

EPIDEMIAVAIHEISIIN PERUSTUVAT SUOSITUKSET JA RAJOITUKSET EPIDEMIAN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI

Valtioneuvosto antoi 27.4.2021 asetukset valmiuslain toimivaltuuksien käytön kumoamisesta ja totesi, että maassa eivät enää vallitse valmiuslaissa tarkoitetut poikkeusolot. Hallituksen julkaiseman muistion *Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja –suositusten hallitulle purkamiselle* mukaisesti poikkeusolojen päätyttyä seuraavana vaiheena rajoitustoimien purkamisessa on hallituksen puolto hybridistrategian täydennyksen mukaisesta valtakunnallisesta toimenpidetasoluokittelusta luopumiselle. Valtioneuvosto on periaatepäätöksellään 6.5.2021 todennut, että perusteet toimenpidetasojen käytöstä luopumiselle ovat olemassa.

Toimenpidetasoista luopuminen tarkoittaa, että arviointia tehdään nyt alueiden epidemiavaiheisiin perustuen. Hybridistrategian toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa tällä kirjeellään kaikki alueet luopumaan 10.5.2021 lähtien toimenpidetasoihin liitetyistä lisätoimenpiteistä sekä siirtymään hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisiin alueelliseen epidemiavaiheeseen liitettyihin toimenpiteisiin. Liikenne- ja viestintäviraston tehtävälleen kuuluvien valtuuksien osalta ohjauksesta vastaa Liikenne- ja viestintäministeriö. Tällä kirjeellä annetaan ohjaus 31.5.2021 saakka.

Toimenpidetasoista luopumisen myötä sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt hybridistrategian toimintasuunnitelman ja siihen liittyvien epidemiavaiheisiin liitettyjen suositusten päivittämisen. Ennen päivitystyön loppuun saattamista suosituksissa noudatetaan voimassa olevaa toimintasuunnitelmaa (https://stm.fi/documents/1271139/38741793/25022021_Toimintasuunnitelma+OSA+3%2C+liitteet.pdf/460229c5-7ab8-a315-1a12-f710e92d55a5/25022021_Toimintasuunnitelma+OSA+3%2C+liitteet.pdf?t=1614330155873).

Ministeriö antaa uuden ohjauksen päivitetyn toimintasuunnitelman sisällöstä ja merkityksestä.

Kirjeessä käsitellyt suositukset perustuvat voimassaolevaan hybridistrategian toimintasuunnitelmaan ja muodostavat ne kullekin epidemiavaiheelle hahmotetut toimenpidekokonaisuudet, joilla alueen viranomaiset voivat hillitä epidemiaa. Ministeriön suositukset eivät ole oikeudellisesti sitovia. Laissa erikseen säädettyjä soveltamisedellytyksiä tulee aina noudattaa.

Tartuntatautien torjunta on valtakunnan lainsäädäntövallan alaa myös Ahvenanmaalla, mutta itsehallintolain 30 §:n 9 kohdan nojalla maakunta huolehtii tartuntatautien torjuntaan liittyvistä tehtävistä Ahvenanmaalla.

Ministeriön suositukset perustason alueille

Epidemian perustasolla sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee alueelle seuraavia toimenpidekokonaisuuksia:

- Epidemian aikana omaksutut käsi- ja hengitystiehygieniää, kasvomaskin käyttöä, sosiaalisia etäisyyksiä ja muiden huomioon ottamista koskevat käytännöt jatkuvat, myös julkisissa ja muissa yleisölle avoimissa tiloissa. (Vastuu: kunnat ja kuntayhtymät, THL) Tartuntatautilain 58 c ja e §:issä

säädetään suoraan yleisistä, kaikki epidemiavaiheet kattavista turvallisuusvelvoitteista asiakas- ja osallistujatiloihin sekä liikenneasemille ja henkilöliikenteeseen.

- Suositukset, joiden mukaan kaikkeen ryhmäharrastustoimintaan käytettävien sisä- tai ulkotilojen käytön edellytys on, että tilojen hallinnasta vastaavan on järjestettävä tilassa tai sen osassa oleskelu osallistujamäärää rajoittamalla, asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muilla tavoin siten, että osallistujien ja seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa (vastuu: kunnat ja kuntayhtymät).
- Suositukset, joiden mukaan julkisten tilojen käytössä noudatetaan vastaavia turvallisuusohjeita kuin yleisötilaisuuksien järjestämisessä (vastuu: kunnat). Kuntien suositellaan omaehtoisesti noudattavan näitä suosituksia hallinnassaan olevissa tiloissa. Julkisissa tiloissa järjestettäviin yleisötilaisuuksiin sovelletaan yleisötilaisuuksia koskevia rajoituksia. Kunnat voivat suosittaa, että lähikontaktien syntymisen mahdollistavassa toiminnassa, sisä- tai ulkotilojen käytön hallinnasta vastaava taho huolehtii, että asiakkaiden ja seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa. Tämä voi edellyttää tilassa tai sen osassa oleskelun asiakasmäärän rajoittamista tai muita vastaavia asiakaspaikka- tai tilajärjestelyitä.
- Tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset, joilla yleisötilaisuuksien yleisömäärä rajataan enintään 50 henkilöön (vastuu: aluehallintovirasto/kunta alueellaan). Yli 50 henkilön yleisötilaisuuksia sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan järjestää siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen OKM:n ja THL:n ohjetta. Toimija voi toteuttaa velvoitteensa asiakaspaikka- tai tilajärjestelyin taikka muulla toimintansa erityispiirteet huomioon ottavalla tavalla.

Kiihtymisvaiheen uhatta olevien alueiden tulee ottaa lisäksi ja ennakoivasti käyttöön kiihtymisvaiheen rajoitukset ja suositukset epidemian hillitsemiseksi.

Ministeriön suositukset kiihtymisvaiheen alueille

Epidemian kiihtymisvaiheessa oleville alueille sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee edellä kuvattujen perustason suositusten lisäksi seuraavia toimenpidekokonaisuuksia:

- Suositus etätyöstä, ellei sitä ole jo valtakunnan tasolla.
- Suositukset korkeakoulujen etäopetuksesta huomioiden kuitenkin välttämättömän lähiopetuksen tarpeet.
- Suositukset ja omaehtoiset päätökset julkisten tilojen käyttäjämäärän rajaamisesta puoleen normaalisti sallitusta määrästä (vastuu: kunnat).
- Suositukset, ettei yli 20 henkilön yksityistilaisuuksia järjestetä.
- Suositukset aikuisten sisätiloissa tapahtuvan ryhmäharrastustoiminnan keskeyttämisestä ja mahdollisuuksien mukaan etämuotoisena toteutettavana (vastuu: kunnat).
- Tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset, joilla yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset veloitetaan järjestämään siten, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen OKM:n ja THL:n antamaa

ohjetta (vastuu: aluehallintovirasto/kunta alueellaan). Päätökset kohdistuvat sisätiloihin, joita käytetään yli 10 asiakkaan tai osallistujan samanaikaiseen oleskeluun sekä alueellisesti ja toiminnallisesti rajattuihin ulkotiloihin, joita käytetään samanaikaiseen yli 50 asiakkaalle tai osallistujalle suunnattuun tarkoitukseen.

- Tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset päätökset asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käyttöedellytyksistä säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täytyessä (vastuu: aluehallintovirasto/kunta alueellaan).
- Tartuntatautilain 58 f §:n mukaiset päätökset mahdollisesta matkustajamäärän väliaikaisesta rajoittamisesta henkilöliikenteessä säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täytyessä (vastuu: liikenne- ja viestintävirasto).

Epidemian leviämisvaiheen uhatta olevien alueiden tulee ottaa jo ennakoivasti käyttöön leviämisvaiheen rajoitukset ja suositukset epidemian hillitsemiseksi.

Ministeriön suositukset leviämisvaiheen alueille

Epidemian leviämisvaiheessa oleville alueille sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee seuraavia toimenpidekokonaisuuksia:

- Suositus laajasta etätyöstä sekä kasvomaskien käytöstä väestölle ja työnantajille (vastuu: STM, VM, THL, kunnat)
- Suositukset, ettei yli kymmenen (10) henkilön yksityistilaisuuksia järjestetä, eikä niihin osallistuta.
- Suositukset väestölle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille riskiryhmien tehostetuksi suojaamiseksi (vastuu: kunnat).
- Suositus korkeakoulujen (ja toisen asteen) laajasta etäopetuksesta (vastuu: koulutuksen järjestäjä, oppilaitoksen ylläpitäjä tai korkeakoulu).
- Suositukset väestölle ja toiminnanharjoittajille ryhmäharrastustoiminnan ja siihen osallistumisen keskeyttämiseksi (vastuu: kunnat).
- Tartuntatautilain 58 §:n mukaiset päätökset, joilla kielletään sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset. Sisätiloissa ja alueellisesti rajatuissa ulkotiloissa voidaan kuitenkin järjestää yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, joihin osallistuu enintään 10 henkilöä edellyttäen, että asiakkaiden ja toimintaan osallistuvien sekä seurueiden on tosiasiallisesti mahdollista välttää lähikontakti toisiinsa noudattaen OKM:n ja THL:n antamaa ohjetta. (vastuu: aluehallintovirasto/kunta alueellaan)
- Suositukset ja omaehtoiset päätökset korkean tartuntariskin julkisten tilojen käytön keskeyttämisestä tilapäisesti (vastuu: kunnat).
- Tartuntatautilain 58 d §:n mukaiset päätökset asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käyttöedellytysten asettamisesta säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täytyessä (vastuu: aluehallintovirasto / kunta alueellaan)

- Tartuntatautilain 58 f §:n mukaiset päätökset mahdollisesta matkustajamäärän väliaikaisesta rajoittamisesta henkilöliikenteessä (vastuu: liikenne- ja viestintävirasto)
- Tartuntatautilain 58 g §:n mukaiset päätökset korkean tartuntariskin tilojen väliaikaisesta sulkemisesta säännöksessä tarkoitettujen edellytysten täytyessä (vastuu: aluehallintovirasto / kunta alueellaan).

Alueella on syytä erityisesti lasten ja nuorten sekä toimintakyvyltään rajoittuneiden väestöryhmien terveydellisiä, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia edistävään toimintaan kohdistettujen merkittävien rajoitusten osalta käyttää tarkkaa harkintaa ja arvioida toimenpiteiden vaikutuksia laaja-alaisesti. Ensisijaisesti alueille suositellaan aikuisväestöä koskevia toimenpiteitä.

Toimenpidekokonaisuuksien kesto ja seuranta

Valtioneuvoston julkaisussa *Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja –suositusten hallitulle purkamiselle* kuvataan yleiset periaatteet ja edellytykset alueellisten rajoitusten purkamiselle tilanteessa, kun toimenpidetasoista on luovuttu.

Kunkin alueen toimivaltaiset viranomaiset tekevät päätökset tartuntatautilain ja muun lainsäädännön mukaisesti. Rajoitusten purkamisen hallitun etenemisen näkökulmasta olisi tärkeää, että viranomaiset alueilla laatisivat omat suunnitelmat. Tämä parantaisi toimien ennakoitavuutta alueilla niiden ominaispiirteiden mukaisesti. Alueellinen suunnitelma myös tukisi oikea-aikaista ja oikein kohdennettua viestintää rajoitusten muutoksista.

Lähtökohtana alueille kohdistuvien rajoitusten lieventämisessä ja purkamisessa on hybridistrategian mukaisten epidemian vaiheiden määrittelyt ja toimenpiteet. Kunkin alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle. Rajoitusten lieventämisen tai purkamisen jälkeenkin on huomattava, että aluehallintovirastot, kunnat ja muut toimivaltaiset tahot voivat asettaa alueellisia ja paikallisia rajoituksia silloin, kun se on ennakoivasti välttämätöntä epidemian leviämisen estämiseksi.

Alueita voidaan ohjata purkamaan rajoituksia pääsääntöisesti käänteisessä järjestyksessä niiden asettamiseen nähden, ottaen kuitenkin huomioon kertynyt tieto arvioidusta vaikuttavuudesta (epidemian kiihtymisen riskiä vähiten kasvattavat ensin) sekä rajoituksista syntyvien haittojen merkittävyys. Purkamisessa huomioidaan lasten ja nuoret ensin -periaate sekä hybridistrategian toimeenpanosuunnitelman yleiset periaatteet ja ohjeet. Huomiota tulee kiinnittää myös muiden sellaisten ryhmien tilanteeseen, joiden arvioidaan kärsineen rajoituksista eniten. Lisäksi purkamisessa pyritään etenemään nopeammin ulkotilojen osalta sekä sellaisten tilojen osalta, joissa tilaisuudet pystytään järjestämään terveysturvallisesti. Määrätyistä rajoituksista luovuttaessa voimaan jäävistä pidetään kiinni ja terveysturvallisia toimintatapoja toteutetaan vastuullisesti.

Hybridistrategian toimintasuunnitelmassa yleisenä periaatteena todetaan, että rajoitustoimenpiteitä ei tule purkaa ennaikaisesti, vaan suosituksia ja rajoituksia tulee lieventää harkiten, jotta uusia tartuntaryppäitä ei pääse syntymään. Toimenpidekokonaisuuden purkamisen ja purkamisen sisältö tulee perustaa monipuoliseen ja laajaan arviointiin purkamisen vaikutuksista sekä sen pohjalta huolellisesti suunniteltuun korvaavaan toimenpidekokonaisuuteen tai perusteltuun arvioon välittömän leviämisen uhan väistymisestä, jotta voidaan uudessa tilanteessa turvata epidemian leviämisen hillintä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky varmistetaan käytettävissä olevin keinoin kaikissa olosuhteissa. Yksittäisten rajoitustoimien purkamista voidaan tukea muun muassa suosituksilla ja kohdennetuilla rajoituksilla, joilla estetään epidemian yltyminen rajoituksia purettaessa.

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

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

Perusteet ohjaustoimille

Tilannekuva

Suomessa on 7.5.2021 mennessä todettu yhteensä 88 332 koronavirustapausta. Alueelliset erot taudin ilmaantuvuudessa ovat edelleen suuria, ja ilmaantuvuus on edelleen suurta maan etelä- ja lounaisosissa. Ilmaantuvuus on kuitenkin lähiviikkoina pienentynyt useimmissa sairaanhoitopiireissä. Vaikka epidemian hillinnässä on monella paikkakunnalla onnistuttu hyvin ja epidemiatilanne saattaa alueellisesti vaikuttaa tapausmäärien ja ilmaantuvuuden suhteen tällä hetkellä vakaalta, tilanteen äkillinen heikentyminen koko maassa on mahdollista, sillä edelleen tapauksia todetaan paljon.

Muuntuneen koronaviruksen aiheuttamia tapauksia oli 7.5.2021 mennessä ilmoitettu THL:n tartuntatautirekisteriin yhteensä 5 946. Näistä 4 924 on ollut Britannian virusmuunnosta B.1.1.7 ja 1 020 Etelä-Afrikan virusmuunnosta B.1.351. Koronaviruksen herkemmin tarttuva brittivariantti (B.1.1.7) on levinnyt Suomessa laajalti ja variantti on leviämässä valtavirukseksi aiemmin kiertäneen viruskannan sijaan. Suomessa käytössä olevat rokotteet antavat hyvän suojan myös brittivariantin varalta. Ns. Etelä-Afrikan, Brasilian ja muiden mahdollisten virusvarianttien osalta rokotteiden suojateho saattaa olla heikompi. Tällä hetkellä ei ole viitteitä siitä, että muut virusvariantit kuin brittivariantti olisivat nykyisessä, rauhoittuvassa epidemiatilanteessa leviämässä lähitulevaisuudessa laajalti Suomessa. Kuitenkin uusien varianttien, kuten Intian variantin B.1.617, ilmaantumista ja luonnetta on seurattava huolellisesti ja reagoitava ajoissa mahdolliseen muutokseen.

Koronavirusrokotukset ovat edenneet hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. Suomessa on 7.5.2021 mennessä annettu vähintään yksi koronarokoteannos noin 1,8 miljoonalle henkilölle vastaten noin 33 prosenttia väestöstä. Yli 70-vuotiaiden kohdalla rokote kattavuus on yli 90 %. Lääketieteellisten riskiryhmien arvioidaan pääosin saaneen ensimmäisen annoksen toukokuun alkuviikkoina. Rokotteet ovat todennäköisesti vähentäneet sairaalahoitoa tarvettua covid-19-tautiin sairastuneilla henkilöillä.

Sairaalahoitoa tarvitsevien covid-19-potilaiden määrä on laskenut huhtikuun ajan joka viikko, mutta laskun nopeus on vähitellen hidastunut. 28.4.2021 tehohoidossa oli 33 Covid-19-potilasta, joista suurin osa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Tehohoidon tarve oli suurimmillaan maaliskuussa, ja enimmillään tehohoidossa oli 23.3.2021 samanaikaisesti 64 Covid-19-potilasta. Tehohoitopotilaiden määrä on tästä noin puolittunut, mutta huhtikuun puolestävälisestä alkaen pysynyt melko vakaana. Ennusteiden mukaan uusien sairaala- ja tehohoitojaksojen määrä alenee tulevina viikkoina edelleen (COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilanearvioreportti 28.4.2021, THL). Vaikka sairaalapasiteetti on nyt hyvällä tasolla, voi epidemian nopea paheneminen muuttaa tilannetta äkillisesti. Meneillään oleva kansallinen rokotusohjelma kuormittaa terveydenhuoltoa vielä useita kuukausia.

Vaikka epidemiatilanne on kehittynyt suotuisampaan suuntaan ja valtakunnallinen ilmaantuvuus on pienentynyt jo viiden viikon ajan, todetaan tapauksia edelleen paljon, ja koronavirusta esiintyy väestössä koko Suomessa. Tällä hetkellä todettujen tartuntojen määrä vastaa vuodenvaihteen 2020-2021 ja loka-marraskuun 2020 tartuntatilannetta. Tähän mennessä tehdyt toimenpiteet, annetut suositukset ja rajoitukset sekä ravitsemisliikkeiden sulkua ovat tuottaneet tulosta ja vähentäneet tartuntoja. Jos ihmisten väliset kontaktit lisääntyvät merkittävästi ja tartunnat pääsevät leviämään väestössä, voi tilanne nopeastikin jälleen heiketä.

Toimenpiteiden tavoitteet ja tarkoitus

Hybridistrategian tavoitteena on ollut epidemian hillintä, kunnes rokotusten avulla koronaepidemian vaikutukset vähenevät merkittävästi. Hallituksen toimien tavoite on ollut estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Jo tehdyillä rajoitustoimenpiteillä on ollut suotuisia vaikutuksia epidemian kehittymiseen Suomessa. On erittäin tärkeää, että kaikki toimivat edelleen vastuullisesti ja terveysturvallisesti, ja että voimassa olevia rajoituksia ja suosituksia noudatetaan.

Hybridistrategian toimintasuunnitelmalla ja siinä suositelluilla toimenpiteillä tuetaan alueellisia epidemian estämistoimia. Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Toimenpiteiden tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle. Alueelliset toimenpiteet ovat avainasemassa tartuntojen leviämisen estämiseksi, jotta torjutaan tehokkaasti ja oikeasuhtaisesti epidemian uudelleenkihtyminen. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti ottamalla käyttöön tehokkaita ja epidemiologisesti tarkoituksenmukaisia toimenpiteitä. Alueen tilannetta arvioitaessa on merkitystä annettava myös ympäröivien alueiden tartuntatilanteelle sekä valtakunnalliselle epidemiatilanteelle.

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

Näin ollen kaikkien toimenpiteiden arvioinnissa on otettava yhdenmukaisesti huomioon edellä todettu julkisen vallan velvollisuus estää epidemian leviämistä ja turvata terveydenhuollon toimintakapasiteetti. Tämän vuoksi päätösharkinnassa on ennakoitava toimenpidetähtökonaisuuden merkitystä ja vaikutuksia tilanteen kehittyessä. Epidemian leviämisen ja sen estämisen sekä siinä tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuuden sekä kokonaishyötyjen ja kustannusten seurannan perusteella viranomaisilla on velvollisuus ryhtyä perusoikeuksien turvaamiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

Toimenpiteiden vaikutuksista

THL seuraa jatkuvasti eri sairaanhoitopiirien epidemiologista tilannetta ja arvioi muuntuneen viruskannan leviämistä väestössä viikoittain julkaistavassa hybridistrategian seurantaraportissa. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama ydintiimi seuraa ja arvioi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle alueilta raportoitua alueellista tilannekuvaa ja siihen perustuvaa päätöksentekoa sekä tarvittaessa ohjaa ministeriön alaista hallintoa sekä kuntia ja kuntayhtymiä epidemian torjunnassa. Valtakunnallista toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston COVID-19-koordinaatioryhmässä, ja siitä raportoidaan hallitukselle säännöllisesti. Valtioneuvoston kanslian toimittamassa koronatoimien vaikutusten kokonaisarvioinnissa tarkastellaan hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutena, sekä tarkastellaan alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa.

Epidemian kulku on vaikeasti ennustettava ja epidemiatilanne maan eri alueilla on hyvin erilainen. Olennaista on, että epidemian kehittymistä ja rajoitusten muutosten vaikutuksia seurataan ja arvioidaan koko ajan, jotta rajoitusten ja suositusten purkamista voidaan tehdä hallitusti ja oikea-aikaisesti. Epävarman tilanteen ja epidemian luonteen vaikean ennustettavuuden vuoksi on mahdollista, että joillain alueilla rajoituksia joudutaan myös palauttamaan tai kiristämään uudelleen, mikäli epidemiatilanne heikkenee. On tärkeää, että myös viestinnässä kerrotaan rajoitusten purkamiseen liittyvät riskit, ja niiden mahdolliset vaikutukset aikatauluihin.

Rajoitusten hallittu purkaminen tarkoittaa vaiheistamista, tilanteen kehityksen säännöllistä ja huolellista seurantaa ja tarvittaessa myös perääntymistä purkamissuunnitelmista epidemiatilanteen muuttuessa. Jotta rajoituksia ja suosituksia voidaan hallitusti purkaa, tämä edellyttää kaikilta vastuunkantaja voimassaolevin rajoitusten ja erityisesti suositusten jatkuvasta noudattamisesta. Alueellisten ja paikallisten viranomaisten vastuulla on seurata tilannetta ja tehdä toimivaltansa puitteissa epidemiatilanteen mukaiset päätökset ennakoivasti ja riittävän laaja-alaisina sekä samoin purkaa rajoitukset toimivaltansa ja sovellettavan lainsäädännön mukaisesti silloin, kun niiden soveltamisen kriteerit eivät enää täyty. Ministeriö korostaa tilanteen tarkkaa ja monipuolista seurantaa alueilla ja ennakkollista reagoimista. Mikäli epidemiatilanne kiihtyy uudelleen, on mahdollista, että toimenpidetasolle 2 palaaminen tulee uudelleen harkittavaksi.

Voimassa olevat rajoitukset ja suositukset ovat kuormittaneet ja kuormittavat yhä yhteiskuntaa monin tavoin. Pitkään jatkunut epidemia on ollut haastava yhteiskunnalle sekä ihmisten jaksamiselle ja odotuksille. Epidemian rajoitustoimilla on hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia, joita voi olla vaikea erottaa epidemian itsensä vaikutuksista. Haitallisia vaikutuksia on pyritty lieventämään hallituksen päättämällä useilla tukitoimilla, joilla on autettu ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä.

Lisätietoja

STM:n julkaisuja 2021:1: Toimintasuunnitelma covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8670-1>

Hybridistrategian toimintasuunnitelma osa 3: Suositusten ja rajoitusten käyttö
https://stm.fi/documents/1271139/38741793/25022021_Toimintasuunnitelma+OSA+3%2C+liitteet.pdf/460229c5-7ab8-a315-1a12-f710e92d55a5/25022021_Toimintasuunnitelma+OSA+3%2C+liitteet.pdf?t=1614330155873

Hallituksen muistio 20.4.2021: Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja –suositusten hallitulle purkamiselle. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-650-1>

Kansliapäällikkö

Kirsi Varhila

Johtaja

Jaska Siikavirta

Jakelu

Kunnat, sairaanhoitopiirit ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueet
Ahvenanmaan maakunta
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Aluehallintovirastot
Valvira

Tiedoksi

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