

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi perustuslaissa turvatun liikkumisvapauden väliaikaisesta rajoittamisesta väestön suojaamiseksi covid-19-epidemian leviämiseltä. Lailla voidaan rajoittaa tietyllä alueella henkilön liikkumista ja oleskelua muualla kuin kotikunnassa olevassa asuinpaikassa tai muussa siihen rinnastuvassa asuinpaikassa, jos se on välttämätöntä vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi säädettäväksi velvollisuus käyttää niillä alueilla, joille on säädetty liikkumis- ja oleskelurajoituksia, suun ja nenän peittävää kasvomaskia tai hengityssuojainta sisätiloissa ja liikennevälineissä, joissa on muita kuin samaan talouteen kuuluvia henkilöitä.

Esitys annetaan perustuslain 23 §:n mukaisena tilapäisenä poikkeuksena perusoikeuksiin poikeusoloissa.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian ja olemaan voimassa 14.5.2021 asti.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	4
1 Asian tausta ja valmistelu	4
1.1 Tausta	4
1.2 Valmistelu	6
2 Nykytila ja sen arviointi.....	7
2.1 Epidemiologinen tilannekuva.....	7
2.2 Toimenpiteet tartuntojen leviämisen estämiseksi	14
2.2.1 Tartuntatautilaissa ja muussa lainsäädännössä säädettyjä keinoja epidemian hillitsemiseksi.....	14
2.2.2 Koronarokotukset.....	19
2.2.3 Jäljittäminen	19
2.2.4 Kasvomaskit ja hengityssuojaimet.....	21
2.2.5 Tartuntojen torjunta rajat ylittävässä liikenteessä	22
2.2.6 Tartuntojen torjunta rakennusalueella.....	23
2.2.7 Toimivaltaiset viranomaiset	23
2.3 Vallitsevan tilanteen arviointi	25
2.3.1 Liikkumisrajoitusten epidemiologiset perustelut	25
2.3.2 Rajoitustoimien vaihtoehtojen vaikuttavuudesta	27
2.3.3 Liikkumisen muutokset Uudenmaan ja Varsinais-Suomen alueella.....	30
2.3.4 Kasvomaskit ja hengityssuojaimet.....	30
2.3.5 Johtopäätökset.....	30
3 Tavoitteet.....	32
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	32
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	32
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	33
4.2.1 Vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen	33
4.2.1.1 Kansainvälinen kehitys covid-19-rajoitustoimissa.....	33
4.2.1.2 Kokemuksia sulkutoimien toteuttamisesta.....	35
4.2.1.3 Covid-19 -toimenpiteiden vaikutuskanavat terveyteen.....	36
4.2.1.4 Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen esittämiä arvioita sulkutoimien vaikutuksista.....	37
4.2.1.5 Tarkemmat skenaariot epidemian kehittymisestä koko maassa.....	37
4.2.2 Taloudelliset vaikutukset	44
4.2.2.1 Kansantaloudelliset vaikutukset.....	44
4.2.2.2 Vaikutukset julkiseen talouteen	45
4.2.2.3 Yritysvaikutukset	45
4.2.2.4 Vaikutukset kotitalouksiin	47
4.2.3 Perusoikeusvaikutukset	48
4.2.4 Sosiaaliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset	49
4.2.5 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	50
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	51
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	51
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	52

HE 39/2021 vp

6 Säännöskohtaiset perustelut	56
7 Lakia alemman asteinen sääntely	69
8 Voimaantulo	69
9 Toimeenpano ja seuranta	69
10 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	70
LAKIEHDOTUS	91
liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta	91
ASETUSLUONNOS	95
liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta tietyillä alueilla	95

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Suomessa vallitsevat koronavirustilanteesta johtuvat poikkeusolot. SARS-CoV2-viruksen aiheuttamia covid-19-tautitapauksia on maaliskuussa 2021 todettu yli 120 miljoonaa ympäri maailmaa ja tautiin on menehtynyt yli 2,6 miljoonaa ihmistä. Covid-19-epidemia levisi vuoden 2020 alussa Kiinasta lähes kaikkiin maailman maihin. Maailman terveysjärjestö WHO julisti covid-19-epidemian pandemiaksi 11.3.2020 ja tämän johdosta Suomessa valtioneuvosto yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa totesi pandemian vuoksi valmiuslain (1552/2011) mukaiset poikkeusolot. Asiasta tehtiin 16.3.2020 päätös, joka oli voimassa 15.6.2020 saakka.

Koronaepidemiaa on hallittu lainsäädännöllisesti monilla eri tavoilla. Rajoitustoimenpiteet ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakykyä turvaavat valtuudet ovat perustuneet valmiuslakiin ja perustuslain 23 §:n nojalla annettuun väliaikaiseen lainsäädäntöön (poikkeusololainsäädäntö), uuteen tavalliseen lainsäädäntöön sekä jo voimassa olleen lainsäädännön soveltamiseen.

Suomessa otettiin käyttöön jo hyvin varhaisessa vaiheessa keväällä 2020 koronaviruspandemian takia poikkeuksellisen laajoja yhteiskunnallisia rajoitustoimia. Rajoitustoimien kokonaisuus on perustunut suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja viime kädessä myös valmiuslainsäädäntöön. Tarkoituksena on turvata perusoikeutta terveyteen ja elämään sekä perusoikeutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Lisäksi tarkoituksena on rajoittaa toimista johtuvia sosiaalisia, taloudellisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Ennen muuta niitä väestöryhmiä, joille tauti on erityisen vaarallinen, on suojeltava virustartunnalta.

Valtioneuvoston yleisistunto totesi 16.3.2020 päätöksellään poikkeusolot. Valtioneuvosto antoi maaliskuussa 2020 useamman asetuksen valmiuslaissa säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta. Lisäksi valtioneuvosto antoi 27.3.2020 valmiuslain 118 §:n (liikkumis- ja oleskelurajoitukset väestön suojaamiseksi) mukaisen käyttöönottoasetuksen (145/2020) sekä soveltamisasetuksen liikkumisen tilapäisistä rajoituksista väestön suojaamiseksi (146/2020). Asetusta sovellettiin Uudenmaan maakunnan alueella ja se tuli voimaan 28.3.2020 määräaikaisena siten, että voimassaolo päättyi 19.4.2020. Henkilöiden liikkumista rajoitettiin Uudenmaan maakunnan alueelle ja alueella siten, että Uudenmaan maakuntaan tulo ja sieltä poistuminen kiellettiin asetuksella säädetyin rajauksin ja perustein.

Hallitus totesi 14.4.2020 sosiaali- ja terveysministeriöltä sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta saamansa tilannekuvan perusteella, että epidemiatilanne oli muuttunut siten, ettei valmiuslain 118 §:n mukaiselle liikkumisrajoitukselle ollut enää oikeudellisia perusteita. Liikkumisrajoitukset eivät olleet valmiuslain tarkoittamalla tavalla enää välttämättömiä tavoitteen saavuttamiseksi. Valtioneuvosto antoi saamansa tilannekuvan perusteella välittömästi 15.4.2020 asetuksen valmiuslain 118 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta annetun valtioneuvoston asetuksen ja liikkumisen tilapäisistä rajoituksista väestön suojaamiseksi annetun valtioneuvoston asetuksen kumoamisesta (217/2020).

Hallituksen linjaukset ja tavoitteet

Hallituksen toimenpiteiden tavoitteena on ollut suojata väestöä hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin seurauksilta sekä turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Tavoitteena on estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä.

Tarkoituksena on turvata perusoikeutta terveyteen ja elämään sekä perusoikeutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Lisäksi tarkoituksena on rajoittaa toimista johtuvia sosiaalisia, taloudellisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Ennen muuta niitä väestöryhmiä, joille tauti on erityisen vaarallinen, on suojeltava virustartunnalta.

Valtioneuvoston 6.5.2020 periaatepäätöksenä hyväksymän koronakriisin hallinnan hybridistrategian tavoitteena on 1) estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, 2) turvata terveydenhuollon kantokyky, 3) suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä ja se, että 4) epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti.

Valtioneuvosto hyväksyi 3.9.2020 valtioneuvoston periaatepäätöksen toimentasuunnitelman antamisesta hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen. Sosiaali- ja terveysministeriön 7.9.2020 antaman toimintasuunnitelman (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26) mukaan tartuntojen leviämistä tehokkaasti estävien hybridistrategian toimenpiteiden on oltava ennakkollisia ja epidemiologisesti perusteltuja. Tässä tarkoituksessa toimentasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemiologista tilannekuvaa (perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe), joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista jatkossa arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon perusteluina alueellisesti ja valtakunnallisesti. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin.

Covid-19-tartuntojen kokonaismäärä alkoi rauhallisen kesän jälkeen kasvaa kiihtyvästi ja 23.10.2020 valtioneuvosto hyväksyi periaatepäätöksen hybridistrategian toimentasuunnitelman toimeenpanoon liittyvistä suosituksista (etätyö, yleisötilaisuudet, ryhmäharrastustoiminta, opetusjärjestelyt, julkisten tilojen käyttö).

Hybridistrategian toimentasuunnitelman mukaisia toimia tehostettiin etenkin joulukuussa tapahtuneen epidemian kiihtymisen jälkeen. Valtioneuvosto puolsi periaatepäätöksessään 26.1.2021, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee hybridistrategian toteuttamisesta annettuun toimintasuunnitelmaan täydennyksen muun muassa uusien virusmuunnosten aiheuttaman uhan vuoksi.

Hybridistrategian täydennetyssä toimentasuunnitelmassa Covid-19-epidemian hillitsemiseksi (STM/2021/12) korostetaan ennakkollisia ja riittävän laaja-alaisia toimenpiteitä. Toimentasuunnitelman täydennyksessä kuvattujen toimenpidekokonaisuuksien tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvien virusmuunnosten leviäminen ja siten saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä.

Täydennetyn toimentasuunnitelman mukaiset kolme toimenpidetasoa epidemian nopean kiihtymisen ja koko maata uhkaavan leviämisvaiheen estämiseksi ovat: tasolla yksi nykyisen rajoitustason ylläpito ja kaikkien leviämisvaiheen toimenpiteiden toteuttaminen leviämisvaiheessa olevilla alueilla, tasolla kaksi leviämisvaiheen toimenpiteiden määräaikaisen ja laajamittaisen

käyttöönostonohjaus sekä toimenpidetasolla kolme poikkeusolojen ja liikkumisrajoitusten käyttöönotto.

Suomi oli helmikuussa hybridistrategian täydennetyn toimintasuunnitelman mukaisella tasolla 1, jolloin rajoitukset alueilla suositeltiin pidettäväksi vähintään nykyisellään, kunnes virusmuunnoksen leviämistä ja sen estämiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta on voitu edelleen arvioida. Samoin kaikilla leviämisvaiheessa olevilla alueilla oli perusteltua ottaa käyttöön täysimääräisinä kaikki leviämisvaiheen toimenpiteet epidemian nopean kiihtymisen estämiseksi. Näitä toimenpiteitä olivat esimerkiksi maksimaalinen etätyösuositus, laajin maskisuositus, julkisten tilojen sulkeminen ja etäopetus toisella asteella ja korkeakouluissa.

Valtioneuvosto teki 25.2.2021 periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttöönotosta. Yhteensä seitsemän sairaanhoitopiirin alueella ohjattiin heti otettavaksi käyttöön tason kaksi eli leviämisvaiheen tiukimmat rajoitukset. Lisäksi yhdeksälle kiihtymisvaiheen alueelle suositeltiin käyttöön samoja toimia.

Valtioneuvosto totesi 1.3.2021 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, että maassa vallitsee valmiuslain (1552/2011) 3 §:n 5 kohdan mukaiset poikkeusolot. Eduskunta on osaltaan, perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella, hallituksen esityksen HE 22/2021 vp käsittelyn ja hyväksymisen yhteydessä katsonut maassa vallitsevan poikkeusolot.

Hallitus linjasi ns. sulkutilan kolmen viikon ajaksi (8.-28.3.2021) erityisesti leviämisvaiheessa oleville alueille. Samaa suositeltiin myös kiihtymisvaiheessa oleville alueille. Leviämis- ja kiihtymisalueille annettiin suosituksia etäopetukseen siirtymiseksi yläkouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Muun muassa ravintolat suljettiin 9.3.2021 tietyillä alueilla kolmeksi viikoksi. Samalla suositeltiin yli 12-vuotiaiden harrastustoiminta keskeytettäväksi. Varhaiskasvatuksessa ja alakouluissa toimintaa jatkettiin lähiopetuksena. Tarkoituksena oli, että alueet ottaisivat 8.3.2021 käyttöön aiempaa tiukemmat rajoitustoimet. Useimmat hallituksen antamat suositukset vaativat aluehallintoviranomaisen päätöksen.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu valtioneuvoston kansliassa yhteistyössä muiden ministeriöiden kanssa. Valmistelua on tehty erityisesti oikeusministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, työ- ja elinkeinoministeriön sekä ulkoministeriön asiantuntijoiden kanssa. Valmistelussa on myös tukeuduttu erityisesti Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijuuteen.

Valtioneuvoston kanslia pyysi kaikilta ministeriöiltä valmistelun alkuvaiheessa vaikutusarvioita mahdollisista lyhyeksi määräajaksi säädettävien liikkumisvapauden rajoituksista. Näitä arvioita on hyödynnetty ja täydennetty hallituksen esityksen valmistelussa.

Esityksen kiireellisyyden vuoksi on jouduttu poikkeamaan kuulemista säädösvalmistelussa koskevista ohjeista.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Epidemiologinen tilannekuva

Suomessa oli 24.3.2021 mennessä todettu yhteensä 73 516 laboratoriovarmistettua covid-19-tapausta, ja taudin ilmaantuvuus edeltävän kahden viikon aikana on 173/100 000. Tautitapausten määrä ja ilmaantuvuus ovat kohonneet helmikuun 2021 alun jälkeen erittäin nopeasti. Viimeisen 14 vuorokauden aikana on todettu yli 9500 koronavirustartuntaa, ja tapausilmaantuvuus on lähes kolminkertaistunut vuodenvaihteen luvuista. Viikon 7 jälkeen jokainen viikko on ollut tapausmäärän suhteen ennätyksellinen koko Suomen epidemian ajalta.

Alueellinen ilmaantuvuus on erityisen korkea Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella (347/100 000/14 vrk) ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella (258/100 000/14 vrk). Näillä alueilla tapausmäärät ovat vuodenvaihteesta joka viikko lisääntyneet. Ilmaantuvuus on korkea sekä näiden alueiden keskuskuntien alueella sekä monessa niitä ympäröivässä luonnollisen asiantuntijajärjestön alueella. Myös Etelä-Karjalan, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen, Pirkanmaan, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiirit ovat sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelman mukaisessa leviämisvaiheessa.

Osasyynä epidemian kiihtyvälle kasvulle ovat olleet tartuttavuudeltaan 30-50 % suuremmat muuntuneet virukset, jotka ovat sekä Helsingin ja Uudenmaan että Varsinais-Suomen alueella syrjäyttäneet suuren osa aiemmista virusmuodoista. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on raportoinut, että jo kaksi kolmasosaa sairaanhoitopiirin alueella todetuista uusista koronavirustapauksista olisi alun perin Iso-Britanniassa kuvattua B.1.1.7 (Brittivirus) virusmuunnoksen aiheuttamia. Tämä virusmuunnos on levinnyt laajasti maailmalla ja muodostaa myös Norjassa ja Ruotsissa jopa 60-70% uusista tapauksista. Löydös todennäköisesti osin selittää epidemian voimakasta alueellista kiihtymistä viimeisten viikkojen aikana. Myös Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiristä on ilmoitettu virusmuunnosten selvästä lisääntymisestä uusien tapausten joukossa (lähes 50 % uusista tapauksista viikolla 8). B.1.1.7 virusmuunnostapauksia on viikkoon 12 mennessä havaittu kaikissa Suomen sairaanhoitopiireissä, mutta useimmissa toistaiseksi vain hajatapauksia.

Tutkimustiedon mukaan etenkin virusmuunnos B.1.1.7 leviää 30-50 % aiempia virustyyppisiä nopeammin ja johtaa useammin sairaala- ja tehohoitoon sekä tautiin menehtymiseen. Riskisuhde on keskimäärin ollut 1,3 – 1,4 -kertainen aiempiin virustyyppisiin verrattuna. Virusmuunnos voi johtaa nykyisellä tapausmäärälläkin 30 – 40 % kasvuun sairaalahoidon tarpeessa. Tartuttavuusluvun nousu 30 – 50 % nykyistä suuremmaksi kiihdyttää voimakkaasti epidemian leviämistä ja kiihtymistä, mikä myös johtaa sairaalahoidon tarpeen voimakkaaseen kasvuun. Mikäli väestön rokotukset eivät ehdi suojaamaan ikääntyneitä ja riskiryhmiä ennen virusmuunnoksen laajaa leviämistä koko maahan, epidemian vaikutus on entistä vakavampi.

Suomesta on myös tavattu joitakin muita virusmuunnoksia, niistä yleisimpänä alun perin Etelä-Afrikassa kuvattu B.1.351, jonka ei ole todettu tarttuvan normaalia herkemmin, mutta jonka on osoitettu voivan aiheuttaa lieväoireisen tartunnan osalla tiettyä rokotetta saaneilla. Sen sijaan ei ole näyttöä siitä, että rokotus ei antaisi suojaa vakavimmilta tautimuodoilta, jos rokotettu saa tartunnan B.1.351 virusmuunnoksella. Tätä virusmuunnosta on tavattu suhteellisen pieniä tapausmääriä Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Itä-Savon sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueilta. Turussa B.1.251 muunnos on aiheuttanut epidemian yliopisto-opiskelijoiden joukossa, mutta toistaiseksi ei ole merkkejä sen leviämisestä laajemmin paikalliseen väestöön. Brasiliassa syntynyttä P.1 virusmuunnosta Suomesta on toistaiseksi todettu vain yksi tapaus.

Vaikka tartuntojen määrän kasvuvauhti on viimeisen viikon aikana hieman hidastunut, on todennäköistä, että epidemian kasvu jatkuu nykyisistä rajoituksista huolimatta. Jatkuessaan tämä tarkoittaisi, että esimerkiksi Helsingissä voisi olla nykyisen yli 250 tapauksen sijaan neljän viikon kuluttua jopa 500 tapausta päivässä. Tapausmäärän nopea kasvu johtaa tilanteeseen, jossa tartunnanjäljitys viivästyy niin paljon, että se ei enää merkittävästi hidasta epidemian kiihtyvää leviämistä. Yhdessä muuntuneen koronaviruskannan kanssa tämä voi johtaa epidemian erittäin nopeasti kiihtyvään ja eksponentiaaliseen kasvuun samaan tapaan kuin nyt on tapahtunut Virossa sekä aiemmin muun muassa Irlannissa ja Tšekissä.

Lähipäivinä on siten olemassa vakava ja realistinen uhka, että viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet eivät enää ole riittäviä estämään covid-19 –epidemian nopeaa ja hallitsematonta leviämistä etenkin osassa Etelä-Suomen kuntia. Tilanne erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä on niin uhkaava, että taudin ilmaantuvuuden kasvaessa nykyisellä vauhdilla sairaanhoidon tarve kasvaa merkittävästi ja erikoissairaanhoidon kantokyky ylittyy neljän viikon kuluessa 50 – 75 %:n todennäköisyydellä. Tilanteessa on välttämätöntä antaa mahdollisuus ottaa valtioneuvoston asetuksella käyttöön uusia tehokkaita alueellisia rajoitustoimenpiteitä, jotta ihmisten kontakteja voidaan vähentää ja terveydenhuollon kantokyky turvata alueen väestön hengen ja terveyden turvaamiseksi. Tilannekuvaa päivitetään eduskunnan valiokunnille kuulemisten edetessä.

Epidemiologinen tilannekuva ja terveydenhuollon kantokyky

Tilanne **Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS)** lähestyy nopeasti epidemian estämisen tavoitteen kannalta kriittistä vaihetta. Koko sairaanhoitopiirin alueella kahden viikon ilmaantuvuus 338/100 000 väestö on yli kaksinkertainen koko maan ilmaantuvuuteen 167/100 000 verrattuna.

Pääkaupunkiseudun epidemiatilanne siirtyi jo lokakuussa kotoperäisen leviämisen vaiheeseen, jossa väestössä esiintyi jatkuvasti virusta ilman alueen ulkopuolelta tulevaa lisäystä ja kaikkien tartuntojen tai tartuntaketjujen alkuperää ei enää voitu tunnistaa. Epidemiaa pystyttiin kuitenkin hidastamaan oikea-aikaisin rajoitustoimin. Epidemian uusimmassa vaiheessa, pitkälti herkemmin tarttuvien muuntovirusten vallatessa alaa Helsingin (466) ja Vantaan ilmaantuvuudet (500) ovat kolminkertaistuneet viimeisen kahden kuukauden kuluessa. Espoon (308) ja Kauniaisten (246) ilmaantuvuus on kaksinkertaistunut saman ajan kuluessa.

Myös sairaalahoitoon on HUS -alueella kasvanut huomattavasti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle 19.3.2021 ilmoitettujen tietojen perusteella tehohoidossa oli 30, erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla 73 ja perusterveydenhuollon osastoilla 28 potilasta. Tehohoitokonsortion 20.3.2021 raportin mukaan HUS:n normaalisti käytössä olevasta tehohoidon kapasiteetista jo 40% kuluu covid-19-potilaiden hoitoon. Prosenttiosuus on ollut samaa tasoa jo noin viikon ajan siitä huolimatta, että HUS on siirtänyt useita potilaita hoitoon muiden sairaanhoitopiirien teho-osastoille. HUS:n 11.3.2021 päivätyn oppivan mallinnuksen mukaan sairaala- ja tehohoidon tarve kasvaa noin 25–30 % seuraavan kahden viikon ennustejakson kuluessa, eikä 16.3. päivätystä ennusteesta ole tapahtunut olennaista muutosta. Tapausmäärän kasvuvauhdin takia kiireetöntä hoitoa on jo jouduttu supistamaan.

HUS varautuu ajamaan alas merkittävän osan vaativasta kiireettömästä leikkaushoidosta ja osasta polikliinisiä toimintoja, mikäli HUS:n sairaala- sekä tehohoidon resurssien ennakoidaan ylittyvän seuraavien viikkojen kuluessa. On huomattava, että HUS:n kapasiteetin riittävyyden

tukeminen siirtämällä potilaita hoitoon muiden keskussairaaloiden teho-osastoille käy yhä vaikeammaksi muiden sairaaloiden kuormituksen kasvaessa. Siten sairaala- sekä tehohoidon resursseja joudutaan HUS:n alueella suuressa määrin keskittämään covid-19-potilaiden hoitoon seuraavien viikkojen ja kuukausien kuluessa, mikäli tapausten ilmaantuvuus ei käänny selvään laskuun.

HUS:n 22.3.2021 päivitetyn eskalaatiosuunnitelman mukaisesti HUS varautuu sairaaloissaan 53 covid-19 –potilaan tehohoitoon ja 163 potilaan vuodeosastohoitoon. Eskalaatiosuunnitelma edellyttää elektiivisen toiminnan väliaikaista supistusta, mutta päivystyksellinen ja hyvin kii-reellinen hoito voidaan edelleen toteuttaa. Kantokyvyn kulmakivi on henkilöstön jaksaminen HUS:n oltua jo pitkään valmiusjohtamismallissa. HUS:n johto katsookin, että jo 40 tehohoito-potilasta ja 120 erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa olevaa potilasta voi asettaa kantokyy-vyn uhatuksi.

Viimeisen kuukauden aikana erikoissairaanhoidon potilasmäärä on kaksinkertaistunut ja tehon potilasmäärä 1,7-kertaistunut. Tämänhetkinen oppivaan mallinnukseen perustuva arvio HUS:ssa on, että sairaalahoidoisten potilaiden määrä edelleen lisääntyy. Jos nykyinen hoidon tarpeen kasvuvauhti jatkuu, HUS on 22.3.2021 arvioinut, että erikoissairaanhoidon kantokyky ylittyy kuukauden kuluttua 60% todennäköisyydellä, vaikka otetaan huomioon aivan viime päi-vinä havaittu tartuntojen määrän tasaantuminen.

HUS:n tilannetta arvioitaessa on lisäksi huomioitava, että mikäli HUS ei olisi voinut siirtää muihin sairaanhoitopiireihin tehopotilaita, olisi jo aikaisemmin jouduttu ajamaan kiireetöntä ki-rurgiaa alas. Potilassiirrot ovat kuitenkin enää rajallisesti mahdollisia; 22.3.2021 arvioitiin, että koko maassa oli välittömästi tarjolla 8 vapaata tehopaikkaa covid 19 –potilaiden hoitoon. Li-säksi HUS:n on varattava koko ajan 6-8 tehohoidon paikkaa muille äkillisesti tehohoitoa tarvit-seville potilaille.

Tehohoidon ohella erityisen kuormittunutta toiminta HUS:ssa on keuhkosairauksien erikois-alalla. Noin 72% keuhkosairauksien vuodeosastopaikoista on koronapotilaiden käytössä. Vain ehdottoman kiireellisille vuodeosastoa vaativille muille keuhkopotilaille on tilaa. Tutkimuksia ja hoitoa pyritään järjestämään polikliinisesti ja myös siinä kiireellisyysjärjestyksessä.

Myös perusterveydenhuollon henkilöstön kuormitus on HUS:n alueella kasvanut sekä lisäänty-neestä tartunnanvälityksestä että koronarokotusten toteutuksesta johtuen. Koronarokotuksia on HUS -alueella 16.3.2021 annettu yhteensä 167 059 ihmiselle (9,8 % väestöstä). Rokotussarjan toisia annoksia on annettu yhteensä 31 068 (1,8 % väestöstä). Hoivakotien asukkaista valtaosa ja yli 80-vuotiaastakin jo yli 70 % on rokotettu. Tapausmäärän nousu lisää todennäköisyyttä sii-hen, että myös perusterveydenhuollossa joudutaan poikkeuksellisiin henkilöstöjärjestelyihin ja kiireettömien palveluiden supistamiseen. Pitempään jatkuessaan tämä voi vaarantaa väestön palvelutarpeisiin vastaamisen, etenkin kun peruspalveluissa on jo nyt huomattavaa hoito- ja pal-veluvelkaa.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin covid-19-ilmaantuvuus viimeisen kahden viikon jak-solla on 250/100 000 väestö. Vaikein tilanne on Turussa, jossa ilmaantuvuus on 299 ja ilmaan-tuvuuden kasvu vähintään yhtä nopeaa kuin pääkaupunkiseudulla.

Varsinais-Suomen ja Turun kaupungin sekä sen ympäristön kuntien kohdalla epidemia on seu-rannut osin samaa kaavaa kuin HUS-alueella ja pääkaupunkiseudulla, mutta jonkin verran vii-veellä ja suhteessa alhaisemmilla tapausmäärillä. Myös Varsinais-Suomessa on kuitenkin sel-vää, että epidemia on jo kuukausien ajan ollut kotoperäisen leviämisen vaiheessa. Maaliskuun puolivälissä käynnistyi Turussa erittäin suuri kansainvälisten opiskelijoiden tartuntaketju, joka

nosti ilmaantuvuuden alueella tasolta 187 tasolle 250/100 000 väestö. On todennäköistä, että valtaosa ryppään tartunnoista on muuntoviruksen aiheuttamia. Altistuneiden määrä tässä ryppäessä on useita satoja henkilöitä, ja karanteenien toteutumisen varmistamiseen on tarvittu poliisin virka-apua.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissa oli sairaalahoidossa 19.3.2021 tilannetiedon mukaan 28 potilasta, joista teho-osastolla 6. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kapasiteettia arvioitaessa on huomioitava myös Ahvenanmaan epidemiologinen tilanne (kahden viikon ilmaantuvuus 252/100 000), sillä mahdolliset tehohoitopotilaat hoidetaan ensisijaisesti Turussa. Sairaanhoitopiirin alueella on rokotettu yhdellä annoksella yhteensä 60 032 henkilöä (12,4 % väestöstä) ja kahdella annoksella 8600 (1,8 %).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri on 22.3.2021 arvioinut, että lyhyellä aikavälillä ja muun toiminnan alasajolla voidaan hoitaa noin 24 tehohoitotasoista covid-19 potilasta edellyttäen, että avataan tilapäinen teho-osasto näille potilaille. Erittäin voimakkaalla muun toiminnan rajoittamisella kapasiteettia voidaan siitäkin edelleen kasvattaa.

TYKS:n tehohoitopaikkojen määrä on covid-19 tehohoidon koordinoivan toimiston raporttien mukaan normaalisti yhteensä noin 24. Sairaanhoitopiiri on arvioinut, että 20 tehohoitopaikan lisääminen merkitsee noin 100 ammattihenkilön siirtoa pois omista normaaleista tehtävistään. Tästä henkilöstöstä merkittävä osa on leikkausalihenkilökuntaa, jonka siirto muihin tehtäviin edellyttää kiireettömän leikkaustoiminnan voimakasta alasajoa. Alas ajoon ei ole toistaiseksi jouduttu, mutta se on tarvittaessa tehtävissä. Potilaiden aikojen peruuttaminen käy nopeasti, mutta vapautuvan henkilökunnan siirtäminen ja perehdyttäminen kestää kauemmin. Myös osastojen varusteluun menevä aika tulee huomioida, etenkin muutettaessa osastoa tehohoitopotilaiden hoitoon soveltuvaksi.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin lääketieteellinen johto on arvioinut, että tehohoitoa rajoittavammaksi nopeammalla aikataululla voi muodostua vuodeosastohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä. Kahdelle osastolle kohortointi (24+20 potilasta) on toteutettavissa, jonka jälkeen voidaan avata vielä 24- paikkainen osasto, jonne kuitenkin on rekrytoitava kaikki henkilöstö muilta osastoilta. Tämän ylittävältä osalta on odotettavissa suuria ongelmia muun erikoissairanhoidon potilaiden hoidossa.

Koska seulonta ja jäljitys ovat toimineet, sairaanhoitopiirin tapausmäärä ei ole toistaiseksi kasvanut eksponentiaalisesti. Myöskään sairaalahoidon tarve ei ole kasvanut samassa suhteessa tapausmäärän kanssa (rokotukset, nuoret potilaat, iäkkäiden ja riskiryhmien hyvä koronaohjeiden noudattaminen). Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johto on 22.3.2021 arvioinut, että todennäköisyys sairaalakapasiteetin ylikuormittumiseen on kolmen viikon todennäköisyydellä noin 20-30 %. Mikäli päätökset tiukemmista rajoitustoimista tehdään vasta siinä vaiheessa, kun terveydenhuollon kantokyvyn ylittyminen on ilmeistä, ollaan myöhässä, sillä sairaalahoidon tarve jatkaa kasvuaan vielä ainakin kahden viikon ajan tapausmäärien kasvun taittumisen jälkeen.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri varautuu tukemaan tarvittaessa Ahvenanmaan maakuntaa covid-19 –potilaiden hoidossa, erityisesti vaativassa tehohoidossa. Lisäksi on huomioitava, että esimerkiksi HUS:n kantokyvyn ylittyessä joudutaan potilaita siirtämään yhä suuremmassa määrin hoitoon muihin yliopisto- ja keskussairaaloihin. Näiden valmius ottaa vastaan potilaita on riippuvainen niiden omasta potilastilanteesta. Jos yhden alueen kantokyky on ylittymässä, tulee ennakoivasti varmistua siitä, että muilla alueilla on riittävä valmius ottaa potilaita vastaan. Myös lähimpien muiden sairaanhoitopiirien, esimerkiksi Varsinais-Suomen, epidemiatilanteen tulisi siis vaikuttaa arvioon rajoitustoimien käyttöön otosta tilanteessa, jossa kooltaan suuren alueen tilanne on vaikea.

Mikäli epidemiaa ei saada kääntymään laskuun, riski myös perusterveydenhuollon ylikuormittumiseen on Varsinais-Suomessakin ilmeinen ja voi johtaa diagnostisiin ja hoidollisiin viiveisiin muiden vakavien sairauksien kohdalla. Turussa rintasyöpäseulonnoista (mammografioista) peruuntui henkilön omasta toimesta epidemiahuipun aikana keväällä 2020 jopa puolet. Myös esimerkiksi vakaan sepelvaltimotautioireilun vaikeutuminen, kun asianmukaisen lääkehoidon aloittaminen ja kajoavaan hoitoon pääsyn viivästyvät, heikentää ennustetta myös alun perin kiireettömän hoidon piiriin kuuluvissa sairauksissa.

Covid-19 epidemian tila ja toimenpidetarve

Suomessa on viimeisen 14 vuorokauden aikana todettu yli 9000 koronavirustartuntaa, ja tapausilmaantuvuus on lähes kolminkertaistunut vuodenvaihteesta. Herkemmin tarttuva virusmuunnos on vaikeuttanut epidemian hallintaa entisestään. Erityisen selvää, ja jo pitkään jatkunutta, tapausmäärien kasvu on ollut Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien alueilla. Molemmilla alueilla virusta esiintyy kotoperäisesti, toisin sanoen väestössä jatkuvasti leviten. On olemassa erittäin vakava uhka terveydenhuollon, erityisesti tehohoidon, ylikuormittumiselle näillä alueilla. Tämän vakavan uhan välttämiseksi rajoitustoimia on entisestään ja ennakoivasti tehostettava. Tavoitteena on kääntää tartunnat selvään ja nopeaan laskuun rajoittamalla ihmisten liikkumista ja kontakteja vain välttämättömään. Alueilla, missä virusmuunnokset leviävät väestössä, rajoitusten epidemiologisen tehokkuuden merkittävä lisäys edellyttää ihmisten välisten satunnaisten kontaktien estämistä, koska kohdennetut rajoitustoimet eivät enää riitä. THL:n arvio on, että liikkumis- ja kontaktirajoitusten avulla tehollinen lisäantymisluku R vähenee n. 25%.

HUS-alueen mallinnus osoittaa, että jos ainoastaan nykyisillä rajoituksilla jatketaan toukokuun loppuun asti, epidemia ei laannu vaan kiihtyy nykyisestä n. 400-500 tapauksen päivittäisestä määrästä korkeimmillaan noin 800:aan toukokuun alussa. Epidemian huipulla sairaalaan joutuu noin 35 henkilöä ja tehohoitoon noin 5 henkilöä päivässä. Tällainen kuormitus ei olisi hoidettavissa ilman kiireettömän hoidon lähes täydellistä alasajoa. Yhteensä arvioitu tapausmäärä 1.3-30.6.2021 on yli 71000. Sairaalan vuodeosastolle joutuisi yhteensä noin 3000 henkilöä sekä tehohoitoon noin 400. Kuolemantapauksia kertyisi yli 200 ja elinvuosien menetyksen on arvioitu olevan lähes 3700.

Mikäli rajoitustoimia ei entisestään ja ennakoivasti tehosteta, on olemassa erittäin vakava uhka terveydenhuollon, erityisesti tehohoidon ylikuormittumiselle HUS:n alueella ja tulevaisuudessa myös Varsinais-Suomessa, jonka epidemiologinen tilanne on kehittynyt samankaltaisesti. Jos epidemian tilanne jatkuu nykyisenä, erikoissairaanhoidon ylikuormittumisen uhkan toteutumisen todennäköisyydeksi voidaan arvioida 50 – 75 %.

Palvelujärjestelmän kokonaiskuormitus

Perusterveydenhuollossa epidemia on vaatinut merkittävää henkilöstöresurssin varaamista testaus- ja jäljittämistoimintaan, koronapotilaiden vastaanottotoimintaan ja perusterveydenhuollon sairaalahoitoon sekä viime aikoina myös rokottamiseen. Esimerkiksi koronatestauksen viikoittaiset määrät ovat olleet valtakunnallisesti korkeimmillaan noin 150 000 testiä ja korkeimmat päiväkohtaiset testimäärät noin 28 000 kappaletta. Karanteeniin asetetaan viranomaispäätöksillä

viikoittain yli 11 000 henkilöä. Laaja testaaminen osana hallituksen testaa-jäljitä-eristä-hoida – kokonaisuutta edellyttää henkilöstön kohdentamista näyttöön sekä muihin testauksen edellyttämiin tehtäviin.

Hoito- ja palveluvelka on epidemian aikana hankaloitunut sekä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa että sosiaalihuollossa. Hoito- ja palveluvelka tarkoittaa väestön todettua hoidon tai palveluiden tarvetta, johon palvelujärjestelmä ei ole kyennyt vastaamaan, vaan väestö joutuu odottamaan palveluita saadakseen. Lisäksi hoitovelaksi ja palveluvelaksi voidaan laskea oletettu piiloon jäänyt tarpeen mukainen kysyntä, kun väestö ei ole vielä päässyt tai hakeutunut hoidon tarpeen arvioon. Palvelujen järjestäjille viikoittain suunnatun tilannekyselyn mukaan perusterveydenhuollon palvelujen saatavuus on viikolla 11 vaikeutunut useiden järjestäjien alueella. Palvelujen saatavuus on vaikeutunut tai tilanne on muuttunut aiempaa huolestuttavammasi helmikuun puolivälistä alkaen, ja nyt vaikeutumista tai huolestuttavaa tilannetta raportoidaan alueilla, jotka kattavat noin 15 % kaikkien vastaajaorganisaatioiden kattamasta väestöstä (vastaajaorganisaatiot kattavat noin 90 % Suomen väestöstä).

Erityisesti palvelujen saatavuuden ongelmia on viime aikoina raportoitu paitsi avosairaanhoidossa ja vuodeosastohoidossa, myös suun terveydenhoidossa, neuvolatoiminnassa sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa. Näissä palveluissa on kertynyt hoitovelkaa jo aiemmin, joten hoito- ja palveluvelan tilanne on muuttumassa yhä huolestuttavammasi.

Vaikka palvelujärjestelmässä on käytetty monipuolisia rekrytointikeinoja, on henkilöstöä jouduttu siirtämään kiireettömistä palveluista epidemian hallintaan ja koronapotilaiden hoitoon. Edellä mainituista toimista huolimatta tilannekyselyiden mukaan perusterveydenhuollon henkilöstön riittävyys on muuttunut huolestuttavaksi tai vaikeutunut helmikuun puolivälistä alkaen. Viikolla 11 tällaisesta tilanteesta ovat raportoineet perusterveydenhuollon yksiköt, joiden väestö kattaa noin 15 % vastaajajoukon koko väestöstä.

Palveluiden saatavuuden haasteilla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia, sillä perusterveydenhuollon hoitovelassa piiloon tai tunnistamatta jäänyt palvelutarve on todennäköisesti kansanterveydellisesti ja kansantaloudellisesti merkittävin ja vaikutuksiltaan pitkäkestoisin. Mikäli epidemiatilanne alueella saadaan hallintaan ja koronapotilaiden määrä saadaan laskuun, vapautuu henkilöstöä jäljittämistä ja koronapotilaiden hoidosta muihin sosiaali- ja terveystalouteihin. Lisäksi mikäli rajoituksin ihmisten väliset kontaktit saadaan minimiin, vähentyy myös ns. joukkoaltistusten määrä. Juuri joukkoaltistukset työllistävät jäljittämistoimintaa kaikkein eniten, kun selvitettävien ja karanteeniin määrättävien kontaktien määrä on suuri.

Epidemian vaikutukset korostuvat alueilla, joissa on pitkään jatkunut vaikea alueellinen epidemiatilanne ja korkeat viikoittaiset tapausmäärät. Etenkin näillä alueilla on syntynyt ja syntyy kumulatiivista palvelu- ja hoitovelkaa perustason palveluissa. Kiireettömä hoitoa on jouduttu vaihtelevasti supistamaan niin avosairaanhoidossa, suun terveydenhuollossa kuin mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Lisäksi ennalta ehkäisevän terveydenhuollon määräraikaistarkastuksia on jouduttu lykkäämään erityisesti lastenneuvoloissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Myöskään väestö itse ei ole hakeutunut perusterveydenhuollon vastaanotolle tavanomaiseen tapaan ja syksystä 2020 eteenpäin entistä suurempi osa käynneistä on liittynyt koronan hoitoon.

Yksinomaan määräraikojen toteutumisen tai käyntimäärän perusteella ei saada esiin väestön terveydentilan edellyttämää palvelutarvetta tai hoitovelkaa eikä sitä, miten palvelujärjestelmä on niihin kyennyt sisällöllisesti ja vaikuttavasti vastaamaan. Hoidon tai palvelun saatavuuden haasteet aiheuttavat palvelutarpeen kasvua vaativimmissa palveluissa, kuten erikoissairaanhoidossa, kun palvelutarpeeseen ei pystytä vastaamaan perustasolla riittävän ajoissa.

Peruspalveluiden osalta merkittävimmissä määrin vajetta on syntynyt mm. lastenneuvolatoiminnassa (-9%), kouluterveydenhuollossa (-18 %), opiskelijaterveydenhuollossa (-18%), fysioterapiakäynneissä (-17%), muussa kuntouttavassa toiminnassa (-18%), päivätoiminnassa (-38%) ja päiväsairalatoiminnassa (- 65%). Näihin lukuihin yksityispuolen käyttötiedot eivät myöskään vaikuta.

Syntynyttä hoito- ja palveluvelkaa ei juurikaan ole päästy lyhentämään, koska perusterveydenhuolto kantaa suuren vastuun koronan torjuntastrategian toimeenpanosta. Lisäksi alueilla, joissa epidemiatilanne on haastava, suurilla tartuntamäärillä on vaikutusta henkilöstötilanteeseen myös sairastumisten ja karanteenien kautta. Hoitovelan lyhentäminen kestää epidemian rauhoittumisen jälkeen suhteellisen pitkän ajan, sillä normaalitilanteeseen palaaminen tarkoittaa, että velan lyhentämiseen käytettävää resurssia käytetään myös muuhun normaaliajan toimintaan. Hoitovelan lyhentämisen nopeuttamiseksi tärkein keino on epidemian rajoittaminen tartuntoja vähentämällä.

Epidemian palvelujärjestelmään kohdistuvaa kuormitusta arvioitaessa on huomioitava, että samalla kuin epidemian hoitaminen on vaatinut henkilöstöresurssien kohdentamista mm. tartunnan jäljitykseen, ovat sosiaalihuollossa, esimerkiksi kotihoidossa ja asumispalveluissa, terveys- ja turvallisuuden vuoksi toteutettavat suojautumistoimet edellyttäneet ammatillisesti koulutettua lisähenkilöstöä suhteessa asiakasmääriin, tavanomaisesta poikkeavia tarvikkehankintoja sekä erillisiä tapaamispaikkajärjestelyjä. Osa vanhushuolteen työntekijöistä tulee myös ulkomailta, ja matkustusrajoitukset ovat vaikuttaneet henkilöstön saatavuuteen. Tilannekuvakyselyjen mukaan sosiaalihuollon palvelujen saatavuus on muuttunut huolestuttavaksi tai vaikeutunut alueilla, joka kattaa noin 8 % väestöstä (sosiaalihuollon palvelujen tilannekuvakyselyn vastanneet organisaatiot kattavat noin 80 % Suomen väestöstä). Sosiaalihuollon palveluista eniten on raportoitu ongelmia vanhushuolteen ja vammaisille tarkoitettujen palvelujen saatavuudessa ja henkilöstön riittävyydessä.

Tiedossa on, että pitkäaikaissairauksien hoitotasapaino on huonontunut epidemian aikana. Tämä on aiheuttanut päivystyksellisiä käyntejä ja sairaalajaksoja ja tilanne on ollut tavanomaista vaikeampihoitoinen. Pidemmällä tähtäimellä pitkäaikaissairauksien jääminen diagnosoimatta tai vajaahoitoisuus merkitsee komplikaatioiden kasvavaa ilmaantumista ja sairauksien pahenemista. On viitteitä, että mm. syöpäsairaudet ja sydänsairaudet ovat päässeet etenemään vaikeammiksi ennen kuin potilas on ohjautunut viiveiden jälkeen erikoissairaanhoidon. Myös mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamatta ja hoitamatta jääminen kaikissa ikäryhmissä voi merkittävästi vaikuttaa väestön terveyteen sekä aiheuttaa merkittävät välittömät ja välilliset kustannukset. Suun terveydenhuollossa toteutui vuonna 2020 yli miljoona käyntiä vähemmän kuin vuotta aiemmin. Suun sairaudet ovat päässeet hankaloitumaan ja huono suun terveys heijastuu myös yleissairauksia pahentavana. Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon määräaikaistarkastusten lykkääntyminen voi aiheuttaa pitkäaikaisia vaikutuksia, kuten 1990-luvun laman yhteydessä havaittiin.

Epidemian aikana kasvavia asiakasryhmiä päihdepalveluissa ovat olleet nuoret, nuoret aikuiset ja maahanmuuttajataustaiset henkilöt. Päihdepalvelujärjestelmän toiminta on epidemian kiihtyessä vaikeutunut. Kokonaiskuvana on palvelujen asiakaskunnan tilanteen vaikeutuminen ja huonokuntoisuuden lisääntyminen, mikä lisää tulevaa hoidon ja sosiaalipalvelujen tarvetta. Lastensuojelun tarve on lisääntynyt pandemian aikana, millä on pidempiaikaisia vaikutuksia lasten ja nuorten tilanteeseen. Lastensuojelun asiakasperheiden taloudelliset ongelmat, vuorovaikutus- ja haasteet ja jaksamattomuus sekä lähisuhdeväliä lisääntyvät. Nämä ongelmat tulevat heijastumaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin tulevina vuosina. Myös nuorten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet, mikä tulee kuormittamaan sekä perusterveydenhuoltoa että psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita.

2.2 Toimenpiteet tartuntojen leviämisen estämiseksi

2.2.1 Tartuntatautilaissa ja muussa lainsäädännössä säädettyjä keinoja epidemian hillitsemiseksi

Tartuntatautilain tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Uuden koronavirustyyppin aiheuttama vaikea infektio lisättiin 14.2.2020 voimaan tulleella asetuksella yleisvaarallisten tartuntatautien listalle (valtioneuvoston asetus tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen 1 §:n muuttamisesta 69/2020).

Tartuntatautilain nojalla on mahdollista ryhtyä laajasti tartunnan leviämistä rajoittaviin toimenpiteisiin. Tartuntatautilain nojalla voidaan mm. päättää tautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn henkilön työstä, päivähoitopaikasta tai oppilaitoksesta poissaolosta (57 §). Laissa säädetään myös tietyin edellytyksin kunnan ja aluehallintoviraston toimivallasta päättää tietyllä alueella sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä (58 §). Eristettyjen potilaiden oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan tarvittaessa rajoittaa (69 §). Laissa säädetään niin ikään tilojen ja tuotteiden puhdistuksista ja tavaroiden hävittämisestä (59 §) sekä karanteeneista (60-62 ja 68 §) ja eristämisestä (63-67 ja 68 §). Potilaiden oikeutta tavata terveydenhuollon toimintayksikön ulkopuolisia henkilöitä voidaan myös tarvittaessa rajoittaa (69 §).

Tartuntatautilakiin on tehty koronartartuntojen leviämisen estämiseksi ja epidemian hallitsemiseksi useita muutoksia. Tartuntatautilain 60 §:n karanteenimääräysten perusteita on täsmennetty ja tartuntatautilain 72 §:ssä säädettyjen lääkkeiden piiriin, joiden määräämistä ja luovuttamista sosiaali- ja terveysministeriö voi määräaikaaisesti rajoittaa, on lisätty tartuntatautien ennaltaehkäisyyn sekä tartuntatautiin liittyvien oireiden ja jälkitautien hoitoon tarkoitetut lääkkeet. Myös tartuntatautilain 75 §:n muutoksella on laajennettu niiden terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden piiriä, joiden osalta voidaan poiketa vaatimustenmukaisuuden arvioinnista ennen laitteiden saattamista markkinoille.

Tartuntatautilakiin on lisätty väliaikaisesti ajalle 31.8.2020-31.3.2021 uusi 4 a luku covid-19-tartuntaketjujen katkaisua tehostavasta tietojärjestelmästä koronavirukselle mahdollisesti altistuneiden tavoittamiseksi (Koronavilkku-sovellus).

Ravintoloiden toiminnan rajoittamista koskeva sääntely lisättiin tartuntatautilakiin lailla 400/2020, joka oli voimassa 31.10.2020 saakka. Tartuntatautilakiin lisättiin määräaikainen 58 a §, jossa säädettiin ravitsemisliikkeen aukioloa, alkoholijuomien anniskeluaikaa sekä liikkeeseen kuuluvien sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärää ja käyttöä elinkeinotoimintaan koskevista rajoituksista. Valtioneuvoston asetuksilla säädettiin aukioloajasta, anniskeluajasta ja asiakkaiden enimmäismääristä sekä tarkemmista hygieniaan ja etäisyyksien pitoon liittyvistä velvoitteista.

Lain voimassaolon päätyttyä uudet ravitsemistoiminnan rajoituksia koskevat tartuntatautilain säännökset tulivat voimaan 1.11.2020. Tartuntatautilain 28.2.2021 saakka väliaikaisesti voimassa olleessa 58 a §:ssä (727/2020) säädettiin edelleen ravitsemisliikkeiden asiakkaiden ohjeistus- ja hygieniavaatimuksista, yleisestä asiakaspaikkojen etäisyysvaatimuksesta ja toiminnan suunnitteluvelvollisuudesta. Valtioneuvoston asetuksella voitiin antaa tarkempia säännöksiä näistä vaatimuksista sekä asiakkaiden oleskeluun ja asiakaspaikkojen sijoittamiseen liitty-

vistä velvollisuuksista. Tartuntatautilain muutoksella (165/2021, HE 6/2021 vp) jatkettiin tartuntatautilain 58 a §:n voimassaoloa 30.6.2021 asti. Lisäksi 26.2.2021 annettiin uusi ravitsemisliikkeiden toimintaa koronaepidemian vuoksi rajoittava asetus (166/2021). Ravitsemisliikkeiden on huolehdittava asiakkaiden ja asiakasryhmien välisistä etäisyyksistä aiempaa tehokkaammin. Ravintoloiden on koko maassa järjestettävä toimintansa sisätiloissa siten, että asiakkaat ohjataan istumaan istumapaikoilleen. Ravintolat eivät myöskään saa järjestää, eivätkä sallia esimerkiksi tanssimista ja karaokepaikan esiintymisiä.

Tartuntatautilain 58 b §:ssä on 1.6.2020 lähtien (viimeisin määräaikainen muutos tuli voimaan 1.3.2021 ja on voimassa 30.6.2021 asti, 165/2021) säädetty aluehallintoviraston toimivallasta valvoa 58 a §:ssä ja sen nojalla säädettyjen velvoitteiden ja rajoitusten noudattamista sekä toimivallasta antaa määräys puutteiden ja epäkohtien korjaamiseksi, toimivallasta määrätä ravitsemisliikkeen ravitsemistoiminta välittömästi keskeytettäväksi ja liike pidettäväksi suljettuna asiakkailta enintään yhden kuukauden ajaksi sekä poliisin virka-avusta. Valtioneuvoston on tarkoin seurattava, ovatko rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin 58 a §:n ja siihen liittyvien säännösten kumoamiseksi.

Helmikuussa 2021 voimaan tulleiden tartuntatautilain muutosten myötä (147/2021, HE 245/2020 vp), joista pääosa on voimassa väliaikaisesti 30.6.2021 asti, yleiset hygieniatoimet ovat velvoittavia kaikissa asiakas- ja osallistujatiloissa ja liikennevälineissä suoraan lain nojalla (58 c, 58 e §). Kunta tai aluehallintovirasto voi tehdä päätöksen, jonka mukaan toiminta on alueella järjestettävä siten, että lähikontakteja voidaan toiminnassa välttää toimijan itse päättämän tavan mukaisesti (58 d §) sekä sen ollessa välttämätöntä viranomaispäätöksellä voidaan sulkea asiakkaiden ja osallistujien käyttöön tarkoitetut elinkeino- tai muun toiminnan tilat kahdeksi viikoksi. Sulkeminen voisi koskea ainoastaan tiloja, joissa olisi erityinen mahdollisuus merkittävien tartuntaketjujen syntymiselle (muun muassa liikuntaan ja urheiluun käytettävät sisätilat, yleiset saunat ja uimahallit, tanssipaidat, huvipuistot, sisäleikkipuistot ja kauppakeskusten yleiset oleskelutilat, 58 g §). Liikenteessä matkustajamääriä voidaan sen ollessa välttämätöntä rajoittaa Liikenne- ja viestintäviraston päätöksellä enintään puoleen normaalista (58 f §). Kasvosuojusten käyttäminen mainitaan tartuntatautilain 58 f §:n 5 momentin 3-kohdassa yhtenä harkintakriteerinä tehtäessä päätöstä matkustajamäärien rajoittamisesta. Säännöksen perusteella suojuksen käyttöön ja sen ohjeistamiseen liikennöitsijän puolelta olisi vahva suositus. Matkustajamäärien rajoituspäätöksissä otetaan huomioon jo tehdyt toimet, kuten suojusten kattava käyttö. Matkustajamäärän rajoitus voi myös olla pienempi (sallitaan enemmän matkustajia kuin puolet), jos Liikenne- ja viestintäviraston päätöksenteolle asetettu kyseinen harkintakriteeri täyttyy. Laissa säädettäisiin myös viranomaisvalvonnasta (59 a-59 d §).

Hallitus antoi 11.3.2021 eduskunnalle esityksen (HE 31/2021 vp) tartuntatautilain muuttamisesta täsmentämällä kunnan ja aluehallintoviraston mahdollisuutta sulkea asiakkaiden tai osallistujien käyttöön tarkoitetut elinkeino- tai muun toiminnan tilat määräajaksi.

Hallitus antoi 19.2.2021 eduskunnalle esityksen tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta (EV 22/2021 vp, HE 15/2021 vp). Lain 16 §:n muutos koski aluehallintoviraston ja lääkärin mahdollisuutta tehdä pakollista terveystarkastusta koskeva päätös ja 22 § tartuntataudille altistuneen ja tartunnan saaneen velvollisuuksia antaa tietoja itsestään. Samalla täsmennettiin aluehallintovirastolla olevaa mahdollisuutta määrätä pakollinen terveystarkastus, johon voisi sisältyä esimerkiksi koronatesti. Päätös voi kohdistua yksittäiseen tai useaan henkilöön. Lisäksi kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille annettiin oikeus tehdä yksittäistä henkilöä koskeva päätös pakollisesta terveystarkastuksesta, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annettuun lakiin (308/2006) valmisteltiin maaliskuun 2020 lopussa väliaikainen 3 a § (153/2020), jonka nojalla lähes kaikki ravitsemisliikkeet pidettiin suljettuina asiakkailta 4.4.–31.5.2020. Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annettua lakia muutettiin 9.3.2021 voimaan tulleella väliaikaisella muutoksella (184/2021) siten, että kaikkien ravitsemisliikkeiden tilat voidaan sulkea asiakkailta kolmen viikon määräajaksi niillä alueilla, joilla se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Valtioneuvosto antoi 8.3.2021 valtioneuvoston asetuksen ravitsemusliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi (185/2021). Ravitsemusliikkeet suljettiin 9.3.2021 alkaen asetuksessa säädettyissä maakunnissa. Asetus on voimassa 28.3.2021 asti.

Kun kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevissa maakunnissa olevat ravintolat suljettiin 9.3.2021, tuli lisäksi välttämättömäksi arvioida valtakunnallisen epidemiatilanteen valossa niitä rajoituksia, joita sovelletaan sulun ulkopuolisilla alueilla. Valtioneuvosto antoi 11.3.2021 valtioneuvoston asetuksen (195/2021), jonka mukaan Suomessa otettiin valtakunnallisesti käyttöön tartuntatautilain 58 a §:ssä säädetty suurimmat rajoitukset ravitsemisliikkeiden asiakasmääriin ja anniskelu- ja aukioloaikoihin. Muutokset tulivat voimaan 13.3.2021 ja asetusta sovelletaan poikkeusolojen aikana ja edellä mainitun ravitsemisliikkeiden 28.3.2021 saakka kestävän sulkemisen aikana niissä maakunnissa, joissa liikkeet saavat olla auki. Valtioneuvosto antoi 11.3.2021 eduskunnalle hallituksen esityksen laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 32/2021 vp). Ehdotetulla muutoksella pyritään vastaamaan paremmin pahentuneeseen epidemiatilanteeseen ja muuntovirusten aiheuttamaa uhkaan. Tavoitteena on, että hallituksen hybridistrategian mukaisesti voidaan ottaa käyttöön välttämättömät ja oikeasuhteiset ravitsemistointia koskevat rajoitustoimien kiristykset erityisesti silloin, kun ravitsemistoiminnan sulkua päättyy.

Henkilöliikennettä koskeva sääntely

Covid-19-taudin leviämisen estämiseksi tie- ja raideliikenteessä raideliikennelakia (1302/2018) ja liikenteen palveluista annettua lakia (320/2017) on muutettu. Raideliikennelakiin lisättiin Liikenne- ja viestintävirastolle oikeus keskeyttää raideliikenne tai rajoittaa sitä vakavassa normaaliolojen häiriötilanteessa tai jos raideliikenteen turvallisuus, ihmisen henki tai terveys on uhatuna (180 §:n muutos tuli voimaan 1.2.2021). Myös liikenteen palveluista annettuun lakiin tehdyillä muutoksilla lisättiin Liikenne- ja viestintäviraston mahdollisuuksia tehdä päätöksiä tai antaa määräyksiä, joilla vastataan covid-19-taudin aiheuttamiin häiriötilanteisiin. Lisäksi lakiin lisättiin väliaikaisesti säännöksiä, joilla varaudutaan covid-19-taudin leviämisen ehkäisemiseen. Lakiin on muun muassa lisätty määräaikaaisesti voimassa oleva 18 a §, jossa säädetään taksiliikenneluvan haltijan ja muun kuin 18 §:n 1 momentissa tarkoitetun henkilöliikenneluvan haltijan tai henkilöliikennettä harjoittavan tavaraliikenneluvan haltijan laajennetusta varautumisvelvollisuudesta covid-19-epidemian aikana.

Sosiaali- ja terveystalvveluja koskeva sääntely

Valtioneuvosto antoi 5.3.2021 valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (187/2021). Eduskunta päätti 11.3.2021 asetuksen saavan jäädä voimaan, lukuun ottamatta toimivaltuuksien soveltamista Ahvenanmaalla. Asetus tuli voimaan 11.3.2021 ja se on voimassa 30.4.2021 asti sellaisena kuin se on muutettuna valtioneuvoston 11.3.2021 antamalla valtioneuvoston asetuksella (193/2021). Valmiuslain 86 §:n mukai-

sen toimivaltuuden käyttöönotto antaa sosiaali- ja terveysministeriölle sekä aluehallintovirastolle valtuuden päätöksillään määrätä sekä kunnallisia että yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia muuttamaan toimintaansa. Päätöksiä voidaan tehdä, jos koronaepidemia on heikentänyt palvelujärjestelmän toimintakykyä ja palvelujen saatavuus on olennaisesti vaarantunut. Lisäedellytyksenä on, että jo toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden turvaamiseksi.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan perusteella kunnille voidaan erikseen määritellyillä alueilla myöntää oikeus poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräajoista, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi. Toimivaltuuden soveltaminen mahdollistaa sen, että terveydenhuollon toimintayksiköt voivat siirtää resurssiaan kiireettömästä hoidosta covid-19-tautiin sairastuneiden kiireelliseen hoitoon sekä muuhun kiireelliseen hoitoon. Kiireettömän hoidon määräajoista luopuminen ei saa vaarantaa potilaan terveyttä. Potilasturvallisuuden toteutuminen on ensisijaista kaikissa olosuhteissa. Poikkeukset eivät vaikuta hoidon tarpeen arvioinnin määräraikoihin. Valtioneuvoston yleisistunto antoi 17.3.2021 valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaisen valtioneuvoston asetuksen kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja (217/2021). Asetuksessa ehdotetaan, että mahdollisuus poiketa kiireettömän hoidon määräajoista koskisi vain erikoissairaanhoidtoa, ja lisäksi toimivaltuutta ainakin tässä vaiheessa sovelletaan ainoastaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Asetus toimitettiin eduskunnalle sen hyväksymistä varten.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut useita koronavirusepidemian hallintaan tähtääviä toimintaohjeita, joiden tarkoituksena on ollut ehkäistä ja torjua yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä, turvata potilas- ja asiakasturvallisuus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky.

Opetus- ja kulttuuritoimea koskeva sääntely

Perusopetuslain mukaista oppivelvollisten perusopetusta järjestetään lähiopetuksena (HE 86/1997 vp, s. 52). Tämän vuoksi valtioneuvosto on antanut hallituksen esitykset (HE 86/2020 vp ja HE 218/2020 vp) perusopetuslain väliaikaisesta muuttamisesta, mikä mahdollistaa vallitsevassa tartuntatautilanteessa siirtymisen etäopetukseen poikkeuksellisten opetusjärjestelyiden aikana.

Perusopetuslain 20 a §:n (1191/2020) mukaisesti opetuksen järjestäjä voi siirtyä poikkeuksellisiin opetusjärjestelyihin, jos tartuntatautilain mukainen tartuntatautiviranomainen antaa tartuntatautilain 58 §:n nojalla päätöksen opetukseen käytettävien tilojen sulkemisesta osittain tai kokonaan. Tartuntatautilain 58 §:n nojalla kunnan tartuntatautien toiminnasta vastaava toimielin voi päättää toimialueellaan muun muassa oppilaitosten ja päiväkotien sulkemisesta pykälässä tarkoitetuissa tartuntatautilanteissa. Aluehallintovirastoilla on oikeus tehdä vastaavat päätökset, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella. Lisäksi edellytyksenä on, että opetuksen järjestäminen ei olisi turvallista ja poikkeuksellisiin opetusjärjestelyihin siirtyminen olisi välttämätöntä.

Määräajan voimassa olevan 20 a §:n voimassa oloa on jatkettu kevätlukukauden 2021 ajaksi eli laki on voimassa 1.1.-31.7.2021 välisenä aikana. Oppilaan oikeus opetukseen tulee turvata myös poikkeuksellisten opetusjärjestelyiden aikana. Poikkeuksellisiin opetusjärjestelyihin siirtymistä koskeva päätös voidaan tehdä enintään yhden kuukauden ajaksi kerrallaan.

Lukiolain (714/2018) 13 §:n mukaan koulutuksen järjestäjä päättää tässä laissa tarkoitetun koulutuksen järjestämisestä ja järjestämistavoista 3 §:ssä tarkoitetussa luvassa määrättyin ehdoin.

Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (531/2017) 62 §:n 1 momentin mukaan tutkinnon perusteiden mukaisesti sekä ammatilliseen tutkintoon valmentavan koulutuksen ja työhön ja itsenäiseen elämään valmentavan koulutuksen sisällöstä ja järjestämisestä 16 §:ssä tarkoitettujen koulutuksen perusteiden mukaisesti. Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 52 §:n ammattitaidon ja osaamisen osoittamisen eli näyttöjen toteuttamistapoja koskevia 1 ja 3 momentteja on muutettu väliaikaisesti 1.7.2020 alkaen lailla 517/2020. Muutokset ovat voimassa 31.7.2021 saakka.

Voimassa oleva lainsäädäntö mahdollistaa koulutuksen järjestämisen toisella asteella lähiope-
tuksen lisäksi myös etäopetuksena. Väliaikaiset säännökset mahdollistavat, että ammatillisessa
koulutuksessa näytöt voidaan koronavirusepidemiasta johtuvien syiden vuoksi toteuttaa suorit-
tamalla muita käytännön tehtäviä, jotka mahdollisimman hyvin vastaavat aitoja työtilanteita ja
työprosesseja. Lisäksi on väljennetty mahdollisuutta tarvittaessa täydentää näytössä osoitettua
osaamista muulla osaamisen arvioinnilla.

Yliopistolaissa (558/2009) ja ammattikorkeakoululaissa (932/2014) ei säädetä erikseen yliopis-
tojen ja ammattikorkeakoulujen opetuksen järjestämisestä ja järjestämistavoista, vaan korkea-
kouluilla on laajat mahdollisuudet toteuttaa opetusta ja koulutusta monin eri tavoin, myös muu-
toin kuin lähiope-
tuksena. Yliopistolain 40 §:n 3 momentin mukaan yliopiston tulee järjestää
opetus ja opintojen ohjaus siten, että tutkinnot on mahdollista suorittaa päätoimisesti opiskellen
laissa säädettyssä tavoitteellisessa suorittamisajassa. Vastaavasti ammattikorkeakoululain 14 §:n
2 momentin mukaan ammattikorkeakoulun on järjestettävä tutkintoon johtavat opinnot ja opin-
tojen ohjaus niin, että kokopäiväopiskelija voi suorittaa opinnot niiden laajuutta vastaavassa
ajassa.

Yliopistolain 39 ja 40 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetussa laissa (515/2020) ja ammatti-
korkeakoululain 14 ja 29 §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetussa laissa (516/2020) on sää-
detty väliaikaisista poikkeuksista tutkintoon johtavien opintojen järjestämisvelvollisuuteen covid-
19-epidemian aiheuttaman poikkeustilan ja siihen liittyvien rajoitusten vuoksi.

Väliaikaisesti 1.7.2020-31.7.2021 voimassa olevien yliopistolain 40 §:n 4 momentin ja ammat-
tikorkeakoululain 14 §:n 4 momentin mukaan korkeakouluilla ei ole velvollisuutta järjestää tut-
kintoon johtavia opintoja ja opintojen ohjausta siten, että opiskelija voi suorittaa tutkinnon laissa
säädettyssä tavoitteellisessa suorittamisajassa, jos opetussuunnitelmaan kuuluvia opintoja ei ole
mahdollista järjestää covid-19-epidemian vuoksi. Yliopistolain 40 §:n 5 momentin ja ammatti-
korkeakoululain 14 §:n 5 momentin mukaan tällaisista opetusjärjestelyjen muutoksista johtuvat
viivästykset opintojen etenemisessä otetaan huomioon opiskeluoikeuden jatkamista koskevaa
pääöstä tehtäessä.

Koronaepidemian aikana opetuksen järjestämisessä kaikilla koulutusasteilla noudatetaan tauti-
tilanteen hillitsemiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi annettuja viranomaisen ohjeita, suosituk-
sia ja rajoituksia sekä tartuntatautilain hygieni- ja väljyysäännöksiä. Voimassa on sekä koko
Suomea koskevia, että alueellisia rajoituksia ja suosituksia. Alueelliset rajoitukset ja suositukset
riippuvat siitä, missä epidemian vaiheessa alue on.

Tartuntatautilain 58 §:n mukaan kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin tai alue-
hallintovirasto voi päättää toimialueellaan peruskoulujen ja päiväkotien lisäksi myös muiden
oppilaitosten tilojen sulkemisesta, jos toimenpide on välttämätön yleisvaarallisen tai yleisvaa-
ralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Kulttuuri- ja liikunta-aloja koskevat erityisesti tartuntatautilain 58 §, jossa säädetään muun muassa kunnan tai aluehallintoviraston mahdollisuudesta kieltää yleisötilaisuuksien ja yleisten kokousten järjestäminen, sekä 30.6.2021 saakka voimassa olevat 58 c § (toimenpiteet covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi) ja 58 d § (asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytykset covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi). Uskonnonharjoittaminen ei kuulu tartuntatautilain 58 §:n soveltamisalaan silloin, kun on kyse uskonnollisen yhdyskunnan tunnusomaiseen toimintaan kuuluvasta tilaisuudesta, joka järjestetään julkista uskonnonharjoitusta varten yhdyskunnan omissa tai niitä vastaavissa tiloissa. Väliaikaisesti voimassa olevat 58 c ja 58 d § sen sijaan koskevat myös uskonnonharjoittamiseen tarkoitettuja tiloja.

Hallinnon järjestämistä poikkeusoloissa koskeva sääntely

Valtioneuvosto antoi 5.3.2021 valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 106 §:n 1 momentin ja 107 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (186/2021). Eduskunta päätti 11.3.2021 asetuksen saavan jäädä voimaan, lukuun ottamatta toimivaltuuksien soveltamista Ahvenanmaalla. Asetus tuli voimaan 11.3.2021 ja se on voimassa 30.4.2021 asti sellaisena kuin se on muutettuna valtioneuvoston 11.3.2021 antamalla valtioneuvoston asetuksella (194/2021). Valmiuslain 106 §:n 1 momentin mukaan väestön tiedonsaannin turvaamiseksi ja viranomaisten viestinnän yhteensovittamiseksi poikkeusoloissa valtionhallinnon viestinnän välitön johto kuuluu valtioneuvoston kanslialle. Valmiuslain 107 §:n toimivaltuuden käyttöönotolla varmistetaan puolestaan, että viranomaisten toimivallasta, tehtävistä ja johtovastuusta vaikeasti ennakoitavassa tilanteessa syntyvät epäselvyydet voidaan ratkaista nopeasti.

2.2.2 Koronarokotukset

Koronarokotuksilla pyritään Suomessa ensisijaisesti estämään koronaviruksen aiheuttamaa tautitaakkaa eli vakavia tautitapauksia, ennenaikaisia kuolemia ja elinvuosien menetystä sekä ylläpitämään terveydenhuollon kantokykyä. Suomi on mukana kaikissa Euroopan unionin koronarokotehankinnoissa. Niihin rokotteet on valittu niiden todennäköisen valmistumisaikataulun sekä oletetun tehon ja turvallisuuden mukaan. Rokotusten aikatauluun Suomessa vaikuttavat eniten myyntilupien myöntäminen sekä rokotteiden saatavuus.

Suomen koronarokotestrategian mukaisesti rokotetta tarjotaan maksutta kaikille, jotka haluavat ottaa rokotteen. Koska rokotetta saadaan Suomeen vähitellen ja koska myyntiluvat asettavat ehtoja rokotteiden käytölle, rokotetta voidaan aluksi tarjota vain tietyille kohderyhmille rokotusjärjestyksen mukaisesti. Covid-19-rokotukset käynnistyivät Suomessa 27.12.2020 ja 24.3.2021 mennessä 759 827 henkilöä oli saanut rokotteen edustaen 13,7 prosenttia väestöstä. Yli 80-vuotiaista jo 81 prosenttia on saanut rokotteen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arvion mukaan kaikki yli 16-vuotiaat voisivat olla rokotettuja heinäkuuhun 2021 mennessä.

2.2.3 Jäljittäminen

Suomessa noudatetaan koronavirusepidemiassa hallituksen linjaamaa strategiaa, jonka periaate on testaa - jäljitä - eristä - hoida. Hybridistrategian noudattamista koronaviruksen leviämisen

estämiseksi on tarpeellista jatkaa niin kauan, kunnes epidemia on saatu globaalilla tasolla hallintaan. Testaa, jäljitä, eristä ja hoida -toimintamalli on tärkeä osa viruksen leviämisen estämisessä, mutta samaan aikaan on edelleen välttämätöntä käyttää erilaisia rajoitustoimenpiteitä sen rinnalla. Yksinään se ei riitä.

Kontaktien kartoituksen eli jäljityksen tavoitteena on tunnistaa tartunnalle altistuneet henkilöt mahdollisimman varhain. Tämä on lakisääteinen kuntien tehtävä, jota sairaanhoitopiirit tukevat ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi. Tartuntojen jäljittäminen mahdollisimman nopeasti positiivisen löydöksen jälkeen on tehokkain tapa estää myös muuntautuneiden virusten leviämistä väestössä. Kunnissa ja alueilla tulee olla käytössään riittävästi osaavia henkilöitä tartuntaketjujen jäljittämiseen. Alueen epidemiologinen tilanne sanelee sen, kuinka paljon henkilöstöä työhön tarvitaan.

Tartunnan jäljitystä tuetaan kansallisesti mm. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinaation ja yhteistyössä yliopistojen kanssa järjestettävien koulutuskokonaisuuksien avulla. Koronavilkku-sovellus tukee tätä taudin jäljitystä.

Jäljityksen tilanteesta valtakunnallisesti, HUS:n ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen covid-19-epidemian hybridistrategian seuranta –tilannearvioraportin 17.3.2021 mukaan viikolla 10 (8.3-14.3) tartunnan jäljityskyselyssä alueilta raportoitiin tiedot 4 896 tartunnasta. Kaikki alueet vastasivat kyselyyn. Tartunnan jäljitys oli kesken 1,5 % tapauksista raportointipäivään mennessä. Suurin osa tartunnoista oli peräisin kotimaasta. Ulkomailla saatujen tartuntojen osuus oli 1,7 % ja näistä aiheutuneiden jatkotartuntojen osuus oli alle 1 % kaikista tartunnoista. Uusista tartunnoista 33 % todettiin henkilöillä, jotka olivat tartunnan toteamishetkellä karanteenissa. Viikolla 10 karanteeniin asetettiin 11 536 henkilöä, joka on noin 250 henkilöä enemmän kuin edeltävällä viikolla.

Koko maassa uusien kotimaisten tartuntojen tartunnanlähde saatiin selvitettyä 59 %:ssa tapauksista. Sairaanhoitopiirien alueiden epäselviksi jääneiden tartuntojen osuudet vaihtelivat kuitenkin suuresti: kyselyhetkellä epäselvien tartuntojen osuus oli suurin HUS:n alueella (48 %) toiseksi suurin Päijät-Hämeen (40 %) ja kolmanneksi suurin Varsinais-Suomen ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin alueella (33 %). Sairaanhoitopiireistä 15/21 (mukaan lukien Ahvenanmaan maakunta) epäselviä oli korkeintaan 25 % uusista tartunnoista. Väestöpohjaltaan pienissä sairaanhoitopiireissä ja matalan ilmaantuvuuden alueilla jäljitys oli yleensä onnistunut kattavimmin.

Epidemiapurskeiden aikana jäljitys ja siihen liittyvät viranomaispäätökset ovat olleet ajoittain ruuhkautuneita pääkaupunkiseudun isoissa kaupungeissa. Helmi-maaliskuun vaihteessa koronajäljitys ruuhkautui Vantaalla. Vantaan tartunnan jäljityksessä oli tuolloin noin 400 henkilön jono. Myös Helsingissä koronajäljitys oli tuolloin ruuhkautunut. Vantaan tilanteeseen apua haettiin seurakunnilta, Suomen Punaiselta Ristiltä ja Puolustusvoimilta.

Viikolla 11 pystyttiin tartunnan saaneet kontaktoimaan ja ohjeistamaan eristykseen tekstiviestitse saman tien ja lisäksi puhelimitse 1-2 vuorokauden kuluessa. Helsingissä myös altistuneet kontaktoidaan ja ohjeistetaan tekstiviestitse heti, kun tartunnan saanut on nimennyt altistuneet, ja selkeissä tilanteissa myös karanteeniin asettaminen voidaan tehdä sähköisen prosessin perusteella. Altistuneiden kontaktointi puhelimitse toteutuu Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla kii-

reellisyysjärjestyksessä 2-7 vuorokauden kuluessa. Viranomaispäätökset tehdään viiveistä riippumatta takautuvasti siitä ajankohdasta alkaen, kun altistumisen on arvioitu tapahtuneen. Viikolla 10 varma tai todennäköinen tartunnanlähde kirjattiin Helsingissä 55 %:ssa ja epäily 26 %:ssa tapauksista. Turun kaupungissa jäljitettävyyttä oli pitkään 75–80 % tasoa, mutta putosi viikolla 10 noin 63 %:iin. Viikolla 11 yksi Turun kaupungin terveysasema siirrettiin kokonaan hoitamaan epidemiaan liittyviä viranomaistehtäviä. Viranomaispäätös toimitetaan välittömästi, ja koko jäljitysprosessi toteutuu normaalista kolmen vuorokauden sisällä.

Jäljitys on työvoimaa sitovaa henkilökohtaista palvelua. Espoossa toimii yhteensä 120 tartunnanjäljittäjää ja koordinaattoria (tätä edeltäen pahimmassa vaiheessa 11/2020 80-90 jäljittäjää). Suun- ja kouluterveydenhuollosta on nyt otettu muutamia jäljittäjiä. Vantaalla on yhteensä 150 tartunnanjäljittäjää (tätä edeltäen pahimmassa vaiheessa viime syksynä noin 60-70 jäljittäjää). Kuntoutustoimintaa on ajettu alas, kun fysioterapeutteja on siirretty jäljittäjiksi). Helsingissä on yhteensä 388 tartunnanjäljittäjää, 18 lääkärinä, 10 esimiestason henkilöä ja 20 sihteerinä (aiemmin 11/2020 oli noin 200 jäljittäjää, joista osa osa-aikaisena). Kiireettömästä hoidosta on otettu henkilöstöä suun terveydenhuollosta ja terveysasemilta. Henkilöstöä on hankittu myös ostopalveluna sekä kulttuuri- ja vapaa-ajan toimialoilta. Erityisen haasteen tuovat myös lisääntyvät maahanmuuttajataitunnat, joiden tartunnanjäljityksessä menee aikaa myös kielellisten ongelmien takia, tai henkilöitä joudutaan toistuvasti haastattelemaan tiedonsaannin vaikeuden takia.

HUSLABin koronanäytteenottoon on siirretty omaa henkilöstöä täysipäiväisesti noin 250. Lisäksi käytetään runsaasti lyhytaikaista työvoimaa. Alihankkijoiden näytteenoton palveluksessa arvioidaan olevan suunnilleen saman verran henkilöstöä. Laboratorioanalytiikka työllistää 85 henkilöä.

Jäljityksen ongelmat Turun kaupungissa kasvavat nopeasti, jos tapauksia on yli 400 viikossa (yhteensä viime viikolla uusia tapauksia oli jo 360). Maahanmuuttajien ja ulkomaalaisten opiskelijoiden ja työntekijöiden kohdalla kieliongelmat aiheuttavat moninkertaisen työtaakan suomea tai ruotsia puhuviin verrattuna. Jäljityksessä toimii noin 50 ulkopuolista ja 40 vakituista Turun kaupungin työntekijää.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin laboratoriotuotteen alueen kliinisen mikrobiologian henkilöstöstä puolet (noin 40 henkilöä) on siirretty covid 19 –testaukseen ja analytiikkaan.

Jäljittäminen on luottamukseen perustuvaa yksilökohtaista toimintaa, eikä sen tulosten kirjaaminen ole valtakunnallisesti täysin yhtenäistä. Yleisesti voidaan sanoa, että tällä hetkellä selvästi yleisin tartunnanlähde Suomessa on sama talous, toiseksi yleisin muut sosiaaliset kontaktit ja kolmanneksi yleisin työpaikat. Helsingissä näiden osuudet ovat alkuvuoden aikana olleet vastaavasti 39, 27 ja 11 %, eli yhteensä 75 % kaikista tunnistetuista tartunnanlähteistä.

Kuten edellä on todettu, tartuntojen jäljittäminen mahdollisimman nopeasti positiivisen löydöksen jälkeen on tehokkain tapa estää myös muuntautuneiden virusten leviämistä väestössä. Myös jäljittämistyössä korostuu se, että tilanteet saattavat vaihtua äkillisesti, ja tarvittavia resursseja tarvitaan nopeasti. Tästä syystä jäljittämisen onnistumista on tarkasteltava osana kuntien mahdollisuutta estää viruksen leviämistä.

2.2.4 Kasvomaskit ja hengityssuojaimet

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on antanut tietoa ja ohjeistusta koronavirustaudin oireiden tunnistamisesta, taudin tarttumista ja siltä suojautumisesta terveydenhuollon ammattilaisille

sekä sosiaalihuollon toimintayksiköille ja palveluntuottajille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on myös antanut muun muassa suosituksen kasvomaskin käytöstä kansalaisille. Ohjeet löytyvät osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/suositus-kasvomaskien-kaytosta-kansalaisille>.

Työterveyslaitos on antanut koronavirusohjeistusta työpaikoille, työntekijöille ja työterveyshuollolle. Ohjeistusta on annettu muun muassa kasvomaskien ja hengityssuojainten käytöstä. Ohjeet löytyvät osoitteesta: <http://hyvaty.ttl.fi/koronavirusohjeistus>. Kaikissa sairaanhoitopiireissä on annettu suositus käyttää kasvomaskia julkisissa tiloissa, liikennevälineissä ja kau-poissa.

Kansalaisten kasvomaskien käyttöaste on lisääntynyt epidemian jatkuessa. Kasvomaskeja käytetään laajasti suosituksiin perustuen. Lisäksi yksityiset palvelutarjoajat edellyttävät suojauksen käyttöä. Esimerkkinä voidaan mainita Finnair, joka edellyttää lentomatkestajiltaan kasvomaskia lennolla. Myös Helsingin seudun liikenne (HSL) on 13.3.2021 alkaen ottanut käyttöön maskipakon, joka koskee kaikkia yli 12 vuotta täyttäneitä. Lisäksi VR edellyttää, että kaikki yli 12-vuotiaat matkustajat käyttävät kasvomaskia VR:n kauko- ja lähijunaliikenteessä.

2.2.5 Tartuntojen torjunta rajat ylittävässä liikenteessä

Terveysturvallisuuden edistämiseksi rajat ylittävässä liikenteessä on keskeinen vaikutus epidemian leviämisen estämiseen erityisesti tilanteessa, jossa covid-19-taudin ilmaantuvuus tai muuntuneiden virusten esiintyminen ovat suurempia Suomen rajojen ulkopuolella.

Maaliskuussa 2020 rajavalvonta palautettiin väliaikaisesti sisärajoille valtioneuvoston tekemien päätösten perusteella. Tällä hetkellä valtioneuvoston päätös sisärajavallvonnan väliaikaisesta palauttamisesta on voimassa 17.4.2021 saakka. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on antanut yleiset matkustajille suunnatut ohjeet covid-19-tartuntojen torjumisesta rajat ylittävässä liikenteessä sekä suositellut riskimaista saapuvien matkustajien maahantulon jälkeistä testausta ja karanteenia. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ohjeita kunnille, kuntayhtymille ja aluehallintovirastoille terveysturvallisuutta rajat ylittävässä liikenteessä edistävistä toimista. Kunnat ja kuntayhtymät ovat järjestäneet tartuntatautilain 14 §:n mukaisia yleisiä terveystarkastuksia rajanylityspaikoilla ja maahantulijoiden covid-19-testausta. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on 17.3.2021 tehnyt tartuntatautilain 16 §:n mukaisen päätöksen, että terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista.

Todistusta ennen matkaa toteutetusta negatiivisen tuloksen antaneesta covid-19-testistä on suositeltu Suomeen saapuville syksystä 2020 alkaen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksesta osa liikennöitsijöistä on alkanut vaatia edellytyksenä lennolle pääsemiseksi todistusta enintään 72 tuntia ennen tehdystä covid-19-testistä, jonka tulos on negatiivinen.

Sisärajavallvonnan palauttaminen ja ulkorajaliikenteen rajoittaminen

Valtioneuvosto teki 11.3.2021 päätöksen rajavalvonnan väliaikaisesta palauttamisesta sisärajoille 19.3.–17.4.2021 covid-19-tartuntatautiepidemiasta Suomen sisäiseen turvallisuuteen kohdistuvan vakavan uhan edellyttämien toimien vuoksi.

Rajavalvonta oli palautettuna sisärajoille myös 19.9.2020–18.3.2021 valtioneuvoston 24.9.2020, 1.10.2020, 8.10.2020, 5.11.2020, 19.11.2020, 10.12.2020, 7.1.2021, 22.1.2021, 11.2.2021 ja 18.2.2021 tekemien päätösten mukaisesti sekä 19.3.–18.9.2020 valtioneuvoston 17.3.2020, 24.3.2020, 7.4.2020, 7.5.2020, 20.5.2020, 12.6.2020, 10.7.2020, 23.7.2020, 6.8.2020 ja 20.8.2020 tekemien päätösten mukaisesti.

Sisärajavalvonta on edellä luetelluilla päätöksillä palautettu Suomen ja tiettyjen EU-valtioiden välisessä liikenteessä sen mukaan, mikä on katsottu kunkin päätöksen tekoajankohtana välttämättömäksi epidemiologisen tilanteen vuoksi. Päätöksissä on määritelty henkilöliikenteelle tarkoitetuilla rajanylityspaikoilla sallitut maahantulooperusteet ottaen huomioon Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvio covid-19-tartuntatautilanteesta ja sen kehittymisestä eri maissa.

Valtioneuvosto teki 17.3.2020 päätöksen eräiden rajanylityspaikkojen väliaikaisesta sulkemisesta ja liikenteen rajoittamisesta 19.3.–13.4.2020 koronaviruksen aiheuttaman covid-19-tartuntatautiepidemian laajentumisen ennalta ehkäisemiseksi ja viruksesta kansanterveydelle aiheutuvan uhan torjumiseksi.

Päätökseen on tehty muutoksia ja päätöksen voimassaoloa on jatkettu 24.3.2020, 7.4.2020, 7.5.2020, 20.5.2020, 12.6.2020, 10.7.2020, 23.7.2020, 6.8.2020, 20.8.2020, 27.8.2020, 11.9.2020, 24.9.2020, 1.10.2020, 8.10.2020, 5.11.2020, 19.11.2020, 10.12.2020, 7.1.2021, 22.1.2021, 11.2.2021, 18.2.2021 ja 11.3.2021 tehdyillä päätöksillä. Viimeisin päätös on voimassa 17.4.2021 asti.

Maahantuloa Suomeen on edellä mainituilla päätöksillä rajoitettu siten, että Suomeen saapuminen tietyistä maista on sallittua vain välttämättömän syyn perusteella. Osa rajanylityspaikoista on ollut suljettuna henkilöliikenteeltä. Rajoituksen kohteena olevat maat ja suljetut rajanylityspaikat edellä luetelluissa päätöksissä on määritelty perustuen kunkin päätöksen tekoajankohtana annettuun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioon covid-19-tartuntatautilanteesta ja sen kehittymisestä eri maissa.

Sisärajavalvonnan palauttamisella ja ulkorajaliikenteen rajoituksilla ei ole rajoitettu Suomen kansalaisen oikeutta tulla Suomeen tai kenenkään oikeutta lähteä Suomesta.

2.2.6 Tartuntojen torjunta rakennusallalla

Rakennustyömaiden koronaturvallisuuden varmistaminen ja parantaminen on rakennusallalle tärkeää. Ympäristöministeriön johdolla keskustellaan muiden ministeriöiden, aluehallintoviraston ja muiden viranomaisten sekä rakennusalan sidosryhmien kanssa rakennustyömaiden koronaturvallisuuden parantamisesta esimerkiksi massatestauksin. Rakennusala on jo ryhtynyt toimenpiteisiin rakennustyömaiden koronaturvallisuuden parantamiseksi mm. kokeilemalla työmaalle tuotavia koronakoiria ja testauskonttia.

2.2.7 Toimivaltaiset viranomaiset

Tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat tartuntatautilain 7 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta ter-

veydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Koronavirusepidemiassa on kyse terveydenhuollon häiriötilanteesta. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa voimassaolevan tartuntatautilain mukaan koronavirusepidemiatilanteen edellyttämien toimien johtamisesta Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa näistä tehtävistä myös poikkeusoloissa.

Tartuntatautilaissa säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä tartuntatautien torjunnassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on lain 7 §:n 2 momentin mukaan tartuntatautien torjunnan kansallinen asiantuntijalaitos. Se tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Tartuntatautilain nojalla toimivalta ja vastuu alueellisesta valmistelusta, harkinnasta ja päätöksenteosta on sairaanhoitopiireillä ja kunnilla sekä kuntayhtymillä. Aluehallintovirastolla on erikseen säädettyjä tehtäviä sekä vastuu toiminnan valvonnasta. Ahvenanmaan maakunnassa nämä tehtävät ovat pääsääntöisesti maakunnalla ja sen viranomaisilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii kansallisena ohjaavana asiantuntijaviranomaisena.

Lain 8 §:n mukaan aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirasto valvoo, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Aluehallintovirasto valvoo torjuntatyön säännösten mukaista toteuttamista sekä kansallisten suunnitelmien ja sosiaali- ja terveysministeriön päätösten toimeenpanoa.

Aluehallintovirastot ja erityisesti Etelä-Suomen aluehallintovirasto on antanut tartuntatautilain nojalla maaliskuun 2021 aikana useita määräyksiä koronavirusepidemian leviämisen estämiseksi (päätökset <https://avi.fi/yleistiedoksiannot>).

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa.

Tartuntatautilain 9 §:ssä säädetään torjuntatyöstä kunnissa. Kunnan velvollisuutena on järjestää alueellaan tartuntatautilaissa tarkoitettu tartuntatautien vastustamistyö, johon kuuluu tartuntatautien ehkäisy, varhaistoteaminen ja seuranta, epidemian selvittämiseksi tai torjumiseksi tarvittavat toimenpiteet sekä tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. Kuntien ja kuntayhtymien tulee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sairaanhoitopiirin tietoon, arvioon, ohjeistuksiin sekä sairaanhoitopiirin kanssa tehtyihin arvioihin ja johtopäätöksiin perustuen päättää ja toteuttaa niiden vastuulle kuuluvat toimenpiteet.

Tartuntatautilain 22.2.2021 voimaan tulleella muutoksella (147/2021) Liikenne- ja viestintävirastolle säädettiin toimivalta laissa säädetyissä tilanteissa päätöksellään rajoittaa tartuntatautilain 58 e §:n 1 momentissa tarkoitettua kuljetuspalvelun tarjoajan tai tämän toimeksiannosta toimivan liikennöitsijän suurinta sallittua matkustajamäärää, joka voidaan ottaa liikennevälineeseen. Liikenne- ja viestintävirasto päätti 23.3.2021 tartuntatautilain 58 f §:n nojalla rajoittaa 25.3.–23.4.2021 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella tie- ja raideliikenteessä liikennevälineiden suurinta sallittua matkustajamäärää puoleen koronaepidemian leviämisen estämiseksi.

2.3 Vallitsevan tilanteen arviointi

2.3.1 Liikkumisrajoitusten epidemiologiset perustelut

Epidemiatilanne HUS sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä on vakava ja uhkaava. Päivittäiset tapausmäärät eivät ole kääntyneet laskuun, vaikka alueilla on otettu käyttöön käytännössä lähes kaikki nykyainsäädännön mahdollistamat rajoitustoimet kuten luvuissa 2.1. ja 2.2. kuvataan. Viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet eivät enää ole riittäviä estämään covid-19 –epidemian nopeaa ja hallitsematonta leviämistä etenkin osassa Etelä-Suomen kuntia. Altistuneiden jäljittäminen ja karanteeniin tai eristykseen asettaminen ei ole riittänyt tartuntojen saattamiseksi laskevalle uralle. Jos nykyinen tapausmäärä jatkuu, terveydenhuollon ylikuormittumisen vakava uhka on todellinen ja riski kantokyvyn ylittymiseen on merkittävä ja toteutumisen todennäköisyys on huomattava.

Valmiuslain 86 §:n ja 88 §:n 1 kohdan mahdollisuudet ja keinot turvata koronapotilaiden hoito erikoissairaanhoidossa edellyttävät muun hoidon alasajoa ja resurssien siirtämistä muusta hoidosta koronapotilaiden hoitoon. Tämä väistämättä vaikeuttaa muiden kiireellisten sairauksien hoitoa sekä aiheuttaa kiireettömän hoidon hoitovelkaa. Vaikka kiireettömän hoidon siirtäminen toteutettaisiin yksilölliseen potilaskohtaiseen arvioon perustuen, voi potilaiden terveydentila hoidon lykkääntymisen vuoksi huonontua, ja viive hoidon saamisessa merkitsee joka tapauksessa poikkeuksia palvelun normaaliin tarpeen mukaiseen ja riittävään saatavuuteen.

Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukainen mahdollisuus Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille poiketa terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräajoista antaa sairaanhoitopiirille mahdollisuuden järjestellä toimintaansa siten, että koronapotilaiden ja muiden kiireellisten potilaiden sairaala- ja tehohoidon kapasiteetti pystytään turvaamaan tiettyyn pisteeseen saakka. Käytännössä sellaista kiireetöntä sairaalahoitoa, jossa valmiuslain poikkeusvaltuudella on merkitystä, on vain operatiivisilla aloilla ja nimenomaan tiettyjen leikkausten osalta. Näitä leikkauksia voidaan osin siirtää potilaan terveyden kärsimättä vielä yli kuuden kuukauden määräajan. Sen sijaan esimerkiksi sisätaudeilla, neurologiassa ja kardiologiassa vuodeosastojaksot ja tehohoitotaksot alkavat valtaosin päivystyksellisesti ja sairaalahoitoa vaativat potilaat on kiireellisinä hoidettava joka tapauksessa eikä hoitoa siis voida siirtää. Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan poikkeusvaltuuden perusteella tehdyillä ratkaisulla ei näin ollen voida määrättömästi lisätä sairaala- tai tehohoitokapasiteettia väestön riittävien terveystalveluiden kärsimättä. Vastaava tilanne on muissakin sairaanhoitopiireissä, joten 88 §:n 1 kohdan soveltamisalan alueellinen laajentaminen ei mahdollista merkittävää sairaala- tai tehohoidon kapasiteetin lisäämistä myöskään muiden sairaanhoitopiirien alueella.

Vastaavasti valmiuslain 86 §:n nojalla olisi mahdollista ohjata sairaanhoitopiirejä siirtämään tarvittavia resursseja kiireellisten potilaiden hoitoon tilanteen niin vaatiessa. Myös tällä poikkeusvaltuudella on sijansa, mutta edellä kuvatulla tavalla senkin vaikuttavuus kapasiteetin lisäämiseen on rajallinen. Valmiuslain 86 §:n mukainen määräysvalta on ainoastaan varmistusmekanismi sille, että nämä muutokset toteutetaan oikea-aikaisesti, eli valtuus ei itsessään tuo asiallisesti uusia mahdollisuuksia kapasiteetin turvaamiseen.

Alueellisen epidemiatilanteen pysyessä korkealla tasolla tai edelleen vaikeutuessa ja tapausmäärien kasvaessa koronapotilaiden hoitoon tarvittavat resurssit edellyttävät yhä laajamittaisempaa toimintojen alasajoa, mitä ei kuitenkaan voida tehdä suurissa määrin vaarantamatta myös muuta kiireellistä hoitoa, kiireetöntä hoitoa ja tehohoitoa. Tilanteessa, jossa toimintaa

joko ohjataan tai palvelujärjestelmän toimesta itse suunnataan laajasti koronapotilaiden hoitoon, vaarana on, ettei riittäviä terveyspalveluita voida turvata perustuslain edellyttämällä tavalla.

Vaikka valmiuslain 86 §:n nojalla, palvelujärjestelmän resurssien mahdollistaessa, terveydenhuollon toimijoita voidaan ohjata siten, että koronapotilaiden tarvitsema hoito voidaan turvata ja vaikka valmiuslain 88 §:n 1 kohta mahdollistaa sairaanhoitopiirille mahdollisuuden allokoida resursseja muusta hoidosta koronapotilaiden hoitoon, ei kumpikaan toimenpide vaikuta itse epidemiaan, tapausmääriin ja niistä johtuvaan sairaalahoidon tarpeeseen. Liikkumisen rajoitus toimenpiteenä kohdistuu altistus- ja tartuntatilanteiden selvään vähentämiseen, jonka tavoitteena on tapausmäärien pieneneminen. Tapausmäärien vähentäminen on oleellista, jotta normaaliolojen ja valmiusolojen toimenpiteillä voidaan kiireetöntä hoitoa siirtää ja palveluita muutoin suunnata siten, että sekä koronapotilaiden että muita sairauksia sairastavien perusoikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin toteutuu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on 20.3.2021 arvioinut, että erityisesti pääkaupunkiseudulla ja Turussa on välttämätöntä ottaa käyttöön uusia rajoitustoimenpiteitä, jotta terveydenhuollon kantokyky ei ylitä johtaen alueen väestön hengen ja terveyden vaarantumiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan tilanne Espoossa, Helsingissä, Kauniaisissa, Turussa ja Vantaalla ei ole enää hallittavissa viranomaisen säännönmukaisin toimivaltuuksin. Tartuntatautilain ja esimerkiksi muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät enää riitä tilanteen hallitsemiseksi. Nykyisessä tilanteessa ei myöskään arvion mukaan ole perusteltua vähentää näillä alueilla rajoitustoimia, vaan 28.3.2021 olisi jatkettava ja tehostettava niiden toimeenpanoa, kunnes on saavutettu selkeä lasku tapausmäärissä ja samalla voidaan arvioida, että terveydenhuolto ei enää ole vaarassa lähitulevaisuudessa ylikuormittua, eikä ihmisten hengelle ja terveydelle muodostu vakavaa uhkaa.

Edellä mainitussa tarkoituksessa on välttämätöntä säätää lailla liikkumisen ja lähikontaktien vähentämisestä ihmisten henkeä ja terveyttä uhkaavan vakavan vaaran torjumiseksi ja oikeuttaa valtioneuvosto asetuksella säätämään niistä kunnista tai kuntien alueista, joissa on välttämätöntä ottaa käyttöön liikkumis- ja lähikontaktien rajoituksia. Rajoitukset tulisi kohdentaa kaikkein korkeimman ilmaantuvuuden ja laajan väestöpohjan keskuskuntiin. Tällä toimenpiteellä voidaan vähentää keskuskuntien lisäksi jonkin verran myös muiden kuntien matkustukseen ja työ-säkäyntiin liittyvien tapausten ilmaantuvuutta. Mikäli kuitenkin ilmaantuvuus nousisi jatkuvasti myös alueen muissa kunnissa, tulisi rajoitustoimia tarvittaessa laajentaa myös näille alueille. Rajoituksen olisi syytä olla voimassa ainakin kolmen viikon ajan.

Ehdotettujen liikkumisen rajoitustoimien kautta vähennetään erityisesti niitä aikuisväestön kontakteja, joihin nykyisillä rajoituksilla ei voida vaikuttaa, ts. yksityiselämän oman välittömän lähipiirin ulkopuolelle sijoittuvia fyysisiä kontakteja. Tämä saavutetaan rajoittamalla ihmisten liikkumista oman kotinsa ulkopuolelle vain välttämättömiä tarpeita varten tapahtuvaan. Epidemiologisesti tällaisen rajoituksen tarkoitus on hallitsemattomasti kiertävän viruksen eristäminen pieniin yhteisöihin, joiden väliset linkit katkaistaan silloin, kun virus liikkuu väestössä niin laajasti, ettei torjuntatoimia pystytä kohdentamaan yksilökohtaisesti.

Rajoitus vastaa useimpien muiden EU –maiden covid-19 –epidemian nopean kasvun pysäyttämiseksi käyttämiä toimenpiteitä. Suomessa maaliskuun huhtikuussa 2020 toteutetut vastaavan voimakkaat, sulkutoimia muistuttavat rajoitukset vähensivät sosiaalisia kontakteja noin 70 %, mikä johti suhteelliseen nopeaan epidemian hiipumiseen toukokuun kuluessa. Tällä hetkellä leviävät tartuttavammat virusmuunnokset edellyttävät vielä tätäkin tehokkaampia kontaktien vähentämiseen tähtääviä toimenpiteitä.

Punnittaessa ehdotettujen liikkumisen rajoitusten välttämättömyyttä, oikeasuhtaisuutta ja tehokkuutta on huomattava, että rokotukset eivät väestötasolla vaikuta vielä merkittävästi epidemian leviämiseen. Vakavalle taudille kaikkein alttiimpien ikääntyneiden rokotukset vähentävät kuolemantapausten määrää, mutta eivät lähiviikkojen aikana vielä merkittävästi vähennä riskiä sairaalahoidon kapasiteetin vakavaan ylikuormittumiseen. Rokotusten mahdollinen painottaminen alueellisesti kuntiin, joissa ilmaantuvuus on kaikkein korkein, voi suojata korkeimmassa riskissä olevia hieman yksinomaan väestöpohjaisesti toteutettuja rokotuksia nopeammin, mutta on toimenpiteenä hidas eikä korvaa liikkumisen rajoituksia, koska maahan saatavien annosten määrä on rajallinen, rokotejakelun merkittävä muuttaminen vie useita viikkoja ja koska rokotusten suojavaikutuksen syntyyn kuluu useampia viikkoja.

Myöskään muut rajoitustoimet, kuten korkean tautiriskin työyhteisöihin suunnatut tilapäiset suluktoimet tai velvoite kasvomaskin käyttöön kodin ulkopuolisissa sisätiloissa tai ruuhkaisissa ulkotiloissa, eivät yksinään voisi korvata liikkumisen rajoituksia tai toimia niiden vaihtoehtona. Kyseeseen tulevien työyhteisöjen rajausta olisi myös vaikeaa, sillä tartuntariski voi syntyä työyhteisön sijaan esimerkiksi tilapäisen työvoiman majoitusolosuhteissa tai liittyen työyhteisön sosiaalisiin, työn ulkopuolisiin tapaamisiin.

Liikkumisen rajoitus on tehokkaampi toimi kontaktien rajoittamisessa verrattuna siihen, että suljettaisiin muut kuin välttämättömiä tarvikkeita myyvien vähittäiskauppojen tilat. Liikkumisen rajoittamisella voidaan lisäksi vähentää tehokkaasti myös sisätiloissa tapahtuvia yksityisiä kokoontumisia muuhun kuin samaan talouteen kuuluvien kanssa.

2.3.2 Rajoitustoimien vaihtoehtojen vaikuttavuudesta

Rajoitustoimien tarkoitus on vähentää ihmisten välisiä kontakteja riittävästi, jotta tartunnan mahdollisuus vähenee, ja tartuntoja tapahtuu vähemmän. Ympäristöt, toiminnot ja tapahtumat, joissa on samaan aikaan paljon ihmisiä erityisesti sisätiloissa, muodostavat suurimman tartunnan riskin. Riskin toteutumisen todennäköisyys lisääntyy, kun tartuntoja on väestössä pidemmän aikaa paljon (ns. endeeminen esiintyminen). Siksi korkeampi ilmaantuvuus lisää epidemian entisestään kiihtymisen mahdollisuutta melko suoraviivaisesti.

Ennaltaehkäisyyn ja hygieniatoimien avulla on hyvin todennäköisesti onnistuttu vähentämään tartuntoja (käsihygieniat, etäisyyksien pitäminen, erilaiset pleksilasit asiakaspalvelussa, maskit jne.), mutta niiden vaikutuksen mittaaminen on vaikeaa. Hygieniatoimet vähentävät osaltaan henkilökohtaista riskiä sekä estävät oireetonta tartunnan saanutta levittämästä tartuntaa eteenpäin, mutta ne eivät väestötasolla pysty pysäyttämään epidemian leviämistä, mikäli fyysisten kontaktien määrää ei olennaisesti vähennetä.

Nykyisellään käyttöön otetut fyysisten kontaktien vähentämiseen tähtäävät rajoitustoimet kattavat osan niistä korkean riskin olosuhteista, joissa suuri määrä ihmisiä viettää normaalisti aikaa sisätiloissa, mutta eivät kaikkia. Tartuntojen ilmaantuvuus on suurinta 20–45 -vuotiaiden ikäryhmissä. Jotta epidemian torjuntaan saadaan lisää vaikuttavuutta, juuri tämän ryhmän kontaktien vähentäminen on sekä välttämätöntä että ehdottoman ensisijaista.

Leviämis- ja kiihtymisvaiheessa olevilla alueilla voimassa olevat rajoitustoimet vähentävät ihmisten välisiä kontakteja, mutta eivät vähennä vielä seuraavissa ympäristöissä ja tilanteissa tapahtuvia fyysisiä kontakteja:

1. Erilaiset yksityiset tilaisuudet, joissa ihmisiä kokoontuu yhteen (kyläilyt ja vierailut, päivä- ja illanistujaiset, erilaiset kotijuhlat, yksityiset juhlat vuokratuissa yksityistiloissa, yksityiset kerhot ja muut vastaavat sisätiloissa tapahtuvat kokoontumiset)
2. Asiointi vähittäiskaupan liikkeissä ja palveluliikkeissä sekä harrastustoiminnassa
3. Uskonnolliset kokoontumiset
4. Työpaikat, joissa tehdään läsnätyötä
5. Vieras- ja kausityöntekijöiden sekä opiskelijoiden yhteismajoitukset

Jos samassa taloudessa karanteenien aikana tapahtuvat tartunnat jätetään huomioimatta, muut kohtaamiset ja tilaisuudet muodostivat viikolla 10 jo yli 50 % muista tunnistetuista tartunnanlähteistä. Tähän kategoriaan sijoittuvat myös suurissa perhejuhlissa ja joissakin uskonnollisissa tilaisuuksissa tapahtuneet altistumiset ja niistä syntyneet laajatkin tartuntaketjut.

Yhteismajoituksiin ja erilaisiin laajoihin läsnätyön yhteisöihin on liittynyt merkittävästi tartuntoja ja laajojakin tartuntaketjuja (esimerkiksi telakat Raumalla ja Turussa, maatalouden kausityöläisten yhteismajoitukset, opiskelijoiden yhteismajoitukset ja tapahtumat). Myös sellaiseen vapaa-ajan matkustamiseen, jossa on kerätty joukko eri talouksien asukkaita yhteen loma-asuntoon lomanviettoa varten, on liittynyt laajoja altistuksia ja suurienkin tartuntaketjujen käynnistymisiä.

Asiointeihin vähittäiskaupan erikoisliikkeissä ja palveluissa ei pystytä jäljittämään tartuntoja, koska ei ole käytettävissä tietoa siellä asioinneista asiakkaista ja tartunnan saaneet ovat usein asioineet monissa paikoissa tartunnan arvioituna ajankohtana, ettei sitä voida paikantaa. Huomioiden, että 15 – 20 % kaikkien tartuntojen alkuperästä jää tunnistamatta, ja että kaupan henkilökunnilla on todettu työperäisiä tartuntoja, on hyvin todennäköistä, että asiointilla vähittäiskaupan erikoisliikkeissä ja palveluissa voi tapahtua tartuntoja.

Työpaikat ovat seuraavaksi suurin yhteisö, jossa tartuntoja tapahtuu. Esimerkiksi Helsingissä 21 rakennustyömaalla on tunnistettu tartuntaketjuja epidemiavuoden 2021 aikana, ja näissä keskimäärin noin 20 % työntekijöistä on saanut tartunnan. Työyhteisöjen kohdalla on jo nyt tehty paljon jalkautuvaa työtä ja tarkastettu työmaiden tartunnantorjuntatoimia. Monilla työmailla on järjestetty kunnan tai aluehallintoviranomaisten päätöksellä pakollisia terveystarkastuksia tai otettu käyttöön jatkuvatoiminen viikoittain toteutettava seulonta. Osa tartunnan riskeistä liittyy työntekijöiden yhteismajoituksiin, jossa etäisyyksien pitämistä, eristystä ja karanteeneja on vaikea saada toteutumaan.

Vaihtoehtoina liikkumisen ja kohtaamisten yleiselle rajoittamiselle on esitetty erilaisten muiden toimien toteuttamista. Kokoontumisrajoitusten kiristämisellä voitaisiin rajoittaa julkisissa tiloissa tapahtuvia kokoontumisia vaikkapa kahteen henkilöön, mutta keinolla ei tosiasiallisesti voida puuttua yksityisissä tiloissa tai kodeissa tapahtuviin ihmisten kokoontumisiin. Tämän lisäksi nykyiset kokoontumisrajoitukset ovat jo nyt varsin tiukkoja pahimmilla epidemia-alueilla (sallitaan korkeintaan 6 hengen kokoontumiset). Näistä syistä niiden ei voida arvioida tuovan yksinään riittävää vaikuttavuutta.

Toisena vaihtoehtoisena toimenpiteenä on ehdotettu vähittäiskaupan erikoisliikkeiden ja palveluiden sulkemista määräaikaicin säädösin. Tällä toimella olisi vaikutusta vain näissä liikkeissä tapahtuviin tartuntoihin, joka ei vastaa tarvetta rajoittaa voimakkaasti kaikkia aikuisväestön kontakteja. Näin tämäkään keino ei saavuta yksinään tarvittavaa vaikuttavuutta.

Liikennevälineiden matkustajamäärien rajoittamisella voitaisiin vähentää samassa tilassa oleskelevien henkilöiden määrää ja edistää turvallisen etäisyyden ylläpitämistä, joka vähentäisi altistumisen riskiä. Tätä keinoa voidaan soveltaa nykyisen lainsäädännön perusteella ja sitä onkin jo sovellettu HUS-alueen joukkoliikenteessä. Kun kuitenkin huomioidaan, että jo nykytilanteessa joukkoliikenteen matkustajamäärät suureksi osaksi ovat alle 50 % normaalista, virallisten päätösten avulla saavutetaan hyvin vähän lisävaikuttavuutta nykytilanteeseen verrattuna.

Kasvomaskin käytön edellyttämistä julkisissa sisätiloissa, liikennevälineissä ja hyvin ruuhkaisuissa ulkotiloissa on harkittu täydentävänä keinona, jolla voitaisiin ehkäistä suoraan henkilöiden tartuntoja. Kasvomaskin käyttö ei kuitenkaan yksinään ole vaihtoehtoinen toimenpide muille tartuntojen leviämistä ehkäiseville hygieniatoimenpiteille, joita ovat kahden metrin turvaetäisyys, käsi- ja yskimishygienia, kasvojen, nenän ja suun koskettelemisen välttäminen. Näillä hygieniatoimilla ehkäistään tartuntoja tehokkaimmin. Kasvomaski olisi kuitenkin lisätoimenpide muiden hygieniatoimien kanssa, joka voi tuoda lisäsuojaa väestön tartuntojen ehkäisyyn, vaikka asiasta on vaikeaa saada epidemiologista näyttöä. Myös kansainväliset terveysjärjestöt, muun muassa Maailman terveysjärjestö WHO ja Euroopan tartuntatautien ehkäisy- ja torjunnan keskus ECDC ovat omassa tieteellisen näytön arvioinnissaan todenneet kasvomaskien olevan niin sanotusti toissijainen epidemian torjunnan keino täydentäen muita keinoja, kuten kontaktien välttämistä ja fyysisen etäisyyden pitämistä.

Tarkasteltaessa niitä EU-maita, joissa on säädetty kasvomaskin käytöstä velvoitteena ja sanktioitu velvoitteen noudattamisen jättäminen, ei voida löytää suoraa korrelaatiota epidemian onnistuneen hallinnan ja velvoittavan käytön välillä. Tämä ei todista, ettei käytöstä olisi yksilötasolla hyötyä, mutta ei myöskään vahvista, että se olisi yksinään väestötasolla riittävän vaikuttava toimenpide epidemian hallinnan keinona. Kasvomaskin käyttöaste on jo nykyisellään vakavimmilla epidemia-alueilla varsin korkea, 80 – 90 %, joten velvoitteesta säätäminen voisi vaikuttaa niihin, jotka eivät noudata vapaaehtoisia suosituksia. Säädöksen signaali vaikutus olisi ehkä suurempi kuin lisävaikutus tartuntoihin ehkäisyyn väestötasolla.

Vaihtoehtona ympärivuorokautisiin liikkumisen ja kohtaamisten rajoituksiin on esitetty rajoituksia, jotka olisivat vain yöllä tai vaikkapa 18:00-06:00 voimassa. Näillä voitaisiin ehkä estää osa yksityisissä kohtaamisissa tapahtuvista tartunnoista, mutta ei kaikkia. Tartuntariskin kannalta ei ole eroa, onko kyseessä päivällä tai illalla tai yöllä pidetty tilaisuus. On olemassa runsaasti esimerkkejä yksityistä päiväajan tilaisuuksista, joissa on kokoontunut jopa yli 100 henkilöä ja joissa on syntynyt laajojakin tartuntaketjuja.

Osa yksityisistä tilaisuuksista järjestetään vuokratuissa tiloissa. Jos nämä säädöksiin suljettaisiin, saataisiin osa yksityisiin tilaisuuksiin liittyvistä riskeistä pois. Kaikkien vuokratilojen tunnistaminen aukottomasti on kuitenkin hyvin haastavaa ja ulkopuolelle jäisi paljon yksityisissä kohteissa ja tiloissa tapahtuvia tilaisuuksia, joten tämänkin vaikutus jäisi riittämättömäksi.

Joissakin maissa harkitaan laajaa kotona tehtävien antigeenitestien käyttöönottoa riskien hallitsemiseksi, joko päivittäin tai viikoittain. Tämä vaatisi ensinnäkin, että Suomen markkinoilla olisi saatavilla tällaisia kotikäyttöön tarvittavia testejä. Tämä ei tällä hetkellä toteudu. Testejä olisi saatava hankittua ja jaettua kaikkiin talouksiin jatkuvasti erittäin suuria määriä, ja tällä hetkellä näistä on erittäin suuri globaalinen pula eli saatavuus estää keinoon käyttämisen lähitulevaisuudessa.

Muutaman kuukauden kuluttua keinoa voidaan ehkä harkita, mutta testeihin liittyy epätarkkuutta tulosten suhteen, joka jättää osan tartunnoista havaitsematta ja saattaa myös tuottaa väär-

riä koronapositiivisia tuloksia. Tämä johdosta kaikki positiiviset tulokset olisi vahvistettava laboratoriotestein, mikä kasvattaa laboratoriojärjestelmän jo nyt äärirajoilla toimivaa kapasiteettia entisestään. Kustannukset olisivat huomattavia.

Yhteenvetona voidaan todeta, että yllä läpikäydyt keinot eivät varmuudella vähentäisi riittävästi niitä kontakteja, jotka muodostavat korkean tartuntariskin nykytilanteessa. Lisäksi jokaisesta erikseen säätäminen olisi hidasta. Nykytilanteessa tarvitaan riittävän kattava rajoitus, joka samalla kertaan pureutuu kaikkiin riskeihin. Liikkumisen ja kohtaamisen rajoitus tähtää tähän.

2.3.3 Liikkumisen muutokset Uudenmaan ja Varsinais-Suomen alueella

Valtioneuvoston tilannekeskus seuraa (Telia Companyn tuottama Crowd Insights –tieto on luotu matkapuhelinverkoista kerätyn anonymisoidun ja kokonaisuuksiksi ryhmitellyn tiedon pohjalta) ihmisten sijaintia ja liikkumista koronavirusepidemian aikana erityisesti Uudenmaan ja Varsinais-Suomen alueilla. Tarkastelussa on ollut erityisesti kuntien välisen ja kuntien sisäisen liikenteen määrien muutos sekä työmatkojen määrissä tapahtuvat muutokset. Muutosta kuvataan viipymillä, joilla mitataan tietyillä alueilla vähintään 20 minuuttia paikoillaan viipyneiden matkapuhelinliittymien määrää.

Tarkasteltaessa tietoja ns. tiukentuneiden sulkutoimien alkamispäivältä 8.3.2021 (viikko 10), sitä edeltävän viikon alkamispäivältä (1.3.2021 poikkeusolojen alkamispäivä, viikko 9) havaitaan ihmisten viipymien vähentyneen maanantain 8.3.2021 ja maanantain 1.3.2021 välillä. Arvion mukaan pääkaupunkiseudun ja Turun viipymät ovat vähentyneet viikolla 10 noin 5-8 prosenttia edellisviikkoon 9 verrattuna. Viikolla 10 viipymien on arvioitu vähentyneen pääkaupunkiseudulla ja Turun alueella erityisesti arkipäivinä.

2.3.4 Kasvomaskit ja hengityssuojaimet

Kasvomaskoja ja hengityssuojaimia koskevaa sääntelyä ei ole tähän mennessä pidetty välttämättömänä, vaan eri viranomaisten ja yksityisten toimijoiden suosituksia ja muita toimia, kuten asiaan liittyvää viestintää, on pidetty riittävinä keinoina tartuntojen leviämisen ehkäisemiseksi. Tilanteen muututtua erityisesti väestötiheimmillä alueilla on syytä arvioida velvoitetta kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöön rajoitetuissa tilanteissa uudelleen.

Kasvomaskin käyttö ei ole vaihtoehtoinen toimenpide muille tartuntojen leviämistä ehkäiseville toimenpiteille, joita ovat kahden metrin turvaetäisyys, käsi- ja yskimishygienia, kasvojen, nenän ja suun koskettelemisen välttäminen. Näillä hygieniatoimilla ehkäistään tartuntoja tehokkaimmin. Kasvomaksi on kuitenkin lisätoimenpide muiden hygieniatoimien kanssa.

2.3.5 Johtopäätökset

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät riitä tilanteen hallitsemiseksi siten, että voitaisiin turvata sosiaali- ja terveydenhuollon kantokyky sekä estää viruksen nopeaa leviämistä yhteiskunnassa ja suojella erityisesti riskiryhmään kuuluvia ihmisiä.

Esimerkiksi käyttöönotettujen valmiuslain 86 ja 88 §:n mukaisilla toimivaltuuksilla voidaan vaikuttaa vain siihen, millä tavoin vastuu jo sairastuneista jakautuu terveydenhuollon toimintayksiköiden kesken ja miten pandemian aiheuttama lisäkuormitus vaikuttaa muuhun terveydenhoitoon. Tätä ei voida pitää riittävänä ja siksi lisävaltuuksia tarvitaan pandemian torjuntaan, muussa tapauksessa yhteiskunnalle aiheutuvat vahingot kasvavat merkittävästi. Siksi valmiuslaista ilmenevien viranomaistoiminnan ohjaamisvaltuuksien rinnalle tarvitaan toimenpiteitä, jotka vaikuttavat tehokkaasti pandemian leviämiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on asiantuntijaviranomaisena arvioinut, että keskeistä on ihmisten välisten kontaktien rajoittaminen niillä alueilla, joilla pandemian leviäminen on voimakkainta. Näillä alueilla on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamien lääketieteellisten perusteiden nojalla käsillä perustuslaissa tarkoitettu välttämättömyys rajoittaa kansalaisten keskinäistä kanssakäymistä ja ottaa käyttöön sellaisia toimia, jotka suojaavat kansalaisia niissä kohtaamisissa, joita välttämättä aiheutuu kaupassa asiomisesta, julkisen liikenteen käytöstä ja muista välttämättömistä kansalaisten arkeen kuuluvista kohtaamistilanteista.

Koronaepidemian torjunta perustuu, ainakin siihen saakka, kunnes rokotuskattavuus on noussut riittävän korkeaksi ja sen vaikutus tautitakaan vähenemiseen voidaan havaita, ensisijaisesti ihmisten välisten kontaktien vähentämiseen niin, että tartuntamahdollisuuksia ei syntyisi. Jos tautitartunnat lisääntyvät skenaarioiden mukaisesti voimakkaasti, ei tartuntatautiin altistuneiden jäljitys ja karanteeniin tai eristykseen asettaminen voi enää toimia tavoitellusti. Tartunnat leviävät väestössä hallitsemattomasti.

Aikaisempaa virustyyppiä merkittävästi nopeammin leviävät uudet virustyyppit, jotka johtavat aikaisempaa useammin sairaala- ja tehohoitoon sekä tautiin menehtymiseen ja myös mahdollisesti väistävät rokotusten immuunivastetta, vaikeuttavat epidemian torjuntaa suuresti.

Lähiviikkoina on olemassa erittäin vakava ja realistinen uhka, että viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet eivät riitä estämään epidemian nopeaa ja hallitsematonta leviämistä etenkin osassa Etelä-Suomen kuntia. Tilanne erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä on niin uhkaava, että taudin ilmaantuvuuden kasvaessa nykyisellä vauhdilla sairaanhoidon tarve kasvaa merkittävästi. Mikäli rajoitustoimia ei entisestään ja enakoivasti tehosteta, on olemassa erittäin vakava uhka terveydenhuollon, erityisesti tehohoidon ylikuormittumiselle Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella ja myös Varsinais-Suomessa, jonka epidemiologinen tilanne on kehittynyt samankaltaisesti. Jos epidemian tilanne jatkuu nykyisenä, voidaan arvioida, että erikoissairanhoidon kantokyky ylittyy neljän viikon kuluessa 50 – 75 %:n todennäköisyydellä. Tilanteessa on välttämätöntä alueen väestön hengen ja terveyden turvaamiseksi ottaa valtioneuvoston asetuksella käyttöön uusia tehokkaita alueellisia rajoitustoimenpiteitä, jotta ihmisten kontakteja voidaan vähentää ja terveydenhuollon kantokyky turvata.

Vallitsevassa tilanteessa riittävinä toimenpiteinä ei voida enää siten pitää lainsäädännöllä voimaansaatettuja yksittäisiä ja kohdennettuja rajoituksia tai niiden tiukennuksia. Yksittäiset, tiettyyn toimintaan kohdistuvat toimenpiteet eivät ole riittävän tehokkaita estämään koronavirusepidemian leviäminen alueilla, joilla tauti leviää nopeasti ja hallitsemattomasti, rajoituksista ja toimenpiteistä huolimatta.

3 Tavoitteet

Rajoitusten tavoitteena on siis turvata perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla julkisen vallan toimesta perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät terveystalvet ja edistää väestön terveyttä.

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

Tavoitteena on siten poikkeusoloissa tilapäisesti ja nopeasti vaikuttavalla tavalla estää yleisvaarallisen covid-19-tartuntataudin ja sen virusmuunnosten leviäminen kriittiseksi muodostuneessa tilanteessa, jossa epidemiatilanne aiheuttaa terveydenhuollon kapasiteetin ylittymisen vakavan uhan ja se on väestön hengen tai terveyden turvaamiseksi välttämätöntä. Tavoitteena on näin saada lisäaikaa rokotusten ja mahdolliselle vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle vähentämällä nopeasti ja tehokkaasti kontakteja henkilöiden välillä.

Kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöä koskevan velvoitteen tavoitteena on osaltaan ehkäistä covid-19-viruksen leviämistä erityisesti alueilla, joilla katsotaan välttämättömäksi asettaa väliaikaisia liikkumisen ja oleskelen rajoituksia.

Ehdotetulla sääntelyllä rajoitettaisiin merkittävästi henkilöiden vapautta liikkua. Sääntelyllä pyritään kuitenkin siihen, että rajoituksista aiheutuisi mahdollisimman vähän sosiaalista, yhteiskunnallista tai taloudellista haittaa ja että perusoikeuksia ei rajoiteta enempää kuin on välttämätöntä. Tavoitteena on, että epidemian hillinnästä aiheutuisi mahdollisimman vähän pitkäaikaisia haittoja ihmisille ja yhteiskunnalle kokonaisuutena. Siten ehdotettujen rajoitusten kesto on jatkuvasti arvioitava tilannekohtaisesti.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi perustuslaissa turvatun liikkumisvapauden väliaikaisesta rajoittamisesta väestön suojaamiseksi covid-19-epidemian leviämiseltä. Lailla voitaisiin rajoittaa henkilön liikkumista ja oleskelua muualla kuin henkilön asuinpaikassa tai muussa siihen rinnastuvassa asuinpaikassa, jos se olisi välttämätöntä vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suur-onnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Esityksen mukainen valtioneuvoston asetus, jolla määriteltäisiin ne alueet, joissa henkilöiden liikkumista ja oleskelua rajoitettaisiin, voitaisiin antaa määräajaksi, joka olisi enintään 21 vuorokautta ja sitä voitaisiin jatkaa enintään 21 vuorokautta kerrallaan. Asetus olisi annettava tietyille tarkkaan rajatulle kuntien alueelle ja rajoitusten tulee olla oikeassa suhteessa tavoiteltavaan päämäärään nähden.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi säädettäväksi poikkeuksista liikkumisrajoitukseen tilanteissa, joissa liikkuminen olisi välttämätöntä. Poikkeukset voisivat koskea muun muassa tilanteita, joissa liikkuminen olisi välttämätöntä elintarvikkeiden ja lääkkeiden hankkimiseksi, terveyden-

ja sosiaalihuollon palvelujen vuoksi tai työn, elinkeino- ja yritystoiminnan, opiskelun tai yhteiskunnallisen luottamustoimen harjoittamisen vuoksi.

Lisäksi esityksessä säädettäisiin, että tietyillä reunaehdoilla ulkoilu esimerkiksi virkistätymistarkoituksessa olisi sallittua ilman välttämättömyysedellytystäkin. Esityksessä ehdotetaan lisäksi säädettäväksi velvollisuudesta käyttää kasvomaskia tai hengityssuojainta. Kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöä edellytettäisiin vuonna 2007 ja sitä aiemmin syntyneiltä henkilöiltä silloin, kun henkilö välttämättömään rajoitusalueella liikkumiseen perustuen on sisätiloissa ja liikennevälineissä, joissa on muita kuin samaan talouteen kuuluvia henkilöitä.

Ehdotetun lain olisi tarkoitus olla voimassa 14.5.2021 asti. Varsinaisesta liikkumis- ja oleskelurajoitusten kestosta säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella enintään 21 vuorokautta kerrallaan, kuten edellä on todettu. Valtioneuvoston olisi tarkoin seurattava, ovatko rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin tämän lain nojalla annettavien säännösten kumoamiseksi tai muuttamiseksi.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen

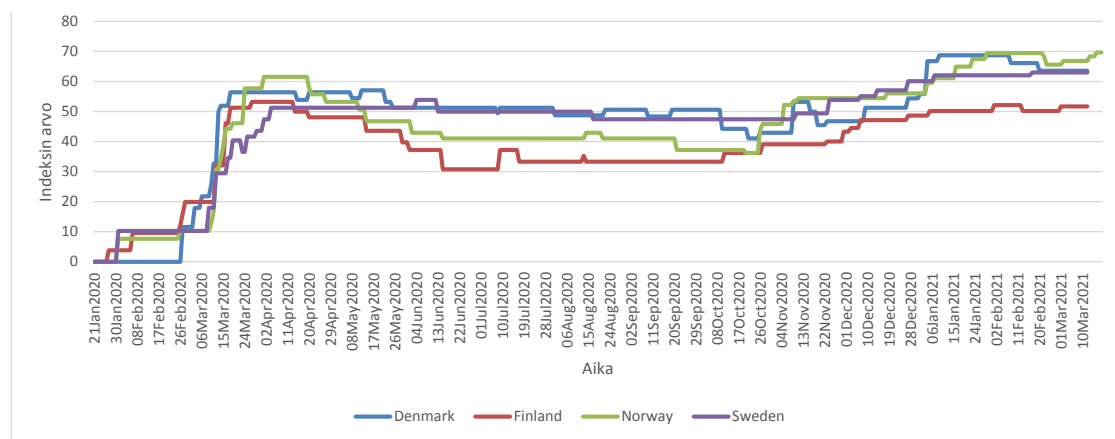
4.2.1.1 Kansainvälinen kehitys covid-19-rajoitustoimissa

Kansainvälisen vertailutiedon pohjalta nähdään, että maiden välillä on varsin suuria eroja covid-19 -rajoitustoimien voimakkuudessa. Eroja on paitsi rajoitusten voimakkuudessa kunakin ajanhetkenä, myös muutoksessa yli ajan. Myös samalla sairastuneisuuden asteella olevien maiden välillä on ollut eroja rajoitustoimien voimakkuudessa. Useissa maissa on epidemian aikana toteutettu yksi tai useampia tiukkoja sulkutoimia, kun taas joissakin maissa on valittu lievempien keinojen toimintamalli.

Oxfordin yliopiston selvityksen mukaan useimmat maat reagoivat epidemiaan voimakkailla rajoitus- ja tukitoimenpiteillä maaliskuussa 2020. Vaikka Suomessa mitattu covid-19 -esiintyvyys oli tuolloin alhaisempi kuin muissa Pohjoismaissa, Saksassa, Isossa-Britanniassa ja Ranskassa, Suomen toimenpiteet olivat hetkellisesti jopa tiukempia kuin vertailumaissa. Useat maat, Suomi mukaan lukien, lievensivät rajoituksia kesällä 2020. Syksyllä rajoituksia jälleen kiristettiin.

Covid-19 -epidemian aikana sairastumisten taso on Suomessa ollut suhteellisesti alhaisempi tai samalla tasolla kuin esimerkiksi Tanskassa ja Norjassa. Verrattaessa Covid-19 -rajoitusten vahvuutta Oxfordin yliopiston aineiston perusteella, havaitaan, että joulukuussa 2020 Suomessa käytettyjen toimenpiteiden voimakkuus oli lähellä Tanskan ja Norjan toimia. Tammikuun alussa Tanskassa ja Norjassa kiristettiin rajoituksia, minkä vuoksi Suomi erottuu maaliskuussa näistä maista lievempien toimenpiteiden vuoksi. Esimerkiksi Tanskassa, jossa rajoitukset olivat joulukuun lopussa Suomen kanssa suunnilleen samalla tasolla, rajoituksia tiukennettiin selvästi. Pohjoismaissa on jo loppukeväästä 2020 lähtien ollut käytössä Suomea voimakkaammat rajoitustoimenpiteet. Maaliskuun 2021 puolivälissä toimenpiteiden tiukkuutta kuvaava Oxfordin yliopiston laskema indeksin arvo oli Suomelle 51.7, Tanskalle 63.6, Norjalle 66.9 ja Ruotsille 63.0. (Kuva 1, Lähde: Oxford University, Blavatnik School of Government -internetsivut (vierailtu 19.3.2021) <https://covidtracker.bsg.ox.ac.uk/stringency-scatter>).

Kuva 1 Covid-19 toimenpiteiden voimakkuuden indeksi: Suomi, Ruotsi, Norja, Tanska



4.2.1.2 Kokemuksia sulkutoimien toteuttamisesta

Eri maiden toimenpiteiden vertailu on haastavaa, muun muassa koska sulkutoimia on toteutettu eri tavoilla ja erilaissa epidemiatilanteissa. Saatujen kokemusten perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että sulkutoimien teho on suoraan sidoksissa sulun voimakkuuteen. Toisin sanoen sulkutoimenpiteet ovat sitä vaikuttavampia, mitä tehokkaammin niillä kyetään rajoittamaan ihmisten kohtaamisia. Vaikutusten pysyvyys riippuu myös siitä, miten ja millaisella aikataululla sulkutoimia puretaan. Esimerkiksi Euroopan komission tutkimusosasto on hyödyntänyt jäsenmaista saatua anonymisoitua mobiilidataa sulkutoimien tehon vaikutusten analysoinnissa (Santamaria ym (2020): Measuring the impact of COVID-19 confinement measures on human mobility using mobile positioning data. A European regional analysis. Safety Science 132, <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104925>). Tutkimuksen mukaan sulkutoimet ovat yleisesti ottaen olleet tehokkaita vähentämään kontakteja ja taudin leviämistä. Esimerkiksi Italiassa ja Ranskassa ulkonaliikkumiskiellon seurauksena liikkuvuus väheni alle puoleen, millä oli suuri vaikutus sairastumisiin (Kuva 2).

Kuva 2 Sulkutoimet ja liikkuvuus Italiassa ja Ranskassa keväällä 2020

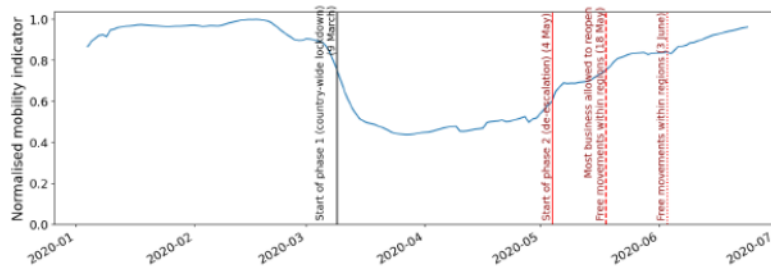


Figure 5: Normalised *total* mobility indicator for Italy (7-day moving average) with key confinement measures marked

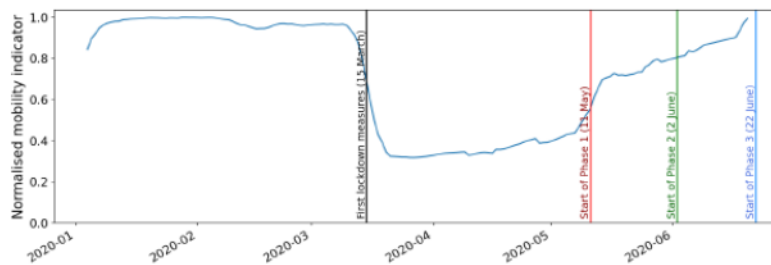


Figure 6: Normalised *total* mobility indicator for France (7-day moving average) with key confinement measures marked

Lähde: Santamaria ym (2020): Measuring the impact of COVID-19 confinement measures on human mobility using mobile positioning data. A European regional analysis. Safety Science 132, <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104925>.

Myös Italian toteuttamien sulkutoimien vaikutuksista tehty erillistutkimus viittaa siihen, että sulkutoimilla pystytään merkittävästi hillitsemään epidemiaa (Vinceti ym. 2020, [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30201-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30201-7/fulltext)). The

Lancet –journalissa julkaistun tutkimuksen mukaan vaikeassa epidemiatilanteessa sulkutoimien täytyy olla voimakkaita, jotta vaikutus epidemiaan olisi riittävä. Italiassa toteutettiin kaksi sulkua, ensimmäinen 20.2.2020 alkaen ja toinen 8.3.2020 alkaen. Tutkimuksen mukaan ensimmäisellä sulkutoimella, joka oli vähemmän rajoittava, oli selvästi pienempi vaikutus kuin jälkimmäisellä sululla, joka toteutti ulkonaliikkumiskiellon. Toisen sulkutoimen alettua tartuntojen määrä saavutti huippunsa 1-3 viikon viiveellä riippuen alueesta. Sulkutoimen vaikutus oli voimakkein epidemiasta pahimmin kärsineillä alueilla.

Nature –lehdessä julkaistun tutkimuksen mukaan Euroopassa keväällä 2020 asetettujen sulkutoimien avulla säästettiin 3.1 miljoonan ihmisen henki (Flaxman ym 2020, <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2405-7>). Englannissa Imperial Collegen tutkijaryhmä esitti joulukuussa 2020 julkaistussa raportissaan arvion, jonka mukaan sulkutoimenpiteet ovat olleet Englannissa ainoa covid-19 -epidemian rajoitustoimenpide, jolla on saatu tartuntoja kuvaava R_t -luku alle yhden (kun $R_t < 1$, yksi tartunnan saanut tartuttaa keskimäärin alle yhden toisen henkilön, jolloin tartuntojen määrä alkaa vähentyä). Tutkimuksessa arvioitiin myös, että mikäli Englannissa olisi aloitettu keväällä 2020 lockdown viikkoa aikaisemmin, olisi covid-19-viruksen aiheuttamaan tautiin kuolleiden määrä ollut 57% pienempi. Tutkimuksen mukaan kuolemien välttämisen näkökulmasta sulkutoimenpiteen ajoittaminen niin, että voidaan katkaista tartuntojen eksponentiaalinen kasvu, olisi vaikuttavampi toimenpide kuin sulkutoimenpiteen jatkaminen loppupäästä. (Knock ym 2020, <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2020-12-22-COVID19-Report-41.pdf>).

Kevään 2020 sulkutoimien aikana ei eri maissa vielä ollut käytössä kattavaa testauskapasiteettia, eikä tartuntojen jäljitys ja sairastuneiden karanteeniin asettaminen toiminut vielä tehokkaasti. Tilanne on nyt luonnollisesti erilainen kuin viime kevään aikana, mikä täytyy ottaa huomioon sulkutoimenpiteiden vaikutusten arvioinnissa. Toisaalta nyt eri maissa, mukaan lukien Suomi, leviää parhailaan koronaviruksen ns. B.1.1.7-variantti, joka on aiempaa tartuttavampi ja saattaa aiheuttaa aiempaa vakavampia sairastumisia.

Englannissa on epidemian hillitsemiseksi jouduttu määräämään jo yhteensä kolme eri pituista sulkutoimenpidettä, vaikka testaus ja jäljittäminen sekä karanteeniin asettaminen ovat olleet kestävästi käytössä. Ensimmäinen sulkutoimenpide alkoi 23 maaliskuuta 2020 ja sitä alettiin purkaa asteittain toukokuun 11. päivästä alkaen heinäkuun loppuun asti. Lokakuun 12. päivä otettiin käyttöön kolmitasoinen järjestelmä, jolla toimenpiteitä kohdistettiin alueille niiden epidemiatilanteen mukaan. Marraskuun 5. päivästä alkaen jouduttiin kuitenkin aloittamaan toinen koko maata koskeva sulkutoimi. Toinen sulku kesti joulukuun alkuun asti, jolloin kolmitasoinen malli otettiin uudelleen käyttöön. Kolmas koko maan kattava sulku otettiin käyttöön 5. tammikuuta 2021 ja suunnitelman mukaan sitä ryhdytään asteittain purkamaan 12. huhtikuuta alkaen. Englannissa on sulkutoimenpiteisiin turvauduttu viimesijaisena toimenpiteenä tilanteessa, jossa tartunnat ovat kasvaneet nopeasti tai niiden on ennustettu kasvavan kiihtyvästi, eikä enää ole ollut jäljellä muita tosiasiallisesti vaikuttavia keinoja.

4.2.1.3 Covid-19 -toimenpiteiden vaikutuskanavat terveyteen

Liikkumis- ja oleskelurajoitusten tavoitteena on vaikuttaa kontakteja vähentämällä koronaviruksesta johtuvien sairastumisten määrään ja siten ihmisten terveyteen. Koronavirusepidemian vaikutukset ihmisten terveyteen ovat moninaiset. Koronavirukseen sairastumisesta aiheutuvia suoria vaikutuksia ovat muun muassa sairaalahoitoon joutuminen, sairauslomat, vakavat jälkitaudit ja kuolemat. Koronavirusepidemiasta aiheutuva sairaalahoidon kuormittuminen heikentää terveydenhuoltojärjestelmän mahdollisuuksia hoitaa koronapotilaita. Kuormittuminen voi johtaa tehohoidon vajeeseen sekä kapasiteetin ylittymiseen.

Koronavirusepidemian terveysvaikutuksia ovat myös koronasairauksien hoidosta seuraavista järjestelyistä johtuvat vaikutukset, kuten muiden sairauksien hoidon viivästyminen tai peruuntuminen taikka sairauden hoitamatta jääminen. Lisäksi voidaan todeta epidemialla olevan yleisiä terveysvaikutuksia, kuten koronarajoitusten aiheuttamat mielenterveysongelmat tai liikunnan vähentymisestä seuraavat pitkäaikaiset vaikutukset.

4.2.1.4 Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esittämiä arvioita sulkutoimenpiteiden vaikutuksista

Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan sulkutoimien vaikutuksia tulee tarkastella suhteessa lähtötasoon, joka Hybridistrategian tasolla 2 sisältäisi varsin voimakkaita toimenpiteitä. STM arvioi, että mikäli ilmaantuvuus edelleen haluttaisiin saada merkittävästi laskemaan lähtötaso huomioiden, olisi kolmen viikon liikkumisrajoitus varsin lyhyt aika. Huomattavasti suurempi vaikutus saataisiin ministeriön näkemyksen mukaan pidemmällä sulkutoimenpiteellä, esimerkiksi kuusi viikkoa kestäväällä sulkutoimella. Tämä johtuu siitä, että sulkutilan vaikutus tulisi viiveellä, koska jo altistuneet henkilöt tulevat tartuttaviksi kotiloissaan vasta noin 1-7 päivän sisällä. Näin ollen STM arvioi lausunnossaan, että ennen toimenpidetasoa 3. (sulkutoimenpide) tehtävillä rajoitustoimilla toimenpidetasolla 2. olisi todennäköisesti merkittävämpi rooli epidemiologisten vaikutusten näkökulmasta kuin lyhytkestoisilla sulkutoimilla.

Sosiaali- terveysministeriö arvioi lausunnossaan, että kevään edetessä kausivaihtelu ja rokotukset vaikuttavat epidemian kulkuun, mutta näiden kahden tekijän vaikutukset lähikuukausina ovat vielä pieniä, eivätkä siksi tuo merkittävää helpotusta tilanteeseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on helmikuun alussa julkaistussa raportissaan arvioinut neljän viikon pituisen ”lockdownin” optimaalista ajoitusta. (Voipio-Pulkki ja Pohjola, 2021: Hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennys 1/2021, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162835>). Raportin skenaariolaskelmissa kuvataan graafisesti ja sanallisesti sulkutoimien vaikutuksia eri aikoina toteutettuina. Arvioissa tehokkainta ajoitusta tarkasteltiin tarttuvuusluvun ja sairaala-/tehohoidon ilmaantuvuuksien avulla. Sen sijaan sulkutoimien vaikutusta esimerkiksi vältettyinä kuolemina, lisäelinvuosina tai muilla vastaavilla ihmisten terveyttä kuvaavilla indikaattoreilla, ei raportissa arvioida. Skenaarioissa ei oteta huomioon rokotusten vaikutusta.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos toteaa raportissaan, että neljän viikon sulkutoimi pysäyttäisi epidemian kasvun, mutta mikäli rajoitukset purettaisiin nopeasti, epidemia alkaisi levitä pian uudestaan ja aiempi taso saavutettaisiin mahdollisesti noin 1-2 kuukauden sisällä. Tällöin tarvittaisiin uusi sulkutila jo varsin pian ensimmäisen päättymisen jälkeen, jotta kuolleisuus ja terveydenhuollon kuormitus eivät kasvaisi liikaa.

4.2.1.5 Tarkemmat skenaariot epidemian kehittymisestä koko maassa

Epidemian toinen aalto on ollut kasvu-uralla tammikuun 2021 alusta alkaen ja maaliskuun puolivälissä todetaan päivittäin noin 500–900 tapausta. Todellinen tartuntamäärä on kuitenkin noin kaksinkertainen eli 1000 – 1800 uutta infektiota päivässä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Koronaepidemian väestöserologiatutkimuksen viikkoraportti. Katsottu 14.3.2021., https://www.thl.fi/roko/cov-vaestoserologia/sero_report_weekly.html).

Epidemian kehitykseen vaikuttaa huomattavasti Suomeen rantautunut uusi SARS-CoV-2-viruksen variantti, B.1.1.7 (ns. UK-variantti), joka leviää noin 50 – 80 prosenttia tavallista SARS-CoV-2 virusta tehokkaammin (Nicholas G Davies et al (2021): “Estimated transmissibility and impact of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 in England”, medRxiv). Uusi variantti aiheuttaa noin 55% suuremmalla todennäköisyydellä vakavan taudinkuvan. B.1.1.7 leviää jo maan sisällä ja sen osuus HUS-alueen tartunnoista on n. 60–70 %.

Nopeasti kasvava B.1.1.7-variantin osuus kiihdyttäneenä epidemiaa vielä entisestään lähiviikkojen aikana, elleivät viimeisimmät torjuntatoimet – mm. ravintoloiden sulkua 9.3.2021 – 28.3.2021 ja peruskoulun yläluokkien, 2. asteen oppilaitosten ja korkeakoulujen etäopetus – riittä taittamaan kasvukäyrää.

Epidemian kehittymisen ennakointi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksessa

Epidemian kulkua on mallinnettu THL:ssä koko pandemian ajan. Tavoitteena on ollut kehityksen ennakointi, jotta tilanteen huonontumiseen voidaan tarvittaessa puuttua ennaltaehkäisevin toimin. THL:ssä on käytetty sekä tilannekuvan että mahdollisten skenaarioiden tutkimisessa useita eri malleja. Epidemian aikana painopiste on siirtynyt differentiaaliyhtälöillä toteutetun SEIR- tartuntatautimallin käytöstä ns. oppivien mallien käyttöön. Mallinnuksesta on runsaasti yksityiskohtaista lisätietoa ja avoimeen dataan perustuvia valmiita työkaluja laitoksen verkkosivuilla¹.

Kun epidemia on Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen alueella kiihtynyt voimakkaasti vuodenvaihteen aikana, THL on tehnyt mallinnuksia sen arvioimiseksi, miten epidemia tästä eteenpäin mahdollisesti voisi kehittyä, huomioiden myös B.1.1.7 virusmuunnoksen lisääntymisen HUS sairaanhoitopiirin alueella. Tämän virusmuunnoksen on osoitettu leviävän n. 1,5 kertaa herkemmin kuin muut viruskannat.

Mallinnuksen tavoite on arvioida, kuinka vakavaksi epidemia voi kehittyä erilaisten rajoitustoimien vallitessa ja ohjata päätöksentekoa tunnistamalla tilanteet, jossa lisätoimet ovat välttämättömiä.

Mallinnuksissa on pyritty huomioimaan tällä hetkellä voimassa olevat rajoitukset, vähitellen lisääntyvien rokotusten vaikutus sekä myös ns. kausivaihtelun vaikutus. Jälkimmäinen on hengitystieviruksille ominainen syklinen epidemiologinen ilmiö. Siinä pohjoisen pallonpuoliskon kesän aikana näitä infektioita ei esiinny juuri ollenkaan, kun taas talven aikana ne aiheuttavat epidemioita. Uusi koronavirus näyttää noudattavan tätä ilmiötä, mutta sen voimakkuudesta ei ole täyttä varmuutta.

Mallinnuksessa käytetään HUS:n alueen nykyhetken epidemiologista tilannetta lähtökohtana, jonka perusteella mallinnetaan tulevaa kesäkuun loppuun asti. Mallinnuksessa estimoidaan

¹ <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta/koronavirusepidemian-mallinnusta>

HUS:n alueella päivittäiset koronatartunnan saaneiden tapausmäärät, sairaalahoitoon sekä teho-
hoitoon joutuvat tapaukset.

Lähtöoletuksina mallinnoissa määriteltiin:

1. Herkemmin leviävä virusmuunnos B.1.1.7 aiheuttaa 75% tapauksista.
2. Leviämisherkkyttä kuvaava tehollinen lisääntymisluku R on 1,2
3. Huomioidaan rokotusten vähitellen kasvava vaikutus (vähentää kuolemantapauksia ja vaka-
via sairastumisia)
4. Huomioidaan kausivaihtelun vähitellen kasvava vaikutus (laskee tehollista lisääntymisluku
 R :ää 25%)

Mallinnettiin kolme skenaarioita:

I. Maaliskuun alussa käyttöön otetut lisärajoitukset (tartuntatautilain voimaan tulleiden uusien
pykälien mahdollistamat) sekä ravintoloiden sulku päättyvät 28.3 (vaikutus teholliseen R -lu-
kuun +10 %)

II. Nykyrajoituksia jatketaan toukokuun loppuun

III. Otetaan käyttöön lisärajoituksia, joilla voidaan vähentää tehollista R -lukua 25%

Lisärajoitusten kohdalla arvioidaan 3 ja 6 viikon keston vaikutus.

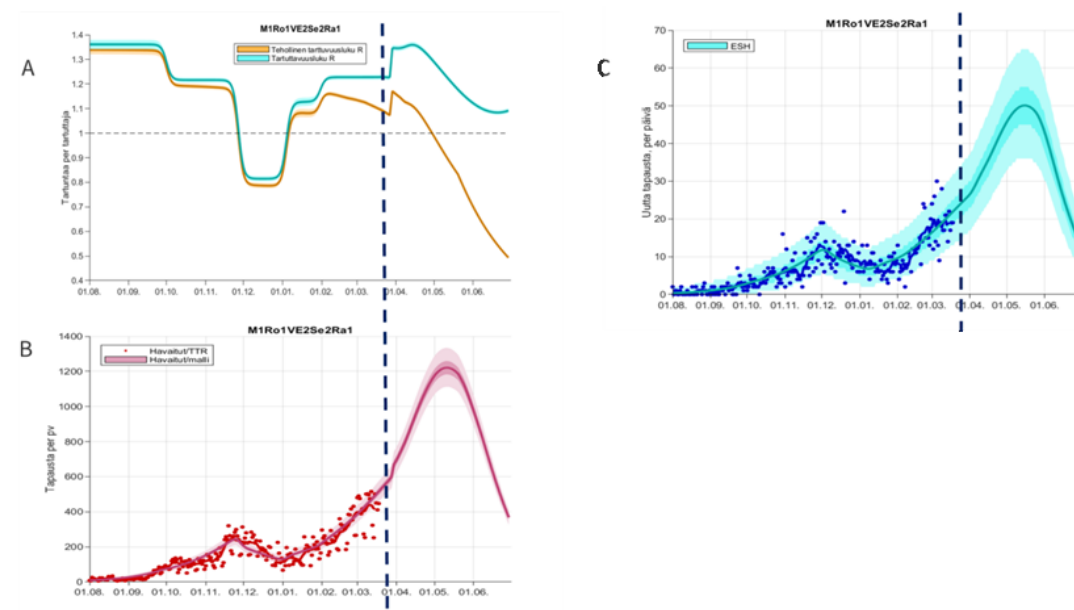
Mallinnoissa 25% tehollisen R -luvun vähenemisen on arvioitu vastaavan tilannetta, jossa suu-
reksi osaksi vähennetään vapaa-ajan yksityisissä sosiaalisissa kontakteissa syntyviä altistumis-
mahdollisuuksia ja myös muissa kuin elintarvikeliikkeissä tapahtuvia altistumisia.

Nämä altistumiset aiheuttavat nykytilanteessa tartunnanjäljityksestä kertyvän tiedon perusteella
n. 20-30% kaikista tartunnoista. Niitä voitaisiin estää hallituksen esityksen mukaisilla liikkumi-
sen rajoituksilla, jossa rajoitetaan omasta asunnosta liikkumista vain välttämättömään. Tämän
lisäksi on mahdollista, että liikkumisrajoitukset edelleen tehostaisivat etätyösuosituksen nou-
dattamista ja pidempään jatkuessaan estäisivät välillisesti myös jatkotartuntoja perheen sisällä.
Sulun loppumisen jälkeen sosiaaliset kontaktit palaavat vähitellen vilkkaammiksi; mallinnuk-
sissa ei oteta huomioon sitä, että tähän saattaa todellisuudessa kulua jonkin aikaa.

Mallinnettu Skenaario I: osasta rajoituksia luovutaan

Jos 28.3. poistetaan rajoituksia siten, että palataan helmikuun lopun tasolle (kuva 1, katkoviiva), tehollinen tartuttavuusluku R kasvaa noin 10 % (kuva 1A). Tämä johtaa tapausmäärien melko nopeaan kasvuun siten, että epidemian huippu saavutetaan toukokuun puolivälissä. Tuolloin tapauksia HUS –sairaanhoidopiirin alueella todettaisiin noin 1200 per vuorokausi (kuva 1B). Uusia sairaalahoitoon johtavia tapauksia olisi epidemian huipun aikana n. 50 päivässä (kuva 1C). Huipun jälkeen epidemia alkaisi hiipua väestön immuniteetin lisääntyessä sairastamisen ja rokotusten kautta sekä kausivaihtelun voimakkaan R -arvoon vaikuttamisen kautta, mutta saavuttaisi kuitenkin aallonpohjan vasta heinäkuun puolella (kuva 1 B ja C).

Kuva 1



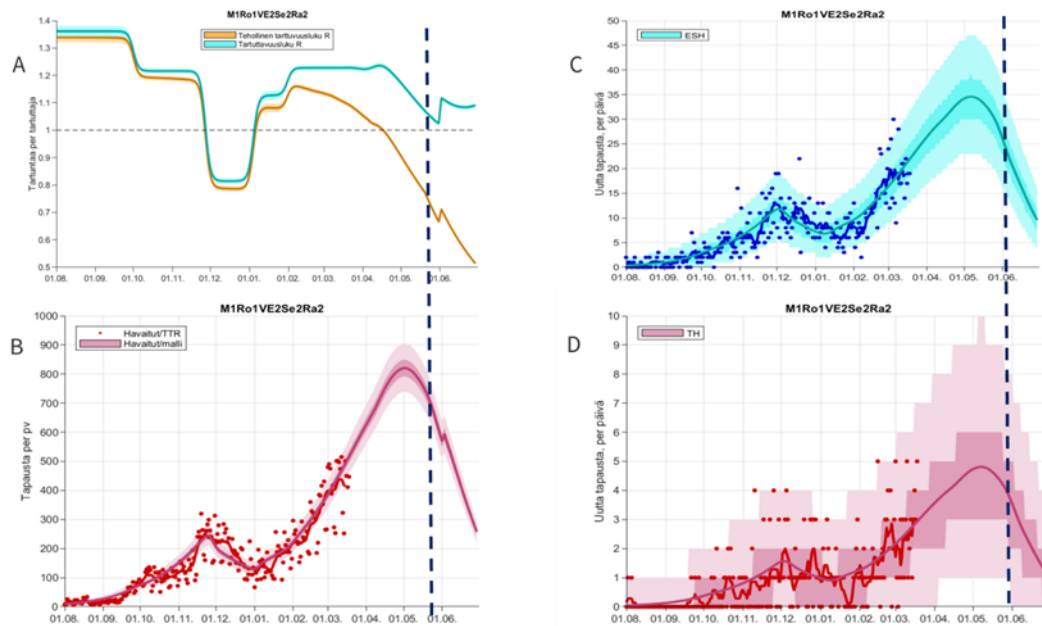
Mallinnettu Skenaario II: jatketaan nykyisin rajoituksin toukokuun loppuun

Tässä skenaariossa ei luovuta ravintola eikä muista rajoituksista maaliskuun lopussa vaan ne pidetään voimassa toukokuun loppuun saakka (kuva 2 katkoviiva), jolloin kausivaihtelun vaikutus teholliseen lisääntymislukuun on ehtinyt jo melko suureksi ja jolloin suurin osa korkeassa riskissä olevista on jo ehditty rokottaa (kuva 2A).

Tässä skenaarioissa epidemian huippu saavutettaisiin jo toukokuun alussa. Huipun aikaan todettaisiin päivittäin noin 800 tapausta (kuva 2B). Sairaalaan joutuisi huippupäivinä noin 35 henkilöä vuorokaudessa (kuva 2C) ja teho-osastolle toukokuun huipun aikana noin 5 henkilöä päivässä (Kuva 2D).

Tämän jälkeen epidemia hiipuisi kesä-heinäkuun aikana väestön immuniteetin lisääntyessä sairastamisen ja rokotusten kautta sekä kausivaihtelun voimakkaan R-arvoon vaikuttamisen kautta.

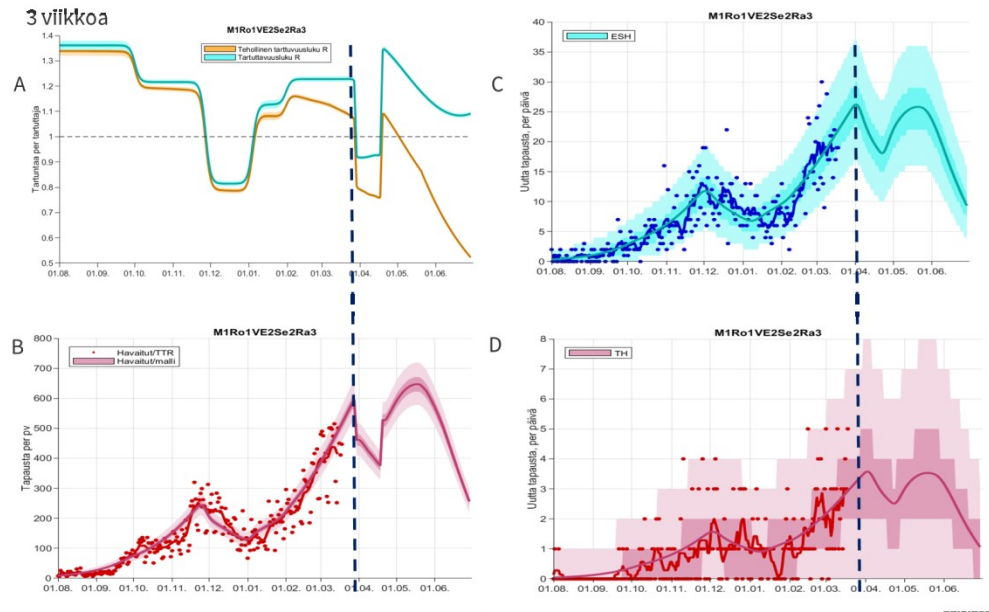
Kuva 2



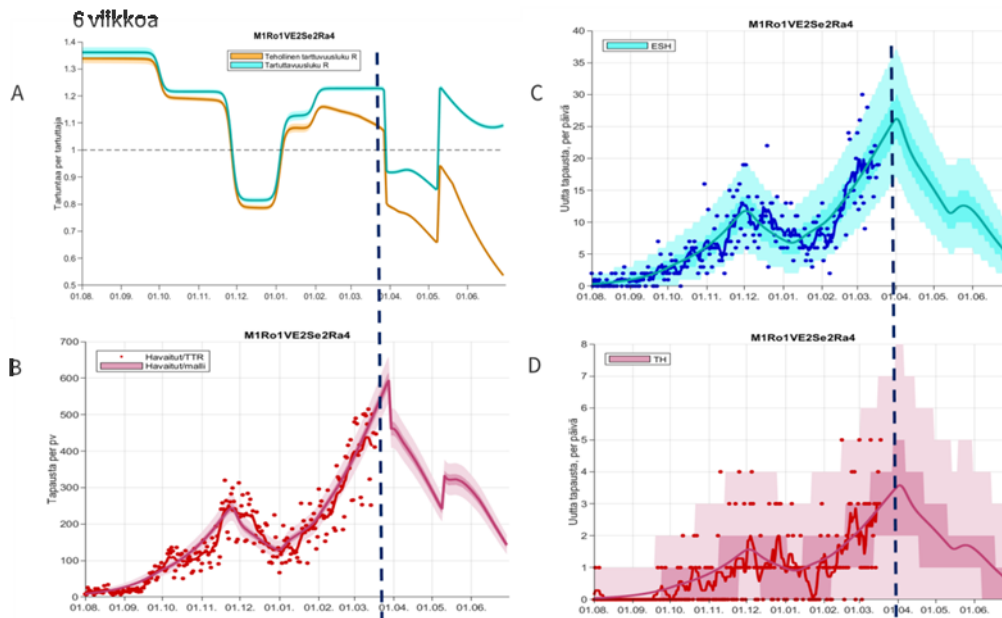
Mallinnettu Skenaario III: lisärajoituksia liikkumisen rajoittamisen kautta

Tässä skenaariossa otetaan maaliskuun lopussa käyttöön lisärajoituksia (hallituksen esityksen mukaiset liikkumisen rajoitukset) joko 3 tai 6 viikon ajaksi (kuvat 3 ja 4).

Kuva 3



Kuva 4



Kummassakin skenaarissa nykyrajoitukset pysyvät voimassa, ja niiden vaikutusta voimistetaan lisärajoituksin. Kolmen viikon lisärajoitukset laskisivat tehollisen lisääntymisluvun R arvoksi yhden (Kuva 3A). Tämä vähentäisi tapausten määrää noin 600:sta päivittäisestä alle 400:aan vuorokaudessa väliaikaisesti (kuva 3 B).

Kuuden viikon lisärajoitukset (Kuva 4) saavat aikaan pysyvemmän vaikutuksen, koska rokotukset ja kausivaihtelu tulevat apuun. Sekä 3 että 6 viikon lisärajoituksilla sairaalatapausten ja tehohoitojen huippulukemat (kuvat 3 ja 4, C ja D) jäävät selvästi pienemmiksi kuin skenaarioissa I ja II.

Lisärajoituksilla voidaan arvioida vähennettävän merkittävästi sekä sairaalahoidtoa että kuolemantapauksia. Arvio näistä on kuvattu taulukossa 1, jossa esitetään myös säästyneet (tai menetettyt) elinvuodet skenaarion III tapauksessa verrattuna siihen, että jatketaan nykyrajoituksin. Tarkastelukohteena on HUS-sairaanhoitopiirin väestö.

Taulukko 1.

Oletukset					
Muunnos:	75%:sta 100%:iin				
Sesonkivaikutus	-25 %				
Tautitaakka* ajalta 1.3.-30.6.2021					
Skenaario	Tapaukset	ESH	Teho	Kuolemat	LY
Jatketaan nykyrajoituksia (JNR)	71599	3054	413	226	3685
28.3. paluu helmikuun tasolle	99109	4031	542	290	4812
vs JNR	27510	977	129	64	1127
Lisärajoitukset -25%, 3 vko	60754	2547	343	189	3047
vs JNR	-10845	-507	-70	-37	-638
Lisärajoitukset -25%, 6 vko	42701	1920	260	151	2354
vs JNR	-28898	-1134	-153	-75	-1331

Epidemiatilanne HUS sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä on vakava, ja päivittäiset tapausmäärät eivät ole kääntyneet selvään laskuun, vaikka alueilla on otettu käyttöön käytännössä lähes kaikki nykyainsäädännön mahdollistamat rajoitustoimet. Jos tilanne jatkuu samankaltaisen, on pidettävä varsin todennäköisenä (50 – 75 % mahdollisuus) että epidemia jatkaa kasvua ja tapausmäärät voivat nousta lähes tuhanteen päivittäiseen tapaukseen HUS-alueella skenaarion 1 tai 2 mukaisesti. Myös sairaala- ja tehohoitoa vaativat tapaukset ovat viiveellä lisääntyneet sitä mukaa kun tapaukset ovat lisääntyneet.

On olemassa erittäin vakava uhka terveydenhuollon, erityisesti tehohoidon ylikuormittumiselle HUS-alueella, erityisesti koska herkemmin leviävä muuntovirus on runsastunut alueella voimakkaasti. Euroopassa on useita maita, joissa tilanne on johtanut täsmälleen tällaiseen kehitykseen (esim. Irlanti, Portugali, Iso-Britannia), useassa maassa jopa useita kertoja peräkkäin (esim. Tsekki, Alankomaat, Belgia, Ruotsi). Ei ole olemassa rationaalista syytä olettaa, että tämä skenaario ei voisi Suomessa toteutua, jos rajoituksia ei ole riittävästi ja oikea-aikaisesti käytössä. Tämän erittäin vakavan uhan toteutumisen välttämiseksi rajoitustoimet on ajoitettava ennakoivasti juuri siihen vaiheeseen, jossa voidaan arvioida, että tapausmäärät yhä voivat jatkaa kasvuaan tavalla, joka lisää viiveellä vakavien tapausten lukumääriä ja jossa ihmisten

välisten satunnaisten kontaktien estäminen lisää merkittävästi rajoituskokonaisuuden epidemiologista tehokkuutta.

Taulukosta 1 ilmenee, että jatkamalla nykyisten rajoitusten tasolla voidaan arvioida, että HUS-alueella todettaisiin yli 71000 uutta koronatapausta 1.3-30.6.2021 välisenä aikana, joista noin 3000 joutuisi sairaalahoitoon ja noin 400 tehohoitoon. Kuolematapauksia tulisi yli 200, joka määrä jää vähäisemmäksi kuin viime syksynä, koska rokotukset ovat tuottaneet kaikkein haavoittuvimmille suojaa. Menetettyjä elinvuosia kertyisi lähes 3700.

Kolmen viikon lisärajoituksella estettäisiin lähes 11.000 tartuntaa verrattuna nykyrajoitusten tasoon. Kuuden viikon lisärajoituksilla estettäisiin lähes 29.000 tartuntaa. Vähemmän sairaalahoitojaksoissa olisivat noin 500 (3 viikkoa) ja 1100 (6 viikkoa) ja tehohoitojaksoissa vastavasti noin 70 ja 150. Elinvuosia säästyisi kolmen viikon sululla noin 600 ja kuuden viikon sululla noin 1300.

Taulukosta 1 ilmenee, ettei myöskään ole perusteltua vähentää rajoitustoimia korkean ilmaantuvuuden alueilla vaan 28.3.2021 olisi jatkettava niiden voimassaoloa, kunnes on saavutettu selkeä lasku tapausmäärissä ja voidaan arvioida että, terveydenhuolto ei enää ole vaarassa lähitulevaisuudessa ylikuormittua.

4.2.2 Taloudelliset vaikutukset

Rajoitusten yhteiskunnallisia ja taloudellisia kerrannaisvaikutuksia on vaikea ennakoida ja vaikutusten arviointiin liittyy paljon epävarmuuksia. Liikkumisen rajoitukset on tarkoitus asettaa vain välttämättömille tarkkaan määritellyille kunnan tai kuntien muodostamille alueille. Alla on esitetty suuntaa-antavia vaikutuksia eri toimijoille.

4.2.2.1 Kansantaloudelliset vaikutukset

Bruttokansantuotteen kasvun arvioidaan hidastuvan, jos liikkumisrajoitukset ovat laaja-alaisia. Sulkutilan ja liikkumisrajoitusten seurauksena useiden toimialojen tuotanto tulisi supistumaan rajoitusperiodin aikana. Rajoitusten kasvua hidastava vaikutus olisi voimakkainta vuoden 2021 toisella neljänneksellä.

Työllisyyden arvioidaan supistuvan sulkua- ja liikkumisrajoitusten seurauksena. Liikkumisrajoitukset lisääisivät todennäköisesti lomautusten määrää, kun yritystoiminta erialoilla hiljentyisi. Sulku pidentäisi lomautusten kestoja. Lyhytaikainen ja pitkäaikainen työttömyys kasvaisi ja rakennetyöttömyyden uhka lisääntyisi. Lomautukset saattavat todentua irtisanomisina erityisesti niillä toimialoilla, joilla on muutenkin ollut haasteita.

Liikkumisrajoitusten arvioidaan pienentävän kulutusta, mikä puolestaan heikentäisi yritysten taloudellista tilannetta ja ilmenisi jossain määrin lisääntyneinä lomautuksina. Rajoitustoimet vähentäisivät ihmisten liikkumista sekä lisääisivät konkurssiriskiä taloudellisesti tiukoilla olevien yritysten kohdalla. Kevään 2020 kokemusten valossa rahoituspalveluiden saatavuus kuitenkin säilyi hyvällä tasolla rajoitustoimenpiteistä huolimatta mm. keskuspankin poikkeustoi-
mien ja valtion tukitoimenpiteiden tukemana.

Teollisuuden tilausten kasvu ennakoi, että sulkutila ei suoraan vaikuttaisi tuotannon supistumiseen, mikäli toimitusketjut pysyvät pystyssä eikä tuotantolaitoksia tarvitse ajaa alas koronapandemian vuoksi.

Esityksen mukainen liikkumis- ja kontaktien rajoittamistila voisi aiheuttaa valtiovarainministeriön arvion mukaan noin 0,4 prosenttiyksikön loven bruttokansantuotteen kasvuun.

4.2.2.2 Vaikutukset julkiseen talouteen

Bruttokansantuotteen kasvun hidastuminen ja työllisyyden heikkeneminen heijastuisivat julkiseen talouteen heikompana verotulojen kasvuna sekä kasvaneina työttömyysmenoina. Julkisen talouden rahoitusasema heikkenisi ennustettuun verrattuna. Vaikutuksen suuruus riippuu siitä, kuinka paljon toimialojen tuotantoa säilyy rajoitusten aikana ja kuinka laajoihin kuntien alueisiin rajoitukset kohdistuvat ja kuinka kauan rajoitukset kestävät. Bruttokansantuotteen kasvun hidastuminen 0,4 prosenttiyksiköllä heikentäisi julkisen talouden rahoitusasemaa karkeasti arvioituna noin 0,2 prosenttia suhteessa BKT:hen eli 0,5 mrd. eurolla ennustettuun verrattuna, jos rajoitukset kohdistuisivat laajalle alueelle ja kestäisivät useampia viikkoja. Myös julkisen talouden velkasuhde nousisi 0,4 prosenttiyksikköä ennustettua korkeammalle tasolle. Arviossa on oletettu, että talouskasvun hidastuminen aiheutuu työllisyyden heikkenemisestä.

Vaikutukset näkyisivät voimakkaimmin valtiontaloudessa. Rajoitustoimet iskevät erityisesti palvelusektorille, mikä heikentää arvonlisäveron kertymää. Yritysten voittojen pieneneminen heikentäisi myös yhteisöveron tuottoa. Lisäksi lomautusten ja työttömyyden lisääntyessä palloista kerätyt verotulot supistuvat ennustettuun nähden ja työttömyysmenot kasvavat.

Kelan maksamien muidenkin etuuksien, kuten asumistuen ja toimeentulotuen menot kasvaisivat. Valtio rahoittaa osan Kelan etuusmenoista, mikä pienentää vaikutuksia sosiaaliturvarahastojen rahoitusasemaan. Työttömyyden kasvu ja lomautukset pienentävät myös työeläkelaitosten työeläkemaksutuloja ennustettuun verrattuna.

Liikkumisrajoitukset heikentäisivät myös kuntien verotuloja ennustettuun nähden. Lisäksi rajoitustoimet voivat osaltaan lisätä epidemian synnyttämää palvelu- ja hoitovelkaa, mikä siirtäisi menoja epidemian laantumisen jälkeiseen aikaan. Toisaalta palvelu- ja hoitovelkaa syntyisi epidemian pahentuessa myös ilman rajoitustoimia, kun hoitoja lykätään terveydenhuollon resursien riittävyyden turvaamiseksi ja jos kansalaiset eivät uskalla tartuntauhan vuoksi käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Näiden automaattisten vaikutusten ohella mahdolliset tukitoimet, joilla lievennetään liikkumisrajoitusten haitallisia vaikutuksia esimerkiksi yrityksiin, heikentäisivät valtiontaloutta ja lisäisivät siten julkisen talouden alijäämää ja velkaa.

4.2.2.3 Yritysvaikutukset

Liikkumisrajoitusten yritysvaikutusten arvioidaan vaihtelevan suuresti toimialoittain. Rajoitusten arvioidaan vaikuttavan kielteisesti etenkin vähittäiskauppaan, kuljetukseen sekä muuhun palvelutoimintaan kuin rahoitus. Majoitus- ja ravitsemistoimintaa rajoitetaan jo nyt voimakkaasti, joten liikkumisrajoitukset eivät toisi merkittäviä lisävaikutuksia. Teollisuustuotannon ja rakentamisen arvioidaan sen sijaan jatkavan toimintaa lähes samalla tavalla kuin ennenkin.

Liikkumisrajoituksilla ei olisi merkittävää vaikutusta Suomen huoltovarmuuteen ja ulkomaankauppaan liittyvien kuljetusten jatkuvuuden varmistamiseen. Tämän vuoksi sulkutilan arvioidaan vaikuttavan kuljetuksen ja varastoinnin toimintaan ja työllisyyteen vähemmän kuin muihin aloihin. Matkustajaliikenne on jo nyt pysähdyksissä ja tiukat liikkumisrajoitukset vaikuttaisivat paikalliseen, seudulliseen ja valtakunnalliseen joukkoliikenteeseen. Huoltovarmuuden toimivuuden kannalta on keskeistä, että huoltovarmuuden kannalta kriittisten työntekijöiden liikkuminen työtehtävissä turvataan kaikissa olosuhteissa. Sulkutilan arvioidaan vähentävän henkilö- ja tavaraliikennepalvelujen tarjontaa kysynnän sekä sulkutilan keston ja laajuuden mukaisesti. Tämä tarkoittaisi, että liikennealan yritysten talousvaikeudet kasvaisivat.

Hakkuiden jatkaminen koko maassa ja siihen välttämättömästi liittyvä puunkorjuu ja -kuljetustoiminnan salliminen tarkoittaisi sitä, että taloudelliset vaikutukset metsänomistajille, puunkorjuu- ja kuljetusyrityksille sekä puunjalostajille jäisivät vähäiseksi. Myöskään jätehuollolle ei arvioida aiheutuvan kriittisiä vaikutuksia.

Palvelualojen arvioidaan kärsivän eniten liikkumisrajoituksista, kuten tähänkin mennessä. Pahimmin kärsineet alat ovat olleet taiteet, viihde ja virkistys, kuljetus ja varastointi sekä majoitus- ja ravitsemistoiminta. Palvelualat muodostavat lähes 40 prosenttia kaikkien yritysten tuotannosta jalostusarvolla mitattuna. Monien palvelualojen toiminta keskeytyisi käytännössä liikkumisrajoitusten vuoksi. On kuitenkin otettava huomioon, että monen palvelualan toiminta on jo tällä hetkellä voimakkaiden rajoitusten kohteena.

Suuntaa antava käsitys liikkumisrajoitusten vaikutuksista yrityksiin saadaan arvioimalla esimerkiksi sellaisten Helsingin, Espoon, Vantaan ja Turun alueilla toimivien yritysten ja niiden henkilöstön lukumäärää, joihin liikkumisrajoitukset vaikuttaisivat. Täsmällisen arvioiden tekeminen on kuitenkin vaikeaa, koska jo yritysten toimialaluokitukseen liittyy epävarmuuksia, jotka vaikuttavat arviointiin eikä esimerkiksi toimialaluokituksen perusteella voi tehdä oletuksia siitä, kohdistuuko myynti yritys- vai kuluttaja-asiakkaisiin. Myöskään pelkkien välttämättömyyshyödykkeiden myyntiä ei ole tällaisessa tarkastelussa mahdollista erottaa tilastoista. Lisäksi liikkumisrajoitusten aiheuttamia vaikutuksia tarkasteltaessa on syytä ottaa huomioon, että jo voimassa olevat rajoitukset vaikuttavat tiettyjen toimialojen yritysten toimintaan merkittävästi.

Toimialakohtaisesti liikkumisen rajoittaminen tarkoittaisi käytännössä sitä, että asiakkaiden puuttuessa myynti loppuisi tai ainakin merkittävästi vähenisi määrääjäksi erilaisilta vähittäiskauppaa harjoittavilta yrityksiltä, pois lukien elintarvikkeita, lääkkeitä ja polttoainetta myyvät yritykset sekä verkkokauppa. Liikkumisrajoitusten aikana asiakkaita ei myöskään lähtökohtaisesti olisi ravintoloilla, hotelleilla ja erilaisilla henkilökohtaisista palvelua tarjoavilla yrityksillä (esim. kampaamo- ja kauneudenhoitopalvelut), pois lukien ravintoloiden noutomyynti. Vaikutukset heijastunevat mahdollisesti jossain määrin myös tukkukauppaan.

Vallitsevassa tilanteessa merkittävimpien uusien vaikutusten voidaan arvioida kohdistuvan erikoiskaupan vähittäiskauppaan ja muihin henkilökohtaisiin palveluihin, kuten kauneudenhoitopalveluihin ja kampaamoihin, sekä jossain määrin myös henkilöliikenteeseen. Esityksellä on vaikutusta näiden yritysten liiketoimintaan ja kannattavuuteen, sillä yrityksillä on jatkuvasti hoidettavanaan erilaisia kiinteitä ja muita kuluja, kuten vuokra-, sähkö- ja vesimaksut. Mikäli liikkumisrajoitukset tulevat voimaan nopeasti, ei yrityksille jää aikaa sopeuttaa toimintaansa henkilöstökulujen osalta, jolloin ne voivat joutua maksamaan palkkoja myös liikkumisrajoituksen aikana.

Erikoiskaupan vähittäiskauppa käsittää esimerkiksi vaatteiden, urheiluvälineiden ja erilaisten tavaroiden vähittäiskaupan. Tällä toimialalla toimii Helsingin, Espoon ja Vantaan alueilla yh-

teensä noin 3200 yritystä ja ala työllistää yhteensä noin 13 900 työntekijää. Turun alueella erikoiskaupan alalla toimii yksistään noin 600 yritystä ja ala työllistää noin 1700 työntekijää. Suurin osa kaikista vähittäiskaupan toimijoista sijoittuu juuri erikoiskaupan toimialalle, joten vaikutukset erikoiskaupan alalle ovat merkittävät.

Henkilökohtaista palvelua tarjoavat yritykset ovat tyypillisesti pieniä yrityksiä, joiden toimintaa liikkumisrajoitukset voivat rajoittaa merkittävästi. Henkilökohtaista palvelua tarjoavat yritykset, kuten kampaamot sekä kauneushoitopalvelut, joutuvat keskeyttämään toimintansa liikkumisrajoitusten ajaksi. Tällaisia yrityksiä on Helsingin, Espoon ja Vantaan alueella yhteensä noin 4000 ja yritykset työllistävät noin 3300 työntekijää. Turun alueella vastaavia yrityksiä on noin 750 ja ne työllistävät noin 650 työntekijää.

Liikkumisrajoitusten vaikutus henkilöliikennepalveluiden toimintaan vaihtelevat alueellisesti monien eri tekijöiden takia, tosin työmatka- ja muu laissa määriteltyihin poikkeuksiin liittyvä liikkuminen olisi edelleen mahdollista. Henkilöliikennepalvelualalla vaikutukset kohdentunevat selkeimmin bussi-, juna-, vesi- lento- ja taksiliikenteeseen, vaikka toimiala onkin jo kärsinyt pandemian vaikutuksista. Jo pelkästään taksiliikennealalla toimii Helsingin, Espoon ja Vantaan alueilla noin 1900 yritystä ja ala työllistää noin 2800 henkilöä. Turun alueella taksiliikennealalla toimii puolestaan noin 230 yritystä ja ala työllistää noin 320 henkilöä.

Suurin osa kulttuuritoiminnasta on estynyt jo nykyisten rajoitustoimien seurauksena. Yleisötilaisuuksia (teatteri, konsertit, muut musiikki- ja kulttuuritapahtumat) ei voida järjestää ja julkiset tilat kuten museot tai kirjastot ovat suljettuina tai toimintaa voidaan järjestää hyvin rajoitettusti. Kulttuurin ja taiteen kenttä on kärsinyt merkittäviä tulonmenetyksinä viime vuonna pandemian alettua. Vastaavasti urheilusektori on kärsinyt huomattavista tulonmenetyksistä yleisötilaisuuksien rajoitusten ja kieltojen myötä. Liikkumisrajoituksista aiheutuva vaikutus ei siten ole kovin merkittävä, koska toiminta on lähes pysähdyksissä jo aikaisempien toimien johdosta.

Liikkumisrajoitus rajoittaa välittömästi matkustamista myös Suomessa ja leikkaa pois myös kotimaanmatkailun kysyntää, joka nykytilanteessa mahdollistaa osalle matkailuyrityksistä ja -alueista toiminnan käynnissä pitämisen. Matkailuyritykset elävät tällä hetkellä kotimaan matkailukysynnän varassa. Ennen pandemiaa kotimaan matkailukysyntä muodosti noin 55 % matkailun kokonaiskysynnästä. Liikkumisrajoitusten mahdollinen tiukentaminen heikentää matkailualan yritysten ja työntekijöiden selviytymismahdollisuuksia. Alan yritysten konkurssiriski kasvaa ja työntekijöiden irtisanomiset lisääntyvät. Yritysten lopettamispäätökset lisääntyvät.

4.2.2.4 Vaikutukset kotitalouksiin

Liikkumisen rajoittamisen arvioidaan vaikuttavan kotitalouksiin lähinnä heikentyvän työllisyyden ja rajoitetumpien kulutusmahdollisuuksien vuoksi. Lomautusten lisääntyminen vähentäisi kotitalouksien tuloja ja sen myötä kotitalouksien kulutusta. Rajoitusten päätyttyä ja tulotason palaututtua kotitalouksien kokonaiskulutus todennäköisesti palautuisi ennalleen.

Liikkumisen rajoittaminen heikentäisi kotitalouksien kulutusmahdollisuuksia, vaikka joidenkin kotitalouksien työllisyys ja tulotaso pysyisivätkin muuttumattomina, koska monet muita kuin välttämättömyyshyödykkeitä myyvät kaupat ja palveluntuottajat todennäköisesti sulkisivat ovensa. Verkkokauppa ja muu etämyynti voisi liikkumisen rajoitusalueilla jatkua entisellään. Sulkutilan jälkeen kulutusmahdollisuudet palautuisivat.

Liikkumisen rajoitusten työllisyysvaikutukset kohdistuisivat todennäköisesti epätasaisesti kotitalouksiin. Laajamittaiset sulkutoimet vaikuttaisivat todennäköisesti voimakkaasti palvelualoihin, joilla työskentelee paljon maahanmuuttajia. Myös naisia ja nuoria työskentelee paljon palveluilla. Tällaisia toimialoja ovat esimerkiksi majoitus- ja ravitsemustoiminta sekä hallinto- ja tukipalvelutoiminta. Huoltovarmuuden kannalta merkittävässä ammateissa työskenteleville työntekijöille tulee varmistaa riittävät kulkuyhteydet työpaikoille ja suojatoimet taudin leviämisen mahdollisuuden minimoimiseksi.

Nuorten, alle 25-vuotiaiden työttömyys on ollut selvästi suurinta Uudellamaalla. Myös monessa muussa maakunnassa nuorten työttömyys on lisääntynyt. Liikkumisen rajoitusten seurauksena nuorten työttömyys saattaa pitkittyä.

4.2.3 Perusoikeusvaikutukset

Liikkumisvapaus on keskeinen perusoikeus. Liikkumisrajoituksilla voidaan katsoa olevan välillisiä vaikutuksia myös niiden elinkeinonharjoittajien 18 §:ssä turvattuun elinkeinovapauteen (ja sitä kautta oikeuteen työskennellä valitsemassaan ammatissa), joiden elinkeinonharjoittaminen ei käytännössä olisi mahdollista ihmisten liikkumiseen kohdistuvien rajoitusten seurauksena.

Liikkumisvapauteen kohdistuvien rajoitusten ohella ehdotettu sääntely merkitsisi jonkinasteista puuttumista myös henkilön itsemääräämisoikeuteen. Tämän ohella ehdotettu sääntely merkitsisi välillistä puuttumista useisiin muihin perusoikeuksiin. Sääntelyn voidaan arvioida välillisesti rajoittavan esimerkiksi perustuslain 13 §:ssä turvattua kokoontumisvapautta, kun se estäisi poikkeusperusteiden ulkopuolelle jäävät fyysiset kokoontumiset, joita tosin tässä tilanteessa on jo rajoitettu merkittävästi tartuntatautilain nojalla. Rajoitukset koskisivat välillisesti myös uskonnollisia tilaisuuksia, joten ehdotetulla liikkumisrajoituksella olisi vaikutuksia 11 §:ssä turvattuun uskonnonvapauteen.

Tämän ohella liikkumisrajoituksilla voidaan arvioida olevan monenlaisia välillisiä vaikutuksia myös yksilöiden terveyteen, johon kohdistuvista julkisen vallan velvoitteista, kuten riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaaminen ja väestön terveyden edistäminen, säädetään perustuslain 19 §:n 3 momentissa. Ehdotettu sääntely merkitsisi esimerkiksi ulkona tapahtuvan ryhmäliikunnan ja joukkueurheilun estymistä liikkumisrajoitusten kohteena olevalla alueella. Toisaalta ehdotetulla sääntelyllä pyritään turvaamaan pandemian olosuhteissakin jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä sekä viime kädessä turvata jokaisen oikeutta elämään (perustuslain 19 §:n 3 momentti). Tällaiset perusteet oikeuttavat perustuslakivaliokunnan mukaan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (mm. PeVL 6/2021 vp).

Esityksen 3§:n säännöskohtaisissa perusteluissa on käsitelty tarkemmin poikkeukset liikkumisrajoitukseen, eli mitkä asiat olisivat sallittuja liikkumisrajoitusten vallitessa. Lisäksi liikkumis- ja oleskelurajoituksen alaisuudesta rajattaisiin pois lasten ulkoilu ja leikkiminen yhdessä muiden lasten kanssa. Lisäksi myös muille on sallittua virkistäytymis- ja kuntoilutarkoituksessa tapahtuva ulkoilu samoin kuin kotieläimen ulkoiluttaminen, kun se voi tapahtua riittävää etäisyyttä pitäen muiden ihmisten kanssa.

4.2.4 Sosiaaliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset

Liikkumisen rajoittamisen sosiaaliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset vaihtelevat eri yhteiskunnan aloilla. Toimilla ei todennäköisesti olisi suurta vaikutusta pelastustoimen palvelutuotantoon.

Sosiaalisten tilojen sulkeminen ja harrastustoimintojen keskeyttäminen huonontaisi erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien, kuten lasten ja nuorten, syrjäytymisvaarassa olevien nuorten, yksinäisten henkilöiden, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, maahanmuuttajien, ikääntyneiden ja toimintakyvyiltään heikkojen tilannetta. Jos liikkumisrajoitukset kestävät vain viikkoja, vaikutukset jäävät kuitenkin kohtalaisen pieniksi. Liikkumisen rajoitukset voivat aiheuttaa tyytymättömyyttä, horjuttaa kansalaisten henkistä kriisinkestävyyttä ja esimerkiksi johtaa yksinäisyyden ja mielenterveysongelmien lisääntymiseen. Tämä voi tarkoittaa, että poliisitehtävät, onnettomuudet ja muut yhteydenotot viranomaisiin voivat lisääntyä. Toisaalta on otettava huomioon, että jo tällä hetkellä monet sosiaaliset tilat ovat suljettuja tai ihmiset ovat vapaaehtoisesti jättäytyneet pois näistä tiloista, joten liikkumisen rajoittaminen alueella ei välttämättä tarkoittaisi enää kovin suurta muutosta verrattuna nykytilaan.

Liikkumisen rajoittamisen seurauksena lastensuojelun tarve saattaisi kasvaa asiakasperheiden taloudellisten ongelmien, vuorovaikutushaasteiden, jaksamattomuuden ja lähisuhdeväkivallan lisääntymisen myötä. Etäpalvelut eivät pysty täysin vastaamaan lisääntyviin tarpeisiin, mikä kasvattaisi palveluvelkaa. Toisaalta sosiaalipalvelujen käyttämisen vuoksi välttämätöntä liikkumista ei rajoitettaisi. Tämä koskisi myös uskonnollisten yhteisöjen diakoniatointia sekä siihen rinnastettavaa sosiaalista palvelu- ja auttamistyötä.

Liikkumisen rajoittamisen myötä apua tarvitsevien tunnistaminen voi huonontua ja avuntarvitsijoiden mahdollisuus hakea apua vaikeutua, mikä koskee esimerkiksi lähisuhdeväkivallan tai ihmiskaupan uhreja.

Jotta yhteiskunnalliset ja sosiaaliset kielteiset vaikutukset voitaisiin minimoida, tulisi sulkutoimen aikana esimerkiksi aluehallintovirastojen hoitaa normaaliaikojen valvontatehtävät erityisesti vanhusten, vammaisten ja lasten sote-palvelujen osalta. Tämänkin mahdollistamiseksi virkatehtävien suorittamiseksi välttämättä tapahtuva liikkuminen olisi sallittua.

Kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien lasten oikeus lähiopetukseen turvataan myös poikkeuksellisissa opetusjärjestelyissä. Poikkeukselliset opetusjärjestelyt eivät koske esiopetuksen oppilaita, perusopetuksen 1–3 vuosiluokkien oppilaita, 17 §:ssä tarkoitettuja erityisen tuen päätöksen saaneita oppilaita, 25 §:n 2 momentissa tarkoitettuja pidennetyn oppivelvollisuuden oppilaita eikä 5 §:ssä tarkoitettuja valmistavan opetuksen oppilaita. Näillä oppilailla on oikeus saada lähiopetusta myös poikkeuksellisten opetusjärjestelyiden aikana.

Liikkumisen rajoittamisen alueelliset vaikutukset todennäköisesti keskittyisivät kaupunkiseuduille, ennen kaikkea pääkaupunkiseudulle, joissa palveluala tarjoaa enemmän työpaikkoja suhteessa esimerkiksi teollisuuteen ja alkutuotantoon.

Kokonaisarviona vaikutusten osalta voidaan todeta, että vaikutuksiin sisältyy paljon epävarmuuksia. Edellä mainitut kokemukset muista maista osoittavat kuitenkin, että sulkutoimilla voidaan vaikuttaa tehokkaasti taudin leviämiseen ja että sulkutoimenpiteet ovat sitä vaikuttavampia, mitä tehokkaammin niillä kyetään rajoittamaan ihmisten kohtaamisia.

Liikkumis- ja oleskelurajoituksilla on selkeitä, yhteiskunnallisesti merkittäviä, kielteisiä vaikutuksia. Näiden vaikutusten haitat jäävät kuitenkin pienemmiksi suhteessa rajoitustoimilla saavutettaviin hyötyihin. Tämä johtuu erityisesti käyttöön otettavien rajoitustoimien arvioidusta lyhyestä voimassaoloajasta, niiden kohdistamisesta tarkasti määriteltäisiin kunta-alueisiin sekä siitä, että jo tällä hetkellä on voimassa merkittävä määrä rajoitustoimia.

4.2.5 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Ehdotuksessa säädettäisiin poliisille uusi valvontatehtävä eli lakiehdotukseen sisältyvien liikkumis- ja oleskelurajoitusten valvonta. Keväällä 2020 perustuslakivaliokunta totesi valmiuslain 118 §:n nojalla säädettyjen liikkumisrajoitusten osalta, että toimivaltainen viranomainen niiden valvonnassa on poliisi (PeVM 8/2020 vp). Esitys noudattaisi perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä todettua yleistä periaatetta, että yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitäminen sekä rikosten estäminen ovat ensisijaisesti poliisin tehtävä.

Liikkumis- ja oleskelurajoitusten valvonnasta aiheutuisi poliisille merkittäviä henkilöstöllisiä ja siten taloudellisia vaikutuksia. Valvontaa ei voida uskottavasti toteuttaa pelkästään muiden tehtävien ohella, vaan kyse olisi erillisen päivittäistoiminnan lisänä tulevan uuden tehtävän hoitamisesta. Valvontatehtävän vaikutukset poliisin resursseihin ja niiden kohdentamiseen sekä mahdolliset heijastusvaikutukset poliisin muiden tehtävien hoitamiseen riippuvat osin myös siitä, kuinka laajoille alueilla valvottavat rajoitukset kohdistuisivat.

Liikkumis- ja oleskelurajoitusten valvontatehtävän onnistuminen edellyttää sitä, että yhteiskunta pitää rajoituksia hyväksyttävänä ja oikeutettuna. Tällöin suurin osa noudattaisi rajoituksia vapaaehtoisesti. On kuitenkin mahdollista, että ehdotettavat rajoitukset vaikuttavat poliisin muihin tehtäviin, mikäli häiriöt muuttavat muotoaan. Ihmisten liikkumisen ja oleskelun rajoittaminen voi lisätä häiriötilanteita kotirauhan suojaamisessa paikassa. Tämä voi tarkoittaa kotihälytystehtäviä, perhe- ja lähisuhdeväkivallan lisääntymistä ja erilaisia muita kotirauhan suojaa rikkovia häiriöitä. Viime vuonna toimeenpantujen rajoitusten johdosta ihmisten liikkuminen väheni, minkä seurauksena julkisilla paikoilla tehtyjen pahoiteltujen määrää laski. Sen sijaan poliisin hälytystehtävät painoutuivat kotiosoitteisiin. Vuonna 2020 kotihälytystehtävissä oli 26 % kasvua. Myös rikoslakirikosten määrä kasvoi viime vuonna 20 %. Kokonaisuutena pandemia on muuttanut poliisin tehtäväkentän ilmiöitä. Poliisille ehdotettavalla uudella valvontatehtävällä on todennäköisesti merkittävä työllistävä vaikutus poliisissa paitsi itse valvonnan myös sen heijastusvaikutuksien osalta.

Esityksessä edellä kuvatun tämänhetkisen epidemiologisen tilanteen edellyttämien alueellisten rajoitusten arvioidaan kohdistuvan Helsinkiin, Espooseen, Vantaalle, Kauniaisiin ja Turkuun, jolloin valvontatehtävä olisi Helsingin, Itä-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan ja Lounais-Suomen poliisilaitosten alueilla. Uuden valvontatehtävän hoitamisen arvioidaan edellyttävän merkittävässä määrin ylitoiden ja mahdollisesti hätätyön teettämistä. Ehdotettujen liikkumisrajoitusten aikanakin poliisin tulee hoitaa kiireelliset ja välttämättömät perustehtävät. Ennalta estävyyttä ja vaikuttavuutta tavoiteltaessa edellytyksenä olisi, että poliisi asettaisi koko liikkumisrajoituksen voimassaolon ajaksi kaikkiin kiellon alaisten alueiden kaupunki- ja kuntakeskittymiin vähintään yhden näkyvillä olevan poliisipartion.

Poliisin kyky valvoa kieltoja on edellytys kieltojen vaikuttavuudelle ja samalla niiden perusteena olevan välttämättömyyskriteerin täyttymiselle.

Ehdotettujen liikkumis- ja oleskelurajoitusten valvonnan rajoitusalueiden arvioidaan edellyttävän poliisille vähintään 135 henkilötyövuoden päiväkohtaista resursointia kutakin valvontaa suorittavaa poliisilaitosta kohden viikossa. Tämä merkitsisi alustavasti arvioiden henkilöstön ylityökuluista, välineistöä, vuokra-ajoneuvoista ja muista materiaalikuluista koostuvaa noin 145 000 euron viikoittaista kustannusta osallistuvaa poliisilaitosta kohden. Edellä todettu arvio koskee sitä tilannetta, jossa rajoituksia valvottaisiin rajoitusalueiden sisällä ilman alueiden eristämistä. Suuntaa-antavan arvion mukaan poliisille valvonnasta aiheutuvat kulut olisivat siis noin 590 000 euroa viikkoa kohti. Kolmen viikon sulussa vaikutus olisi siten noin 1 770 000 miljoonaa euroa. Arvio ei sisällä päivärahakuluja tai Poliisihallituksen kuluja. Valvonnasta aiheutuvat toteutuneet kulut tulee kompensoida poliisille täysimääräisesti.

Poliisilla ei ole omaa reserviä, vaan se hoitaa uudet tehtävät normaali- ja poikkeusoloissa olemassa olevalla noin 7450 poliisin resurssillaan. Liikkumisrajoitusten valvonta uutena tehtävänä vie merkittävästi poliisin resurssia ja edellyttää tehtävien priorisointia ja resurssien siirtoja muun muassa rikostorjunnasta valvontatehtäviin. Tämä heijastuu esimerkiksi rikostutkinnan läpivirtausaikaan ja liikennevalvonnan tasoon. Poliisi kykenisi rajoitusalueiden sisällä hoitamaan kuitenkin välttämättömät perustehtävät.

Puolustusvoimien virka-apusta poliisille annetun lain (781/1980) 2 §:n mukaan poliisilla on oikeus saada Puolustusvoimilta virka-apua silloin, kun sen omat voimavarat osoittautuvat riittämättömiksi tai siltä puuttuu tehtävän suorittamiseen tarvittavaa erityishenkilöstöä tai -välineistöä. Virka-apua voi pyytää Poliisihallitus, joka toimivaltaisena viranomaisena arvioinee virka-apun tarvetta ja käyttömahdollisuuksia. Yleissäännökset muiden viranomaisten velvollisuudesta antaa poliisille virka-apua ovat poliisilain 9 luvun 2 §:ssä. Virka-aputilanteissa on kyse poliisille kuuluvan tehtävän suorittamisesta poliisin johdolla. Virka-aputehtävät edellyttävät aina poliisin osallistumista tehtävän suorittamiseen, eikä virka-apua antava viranomainen voi hoitaa virka-aputehtäviä itsenäisesti.

Valvonnan resurssien osalta voidaan kuitenkin arvioida, että ehdotettujen liikkumisrajoitusten valvontaa ei käytännössä voitaisi toteuttaa merkittävässä määrin puolustusvoimien virka-apuna, sillä poliisin toimivaltuuksia vaaditaan sen selvittämiseksi, onko yksittäisillä henkilöillä oikeus liikkua vai ei.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Valmistelun aikana arvioitiin, että ilman liikkumis- ja oleskelurajoituksia tartuntaketjujen vähentäminen ja pysäyttäminen ei enää ole mahdollista. Jos rajoituksia ei kiristettäisi, aiempaa virustyyppiä herkemmin tarttuvat virusmuunnokset voivat saada covid-19-epidemian leviämään räjähdysmäisesti etenkin suuren väestötiheyden alueilla.

Arvioitaessa keinoja covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi on otettava huomioon valittavien toimenpiteiden oikea-aikaisuus ja oikeasuhtaisuus. Pääministeri Marinin hallitus on yhteistyössä toimivaltaisten viranomaisten kanssa seurannut virustilanteen kehittymistä tarkasti ja päättänyt kulloinkin välttämättöminä pidettyihin toimiin.

Vaihtoehtona ehdotettavalle liikkumisvapauden väliaikaiselle rajoitukselle olisi, että nykyisten rajoitusten päättyessä 28.3.2021 rajoitustoimet, kuten muun muassa ravintoloiden sulkua ja pe-

ruskoulun yläluokkien, 2. asteen oppilaitosten ja korkeakoulujen etäopetus, poistettaisiin. Tällöin epidemiatilanne jatkaisi pahenemistaan pian rajoitusten purkamisen jälkeen ja johtaisi todennäköisesti terveydenhuollon vakavaan ylikuormittumiseen.

Vaihtoehtona voisi olla nykyisten rajoitusten jatkaminen. Virusvarianttien levitessä nykyiset rajoitukset eivät kuitenkaan riitä pitämään epidemiaa kurissa, vaan sairastuneiden määrät kasvaisivat merkittävästi, tosin maltillisemmin verrattuna tilanteeseen, jossa rajoitukset puretaan 28.3.2021.

Ehdotettuna vaihtoehtona on asettaa rajatuille alueille liikkumisen rajoituksia, joilla tavoitellaan epidemian kasvun pysäyttämistä väestön kontakteja vähentämällä. Rajattujen kuntien alueelle asetettujen liikkumisen rajoitusten arvioidaan vähentävän kontakteja noin 25 %.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Maaailmanlaajuinen covid-19-epidemia on jatkunut vaikeana. Useat maat ovat ottaneet käyttöön toimenpiteitä ohjaamaan ihmisten suojautumista tartunnoilta sekä päättäneet eriasteisista toimista terveydenhuollon kantokyvyn turvaamiseksi. Varsinkin vuoden 2020 loppupuolelta alkaen huoli virusmuunnoksen leviämisestä on ollut eri maiden toimenpiteiden taustalla.

Eri maissa käytetyt toimenpiteet ovat koskeneet muun muassa opetuksen järjestämistä, erilaisien harrastustilojen käytön rajoittamista, kokoontumisrajoituksia ml. urheilukilpailut, uskonnollisten yhteisöjen tilaisuudet, erilaisten muiden tilojen, kuten julkisten tilojen tai ravintolatilojen käytön rajoituksia sekä matkustuksen rajoituksia. Joissakin Euroopan maissa koko yhteiskunta on suljettu siten, että väestön liikkumista ulkona on rajoitettu.

Useassa EU-maassa on ollut voimassa jonkinlainen maskien käyttövelvoite viime kevään epidemia-aallosta lähtien. Useammassa maassa, joissa on ollut laaja tai pitkäaikainen maskipakko, epidemiatilanne on ollut erittäin haastava. Maskipakko on voimassa muun muassa Belgiassa, jossa käyttö on pakollista 12-vuotiaille ja vanhemmille julkisilla paikoilla), Tanskassa, Ranskassa (kaikissa tilanteissa ja paikoissa ja poikkeamisesta vaaditaan lääkärintodistus), Saksassa ja Espanjassa.

Liikkumisrajoituksia on ollut muun muassa Liettuassa, Espanjassa, Ranskassa ja Alankomaissa. Kokoontumisrajoituksia on edelleen laajalti käytössä tartuntojen leviämisen estämiseksi. Myös ulkomaanmatkustuksesta pidättäytymiseen on kehoitettu monissa maissa ja voimassa on erilaisia matkustusrajoituksia (Saksa, Iso-Britannia, Espanja).

Uskonnonharjoittamiselle on eri puolilla Eurooppaa asetettu erilaisia rajoituksia. Karkeasti yleistäen valtioiden toimet on jaettavissa neljään eri ryhmään: 1) Erittäin tiukat rajoitukset, jotka ovat koskeneet sekä julkisia uskonnollisia menoja että yksityisiä rukouksia julkisella paikalla (Saksa, Iso-Britannia); 2) julkisten uskonnollisten tilaisuuksien järjestämisen kieltäminen, mutta uskonnonharjoittamisen salliminen uskonnollisten yhteisöjen omissa tiloissa (Italia, Suomi); 3) julkisten uskonnollisten tilaisuuksien järjestäminen salliminen edellyttäen, että niissä noudatetaan voimassa olevia määräyksiä enimmäisosallistujamäärästä; sekä 4) vähäiset rajoitukset uskonnonharjoittamiseen (Espanja, Unkari). Rokotusten aloittamisesta huolimatta useassa Euroopan maassa nähdään vielä tämä kevät vaikeana, koska rokotustahti ei ole vastannut odotuksia pääasiassa rokotteiden tuotanto-ongelmista johtuen. Toisaalta useassa Euroopan maassa on myös järjestetty mielenosoituksia rajoitustoimia vastaan tai muita joukkokokoon-tumisia rajoitustoimien vastaisesti (Espanja, Saksa, Tanska, Alankomaat ja Liettua).

Eräissä maissa tilanne on ollut huomattavan vaikea. Esimerkiksi Portugalissa alkoi 15.1.2021 uusi yhteiskunnan sulkutila nopeasti heikentyneet tautitilanteen vuoksi. Tilanne kääntyi kuitenkin parempaan suuntaan helmikuussa 2021 ja uusien todettujen koronavirustapausten määrä on tällä hetkellä Euroopan alhaisimpia.

Myös Espanjassa tautitilanne on johtanut siihen, että sairaalat ovat olleet erittäin kuormittuneita ja maassa on jouduttu avaamaan hätäsairaalaita. Espanjassa on edelleen voimassa lokakuussa 2020 julistettu hätätila, jonka nojalla liikkumista rajoitetaan öisin klo 22–24 alkaen. Maan 17 itsehallintoalueella ja kahdella itsehallintokaupungilla on valtuudet määritellä itse tarkat rajoitukset. Alueellisten ja paikallisten kokoontumiseen, liikkumiseen ja liiketoimintaan kohdistuvien rajoitusten kirjo on laaja. Kaikki Manner-Espanjan itsehallintoalueet Madridia lukuun ottamatta ovat säätäneet alueellisen sulkutilan eli liikkuminen alueen rajan yli on kielletty ilman pakottavaa syytä (joita ovat esim. työssäkäynti ja terveydenhoito). Suuressa osassa maata alueen lisäksi sulkutilassa ovat yksittäiset kunnat. Madridin alueella on sulussa 71 perusterveydenhoitopiiriä, mikä kattaa 27 prosenttia alueen väestöstä.

Saksassa on ollut voimassa joulukuusta 2020 sulkutila, joka oli alun perin voimassa 14.2.2021 saakka. Rajoitustoimet päätettiin 10.2.2021 pitää pääosin voimassa 7.3.2021 asti. Tammikuussa 2021 päätetyillä toimilla on todettu olevan ennaltaehkäisevä vaikutus erityisesti uusien, todennäköisesti entistä tarttuvampien, virusmutaatioiden uhkaa. Maaliskuussa ilmaantuvuus on lähtenyt jälleen melko nopeaan nousuun.

Iso-Britannian kansallinen sulkutila tuli voimaan tammikuussa 2021 ja oli voimassa vielä maaliskuun 2021 alussa. Kansallisista sulkutilan rajoituksista luovuttaneen kevään aikana kansallisella tasolla, eikä alueelliseen rajoitusjärjestelmään palaaminen näytä todennäköisestä. Alueellisesta järjestelmästä luopumista on perusteltu uusilla virusvarianteilla, joiden nopeampi tarttuvuus on heikentänyt alueellisen rajoitusjärjestelmän tehokkuutta.

Isossa-Britanniassa rokoteohjelma etenee hyvin, mutta sulkutilan säännöt pätevät edelleen myös rokotteiden saaneisiin. Suojan saaminen kestää viikkoja, eikä vielä ole varmuutta siitä, voiko rokotettu levittää virusta.

Isossa-Britanniassa on aloitettu hallituksen asteittaisen rajoitusten lieventämissuunnitelman mukaisia toimia. Koulut on avattu maaliskuussa ja 29.3. on tarkoitus suorittaa toisen vaiheen lievennykset, jolloin kaksi ruokakuntaa tai enintään kuusi ihmistä voi tavata ulkona. Käytännössä kaikki yksityiset ja julkiset sisätilat ovat sulkutilan vallitessa olleet kiinni ruokakauppoja, rautakauppoja ja apteekkeja lukuun ottamatta. Ravintolat ovat voineet myydä annoksia ulos tai kotiinkuljetuksella. Sisätiloissa ei saa tavata ketään ja ulkona ulkoillessa saa tavata yhden oman ruokakunnan ulkopuolisen. Ulkona saa olla vain hyväksytystä syystä (kuten kuntoilu tai pakollinen töissä käynti ja kaupassa käynti). Matkustaminen niin kotimaassa kuin ulkomaille ilman hyväksyttyä syytä (mm. työnteko) on laitonta.

Ranskassa otettiin tammikuun 2021 puolivälissä koko maassa käyttöön laajennettu (klo 18-06) ulkonaliikkumiskielto, joka on edelleen voimassa. Heikentyneen epidemiatilanteen hillitsemiseksi osassa Ranskaa aloitettiin maaliskuun lopulla kuukauden kestävä ulkonaliikkumiskielto.

Ruotsi

Ruotsin tartuntatautilain (*smittskyddslag*, 2004:168) 3 luvun 9 § mahdollistaa tartuntatautiin sairastuneen asettamisen karanteeniin. Henkilö voidaan pitää karanteenissa tietyssä rakennuksessa, rakennuksen osassa tai tietyllä alueella. Jos oletetaan, että tartuntatauti on saanut alkunsa

tietyllä alueella, mutta tartuntalähde ei ole selvillä, kyseinen alue voidaan tartuntatautilain 3 luvun 10 §:n mukaan eristää. Mainitun luvun 12 §:n mukaan karanteenissa tai eristetyllä alueella oleskeleva henkilö ei saa poistua maasta.

Ruotsin järjestyslain (*ordningslag*, 1993:1617) 2 luvun 15 §:n mukaan hallitus voi määrätä, että tilaisuuksien järjestämisiä rajoitetaan epidemian vallitessa. Järjestyslain nojalla onkin annettu asetus, jolla rajoitettiin yleisten tilaisuuksien järjestämistä. Asetusta on muutettu useamman kerran ja se kumottiin, kun uusi ns. Covid-19-laki (*lag om särskilda begränsningar för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19*, 2021:4) annettiin. Järjestyslain 15 a §:ssä viitataan nykyään mainittuun uuteen Covid-19-lakiin.

Ruotsissa hyväksyttiin tammikuussa 2021 määräaikainen lokakuuhun 2021 voimassa oleva laki ja asetus erityisiksi toimenpiteiksi covid-19 -pandemian hillitsemiseksi. Covid-19-laki täydentää Ruotsin tartuntatautilain ja järjestyslain sääntelyä. Ruotsin tartuntatautilaki antaa joitakin mahdollisuuksia rajoittaa kansalaisten liikkumista.

Määräaikainen covid-19-laki mahdollistaa covid-19 -pandemiasta johtuvien rajoitusten asettamisen laissa säädetyissä tapauksissa joko asetuksella tai yksittäistapauksissa tehtävillä päätöksillä. Lain 5 §:ssä on lueteltu paikat, joita rajoitukset voivat koskea. Mahdollisten rajoitusten piirissä ovat mm. yleiset kokoukset ja yleisötapahtumat, erilaiset yleisölle avoinna olevat tilat (kuntosalit, uimahallit, kirjastot, museot, eläinpuistot, leirintäalueet jne.), kauppakeskukset, kauppojen yms. toiminta, julkinen liikenne ja kotimaan lennot sekä yksityiset tapahtumat.

Covid-19-lain 13 §:n mukaan hallitus tai hallituksen määräämä kunta voi määräyksin kieltää oleskelun tietyssä puistossa, uimarannalla tms. paikalla, jos tungoksen riski paikalla on ilmeinen. Nämä rajoitukset eivät saa estää kansalaisia liikkumista maassa. Rajoitukset eivät myöskään saa aiheuttaa yksilön vapauden kohtuutonta rajoittamista. Ennen rajoitusten tekemistä on annettava tartuntatautilääkärille ja kansanterveysviranomaiselle mahdollisuus antaa lausunto kunnan ehdotuksesta.

Ruotsissa liikkumisvapaudella on perustuslain suojat. Ruotsin hallitusmuodon (*Regeringsformen* 1974:152) 2 luvun 8 § turvaa kansalaisten liikkumisvapauden. Hallitusmuodon 2 luvun 20 ja 21 § antavat mahdollisuuden lailla poiketa tästä perusvapaudesta syistä, jotka ovat hyväksyttäviä demokraattisessa yhteiskunnassa. Rajoitukset eivät saa olla laajempia tai kestoaltaan pidempiä kuin mikä on välttämätöntä.

Covid-19-laissa ei ole nimenomaisesti säädetty ulkonaliikkumiskieltoa rajoitusmahdollisuutena.

Tanska

Tanskan tartuntatautilain (*lov om foranstaltninger mod smitsomme og andre overførbare sygdomme, epidemiloven*, 2019, nro 1026) 7 §:n mukaan tietty alue, jolla esiintyy yleisvaarallista tartuntatautia tai jos on olemassa riski tällaisen taudin esiintymisestä, voidaan eristää ja lisäksi alueella voidaan kieltää julkisten tapahtumien ja vastaavien pitäminen. Edellytyksenä on lisäksi, että tauti rajoittuu tietylle maantieteelliselle alueelle. Lokakuussa 2020 lausunnoille lähetetty epidemialain muutosesitys ei sisältänyt ehdotusta mahdollisuudesta määrätä ulkonaliikkumiskieltoa. Esitys uudeksi epidemialaiksi annettiin eduskunnalle joulukuussa 2020 (Lovforslag nr. L 134 (2020–2021)). Esityksessä ehdotetaan muun muassa mahdollisuutta kieltää useamman henkilön oleskelu samassa paikassa (24 §). Lisäksi säännöksiä, jotka koskevat mahdollisuutta kieltää oleskelu tietyissä paikoissa ja tiettyjen alueiden eristämistä koskevia säännöksiä ehdotettiin päivitettäväksi. Esitykseen ei sisältynyt ulkonaliikkumiskieltoa koskevaa sääntelyä.

Tanska tiukensi koronarajoitustoimia syyskuussa 2020 sen jälkeen, kun maan tautitilanne lähti nopeasti huononemaan. Koko Tanskassa on voimassa 5 henkilön kokoontumisrajoitus, johon on kuitenkin poikkeuksia esimerkiksi lähisukulaisten osalta. Joukkotapahtumien enimmäisosallistujamääriä on rajoitettu.

Joulukuun 2020 lopulla Tanska julisti uuden koronasulun, kiristetyin rajoituksin, joka jatkui 28.2.2021 asti. Tanska salli kymmenen hengen kokoontumiset ulkona 22.3.2021 lähtien. Sitä ennen rajoitus oli viisi henkilöä.

Norja

Norjan perustuslaki (*Kongeriget Norges Grundlov*) tai valmiuslaki (*lov om særlige rådghjeder under krig, krigsfare og liknende forhold*, 1950:7, *beredskapsloven*) soveltuvat lähtökohtaisesti huonosti covid-19 -pandemian vaatimiin rajoituksiin, sillä lait on laadittu pitkälti sotilaallisten kriisien näkökulmasta. Norjan perustuslain 17 § antaa lähtökohtaisesti mahdollisuuden määrää aikaisiin poikkeuslakeihin.

Norjassa covid-19 -pandemian rajoittamiseen edellyttämiin toimiin on sovellettu yksittäisiä säännöksiä eri sektoreiden lainsäädännössä. Norjan tartuntatautilaissa (*lov om vern mot smittesomme sykdommer*, 1994:16, *smittevernlov*) ja terveysturvallisuuslaissa (*lov om helsemessig og sosial beredskap*, 2000:13, *helseberedskapsloven*) on valtuutuspykälä, jotka soveltuvat pandemiatilanteeseen. Norjan tartuntatautilain perusteella henkilön liikkumista voidaan rajoittaa jossain määrin. Tartuntalain 4-1 § antaa mahdollisuuden mm. kieltää tai rajoittaa kokoontumisia. Tartuntatautilain 4-3 §:ssä on karanteenia koskevat säännökset. Tartuntatautilain 4-3 a § puolestaan sääntelee eristystä ja liikkumisen rajoittamista. Covid-19 -taudin estämiseksi tai leviämisen rajoittamiseksi voidaan antaa asetuksia liikkumisvapauden rajoittamisesta henkilöille, joilla on covid-19- tartunta tai jotka ovat altistuneet taudille.

Maaliskuun lopussa 2020 Norjassa säädettiin määräaikainen koronalaki. Mielipiteitä jakanut laki antoi hallitukselle mahdollisuuden antaa rajoituksia sisältäviä asetuksia (ilman lainmuutosten vaatimaa prosessia). Laki kumottiin toukokuun loppupuolella. Tällä hetkellä erityisesti infektioiden torjuntaa koskevat säännökset on koottu kansallisiin Covid-19 -säännöksiin, jotka on hyväksytty tartuntatautilain ja terveysturvallisuuslain nojalla.

Norjassa on vireillä tartuntatautilain muutos, jossa esitetään lakiin lisättäväksi mahdollisuus määrätä ulkonaliikkumiskiellosta, kun se on välttämätöntä kansanterveyden varmistamiseksi. Ehdotuksen mukaan hallitus voisi selkeissä ja tarkoin määritellyissä puitteissa antaa ulkonaliikkumiskieltoja koskevia säännöksiä covid-19 -taudin leviämisen estämiseksi. Ulkonaliikkumiskieltoa voitaisiin käyttää vain välttämättömissä tilanteissa ja kun kaikkia muita mahdollisia keinoja on yritetty tai ne on todettu riittämättömiksi. Ulkonaliikkumiskieltoa tulisi soveltaa vain sellaisella maantieteellisellä alueella, jolla se on ehdottoman välttämätöntä. Ulkonaliikkumiskieltoa koskevaa asetusta voitaisiin soveltaa enintään 21 päivää ja sitä voitaisiin pidentää enintään 14 päivällä kerrallaan. Asetuksessa voidaan säätää poikkeuksista muun muassa kriittisten ja tärkeiden yhteiskunnallisten toimintojen turvaamiseksi ja lasten ja muiden haavoittuvassa asemassa olevien hoidosta huolehtimiseksi. Lakiesitys on ollut laajalla lausuntokierroksella 8.1.-31.1.2021. Hallitus päätti kuitenkin 17.2.2021, ettei se vie esitystä eteenpäin, koska vallinneen tilanteen ei katsottu edellyttävän sitä.

6 Säännöskohtaiset perustelut

1 §. Lain tarkoitus. Lain tarkoituksena on suojata väestöä vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavalta hyvin laajalle levinneeltä vaaralliselta tartuntataudilta rajoittamalla tilapäisesti ihmisten fyysisiä lähikontakteja ja siten pyrkiä estämään yleisvaarallisen covid-19-tartuntataudin leviäminen. Tarkoituksena on myös turvata terveydenhuollon kantokyky.

Kyse olisi erityisesti väestön hengen ja terveyden turvaamisesta. Epidemiologisesti sulun tarkoitus on hallitsemattomasti kiertävän viruksen eristäminen pieniin yhteisöihin, joiden väliset linkit katkaistaan silloin, kun virus liikkuu väestössä niin laajasti, ettei torjuntatoimia pystytä kohdentamaan.

Tarkoituksena olisi samalla turvata terveydenhuollon kantokyky. Sairaalahoittoa ja tehohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä lisääntyy muuntovirusten nopean leviämisen vuoksi. Tilapäisellä liikkumis- ja oleskeluvapauden rajoittamisella voidaan ennakkolisestikin turvata sairaalahoidon ja tehohoidon paikkojen saatavuutta niitä tarvitseville.

2 §. Liikkumisvapauden rajoitus ja kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttö. Ehdotetun 1 momentin mukaan henkilön liikkuminen ja oleskelu muualla kuin hänen kotikunnassaan olevassa asuinpaikassa taikka muussa siihen rinnastuvassa asuinpaikassa olisi kielletty niiden kuntien alueilla, joilla kielto olisi välttämätön vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Kielto koskisi poistumista asuinpaikalla olevan kiinteistön suljetusta tai rajatusta pihapiiristä.

Ehdotettu pykälä sisältäisi perustuslain 23 §:n edellyttämällä tavalla oman itsenäisen poikkeusolojen määritelmän, joka vastaisi käytännössä valmiuslain 3 §:n 5 momentin poikkeusolojen määritelmää vaikutuksiltaan erityisen vakavasta suuronnettomuutta vastaavasta hyvin laajalle levinneestä vaarallisesta tartuntataudista. Liikkumis- ja oleskeluvapauden rajoittaminen olisi mahdollista vain sanottujen poikkeusolojen aikana. Jos liikkumis- ja oleskelurajoitukset kohdistuvat kuntaan, joka on henkilön kotikunta ja hänellä on siellä asuinpaikka tai tilapäinen asuinpaikka, henkilön tulisi pysytellä asuinpaikassaan ja sen pihapiirissä. Liikkuminen olisi siten kuitenkin sallittua tietyin 3 §:ssä säädettyissä poikkeuksin.

Ensisijaisesti henkilön asuinpaikkana pidettäisiin väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista annetun lain (661/2009) mukaiseen väestötietojärjestelmään merkittyä henkilön kotikunnassa olevaa asuinpaikkaa. Asuinpaikalla tarkoitettaisiin sitä kiinteistöä, sillä sijaitsevaa rakennusta ja siinä olevaa huoneistoa, jossa henkilö asuu, sekä näitä tarkoittavaa osoitetta. Kotikunnassa olevan asuinpaikan ensisijaisuudella korostettaisiin oleskelua henkilön vakinaisessa asunnossa ja mahdollistettaisiin esimerkiksi se, että poliisi voisi useimmissa tapauksissa tarkistaa henkilön ilmoittaman asuinpaikan oikeellisuuden väestötietojärjestelmän tiedoista.

Ehdotetussa säännöksessä tarkoitettu henkilön kotikunta määräytyy kotikuntalain (201/1994) mukaan. Kotikuntalain 2 §:n mukaan henkilön kotikunta on pääsääntöisesti se kunta, jossa hän asuu. Jos henkilöllä on käytössään useampia asuntoja tai jos hänellä ei ole käytössään asuntoa lainkaan, hänen kotikuntansa on se kunta, jota hän perhesuhteidensa, toimeentulonsa tai muiden vastaavien seikkojen johdosta itse pitää kotikuntanaan ja johon hänellä on edellä mainittujen seikkojen perusteella kiinteä yhteys. Jos henkilön omaa käsitystä kotikunnastaan ei ole voitu selvittää, hänen kotikuntansa on se kunta, johon hänellä on katsottava olevan kiintein yhteys asumisensa, perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen johdosta.

Kaikilla Suomessa asuvilla ei välttämättä ole lainkaan kotikuntaa Suomessa. Tällaisia voivat olla esimerkiksi Suomessa tilapäisesti oleskelevat ja esimerkiksi vieraan valtion diplomaattisen edustuston tai sellaiseen rinnastettavan muun edustuston taikka lähetetyn konsulin viraston palveluksessa olevat. Rajoitusten voimassa ollessa näiden henkilöiden tulisi kuitenkin oleskella paikassa, johon he ovat majoittuneet tai asettuneet asumaan.

Kotikunnassa olevaan asuinpaikkaan rinnastuvalla asuinpaikalla tarkoitetaan muuta sellaista asuinpaikkaa, jossa henkilö perhesuhteidensa, toimeentulonsa tai muiden vastaavien seikkojen johdosta vakinaisesti tai erityisestä syystä väliaikaisesti oleskelee.

Muu kotikunnassa olevaan asuinpaikkaan rinnastuva asuinpaikka olisi tarpeen sisällyttää säännökseen, jotta erilaiset asumisjärjestelyt ja perhetilanteet voitaisiin ottaa huomioon. Tämä ei merkitsisi mahdollisuutta liikkua vapaasti kahden tai useamman asuinpaikan välillä liikkumisrajoitusten kestäessä, vaan liikkuminen edellyttäisi tällöinkin 3 §:n mukaista välttämätöntä perustetta. Henkilö voisi kuitenkin liikkumisrajoitusten tullessa voimaan jäädä siihen asuinpaikkaan, jossa hän tosiasiallisesti oleskelee. Säännös ei edellyttäisi palaamista kotikunnassa olevaan asuinpaikkaan tällaisesta vaihtoehtoista, kotikunnassa olevaan asuinpaikkaan rinnastuvasta asuinpaikasta. Muulla kotikunnassa olevaan asuinpaikkaan rinnastuvalla asuinpaikalla tarkoitettaisiin säännöksessä vapaa-ajan asuntojen lisäksi esimerkiksi asuinpaikkaa, joka on opiskelujen vuoksi toisella paikkakunnalla, tai jos henkilöllä ei ole asuntoa Suomessa, esimerkiksi hotellia tai muuta paikkaa, jossa hän asuu lyhyehkön ajan.

Koronaviruksen aiheuttaman covid-19 -pandemian aikana asunnottomien henkilöiden tilanne on vaikeutunut, kun päiväaikaisia palveluja on suljettu ja heidän on samalla ollut entistä vaikeampi löytää tilapäismajoitusta. Asunnottomilla on myös ollut muita suurempi riski sairastua. Asunnottomilla, joiden katsotaan muodostavan väkivallan uhan sekä henkilöt, joilla on vaikea päihdesairaus tai psykiatrinen sairaus, on erityisen suuri vaara jäädä vaille tarvitsemiaan palveluja. Vuoden 2020 lopussa Suomessa oli 4 341 asunnottomia. Valtaosa kaikista asunnottomista oli yksineläviä. Lähes kaksi kolmasosaa 64 % yksinelävistä asunnottomista majoittui tilapäisesti tuttavien tai sukulaisten luona. Ulkona, porraskäytävissä ja ensisuojoissa majoittui 721 henkilöä. Näiden henkilöiden sekä asuntoloissa, majoitusliikkeissä ja laitosmaisissa yksiköissä asuvien määrä on noussut. Jos henkilöllä ei ole varsinaista asuntoa ja kotia rajoitusten määräämällä alueella, mutta hän oleskelee asunnottomana alueella, johon rajoitukset kohdistuvat, hänen tulisi rajoitusten voimassa ollessa pysytellä paikassa, jossa hän on pääasiassa oleskellut. Jos jostakin syystä henkilön on vaihdettava oleskelupaikkaansa, tämä olisi sallittua.

Suomeen välttämättömistä syistä saapuvien ulkomaalaisten tulisi asettua suunnittelemaansa tilapäiseen osoitteeseen, esimerkiksi hotelliin tai muuhun majoitusliikkeeseen, ja rajoitukset koskisivat häntä, jos tämä osoite on niissä kunnissa, joihin rajoituksia sovelletaan. Suomeen saapuvien ja Suomesta lähtevien nopea läpimatkustus rajoitusten piirissä olevien kuntien kautta olisi edelleen sallittua. Sääntely ei muuttaisi voimassa olevia maahantulon edellytyksiä tai rajoittaisi Suomen kansalaisen oikeutta saapua Suomeen, koska maahantulon edellytykset tarkastetaan ulkorajalla ja sisärajatarkastusten palautettuna ollessa sisärajalla. Henkilö matkustaisi vasta tämän jälkeen liikkumisrajoitusalueelle taikka nopeasti sen läpi, mikäli reitti asuinpaikalle edellyttää rajoitusalueen läpi kulkemista. Jokainen saisi aina matkustaa takaisin asuinpaikkaansa. Tämä kattaa palaamisen asuinpaikkaan Suomessa rajoitusalueen sisällä, rajoitusalueen ulkopuoliselta alueelta sekä myös ulkomailta. Esitetty sääntely ei muuttaisi voimassa olevia maahan tulon tai maasta lähtemisen edellytyksiä.

Perustuslain 9 §:n 3 momentin mukaan Suomen kansalaisella on aina oikeus tulla Suomeen. Myös muut Suomessa asuvat kuin Suomen kansalaiset voisivat palata liikkumisrajoituksesta

huolimatta kotiinsa. Henkilö, joka asuu muualla kuin alueella, jolla on voimassa liikkumisrajoitus, voisi matkustaa nopeasti rajoitusalueen piirissä olevien kuntien kautta asuinpaikkaansa.

Perustuslain 9 §:n 2 momentin mukaan jokaisella on oikeus lähteä maasta. Tähän oikeuteen voidaan lailla säätää välttämättömiä rajoituksia oikeudenkäynnin tai rangaistuksen täytäntöönpanon varmistamiseksi taikka maanpuolustusvelvollisuuden turvaamiseksi. Ehdotettu liikkumisvapauden rajoitus ei rajoittaisi jokaisen oikeutta lähteä maasta. Sääntely ei rajoittaisi myöskään jokaisen oikeutta lähteä maasta, joka on suoraan perustuslain nojalla voimassa oleva oikeus. Poliisilla olisi esitetyn 5 §:n mukaan oikeus saada pyynnöstä selvitys liikkumisen määränpäästä ja tarkoituksesta. Mahdollisen tarkastuksen yhteydessä henkilön tulisi osoittaa aikeensa lähteä maasta. Maasta lähteminen ei edellyttäisi välttämättömyyttä.

Kielto on rajattu asuinkiinteistön suljettuun tai rajattuun pihapiiriin ja sieltä poistumiseen. Pihapiirillä tarkoitettaisiin omakotitalotontin lisäksi myös esimerkiksi rivitaloasunnon asuntokohdasta pihaa samoin kuin taloyhtiön pihapiiriä, jossa yleensä sijaitsee esimerkiksi leikkipaikat, grillikatokset, postilaatikot, roskakatokset ja pyörävarastot. Pihapiirissä oleskelu ja poistuminen asunnosta omalle pihalleen muussakin kuin esimerkiksi 3 §:n 2 momentin 8 kohdan tarkoittamassa kiinteistönhuoltotarkoituksessa ei lisää tartuntariskiä, kunhan pihalla pidetään riittävää etäisyyttä muihin.

Ehdotetun 2 §:n 2 momentissa annettaisiin valtioneuvostolle oikeus säätää asetuksella 1 momentissa tarkoitetuista kunnista sekä niiden muodostamista alueista siltä osin kuin alueet muodostuvat useammasta kuin yhdestä kunnasta. Tällainen asetus voitaisiin antaa määräajaksi, enintään 21 vuorokaudeksi ja se olisi voimassa vain välttämättömän ajan. Asetuksen voimassaoloa voitaisiin jatkaa enintään 21 vuorokautta kerrallaan.

Kyse olisi erityisesti väestön hengen ja terveyden turvaamisesta. Epidemiologisesti liikkumis- ja oleskelurajoitusten tarkoitus on hallitsemattomasti kiertävän viruksen eristäminen pieniin yhteisöihin, joiden väliset linkit katkaistaan silloin, kun virus liikkuu väestössä niin laajasti, ettei torjuntatoimia pystytä kohdentamaan suoraan. Virusten väestöleviämisen arvioidaan olevan niin yleistä, että satunnaisten kontaktien katkaisu on välttämätöntä epidemian kasvun pysäyttämiseksi.

Valtioneuvoston asetuksen antaminen mahdollistaa perusoikeuspoikkeuksen alueellisen ulottuvuuden, välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arvioimisen. Tarkoitus on, että rajoitukset tulisivat voimaan niiden kuntien alueilla, joilla covid-19-epidemia ei ole torjuttavissa muilla toimenpiteillä. Tällöin rajoitukset kohdistettaisiin vain niihin kuntiin, joilla ne ovat välttämättömiä ja joilla toimenpide on oikeasuhtainen. Toisaalta arviointia voitaisiin tehdä myös laajemman alueen osalta. Esimerkiksi pääkaupunkiseutua voitaisiin arvioida yhtenä alueena, eikä niinkään yksittäisinä kuntina.

Liikkumis- ja oleskelurajoitusten asettaminen kolmeksi viikoksi kerrallaan on varsin lyhyt aika epidemian leviämisen estämiselle. Liikkumis- ja oleskelurajoitusten vaikutukset, kuten muidenkin rajoitusten vaikutukset, tulevat viiveellä, koska jo altistuneet henkilöt tulevat tartuttaviksi noin 1-7 päivän sisällä altistumisesta. Tämän jälkeen he voivat tartuttaa esimerkiksi perheenjäseniään. Kolmessa viikossa ei esimerkiksi nelihenkkinen perhe välttämättä ehdi käydä läpi tartuntaketjua. Kuitenkin, ottaen huomioon erityisesti perustuslain vaatimus välttämättömyydestä, on epidemiatilanteen tarkastelujakso syytä asettaa enintään kolmen viikon jaksoihin.

Ehdotetun 2 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella tarkoitettujen kuntien ja niiden muodostamien alueiden määrittelyssä olisi otettava huomioon 1) virustartuntojen ilmaantuvuus ja tartuntojen kehityssuunta alueella, 2) tartunnanlähteiden selvittämisen onnistuminen

alueella, 3) alueellinen ennuste sairaala- ja tehohoidon tulevasta tarpeesta sekä 4) kunnan väestötiheys ja asema jonkin asiointi- ja työssäkäyntialueen osana. Asetuksessa säädettyjen liikumis- ja oleskelurajoitusten asettamisen välttämättömyys perustuisi kokonaisarvioon, johon osaltaan vaikuttaisi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvio.

Ehdotetun 2 §:n 4 momentin mukaan silloin, kun vuonna 2007 ja sitä ennen syntynyt henkilö liikkuu 3 §:n 2 momentissa tarkoitettua välttämättömästä syystä, olisi hänen käytettävä suun ja nenän peittävää kasvomaskia tai hengityssuojainta sisätiloissa ja liikennevälineissä, jossa on muita kuin samaan talouteen kuuluvia henkilöitä. Kyse on siitä, että näissä yleisölle avoimissa tiloissa on useampia henkilöitä, jotka voivat tartuttaa tai voivat altistua koronavirukselle. Kyse olisi siitä, että suojellaan henkilöä, joka joutuu välttämättömästä syystä liikkumaan alueilla, joilla on liikkumisrajoituksia, ja joilla siten on erittäin suuri riski sairastua tartuntatautiin, tartuntataudilta tai sen levittämislähteenä. Jos tilaa pystytään rajaamaan erilaisin järjestelyin niin, että tilassa ei ole muita henkilöitä, ei maskin tai suojaimen käytölle ole pakottavaa tarvetta. Esimerkiksi, jos liikennevälineen kuljettajan tila on suojattu ja rajattu muilta liikennevälineessä matkustavilta.

Koronavirus ja sen muunnokset tarttuvat pisaratartuntana ja myös ilmajäljittämällä aerosoleina, etenkin kun sairastunut henkilö yskii, aivastaa, puhuu tai laulaa. Kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttö voi vähentää tartuntoja estämällä pisaroiden leviämistä ympäristöön.

Kasvomaskia ja hengityssuojaimia on monenlaisia. Tässä ei määriteltäisi sitä, minkälaisia kasvomaskia tai hengityssuojaimia tulisi käyttää. Pääasia on, että kasvomaskilla ja -suojaimella peitetään suu ja nenä. Kasvomaskin ja hengityssuojaimen teho perustuu osittain siihen, että mahdollisimman moni käyttää niitä asianmukaisesti.

Sääntely koskisi käytännössä yli 14-vuotiaita nuoria. Tämä tarkoittaisi, että henkilön osallistuksessa perusopetuslain mukaiseen opetukseen, tulisi henkilön käyttää maskia. Tämä tarkoittaisi, että osa perusopetuksen yläkouluikäisistä nuorista olisi ikänsä perusteella sääntelyn piirissä. Kasvomaski ja etenkin henkilösuojain antaa myös suojaa käyttäjälleen.

Kasvomaskin ja hengityssuojaimen käyttö ei sovellu pienemmille lapsille, sillä maskin ja suojaimen ohjeiden mukainen käyttö onnistuu yleensä vasta vanhempana. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on suosittanut kasvomaskien käyttöä ensi sijassa 12 vuotta täyttäneille. Kasvomaskia tai hengityssuojainta ei myöskään olisi käytettävä, jos terveyteen liittyvät syyt sen estävät.

3 §. Poikkeukset liikkumisrajoitukseen. Ehdotetun pykälän mukaan säädetäisiin poikkeuksia 2 §:n 1 momentin liikkumis- ja oleskelurajoituksiin.

Ehdotettuun 1 momenttiin sisältyy toteamus, että jokaisella on aina oikeus palata asuinpaikkaansa. Esimerkiksi, jos henkilö on liikkumisrajoitusten voimaan tullessa vapaa-ajan asunnollaan tai muutoin poissa asuinpaikkakunnaltaan, hän voi aina palata sinne takaisin.

Ehdotettuun 2 momenttiin sisältyy luettelo niistä tietyistä välttämättömistä tilanteista, jolloin henkilöllä olisi oikeus liikkua rajoituksen kohteina olevilla alueilla, niille tulemiseksi ja niiltä poistumiseksi. Muilta paikkakunnilta tulevien on mahdollista liikkua ja asioida asetuksen rajamilla alueilla, jos heillä on laissa mainittu syy liikkumiselle. Esimerkiksi työssäkäynti on sallittua niille, joille se on välttämätöntä kuntarajoista riippumatta. Muilta paikkakunnilta alueelle tulo ei siis olisi mahdollista muutoin kuin välttämättömyydestä syistä, eikä muunlainen liikkuminen olisi sallittua. Samoin esimerkiksi apteekkiasiointi on perusteltua ja välttämätöntäkin sallia muussakin kuin henkilön asuntoa lähimmässä apteekissa, koska esimerkiksi lääkejakelurullien palvelua iäkkäille tarjoavat vain tietyt apteekit ja palveluita käyttävillä ikääntyneillä voi olla

toimitusapteekkina kuntarajat ylittävästi toisen kunnan puolella oleva, liikenneyhteyksien kannalta sopiva toimija.

Liikkumisen välttämättömyys koskee jokaista säännöksessä mainittua kohtaa. On selvää, että esimerkiksi lapsen saattaminen varhaiskasvatukseen tai perusopetukseen sekä henkilön saattaminen esimerkiksi hoivapalveluihin on välttämätöntä ja siten momentin 8 kohdan mahdollistaman tuen ja avun mukaan mahdollista.

Tietyissä tilanteissa voi kuitenkin esimerkiksi olla mahdollista hoitaa asia verkossa asiointina tai etäpalveluna, jolloin liikkuminen ei olisi välttämätöntä. Toisaalta, jos henkilöllä ei ole tosiasiallista mahdollisuutta tai kykyä hoitaa asiaa verkossa, ei häneltä voida edellyttää verkkoasiointin ensisijaisuutta. Arvion tekeminen siitä, onko verkkoasiointi mahdollista, jäisi henkilön omaan harkintaan. Toisaalta, jos esimerkiksi jokin 5 kohdan mukainen opiskeluun osallistuminen on järjestetty etäopiskeluna, ei liikkumisen välttämättömyydeksi voisi esittää opiskeluun osallistumista.

Ehdotetun 1 kohdan mukaan sallittua olisi muun muassa kaupoissa ja kioskeissa asiointi elintarvikkeiden ja ruoan hankkimiseksi samoin kuin asiointi apteekissa lääkkeiden hankkimiseksi sekä asiointi huoltoasemalla polttoaineen hankkimiseksi silloin, kun se on välttämätöntä. Poikkeuksen tarkoituksena on mahdollistaa, silloin kun se on välttämätöntä, k niiden tuotteiden ostaminen, joita ruokakaupoissa, apteekkeissa, huoltoasemilla ja kioskeissa vakiintuneesti myydään. Liikkumisen rajoittamisen tarkoitus on vähentää ihmisten välisiä kontakteja ja sitä kautta estää viruksen leviämistä, eikä tarkoitus ole kieltää hankkimasta tiettyä myynnissä olevaa tuotetta, kun tuotteen ostaminen tapahtuu välttämättömän hankinta-asiointin yhteydessä. Säännös mahdollistaisi myös esimerkiksi ennakolta tilatun ruuan noutamisen ravitsemusliikkeestä. On myös huomattava, että 2 momenttiin sisältyvän 4 kohdan mukaan liikkuminen on sallittua työtehtävien hoitamiseksi. Tämä mahdollistaisi myös tilattujen tarvikkeiden kotiinkuljetuksen.

Elintarvikkeella tarkoitetaan mitä tahansa ainetta tai tuotetta, myös jalostettua, osittain jalostettua tai jalostamatonta tuotetta, joka on tarkoitettu tai jonka voidaan kohtuudella olettaa tulevan ihmisten nautittavaksi (Yleinen elintarvikeasetus, Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EY) N:o 178/2002, artikla 2). Elintarvikkeen määritelmään eivät sisälly rehut, elävät eläimet (paitsi jos ne on tarkoitettu saattaa markkinoille ihmisten ravinnoksi), kasvit ennen niiden korjuuta, lääkkeet, kosmeettiset valmisteet, tupakka ja tupakkatuotteet, huumeet ja psykotrooppiset aineet (henkiseen toimintaan vaikuttavat aineet) sekä jäämät ja epäpuhtaudet. Myös ravintolisät ovat elintarvikkeita, vaikka ne saattavat muistuttaa ulkonäöltään ja käyttötavaltaan lääkkeitä. Alkoholijuomat ja alkoholivalmisteet sisältyvät yleisen elintarvikeasetuksen elintarvikekäsitteeseen.

Muilla näihin merkitykseltään rinnastuvien henkilökohtaisen elämän kannalta välttämättömillä tarvikkeilla tarkoitettaisiin jonkin valmistamiseen, huoltoon, käyttöön tms. tarvittavaa esinettä tai ainetta. Tarpeen tulisi olla henkilökohtaisen elämän kannalta välttämätöntä. Kyse olisi siten sellaisten tarvikkeiden hankkimisesta, joita on hankittava esimerkiksi rikkoontuneen laitteen korjaamiseksi tai uuden hankkimiseksi. Tarvikkeen hankinnan tulee kuitenkin olla juuri sillä hetkellä välttämätöntä eli esimerkiksi tarvikkeen hankkiminen ei voisi jäädä odottamaan myöhempää ajankohtaa. Säännöksessä ei ole rajattu esimerkiksi sitä, mistä tarvike olisi hankittava (esimerkiksi lähimmästä kaupasta).

Ehdotetun 2 kohdan mukaan henkilö voi liikkua myös, jos se on välttämätöntä pankissa asiointiksi sekä postin ja muiden lähetysten noutamiseksi ja lähettämiseksi. Pankkipalveluita ei

aina ei aina voida hoitaa digitaalisesti. Myös ikääntyneiden mahdollisuudet hoitaa kaikki pankkiasiat digitaalisesti voi olla myös rajoittunutta. Tästä syystä yhdeksi poikkeusperusteeksi esitetään myös pankissa asiointia.

Jos henkilö on tilannut itselleen tavarankäytön esimerkiksi verkkokaupasta, on hänellä oikeus hakea lähetyksen esimerkiksi pakettiautomaatista, johon lähetyksen on toimitettu. Usein automaattit sijaitsevat ruokakauppojen yhteydessä, joten tällainen liikkuminen ei lisää tartuntariskiä, jos ruokakaupassa asiointin suorittaa esimerkiksi samalla kertaa.

Ehdotetun 3 kohdan mukaan terveydenhuolto- tai sosiaalihuoltopalveluja voisi käyttää siitä huolimatta, että alueelle kohdistuisi liikkumis- ja oleskelurajoituksia. Sosiaalihuoltopalveluilla tarkoitettaisiin tässä myös uskonnollisten yhteisöjen diakoniapalveluja sekä niihin rinnastettavaa sosiaalista palvelu- ja auttamistyötä. Diakoniatyöllä on ollut epidemian alusta asti tärkeä merkitys julkisia sosiaalihuoltopalveluja täydentävänä toimintana ja väestön henkisen kriisinkestävyyden vahvistajana. Myös läsnäoloa edellyttävän viranomaisasiointin toteuttamisen vuoksi olisi mahdollista liikkua, jos se on välttämätöntä. Tällaisesta voidaan esimerkkinä mainita osallistuminen oikeudenkäyntiin.

Ehdotetun 4 kohdan mukaan oikeus liikkumiseen on myös silloin, kun liikkuminen on välttämätöntä virka- tai työsuhteeseen liittyvien työtehtävien hoitamiseksi taikka elinkeino- tai yritystoiminnan harjoittamiseksi. Liikkuminen voi olla näillä perusteilla välttämätöntä, jos esimerkiksi työtehtäviä ei voida hoitaa etäyhteyden avulla. Työtehtävien hoitamiseksi katsotaan kaikki sellainen työ, joka normaalioloissakin olisi tehtävä työn suorittamiseksi. Näin ollen esimerkiksi rakennusmiehen, jonka työtehtäviin kuuluu rakennustarvikkeiden hankkiminen, voi tehtäviinsä liittyen tarvikkeet käydä liikkeestä hankkimassa.

Ehdotetun 5 kohdan mukaan liikkuminen olisi mahdollista varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaiseen varhaiskasvatukseen, perusopetuslain (628/1998) mukaiseen opetukseen ja toimintaan osallistumisen vuoksi taikka lukiokoulutukseen, ammatilliseen koulutukseen tai korkea-asteen koulutukseen ja näiden pääsy-, valinta- ja soveltuvuuskokeisiin taikka ylioppilastutkinnon kokeeseen osallistumisen vuoksi. Välttämättömyyskriteerin täyttyminen riippuisi esimerkiksi siitä, onko koulutus jonkin muun lain nojalla määrätty esimerkiksi suoritettavaksi etäopetuksena. Jos opetus järjestettäisiin lähiopetuksena, välttämättömyyskriteeri täytyisi tämän osalta. Oppilaan osallistuminen oppivelvollisuuteen kuuluvaan opetukseen olisi lähtökohtaisesti aina välttämätöntä. Mikäli oppilaalle järjestettäisiin opetus ja palvelut perusopetuslain 20 a §:n mukaisesti etäopetuksena, ei oppilaan liikkumista opetukseen voitaisiin pitää välttämättömänä. Mikäli perusopetuslain mukaista opetusta ja toimintaa ei järjestettäisi etäopetuksena, olisi perusopetuslain mukaiseen opetukseen ja toimintaan osallistuvalla oikeus liikkua lain mukaiseen opetukseen ja palveluihin. Perusopetuslain mukaista oppivelvollisten perusopetusta annetaan lähiopetuksena (HE 86/1997 vp, s. 52). Tämän vuoksi valtioneuvosto antoi hallituksen esitykset (HE 86/2020 vp, HE 218/2020 vp) perusopetuslain väliaikaisesta muuttamisesta, mikä mahdollistaa siirtymisen etäopetukseen poikkeuksellisten opetusjärjestelyiden aikana vallitsevassa tartuntatautilanteessa (ks. kohta 2.2 Toimenpiteet tartuntojen leviämisen estämiseksi - Opetus- ja kulttuuritoimea koskeva sääntely).

Perusopetuslain mukainen opetus kattaisi kaikki perusopetuslain mukaiset toiminnot, kuten esimerkiksi esiopetuksen, oppivelvollisuuteen kuuluvan perusopetuslain 26 §:n mukaisen perusopetuksen, lain 46 §:n mukaisen oppivelvollisuusiän ylittäneiden perusopetuksen ja lain 5 §:n mukaisen perusopetukseen valmistavan opetuksen. Perusopetuslain mukaisella toiminnalla tarkoitettaisiin kaikkia opetuksen järjestämiseen läheisesti liittyviä muita toimintoja, kuten esimerkiksi oppituntien välistä aikaa (välitunnit), ruokailuja, siirtymiä, koulukuljetuksia, perusopetuslain 8 a luvun mukaista aamu- ja iltapäivätoimintaa ja 47 §:n kerhotoimintaa ja lain nojalla

myönnettäviä palveluita. Oppilaalla olisi oikeus saada lain nojalla annettavat opintososiaaliset etuudet, kuten esimerkiksi lain 31 §:n mukainen ateriat ja oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaiset palvelut.

Varhaiskasvatus on keskeinen vanhempien ja muiden huoltajien työssäkäynnin eli yhteiskunnan toimintojen mahdollistaja. Varhaiskasvatustalaki säätää lapsen oikeudesta saada varhaiskasvatusta. Tästä syystä on välttämätöntä mahdollistaa lasten varhaiskasvatukseen osallistuminen. Varhaiskasvatustalain (540/2018) 6 §:n mukaan lapsi voi olla varhaiskasvatuksessa myös toisen kunnan alueella, kuin missä hänen kotikuntansa on. Samoin lapsella voi olla myös kaksi varhaiskasvatustalapaikkaa kahden kunnan alueella. Liikkuminen ilman kuntarajoja on sääntelyssä otettu huomioon.

Ammatillisella koulutuksella tarkoitettaisiin ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaisia koulutuksia ja tutkintoja. Jos ammatillisessa tai lukiokoulutuksessa opetus järjestettäisiin etäopetuksena, ei opiskelijan liikkumista voitaisi pitää koulutukseen osallistumisen vuoksi lähtökohtaisesti välttämättömänä. Vaikka opetus olisi muutoin järjestetty etäopetuksena, voisi esimerkiksi erityisen tuen tarpeessa olevilla opiskelijoilla olla tarvelähiopetukseen, jolloin liikkumista koulutukseen voitaisiin pitää säännöksessä tarkoitettulla tavalla välttämättömänä. Samoin esimerkiksi sellaisissa ammatillisissa opinnoissa, joissa opintoja ei voi suorittaa etänä, koska opetus edellyttää esimerkiksi oppilaitoksessa sijaitsevien työsalien ja työvälineiden käyttöä, voitaisiin katsoa, että liikkuminen ja oleskelu on välttämätöntä opetukseen osallistumisen vuoksi. Myös jos ammatillista koulutusta järjestetään työpaikoilla (oppi- tai koulutussopimus), tämäkin voitaisiin katsoa sellaiseksi opiskeluksi, johon liikkuminen on välttämätöntä. Säännös mahdollistaisi myös ylioppilaskirjoituksiin osallistumisen sekä mahdollisten ammatillisten koulutusten ja lukiokoulutuksen läsnäoloa edellyttäviin pääsy- ja soveltuvuuskokeisiin osallistumisen.

Korkeakoulujen osalta on voimassa suositus, jonka mukaan leviämisvaiheessa olevilla alueilla korkeakouluopetus järjestetään kokonaan etäopetuksena. Suositus ei kuitenkaan koske välttämätöntä lähiopetusta ja korkeakoulut päättävät itse, missä määrin lähiopetusta tai muuta toimintaa niiden tiloissa on välttämätöntä järjestää. Jos opetusta järjestetään lähiopetuksena, välttämättömyyskriteeri täytyisi tämän osalta. Myös tutkintoon kuuluva harjoittelu voitaisiin katsoa sellaiseksi opiskeluksi, johon liikkuminen on välttämätöntä. Samoin välttämättömäksi syyksi katsottaisiin korkeakoulujen valintakokeisiin osallistuminen.

Vapaan sivistystyön ja taiteen perusopetuksen koulutus perustuu vapaaehtoisuuteen ja lähtökohtaisesti niitä opetetaan jo etäopetuksena, joten liikkumiseen kohdistuvia poikkeuksia ei olisi välttämätöntä ulottaa niihin.

Kansanopistojen asuntolat tulkitaan tilapäisiksi asuinpaikoiksi. Opiskelijat, joilla ei ole muuta asumistalapaikkaa voivat jatkaa asumista asuntolassa myös lain voimassaolon aikana. Lain voimassaollessa vaikeasti vammaisilla opiskelijoilla opetus saattaa jatkua lähiopetuksena, jolloin opiskelijat voivat asua oppilaitoksen asuntolassa. Tämä on katsottu olevan tälle kohderyhmälle turvallisin vaihtoehto.

Ehdotetun 6 kohdan mukaan yhteiskunnallisen luottamustoimen harjoittamiseksi taikka yksityisen yhteisön tai säätiön toimielimen kokoukseen osallistumiseksi tai toimielimen jäsenen tehtävien hoitamiseksi tai yhteisön tai säätiön edustamiseksi tilanteissa, joissa osallistumisen, tehtävien hoitamisen tai edustamisen lykkäämisestä voisi aiheutua vahinkoa yhteisölle tai säätiölle, sen osakkeenomistajalle tai jäsenelle taikka jollekulle muulle, liikkuminen olisi mahdollista, jos se olisi välttämätöntä. Välttämättömyyttä olisi arvioitava esimerkiksi suhteessa siihen, voi-

daanko kokoontuminen järjestää esimerkiksi etäyhteyden avulla ja onko henkilöllä mahdollisuus osallistua kokoukseen etäyhteydellä. Erityisesti yksityisoikeudellisten toimien kohdalla tulisi arvioitavaksi myös mahdollisuus siirtää toimi rajoitustoimien jälkeiseen aikaan sekä se, aiheutuisiko lykkäämisestä vahinkoa

Ehdotetun 7 kohdan mukaan myös varusmiespalveluksen tai muun lakisääteisen velvollisuuden täyttämiseksi liikkuminen olisi mahdollista silloin kun se on välttämätöntä.

Ehdotetun 8 kohdan mukaan liikkuminen olisi sallittua läheisen henkilön hoivan tarpeen, kuolemanvaaran, kuoleman tai hautajaisten vuoksi, lapsen avun ja tuen tarpeen tai tapaamisoikeuden toteuttamiseksi, vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeen toteuttamiseksi taikka muun näihin merkitykseltään rinnastuvan painavan syyn vuoksi.

Esimerkiksi lähisukulaisten sairastuminen ja hoivan antaminen hänelle voisi olla ehdotetun säännöksen kaltaista liikkumisen välttämättömyyden muodostavaa toimintaa. Myös isovanhemman hoitaessa lapsenlastaan kyse olisi säännöksen tarkoittamasta hoivasta. Kyse ei kuitenkaan tarvitse olla ainoastaan lähisukulaisesta. Ehdotetun säännöksen mukaisen läheisen henkilön ei tarvitse olla sukulaisuussuhteessa hoivattavaan henkilöön. Aina hoivan antaja ei myöskään ole työtehtävää suorittamassa, jolloin hän voisi ehdotetun 4 kohdan mukaan hoitaa henkilöä sillä perusteella. Hoivaa antava läheinen henkilö voi olla esimerkiksi ystävä, naapuri tai muu henkilö, jonka kanssa hoivattavalla on läheinen suhde. Myös hautajaisten järjestäminen ja niihin osallistuminen, muun muassa tartuntatautilaissa säädettyjä edellytyksiä noudattaen, olisi ehdotetun sääntelyn mukaan mahdollista. Kuolemaan ja hautajaisiin liittyvänä perusteena olisi sallittua liikkua myös esimerkiksi islamilaisen uskonnon mukaiseen, hautajaispäivänä järjestettävään tilaisuuteen, jossa vainaja pestään.

Lapsen etua silmällä pitäen säännökseen on kirjoitettu mahdollisimman avoimesti, että silloin, kun lapsi tarvitsee apua ja tukea, tähän voidaan vastata. Samoin lapsen tapaamisoikeutta ei ole rajattu vain muodollisesti vahvistettuun tapaamisoikeuteen, vaan lapsen tapaaminen on mahdollista, vaikka vahvistettavana olevaa tapaamisoikeutta ei ole vielä vahvistettu. Tapaamisoikeuden toteuttamiseksi on selvää, että henkilöllä on oikeus liikkua rajoituksiin kohdistuvalla alueella, alueelta pois ja alueelle. Silloin, kun lapsen vanhemmat eivät asu samassa paikassa, lapsen vieminen toisen vanhemman luo on tämän säännöksen mukaan sallittua. Samoin esimerkiksi lapsen vieminen päiväkotiin voi olla tilanteessa välttämätöntä.

Samoin vammaisen henkilön tai rajoitetusti toimintakykyisen, esimerkiksi korkean iän vuoksi vaikeasti liikkuvan henkilön, ulkoilu tai hänelle annettava apu tai tuki on äärimmäisen tärkeää. Avustaminen ja tukeminen kotona ja kodin ulkopuolella muodostaa välttämättömän syyn avustajana olevan liikkumiselle, vaikka avustaja ei esimerkiksi olisi työsuhteessa. Lisäksi vakiintuneessa parisuhteessa olevat henkilöt, jotka eivät asu samassa taloudessa, voisivat tavata toisiaan liikkumisvapauden rajoituksista riippumatta.

Säännöksessä on pyritty listaamaan sellaisia tiettyihin henkilöryhmiin ja henkilökohtaisiin tilanteisiin liittyviä poikkeuksia, jolloin liikkumisrajoituksista riippumatta henkilö voi välttämättömästä tarpeesta liikkua rajoitusten kohdealueella, mutta luonnollisesti kyse ei ole, eikä voidaakaan olla täysin kattavasta listauksesta. Tästä syystä säännöstä on täydennetty siten, että muukin edellä mainittuihin rinnastuva merkitykseltään painava syy voi tulla kyseeseen.

Ehdotetun 9 kohdan mukaan liikkuminen olisi sallittua, jos se on välttämätöntä, silloin, kun kyse on yksilöllisestä sielunhoidollisesta tapaamisesta uskonnollisen yhteisön edustajan kanssa. Yksilöllisyydellä tarkoitetaan lähtökohtaisesti kahdenkeskistä tilaisuutta esimerkiksi papin, dia-

konin, perheneuvojan, imaamin, rabbin tai muun uskonnollisen yhteisön edustajan kanssa. Kyseessä voisi olla esimerkiksi sielunhoidollinen keskustelu, ehtoollinen, kaste tai muu toimitus taikka hartaus tai muu vastaava kohtaaminen, joka voidaan järjestää joko uskonnollisen yhteisön tilassa tai muussa tilassa, jossa lähikontaktin välttäminen on mahdollista. Liikkumisen välttämättömyyden arvioisi henkilö itse. Uskonnollisella yhteisöllä tarkoitetaan sekä uskonnonvapauslain (453/2003) 2 §:ssä tarkoitettuja uskonnollisia yhdyskuntia sekä niitä itsensä uskonnollisiksi ymmärtäviä ryhmiä, jotka eivät ole mainitussa pykälässä tarkoitettuja uskonnollisia yhdyskuntia, mutta jotka kuitenkin nauttivat perustuslain 11 §:n mukaista omantunnonvapauden suojaa.

Ehdotetun 10 kohdan mukaan liikkuminen myös henkilön omistuksessa tai hallinnassa olevan rakennuksen, kiinteistön tai kulkuneuvon huoltamiseksi tai ylläpitämiseksi taikka asuinpaikan muuton vuoksi olisi välttämättömissä tilanteissa sallittua. Säännöksessä otetaan huomioon se seikka, että rakennuksen tai kiinteistön hoitoa ei välttämättä voi aina tehdä palkattuna työnä.

Myös asuinpaikan muuton vuoksi välttämätön liikkuminen sallittaisiin, jos henkilö on muuttamassa paikkakunnalla tai toiselle paikkakunnalle. Muutto voi olla edessä asunto- tai kiinteistökaupan vuoksi. Muutot ovat yleensä luontaisesti sellaisia, että niistä on sovittu jo ennakoon pitkänkin ajan päähän. Ei ole suhteellisuusperiaatteen mukaista rajoittaa tai estää muuttamista. Muuttaminen voi myös olla pakollista esimerkiksi työn tai opiskelupaikan vuoksi. Muutto voi olla myös välttämätön vuokrasuhteen päättymisen tai painavan henkilökohtaisen syyn vuoksi.

Ehdotetun 11 kohdan mukaan liikkuminen on sallittua henkilön vastuulla olevan eläimen hoitoa varten. Kyse on esimerkiksi siitä, että isommat eläimet eivät välttämättä ole palkatun henkilöstön hoidossa, eivätkä henkilön asunnon yhteydessä ja nämäkin tarvitsevat huolenpitoa. Eläimistä huolehtiminen liittyy perustuslain 20 §:n mukaiseen vastuuseen luonnosta, sen monimuotoisuudesta ja ympäristöstä ja kyseinen perusoikeussäännös kattaa myös eläimet. Lainsäädäntö edellyttää hoidossa olevasta eläimestä vastuussa olevia huolehtimaan eläinten suojelusta ja edistämään eläinten hyvinvointia. Eläinsuojelulain (247/1996) 5 §:n mukaan hoidossa olevaa eläintä ei saa jättää hoidotta ja eläimen hyvinvointi ja olosuhteet on tarkistettava riittävän usein. Rikoslain 17 luvun 14 §:n mukaan rangaistava eläinsuojelurikoksena. Kohdan poikkeus mahdollistaa näin eläinten hyvinvoinnin turvaamisen.

Ehdotetun 12 kohdan mukaan, jos liikkuminen on välttämätöntä henkilön tai samaan talouteen kuuluvan toisen henkilön omistuksessa tai pysyvässä hallinnassa tai käytössä olevalle vapaa-ajan asunnolle siirtymiseksi, tämä sallittaisiin. Poikkeus on rajattu käyttöoikeuden varallisuus-oikeudellisesta muodosta riippumatta tilanteisiin, joissa vapaa-ajan asunto on pysyväisluonteisesti henkilön omaan talouteen kuuluvien käytössä ja jolloin riski tartuntojen leviämisestä oman talouden ulkopuolelle on rajallisempi.

Vapaa-ajan asunnolle liikkuminen olisi sallittua vain siirtymiseksi vapaa-ajan asunnolle silloin, kun se on välttämätöntä tai kyse olisi vain läpikulusta. Pysyvällä hallinnalla tarkoitettaisiin esimerkiksi sitä, että vapaa-ajan asunto olisi vuokrattuna pitkäaikaisilla vuokrasopimuksilla tai se olisi esimerkiksi varsinaisen omistajan muun perheenjäsenen hallinnoimana. Vapaa-ajan asunnolle voisi siirtyä omistajan lisäksi myös samaan talouteen kuuluvat.

Ehdotetun 13 kohdan mukaan, jos liikkuminen on pelastuslaissa ja muissa laeissa tarkoitettujen pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi välttämätöntä, se sallittaisiin. Pelastuslaissa (379/2011) säädetään pelastustoimen tehtävien hoitamisesta. Lain 25 §:n mukaan pelastustoimen tehtävien hoitamista varten alueen pelastustoimella tulee olla pelastuslaitos ja alueen pelastustoimi voi

käyttää pelastustoiminnassa apunaan sopimuspalokuntia (vapaaehtoiset palokunnat, laitospalokunnat, teollisuuspalokunnat, sotilaspalokunnat) sekä muita pelastusalalla toimivia yhteisöjä sen mukaan kuin niiden kanssa on sovittu. Sääntely koskisi siten myös sopimuspalokuntia ja muita yhteisöjä, joita käytetään pelastustoiminnassa. Pelastustoimintaan kuuluvien tehtävien lisäksi poikkeus koskisi myös muiden pelastustoimelle säädettyjen tehtävien, kuten valvontatehtävien, hoitamista. Myös valmiuden ylläpitämiseen tarvittavat harjoitukset kuuluisivat pelastuslaitosten ja sopimuspalokuntien osalta poikkeuksen piiriin. Pelastustoimen tehtävissä säädetään lisäksi muun muassa laissa vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta (390/2005).

Ehdotetun pykälän 3 momentissa todettaisiin, että sallittua olisi vuonna 2008 ja sen jälkeen syntyneen lapsen ulkoilu ja leikkiminen ulkona yhdessä muiden lasten kanssa. Tämä tarkoittaisi, ettei tällaiseen ulkoiluun ja leikkimiseen sovellettaisi välttämättömyysedellytystä. Lasten ulkoilu voi tapahtua siten yksi tai yhdessä muiden kanssa. Ulkoilun tarkoitusta ei myöskään ole rajattu. Lapset voisivat siten ulkoilla esimerkiksi harrastustoimintaan liittyen. Lapset voisivat leikkiä ja huoltaja, vanhempi sisarus tai muu henkilö voisi myös ehdotetun säännöksen 8 kohdan mukaisesti valvoa leikkimistä. Vanhemman tulisi tällaisessa ulkoilutilanteessa, esimerkiksi silloin, kun samalla alueella on muitakin vanhempia lastensa kanssa, pyrkiä siihen, ettei lähikontakteja muihin henkilöihin tule. Lisäksi kaikille olisi sallittua virkistäytymis- ja kuntoilutarkoituksessa tapahtuva ulkoilu samaan talouteen kuuluvien tai enintään kahden muun henkilön kanssa ja kotieläimen ulkoiluttaminen, jos se voi tapahtua riittävää etäisyyttä muihin henkilöihin pitäen. Säännöksessä ei tarkemmin rajata sitä, kuka voisi ulkoilla kenenkin kanssa, mutta kerrallaan yhdessä voi ulkoilla kolme henkilöä kerrallaan. Rajoituksilla pyritään välttämään lähikontakteja ja siten vähentämään tartuntoja ja niihin altistumisia. Tästä syystä on tärkeää, että ulkoilu voidaan toteuttaa ilman lähikontakteja ja että ulkoilu muutoinkin tapahtuu vastuullisesti.

Säännöksessä todettaisiin myös, että ulkoilu on mahdollista vain alueella, jossa on voimassa 2 §:n 1 momentissa tarkoitettu kielto. Tämä tarkoittaisi sitä, että jos rajoitus asetettaisiin esimerkiksi Uudenmaan maakunnan tiettyjen kuntien alueelle, näillä kaikilla rajoituksen alaisilla alueilla olisi mahdollista ulkoilla. Tarkoitus ei kuitenkaan olisi, että ulkoilemaan matkustettaisiin erikseen, ellei se voisi tapahtua terveysturvallisesti.

Ehdotetun 4 momentin mukaan liikkuminen maahan saapumiseksi ja maasta lähtemiseksi olisi sallittua. Perustuslain 9 § mukaan Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa. Perustuslain 9 §:n 2 momentin mukaan jokaisella on oikeus lähteä maasta. Momentin lisääminen on siten informatiivinen ja tarpeen selkeyden kannalta.

4 §. Rajoitusten edellytysten seuranta ja asetusten kumoaminen. Valtioneuvoston olisi ehdotetun säännöksen mukaan tarkoin seurattava, ovatko 2 §:ssä tarkoitettut rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täytyisi, olisi valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin tämän lain nojalla annettujen säännösten kumoamiseksi.

Ehdotetun 2 momentin mukaan, jos 2 §:ssä tarkoitettut rajoitukset eivät enää olisi välttämättömiä jollain alueella, valtioneuvoston olisi viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin tämän lain nojalla annetun asetuksen muuttamiseksi siten, etteivät rajoitukset enää koske kyseistä aluetta.

5 §. Valvonta. Ehdotetun säännöksen 1 momentin mukaan poliisi valvoisi esitettyjen säännösten noudattamista. Poliisin vastuu ehdotettujen liikkumisrajoitusten osalta painottuisi rajoitusten noudattamisen valvontaan ja oikeuteen puuttua mahdollisiin rikkomuksiin. Poliisin valvontatehtävä kattaisi myös 2 §:n 4 momentissa säädetyn velvoitteen kasvomaskin tai hengityssuojaimen käytöstä.

Ehdotetun 2 momentin mukaan, kun henkilö liikkuu liikkumis- ja oleskelurajoituksia koskevalla alueella, henkilöllä tulisi olla mukanaan selvitys siitä, mikä on liikkumisen määränpää ja tarkoitus sekä hänellä olevasta 3 §:ssä tarkoitettusta poikkeusperusteesta. Poliisilla olisi oikeus saada henkilöltä momentin tarkoittama selvitys. Tiedot voidaan antaa joko suullisesti tai kirjallisesti poliisin sitä pyytäessä. Selvitys voisi olla myös sähköisesti saatavilla esimerkiksi matkapuhelimesta. Selvitys tulisi antaa poliisille poliisin sitä pyytäessä. Mikäli henkilö kieltäytyisi kokonaan selvityksen antamisesta, voitaisiin asiaa arvioida rikoslain 16 luvun 4 §:ssä tarkoitettuna niskoitteluna poliisia vastaan.

Ulkomailta asuinpaikkaansa palaavan henkilöltä poliisi voisi tarkastaa henkilön kotiosoitteen ja mikäli hänellä ei ole Suomessa pysyvää asuinpaikkaa, esimerkiksi hotellivarauksen tai muun selvityksen majoituspaikasta. Ulkomaille matkustava henkilö voisi osoittaa tarkoituksensa pois-tua maasta esittämällä esimerkiksi matkalipun.

Liikkumisrajoituksen tavoitteista ja sillä suojattavan oikeushyvän perustavasta luonteesta johtuen ei voida pitää riittävänä, että henkilö osoittaa olevansa töissä esimerkiksi Helsingin kaupungin alueella tai opiskelevansa. Työtehtävään liittyvä läsnäoloodellytys tulisi osoittaa joko työnantajan kirjallisen ilmoituksen tai riittävän yksilöidyn muun selvityksen nojalla. Vastavasti opiskeluun liittyvä läsnäoloodellytys tulisi osoittaa yksilöimällä tarve osallistua lähiopeutukseen. Matkustaminen lakisääteisen velvollisuuden täyttämiseksi tulisi sekin osoittaa joko asiaa koskevalla kirjallisella selvityksellä tai muuten riittävän yksilöidysti. Matkustaminen elinkeinon harjoittamisen tarkoituksessa edellyttäisi lähtökohtaisesti ainakin selvitystä siitä, että henkilö on elinkeinonharjoittaja.

Poliisille laissa säädetty tehtävä ei sellaisenaan perusta poliisille toimivaltaa, eikä poliisi voi pelkästään sille säädetyn tehtävän perusteella puuttua ihmisten lailla suojattuihin oikeuksiin. Viranomaisen puuttuminen yksittäisen henkilön liikkumisvapauteen edellyttää aina erillistä lakiin perustuvaa toimivaltuutta.

Liikkumisrajoitusten valvonnassa poliisi käyttäisi normaalisuus -periaatteen mukaisesti tehtävän suorittamiseksi tarpeellisia poliisilaissa ja muussa lainsäädännössä säädettyjä normaaliolojen toimivaltuuksia. Lakiehdotuksen 5 §:ssä poliisille säädettyä valvontatehtävää voidaan pitää poliisilain 1 luvun 1 §:n 2 momentissa tarkoitettuna poliisille muussa laissa säädettyinä tehtävänä. Normaalisuus -periaatteen mukaisesti toimivaltuuksien asiallinen sisältö ei muutu poikkeusoloissa toiseksi, vaan toimivaltuuksien soveltamisessa noudatetaan perustuslain 2 §:n 3 momentin edellyttämää tarkkarajaisuutta ja täsmällisyyttä.

Poliisi valvoisi liikkumisrajoituksia poikkeusolojen edellyttämällä tavalla. Poliisilain 1 luvun 6 §:n mukaan poliisin on toimittava asiallisesti ja puolueettomasti sekä yhdenvertaista kohtelua ja sovinnollisuutta edistäen. Perustuslakivaliokunta kiinnitti valmiuslain 118 §:n käyttöönotto-asetuksesta antamassa mietinnössään PeVM 8/2020 vp erityistä huomiota poliisilain 1 luvun 2—5 §:ssä perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien kunnioittamisesta, suhteellisuusperiaatteesta, vähimmän haitan periaatteesta ja toimivallan käytön tarkoitussidonnaisuudesta säädettyyn. Valiokunta piti perusteltuna poliisilaissa säädettyä lähtökohtaa, jonka mukaan poliisi valvoisi rajoitusten noudattamista ensisijaisesti neuvoin, kehotuksin ja käskyin. Myös nyt ehdotettavia liikkumis- ja oleskelurajoituksia poliisi valvoisi ensisijaisesti neuvoin, kehotuksin ja käskyin.

Liikkumisrajoitusten valvonnassa voisi olla välttämätöntä turvautua poliisilain 2 luvussa säädettyjen toimivaltuuksien käyttöön. Poliisilain 2 luvun 1 §:n mukaan poliisimiehellä on yksittäisen tehtävän suorittamiseksi oikeus saada jokaiselta tiedot tämän nimestä, henkilötunnuksesta tai sen puuttuessa syntymäajasta ja kansalaisuudesta sekä paikasta, josta hän on tavoitettavissa.

Liikkumis- ja oleskelurajoitusten soveltamisalueella liikkuvan henkilön asuinpaikan selvittäminen voi olla poliisilain 2 luvun 1 §:ssä tarkoitettu yksittäinen tehtävä, jolla varmistetaan henkilön liikkuvan selvityksensä mukaisesti kotiosoitteensa ja välttämättömänä pidetyn 3 §:n 2 momentissa tarkoitetun liikkumiseen oikeuttavan perusteen mukaisesti. Henkilön asuinkunta ei selviä suoraan passista, henkilökortista tai ajokortista. Poliisi voisi tarvittaessa tarkistaa henkilön asuinpaikan väestötietojärjestelmästä (VTJ). Tietojen saamisesta poliisille on säädetty kaksinkertaisesti: Väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista annetun lain (661/2009) 29 § mahdollistaa tietojen luovuttamisen viranomaistehtävän hoitamiseen, ja lisäksi henkilötietojen käsittelystä poliisitoimissa annetun lain (616/2019) 16 §:ssä on poliisille säädetty nimenomainen tiedonsaantioikeus VTJ:n tietoihin.

Poliisilain 2 luvun 11 §:n säädetään kulkuneuvon pysäyttamisestä ja siirtämisestä. Sen mukaan poliisimiehellä on oikeus määrätä kulkuneuvo pysäytettäväksi, siirtää kulkuneuvo tai määrätä se siirrettäväksi, jos se on perusteltua poliisille kuuluvan tehtävän suorittamiseksi. Ehdotettavien liikkumisrajoitusten valvonta olisi nimenomaan poliisille säädetty tehtävä, jonka suorittamisessa voi olla tarve myös pysäyttää kulkuneuvoja.

Koska poliisilain 2 luvun toimivaltuussäännösten käyttö kytkeytyy useissa tapauksissa tietynlaisten häiriöiden tai yleistä järjestystä ja turvallisuutta koskevien vaarojen olemassaoloon, ehdotetaan säännöksen 3 momentissa säädettäväksi nimenomaisesti poliisin toimivaltuuksista puuttua sellaiseen toimintaan, jossa selkeästi rikotaan ehdotettuja liikkumis- ja oleskelurajoituksia. Poliisimiehellä olisi momentin mukaan oikeus määrätä väkijoukko hajaantumaan tai siirtymään, jos 2 §:n 1 momentissa säädettyä liikkumisrajoitusta ei noudateta, eivätkä poliisin antamat neuvot ja kehotukset ole johtaneet rajoitusten noudattamiseen. Väkijoukon siirtäminen on hajaantumista lievempi vaihtoehto, ja siirtäminen tulisi kysymykseen silloin kun liikkumisrajoitusten vastainen toiminta voidaan poistaa tai sitä voidaan riittävästi rajoittaa silloin, kuin väkijoukko määräyksen mukaisesti siirtyy toiseen paikkaan. Siirtäminen voisi tulla kyseeseen esimerkiksi silloin kun väkijoukko voidaan siirtää paikkaan, missä lähikontaktien syntymistä voidaan paremmin estää ja turvavälejä paremmin pitää. Poliisimiehen tulisi siirtymiskäskyn yhteydessä osoittaa alue tai paikka, johon väkijoukon tulee siirtyä. Jos kyse on kunnan tartuntataudeista vastaavan toimielimen tai aluehallintoviraston 58 §:n perusteella yleisötilaisuutta tai yleistä kokousta koskevan päätöksen noudattamatta jättämisestä, sovelletaan tartuntatautilain 59 c §:ää.

Siirtymis- tai hajaantumiskäsky olisi annettava riittävän kuuluvasti ja sisällöltään selkeänä. Tilanteen salliessa käsky tulisi toistaa. Jollei poliisimiehen antamaa hajaantumis- tai siirtymismääräystä noudatettaisi, poliisimiehellä olisi oikeus hajottaa väkijoukko viime kädessä voimakeinoin sekä ottaa niskoitteleva henkilö kiinni. Jos henkilö jättää noudattamatta poliisimiehen tehtävän suorittamiseksi toimivaltansa rajoissa antaman käskyn tai kiellon, niin kyseeseen voi tulla rikoslain 16 luvun 4 §:ssä tarkoitettu niskoittelu poliisia vastaan. Tilanne saattaa helposti niskoittelutapauksissa edetä myös yleisen järjestyksen ja turvallisuuden vastaiseksi toiminnaksi, jolloin väkijoukon hillitsemiseksi sovellettaisiin poliisilain 2 luvussa säädettyjä toimivaltuuksia.

Poliisin tulee mahdollisuuksien mukaan rajata toimenpiteensä koskemaan vain niitä henkilöitä, joiden menettelystä väkijoukon hajottamisen tai siirtämisen tarve aiheutuu.

Poliisimiehellä on poliisilain 2 luvun 5 §:n 2 momentin mukaan oikeus poistaa rikoslain (39/1889) 24 luvun 11 §:ssä tarkoitetun kotirauhan tai saman luvun 3 §:ssä tarkoitetun julkisrauhan suojaamasta tilasta siellä luvallisesti oleskeleva henkilö, jos tämä häiritsee muiden henkilöiden kotirauhaa tai julkisrauhaa taikka aiheuttaa siellä muulla tavoin huomattavaa häiriötä ja on perusteltua syytä epäillä, että häirintä toistuu. Poliisi voi valvoa tehtävän yhteydessä tavattujen henkilöiden osalta myös 2 §:n 1 momentissa säädettyjen liikkumis- ja oleskelurajoitusten

noudattamista. Poliisilain 2 luvun 5 § ei kuitenkaan sellaisenaan muodosta toimivaltaperustetta poliisille mennä kotirauhan suojaamaan tilaan esimerkiksi liikkumis- ja oleskelurajoitusten rikkomisepäilyä koskevan ilmiannon perusteella suorittamaan valvontaa.

6 §. Liikkumisrajoituksen rikkominen. Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin rangaistuksesta, joka seuraisi, jos joku tahallaan tai törkeästi huolimattomuudesta 2 §:ssä säädettyä liikkumisrajotusta. Rikkomuksesta tuomittaisiin *liikkumisrajoituksen rikkomisesta* sakkoon. Rangaistus vastaisi valmiuslain 133 §:n rangaistussäännöstä, jossa säädetään valmiuslakirikkomuksesta.

7 §. Kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöpakkorikkomus. Ehdotetussa pykälässä ehdotetaan mahdollisuutta määrätä sille, joka tahallaan tai huolimattomuudesta rikkoo 2 §:ssä säädettyä kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöpakkoa määrätään maksettavaksi 40 euron rikesakko.

Tässä laissa säädettävään rikesakkorikkomukseen sovellettaisiin, mitä rikesakkorikkomuksista on säädetty. Sakon ja rikesakon määräämisestä annetun lain (754/2010) mukaan poliisimies voi antaa liikkumisrajoituksen rikkomuksesta epäilylle sakkovaatimuksen tai kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöpakkorikkomuksesta epäilylle rikesakkomääräyksen. Liikkumisrajoituksen rikkomisesta annettu sakkovaatimus toimitetaan tiedoksiannon jälkeen viivytyksettä syyttäjälle rangaistusmääräyksen antamista varten. Sakkomenettelyn käyttö edellyttää lisäksi epäilyn suostumusta. Muussa tapauksessa 6 j 7 §:ssä säädetty rikkomukset käsitellään käräjäoikeudessa.

8 §. Soveltamisalan raja. Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin, ettei lakia sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa. Ahvenanmaan itsehallintolaissa (1144/1991) säädetään Ahvenanmaan maakunnan ja valtakunnan välisestä toimivallanjaosta. Itsehallintolain 27 §:n 1 ja 2 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat perustuslaista poikkeamista sekä oikeutta oleskella maassa, valita asuinpaikkansa ja liikkua paikkakunnalta toiselle sekä yhdistys- ja kokoontumisvapauden käyttämistä. Lisäksi itsehallintolain 27 §:n 34 ja 42 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat valmiutta poikkeusolojen varalta, poikkeusoloja sekä järjestysvallan toimintaa valtion turvallisuuden varmistamiseksi. Itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on myös lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat muun muassa ihmisten tarttuvien tautien. Itsehallintolain 18 §:n 12 ja 13 kohdan nojalla Ahvenanmaan maakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluu terveyden- ja sairaanhoidon sekä sosiaalihuollon järjestäminen Ahvenanmaalla.

Itsehallintolain 30 §:n mukaan hallinnosta valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvista tehtävistä huolehtivat valtakunnan viranomaiset ja lain 23 §:n mukaan vastaavasti maakunnan viranomaiset, jos asia on maakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluva.

Itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan mukaan tehtävistä, jotka ihmisten ja kotieläinten tarttuvien tautien torjuntaa koskevan lainsäädännön mukaan kuuluvat valtakunnan viranomaiselle tai kunnille, huolehtii maakunnassa maakunnan hallitus tai muu maakuntalaissa määrätty viranomainen. Lisäksi on otettava huomioon tasavallan presidentin asetus eräiden terveyden- ja sairaanhoidon tehtävien hallinnosta Ahvenanmaan maakunnassa (1179/2009).

Itsehallintolain 18 §:n 6 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat yleistä järjestystä ja turvallisuutta 27 §:n 27, 34 ja 35 kohdassa säädettyin poikkeuksin.

Lakia ei ole tarkoitus soveltaa Ahvenanmaan maakunnassa. Lakiin ehdotetaan otettavaksi tästä nimenomainen säännös. Liikkumis- ja oleskelurajoitusten käyttöönottoaminen ei ole Ahvenanmaan maakunnan alueella covid-19-epidemian nykyisessä tilanteessa välttämätöntä. Maakunta

ei kuulu ilmaantuvuuslukunsa puolesta valtakunnan pahimpiin epidemia-alueisiin. Tähän vaikuttavat muun muassa maakunnan alhainen asukastiheys (19,2 vuoden 2019 lopussa) sekä maakunnan maantieteelliset ominaisuudet. Maakunnan väestöstä suurin osa asuu maaseuduksi tai saaristoksi luokiteltavissa kunnissa. Vaikka maakunnassa esiintyy ajoittain laajoja tartuntaryp-
päitä, korkeintaan 25 % uusista tartunnoista on epäselviä. Vakavia tautitapauksia ei ole ollut juurikaan eikä kuolemantapauksia lainkaan. Ahvenanmaan itsehallinnosta ja erityisolosuhteista johtuvista syistä tällainen ratkaisu ei ole ristiriidassa perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertai-
suusperiaatteen kanssa.

7 Lakia alemman asteinen sääntely

Ehdotus sisältäisi asetuksenantovaltuuden. Valtioneuvoston asetuksella annettaisiin lakia täy-
dentävät säännökset alueellisesta ja ajallisesta soveltamisesta (ehdotuksen 2 §:n 2 mom.).

Valtioneuvoston asetuksen antamisen yhteydessä arvioitaisiin, millä alueilla covid-19-epidemia ei ole enää torjuttavissa muilla toimenpiteillä. Liikkumisrajoitus koskisi vain alueita, joilla rajoituksen voimassaolo on välttämätöntä. Valtioneuvoston tulisi arviossaan ottaa huomioon eh-
dotetun lain 2 §:n 3 momentin kohdissa 1 – 4 mainitut tekijät. Jos välttämättömyysvaatimus ei enää täytyisi jollain alueella, valtioneuvoston olisi ehdotuksen mukaan viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi. Asetusehdotus on lakiehdotuksen liitteenä ja asetuksessa listatut alueet vastaavat tautitilannetta esityksen antamishetkellä.

Valtioneuvoston asetus saatetaan eduskunnan käsiteltäväksi perustuslain 23 §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla asetuksen hyväksymisen jälkeen.

8 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan mahdollisimman nopeasti ja sen ehdotetaan olevan voi-
massa 14.5.2021 asti. Näkemys tarpeesta esityksen kiireellisestä käsittelystä perustuu siihen, että kyseessä on välttämätön toimenpide covid-19-epidemian hallitsemiseksi.

9 Toimeenpano ja seuranta

Ehdotetun sääntelyn toimeenpanosta vastaisi valtioneuvosto, jonka tulisi antaa lain toimeenpa-
non edellyttämä asetus. Asetus esiteltäisiin valtioneuvoston kansliasta.

Ehdotuksen mukaan valtioneuvoston on tarkoin seurattava, ovatko edellytykset rajoitusten voi-
massaololle edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteeseen ehdotetun lain nojalla annettujen säännösten kumoamiseksi. Valtio-
neuvostolla olisi siten laissa säädetty velvoite seurata epidemian kehittymistä ja ryhtyä välittö-
miin toimiin. Tarkastelun tulisi olla alueellista ja sen tulisi käsittää myös jatkuvaa rajoituksen laajuuden välttämättömyyden arviointia.

10 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Valtioneuvosto on 1.3.2021 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa todennut maassa vallitsevan valmiuslain (1552/2011) 3 §:n 5 kohdan mukaiset poikkeusolot. Eduskunta on osaltaan, perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella, hallituksen esityksen HE 22/2021 vp käsittelyn ja hyväksymisen yhteydessä katsonut maassa vallitsevan poikkeusolot (PeVL 6/2021 vp).

Valtioneuvoston kokonaisarvio on, että käsillä olevassa tilanteessa kyseessä on valmiuslain 3 §:n 5 kohdassa tarkoitettu vaikutuksiltaan erityisen vakava suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti. Poikkeusolojen tultua todetuksi valtioneuvoston tarkoituksena on kansakuntaa vakavasti uhkaavien, laissa säädettyjen poikkeusolojen vallitessa antaa eduskunnalle perustuslain 23 §:n nojalla hallituksen esitys laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta. Lakiehdotukseen sisältyy oma poikkeusolomääritelmä: vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin vaarallinen tartuntatauti.

Valtioneuvosto on päätöstä tehdessään arvioinut tilannetta alla mainituilla perusteilla.

Ehdotettu sääntely merkitsisi puuttumista useisiin perustuslaissa, kansainvälisissä sopimuksissa ja EU-oikeudessa turvattuihin oikeuksiin. Ehdotettu sääntely olisi välittömästi tai välillisesti merkityksellistä yhtäältä muun muassa liikkumisvapauden, elinkeinovapauden, henkilökohtaisen vapauden, uskonnonvapauden ja yksityis- ja perhe-elämän suojan sekä toisaalta oikeuden elämään ja väestön terveyden turvaamisen kannalta. Esitys puuttuu siten syvästi näiden perusoikeuksien taustalla olevaan yksilön itsemääräämisoikeuteen. Sääntelyllä turvataan oikeutta elämään ja terveyteen, joten kyseessä on tilapäisestä laajasta ja syvästä toisen perusoikeuksien kokonaisuuden rajoittamisesta lailla täsmällisesti ja tarkkarajaisesti hyvin perustavanlaatuisen perusoikeuksien suojaamiseksi.

Liikkumisvapauden rajoittaminen

Ehdotetun 2 §:n 1 momentin mukaan henkilön liikkuminen ja oleskelu muualla kuin hänen kotikunnassaan olevassa asuinpaikassa tai muussa siihen rinnastuvassa asuinpaikassa olisi kielletty sellaisilla alueilla, joilla kielto olisi välttämätön yleisvaarallisen covid-19-tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Kielto koskisi poistumista asuinpaikalla olevan kiinteistön suljetusta tai rajatusta pihapiiristä.

Ehdotettu sääntely merkitsee puuttumista perustuslain 9 §:ssä turvattuun liikkumisvapauteen. Perustuslain 9 §:n 1 momentin mukaan Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa. Oikeus liikkua vapaasti paikasta toiseen on ihmisyyksilön itsemääräämisoikeuden tärkeä osatekijä. Perustuslain 9 §:n 1 momentti kattaa perustuslakivaliokunnan mukaan oikeuden liikkua maassa paikkakunnalta toiselle ja yksittäisen paikkakunnan sisällä. (PeVM 8/2020 vp).

Lisäksi esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen neljännen lisäpöytäkirjan 2 artiklan mukaan jokaisella on oikeus liikkumisvapauteen valtion alueella ja vapaus valita asuinpaikkansa. Oikeuksille ei saa asettaa muita kuin sellaisia rajoituksia, jotka ovat lain mukaisia ja välttämättömiä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen tai yleisen turvallisuuden takia, yleisen järjestyksen ylläpitämiseksi, rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalin suojaamiseksi tai muiden yksilöiden oikeuksien ja vapauksien suojelemiseksi. Myös KP-sopimuksessa on liikku-

misvapautta koskeva määräys. Euroopan unionin perusoikeuskirjan 45 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella unionin kansalaisella on oikeus vapaasti liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella.

Lisäksi jokaisella on perustuslain 9 §:n 2 momentissa turvattu oikeus lähteä maasta. Maasta lähtemisoikeuden turvaavaan säännökseen liittyy kvalifioitu lakivaraus, jonka mukaan tähän oikeuteen voidaan lailla säätää välttämättömiä rajoituksia oikeudenkäynnin tai rangaistuksen täytäntöönpanon varmistamiseksi taikka maanpuolustusvelvollisuuden täyttämisen turvaamiseksi. Rajoitusperusteiden luettelo, joka koskee kuitenkin mainitun oikeuden rajoittamista vain normaalioloissa, momentissa on tyhjentävä siten, ettei maasta poistumisen estämisestä muilla perusteilla voida säätää tavallisella lailla. (HE 309/1993 vp, s. 51; PeVL 27/2005 vp). Ehdotettu sääntely ei vaikuta kenenkään oikeuteen lähteä maasta.

Ehdotettu liikkumisen ja oleskelun rajoitus on merkitykseltään ja vaikutukseltaan huomattava. Se koskisi huomattavaa osaa väestöstä sen kohdistuessa väestötiheimille alueille ja rajoittaessa liikkumista ja oleskelua vain välttämättömään. Sääntelylle on kuitenkin osoitettavissa tästä jaksosta ja muualta tästä esityksestä (jaksot 2.1 ja 2.3) ilmenevät väestön terveyden suojaamiseen ja terveydenhuollon kantokyvyn säilyttämiseen liittyvät painavat perustelut.

Liikkumisvapauden rajoitusta ja sääntelyn oikeasuhtaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon, että lakiehdotuksen 3 § mahdollistaisi poikkeamisen 2 §:ssä säädettävästä poistumiskiellosta välttämättömyysperustein. Lisäksi ulkoileminen enintään kahden muun henkilön kanssa olisi sallittua edellyttäen, että se voi tapahtua riittävää etäisyyttä muihin henkilöihin pitäen. Laki olisi voimassa vain suhteellisen lyhyen ajan, minkä lisäksi asetuksella voimaan saatettava kieltö voisi olla voimassa vain välttämättömän ajan ja vain niillä alueilla, joilla rajoitukset ovat välttämättömiä. Näistä lähtökohdista käsin sääntelyä voidaan pitää oikeasuhtaisena.

Ehdotetulla sääntelyllä puututaan myös perustuslain 6 §:ssä turvattuun yhdenvertaisuuteen heidän asumispaikkansa perusteella, koska rajoitukset kohdistettaisiin vain tiettyjen kuntien alueelle. Lakiehdotus sisältäisi säännökset alueellisten rajausten määrittelyn perusteista, joille on osoitettavissa esityksen jaksossa 2.1. tarkemmin selostetut covid-19-taudin alueelliseen ilmaantuvuuteen kiinnittyvät perustelut. Alueiden erilainen kohtelu perustuu yksinomaan lääketieteelliseen ja epidemiologiseen riskiin sekä tarkoitukseen rajata voimakas perusoikeuksista poikkeaminen välttämättömään ja oikeasuhtaiseen, joten sillä on hyväksyttävät perusteet.

Sääntelyratkaisu valinta ja ehdotuksen suhde valmiuslain 118 §:ään

Ehdotetuissa liikkumis- ja oleskelurajoituksissa on kyse niin syvälleikävästä, äkillisestä ja laajamittaisesta puuttumisesta perustuslain 9 §:ssä perusoikeutena turvattuun liikkumisvapauteen sekä useisiin muihin tässä jaksossa tarkasteltuihin perusoikeuksiin, ettei tällaisia rajoituksia ole valtioneuvoston arvion mukaan mahdollista säätää tavanomaisina perusoikeusrajoituksina, vaan sääntelyn toteuttaminen edellyttää perustuslain 23 §:ään tukeutumista tai lain hyväksymistä perustuslain säätämisjärjestyksessä.

Perustuslain 23 §:n mukaan perusoikeuksista voidaan säätää lailla tai laissa erityisestä syystä säädetyn ja soveltamisalaltaan täsmällisesti rajatun valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella sellaisia tilapäisiä poikkeuksia, jotka ovat välttämättömiä Suomeen kohdistuvan aseellisen hyökkäyksen samoin kuin muiden kansakuntaa vakavasti uhkaavien, laissa säädettyjen poikkeusolojen aikana ja jotka ovat Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mu-

kaisia. Lailla on kuitenkin säädettävä tilapäisten poikkeusten perusteet. Perustuslakivaliokunnan perustuslain 23 §:n säätämisen yhteydessä antaman mietinnön mukaan muu kansakuntaa vakavasti uhkaava poikkeusolo voisi olla esimerkiksi pandemia (PeVM 9/2010 vp s.10/II.).

Perustuslain 23 §:n sanamuoto ei estä sitä, että välttämättömästä puuttumisesta perusoikeuksiin säädetään poikkeusolojen vallitessa ja olemassa olevista poikkeusoloja koskevista laeista erillisesti. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että lain muutosta tarkoittavan hallituksen esityksen antaminen eduskunnalle on erityisesti eduskunnan asemaa ja vaikutusmahdollisuuksia paremmin turvaava menettely kuin esimerkiksi valmiuslain mukaiset menettelytavat. Hallituksen esityksen muodossa eduskunnalle annettavaan lakiehdotukseen eduskunta voi myös tehdä muutoksia tavanomaiseen tapaan eduskuntakäsittelyn aikana, jos se pitää muutoksia tarpeellisina. (PeVL 7/2020 vp). Perustuslakivaliokunta toteaa myös, että silloin kun ehdotuksessa kokonaisuutena arvioiden on kysymys verraten poikkeuksellisista ja laajoista melkein koko perusoikeussäätelykokonaisuutta koskevista intensiivisistä rajoituksista perusoikeuksiin, on sääntelyä arvioitava PL 23 §:n valossa (PeVL 44/2020 vp, s.4).

Perustuslain 23 §:n soveltaminen on kuitenkin poikkeuksellista. Olennaista on myös se, että jos perustuslain 23 §:n nojalla annettava laki tukeutuu soveltamisen kannalta olennaisilta osiltaan sen nojalla annettavaan valtioneuvoston asetukseen, johon on tarkoitus ottaa tarkemmat säännökset esimerkiksi alueista, joilla rajoitusta sovelletaan, niin eduskunnan vaikutusmahdollisuudet eivät muodostu merkittävästi laajemmiksi kuin tukeuduttaessa valmiuslakiin, koska perustuslain 23 §:n 2 momentin nojalla eduskunta päättää vain asetuksen voimassaolosta, ei sen sisällöstä. Ehdotettu sääntelykokonaisuus on kuitenkin eduskunnan vaikutusmahdollisuuksien mahdollisimman laajaksi turvaamiseksi valmisteltu niin, että valtioneuvoston asetuksella on tarkoitus antaa vain ajantasaiset säännökset niistä alueista, joilla säännöksiä sovelletaan. Perustuslakivaliokunnan mukaan tilanteen mahdollinen nopeakin muuttuminen muodostaa sellaisen erityisen syyn, joka voi olla perusteena alueellisesta soveltamisalasta säätämislle valtioneuvoston asetuksella (mm. PeVM 10/2020 vp, PeVL 7/2020 vp).

Valmiuslain 118 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan tilapäisesti, enintään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan, kieltää oikeus oleskella ja liikkua ”tiettyllä paikkakunnalla tai alueella” tai rajoittaa niitä, jos se on välttämätöntä ihmisten henkeä tai terveyttä uhkaavan vakavan vaaran torjumiseksi. Säännös on siten tarkoitettu kattamaan vain tiettyyn paikkakuntaan tai alueeseen kohdistuvat oleskelu- ja liikkumisrajoitukset.

Valmiuslain 3 §:n 5 kohdan mukaiset poikkeusolot otettiin 118 §:ään vasta eduskuntakäsittelyn aikana puolustusvaliokunnan ehdotuksesta, jota ei mietinnössä perusteltu (PuVM 3/2010 vp). Siten pykälän soveltuvuus pandemian edellyttämien oleskelu- ja liikkumisrajoitusten asettamiseen ei tullut perusteellisesti arvioiduksi valmiuslain säätämisen yhteydessä. Valmiuslain säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä (HE 3/2008 vp) ainoa esimerkki oleskelu- ja liikkumisrajoituksesta liittyi ydinvoimalaonnettomuuteen. Muuten pykälän todettiin korvaavan kumottavan vuoden 1991 valmiuslain (1080/1991) 33 §:n 2 momentin (s. 90). Kyseisen säännöksen mukaan valtioneuvoston asetuksella voitiin suuronnettomuuden niin edellyttäessä väestönsuojelun päämäärien saavuttamiseksi kieltää oikeus oleskella määrättyllä paikkakunnalla tai poistua sieltä taikka rajoittaa tällaista oikeutta. Perustuslakivaliokunta on mietinnössään PeVM 11/2020 vp korostanut, että valmiuslain 118 §:ää ei ole mahdollista tulkita laajentavasti siten, että otettaisiin käyttöön siinä säädettyä laajempia rajoituksia.

Ehdotuksen mukaan liikkuminen ja oleskelu muualla kuin henkilön kotikunnassa olevassa asuinpaikassa kiellettäisiin yleisvaarallisen covid-19-tartuntataudin kiihtyvän leviämisen estämiseksi. Kielto koskisi asuinpaikalla olevan kiinteistön suljetusta tai rajatusta pihapiiristä poistumista.

Rajoituksen soveltamisen rajauksessa on otettu huomioon liikkumisvapauden kannalta välttämättömyksiä arvioitavat poikkeukset. Näiden lisäksi ulkoilu samaan talouteen kuuluvien tai enintään kahden muun henkilön kanssa muodostaisi poikkeuksen rajoituksen soveltamisesta, jos ulkona liikkuminen voisi tapahtua riittävää etäisyyttä muihin henkilöihin pitäen.

Esityksen valmisteluvaiheessa arvioitiin valmiuslain 118 §:n käyttämisestä sääntelyn oikeusperustana. Arvioinnin kannalta on merkityksellistä, että ehdotettujen liikkumis- ja oleskelurajoitusten perimmäisenä tarkoituksena on vähentää tilapäisesti ihmisten välisiä fyysisiä lähikontakteja covid-19-leviämisen estämiseksi rajoittamalla muuta kuin välttämätöntä asioimista sekä välttämättömiä tapaamisia. Laissa ei lähtökohtaisesti rajoitettaisi ulkona liikkumista, jos se tapahtuu samaan talouteen kuuluvien tai enintään kahden muun henkilön kanssa ja pitämällä riittävää etäisyyttä muihin henkilöihin. Liikkumis- ja oleskelurajoitusten lisäksi lakiin ehdotetaan sisällytettäväksi velvoite kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöön.

Valmistelussa on edellä mainituista syistä päädytty arvioon, jonka mukaan ehdotettu rajoituskokonaisuus ei olisi ongelmitta perusteltavissa yksinomaan valmiuslain 118 §:n mukaisina liikkumisrajoituksina. Laki ehdotetaan siksi säädettäväksi perustuslain 23 §:n mukaisena tilapäisenä perusoikeuspoikkeuksena.

Henkilökohtainen vapaus

Ehdotetun liikkumisrajoituksen keskeisenä sisältönä on kieltö poistua henkilön kotikunnassa olevasta asuinpaikasta tai muusta siihen rinnastuvasta asuinpaikasta. Ehdotus muodostuu tältä osin merkitykselliseksi henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta suojaavan perustuslain 7 §:n kannalta. Sen 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus suojaa fyysisen vapauden ohella tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta.

Perustuslain 7 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Vapaudenriistolla tarkoitetaan säännöksen perustelujen mukaan järjestelyjä, joilla henkilöä kielletään ja estetään poistumasta hänelle määrätystä rajatusta olinpaikasta. Vapaudenriistoon oikeuttavia perusteita ovat esimerkiksi mielenterveyslain tahdosta riippumaton hoito ja tartuntatautilain mukainen eristäminen, joka on perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädetty (PeVL 11/2016 vp) ja lisäksi altistuneita ja altistuneeksi epäiltyjä koskee perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädetty karanteeni, jotka molemmat merkitsevät Euroopan ihmisoikeussopimuksessa tarkoitettua vapaudenriistoa. Siten vapauteen ja liikkumisvapauteen kohdistuvat rajoitukset ovat yleisesti ottaen hyväksytyjä vaarallisten tartuntatautien torjumiseksi, kunhan sääntely täyttää välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden sekä riittävän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset, eikä tee tyhjäksi muiden perusoikeuksien ydinaluetta.

Vapaudenriiston hyväksyttäviä perusteita ei ole lueteltu perustuslain 7 §:ssä. Ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen (SopS 19/1990, Euroopan ihmisoikeussopimus) 5 artiklan 1 kappaleessa on rajattu tilanteet, joissa vapauden rajoittaminen on mahdollista. Vapaudenriisto voi tapahtua ainoastaan lain määräämässä järjestyksessä, kun 5 artiklan 1 kappaleessa mainitut edellytykset täyttyvät. Artiklassa tarkemmin määritellyn laillisen ja oikeudenmukaisen vangitsemisen lisäksi henkilön vapaus voidaan riistää muun ohella tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Ehdotetussa sääntelyssä on kysymys mahdollisuudesta rajoittaa perustuslain 9 §:ssä turvattua liikkumisvapautta, mutta ainakin pitkään jatkuva poistumiskielto voi merkitä myös perustuslain 7 §:ssä turvattua vapauden riistämistä eli järjestelyä, jolla henkilöä kielletään ja estetään poistumasta hänelle määrätystä, hyvin rajatusta olinpaikasta (HE 309/1993 vp, s. 48/I).

Kyse olisi kuitenkin verraten lyhyeksi määräajaksi säädettävästä tilapäisestä rajoituksesta, jolle on osoitettavissa painavat yhteiskunnalliset perusteet. Poistumiskiellon alueellinen ja ajallinen soveltamisala määräytyisi valtioneuvoston asetuksella, jota ei saisi säätää laajempaan eikä pidemmäksi ajaksi kuin se on covid-19 taudin leviämisen estämiseksi välttämätöntä. Lakiehdotus mahdollistaisi myös kiellosta poikkeamisen sen 3 §:stä ilmenevin välttämättömyysperustein. Lisäksi ulkoileminen olisi virkistäytymis- ja kuntoilutarkoituksessa sekä kotieläimen ulkoiluttamiseksi sallittua edellyttäen, että se tapahtuu samaan talouteen kuuluvien tai enintään kahden muun henkilön kanssa ja se voi tapahtua riittävää etäisyyttä muihin henkilöihin pitäen. Ehdotuksen ei tätä perustaa vasten ole katsottava muodostuvan ongelmalliseksi perustuslain 7 §:n kannalta.

Myös esitykseen sisältyvää sääntelyä velvollisuudesta käyttää kasvomaskia tai hengityssuojainta voidaan tarkastella perustuslain 7 §:ssä säädetyn oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen kannalta. Velvoite, jonka perusteella kasvomaskia on tietyissä tilanteissa pakko lain mukaan käyttää, rajoittaa käytännössä jossakin määrin yksilöiden itsemääräämisoikeutta ja on siinä mielessä katsottava perusoikeusrajoitukseksi. Yleisesti kasvomaskin käytön hyödyt virusepidemian leviämisen hillitsemiseksi liittyvät tilanteisiin, joissa lähikontaktia ei voida välttää. Ehdotetun sääntelyn mukaan vuonna 2007 tai sitä ennen syntyneen on laissa määritellyissä välttämättömissä tilanteissa liikkueensa käytettävä suun ja nenän peittävää kasvomaskia tai hengityssuojainta yleisölle avoimissa sisätiloissa ja liikennevälineissä, joissa on muita kuin samaan talouteen kuuluvia henkilöitä. Kasvomaskia tai hengityssuojainta ei ole kuitenkaan käytettävä, jos terveyteen liittyvät syyt estävät maskin tai suojaimen käytön.

Kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttövelvollisuudella turvattaisiin perustuslain 7 §:ssä säädettyä oikeutta elämään, sekä edistettäisiin perustuslain 19 §:ssä tarkoitetulla tavalla väestön terveyttä, joten ehdotetulle sääntelylle on valtioneuvoston käsityksen mukaan hyväksyttävä ja painava peruste. Velvollisuus olisi rajattu laissa täsmällisesti määriteltäviin tilanteisiin ja sitä koskisivat terveydellisiin seikkoihin perustuvat poikkeamismahdollisuudet, eli ehdotus olisi valtiosääntöisesti katsottavissa oikeasuhtaiseksi ja sisällöltään täsmälliseksi ja tarkkarajaiseksi. Velvollisuus pitää kasvomaskia tai hengityssuojainta, sekä näin ollen velvollisuus hankkia tällaisia välineitä, jos henkilöllä on säädettävässä laissa tarkoitettuja välttämättömiä syitä lähikontaktin mahdollistavalle liikkumiselle, voidaan pitää merkityksellisenä perustuslain 15 §:ssä turvatun omaisuuden suojan kannalta. Yhtäältä sääntelyn lyhytaikaisuus, välineiden hinta ja velvoitteen rajaukset sekä toisaalta sääntelyn tavoitteet huomioon ottaen tällaista puuttumista voidaan pitää oikeasuhtaisena ja luonteeltaan suhteellisen vähäisenä puuttumisena omaisuuden suojaan.

Kokoontumisvapaus

Perustuslain 13 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus lupaa hankkimatta järjestää kokouksia ja mielenosoituksia sekä osallistua niihin. Pykälän 2 momentissa säädetään yhdistymisvapaudesta. Ehdotetulla liikkumisen rajoittamisella pyritään tietyllä alueella vähentämään ihmisten välisiä kontakteja koronavirusepidemian hillitsemiseksi. Tämä koski myös yleisiä kokouksia, joiden järjestämistä on jo nykytilanteessa rajoitettu merkittävästi aluehallintovirastojen tartuntatautilain 58 §:n nojalla tekemillä päätöksillä. Yhdistymisvapauteen liittyvää toimintaa

ei kuitenkaan kiellettäisi, muun muassa koska liikkuminen olisi sallittua välttämättömissä tilanteissa yhteiskunnallisen luottamustoimen harjoittamiseksi, yksityisen yhteisön tai säätiön toimielimen kokoukseen osallistumiseksi tai toimielimen jäsenen tehtävien hoitamiseksi taikka yhteisön tai säätiön edustamiseksi.

Yksityis- ja perhe-elämän suoja

Perustuslain 10 §:ssä säädetyn yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä muun muassa ilman viranomaisten aiheutonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Siihen kuuluu muun muassa yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön. Yksityiselämän käsite voidaan ymmärtää henkilön yksityistä piiriä koskevaksi yleiskäsitteeksi. Perhe-elämä kuuluu niin ikään perustuslaissa turvatuun yksityiselämän piiriin.

Ehdotetulla liikkumis- ja oleskelurajoituksella puututtaisiin perustuslain 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan rajoittamalla yksilön oikeutta liikkua muutoin kuin laissa säädetystä välttämättömistä syistä. Esityksellä puututaan siten välillisesti yksikön oikeuteen tavata muita kuin samassa taloudessa asuvia henkilöitä ja osallistua erilaisiin yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluviin tilaisuuksiin, kuten syntymäpäiväjuhliin tai häihin.

Yksityis- ja perhe-elämää koskevana rajoitus ei olisi kuitenkaan ehdoton. Liikkuminen olisi sallittua silloin kun se olisi välttämätöntä läheisen henkilön hoivan tarpeen, kuoleman tai kuolemanvaaran vuoksi, lapsen avun ja tuen tarpeen tai tapaamisoikeuden toteuttamiseksi, vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeen toteuttamiseksi tai vakiintuneen parisuhteen taikka muun näihin rinnastuvan merkitykseltään painavan syyn vuoksi. Rajoitus olisi lisäksi tilapäinen eikä se rajoittaisi muuta, esimerkiksi puhelimitse tai tietoteknisin menetelmin tapahtuvaa yhteydenpitoa kuin ihmisten väliseen fyysiseen lähikontaktiin perustuvaa tapaamista. Sääntelyn ei siten voida katsoa ulottuvan yksityiselämän suojan ydinalueelle tavalla, joka muodostuisi perustuslain 10 §:n kannalta ongelmalliseksi.

Elinkeinovapaus

Perustuslain 18 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Esityksellä olisi olennaiset vaikutukset ihmisten mahdollisuuksiin hankkia toimentulonsa valitsemallaan elinkeinolla.

Ehdotetun lainsäädännön vaikutukset perustuslain 18 §:ssä säädettyyn elinkeinovapauteen ovat välillisiä. Lakiehdotuksella ei suoraan velvoitettaisi elinkeinonharjoittajia sulkemaan liiketiloja asiakkailta. Esitys eroaa siten covid-19-epidemian aikana elinkeinonharjoittamiseen kohdistetuista tilapäisistä ravitsemisliiketoiminnan (laki majoitus- ja ravitsemistoiminnasta 3 a §) ja muun elinkeinotoiminnan rajoituksista (tartuntatautilaki 58 g §), joiden osalta valtioneuvosto on arvioinut säännösten merkinneen elinkeinotoiminnan kieltämistä määräajaksi tai sen rinnastuneen vähintäänkin toimiluvan määräaikaiseen peruuttamiseen.

Esitys kuitenkin vaikuttaisi käytännössä vastaavalla tavalla kuin muut covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi säädetyt elinkeinotoiminnan rajoitukset. Sääntelyn vaikutukset kohdistuisivat nyt majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 3 a §:ssä ja tartuntatautilain 58 g §:ssä tarkoitettujen rajoitusten lisäksi nyt myös kaikkeen muuhun elinkeinotoimintaan, jossa elin-

keinotoiminnan tuotot perustuvat asiakkaiden asiointiin liiketiloissa. Tämän lisäksi liikkumisrajoitusten suorat vaikutukset kohdistuvat myös liikenteeseen, erityisesti henkilöliikenteeseen. Esityksen nojalla ihmisten liikkumista rajoitettaisiin muiden kuin lakiehdotuksessa erikseen mainittujen välttämättömien syiden vuoksi, mistä seuraisi, että asiointi elinkeinonharjoittajien liiketiloissa ei olisi sallittua muilla kuin välttämättömillä perusteilla. Säännöksistä seuraava asiakkaiden puute johtaisi suurella todennäköisyydellä siihen, että liiketilojen avoinna pitäminen ei olisi kannattavaa. Asiakkaiden puuttumisesta huolimatta elinkeinonharjoittajien kannettavaksi jäisivät elinkeinotoiminnan kiinteät kulut, kuten vuokrat ja henkilöstökulut. Henkilöstökuluja aiheutuu, kun ei toimintaa ei ehditä sopeuttaa liiketoimintaa rajoituksiin. Tämä voi johtaa siihen, että henkilöstön palkkoja joudutaan maksamaan, vaikka liiketilat ovat kiinni.

Esitystä on sen voimakkaiden vaikutusten vuoksi pidettävä merkityksellisenä perustuslain 18 §:n 1 momentissa tarkoitetun elinkeinovapauden kannalta. Ehdotuksen arvioidaan myös lisäävän lomautuksia, irtisanomisia ja yritysten konkurssveja entisestään. Lakiehdotus on siten merkityksellinen myös perustuslain 18 §:n 2 momentissa julkiselle vallalle osoitetun työllisyyden edistämisen velvollisuuden kannalta.

Yksilöille, yrityksille ja yhteiskunnalle sääntelystä tällä tavoin syntyvät kokonaishaitat ovat riittämättömiä, vaikka tautitilanteen kiihtyminen voi edelleen voi lisätä vaikutuksia myös muiden rajoitusten ja kuluttajien käyttäytymismuutosten johdosta. Ehdotus koskisi useita tuhansia yrityksiä ja niiden työntekijöitä. Lopullinen määrä riippuu siitä, millä alueilla rajoitukset säädettäisiin voimaan.

Liikkumisrajoitusten vaikutukset liiketoiminnan kannattavuuteen koskisivat erityisesti alueita, joilla rajoitukset tulisivat voimaan. Vaikutukset liiketoiminnan kannattavuuteen voisivat kuitenkin ulottua myös rajoitusalueiden ulkopuolelle. Liikkumisen rajoittaminen tulisi voimaan ensisijaisesti väestöpohjaltaan suurimmilla alueilla, joiden väestö muodostaa suuren osan myös rajoitusalueiden ulkopuolisesta asiakaskunnasta esimerkiksi matkailualalla.

Elinkeinonharjoittajien liiketoiminta perustuu sen kannattavuuteen ja on oletettavaa, että ehdotetut rajoitukset vähentävät henkilöiden asiointia myös välttämättömyystarvikkeita myyvissä liikkeissä, joihin liikkuminen olisi ehdotuksen mukaan sallittua. On siten mahdollista, että esimerkiksi elintarvikemyynnin ulkopuolella lakiehdotuksen tarkoittamalla tavalla välttämättömien tuotteiden myymiseen erikoistuneiden liikkeiden ei ole myöskään kannattavaa pitää liiketilaa auki asiakkaille. Esitys voi siten tarkoittaa, että äkillisissä tilanteissa välttämättömyystarvikkeiden saanti hankaloituu ja hidastuu, mikä voi heijastua edelleen myös tuotteiden tukku-kauppaan.

Elinkeinovapautta ei ole sellaisenaan turvattu Euroopan ihmisoikeussopimuksessa tai YK:n alaisissa ihmisoikeussopimuksissa. YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 23 artiklaan sisältyy työn valinnan vapaus. Elinkeinovapaus sisältyy Euroopan unionin perusoikeuskirjaan. Sen 16 artiklan mukaan elinkeinovapaus tunnustetaan unionin oikeuden sekä kansallisten lainsäädäntöjen ja käytäntöjen mukaisesti. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 1. lisäpöytäkirjan 1 artikla suojaa omaisuudensuojaa ja sen on katsottu suojaavan välillisesti myös elinkeinotoimintaa. Kyseistä oikeutta voidaan rajoittaa laajasti lailla julkisten intressien turvaamiseksi. Suomen kansainväliset ihmisoikeusvelvoitteet eivät estä ehdotetun kaltaista poikkeamista perusoikeuksista.

Lakiehdotuksella tavoitellaan ihmisten välisten fyysisten lähikontaktien rajoittamista ja siten epidemian hidastamista. Myös asiakkaille tarkoitetut liikehuoneistot ovat paikkoja, joissa ihmisillä voi olla sellaisia lähikontakteja muihin ihmisiin, joissa viruksen leviäminen on mahdollista. Elinkeinonharjoittajat ovat toteuttaneet omaehtoisesti ja tartuntatautilain 58 c ja 58 d §:n nojalla

toimenpiteitä, joilla pyritään ehkäisemään tartuntoja liiketiloissa. Esitys ei tarkoita, etteivätkö käytössä olevat keinot ole olleet toimivia potentiaalisten altistumistilanteiden ehkäisemiseksi liiketiloissa. Esityksellä kuitenkin tavoitellaan ihmisten kokonaisvaltaista liikkumisen rajoittamista, jolloin sen vaikutukset kohdistuvat voimakkaasti myös elinkeinonharjoittajiin. Ihmisten liikkuminen ja yhdessä oleskelu voi kohdistua myös liiketilojen läheisyyteen. Arvioitaessa vaihtoehtoisia keinoja, joilla voitaisiin pyrkiä turvaamaan väestön terveyttä ja terveydenhuollon kantokykyä yhtä vaikuttavasti, ei epidemiaa ole rajoitusalueilla mahdollista hillitä elinkeinonharjoittajien toimintaa vähäisemmin haittaavin keinoin.

Valtioneuvoston arvion mukaan rajoitustoimilla tavoiteltava viruksen leviämisen hidastamisen hyödyt ovat elinkeinotoiminnalle ja työllisyydelle aiheuttamia haittoja suuremmat. Esityksen oikeasuhtaisuutta tasapainottaa kuitenkin mahdollisuus verkkokauppaan ja tilattujen tuotteiden noutamiseen, vaikka kyseessä eivät olisikaan lakiehdotuksen mukaiset välttämättömyystarvikkeet. Lisäksi esityksestä aiheutuvia taloudellisia menetyksiä kompensoitaisiin yrityksille kustannustukijärjestelmän mukaisilla mekanismeilla. Ehdotuksen mukaista tilapäistä poikkeusta myös perustuslain 18 §:ssä säädetystä elinkeinovapaudesta ja työllisyyden edistämisen velvoitteesta on pidettävä perustuslain 23 §:n tarkoittamalla tavalla välttämättömänä edellä esityksessä kuvattujen yksilöiden perusoikeuksien turvaamiseksi ja julkiseen valtaan kohdistuvien velvoitteiden täyttämiseksi.

Uskonnonvapaus

Perustuslain 11 §:n mukaan jokaisella on uskonnon ja omantunnon vapaus. Tähän vapauteen sisältyy muun muassa oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa. Tartuntatautilain väliaikaisesti voimassa olevat 58 c ja 58 d §:tä koskevat myös uskonnonharjoittamiseen tarkoitettuja tiloja. Tartuntatautilain väliaikaista muuttamista koskevaa hallituksen esitystä käsitellessään, perustuslakivaliokunta ei ottanut erikseen esille uskonnonvapauden kysymystä suhteessa yleisvaarallisen tartuntataudin torjuntaan (PeVL 44/2020 vp), eikä myöskään tartuntatautilakia yleisesti koskevassa aiemmassa lausunnossaan (PeVL 11/2016 vp).

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että jumalanpalvelukset uskonnollisten menojen joukossa kuuluvat perusoikeutena turvattu, uskonnonvapauteen sisältyvän uskonnon harjoittamisoikeuden ydinalueelle (PeVL 7/2005 vp). Ehdotettu sääntely estäisi henkilön liikkumisen kotikunnassa olevan asuinpaikan tai muun siihen rinnastuvan asuinpaikan ulkopuolelle muihin uskonnollisiin tilaisuuksiin kuin läheisen henkilön hautajaisiin ja yksilöllisiin sielunhoidollisiin tapaamisiin uskonnollisen yhteisön edustajan kanssa. Ehdotetut rajoitukset estäisivät henkilön liikkumisen muihin uskonnollisten yhdyskuntien järjestämiin tilaisuuksiin, kuten jumalanpalveluksiin tai rukoushetkiin. Viimeksi mainittuihin tilaisuuksiin liikkumisen rajoittaminen on epidemian leviämisen ehkäisemisen kannalta välttämätöntä, sillä tällaisiin tilaisuuksiin osallistuu yleensä runsaasti ihmisiä, jolloin lähikontaktissa tarttuvan koronaviruksen leviämisaara kasvaa.

Ehdotuksen mukaan liikkuminen olisi sallittua, jos se on välttämätöntä, silloin, kun kyse on yksilöllisestä sielunhoidollisesta tapaamisesta uskonnollisen yhteisön edustajan kanssa. Yksilöllisyydellä tarkoitetaan lähtökohtaisesti kahdenkeskistä tilaisuutta esimerkiksi papin, diakonin, perheneuvojan, imaamin, rabbin tai muun uskonnollisen yhteisön edustajan kanssa. Kyseessä voisi olla esimerkiksi sielunhoidollinen keskustelu, ehtoollinen, kaste tai muu toimitus taikka hartaus tai muu vastaava kohtaaminen, joka voidaan järjestää joko uskonnollisen yhteisön tilassa tai muussa tilassa, jossa lähikontaktin välttäminen on mahdollista.

Uskonnonvapauden kohdistuvien rajoitusten oikeasuhtaisuutta arvioitaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota elämän loppuun liittyviin riitteihin. Erityisesti hautaamisella on erityisen merkittävä luonne sekä uskonnollisissa yhteisöissä että tällaisiin yhteisöihin kuulumattomien surutyön kannalta. Toiseksi asiassa on huomioitava hengellisen toiminnan laajempi merkitys ihmisten henkisen kriisinkestävytyden ylläpitäjänä. Uskonnollisten yhteisöjen hengellinen toiminta ylläpitää turvallisuudentunnetta ja luottamusta tulevaisuuteen sekä antaa voimavaroja toimia koronavirusepidemian aiheuttamassa kriisitilanteissa. Hyvä henkinen kriisinkestävyys myös edistää kriisistä toipumista.

Ehdotettu sääntely merkitsee syvälle käyvää rajoitusta uskonnonvapauden piiriin olennaisesti kuuluvaan uskonnonharjoittamisen mahdollisuuteen. Rajoitus olisi kuitenkin ajallisesti ja alueellisesti mahdollisimman rajattu, eikä se estäisi ihmisiä osallistumasta esimerkiksi verkon välityksellä järjestettäviin uskonnollisiin tilaisuuksiin taikka muutoin harjoittamasta uskontoaan. Rajoituksen voidaan katsoa olevan tässä esityksessä selostetuin tavoin välttämätön ja oikeasuhtainen toimenpide väestön terveyden ja viime kädessä ihmisten oikeuden elämään turvaamiseksi.

Sivistykselliset oikeudet

Perustuslakivaliokunta on aikaisemman lausuntokäytäntönsä mukaisesti katsonut, että varhaiskasvatusta koskevaa sääntelyä arvioidaan edelleen ensisijaisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisena sosiaalipalveluna. Varhaiskasvatustilain uudistamisen yhteydessä tehdyt muutokset ovat kuitenkin tuoneet perustuslailliseen arviointiin mukaan myös perustuslain 16 §:n 2 momentin mukaisen sivistyksellisten oikeuksien elementit (PeVL 12/2015 vp, s 3 ja PeVL 17/2018 vp, s. 2). Hallituksen esityksen 3 §:n 2 momentin 5 kohdan mukaisesti varhaiskasvatukseen liikkuminen olisi mahdollista myös ehdotetun liikkumisrajoitusten aikana. Ehdotetulla sääntelyllä ei rajata tai puututa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 16 §:n 2 momentin mukaisiin perusoikeuksiin.

Perustuslain 16 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus maksuttomaan perusopetukseen. Tämä oikeus on luonteeltaan subjektiivinen (HE 309/1993 vp, s. 19), joka tarkoittaa välittömästi toteutettavaa yksilöllistä oikeutta. Subjektiivinen oikeus pitää sisällään oikeuden saada perusopetusta ja oikeuden saada opetusta maksutta. Maksuton opetus kytkeytyy oppivelvollisuuteen, josta säädetään edelleen lailla. Hallituksen esityksen 3 §:n 2 momentin 5 kohdan mukaisesti esi- ja perusopetukseen liikkuminen olisi mahdollista, jos opetukseen osallistuminen olisi välttämätöntä ehdotetun liikkumisrajoitusten aikana.

Oppilaan osallistuminen oppivelvollisuuteen kuuluvaan opetukseen olisi lähtökohtaisesti aina välttämätöntä. Mikäli perusopetuslain mukaista opetusta ja toimintaa ei järjestettäisi etäopetuksena esimerkiksi poikkeuksellisin opetusjärjestelyinä, olisi perusopetuslain mukaiseen opetukseen ja toimintaan osallistuvalla oikeus liikkua lain mukaiseen opetukseen ja palveluihin. Perusopetuslain mukaista oppivelvollisten perusopetusta annetaan lähiopetuksena (HE 86/1997 vp, s. 52). Tämän vuoksi valtioneuvosto antoi hallituksen esitykset (HE 86/2020 vp, HE 218/2020 vp) perusopetuslain väliaikaisesta muuttamisesta, mikä mahdollistaa siirtymisen etäopetukseen. Lait on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 18/2020 vp ja PeVL 41/2020 vp). Ehdotetulla sääntelyllä ei rajata tai puututa perustuslain 16 §:n 1 momentin mukaiseen perusoikeuteen saada perusopetusta. Oikeus saada opetusta turvataan vallitsevassa tartuntatautilanteessa tavallisella lailla (1191/2020).

Perustuslain 16 §:n 2 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle yhtäläinen mahdollisuus saada kykijensä ja erityisten tarpeidensa mukaisesti myös muuta kuin perusopetusta sekä kehittää itseään varattomuuden sitä estämättä. Lukiokoulutusta ja ammatillista koulusta on mahdollista järjestää etäopetuksena, jolloin koulutukseen osallistuminen ei lähtökohtaisesti edellytä liikkumista. Hallituksen esityksen 3 §:n 2 momentin 5 kohdassa mahdollistettaisiin liikkuminen, jos osallistuminen mainittuihin koulutuksiin olisi välttämätöntä. Ehdotetulla sääntelyllä ei rajata tai puututa perustuslain 16 §:n 2 momentin mukaiseen perusoikeuteen.

Poikkeuksien hyväksyttävyyys

Säädettäväksi ehdotettujen perusoikeuspoikkeusten tavoitteena on väestön terveyden suojeleminen ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen tartuntatautilain 3 §:n 7 kohdassa tarkoitetun poikkeuksellisen epidemian oloissa. Rajoitusten tarkoituksena on siis turvata perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla julkisen vallan toimesta perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Näiden perusteiden voidaan perustuslakivaliokunnan vakiintuneen käytännön mukaan katsoa oikeuttavan poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (mm. PeVM 2/2020vp, PeVM 3/2020 vp, PeVM10/2020 vp, PeVL 6/2021 vp) turvaamalla perustuslain 7 §:n ja edistämällä 19 §:n toteutumista julkinen valta välillisesti suojaa myös muiden perusoikeuksien toteutumismahdollisuuksia.

Perustuslain 23 §:n mukaan tilapäisten perusoikeuspoikkeusten tulee olla Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia. Valmiuslakia sovellettaessa on valmiuslain 5 §:n mukaan noudatettava Suomea sitovia kansainvälisiä velvoitteita ja kansainvälisen oikeuden yleisesti tunnustettuja sääntöjä.

Suomi on ratifioinut useita kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia, joissa on säädetty oikeudesta elämään ja oikeudesta terveyden suojeluun. Julkisen vallan on turvattava Suomea sitovien ihmisoikeussopimusten toteuttaminen. Muun muassa Euroopan neuvostossa hyväksytyn yleissopimuksen ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi eli Euroopan ihmisoikeussopimuksen (SopS 18 ja 19/1990; sellaisena kuin se on myöhemmin muutettuna SopS 71 ja 72/1994, SopS 85 ja 86/1998, SopS 8 ja 9/2005, SopS 6 ja 7/2005 sekä SopS 50 ja 51/2010) 2 artiklassa säädetään oikeudesta elämään ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 178 ja 80/2002) 11 ja 13 (1) artikloissa säädetään oikeudesta terveyden suojeluun ja lääkinnälliseen apuun. Peruskirjan 11 artiklan mukaan toteuttaakseen oikeuden terveyden suojeluun tehokkaalla tavalla, sopimuspuolet ryhtyvät, joko suoraan tai yhteistyössä julkisten tai yksityisten järjestöjen kanssa, asianmukaisiin toimiin, jotta muun muassa 1) terveyttä heikentävät syyt poistetaan mahdollisuuksien mukaan, 2) neuvontapalveluja ja valistusta järjestetään terveyden edistämiseksi ja rohkaistaan henkilökohtaisen vastuun ottamista terveyttä koskevissa asioissa ja 3) kulkutauteja, kansantauteja ja muita sairauksia ehkäistään mahdollisuuksien mukaan.

Yhdistyneiden kansakuntien (YK) taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen eli TSS-sopimuksen (SopS 6/1976) 12 artiklassa määrätään oikeudesta terveyteen ja sen suojeluun. Artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Artiklan 2 kohdan mukaan sopimusvaltioilla on velvoite ryhtyä toimenpiteisiin tämän oikeuden täydellisen toteuttamisen saavuttamiseksi. Erikseen mainitaan toimet, jotka ovat välttämättömiä tart-

tuvien tautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi (c kohta). Lisäksi sopimuksessa veloitetaan turvaamaan jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelukset sairaustapauksissa (d kohta). Yleissopimuksen tulkintaa ohjaavan oikeutta terveyteen käsittelevän yleiskommentin (E/C.12/200/4) perusteella oikeus terveyteen velvoittaa julkista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoihin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitämiseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun.

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (SopS 59 ja 60/1991) 6 artiklassa on säädetty lapsen oikeudesta elämään sekä henkiinjäämiseen ja kehittymiseen mahdollisimman täysimääräisesti. Säännöksen tarkoituksena on luoda optimaaliset puitteet lapsen henkiinjäämiselle ja edellytykset hänen harmoniselle kehitymiselleen. Sopimuksen 24 artiklassa on säädetty oikeudesta terveyden- ja sosiaalihuoltoon.

Myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen (SopS 26 ja 27/2016) 10 artiklassa säädetään oikeudesta elämään ja 25 artiklassa oikeudesta terveyteen. Artikla edellyttää toisaalta saman laatuisten ja laajuisten terveyspalveluiden järjestämistä vammaisille henkilöille kuin muillekin ja toisaalta erityisesti vammaisuuden vuoksi tarvittavien terveyspalvelujen järjestämistä.

Lisäksi YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen (SopS 67 ja 68/1986) 12 artiklassa määrätään toimenpiteistä naisten syrjinnän poistamiseksi terveydenhoidossa sekä naisten ja miesten tasa-arvosta terveydenhoitopalvelujen saannissa ja YK:n kaikkinaisen rotusyrjinnän poistamista koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 37/1970) 5 (e) (4) artiklassa määrätään kaikkien yhdenvertaisuudesta oikeuteen yleiseen terveyden- ja lääkärinhoitoon, sosiaaliturvaan ja sosiaalihuoltoon.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen neljännen lisäpöytäkirjan 2 artiklassa määrätään, että jokaisella, joka on laillisesti jonkin valtion alueella, on oikeus liikkumisvapauteen tällä alueella ja vapaus valita asuinpaikkansa. Näiden oikeuksien käytölle ei saa asettaa muita kuin sellaisia rajoituksia, jotka ovat lain mukaisia ja välttämättömiä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen tai yleisen turvallisuuden takia, yleisen järjestyksen ylläpitämiseksi, rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalin suojaamiseksi tai muiden yksilöiden oikeuksien ja vapauksien suojelemiseksi.

Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen eli KP-sopimuksen (SopS 7 ja 8/1976) 12 artiklan mukaan jokaisella laillisesti valtion alueella olevalla on oikeus liikkua siellä vapaasti ja valita vapaasti asuinpaikkansa, jokainen voi vapaasti lähteä mistä tahansa maasta, myös omastaan, eikä edellä mainittuja oikeuksia saa rajoittaa muutoin kuin laissa säädetyllä tavalla, milloin rajoitukset ovat välttämättömiä valtion turvallisuuden, yleisen järjestyksen ("*ordre public*"), yleisen terveydenhoidon tai moraalin tai muiden oikeuksien ja vapauksien takia sekä ovat sopusoinnussa muiden tässä yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien kanssa.

Hätätilan aikana voi poiketa Euroopan ihmisoikeussopimuksen ja KP-sopimuksen asettamista velvoitteista kuitenkin vain siinä laajuudessa kuin tilanne välttämättä vaatii. Suhteellisuusvaatimus liittyy niin poikkeamisen kestoon, maantieteelliseen soveltamisalaan sekä hätätilan ja muiden tähän liittyvien toimenpiteiden materiaaliseen laajuuteen. Poikkeamiselle on edellytyksenä, että toimenpiteet eivät ole ristiriidassa valtion muiden kansainvälisen oikeuden mukaisten velvoitteiden kanssa. Poikkeamiseen liittyvät toimenpiteet eivät myöskään saa merkitä syrjintää. Poikkeuksena ovat molemmissa sopimuksissa oikeudet, joista ei voi poiketa missään olosuhteissa (*non-derogable rights*). Näihin oikeuksiin kuuluu muun muassa oikeus elämään.

Euroopan ihmisoikeussopimus, mukaan lukien 11 artikla ja 4. lisäpöytäkirjan 2(3) artikla), nimenomaisesti mainitsevat terveyden suojelemisen pätevänä oikeuttamisperusteena ryhtyä toimenpiteisiin vakavan terveysuhan vuoksi ja väestön terveyden suojelemiseksi. Näiden rajoitusten tulee olla lainmukaisia, välttämättömiä demokraattisessa yhteiskunnassa ja erityisesti taudin estämiseen ja hoidon turvaamiseen sairastuneille. Näin ollen normaalien rajoituslausekkeiden, joilla pyritään terveyden suojelemiseen, tulisi olla monissa tapauksissa riittäviä oikeuttamaan tehdyt toimenpiteet ihmisoikeussopimuksen nojalla. KP-sopimuksen täytäntöönpanoa valvova ihmisoikeuskomitea on todennut, että KP-sopimuksen määräyksistä ei tule poiketa, mikäli väestön terveyden suojelemisen tavoite on mahdollista saavuttaa rajoittamalla tiettyjä oikeuksia, kuten 12 artiklan mukaista liikkumisvapautta, kun rajoittaminen on yhdenmukaista yleissopimuksen rajoituksia koskevien määräysten kanssa (CCPR/C/128/2). Oikeuskirjallisuudessa on todettu, että pakolliset ulkonaliikkumiskiellot voivat olla oikeasuhtaisia ja välttämättömiä etenkin, jos ne toteutetaan asteittain. (<https://www.asil.org/insights/volume/24/issue/5/human-rights-law-time-coronavirus>).

Perustuslain 23 § edellyttää tilapäisten ja välttämättömien perusoikeuksiin tehtävien poikkeuksien olevan Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia. Perustuslain 23 § ei nimenomaisesti edellytä ilmoituksen antamista Yhdistyneiden kansakuntien ja Euroopan neuvoston pääsihteereille KP-sopimuksen ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen velvoitteista poikkeamisesta. Perusoikeuksiin tehtävien tilapäisten ja välttämättömien poikkeuksien ilmoittamista ei myöskään käsitellä perustuslain muuttamisesta annetussa hallituksen esityksessä (HE 60/2010 vp). Lähtökohtana kuitenkin on, että perustuslain 23 §:n nojalla tehtävät tilapäiset ja välttämättömät poikkeukset kuuluvat vastaavalla tavalla ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuin valmiuslainkin osalta silloin, kun kyse on nimenomaan hätätilan aikana oikeuksista poikkeamisesta, eikä sopimusvelvoitteisiin kuuluvasta rajoittamisesta.

Covid-19 pandemian aikana Pohjoismaat eivät ole tähän mennessä antaneet ilmoitusta sopimusvelvoitteista poikkeamisesta kummankaan edellä mainitun sopimuksen osalta. Euroopan unionin jäsenvaltioista ilmoituksen on antanut ainoastaan kolme valtiota (Latvia, Romania ja Viro). Euroopan ihmisoikeussopimuksen neljännen lisäpöytäkirjan 2 artiklassa määrätystä liikkumisvapauden poikkeamisesta on Euroopan neuvoston pääsihteerille ilmoittanut kuusi valtiota: Albania, Georgia, Latvia, Moldova, Pohjois-Makedonia ja Viro. Lisäksi Armenia, Romania, San Marino ja Serbia ovat ilmoittaneet sopimusvelvoitteista poikkeamisesta mainitsematta nimenomaisesti neljännen lisäpöytäkirjan 2 artiklaa tai liikkumisvapauden rajoituksia. Vastaavasti KP-sopimuksen 12 artiklalla turvatusta liikkumisvapaudesta poikkeamisesta on YK:n pääsihteerille ilmoittanut 22 valtiota: Argentiina, Armenia, Chile, Dominikaaninen tasavalta, Ecuador, El Salvador, Etiopia, Georgia, Guatemala, Kirgisia, Kolumbia, Latvia, Moldova, Namibia, Palestiina, Paraguay, Peru, Romania, San Marino, Senegal, Thaimaa ja Viro. Tehdyt ilmoitukset sopimusvelvoitteista poikkeamisesta eroavat toisistaan niin muodon, sisällön kuin tarkkuudenkin osalta.

Edellä esitetyn perusteella valtioneuvosto katsoo, että tavoite väestön terveyden suojelemiseksi on mahdollista saavuttaa rajoittamalla tiettyjä oikeuksia, erityisesti liikkumisvapautta, ja että ehdotettu liikkumisvapauden rajoitus täyttää edellä mainittujen sopimusten, Euroopan ihmisoikeussopimuksen ja KP-sopimuksen, vaatimukset rajoituksen välttämättömyydestä, lakiin perustumisesta ja rajoituksen tarkoituksesta (terveyden suojeleminen) ja se voidaan toteuttaa edellä mainittujen ihmisoikeussopimusten sallimien rajoituslausekkeiden puitteissa.

Edellä sanottu huomioiden valtioneuvosto ei myöskään näe tarvetta ilmoittaa rajoittamisesta kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen sopimusvaltioille Yhdistyneiden kansakuntien pääsihteerin välityksellä sillä tavoin kuin yleissopimuksen 4 artiklan 3 kohdassa määrätään eikä Euroopan neuvoston pääsihteerille sillä tavoin kuin

ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehdyn yleissopimuksen 15 artiklan 3 kapaleessa määrätään.

Myös EU:n perusoikeussääntely on syytä ottaa huomioon. EU:n toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 21 artiklan 1 kohdan mukaan jokaisella unionin kansalaisella on oikeus vapaasti liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella, jollei perussopimuksissa määrätyistä tai niiden soveltamisesta annetuissa säännöksissä säädettyistä rajoituksista ja ehdoista muuta johdu. EU:n vapaan liikkuvuuden piiriin kuuluvista henkilöistä säädetään direktiivissä 2004/38/EY (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi Euroopan unionin kansalaisten ja heidän perheenjäsentensä oikeudesta liikkua ja oleskella vapaasti jäsenvaltioiden alueella). Unionin kansalaisen oikeus vapaasti liikkua ja oleskella jäsenvaltioiden alueella on kirjattu myös Euroopan unionin perusoikeuskirjan 45 artiklan 1 kohtaan. Vaikka EU-sääntely koskee lähtökohtaisesti liikkumista jäsenvaltioiden välillä, ei se ole merkityksentöntä jäsenvaltioiden sisäisissä tilanteissa. Euroopan komissio seuraa covid-19-pandemiaan liittyvien kansallisten poikkeus- ja rajoitustoimien soveltamista muun muassa osana maakohtaisia oikeusvaltioarviointejaan. Suomi on ilmoittanut Euroopan unionin neuvoston ja komission pääsihteeristölle keskeisimmistä poikkeuksellista toimenpiteistä covid-19-pandemian torjumiseksi, mukaan lukien poikkeusolojen julistaminen ja valmiuslain käyttöönotto. Ilmoituksissa on todettu, että toimenpiteillä rajoitetaan perustuslain asettamissa rajoissa tiettyjen perusoikeuksien käyttämistä toisten perusoikeuksien käytön suojaamiseksi. Toimenpiteiden on ilmoitettu olevan välttämättömiä, hyväksyttäviä, suhteellisia ja ajallisesti rajattuja.

Poikkeuksien oikeasuhtaisuus ja välttämättömyys

Väestön terveyden ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen ei vallitsevassa tilanteessa ole mahdollista perusoikeuksiin vähemmän puuttuvin toimin.

Ehdotukseen sisältyviä liikkumisvapaudesta, henkilökohtaisesta vapaudesta, kokoontumisvapaudesta, yksityis- ja perhe-elämän suojasta, uskonnonvapaudesta ja sivistyksellisiin oikeuksiin tehtäviä tilapäisiä poikkeuksia on edellä kuvatuin perustein pidettävä perustuslain 23 §:n tarkoittamalla tavalla välttämättöminä edellä yksilöityjen yksilöiden perusoikeuksien turvaamiseksi ja julkiseen valtaan kohdistuvien velvoitteiden täyttämiseksi. Säädettyinä ehdotetut perusoikeuspoikkeukset on myös ajallisesti rajattu vain siihen laajuuteen, joka on katsottava sen taustalla olevien tavoitteiden kannalta välttämättömäksi ja oikeasuhtaiseksi.

Lakiehdotukseen sisältyvä asetuksenantovaltuus mahdollistaa perusoikeuspoikkeuksen alueellisen ulottuvuuden välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arvioimisen. Tarkoitus on, että rajoitukset tulisivat voimaan niillä alueilla, joilla covid-19-epidemia ei ole torjuttavissa muilla toimenpiteillä. Tällöin rajoitukset kohdistettaisiin vain niihin alueisiin, joilla ne ovat välttämättömiä ja oikeasuhtainen toimenpide.

Covid-19-epidemian on havaittu sekä tartuntojen määrällä, että sairaalahoidon tarpeella mitattuna kiihtyvän, mutta sen leviämisen vakavia vaikutuksia - esimerkiksi leviämistä riskiryhmien ja vanhusten keskuuteen, tehohoitokuormitusta ja kuolemantapauksia - ei voida edelleenkään luotettavasti ennakoita. Merkittävää on, että suurimmalla osalla väestöstä ei edelleenkään ole vastustuskykyä tautia vastaan. Rokotusten antaminen väestölle jatkuu, mutta on mahdollista, että pandemia kestää Suomessa vielä vähintään useita kuukausia.

Uudenmaan maakunnassa ja Varsinais-Suomen maakunnassa, joissa epidemia on levinnyt voimakkaimmin, osa esityksen kohdassa 2 kuvatuista rajoitustoimista, mm. ravintoloiden toiminnan rajoittaminen, on ollut voimassa jo kuukausia, eikä epidemian leviämistä ole näistä toimenpiteistä huolimatta voitu estää.

Hallituksen esityksen kohdan 2 nykytila ja sen arviointi jaksoissa epidemiologinen tilannekuva ja epidemiologinen tilannekuva ja terveydenhuollon kantokyky sisältävät kuvaukset virusmuunnosten suuremmasta tartuttavuudesta, kuolleisuudesta sekä sairaanhoitoa vaativasta vakavasta tautimuodosta.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kohdassa 4.2.1.5 esitetyn arvion mukaan, jos jatketaan nykyisten rajoitusten tasolla, HUS-alueella todettaisiin yli 71000 uutta koronataapausta 1.3-30.6.2021 välisenä aikana, joista noin 3000 joutuisi sairaalahoitoon ja noin 400 tehohoitoon. Kuolematapauksia tulisi yli 200 ja menetettyjä elinvuosia kertyisi yli 3500.

Kolmen viikon lisärajoituksella estettäisiin lähes 11000 tartuntaa verrattuna nykyrajoitusten tasoon. Kuuden viikon lisärajoituksilla estettäisiin lähes 29000 tartuntaa. Vähemmän sairaalahoitojaksoissa olisivat noin 500 (3 viikkoa) ja 1100 (6 viikkoa) ja tehohoitajaksoissa vastaavasti noin 70 ja 150. Elinvuosia säästyisi kolmen viikon sululla noin 600 ja kuuden viikon sululla noin 1300.

Lähi viikkoina on olemassa erittäin vakava ja realistinen uhka, että viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet eivät enää ole riittäviä estämään covid-19 –epidemian nopeaa leviämistä etenkin osassa Etelä-Suomen kuntia. Tilanne erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä on niin uhkaava, että taudin ilmaantuvuuden kasvaessa nykyisellä vauhdilla sairaanhoidon tarve kasvaa merkittävästi ja erikoissairanhoidon kantokyky ylittyy neljän viikon kuluessa 50 - 75 %:n todennäköisyydellä.

Ehdotetun sääntelyn voidaan katsoa siten täyttävän välttämättömyys ja oikeasuhtaisuusvaatimukset.

Välttämättömyysvaatimus tilanteen kehittymisen ennakoinnin näkökulmasta

Perustuslakivaliokunta on poikkeusoloja koskevaan sääntelyyn liittyvässä käytännössään korostanut tarvetta asettaa erittäin korkea kynnys valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönotolle ja painottanut, ettei niitä tule ottaa käyttöön kevein perustein tai ikään kuin varmuuden vuoksi (PeVM 17/2020 vp). Perustuslakivaliokunta on korostanut vastaavien näkökohtien merkitystä myös perustuslain 23 §:n sallimien perusoikeuspoikkeusten soveltamisessa (PeVM 9/2020 vp). Valiokunta on perustuslain 23 §:n soveltamistilanteissa lisäksi painottanut vaatimusta viranomaisten säännönmukaisten toimivaltuuksien ensisijaisuudesta sekä sääntelyn voimassaolon rajaamisesta välttämättömään (PeVL 6/2021 vp).

Esityksen mukaiset rajoitustoimien perusteet ehdotetaan säädettäväksi jossakin määrin ennakkoivasti jo ennen kuin terveydenhuoltojärjestelmä on ylikuormittunut siten, että sen kantokyky on vakavasti vaarantunut, mutta kuitenkin tilanteessa, joka täyttää perustuslain 23 §:n tällaisilta toimenpiteiltä edellyttämän välttämättömyysvaatimuksen. Epidemian kasvu on jatkunut etenkin Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen alueella nopeasti yleistyneiden virusmuunnosten myötä muun muassa voimassa olevan tartuntatautilain nojalla toteutetuista rajoituksista huo-

limatta. Lähiviikkoina on olemassa vakava ja realistinen uhka, että viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet eivät riitä estämään epidemian nopeaa ja hallitsematonta leviämistä etenkin osassa Etelä-Suomen kuntia.

Tilanne erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sekä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireissä on niin uhkaava, että taudin ilmaantuvuuden kasvaessa nykyisellä vauhdilla sairaanhoidon tarve kasvaa merkittävästi ja erikoissairaanhoidon kantokyky ylittyy lähiviikkojen kuluessa 50 – 75 %:n todennäköisyydellä. Tilanteessa on välttämätöntä alueen väestön hengen ja terveyden turvaamiseksi ottaa valtioneuvoston asetuksella käyttöön uusia tehokkaita alueellisia rajoitustoimenpiteitä, jotta ihmisten kontakteja voidaan vähentää ja terveydenhuollon kantokyky turvata.

Tapausmäärän nopeasti kasvaessa tartunnanjäljitys viivästyy niin paljon, että se ei enää merkittävästi hidasta epidemian kiihtyvää leviämistä. Yhdessä muuntuneen koronaviruskannan kanssa epidemiatilanteen kehittymisen on arvioitu johtavan lähiviikkoina tartuntojen erittäin nopeasti kiihtyvään, eksponentiaaliseen ja hallitsemattomaan kasvuun. Voimassa olevan lainsäädännön mukaisia viranomaisten toimivaltuuksia ei siten voida pitää epidemiatilanteen hallitsemiseksi ja taudin leviämisen estämiseksi riittävinä.

Perustuslakivaliokunta on muun muassa arvioidessaan valmiuslain 86 ja 88 §:n käytön välttämättömyyttä kiinnittänyt huomiota siihen, että kansainvälisen vertailutiedon valossa tartunnan leviämisen torjuntaan sekä palvelujärjestelmän toimintakyvyn turvaamiseen tähtäävien toimien oikea-aikaisuus ja riittävä ennakointi ovat osoittautuneet hyvin olennaisiksi toimenpiteiden vaikuttavuuden kannalta. Valiokunta on todennut asianomaisten valmiuslain toimivaltuuksien soveltamisen ennakoivan jatkamisen tuolloin täyttäneen perustuslain 23 §:n ja valmiuslain 4 §:n mukaiset välttämättömyysvaatimukset (PeVM 1/2021 vp, PeVM 17/2020 vp). Valiokunta on antanut arvioinnissa erityistä merkitystä sille, että tieto epidemian kehittymisestä seuraa jossakin määrin viiveellä sen leviämistä (PeVM 1/2021 vp, ks. myös PeVM 9/2020 vp).

Ehdotetun sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta merkityksellistä on se, että laki ehdotetaan olemaan voimassa vain lyhyen ajan, 14.5.2021 asti. Valtioneuvoston olisi lakiehdotuksen mukaan seurattava laissa säädettyjen rajoitusten välttämättömyyttä ja sen nojalla annetun asetuksen voimassaolon edellytyksiä. Jos rajoitusten alueellisen soveltamisen edellytykset eivät enää täytyisi, valtioneuvoston olisi ryhdyttävä toimenpiteisiin lain nojalla annettujen säännösten kumoamiseksi.

Edellä selostetun perusteella ehdotetun sääntelyn voidaan katsoa täyttävän perustuslain 23 §:n mukaiset välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusvaatimukset.

Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate

Esitys on merkityksellinen perustuslain 8 §:ssä säädetyn rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen kannalta. Laillisuusperiaatteeseen sisältyy vaatimus sääntelyn tarkkarajaisuudesta ja siitä, että sääntelykokonaisuuden perusteella rangaistavuuden rajat ovat riittävän selvät. Tämä korostuu rangaistussääntelyssä, joka koskee perusoikeuksien ydinalueita ja koskettaa käytännössä suurta joukkoa kansalaisia. Sääntelykokonaisuus täyttää nämä vaatimukset. Laissa on mahdollisimman yksityiskohtaisesti säädetty liikkumiskiellosta ja sitä koskevista poikkeuksista. Lakia täydentävässä asetuksessa on asianmukainen viittaus lain rangaistussäännökseen.

Kielto ja sen rikkomista koskeva rangaistussääntely ovat painavan yhteiskunnallisen tarpeen vaatimia tilanteessa, joissa lievemmat keinot epidemian hallitsemiseen on käytetty. Sääntely ja

rangaistussääntelyyn sisältyvä sakkorangaistuksen uhka muodostavat myös suhteellisuusperiaatteen ja perusoikeuksien rajoitusperusteiden näkökulmasta asianmukaisen kokonaisuuden.

Vuosina 2010 ja 2016 toteutettujen uudistusten perusteella rikesakkorikkomuksista säädetään niitä koskevassa laissa rikesakkorikkomuksista (986/2016). Lain soveltamisalaa koskevassa 1 §:ssä todetaan, että tätä lakia sovelletaan rikesakon käyttämisessä eräiden rikkomusten rangaistuksena, jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta. Järjestelmän perusteet ilmenevät myös rikoslain (39/1889) 2a luvun 8 §:n 1 momentista, jossa säädetään, että rikesakko on euromäärältään kiinteä sakkoa lievempi varallisuusrangaistus, joka säädetään rikesakkorikkomuksista annetulla lailla eräiden rikkomusten ainoaksi rangaistukseksi.

Lähtökohtana siten on, että rikesakkorikkomuksista säädetään rikesakkorikkomuksista annetussa laissa. Mainituissa säännöksissä ei toisaalta kuitenkaan säädetä, että rikesakkorikkomuksista ei voitaisi säätää muussa laissa kuin laissa rikesakkorikkomuksista. Nyt kysymyksessä oleva sääntely-yhteys on poikkeuksellinen, sillä kysymys on lyhyen määräajan voimassa olevasta laista, jonka soveltamisesta säädetään täsmällisemmin kerrallaan vielä lyhyemmän määräajan voimassa olevalla asetuksella. Rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen tarkoituksena on varmistaa, että rangaistavuuden sisältö käy selvästi ilmi kysymyksessä olevasta erityislaatusesta lainsäädäntökokonaisuudesta. Nämä rikosoikeudelliseen laillisuusperiaatteeseen liittyvät näkökohdat puoltavat tässä tapauksessa sitä, että liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta annettuun lakiin liittyvät rangaistussäännökset, myös rikesakkorikkomusta koskeva, säädetään liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta annetussa laissa. Näin ollen myös rikesakkorikkomuksesta on tässä tapauksessa perusteltua säätää liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta annetussa laissa.

Rajoitusten aiheuttamien menetysten korvaaminen

Perustuslain 15 §:n mukaan jokaisen omaisuus on turvattu. Perustuslakivaliokunta on ravitsemisliikkeiden väliaikaisen sulkemisen osalta todennut, että sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta merkitystä on myös sillä, millaisia mahdollisuuksia elinkeinonharjoittajalla on sopeuttaa toimintaansa lainsäädännön muutoksiin. Valiokunta piti ottaen huomioon sääntelyn poikkeuksellisen huomattavat vaikutukset ja vaikutusten äkillisyyden välttämättömänä, että lailla säädetään sekä kiellon aiheuttamien menetysten kohtuullisesta kompensoimisesta, että vaikutuksia lieventävistä järjestelyistä elinkeinonharjoittajille (PeVL 7/2020 vp; PeVL 6/2021 vp). Perustuslakivaliokunta on lisäksi pitänyt valtiosääntöoikeudellisista syistä perusteltuna säätää kohtuullisesta kompensaatiosta elinkeinonharjoittajille näille kunnan tai aluehallintoviraston tekemästä tartuntatautilakiin perustuvasta tilojen sulkemispäätöksestä aiheutuvista taloudellisista menetyksistä erityisesti silloin, kun rajoitus kestää pidemmän ajan kuin yhden sulkemispäätöksen enimmäisajaksi säädetyn 14 vuorokauden ajan (PeVL 44/2020 vp).

Liikkumisen rajoittamisesta aiheutuu yrityksille sekä elinkeinon- ja ammatinharjoittajille välillisiä menetyksiä, kun asiakkaiden toimintaa rajoitetaan. Kyseessä eivät kuitenkaan ole suorat yritystoiminnan rajoitukset, minkä lisäksi rajoitukset on alueellisesti ja ajallisesti rajattu vain välttämättömään. Covid-19-pandemiasta aiheutuvien menetysten korvaamisesta säädetään kustannustukilaissa. Lainsäädäntöön sisällytetään mahdollisuudet kohtuulliseen kompensaatioon siten, että se kohtuullisessa määrin ottaa huomioon myös liikkumisrajoituksesta seuraavat vaikutukset ja että myös kotitalouksien mahdolliset erityisen tuen tarpeet selvitetään. Lakiin ei ehdoteta erillistä sääntelyä rajoitusten aiheuttamien menetysten korvaamisesta.

Arvio yhteiskunnalle aiheutuvien kokonaishaittojen suhteesta niillä saavutettuun hyötyyn

Perustuslakivaliokunta on aiemmissa liikkumisvapauden rajoittamista koskeissa kannanotoissaan kiinnittänyt erityistä huomiota rajoitusten voimakkaaseen puuttumiseen perustuslaissa turvattuihin perusoikeuksiin, erittäin painaviin tavoitteisiin niiden rajoittamisessa, rajoitusten voimassaolon tilapäisyyteen, rajoitusten hyväksymisen aikana vallinneeseen tilanteeseen sekä ajalliseen ja alueelliseen kattavuuteen arvioidessaan rajoituksen välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta (PeVM 8/2020 vp, PeVM 11/2020 vp).

Rajoitustoimien osalta on perusoikeusnäkökulmasta arvioitava niiden yhteiskunnalle aiheuttamien kokonaishaittojen suhdetta niillä saavutettuun hyötyyn.

On olemassa erittäin vakava uhka terveydenhuollon, erityisesti tehohoidon ylikuormittumiselle HUS-alueella, erityisesti koska herkemmin leviävä muuntovirus on runsastunut alueella voimakkaasti. Valtioneuvoston arvio on, että rajoituksilla turvataan perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla julkisen vallan toimesta perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen oikeus elämään, perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Edellä hallituksen esityksessä on kuvattu Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen mallinnuksia rajoitustoimien vaikutuksista: Rajoituksilla estetään suuri määrä tartuntoja, vähennetään sairaalahoitojaksoja ja tehohoitojaksoja sekä säästetään elinuosia. Rajoituksilla turvataan koko terveydenhuollon kantokykyä.

Liikkumisen ja kontaktien rajoitustoimien välttämättömyyden arvioinnin kannalta on kiinnitettävä erityistä huomiota erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kapasiteetin riittävyyteen. Liikkumisen rajoittaminen rajoittaa arvioiden mukaan muiden rajoittamistoimien lisäksi covid-19 –taudin tarttuvuutta merkittävästi. Tartuntojen vähentäminen vähentää jo lyhyellä, viikon tai kahden aikajänteellä terveydenhuoltopalvelujen tarvetta, erityisesti erikoissairaanhoidon tarvetta. Erikoissairaanhoidon kapasiteetin riittävyyteen vaikuttavat merkittävästi myös perusterveydenhuollon kyky vastata siitä osasta väestön tautikuormaa, jonka hoitaminen voidaan katsoa perusterveydenhuollon tehtäväksi. Perusterveydenhuollon kapasiteetin riittävyys on jo uhatuna, koska sen vastuulla on merkittävä osa korona-strategian toteuttamisesta ja rokottamisesta.

Liikkumisen rajoitustoimien välttämättömyys liittyy siihen, että jo käytössä olevat rajoitustoimet eivät riittävästi hillitse henkilöiden välisten kontaktien määrää, eivätkä ne siten ole riittäviä estämään sosiaali- ja erityisesti terveydenhuollon ylikuormittumista. Liikkumisen rajoittamisella kaikista vaikeimmilla epidemia-alueilla yhdistettynä muihin rajoitustoimiin voidaan vaikuttaa tapausten kokonaismäärään ja sitä kautta hoidon tarpeeseen sekä palvelujärjestelmän kykyyn varmistaa riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttaminen. Kokonaisuutena lyhyehköjen liikkumisrajoitusten aiheuttamat haitat voidaan nähdä vähäisinä verrattuna hyötyihin, joita tartuntojen määrän vähenemisestä aiheutuu suoraan väestön terveydelle ja välillisesti terveyden ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömien palvelujen turvaamisen ansiosta.

Ehdotetulla sääntelyllä pyritään siihen, että rajoituksista aiheutuisi mahdollisimman vähän sosiaalista, yhteiskunnallista tai taloudellista haittaa ja että perusoikeuksia ei rajoiteta enempää kuin on välttämätöntä. Tämän vuoksi rajoitustoimet sisältävät poikkeuksia, ne olisivat tilapäisiä ja lyhytkestoisia ja kohdistuisivat vain yksittäisiin alueisiin. Soveltamisalueen kohdistuessa Suomen suurimpiin kaupunkeihin asuisi niissä kuitenkin merkittävä osa suomalaisista, ja niissä myös toimisi merkittävä osa Suomen yrityksistä.

Liikkumisrajoituksilla on huomattavia taloudellisia vaikutuksia. Liikkumisrajoitusten ja lähikontaktien rajoittamisen seurauksena useiden toimialojen tuotanto tulisi supistumaan rajoitusperiodin aikana. Työllisyyden arvioidaan supistuvan sulkua ja liikkumisrajoitusten seurauksena.

Esityksen mukaiset rajoitukset aiheuttaisivat valtiovarainministeriön arvion mukaan noin 0,4 prosenttiyksikön loven bruttokansantuotteen kasvuun, jos rajoitukset pantaisiin täytäntöön laajalla alueella. Bruttokansantuotteen kasvun hidastuminen ja työllisyyden heikkeneminen heijastuisivat julkiseen talouteen heikompana verotulojen kasvuna sekä kasvaneina työttömyysmenoina. Julkisen talouden rahoitusasema heikkenisi ennustettuun verrattuna. Bruttokansantuotteen kasvun hidastuminen voisi heikentäisi julkisen talouden rahoitusasemaa karkeasti arvioituna noin 0,2 prosenttia suhteessa BKT:hen.

Toimialakohtaisesti liikkumisen rajoittaminen tarkoittaisi käytännössä sitä, että asiakkaiden puuttuessa myynti loppuisi tai ainakin merkittävästi vähenisi määrääjäksi erilaisilta vähittäiskauppaa harjoittavilta yrityksiltä, pois lukien elintarvikkeita, lääkkeitä ja polttoainetta myyvät yritykset sekä verkkokauppa. Liikkumisrajoitusten aikana asiakkaita ei myöskään lähtökohtaisesti olisi ravintoloilla, hoteleilla ja erilaisilla henkilökohtaista palvelua tarjoavilla yrityksillä pois lukien ravintoloiden noutomyynti. Vallitsevassa tilanteessa merkittävimpien uusien vaikutusten voidaan arvioida kohdistuvan erikoiskaupan vähittäiskauppaan ja muihin henkilökohtaisiin palveluihin, kuten kauneudenhoitopalveluihin ja kampaamoihin, sekä jossain määrin myös henkilöliikenteeseen. Suurin osa kulttuuritoiminnasta on estynyt jo nykyisten rajoitustoimien seurauksena.

Lyhytaikainen ja alueellisesti rajattu liikkumisen rajoittaminen muiden käytössä olevien rajoitustoimien lisäksi tulee vahvistamaan joitakin jo aiemmin ilmenneitä terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia. Liikkumisen rajoittamisen vaikutukset sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien kasvuun ovat kuitenkin kohtalaisen pieniä rajoituksen ollessa lyhytaikainen. Erityisesti, jos liikkumisen rajoittamisen vaikutuksia verrataan niihin vaikutuksiin, jotka pitkäaikaisen ja korkean tapausmäärän vuoksi ilmenisi sosiaali ja terveystalouden kantokyvyn vaarantuessa, liikkumisen rajoittamisen haitat jäävät maltillisiksi.

Sosiaalisten tilojen sulkeminen ja harrastustoimintojen keskeyttäminen huonontaisi erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien, kuten lasten ja nuorten, syrjäytymisvaarassa olevien nuorten, yksinäisten henkilöiden, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, maahanmuuttajien, ikääntyneiden ja toimintakyvyltään heikkojen tilannetta. Jos liikkumisrajoitukset kestävät vain viikkoja, vaikutukset jäävät kuitenkin kohtalaisen pieniksi. Liikkumisen rajoitukset voivat aiheuttaa tyytymättömyyttä, horjuttaa kansalaisten henkistä kriisinkestävyttä ja esimerkiksi johtaa yksinäisyyden ja mielenterveysongelmien lisääntymiseen. Tämä voi tarkoittaa, että poliisitehtävät, onnettomuudet ja muut yhteydenotot viranomaisiin voivat lisääntyä. Toisaalta on otettava huomioon, että jo tällä hetkellä monet sosiaaliset tilat ovat suljettuja tai ihmiset ovat vapaaehtoisesti jättäytyneet pois näistä tiloista, joten liikkumisen rajoittaminen alueella ei välttämättä tarkoittaisi enää kovin suurta muutosta verrattuna nykytilaan. Liikkumisen rajoittamisen seurauksena lastensuojelun tarve saattaisi kasvaa asiakasperheiden taloudellisten ongelmien, vuorovaikutushaasteiden, jaksamattomuuden ja lähisuhdeväkivallan lisääntymisen myötä. Toisaalta sosiaalipalvelujen käyttämisen vuoksi välttämätöntä liikkumista ei rajoitaisi. Kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien lasten oikeus lähiopetukseen turvataan myös poikkeuksellisissa opeusjärjestelyissä.

Kokonaisarviona vaikutusten osalta voidaan todeta, että vaikutuksiin sisältyy paljon epävarmuuksia. Kokemukset ja tutkimukset muista maista osoittavat kuitenkin, että liikkumisen ja kontaktien rajoittamisen toimilla voidaan vaikuttaa tehokkaasti taudin leviämiseen.

Liikkumisen ja lähikontaktien rajoituksilla on selkeitä, yhteiskunnallisesti merkittäviä, kielteisiä vaikutuksia. Niitä on laajasti arvioitu tämän hallituksen esityksen vaikutusten arviointia koskevassa jaksossa. Vaikutusten haitat jäävät kuitenkin pienemmiksi suhteessa rajoitustoimilla saatutettiin hyötyihin.

Valtioneuvoston arvion mukaan rajoitustoimilla tavoiteltavan viruksen leviämisen estämisen hyödyt ovat niiden yhteiskunnalle aiheuttamia haittoja suuremmat.

Perustuslain 23 §

Perustuslain 23 §:n mukaan perusoikeuksista voidaan säätää lailla tai laissa erityisestä syystä säädetyn ja soveltamisaltaan täsmällisesti rajatun valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella sellaisia tilapäisiä poikkeuksia, jotka ovat välttämättömiä Suomeen kohdistuvan aseellisen hyökkäyksen samoin kuin muiden kansakuntaa vakavasti uhkaavien, laissa säädettyjen poikkeusolojen aikana ja jotka ovat Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia. Lailla on kuitenkin säädettävä tilapäisten poikkeusten perusteet.

Perustuslain 23 §:ää on muutettu perustuslain osittaisuudistuksen yhteydessä. Muutoksella pyrittiin muun muassa laajentamaan pykälän sisältämää poikkeusolojen määritelmää. Määritelmä kattaa aseelliseen hyökkäykseen tai sen vakavaan uhkaan liittyvien tilanteiden lisäksi esimerkiksi sellaiset laajamittaiset luonnonmullistukset, pandemiat ja suuronnettomuudet, jotka ovat kansakuntaa vakavasti uhkaavia. Poikkeusolojen määritelmän laajentamisen perustuslakivaliokunta katsoi merkitsevän käytännössä sitä, että esimerkiksi erittäin vakavat luonnonmullistukset, pandemiat ja suuronnettomuudet voivat oikeuttaa poikkeusololainsäädännön käyttöönoton (PeVM 9/2010 vp).

Vaikka tilapäisiä perusoikeuspoikkeuksia koskevaa sääntelyä on vakiintuneesti sisällytetty etukäteen säädettävään, jossakin määrin yleisluonteisempaan ja erikseen kriisioloissa käyttöönotettavaan lainsäädäntöön, perustuslain 23 §:n sanamuoto ei estä säätämästä lailla välttämättömästä puuttumisesta perusoikeuksiin poikkeusolojen vallitessa (ks. PeVL 14/2020 vp, PeVL 7/2020 vp).

Perustuslain 23 §:ään perustuvien perusoikeuspoikkeuksien tulee olla tilapäisiä. Perustuslain säännöksen tai sitä edeltäneen hallitusmuodon 16 a §:n 2 momentin perusteluissa ei ole arvioitu, millaisista ajanjaksoista voisi olla kysymys. Perustuslakivaliokunnan mukaan ei kuitenkaan ole riittävää tarkastella perusoikeuspoikkeusten tilapäisyyttä vain sen muodollisen kriteerin perusteella, että laki on määräaikaisena voimassa, vaan tilapäisyyttä on arvioitava myös asialliselta kannalta. Perustuslakivaliokunnan mukaan poikkeusolojen laatu ja laajuus vaikuttavat paitsi siihen, millaisia toimenpiteitä voidaan pitää kussakin tilanteessa välttämättöminä, myös siihen, miten vaatimusta perusoikeuspoikkeusten väliaikaisuudesta tulkitaan. Viranomaisten säännönmukaisten toimivaltuuksien ensisijaisuus ja valmiuslain osalta myös toimivaltuuksien soveltamisen päättymistä koskevat säännökset turvaavat osaltaan perusoikeuspoikkeusten väliaikaisuutta (ks. PeVL 14/2020).

Perustuslakivaliokunta on korostanut perustuslain 23 §:n soveltamisen poikkeuksellisuutta. Perustuslain 23 §:stä ilmenevän ja muun muassa valmiuslain 4 §:n 2 momentissa esitetyn periaatteen mukaan viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet ovat poikkeusoloissakin ensisijaisia. Valiokunnan mukaan poikkeusoloissakin tehtävien lainsäädäntömuutosten tulee ensisijaisesti olla perusoikeuksien yleiset ja tarvittaessa kunkin perusoikeuden erityiset rajoitusedellytykset täyttäviä rajoituksia, ei perustuslain 23 §:ssä tarkoitettuja poikkeuksia perusoikeuksista. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota myös siihen, että lainmuutosta tarkoittavan hallituksen esityksen antaminen eduskunnalle on erityisesti eduskunnan asemaa ja vaikutusmah-

dollisuuksia paremmin turvaava menettely kuin esimerkiksi valmiuslain mukaiset menettelytavat. Hallituksen esityksen muodossa eduskunnalle annettavaan lakiehdotukseen eduskunta voi myös tehdä muutoksia tavanomaiseen tapaan eduskuntakäsittelyn aikana, jos se pitää muutoksia tarpeellisina. (PeVL 44/2020 vp).

Perustuslain 23 §:ään perustuvaa lainsäädäntöä ja sille perustuvia perusoikeuspoikkeuksia saadaan käyttää vain, jos toimet ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ja jos tilannetta ei voida hallita viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksiin ja tavallisen lainsäädännön puitteissa. Normaalisuusperiaate koskee siten koko perustuslain 23 §:n soveltamisalaa.

Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 23 §:ään nojautuvan lain hyväksymistä voidaan myös pitää kannanilmauksena siitä, että Suomessa ovat meneillään kansakuntaa vakavasti uhkaavat poikkeusolot (PeVL 14/2020 vp).

Perustuslain 23 §:n sanamuoto edellyttää, että ehdotettava sääntely on jo lakitekstissä sanonnallisesti sidottu poikkeusolojen olemassaoloon (PeVL 7/2020 vp).

Käsillä on perustuslain 23 §:n mukaiset poikkeusolot, jotka mahdollistavat perusoikeuksista poikkeamisen perustuslain 23 §:ssä säädettyin edellytyksin. Esityksessä säädettäväksi ehdotettu sääntely olisi määräaikainen ja lyhyt ja siten 23 §:ssä edellytetyllä tavoin tilapäinen. Ehdotetun kaltainen rajoitus ihmisten liikkumisvapauteen ja lähikontakteihin on välttämätön pandemian väestön terveydelle merkitsemän erittäin vakavan uhan torjumiseksi ja yksilöiden edellä kuvatujen perusoikeuksien turvaamiseksi sekä julkiselle vallalle asetettujen velvoitteiden täyttämiseksi.

Mahdollisuus rajoitusten purkamiseen

Lakiehdotukseen sisältyvät poikkeukset ovat luonteeltaan perustuslain 23 §:n edellyttämällä tavalla tilapäisiä ja niiden antaminen samoin kuin myös soveltaminen ovat kokonaisuudessaan lakitekstissä sanonnallisesti sidottu poikkeusolojen olemassaoloon. Ehdotettu laki olisi voimassa lyhyehkön ajan toukokuun 2021 puoleen väliin saakka. Sääntelyn voimassaolo on valtioneuvoston arvion mukaan rajattu ajallisesti vain välttämättömään. Välttämättömyysvaatimuksesta johtuen poikkeusolojen päättyessä lain nojalla annettava asetus olisi myös kumottava kokonaan, sillä edellytyksiä perustuslain 23 §:ssä tarkoitetuille poikkeuksille ei enää olisi.

Jos välttämättömyysvaatimus ei enää täyty jollain alueella, valtioneuvoston olisi ehdotuksen mukaan viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi. Asetusta olisi siis muutettava, jos esimerkiksi jokin alueista siirtyy takaisin perustasolle. Valtioneuvosto seuraa tautitilanteen kehittymistä ja rajoituksia voidaan purkaa poistamalla asetuksen mukaisesta luettelosta ne alueet, joilla liikkumisrajoitukset eivät enää ole välttämättömiä. Toisaalta asetusta voidaan myös, epidemian kehityksestä riippuen, mahdollisesti joutua muuttamaan niin, että siihen otetaan uusia alueita, jos se on välttämätöntä.

Asetuksenantovaltuus

Lakiehdotukseen sisältyy valtioneuvostolle osoitettu valtuutus antaa asetus niistä alueista, joille asetettaisiin liikkumis- ja oleskelurajoituksia. Ehdotetussa laissa valtuutussäännös on sijoitettu

lakiehdotuksen 2 §:n 2 momenttiin. Valtioneuvoston olisi asetuksella säädettävien alueiden määrittelyssä otettava huomioon virustartuntojen ilmaantuvuus ja kehityssuunta sekä tartuntalähteiden selvittämisen onnistuminen alueella ja alueellinen ennuste sairaala- ja tehohoidon tulevasta tarpeesta sekä kunnan väestötiheys ja asema tietyn asiointi- ja työssäkäyntialueen osana.

Valtioneuvoston asetuksen antamisen yhteydessä arvioitaisiin, millä alueilla covid-19-epidemia ei ole enää torjuttavissa muilla toimenpiteillä. Liikkumisrajoitus koskisi vain alueita, joilla rajoituksen voimassaolo on välttämätöntä. Jos välttämättömyysvaatimus ei enää täytyisi jollain alueella, valtioneuvoston olisi ehdotuksen mukaan viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi. Asetusehdotus on lakiehdotuksen liitteenä ja asetuksessa listatut alueet vastaavat tautitilannetta esityksen antamishetkellä.

Perustuslakivaliokunta ei ole pitänyt lain soveltamisalan sääntelyä asetuksella perustuslain 80 §:n ja säädösten hierarkkisten suhteiden näkökulmasta täysin ongelmattomana (ks. esim. PeVL 14/2005 vp). Poikkeusoloja koskevista perusoikeuspoikkeuksista voidaan perustuslain 23 §:n mukaan kuitenkin säätää paitsi lailla myös laissa erityisestä syystä säädetyn ja soveltamisalaltaan täsmällisesti rajatun valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella. Lailla on kuitenkin säädettävä tilapäisten poikkeusten perusteet.

Epidemiatilanteen mahdollinen nopeakin muuttuminen muodostaa sellaisen erityisen syyn, jonka perustuslakivaliokunta on katsonut voivan olla perusteena alueellisesta soveltamisalasta säätämiseksi valtioneuvoston asetuksella. Välttämättömyysvaatimuksesta johtuen poikkeusolojen päättyessä on voimassa oleva asetus alueellisesta soveltamisalasta kumottava kokonaan tai osittain. Tilapäisiä poikkeuksia koskevat valtioneuvoston asetukset on perustuslain 23 §:n 2 momentin mukaan saatettava viipymättä eduskunnan käsiteltäviksi. Eduskunta voi päättää asetusten voimassaolosta. Perustuslakivaliokunnan ilmaiseman kannan mukaan asetusten tällainen eduskuntakäsittely on toteutettavissa esimerkiksi samaan tapaan kuin valmiuslain nojalla annettujen asetusten (PeVL 7/2020 vp).

Luonnos lakiehdotusta täydentäväksi valtioneuvoston asetukseksi on esityksen liitteenä. Valtioneuvoston asetus saatetaan hyväksymisen jälkeen eduskunnan käsiteltäväksi perustuslain 23 §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Hallitus pitää kuitenkin suotavana, että esityksestä hankitaan perustuslakivaliokunnan lausunto.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Lakiehdotus

Laki

liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Lain tarkoitus

Tämän lain tarkoituksena on suojata väestöä vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavalta hyvin laajalle levinneeltä vaaralliselta tartuntataudilta rajoittamalla tilapäisesti ihmisten fyysisiä lähikontakteja ja siten pyrkiä estämään yleisvaarallisen covid-19 -tartuntataudin leviäminen. Tarkoituksena on myös turvata terveydenhuollon kantokyky.

2 §

Liikkumisvapauden rajoitus ja kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttö

Henkilön liikkuminen ja oleskelu muualla kuin hänen kotikunnassaan olevassa asuinpaikassa taikka muussa siihen rinnastuvassa asuinpaikassa on kielletty niiden kuntien alueilla, joilla kielto on välttämätön vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Kielto koskee poistumista asuinpaikalla olevan kiinteistön suljetusta tai rajatusta pihapiiristä.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään 1 momentissa tarkoitetuista kunnista sekä niiden muodostamista alueista siltä osin kuin alueet muodostuvat useammasta kuin yhdestä kunnasta. Asetus voidaan antaa määräajaksi, enintään 21 vuorokaudeksi ja se on voimassa vain välttämättömän ajan. Asetuksen voimassaoloa voidaan jatkaa enintään 21 vuorokautta kerrallaan.

Edellä 2 momentissa tarkoitettujen alueiden määrittelyssä on otettava huomioon:

- 1) virustartuntojen ilmaantuvuus ja tartuntojen kehityssuunta alueella;
- 2) tartunnanlähteiden selvittämisen onnistuminen alueella;
- 3) alueellinen ennuste sairaala- ja tehohoidon tulevasta tarpeesta;
- 4) kunnan väestötiheys ja asema jonkin asiointi- ja työssäkäyntialueen osana.

Edellä 2 momentissa tarkoitettulla alueella liikkuvan vuonna 2007 tai sitä ennen syntyneen on käytettävä suun ja nenän peittävää kasvomaskia tai hengityssuojainta sisätiloissa ja liikennevälineissä, joissa on muita kuin samaan talouteen kuuluvia henkilöitä. Kasvomaskia tai hengityssuojainta ei kuitenkaan tarvitse käyttää, jos terveyteen liittyvät syyt sen estävät.

3 §

Poikkeukset liikkumisrajoitukseen

Edellä 2 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen jokaisella on aina oikeus palata asuinpaikkaansa.

Edellä 2 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen mainitun pykälän 2 momentissa tarkoitetuilla alueilla saa liikkua, niille saa tulla ja niiltä saa poistua, jos liikkuminen on välttämätöntä:

1) elintarvikkeiden, ruoan, lääkkeiden, polttoaineen tai muiden näihin merkitykseltään rinnastuvien henkilökohtaisen elämän kannalta välttämättömien tarvikkeiden hankkimiseksi;

2) pankissa asioimiseksi sekä postin ja muiden lähetysten noutamiseksi ja lähettämiseksi;

3) terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palvelujen käyttämisen vuoksi taikka henkilökohtaista läsnäoloa edellyttävän viranomaisasioinnin toteuttamiseksi;

4) virka- tai työsuhteeseen liittyvien työtehtävien hoitamiseksi taikka elinkeino- tai yritystoiminnan harjoittamiseksi;

5) varhaiskasvatustilain (540/2018) mukaiseen varhaiskasvatukseen, perusopetuslain (628/1998) tai Helsingin eurooppalaisesta koulusta annetun lain (1463/2007) mukaiseen opetukseen tai toimintaan taikka lukiokoulutukseen, ammatilliseen koulutukseen tai korkea-asteen koulutukseen tai tällaisen koulutuksen pääsy-, valinta- tai soveltuvuuskokeisiin taikka ylioppilastutkinnon tai sitä vastaavan tutkinnon kokeeseen osallistumisen vuoksi;

6) yhteiskunnallisen luottamustoimen harjoittamiseksi samoin kuin yksityisen yhteisön tai säätiön toimielimen kokoukseen osallistumiseksi tai toimielimen jäsenen tehtävien hoitamiseksi taikka yhteisön tai säätiön edustamiseksi tilanteissa, joissa osallistumisen, tehtävien hoitamisen tai edustamisen lykkäämisestä voisi aiheutua vahinkoa yhteisölle tai säätiölle, sen osakkeenomistajalle tai jäsenelle taikka jollekin muulle;

7) varusmiespalveluksen tai muun lakisääteisen velvollisuuden täyttämiseksi;

8) läheisen henkilön hoivan tarpeen, kuolemanvaaran, kuoleman tai hautajaisten vuoksi, lapsen avun ja tuen tarpeen tai tapaamisoikeuden toteuttamiseksi, vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeen toteuttamiseksi, tai vakiintuneen parisuhteen taikka muun näihin rinnastuvan merkitykseltään painavan syyn vuoksi;

9) yksilöllisen sielunhoidollisen tapaamisen vuoksi uskonnollisen yhteisön edustajan kanssa;

10) henkilön omistuksessa tai hallinnassa olevan rakennuksen, kiinteistön tai kulkuneuvon huoltamiseksi tai ylläpitämiseksi taikka asuinpaikan muuton vuoksi;

11) henkilön vastuulla olevan eläimen hoitoa varten;

12) henkilön tai samaan talouteen kuuluvan toisen henkilön omistuksessa tai pysyvässä hallinnassa tai käytössä olevalle vapaa-ajan asunnolle siirtymiseksi;

13) pelastuslaissa (379/2011) ja muissa laeissa tarkoitettujen pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi.

Edellä 2 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen sallittua on myös vuonna 2008 ja sen jälkeen syntyneen lapsen ulkoilu ja leikkiminen ulkona yhdessä muiden lasten kanssa. Kaikille sallittua on virkistäytymis- tai kuntoilutarkoituksessa tapahtuva ulkoilu samaan talouteen kuuluvien tai enintään kahden muun henkilön kanssa ja kotieläimen ulkoiluttaminen, jos se voi tapahtua riittävää etäisyyttä muihin henkilöihin pitäen ja tapahtuu alueella, jossa on voimassa 2 §:n 1 momentissa tarkoitettu kielto.

Edellä 2 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen sallittua on myös liikkuminen maahan saapumiseksi ja maasta lähtemiseksi.

4 §

Rajoitusten edellytysten seuranta ja asetusten kumoaminen

Valtioneuvoston on tarkoin seurattava, ovatko 2 §:ssä tarkoitetut rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin tämän lain nojalla annettujen säännösten kumoamiseksi.

Jos 2 §:ssä tarkoitetut rajoitukset eivät enää ole välttämättömiä jollain alueella, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin tämän lain nojalla annetun asetuksen muuttamiseksi siten, etteivät rajoitukset enää koske kyseistä aluetta.

5 §

Valvonta

Tämän lain noudattamista valvoo poliisi.

Henkilön on annettava poliisin pyynnöstä selvitys liikkumisensa määränpäästä ja tarkoituksesta sekä hänellä olevasta 3 §:ssä tarkoitetusta perusteesta poiketa tässä laissa säädetyistä rajoituksista.

Jos 2 §:n 1 momentissa säädettyä liikkumisrajoitusta ei noudateta, poliisimiehellä on oikeus määrätä väkijoukko hajaantumaan tai siirtymään. Jollei hajaantumis- tai siirtymismääräystä noudateta, poliisimiehellä on oikeus hajottaa väkijoukko voimakeinoin sekä ottaa niskoitteleva henkilö kiinni. Poliisin tulee mahdollisuuksien mukaan rajata toimenpiteensä koskemaan vain niitä henkilöitä, joiden menettelystä väkijoukon hajottamisen tai siirtämisen tarve aiheutuu.

6 §

Liikkumisrajoituksen rikkominen

Joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta rikkoo 2 §:ssä ja sen nojalla annetussa asetuksessa säädettyä liikkumisrajoitusta, on tuomittava *liikkumisrajoituksen rikkomisesta* sakkoon.

7 §

Kasvomaskin tai hengityssuojaimen käyttöpakkorikkomus

Sille, joka tahallaan tai huolimattomuudesta rikkoo 2 §:ssä ja sen nojalla annetussa asetuksessa säädettyä velvollisuutta käyttää kasvomaskia tai hengityssuojainta, määrätään 40 euron rikesakko.

8 §

Soveltamisalan raja

Tätä lakia ei sovelleta Ahvenanmaan maakunnassa.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Laki on voimassa 14 päivään toukokuuta 2021.

Helsingissä 25.3.2021

Pääministeri

Sanna Marin

Alivaltiosihteeri Timo Lankinen

Asetusluonnos

Valtioneuvoston asetus

liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta tietyillä alueilla

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta annetun lain (xx/xxxx) 2 §:n 2 momentin nojalla:

1 §

Liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta annetussa laissa (xx/xx) tarkoitetut rajoitukset ovat voimassa seuraavien kuntien alueella:

- 1) Xxxxx
- 2) Xxxxx
- 3) Xxxxx
- 4) Xxxxx

Xxxx, Xxxxx, Xxxxx ja Xxxxx muodostavat liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta annetussa laissa tarkoitetun alueen.

2 §

Tämä asetus tulee voimaan xx päivänä xxkuuta 20xx. Asetus on voimassa xx päivään xxkuuta 20xx.

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Sanna Marin

Etunimi Sukunimi