

Hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennys 1/2021

Toimenpiteet epidemian uhkaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi

Sisällysluettelo

1 Linjaukset.....	1
2 COVID-19 pandemian tilanne tammikuussa 2021.....	3
3 Suomen epidemiologinen tilannekuva ja skenaariot keväällä 2021	6
4 Epidemian nopean kiihtymisen estämisen toimenpidetasot	9
4.1 Nykyisen rajoitustason ylläpito ja kaikkien leviämisvaiheiden toimenpiteiden toteuttaminen leviämisvaiheessa olevilla alueilla	9
4.2 Leviämisvaiheen toimenpiteiden määräaikaisen ja laajamittaisen käyttöönoton ohjaus	11
4.3 Poikkeusolojen ja liikkumisrajoitusten käyttöönotto	12
5 Toimenpidetasojen mukaisten rajoitusten purkaminen ja seuranta	14
6 Vaikutusten kokonaisarviointi, viestintä ja väestön kriisinkestävyys	15
6.1 Terveydelliset, sosiaaliset ja hyvinvointivaikutukset	15
6.2 Perusopetukseen ja toisen asteen koulutukseen kohdistuvat vaikutukset	17
6.3 Kansantaloudelliset vaikutukset	18
6.4 Yritys- ja työllisyysvaikutukset	19
6.5 Tapahtuma-ala	22
6.6 Kansalaisviestintä ja väestön kriisinkestävyys	22

1 Linjaukset

Valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 puoltamana annettu sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma 7.9.2020 (STM 2020:26) ohjasi tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia toimivaltaisia viranomaisia COVID-19 epidemian torjumiseen pyrkivien suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Koska globaali pandemia odotetusti voimistui pohjoisen pallonpuoliskon talvikaudella ja epidemia kiihtyi uudelleen myös Suomessa, toimintasuunnitelma päivitettiin valtioneuvoston periaatepäätöksen 22.12.2020 puoltamana vuoden 2021 tammi–toukokuuksi (STM 2021:1).

Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja sekä ennakkollisia ja riittävän laaja-alaisia.

Uutena merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on ilmennyt SARS-CoV-2 virusmuunnoksia. Euroopan tautien valvonnan ja ehkäisyn keskus ECDC on arvioinut 29.12.2020 julkaisemassa riskin-arviossa, että uusi Covid-19 -muunnos (SARS-CoV-2 VOC 202012/01) leviää selvästi nopeammin kuin koronaviruksen aiemman alatyypit. Vaikka tapauskuolleisuus ei vaikuta lisääntyneeltä, voi uusi virusmuunnos yleistyessään aiheuttaa selvästi aiempaa nopeammin leviävän epidemian ja lisääntyneen tapausmäärän johdosta vakavasti vaarantaa terveydenhuoltojärjestelmän kantokyvyn.

Toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvattujen toimenpidekokonaisuuksien tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvan virusmuunnosten leviäminen ja siten saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä. Toimenpiteitä käytetään niihin soveltuvan lainsäädännön mukaisesti kussakin jäljempänä esitettyssä tilanteessa:

1. *Nykyisen rajoitustason ylläpito ja kaikkien leviämisvaiheen toimenpiteiden toteuttaminen leviämisvaiheessa olevilla alueilla:* Voimassa olevat rajoitustoimenpiteet on pysytettävä vähintään nykyisellä tasollaan, kunnes virusmuunnoksen leviämistä ja sen estämiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta on voitu edelleen arvioida. Kaikilla leviämisvaiheessa olevilla alueilla on perusteltua ottaa käyttöön täysimääräisinä kaikki leviämisvaiheen toimenpiteet epidemian nopean kiihtymisen estämiseksi.
2. *Leviämisvaiheen toimenpiteiden määräaikaisen ja laajamittaisen käyttöönoton ohjaus:* Epidemian nopean kiihtymisen tai muuntuneen viruksen leviämisen uhan perusteella STM voi THL:n lausuntoon perustuen ohjata alueita ottamaan käyttöön leviämisvaiheen suositukset ja toimenpiteet ottaen huomioon toimien oikeasuhtaisuus. Erityisesti virusmuunnosten leviämisen riskin pienentämiseksi voi olla perusteltua ottaa käyttöön eräitä leviämisvaiheen lisätoimenpiteitä, jotta tavoiteltu nopea ja tehokas kontaktien väheneminen saavutetaan.
3. *Poikkeusolojen ja liikkumisrajoitusten käyttöönotto:* Tarkoitetaan poikkeusoloja ja eri asteisten liikkumisrajoitusten käyttöönottoa edellisten toimenpiteiden lisäksi. Kyseessä on äärimmäinen toimenpide ja perusteltavissa vain, mikäli kaikki edellä kuvatut toimenpidekokonaisuudet ovat joko osoittautuneet riittämättömiksi ja epidemiatilanteen voidaan osoittaa aiheuttavan välittömän terveydenhuollon kantokyvyn ylittymisen uhan, tai väestön hengen tai terveyden turvaamiseksi se on muutoin välttämätön.

Edellä mainittujen toimenpiteiden lisäksi valtioneuvosto voi säätää asetuksella ravitsemisliikkeille enintään tartuntatautilain 58 a §:ssä säädettyt rajoitukset. Jos maksimirajoitusten säätäminen on välttämätöntä koko maassa, ne voidaan säätää voimaan kaikissa maakunnissa. Väliaikaiset pykälät ovat voimassa 28.2.2021 saakka, joten lähiviikkoina ravitsemisliikkeitä koskeva sääntelyn tarve arvioidaan ja eduskunnalle annetaan rajoituksia koskeva uusi hallituksen esitys.

Kiireellisin tehtävä virusmuunnoksen Suomeen leviämisen hidastamiseksi on rajoittaa nopeasti ja tehokkaasti matkailua ja parantaa rajojen terveysturvallisuutta. Virusmuunnoksen leviämisen ai-

heuttamasta uhasta johtuen maahantuloedellytyksiä on valtioneuvoston 22.1.2021 tekemällä päätöksellä tiukennettu ajalle 27.1.-25.2.2021 muun muassa siten, sisärajoilla sallitaan työmatkaliikenteenä vain huoltovarmuuden ja yhteiskunnan toimivuuden kannalta välttämätön työmatkaliikenne ja tiettyjä erikseen mainittuja erityisryhmiä (<https://raja.fi/rajaliikenne-ohjeet-korona>). Rajat ylittävä matkustajamäärä vähenee selvästi nykyiseen verrattuna. Myös rajojen terveysturvallisuutta vahvistetaan; ajankohtainen ohjeistus on kuvattuna THL:n verkkosivuilla (<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/matkustaminen-ja-koronaviruspandemia>). Sosiaali- ja terveysministeriössä jatketaan rajat ylittävän liikenteen terveysturvallisuuden varmistamista koskevan tartuntatautilain muutoksen valmistelua.

Hybridistrategian nykyisten toimenpiteiden vaikuttavuutta vahvistetaan ajantasaisella, ymmärrettävällä, riittävän yksityiskohtaisella ja toimenpiteitä taustoittavalla kansalaiset osallistavalla viestinnällä. Lisäksi testausta koskeva strategia päivitetään, ja sen jäljitystä koskevaa osiota laajennetaan. THL ohjeistaa tartuntataudeista vastaavat toimivaltaiset tartuntatautiviranomaiset muuntuneiden virusten seurannan toteuttamisesta. Seuranta ulotetaan myös yksityisten terveydenhoidon alan toimijoihin. Tavoitteena on luoda kansallinen valmius havaita myös muita tulevaisuudessa ilmeneviä muuntuneita virusmuotoja.

Epidemian rajoitustoimilla on hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita voi olla vaikea erottaa epidemian itsensä vaikutuksista. Kriisin pitkittyessä sen sosiaaliset ja väestön kriisinkestävyyteen kohdistuvat vaikutukset korostuvat. Tavoite on, että epidemian hillinnästä aiheutuisi mahdollisimman vähän pitkäaikaisia haittoja ihmisille ja yhteiskunnalle kokonaisuutena. Haitallisia vaikutuksia on pyritty lieventämään hallituksen päättämällä useilla tukitoimilla, joilla on autettu ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä. OKM, STM ja THL selvittävät, mitä lapsia ja nuoria tukevia ennakkoivia toimia tehdään, jotta lasten ja nuorten toimintakyvylle ja hyvinvoinnille aiheutuvia haittoja voidaan minimoida.

Toimenpidekokonaisuuden purkaminen ja purkamisen sisältö tulee 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. Rajoitustoimien purkamisesta päätettäessä on suojeltava haavoittuvaisimpia ryhmiä ja vaiheistettava rajoitustoimien purkaminen siten, että niiden vaikutuksia epidemian etenemiseen on mahdollista seurata.

2 COVID-19 pandemian tilanne tammikuussa 2021

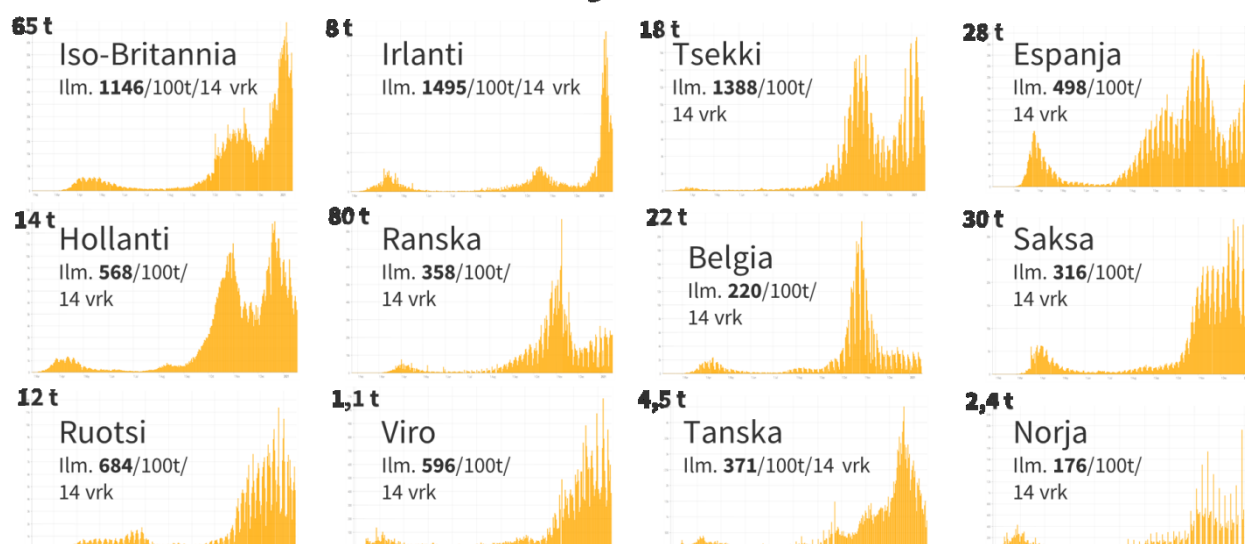
Pandemian globaali epidemiologinen tilanne ei ole merkittävästi muuttunut verrattuna 10.12.2020 hallitukselle esitettyyn koronaepidemian skenaarioraporttiin¹. Pandemian aikana on Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan 17.1.2021 mennessä todettu yli 93 miljoonaa varmistettua COVID-19 tapautta, joista jo yli 2 miljoonaa henkeä on menetetty taudille².

¹ COVID-19-epidemian kehittyminen Suomessa. Lyhyen aikavälin skenaarioita varautumista varten. Valtioneuvosto 2020 https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf

² WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard <https://covid19.who.int/>

EU:n alueella on tähän mennessä todettu lähes 21,5 miljoonaa COVID-19 tapausta ja yli puoli miljoonaa kuolemantapausta. Useassa maassa on käynnissä voimakas toinen, kolmas tai jopa neljäs epidemian selvä kiihtymisvaihe, jossa tapaukset ovat tilapäisen voimakkaankin laskun jälkeen kääntyneet uuteen nopeaan kasvuun (Kuva 1) ³.

EU tilanne – esimerkkejä 16.1.2021



Kuva 1

Rokotusten käynnistyminen on tuonut toivoa epidemian suunnan vähitellen tapahtuvaan käänteeeseen erityisesti niiden maiden kohdalla, joissa rokotukset etenevät ripeästi kesään 2021 mennessä. Rokotukset eivät kuitenkaan vielä aivan lähikuukausien aikana vaikuta merkittävästi epidemiologiseen tilanteeseen.

Uutena merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on ilmennyt SARS-CoV-2 virusmuunnoksia (Iso-Britanniassa havaittu SARS-CoV-2 VOC 202012/01 ja Etelä-Afrikan vastaava virusmuunnos V501.V2), joiden on tämän hetkisissä seuranta- ja mallinnustutkimuksissa osoitettu leviävän nopeammin kuin aiemmat SARS-CoV-2 viruskannat. Leviämisnopeus on tutkimusten mukaan 30-50%, mahdollisesti jopa 70% aiempaa nopeampaa johtaen R-arvon lisääntymiseen⁴. Muuntuneen viruskannan aiheuttaman taudin vakavuudessa, kuolleisuudessa tai uusintainfektioiden riskissä ei kuitenkaan ole havaittu muutoksia⁵. Arvioihin liittyy edelleen epävarmuutta, sillä seurantatietoa

³ ECDC ja WHO

⁴ 56%- Davies NG, Barnard RC, Jarvis CI, et al Estimated transmissibility and severity of novel SARS-CoV-2 Variant of Concern 202012/01 in England. CMMID. Preprint published online December 23, 2020. Updated December 31, 2020. doi:10.1101/2020.12.24.20248822

70% ja R 0,4-0,7 ECDC RRA 29.12.2020 perustuen useisiin mallinnuksiin mm LSHTM ja Imperial College

⁵ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/949639/Technical_Briefing_VOC202012-2_Briefing_2_FINAL.pdf

muualta kuin Iso-Britanniasta on rajallisesti. Sairastuneiden ikärakenteessa ei ole havaittu muutoksia⁶.

Iso-Britannian lisäksi sama B.1.1.7 virusmuunnos on aiheuttanut myös Irlannissa merkittävän osan joulutammikuussa todetuista tautitapauksista. Irlannin epidemian kiihtyminen Suomen nykyisestä tasosta aina ilmaantuvuuteen 1200 per 100 000 väestö kahden viikon tarkastelujaksolla on ollut erityisen huolestuttavaa, joskin myös muutkin seikat kuin vain muuntunut viruskanta ovat todennäköisesti vaikuttaneet tapausmäärien nopeaan kasvuun (kuva 1). Esimerkiksi WHO:n johtaja Mike Ryan on pitänyt rajoitusten noudattamatta jättämistä tärkeänä syynä Irlannin epidemian kiihtymiselle.

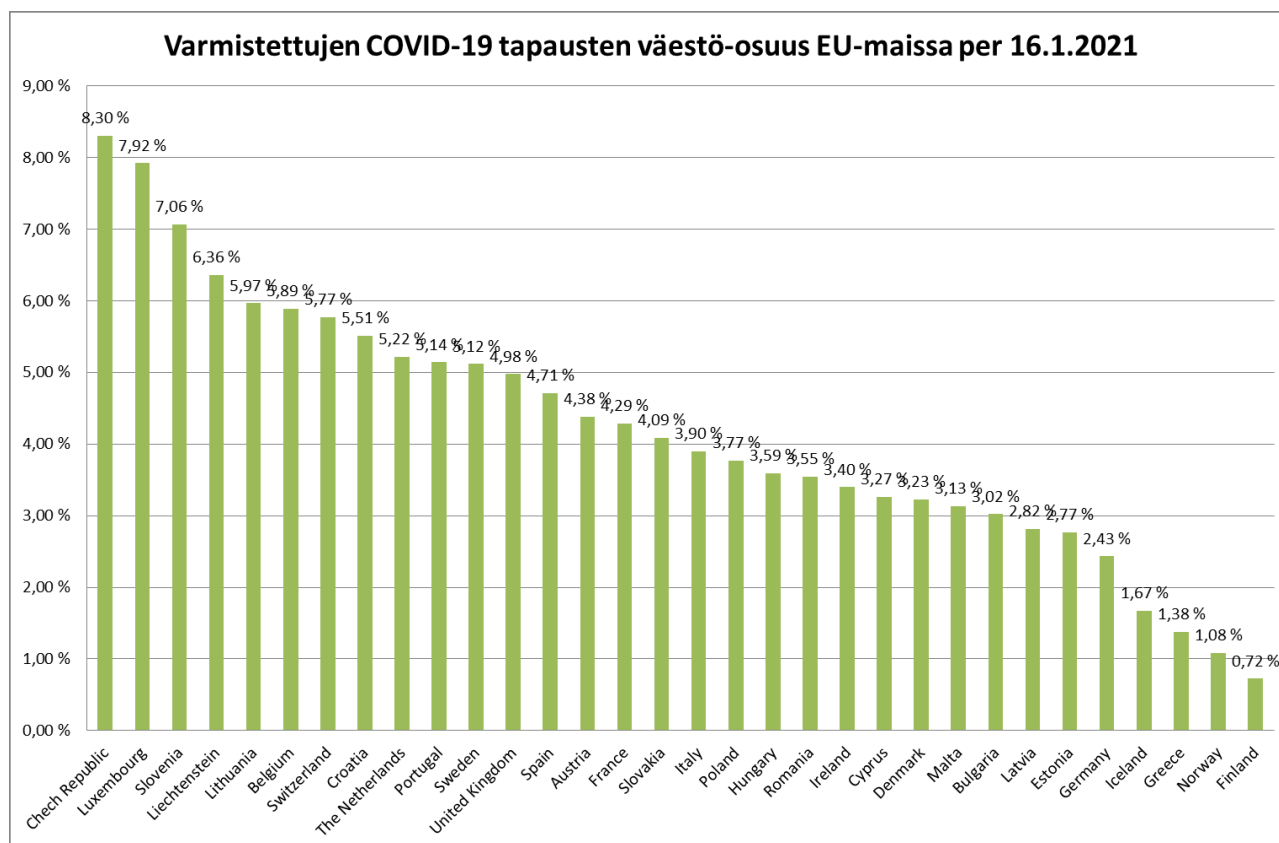
Suomessa on havaittu 21.1.2020 mennessä yhteensä 86 muuntuneen viruskannan aiheuttamaa COVID-19 tapausta. Valtaosa tapauksista liittyy matkustukseen Iso-Britanniassa tai näiden tapauksien jatkotartuntoihin lähipiirissä. Erityisen huolestuttavaa ovat toisaalta havaitut kolme tapausta, joille ei huolellisesta tartunnanlähijätyksestä huolimatta ole löytynyt matkustusyhteyttä sekä toisaalta matkustukseen liittyvien tapauksien jatkotartuntojen yleisyys, joka vaikuttaa tämän hetkisten arvioiden perusteella aikaisempaa suuremmalta. Havainto sopii virusmuunnoksen lisääntyneeseen tartuttavuuteen; tosin varmoja johtopäätöksiä ei voi vielä tehdä rajallisesta tapausmäärästä.

Monessa EU -maissa jo melko merkittävä osa väestöstä on sairastanut varmistetusti COVID-19 taudin (kuva 2)⁷. Kaikkein suurin väestöosuus on Tsekin tasavallassa, jossa laskennallisesti jo 8,3 % väestöstä on sairastanut taudin. Yhdessätoista maassa tapauksien kumulatiivinen määrä ylittää 5 % väestöstä. Vaikka nämä luvut todennäköisesti ovat aliarvioita todellisesta sairastuneiden osuudesta, suurin osa EU-maiden väestöstä on edelleen alttiina tartunnalle. Suomessa laskennallinen osuus taudin sairastaneista on EU:n matalin 0,72% väestöstä.

⁶ (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/952490/Variant_of_Concern_VOC_202012_01_Technical_Briefing_4_England.pdf)

⁷ Aineiston lähde: COVID-19 situation in the WHO European Region, per 16.1.2021

<https://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/ead3c6475654481ca51c248d52ab9c61>



Kuva 2

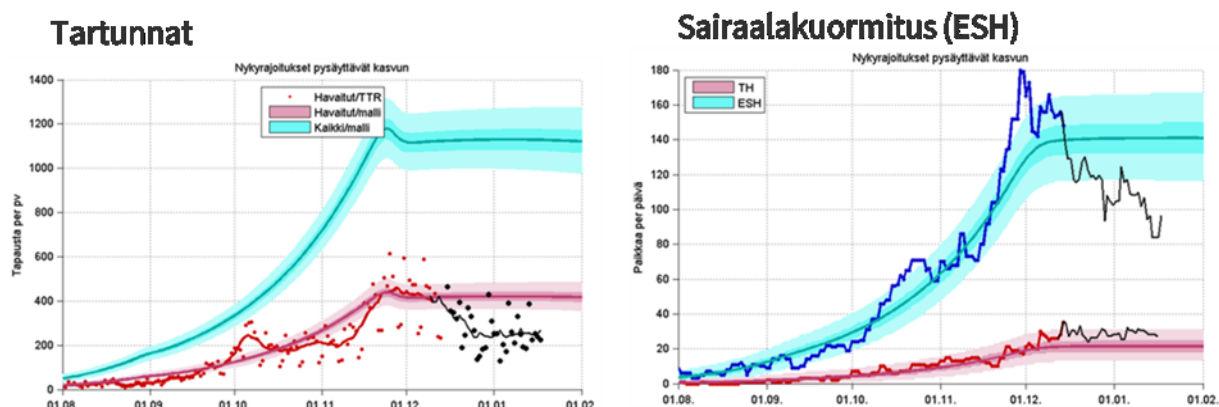
3 Suomen epidemiologinen tilannekuva ja skenaariot keväällä 2021

Suomessa COVID-19 tapausmäärät laskivat joulua edeltävinä viikkoina niin, että 14 vuorokauden ilmaantuvuus on tällä hetkellä noin 65/100.000 väestö (kuva 3). R-arvo on tällä hetkellä 0,7-0,9. Päivittäiset tapausmäärät ovat viimeisen neljän viikon aikana tasaantuneet keskimäärin noin 200-300 tapaukseen. Erityisen selvä ilmaantuvuuden lasku on tapahtunut Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien alueilla. Epidemiologinen tilanne on ollut alueittain vaihtelevaa, ja tapausmäärät ovat joillakin alueilla myös nousseet.



Kuva 3

Suomen epidemiologinen kehitys on toistaiseksi vastannut melko hyvin valtioneuvostolle 10.12.2020 luovutetussa lyhyen aikavälin skenaarioraportissa¹ esitettyä skenaariota 1. Lisärajoitukset, jotka otettiin alueellisesti käyttöön marraskuun lopulla, näyttävät THL:n ja Turun yliopiston kyselytutkimuksen mukaan vähentäneen ihmisten välisiä kontakteja tavoitellulla tavalla, joskin ta-pausmäärät eivät ole laskeneet aivan sille tasolle, joka edelsi marraskuussa tapahtunutta ilmaantu-vuuden selvää nousua (kuvat 3 ja 4). Myös valtakunnallinen sairaalakuormitus on joului-tammi-kuussa laskenut, tosin ei tehohoidon osalla (kuva 4). Tehohoidon kuormitus ollut jo yli kuukauden ajan noin 30 potilaan tasoa valtakunnallisesti.



Kuva 4. VNK skenaario 1 päivitetty uusien toteutuneiden tapausmäärien, rajoitukset pysäyttivät epidemian kasvun. Lähde: THL mallinnustiimi, Simopekka Vänskä, ja Anna Suomenrinne-Nordvik, THL.

COVID-19 epidemiologinen tilanne on koko kuluva talvikauden ajan altis ilmaantuvuuden nopealle kotoperäiselle kasvulle. Kuten skenaarioraportissa todetaan, kevään ja kesän lähestyminen voi huhti-toukokuussa vähentää tätä uhkaa. Toisaalta virusmuunnoksen leviäminen Suomeen aiheuttaa uuden vakavan riskin epidemian kiihtymiseen vuodenajasta riippumatta. Jos epidemia kiihtyy, oli syynä joko virusmuunnoksen leviäminen, rajoitusten tehon hiipuminen, väestön käyttäytymisen muutos tai näiden yhdistelmä, on terveydenhuollon ylikuormittumisen ja kuolleisuuden lisääntymisen riski edelleen hyvin huomattava. THL katsoo, että nykytiedon perusteella on välttämätöntä ja epidemiauhkaan nähden oikeasuhtaista tehostaa COVID-19 torjuntaa, erityisesti huomioiden virusmuunnoksen mahdollinen vaikutus.

THL:n epidemiologinen mallinnusryhmä on tarkastellut erilaisia skenaarioita, joissa Suomeen rantautuisi herkemmin leviävä virusmuunnos tai epidemia muista syistä kiihtyisi (liite 3). Kuten johdannossa todettiin, epidemian kasvu on tällä hetkellä pysähdyksissä, ja pysähtyminen ajoittuu ajankohtaan, jossa nykyiset rajoitukset on otettu käyttöön. Näiden rajoitusten on arvioitu vähentäneen kaikkia ihmisten välisiä kontakteja ainakin 60 %.

Mallinnuksen perusteella on oletettavaa, että toimintasuunnitelman mukaisten rajoitusten voima-ollessa epidemia ei kiihdy, vaan saattaa jopa hiipua entisestään, erityisesti jos rajoituksia otetaan käyttöön ja noudatetaan hyvin kaikilla alueilla, joissa niitä tarvitaan. Jos kuitenkin Suomessa käynnistyy uuden, herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen leviäminen, tilanne muuttuu.

Herkemmin tarttuva virus syrjäyttää vähitellen aiemmat virusmuodot, ja epidemia alkaa taas kiihtyä. Jos nykyrajoitukset ovat voimassa, kiihtyminen ei kuitenkaan ole kovin nopeaa, vaan kestää maaliskuulle asti, kunnes tapausmäärät kääntyvät taas kasvuun.

Mallinnuksessa tutkittiin tiukempien rajoitusten (4 viikkoa, 25% lisävähennys kontakteihin, ”lock down”) vaikutusta edellä mainittuun tilanteeseen alkaen esimerkinomaisesti joko 18.1.2021 tai 1.4.2021. Epidemiologisesti tällaisen sulun tarkoitus on hallitsemattomasti kiertävän viruksen eristäminen pieniin yhteisöihin, joiden väliset linkit katkaistaan silloin, kun virus liikkuu väestössä niin laajasti, ettei torjuntatoimia pystytä kohdentamaan. Jos virusta ei merkittävästi liiku, linkkien summittainen katkaisu koko väestössä ei juuri estä mitään lisää verrattuna kohdennettuihin toimiin.

Eri skenaariot, jossa uusi kanta leviää Suomessa, ovat yhtäpitäviä siinä, että vanha kanta dominoi epidemiaa vielä pari kuukautta, vaikka uusi muunnos lähtisikin leviämään. Mahdollisesta lock downista huolimatta muunnoksen osuus nousee, sillä muunnos ottaa osuuttaan epidemiasta joka tapauksessa ominaisuuksiensa mukaisesti. Nykyinen hidas lasku kääntyisi tartuttavamman muunnoksen vuoksi nousuksi kevättalven aikana, ja arviolta huhtikuussa saavutettaisiin joulukuun alun taso.

Tammikuussa toteutettava ”lock down” jyrkentäisi kyllä epidemian alenemista, mutta nousu alkaisi kohta sulun päätyttyä, jolloin joulukuun alun taso saavutettaisiin vapun tienoilla. Uusi ”lock down” olisi ehkä tarpeen, jotta kuolleisuus ja terveydenhuollon kuormitus eivät lisääntyisi enemmän kuin vasta huhtikuun alussa - *tarpeen niin vaatiessa* - tehtävällä ”lock down” -toimella, joka pysäyttäisi kuitenkin epidemian kasvun. Mallinnuksen perusteella liian aikaisin toteutettuna voimakas sulkua ei siis ole epidemiologisesti perusteltu keino virusmuunnoksen leviämisestä johtuvan epidemian kiihtymisen estämiseksi.

Kaikkein kiireellisimmin virusmuunnoksen leviämisen ehkäisy vaatii tehokkaita toimia, joilla sekä vähennetään Suomeen kohdistuvaa matkustajamäärää, että edelleen lisätään rajojen terveysturvallisuutta. THL katsoo, että kaikki Suomeen matkustavat tai maahan palaavat tulisi testata ja ohjata karanteeniin, kunnes myös toinen, aikaisintaan 72 tuntia maahan saapumisesta otettu testi on negatiivinen. Rajat ylittävän liikenteen terveysturvallisuustoimien lainsäädäntöperustan vahvistamiseen on varauduttava.

Myös Suomen sisäisiä torjuntatoimia tulee tehostaa. Toimintasuunnitelman tavoite on pitää tapausmäärät mahdollisimman matalina, kuitenkin suhteessa rajoitusten aiheuttamiin hyväksyttävissä oleviin haitallisiin vaikutuksiin. Tavoite on, että epidemian hillinnästä aiheutuisi mahdollisimman vähän pitkäaikaisia haittoja ihmisille (erityisesti nuorille ja lapsille) ja yhteiskunnalle kokonaisuutena. VM:n mallinnus⁸ on osoittanut, että kansantaloudellisesta näkökulmasta on edullisinta pitää tapausmäärät ja siten sairaalahoidon kuormitus kevään 2021 aikana kurissa. Kokonaisarvion aikajänne ulottuukin tässä vaiheessa kesän 2021 alkuun saakka, koska siihen mennessä todennäköisyys epidemian laantumiseen kasvaa vuodenaikavaihtelun ja rokotusten etenemisen johdosta.

⁸ https://vnk.fi/documents/10616/0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf/c82d65aa-f0cf-8d8e-987c-b408bf733fd0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf?t=1607586913049%20

4 Epidemian nopean kiihtymisen estämisen toimenpidetasot

Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Toimintasuunnitelman päivityksessä (STM 2021:1) kiinnitettiin huomiota siihen, että vaikka epidemialuokituksesta on saatu tukea tartuntojen estämistä koskeville suosituksille ja päätöksille, luokitusten käyttö ei ole ollut täysin yhdenmukaista kautta maan. Lisäksi kokemuksen mukaan kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja jo perustasolla, mikäli valtakunnallinen ja lähialueiden epidemiologinen tilanne on vaikeutuva, ja leviämisvaiheen uhatessa on perusteltua ottaa viipymättä käyttöön kaikki tarpeelliset toimenpiteet.

Epidemian nopean kiihtymisen uhka on tammikuussa 2021 olemassa sekä kotoperäisesti että erityisesti joulukuusta 2020 alkaen havaittujen muuntoviruksen aiheuttamien tartuntojen takia, mikäli ne pääsevät leviämään väestössä. Nämä viruskannat ovat peräisin rajat ylittävästä matkustuksesta. Ajantasaisia toimenpiteitä rajat ylittävien tartuntojen estämiseksi kuvataan Rajan⁹, Traficom¹⁰ ja THL:n sivuilla¹¹.

Tässä toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvataan kolme toimenpidetasoa epidemian nopean kiihtymisen ja koko maata uhkaavan leviämisvaiheen estämiseksi eri tilanteissa:

1. nykyisen rajoitustason ylläpito ja kaikkien leviämisvaiheen toimenpiteiden toteuttaminen leviämisvaiheessa olevilla alueilla
2. leviämisvaiheen toimenpiteiden määräaikaisen ja laajamittaisen käyttöönoton ohjaus
3. poikkeusolojen ja liikkumisrajoitusten käyttöönotto

Tasolle 2 siirtyminen edellyttää erillistä valtioneuvoston puoltaa.

4.1 Nykyisen rajoitustason ylläpito ja kaikkien leviämisvaiheiden toimenpiteiden toteuttaminen leviämisvaiheessa olevilla alueilla

Tällä hetkellä rajanylitykseen liittyvien toimenpiteiden ohella on olennaista torjua maassa jo mahdollisesti olevan virusmuunnoksen leviämistä, epidemian kääntymistä uudelleen kiihtyvään kasvuun ja COVID 19-taudin leviämistä. Näin ollen voimassaolevat rajoitustoimenpiteet alueilla niiden eri epidemiatasoilla on pysytettävä vähintään nykyisellä tasollaan, kunnes virusmuunnoksen leviämistä ja sen estämiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta on voitu edelleen arvioida. Virusmuunnoksen esiintymisen seurannan edellyttämät toimet on kuvattu liitteessä 4.

⁹ <https://www.traficom.fi/fi/ajankohtaista/suomeen-saapuvien-matkustajalentojen-rajoitukset-iso-britanniasta-irlannista-ja-etela>

¹⁰ <https://raja.fi/rajaliikenne-ohjeet-korona>

¹¹ <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/matkustaminen-ja-koronaviruspandemia>

Leviämisvaiheen toimenpiteistä koko väestöön kohdistuvat suositukset ovat kontakteja yleisesti vähentäviä (fyysisen etäisyyden ylläpito, etätyösuositus), viruksen tarttumismahdollisuuksia arjessa pienentäviä (yskimishygienia, kasvomaskisuositus) ja tartunnanjäljitystä tarvittaessa helpottavia (koronavilkku). Leviämisvaiheessa olevilla alueilla on perusteltua ottaa aina käyttöön maksimaalinen VM:n etätyösuositus ja THL:n laajin kasvomaskisuositus (<https://thl.fi/fi/-/thl-paivittimaskisuositusta-maskin-kayttola-suositellaan-jatkossa-yli-12-vuotiaalle>). Leviämisvaiheen toimenpidekokonaisuus on kuvattu valtioneuvoston periaatepäätöksen 23.10.2020 nojalla annetuissa suosituksissa (<https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/valtioneuvosto-teki-periaatepaatoksen-valtakunnallisista-ja-alueellisista-suosituksista-koronaviruksen-leviamisen-estamiseksi>).

Alueellista päätöksentekoa edellyttävät toimenpiteet on esitetty kuvassa 5. Koska epidemiologisen tilanteen nopeat alueelliset vaihtelut ovat jatkuneet, kaikilla leviämisvaiheessa olevilla alueilla on toistaiseksi perusteltua ottaa käyttöön täysimääräisinä kaikki leviämisvaiheen toimenpiteet epidemian nopean kiihtymisen estämiseksi. Toiminnanharjoittajien julkisilla tiloilla tarkoitetaan tässä yhteydessä myös suosituksia yksityisten toimijoiden yleisölle avoimien tilojen osalta.

Aikuisten ryhmäharrastustoiminta ja siihen osallistuminen suositellaan keskeytettäväksi tilapäisesti kokonaan; alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten ryhmäharrastusten kohdalla on kuitenkin syytä käyttää erityistä harkintaa.

Koronaepidemian aikana käyttöön otetut rajoitustoimet ja etäopetus ovat vaikuttaneet erityisen paljon lapsiin ja nuoriin. OKM, STM ja THL selvittävät, mitä lapsia ja nuoria tukevia ennakoivia toimia tehdään, jotta lasten ja nuorten toimintakyvyille ja hyvinvoinnille aiheutuvia haittoja voidaan minimoida.

Alueelliset toimenpiteet epidemian eri vaiheissa



Toimenpide	Perustaso	Kiihtymisvaihe	Leviämisvaihe
Julkisten tilojen käytön rajoittaminen/sulkeminen	✓ (lähikontaktin välttäminen)	✓ (asiakas- tai paikkamäärän rajaaminen puoleen)	✓ (tilojen sulkeminen)
Harrastetoiminnan rajoittaminen/keskeyttäminen	✓ (lähikontaktin välttäminen)	✓ (aikuisen korkean riskin harrastustoiminnan rajoittaminen sisätiloissa)	✓ (aikuisen ryhmäharrastustoiminnan keskeyttäminen)
Yleisötilaisuuksien rajoittaminen	✓	✓	✓ max. 10 hlöä
Suositus yksityistilaisuuksien rajoittamiseksi		✓ max. 20 hlöä	✓ max. 10 hlöä
Etäopetus korkeakouluissa		✓	✓
Etäopetus toisella asteella			✓
Suositus toiminnanharjoittajille julkisten tilojen sulkemiseksi			✓

Kuva 5. Alueelliset toimenpiteet epidemian eri vaiheissa (STM 2021:1).

Hybridistrategian nykyisten toimenpiteiden vaikuttavuutta vahvistetaan viestinnällä ja päivittämällä testausstrategia, jonka jäljitystä koskevaa osiota laajennetaan. Ajantasaisen, ymmärrettävän, riittävän yksityiskohtaisen ja toimenpiteitä taustoittavan tilannekuvan välittäminen on kansalaisviestinnän kulmakivi. Motivoiva, empatiaa ja yhteisöllisyyttä vahvistava viestintä ja faktoihin perustuva rokoteviestintä ovat ensisijaiset keinot vaikuttaa kansalaisten kriisinkestävyyteen. Positiivisen, epidemiaolosuhteissa jaksamista vahvistavan viestinnän lisäksi on kuitenkin varauduttava kertomaan ja perustelemaan, miksi tiukempia rajoituksia ja jopa poikkeusolojen toteamista ja liikumisrajoituksia voidaan joutua harkitsemaan, mikäli epidemia alkaa uudelleen kiihtyä. Viestinnässä on syytä kiinnittää huomiota myös rajoitusten ja karanteeniohjeiden noudattamisen tärkeyteen ja siihen mitä kansalaiset voivat tehdä taudin leviämisen hidastamiseksi.

Alueen epidemiologisen tilanteen kohentuessa rajoitteiden lievennys tulee toteuttaa asteittain ottaen huomioon valtakunnallinen epidemiatilanne, epidemian kiihtymisen alueelliset juurisyvät, taruntojen määrän kehitys ja vaikutusten kokonaisarviointi.

4.2 Leviämisvaiheen toimenpiteiden määräämisen ja laajamittaisen käyttöönoton ohjaus

Epidemian nopean kiihtymisen tai muuntuneen viruksen leviämisen uhan perusteella STM voi THL:n lausuntoon perustuen ohjata alueita ottamaan käyttöön leviämisvaiheen suositukset ja toimenpiteet ottaen huomioon toimien oikeasuhtaisuus.

Toimenpidekokonaisuuden tavoitteena on *torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvien virusmuunnosten leviäminen*, ja siten saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä. Tavoitteena on toisin sanoen valtakunnallisen leviämisvaiheen uhan torjuminen ja pysyminen mahdollisimman lähellä skenaario 1:n muukaista tartuntojen ja terveydenhuollon kuormituksen tasoa. Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää suuntaa antavasti tukena, kun THL arvioi koko maan väestön tasolla uhkaa epidemian kehittymisestä valtakunnallisesti leviämisvaiheeseen:

1. B.1.1.7 muunnosta löytyy alueellisesti ja määrällisesti lisääntyvästi niin että epidemian leviämisen estäminen vaatii välittömiä toimenpiteitä (muuntoviruksen seurannasta ks. liite 4) TAI
2. leviämisvaiheen kriteerit täyttyvät noin puolessa sairaanhoitopiireistä (ml Ahvenanmaan maakunta) JA
3. rokotukset eivät vielä ole saavuttaneet riittävän laajaa kattavuutta (koskien kriteereitä 1-2)

Tasolle 2 siirtyminen edellyttää erillistä valtioneuvoston puoltaa. Toimien on oltava välttämättömiä ja alueellisesti oikeasuhtaisia.

Toimenpidekokonaisuuden käyttöönoton välttämättömyyttä ja sen ajoitusta arvioidaan jatkuvasti yhteistyössä ohjaavien tahojen (STM, THL) sekä alueellisten viranomaisten kanssa. Toimenpiteiden käynnistämiseen ohjataan yhdenmukaisten perusteiden sekä yhdenmukaisuuden varmistamiseksi myös STM:n ohjauskirjeellä, jossa kuvataan toimenpiteiden välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden.

den perustelut, tavoiteltu aikataulu, epidemiologisten ja kokonaisvaikutusten arviointi sekä seurannan toteutus. Aikataulussa tulee ottaa huomioon toimenpidekokonaisuuden alueelliset toteutusmahdollisuudet. Päätökset tehdään ja suositukset annetaan alueellisissa viranomaisissa noudattaen 22.12.2020 annetussa toimintasuunnitelmassa kuvattua menettelyä ja toimivaltaa.

Toimenpidekokonaisuudella tavoitellaan nopeaa ja voimakasta kontaktien vähenemistä määräajaksi koko maan tasolla. Osana toimenpidekokonaisuutta otetaan käyttöön maksimaalinen etätyösuositus ja laajin maskisuositus koko maassa. Lisätoimenpiteinä voidaan pienentää kokoontumisrajoitusten suurinta sallittua henkilömäärää sekä tehostaa tartuntatautilain mukaisen karanteenin ja eristyksen noudattamisen valvontaa. Erityisesti virusmuunnosten leviämisen riskin pienentämiseksi voi olla perusteltua suositella myös muita leviämisvaiheen lisätoimenpiteitä, kuten peruskoulujen yläluokkien lähiopetuksen ja vastaavan ikäisten lasten ryhmämuotoisen harrastustoiminnan määräaikaista keskeyttämistä. Peruskoulun yläluokkien siirtymistä etäopetukseen on kuitenkin pidettävä viimesijaisena toimenpiteenä.

Lisätoimenpiteiden mukaisia suosituksia voitaisiin soveltaa joko valtakunnallisesti tai erikseen määritellyillä alueilla. Lisätoimenpiteiden oikeudellista perustaa ja toimeenpanoa käsitellään tarkemmin liitteessä 1 A. Lisätoimenpiteiden käyttöönotolle tulee olla epidemiologiset perusteet, ja niiden kokonaisvaikutukset tulee arvioida huolellisesti.

Ennen lapsia ja nuoria koskevia rajoituksia, esimerkiksi ennen ryhmäharrastustoiminnan keskeytystä, tulisi päättää tartuntataulainsäädännön mukaisista muista toimista ("aikuiset ensin" -periaate). OKM, STM ja THL määrittävät tarkennetut kriteerit lasten ja nuorten ryhmäharrastustoiminnalle, joka on tasolla 2 keskeytettävä (ks. liite 1.2).

Koska toimenpidekokonaisuuden käyttöönotolla ja vastaavasti purkamisella on laajoja sosiaalisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia, rajoitusten purkamiseen ei tule myöskään ryhtyä ennen kuin epidemiologisista vaikutuksista voidaan tehdä riittävän luotettavat johtopäätökset ja siirtyä joko rajoitusten asteittaiseen lieventämiseen tai tilanteen sitä edellyttäessä poikkeusolojen ja liikkumisrajoitusten käyttöönottoon. Toimenpidekokonaisuuksien purkamista käsitellään tarkemmin kohdassa 5.

Toimenpidekokonaisuuden suositukset perustuvat lainsäädäntöön, sen nojalla annettuihin säännöksiin sekä määräyksiin, jotka ovat voimassa suositusten antamisen hetkellä, sekä epidemiologisiin perusteluihin ja vaikutusten kokonaisarvioon. Toimintasuunnitelmaa ja suosituksia tullaan tarkistamaan, mikäli asiaa koskeva sääntely muuttuu.

4.3 Poikkeusolojen ja liikkumisrajoitusten käyttöönotto

Tällä tarkoitetaan eri asteisten liikkumisrajoitusten käyttöönottoa kaikkien leviämisvaiheen toimenpiteiden lisäksi. Kyseessä on äärimmäinen toimenpide ja perusteltavissa vain, mikäli kaikki edellä kuvatut toimenpidekokonaisuudet ovat joko osoittautuneet riittämättömiksi ja epidemiatilanteen voidaan osoittaa aiheuttavan välittömän terveydenhuollon kantokyvyn ylittymisen uhan, tai väestön hengen tai terveyden turvaamiseksi se on muutoin välttämätön.

Liikkumisrajoitusten käyttöönoton tavoitteena on *pysäyttää epidemian kiihtyvää kasvu tai virusmuunnosten leviäminen* siten, että on mahdollista saada lisääikää rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle. Tämä edellyttää poikkeusoloja ja valmiuslain käyttöönottoa tai PL 23 §:n nojalla valmisteltavaa erillislainsäädäntöä. Kansalaisten liikkumisvapauten puuttuvana se on purettava heti, kun liikkumisrajoitukset eivät ole ehdottoman välttämättömiä.

Valmiuslaissa ja perustuslakivaliokunnan käytännössä on perustavanlaatuisia arviointikriteerejä valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönotolle. Valmiuslaki edellyttää, että sen toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. Toiseksi valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönotolle on korkea kynnyks. Käyttöönottoa ei tule tehdä kevein perustein tai varmuuden vuoksi. Viranomaiset voidaan lisäksi oikeuttaa käyttämään vain sellaisia toimivaltuuksia, jotka ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia valmiuslain 1 §:ssä säädetyn tarkoituksen saavuttamiseksi. Näitä toimivaltuuksia voidaan lisäksi käyttää vain sellaisilla tavoilla, jotka ovat oikeasuhtaisia ja välttämättömiä. Lisäksi tulee esittää kestävä perustelut sille, että toimivaltuuksien käytöllä voidaan saavuttaa hyväksyttävä tavoite (ks. liite 1 B).

Perustuslakivaliokunta totesi keväällä, että valmiuslaista käyttöön otettavilla toimivaltuuksilla pyrittiin terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn turvaamiseen. Toimille oli perustuslakivaliokunnan mukaan perusoikeusnäkökulmasta erittäin painavat perusteet. Nytkin voi tulla akuutiksi kysymys terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn turvaamisesta, esimerkiksi jos tartunnan saaneiden määrä lähtee hallitsemattomaan tai eksponentiaaliseen kasvuun ottaen huomioon, että voi arvioida, että tartunnan saaneiden joukosta tietyn ajan jälkeen tietty osuus joutuu sairaalahoitoon. Myös taudin torjunta altistuneiden jäljityksen kautta käy hyvin vaikeaksi, jos tartunnat voimakkaasti kasvavat. Tämä voi entisestään kiihdyttää epidemiaa.

Tartuntatautilain nojalla voidaan ryhtyä hyvin pitkälle meneviin ja alueellisesti hyvin kattaviin toimenpiteisiin. Myös valtakunnallisella tasolla toteutettavat toimenpiteet ovat periaatteessa mahdollisia, jos toimivaltaiset viranomaiset (STM:n ohjauksessa) tekevät saman sisältöiset päätökset kaikkialla maassa. Jotta valmiuslaki voidaan ottaa käyttöön, on arvion oltava se, että Covid-19-taudin torjumiseksi ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi, tai muista painavista syistä, tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin ja että tartuntatautilain ja esimerkiksi muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät riitä tilanteen hallitsemiseksi.

Normaaliolojen toimivaltuuksien perusteella tehtyjen rajoitustoimien ja muiden toimenpiteiden vaikutuksen arviointi edellyttää tarkkaa sekä koko maan että eri alueiden kattavaa seuranta ennen kuin johtopäätöksiä valmiuslain toimivaltuuksien käytöstä voidaan tehdä. Valmiuslaissa säädettyjen toimivaltuuksien käyttöön ottaminen edellyttää myös huolellista vaihtoehtojen toimenpiteiden arvioimista sekä koituvien hyötyjen ja haittojen laaja-alaista punnintaa.

Tässä yhteydessä erityisesti valmiuslain 118 §:n tai perustuslain 23 §:n nojalla säädettävillä liikkumis- ja oleskelurajoituksilla voitaisiin rajoittaa tietyllä, tarkkaan rajatulla alueella, väestön liikkumista ja oleskelua, jos se on välttämätöntä ihmisten henkeä tai terveyttä uhkaavan vakavan vaaran torjumiseksi. Kyse voisi olla esimerkiksi liikkumisen salliminen tietyllä alueella vain välttämättö-

mien tarpeiden hoitamiseksi taikka tietyllä alueella tiettyyn aikaan liikkumisesta ja oleskelusta. Rajoitus voisi mahdollisesti tulla kyseeseen erittäin voimakkaassa leviämisvaiheessa, kontaktien vähentämiseksi ja siten tartuntojen määrän vähentämiseksi tavalla, joka mahdollistaa terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyvyn turvaamisen.

Poikkeusolojen toteaminen ja valmiuslain käyttöönotto eivät tarkoita, että voimassa olevaa normaaliajan lainsäädäntöä ei enää sovellettaisi. Valmiuslain käyttö ei vaikuta viranomaisten normaaliaikojen toimivaltuuksiin.

5 Toimenpidetasojen mukaisten rajoitusten purkaminen ja seuranta

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. Tämä on eri asia kuin yksittäisen rajoitustoimen välttämättömyys. Rajoitusten purkamisenkin on kokonaisuutena perusteltua olla hallittua siten, että sen vaikutukset ennakoidaan siltä osin kuin se on mahdollista ja myös epävarmuudet tuodaan esille.

Näin ollen kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa ja niiden purkamista harkittaessa 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 kokonaishyötyjen 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. Lähtökohdana voidaan pitää, että sekä nykyisten että uusien rajoitustoimien vaikutusten yhdenmukainen arviointi edellyttää toimenpiteestä riippuen vähintään kahden tai kolmen viikon seuranta-aikaa.

Toimenpidekokonaisuuden purkaminen ja purkamisen sisältö tulee siten perustaa monipuoliseen ja laajaan arviointiin purkamisen vaikutuksista sekä sen pohjalta huolellisesti suunniteltuun kor-

vaavaan toimenpidekokonaisuuteen tai perusteltuun arvioon välittömän leviämisen uhan väistymisestä, jotta voidaan uudessa tilanteessa turvata epidemian leviämisen hillintä. Purkamisen vaikutuksia tulee seurata ja varautua toimimaan, mikäli vaikutukset poikkeavat ennakoidusta. Rajoitustoimien purkamisesta päätettäessä on suojeltava haavoittuvaisimpia ryhmiä ja vaiheistettava rajoitustoimien purkaminen siten, että niiden vaikutuksia epidemian etenemiseen on mahdollista seurata.

Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaaliin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Tämän seurannan ja kokonaisarviointin perusteella rajoitustoimia voidaan purkaa, pitää ennallaan tai palauttaa takaisin voimaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky varmistetaan käytettävissä olevin keinoin kaikissa olosuhteissa. Yksittäisten rajoitustoimien purkamista voidaan tukea mm. suosituksilla ja kohdennetuilla rajoituksilla, joilla estetään epidemian yltyminen rajoituksia purettaessa.

6 Vaikutusten kokonaisarviointi, viestintä ja väestön kriisinkestävyys

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. Tukitoimet ovat olleet pääsääntöisesti onnistuneita, mutta ne ovat aiheuttaneen merkittävää painetta valtiontalouteen. Kriisin pitkittyessä sen sosiaaliset ja väestön kriisinkestävyyskohdistuvat vaikutukset korostuvat, ja eniten kärsineet alat ovat monin osin suurissa taloudellisissa vaikeuksissa.

Hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden suhdetta epidemian jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen on käsitelty toimintasuunnitelmassa (STM 2021:1). Seuraavassa tarkastellaan lyhyesti kevään 2021 tiukentuvien rajoitusten vaikutuksia ihmisten (erityisesti lasten ja nuorten) hyvinvointiin, perus- ja toisen asteen koulutukseen, elinkeinoelämään ja kansantalouden kehitykseen. Lisäksi tarkastellaan lyhyesti kansalaisviestintää ja väestön kriisinkestävyyttä.

6.1 Terveydelliset, sosiaaliset ja hyvinvointivaikutukset

Toimenpidetaso 1.

Koulujen sulkemisella ja harrastustoiminnan rajoituksilla on monenlaisia vaikutuksia yläkouluikäisten lasten ja nuorten oppimiseen, hyvinvointiin ja vertaissuhteisiin. Etäopetuksen osuus kuitenkin vaihtelee alueittain epidemiatilanteen mukaan.

Monet ikäihmiset kokevat arjen jatkuvan lähes normaaliin tapaan. Koronarajoitukset ymmärretään ja tunnustetaan niiden tarpeellisuus. Toisaalta monet kokevat yksitoikkoisuutta ja yksinäisyyttä.

Yhteydenpito läheisiin on vaikeutunut mm tapaamisten keston rajoitusten vuoksi. Omaiset kokevat läheisen kuoleman raskaana tapaamismahdollisuuksien vaikeutumisen vuoksi.

Omaishoitajien jaksamista koetellaan rajoitustoimien aikana. Hoitajien lakisääteisiä vapaapäiviä ei pystytä turvaamaan yhdenvertaisesti kaikkialla. Vanhuspalveluissa on tilapäishoitopaikkojen puutetta, mikä lisää sairaalahoidon kuormitusta.

Sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon jonoja lyhennetään pikkuhiljaa, epidemiasta huolimatta. Hoitojonojen lyhenemisessä on huomattavia alueellisia eroja.

Toimenpidetaso 2.

Etäopetuksen osuus yläasteen kouluissa lisääntyy koko maassa. Koulun mahdollisuus kompensoida kodin tuen eroja pienenee, mikä johtaa suurempiin sosioekonomisiin eroihin oppimistuloksissa. Turvattomuutta kotonaan kokevien lasten ja nuorten kannalta turvalliset aikuiset ja ympäristöt ovat tärkeitä, mutta vähenevät rajoitustoimien vuoksi.

Erityisesti ammattiopinnoissa riskinä on opintojen ja valmistumisen viivästyminen. Etäopetuksen aikana lasten ja nuorten ongelmat ja tuen tarpeet jäävät osittain piiloon ja voivat vaikeutua. Huolta omasta henkisestä hyvinvoinnista kokevat muita useammin pienituloisten perheiden nuoret sekä seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvat. Yksinäisyys ja siihen liittyvät mielenterveysongelmat lisääntyvät, liikunnan harrastaminen vähenee.

Rajoitustoimien kiristyessä ongelmia syntyy siirtymävaiheen nuorille, jotka ovat päättämässä opintojaan ja pyrkimässä seuraavan asteen opintoihin tai työelämään. Tulisi varmistaa, etteivät nämä nuoret vuoden 2020 kevään jälkeen koe toista kertaa peräkkäin vastaavaa tilannetta.

Rajoitustoimien kiristyminen voi lisätä väestön psyykkistä kuormittumista. Mielenterveyspalveluja voidaan turvata jossain määrin, mutta yhä suurempi osa perutaan tai siirretään etäpalveluksi.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitojonot eivät korjaannu, eivät pahenekaan, sillä kaikissa sairaanhoitopiireissä pidetään yhtäläistä valmiutta epidemian jäljityksen ja hoidon tarpeiden nopeaan kasvuun.

Toimenpidetaso 3.

Lastensuojelun asiakasperheiden taloudelliset ongelmat, vuorovaikutushaasteet ja jaksamattomuus sekä lähisuhdeväkivallan lisääntyminen kasvattavat lastensuojelun tarvetta. Etäpalvelut eivät pysty täysin vastaamaan lisääntyviin tarpeisiin, mikä kasvattaa palveluvelkaa. Epidemian ensimmäisen vaiheen aikana kehitettyjä lasten ja nuorten opetuksen, ohjauksen ja tuen toimintamalleja hyödyntämällä voidaan pienentää etäopetuksen ja sosiaalisen etäisyyden riskejä. Valtaosa lapsista ja nuorista sekä heidän vanhemmistaan arvioi etäopiskelun sujuneen keväällä 2020 hyvin.

Rajoitustoimet supistavat ryhmämuotoisten mielenterveys- ja muiden palvelujen saatavuutta. Mielenterveyspalveluja voidaan turvata jossain määrin, mutta hoitoon hakeutuminen kärsii eikä vakiintuneita hoitopolkuja voida toteuttaa. Etäpalvelut eivät riitä tai sovi kaikille. Vakavimmin

psykkisesti sairaiden tilanne heikentyy. Perustason palvelujen supistuminen huonontaa mielen-terveyspalvelujen – mukaan lukien erityistason palvelujen - saatavuutta. Työttömyyden ja taloudellisen turvattomuuden lisääntyessä myös mielenterveyspalvelujen tarve lisääntyy.

Erityisesti kiireettömän hoidon hoitovelka kasvaa, mutta hitaammin verrattuna kevään 2020 sulkuun, sillä on opittu ja otettu käyttöön uusia etäpalvelumuotoja. Jos sairaaloiden tehohoidon kapasiteettia joudutaan kasvattamaan, kiireettömien hoitojen hoitojonot pidentyisivät. Jonojen kasvu ei kuitenkaan ole merkittävää, jos kyse on kuukauden mittaisesta sulusta.

Sosiaalisten tilojen sulkeminen ja harrastustoimintojen keskeyttäminen huonontaa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien, kuten yksinäisten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, maahanmuuttajien, ikääntyneiden ja toimintakyvyltään heikkojen tilannetta. Jos sulku koskisi myös julkisia palveluja, kuten sosiaalihuollon toimistojen ja Kelan asiointipisteiden palveluja, vaikutukset olisivat suuremmat, sillä esimerkiksi taloudellisiin ongelmiin liittyvä palveluvaje kasvaisi. Myös mm. hädät ja vuokravelat voivat kasautua, kun niitä ei päästä hoitamaan. Monet ikäihmiset ja toimintakyvyltään heikot sekä monet mielenterveyskuntoutujat eivät osaa tai pysty käyttämään digitaalisia etäpalveluja. Jos poikkeusolot ja liikkumisrajoitukset kestävät vain kuukauden, vaikutukset jäävät kuitenkin kohtalaisen pieniksi.

6.2 Perusopetukseen ja toisen asteen koulutukseen kohdistuvat vaikutukset

Perusopetus järjestetään lähtökohtaisesti lähiopetuksena kevätlukukaudella 2021. Väliaikaiset lainmuutokset mahdollistavat kuitenkin sen, että jos opetusta ei tartuntatautilain 58 §:n nojalla annettavan päätöksen johdosta voida järjestää turvallisesti lähiopetuksena, voidaan opetuksen järjestäjän päätöksellä siirtyä poikkeuksellisiin opetusjärjestelyihin, esimerkiksi etäyhteyksien hyödyntämiseen, jos se opetuksen järjestämiseksi on välttämätöntä. Kaikkein haavoittuvammassa asemassa olevien lasten oikeus lähiopetukseen turvataan. Poikkeukselliset opetusjärjestelyt eivät koske esiopetuksen oppilaita, perusopetuksen 1–3 vuosiluokkien oppilaita, erityisen tuen päätöksen saaneita oppilaita, pidennetyn oppivelvollisuuden oppilaita eikä valmistavan opetuksen oppilaita. Näillä oppilailla on oikeus saada lähiopetusta myös poikkeuksellisten opetusjärjestelyiden aikana. Myös etäopetuksessa olevalla oppilaalla on oikeus saada oppilashuollon palveluita, tukiopetusta ja osa-aikaista erityisopetusta, tehostettua tukea, erityistä tukea ja henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman mukaista opetusta sellaisilla toteuttamistavoilla kuin se olosuhteisiin nähden on mahdollista toteuttaa.

Suuri osa opettajista on arvioinut kevään 2020 etäopetuksen toimineen kokonaisuudessaan hyvin. Opettajat kokivat pääosin sekä digitaalisen että pedagogisen osaamisensa riittäneen hyvin poikkeusjärjestelyihin. Samalla opettajien ja rehtoreiden kuormitus on kuitenkin lisääntynyt. Kansallisten tutkimusten ja selvitysten perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että kevään 2020 poikkeusolojen pitkä etäopetusjakso jakoi oppilaita: osa koululaisista arvioi, että etäopetus sopii heille hyvin ja he kokivat oppivansa kotona tehokkaammin kuin koulussa. Samalla oppimisvaje ja yksinäisten ja ahdistuneisuutta kokevien lasten määrä on kuitenkin lisääntynyt. Etäopiskeluajan kielteiset vaikutukset näyttävät kasautuneen samoille perheille ja lapsille. Etäyhteyksiä hyödyntävä opetus on ollut haasteellisinta niille oppilaille, jotka lähiopetuksessakin tarvitsevat paljon ohjausta. Huoli

oli kasvanut etenkin niiden oppilaiden kohdalla, joista oli huolta jo ennen poikkeusoloja. Vanhempien kykyyn auttaa lapsiaan etäkoulussa vaikuttaa myös työpaikkojen mahdollistama joustavuus.

Koronaviruksen aiheuttama pandemia vaikuttaa *toisen asteen koulutuksen* järjestämiseen keväällä 2021. Vaihteleva tautitilanne edellyttää hyvää suunnittelua, jolla mahdollistetaan koulutuksen joustava järjestäminen. Koulutuksen järjestäjien on tärkeää aktiivisesti seurata epidemiatilanteen kehitystä ja toimia mahdollisten uusien määräysten, ohjeiden tai suositusten mukaisesti. Toisen asteen koulutuksen järjestäjille on suositeltu, että opetuksessa siirrytään kokonaisuudessaan etäopetukseen. Suositus ei koske välttämätöntä lähiopetusta. Etäopetuksen järjestelyt toteutetaan siten, että niiden negatiiviset vaikutukset opintojen etenemiselle ja muun muassa ylioppilaskirjoituksille voidaan minimoida. Mikäli opetus jatkuu pitkään pelkästään etäopetuksena, osalla opiskelijoita kasvaa kuitenkin riski opintojen viivästymiseen tai keskeytymiseen. Laajamittainen etäopetus vaikuttaa erityisesti paljon ohjausta tarvitsevien opiskelijoiden, kuten maahanmuuttajien ja erityistä tukea saavien opiskelijoiden, opintojen etenemiseen. Etäopetukseen siirtymisen arvioidaan toisella asteella sujuvan kuitenkin pääasiallisesti hyvin kuten keväällä 2020.

Opetus- ja kulttuuriministeriö on valmistellut *lasten ja nuorten ryhmäharrastustoimintaa* koskevat suositukset (liite 1.2), mikäli esimerkiksi alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten toiminta sallittaisiin myös sisätiloissa helmikuun 2021 alusta lukien.

6.3 Kansantaloudelliset vaikutukset

Joulukuussa 2020 julkaistussa lyhyen aikavälin skenaariossa 1 (kuva 4) oletettiin, että tartuntojen ilmaantuvuus painetaan voimakkailla rajoitustoimilla takaisin niin matalalle tasolle, että merkittävää terveydenhuollon kuormitusta ei synny. VM:n kansantalousosaston laskelman mukaan taudin hillitsemisen suotuisa vaikutus talouskasvuun oli skenaariossa 1 suurempi kuin käyttöön otettavien rajoitusten kielteinen vaikutus, joten laskelman mukaan epidemian voimakas jarruttaminen, vaikka rajoituksia lisäämällä, osoittautui taloudellisesti kaikkein suotuisammaksi vaihtoehdoksi.

VM:n joulukuussa 2020 julkaistun kokonaistaloudellisen ennusteen taustalla on oletus siitä, että COVID-epidemian hillitsemiseksi joudutaan ottamaan käyttöön ja pitämään yllä laajempia rajoitustoimia vuoden 2020 lopulla ja vuoden 2021 alussa. Ennusteraportissa (Taloudellinen katsaus, Talvi 2020, Valtiovarainministeriön julkaisu – 2020:85) asetelma on ilmaistu seuraavasti:

Talouden selvä toipuminen covid-19-epidemista siirtyy vuoden 2021 puolelle, sillä epidemian toinen aalto hidastaa talouskasvua tilapäisesti vuodenvaihteen ympärillä. Kotimaassa palveluiden kysyntä pysyy edelleen heikkona. Vienti ja teollisuustuotanto kärsivät globaalin pandemian jatkumisesta ja kääntyvät kasvuun vasta vuoden 2021 puolella.

Ennuste perustuu oletukselle, että covid-19-epidemiaan liittyvien tautitapausten ilmaantuvuus painetaan voimakkailla rajoituksilla matalalle tasolle vuodenvaihteen aikana. Jos ilmaantuvuus kääntyy uudestaan nousuun rajoitusten löysentämisen jälkeen, niitä voidaan joutua kiristämään uudes-

taan vuoden 2021 alkupuolella. Tämä luo taloudenpitäjille epävarmuutta, mikä heikentää talouden palautumista vuoden 2021 keväällä. Rokotteiden käyttöönotto kevään aikana parantaa taloudenpitäjien uskoa tulevaisuuteen ja vähitellen kääntää yhteiskunnan kohti normaaleja aikoja.

Talouden toipumien alkaa pandemiaan liittyvän epävarmuuden hälventyessä vuoden 2021 kuluessa. Vuoden 2021 loppua kohden kiihtyvä kasvu nostaa myös vuoden 2022 talouskasvua.

Tuoreimmat tiedot talouden ja epidemian kehityksestä sekä uusista rajoitustoimista viittaavat siihen, että vuoden 2020 loppu olisi sujunut hieman ennustettua vahvemmin, mutta vuoden 2021 alku taas hieman ennustettua vaisummin. Tämä tarkoittaa, että toteutuva kehitys näyttäisi värisevän VM joulukuun 2020 ennusteen uran ympärillä, mutta kehityksen iso kuva ja mittakaava ovat edelleen ennusteen mukaisia – etenkin, kun otetaan huomioon, että ennuste rakennetaan vuosineljänneksiin perustuvan kansantalouden tilinpidon varaan. Usein viikoittainen ja kuukausittainen värähtely tasoittuu vuosineljänneksen sisällä.

VM joulukuun 2020 kokonaistaloudellisen ennusteen oletus taudin etenemisestä, sairaalassa hoidettavien määrästä ja epidemian leviämistä hillitsevistä rajoitustoimista perustuu joulukuussa 2020 julkaistuun lyhyen aikavälin skenaarioon 1 (COVID-19-epidemian kehittyminen Suomessa, Lyhyen aikavälin skenaarioita varautumista varten, Valtioneuvosto 2020).

On totta, että ennusteen perusuraan verrattuna kiristyvillä rajoitustoimilla on lähtökohtaisesti epäsuotuisia vaikutuksia talouteen, jos niiden tuloksena sairaalahoidon tarve pysyy samana kuin perusurassa. Kuitenkin niin kauan, kun muutokset rajoituksissa ovat hybridistrategian toimintasuunnitelman päivityksessä esitetyn kaltaisia (*Nykyisen rajoitustason ylläpito ja kaikkien leviämisvaiheen toimenpiteiden toteuttaminen leviämisvaiheessa olevilla alueilla*), ennusteen perusura toimii hyvin taloudellisten vaikutusten kuvaajana.

Tulkintamme siis on, että hieman nykyistä jämäkämmät tai laajemmat rajoitustoimet mahtuvat vielä ennusteessa käytetyn oletuksen sisään, mutta valmiuslailla käyttöönotettava yhteiskunnan ja taloudellisen toiminnan laaja ja pitkä rajoittaminen ei enää mahtuisi.

6.4 Yritys- ja työllisyysvaikutukset

Toimenpiteet epidemian uhkaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi – muistiossa kuvataan voimassa olevan lainsäädännön mukaisten rajoitustoimenpiteiden laajennuksia ja/tai tiukennuksia. Hybridistrategian mukaisesti toimenpiteet ovat alueellisia ja kohdentuvat aluehallintoviraston tai kunnan päätöksen mukaisesti tietyille alueelle. Päätösten voimassaolo on rajattu, ja esim. kokoontumisrajoituksia koskevat päätökset ovat voimassa enintään 1 kuukauden kerrallaan. Rajoitukset tulee poistaa heti, kun ne eivät ole enää välttämättömiä. Sairaanhoidopiirien koordinaatioryhmät ovat keskeisessä roolissa alueellisen arvion laadinnassa. Työ- ja elinkeinoministeriön näkemyksen mukaan koordinaatioryhmät perustavat arviointinsa yksinomaan tautitilanteen kehitykseen. Päätösten lisäksi käytössä on eri tasoisia suosituksia, joita voivat antaa eri tahot (hallitus, THL).

TEM esittää seuraavassa keskeisiä yritys- ja työllisyysvaikutuksiin sekä niiden arviointiin liittyviä huomioita. Painotamme, että varsinaisesta mahdollisten uusien rajoitusten vaikutusarviointista ei tässä vaiheessa voi olla kysymys, sillä vaikutuksia voidaan arvioida vain riittävän konkreettisten vaihtoehtojen pohjalta.

Nyt käsillä olevat yritystoiminnan rajoitukset ovat luonteeltaan alueellisia ja ajallisesti rajoitettuja. Sanottu koskee myös eduskunnan käsittelyssä olevia TTL:n muutoksia, joiden valmisteluun TEM:n asiantuntijat ovat osallistuneet. Alueellisten rajoitusten yritys- ja työllisyysvaikutusten arvioimisessa rajoitusten kestolla on merkitystä. Muutamien viikkojen kohdennettujen rajoitusten tai toisaalta useiden kuukausien pituisten rajoitusten vaikutukset eroavat toisistaan. Tämä on syytä ottaa huomioon rajoituksia jatkettaessa tai harkittaessa uusia taikka entisestään tiukentuvia rajoituksia.

Yritysten toimintaan vaikuttaa niin ikään epätietoisuus rajoitusten voimassaolon kestosta tai rajoitusten tiukkuudesta niiden suunnitellessa toimintaansa esimerkiksi ensi kesää silmällä pitäen. Mahdollisuus tiukentuvien rajoitusten voimaantuloon varautumiseen olisi yritysten näkökulmasta tärkeää. Päätösten ennakoitavuus ja muutaman viikon pituinen varautumisaika auttaisi yrityksiä varautumaan olosuhteiden muutokseen. Parhaillaan eduskunnan käsittelyssä olevassa esityksessä TTL:n muuttamiseksi säädetyt kriteerit antavat elinkeinonharjoittajille ainakin tietynlaisen mahdollisuuden arvioida velvoitteiden ja toiminnan rajoitusten todennäköisyyttä tulevaisuudessa.

Yritysten toimintaan vaikuttavat rajoitusten lisäksi kuluttajien yleinen epävarmuus terveysturvallisuuden näkökulmasta ja halu tai haluttomuus käyttää palveluja. Rajoitusten ja yritysten vaikean taloudellisen tilanteen välistä syy-yhteyttä on vaikeaa arvioida. Tästä syystä muun muassa voimassa olevia yritystukimallit eivät perustu rajoitusten voimassaoloon vaan koronavirusepidemian aiheuttamaan yritysten vaikeaan taloudelliseen tilanteeseen. Pidämme rajoitusten vaikutusten arviointia yrityksille ja työllisyydelle tärkeänä niin etukäteen kuin jälkikäteenkin, mutta nämä täsmälliseen arviointiin liittyvät reunaehdot ja haasteet on silloin tunnistettava.

Epidemiatilanteen vaikutuksia yritysten taloudelle voidaan pyrkiä arvioimaan hyödyntämällä mm. Nordean julkaisemaa korttidataa¹², Helsinki GSE tilannehuoneen selvityksiä¹³ tai TESI:n kyselytutkimuksia¹⁴. Lisäksi epidemiatilanteen vaikutuksia yrityksiin ja työmarkkinoihin kuvataan laajasti TEM:n kokoamissa tilannekuvakatsauksissa, joista viimeisin on julkaistu 5.10.2020¹⁵.

Käytettävissä olevista aineistoista ei ole tällä hetkellä mahdollista erottaa alueellisten ja eri aikoina voimassa olevien rajoitustoimenpiteiden vaikutuksia yritysten yleiseen tai tiettyjen toimialojen yritysten taloudelliseen tilanteeseen. Kuten yllä todettiin, tällainen erittely on ylipäänsä huomattavan haasteellista. Valmista pohjaa, joka perustuisi esimerkiksi olemassa olevien rajoitusten toteutuneiden yritys- ja työllisyysvaikutusten arviointiin, ei ole tarjolla uusien tai mahdollisesti laajentuvien alueellisten rajoitusten vaikutusten arviointia varten. Alueelliset ja paikalliset rajoitukset ovat nähdäksemme perustuneet yksinomaan lääketieteelliseen arvioon tautitilanteen kehittymisestä.

¹² <https://corporate.nordea.com/api/research/attachment/123149> (2.12.2020)

¹³ <https://www.helsinkigse.fi/>

¹⁴ https://www.tesi.fi/userassets/uploads/2020/12/20201208_Koronakriisin-vaikutukset-PK-yrityksiin_Kierros_3-FINAL-1.pdf (8.12.2020)

¹⁵ <https://tem.fi/tilannetietoa-koronakriisin-vaikutuksista> (5.10.2020)

Mitä rajoitusten työllisyysvaikutuksiin tulee, työttömien työnhakijoiden määrää on mahdollista seurata alueellisesti, mutta alueellisten rajoitusten vaikutuksista on vaikea tehdä suoria johtopäätöksiä myös työllisyyden kohdalla. Seurantatietoa työllisyyden kehittymisestä on mahdollista koota ja analysoida toimialakohtaisesti sekä alueellisesti, ja tätä mahdollisuutta on hyödynnetty tuottaen STM:lle osana ravitsemisliikkeiden rajoitusten valmistelua taustatietoa (liite 2).

Eduskunnan käsittelyssä oleva hallituksen esitys tartuntatautilain muutoksiksi sisältää elinkeinotoimintaan suoraan vaikuttavia ehdotuksia kuten säännökset yleisestä hygieniakäytännöistä, velvollisuudesta järjestää toiminta niin, että lähikontaktien välttäminen on mahdollista sekä viime kädessä asiakastilojen sulkeminen kaikkein riskialttiimmissa toiminnassa (mm. kuntosalit, joukkueliikuntatilat, saunat, sisäleikkipaikat, kauppakeskusten yleiset tilat). Eduskuntakäsittely on edelleen kesken, mutta osaltaan sääntelyratkaisujen tavoitteena on mahdollistaa elinkeinotoiminnan jatkaminen terveysturvallisuuden vaatimukset täyttäen. Asiakastilojen sulkeminen kokonaan on viime sijainen keino ja alueellinen päätös sulkemisesta on mahdollista vasta laissa asetettujen kriteerien täytyessä.

Ravintolatoiminnan rajoittamiskysymystä käsitellään STM:n muistiossa omana asiakohtanaan (liite 2). Muistiossa on viitattu tarpeeseen määrittää, millaisia rajoituksia ravitsemisliikkeille on perusteltua asettaa nykyisten säännösten voimassaolon päättyessä helmikuun lopussa. Muistiossa ei kuitenkaan ole esitetty linjauksia mahdollisille ravitsemisliikkeitä koskeville uusille rajoituksille. Näin ollen vaikutusarviointejakaan ei ole mahdollista esittää ennen kuin valmistelu etenee konkreettisten vaihtoehtojen esitysten asteelle. Tulevassa TTL:n muutokseen tähtäävässä hallituksen esityksen valmistelussa ravintoloita koskien TEM tukee osaltaan normaaliin tapaan STM:n valmistelua muun muassa vaikutusarviointien toteuttamiseksi.

Muistiossa pohditaan myös vaihtoehtoa, jossa todettaisiin poikkeustila ja säädettäisiin tarpeellisista liikkumisrajoituksista valmiuslain 118 § nojalla. Myöskään näiltä osin ei ole mahdollista esittää arviota rajoitusten yritys- tai työllisyysvaikutuksista ennen kuin käsillä on konkreettisia vaihtoehtoja liikkumisrajoitusten toteuttamiseksi. Käsityksemme mukaan keväällä toteutetun Uudenmaan sulkemisen osalta ei ole käytettävissä sellaisia seurantatietoja, jotka voisivat olla suuntaa-antavasti tukena mahdollisten liikkumisrajoitusten vaikutusten arvioinnissa. Selvänä voidaan pitää, että liikkumisrajoituksilla tulisi potentiaalisesti olemaan olennaisia vaikutuksia yritystoiminnalle ja työllisyydelle.

Tällä hetkellä rajoitusten rakenne ja laajuus ovat sidoksissa epidemian alueelliseen kehitysvaiheeseen. Rajoituksia toteutetaan pääosin alueellisen ja paikallisen päätöksenteon kautta. Jos rajoituksia joudutaan jatkamaan, tiukentamaan tai laajentamaan, olisi TEM:n mielestä aiheellista pyrkiä kokoamaan päätöksenteon tueksi ja tilanteen seuraamiseksi tilannekuvaa myös työllisyyden ja yritystoiminnan alueellisesta ja toimialakohtaisesta kehityksestä, kun tällä hetkellä arviot ovat yksinomaan lääketieteellisiä ja liittyvät tautitilanteen kehittymiseen. Tämä olisi tarpeen, sillä eduskunnan käsittelyssä oleva TTL:n muutosesitys sisältää uusia rajoitustoimia, joiden käyttöönottoa koskevat päätökset tehdään aluetasolla. Näin voitaisiin osaltaan varmistaa, että päätöksenteon välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden harkinnassa otetaan yritysten tilanne ja työllisyys riittävästi

huomioon. Ottaen rajoitusten kohdentuminen, ajallinen ulottuvuus, muut yrityksiin ja työllisyyteen vaikuttavat tekijät sekä muut seikat huomioon, tällainen päivittyvä tilannekuva ei kuitenkaan toimisi varsinaisena rajoitusten yritys- ja työllisyysvaikutusten arviointina.

6.5 Tapahtuma-ala

Taiteella ja kulttuurilla sekä liikunnalla on laajat ja tutkitut hyvinvointivaikutukset. Rajoituksista seuraa, että ihmiset jäävät vaille tapahtumien, konserttien, näytösten ja otteluiden myötä muutoin syntyviä elämyksiä ja hyvinvointivaikutuksia. Voi myös arvioida, että sosiaalinen kanssakäyminen vähenee ja yksinäisyys lisääntyy, kun yhdessä tilaisuuksiin osallistuminen ja siellä muiden tapaaminen estyy. Myös resilienssin ylläpitämistä edesauttaisi mahdollisuutta turvallisissa järjestelyin toimeenpantuihin yleisiin tilaisuuksiin.

Rebuilding Europe, The cultural and creative economy before and after COVID-19 – tutkimuksen mukaan lentoliikenteen jälkeen luovat alat ovat kärsineet koronaviruksesta eniten. Tilanne näyttäytyy Suomessa samankaltaisena. Vuoden 2021 ensimmäisen lisätalousarvion käsittelyn yhteydessä tulevat arvioitaviksi koronasta aiheutuvien vaikeuksien lieventäminen lisäämällä valtionrahoitusta alan toimijoille. Yhtä aikaa lisätalousarvion valmistelun kanssa arvioidaan olemassa olevien tukien, kuten kustannustuki 2:n mahdollista kehittämistä vastaamaan paremmin alan tarpeita. Samalla tulevat harkittaviksi muut mahdolliset tukitoimet. Tärkeää olisi myös saada suunnitelma siitä, missä vaiheessa rokotuskattavuuden voidaan katsoa olevan riittävä yhdessä toimijoiden omien terveysturvallisuustoimien kanssa, jotta yleisötilaisuuksia voidaan järjestää. Tärkeää on saada tietoa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa rajoitusten höllentämisestä, jotta tilaisuuksien järjestäjät voivat ryhtyä suunnittelemaan ja markkinoimaan tilaisuuksia.

6.6 Kansalaisviestintä ja väestön kriisinkestävyys

Covid-19 epidemian luontainen R-arvo on 2,4-3,0:n vaiheilla. Rajoitustoimilla ja suosituksilla sekä niiden noudattamisella R-arvo on painettu nyt alle yhden. Virusmuunnos aiheuttaa tähän selvän nousupaineen, joka voisi jatkossa johtaa huomattavaan epidemian kiihtymiseen. Samankaltainen vaikutus on myös sillä, jos ihmiset väsyvät rajoituksiin eivätkä enää jaksa niitä noudattaa, tai rajan yli alkaa tulla merkittävästi nykyistä enemmän tautitapauksia. Jo nykyisen tilanteen ylläpitäminen kevään ajan olisi EU –maiden mittakaavassa poikkeuksellinen onnistuminen ja vaatii luultavasti jatkuvasti lisää sekä rajoitustoimenpiteitä, että motivointia ja kannustavaa viestintää.

Keväällä 2021 sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan erityispainotuksena on koronarokotusstrategiaan ja rokotteisiin liittyvän viestinnän toteuttaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on toteutettu koronarokoteviestinnän linjaukset, joiden suunnittelussa on hyödynnetty Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen ja Valtioneuvoston kanslian asiantuntemusta. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala tukee palvelujärjestelmän, kuntien ja sairaanhoitopiirien koronarokoteviestintää tehtäviensä mukaisesti.

Ajantasaisen, ymmärrettävän, riittävän yksityiskohtaisen ja taustoittavan epidemiologisen tilannekuvan välittäminen on kansalaisviestinnän kulmakivi. Kriisiolosuhteissa elämisen jatkuessa tämä vaatii kuitenkin rinnalleen sekä kansalaisten resilienssiä, että kriisitietoisuutta kohottavaa viestintää. Kevään 2021 kuluessa epidemian kehitys voi siten edellyttää, että positiivisen, epidemiaolosuhteissa jaksamista vahvistavan viestinnän lisäksi viestinnässä tuodaan avoimesti esille tilanteen vakavuus. On varauduttava sanomaan ääneen, että poikkeusolojen toteamista ja mahdollisten liikumisrajoitusten käyttöönottoa joudutaan vakavasti harkitsemaan, mikäli epidemia alkaa uudelleen kiihtyä. Motivoiva, empatiaa ja yhteisöllisyyttä vahvistava viestintä ovat kuitenkin faktoihin tiukasti tukeutuvan rokoteviestinnän kanssa rinnakkain käytettynä ensisijaiset keinot vaikuttaa kansalaisten kriisinkestävytyteen. Rokoteviestintää varten suunniteltu *Olemme käsivarren mitan päässä paremmasta* –slogan kiteyttää näitä toimia varsin osuvasti.