tautiin menehtymiseen. Virusmuunnos voi johtaa nykyisellä tapausmäärälläkin 30-40 %:n kasvuun sairaalahoidon tarpeessa. Lisäksi tapausmäärien kasvaessa tartunnanjäljitys voi merkittävästi viivästyä. Jos jatkotartuntoja ei saada viiveiden vuoksi estettyä, epidemia kiihtyy entisestään. Jäljityksen nopeus on avainasemassa myös virusvarianttien aiheuttamien tartuntaketjujen rajaamisessa.

Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselta saadun tiedon mukaan Etelä-Afrikan B.1.351-virusmuunnoksen osuus on viime viikkoina noussut jopa 7 prosenttiin sekvensoiduista näytteistä. B.1.351-varianttia on todettu erityisesti HUS-alueella, Itä-Savon sairaanhoitopiirissä, Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Varsinais-Suomessa, mutta yksittäisinä löydöksinä myös muualla

Suomessa. Varianttia on tavattu erityisesti ryppäissä, mutta viime viikkoina myös satunnaisotoksen näytteistä. Kyseinen variantti voi osittain väistää rokotuksen aikaan saadun immuniteetin ja sitä kautta rokotettu voi sairastua lievään infektiin, mikä voi osaltaan vaikeuttaa epidemiatilannetta.

Toimenpiteiden tavoitteet ja tarkoitus

Virusmuunnos voi yleistyessään aiheuttaa selvästi aiempaa nopeammin leviävän epidemian ja lisääntyneen tapausmäärän johdosta vakavasti vaarantaa terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn. Käyttöön otettavien toimenpidekokonaisuuksien tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvan virusmuunnosten leviäminen ja siten saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä. Tavoitteena on toisin sanoen valtakunnallisen leviämisvaiheen uhkan torjuminen. Tason kaksi toimenpidekokonaisuudella tavoitellaan nopeaa ja voimakasta kontaktien vähenemistä määrääjäksi koko maan tasolla.

Jokaisella on oikeus elämään ja julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä (perustuslaki 7.1 § ja 19.3 §). Jokaisella on myös oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (perustuslaki 19.1 §). Myös Suomea sitovat kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet, erityisesti ihmisten oikeus elämään (Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 artikla), perustavat julkiselle vallalle toiminta- ja suojaamisvelvoitteen. Kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa on turvattu myös oikeus terveyteen (esimerkiksi sosiaalisista, sivistyksellisistä ja taloudellisista oikeuksista tehdyn yleissopimuksen 12 artikla ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artikla). Julkisen vallan on turvattava muun muassa näiden perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (perustuslaki 22 §). Julkisen vallan on siten turvattava hengen ja terveyden suojaaminen kaikin käytettävissä olevin tehokkain ja oikeasuhtaisin keinoin ja perustettava päätöksenteko parhaaseen saatavilla olevaan tietoon.

Näin ollen kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa on otettava yhdenmukaisesti huomioon edellä todettu julkisen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti. Tämän vuoksi päätösharkinnassa on ennakoitava toimenpidekokonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Epidemian leviämisen ja sen estämisen sekä siinä tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaisuhyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin. Terveydenhuollon toimintakapasiteetin turvaaminen ja toimenpiteet epidemian leviämisen estämiseksi ja hidastamiseksi ovat perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painavia tavoitteita, joiden turvaamiseksi täytyy myös tehdä riittävästi toimia ja ennustetusta poikkeavan kehityksen tilanteessa tulee ryhtyä ripeästi tarvittaviin toimiin. Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisuarkinnalla siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin häirtävaikutuksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky varmistetaan käytettävissä olevin keinoin kaikissa olosuhteissa.

Toimenpiteiden vaikutuksista

THL seuraa jatkuvasti eri sairaanhoitopiirien epidemiologista tilannetta ja arvioi muuntuneen viruskannan leviämistä väestössä viikoittain julkaistavassa hybridistrategian seurantaraportissa. Sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa Covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnustyöryhmässä arvioidaan tason 2 toimenpiteiden käyttöönoton tarvetta alueittain yhteistyössä THL:n kanssa.

Tason kaksi toimenpiteillä pyritään estämään erityisesti virusmuunnoksen leviämisen aiheuttamaa epidemian kiihtymistä. Toimenpidekokonaisuuksien sisällössä on siis kyse laajimmasta mahdollisesta nykyiseen lainsäädäntöön perustuvasta tavasta nopeasti ja voimakkaasti pyrkiä pysäyttämään virusmuunnoksen leviäminen väestössä koko valtakunnan alueelle. Paras käytettävissä oleva tutkimustieto ja kokemukset pääkaupunkiseudulla osoittavat, että virusmuunnos leviää erittäin nopeasti ja osin ennakoimattomasti erilaisten sosiaalisten kontaktien kautta.

Toimenpidekokonaisuudet pyrkivät ennakkollisesti minimoimaan mahdollisuuksia näiden kontaktien syntymiselle niin laajasti kuin nykyinen lainsäädäntö sekä käytettävissä oleva tieto mahdollistavat. Yksittäisen alueen epidemiatilanne ei tyhjentävästi määritä tämän valtakunnallisen erityistilanteen asettamia vaatimuksia, vaan tavoite on nimenomaisesti estää tilanteen eskalaatio valtakunnassa laajemmin.

Erityisesti ihmisten välisessä toiminnassa ja vuorovaikutuksessa, jossa luodaan mahdollisuuksia pisaratartunnalle, tartunnan riski on korostunut. Kysymys on ennen kaikkea tosiasiallisista mahdollisuuksista kattavasti torjua pisaratartunnan mahdollistavien tilanteiden syntyä. Toimenpidekokonaisuuksissa tarkoitetut toiminnan muodot ja niissä käytettävät tilat ovat tyypillisesti sellaisia, joissa lähikontakteja tai muita tartunnan mahdollistavia kontakteja syntyy tai niitä on tilojen käyttöön liittyvin rakenteellisin sekä toiminnallisin ratkaisuin hankala kokonaisuudessaan välttää. Ihmisten sosiaalinen liikkuvuus on joka tapauksessa verrattain laajaa ja osin ennakoimatonta, jolloin jäljitystietojen kannalta korostuneista tartuntalähteistä mahdollisesti saatu tartunta voi levitä ja leviää mitä erilaisimmissa sosiaalisen vuorovaikutuksen tilanteissa. Näin ollen tartuntojen torjuntaa on kohdennettava ja voitava kohdentaa sellaisiin toimintoihin ja tiloihin, jotka tämän vuorovaikutuksen ja siihen liittyvän pisaratartunnan mahdollisuuden luovat. Näillä toimenpiteillä viruksen leviämisen mahdollisuudet pyritään minimoimaan.

Epidemian rajoitustoimilla on hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita voi olla vaikea erottaa epidemian itsensä vaikutuksista. Haitallisia vaikutuksia on pyritty lieventämään hallituksen päättämällä useilla tukitoimilla, joilla on autettu ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä. Toimenpidekokonaisuuksien taloudellisia, sosiaalisia, sivistyksellisiä ja muita vaikutuksia on käsitelty toimintasuunnitelman täydennyksessä. Näitä vaikutuksia on arvioitu kokonaisuutena ja, ottaen huomioon edellä todetusti julkiselle vallalle säädetty velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti, katsottu toimenpidekokonaisuuksien olevan välttämättömiä tämän tarkoituksen saavuttamiseksi, tähän tarkoitukseen soveltuvia sekä suhteessa niillä edellä todetun mukaisesti tavoiteltuun päämäärään ja erilaisiin vaikutuksiin. Epidemian leviämistä ei voida estää perusoikeuksiin vähemmän puuttuvien keinoin. Tässä arviossa on otettu huomioon myös toimenpidekokonaisuuksien alueelliseen tilanteeseen perustuva soveltaminen, kesto sekä tehdyt soveltamisen rajoitukset.

Lisätietoja

Rajoitustoimenpiteet virusmuunnoksen ja epidemian leviämisen estämiseksi – tason kaksi käyttöönotto (1.3.2021)

https://stm.fi/documents/1271139/38741793/01032021_STM+kirje+rajoitustoimenpiteist%C3%A4+virusmuunnoksen+ja+epidemian+levi%C3%A4misen+est%C3%A4miseksi+-+tason+kaksi+k%C3%A4ytt%C3%B6n%20otto.pdf/5f2264bf-d7ce-b74f-2cf3-101d4688c22b/01032021_STM+kirje+rajoitustoimenpiteist%C3%A4+virusmuunnoksen+ja+epidemian+

[levi%C3%A4misen+est%C3%A4miseksi+-
+tason+kaksi+k%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6notto.pdf?t=1614611693608](#)

Kansliapäällikkö

Kirsi Varhila

Johtaja

Eveliina Pöyhönen

Liite

Covid-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 7.4.2021

Jakelu

Kunnat, sairaanhoitopiirit ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueet
Ahvenanmaan maakunta
Terveystieteiden tutkimuskeskus
Aluehallintovirastot
Valvira

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeri Pekonen
Perhe- ja peruspalveluministeri Kiuru
Valtiosihteeri Mäkipää
Valtiosihteeri Ruuth
Opetusministeri Saramo
Tiede- ja kulttuuriministeri Saarikko
Liikenne- ja viestintäministeri Harakka
Pääministerin erityisavustaja Haapajarvi
Kansliapäällikkö Lehikoinen
Valtioneuvoston kanslia
Valtiovarainministeriö/VKO
Oikeusministeriö
SM/poliisiosasto
Poliisihallitus
Liikenne- ja viestintävirasto