

EHDOTUS VALTIONEUVOSTON ASETUKSEKSI RAVITSEMISLIIKKEIDEN TOIMINNAN VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA TARTUNTATAUDIN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI ANNETUN ASETUKSEN MUUTTAMISESTA

1 Tausta ja valmistelu

Tartuntatautilain 30.6.2021 saakka väliaikaisesti voimassa olevassa 58 a §:ssä (165/2021, muut. 304/2021) on säädetty koronavirusepidemian leviämisen estämiseksi ravitsemisliikkeiden asiakkaiden ohjeistus- ja hygieniavaatimuksista, yleisestä asiakaspaikkojen etäisyysvaatimuksesta ja toiminnan suunnitteluvollisuudesta. Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkempia säännöksiä näistä vaatimuksista sekä asiakkaiden oleskeluun ja asiakaspaikkojen sijoittamiseen liittyvistä velvollisuuksista. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös rajoittaa ravitsemisliikkeen asiakaspaikkamäärää sekä aukiolo- ja anniskeluaikaa laissa säädettyjen edellytysten täytyessä.

Tartuntatautilain 58 a §:n nojalla säädetyn 30.6.2021 saakka voimassa olevan ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi annetun valtioneuvoston asetuksen (166/2021) 3 §:ssä säädetään asiakkaiden oleskelusta ja sijoittamisesta. Asetuksen 4 ja 5 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden asiakasmäärien sekä anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta maakunnittain ja ravintolatyypeittäin.

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

Valtioneuvosto on säännöllisesti alueiden epidemiatilanteita seuraten muuttanut asetuksessa säädettyjä rajoituksia ja lisäksi keventänyt rajoituksia kaikilla alueilla viimeaikaisen epidemian laantumisen johdosta. Valtioneuvosto on viimeksi torstaina 17.6.2021 muuttanut mainittua asetusta alueiden epidemiatilanteiden muutosten mukaisesti (510/2021).

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

Asetusehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä kiireellisesti valtioneuvoston sote-ministerityöryhmän linjattua muutosehdotukset kokouksessaan 22.6.2021. Epidemiologisen tilanteen määrittely perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 22.6.2021 saatuun lausuntoon. Ahvenanmaan maakunnan hallitus on lausunnoissaan 8.6.2021 ja 22.6.2021 kiinnittänyt huomiota omaan epidemiatilanteeseensa ja tarpeeseen keventää rajoituksia eri epidemian vaiheissa. Muita lausuntoja ei ole pyydetty, mutta asiassa on kuultu Matkailu- ja ravintolapalvelut MaRa ry:tä ja Palvelualojen ammattiliitto PAM ry:tä.

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

Koska asetus on voimassa enää vain 30.6.2021 saakka, välttämättömiksi arvioituja rajoituksia säädetäneen uudelleen 29.6.2021 tartuntatautilain 1.7.2021 voimaan tulevan muutoksen (447/2021) nojalla.

2 Nykytilan arviointi ja ehdotetut muutokset

2.1 Nykytila ja sen arviointi

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

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

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

Epidemiatilanne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 22.6.2021 mukaan tällä hetkellä valtakunnallisesti seuraava:

Uusien koronatapausten määrä tasaantui keväällä 2021 usean viikon ajaksi (19.4.–23.5.) noin 1 300–1 600 tapaukseen viikossa. Tämän jälkeen tapausmäärät ovat pienentyneet viikko viikolta. Kesäkuun ensimmäisellä viikolla (31.5.-6.6.) tapauksia todettiin 720, ja sitä seuraavalla viikolla (7.6.-13.6.) 558 tapausta.

Viimeisen 14 vrk liukuvan ajanjakson aikana (5.-18.6.) tartuntatautirekisteriin ilmoitettiin 1 049 uutta tapausta, noin 600 tapausta vähemmän kuin edellisellä 14 vrk ajanjaksolla (22.5.-4.6., yhteensä 1 685 tapausta). Ilmaantuvuus oli 19/100 000 /14 vrk (ajalla 5.-18.6.), ja sitä edeltävällä 14 vrk ajanjaksolla ilmaantuvuus oli 30/100 000/14 vrk (ajalla 22.5.-4.6.) Viimeisen kolmen viikon ajan positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on pysynyt pienenä, alle 0,7 %:ssa. Epidemiatilanne on rauhoittunut ja parantunut merkittävästi valtaosalla alueista viimeisen kuukauden aikana. Koko maan tapausmäärä on puolittunut verrattuna kolmen viikon takaiseen tilanteeseen, toukokuun viimeiseen viikkoon. Epidemiatilanteissa on alueellisia eroja, osassa maata ilmaantuvuus on edelleen suurempi kuin muualla maassa. Valtaosalla alueista tartuntoja todetaan tällä hetkellä vähän tai ei lainkaan. Osalla alueista paikalliset tartuntarypät ovat aiheuttaneet tilanteen äkillisen heikentymisen ja tartuntojen lisääntymisen, mutta tilanne on nopeasti myös rauhoittunut, kun epidemia on saatu hallintaan.

Sairaalahoidossa Covid-19-potilaita oli 21.6. yhteensä 29 potilasta, joista 9 tarvitsi tehohoitoa. Sairaala- ja tehohoitoa tarvitsevien potilaiden määrä on laskenut merkittävästi viimeisen kuukauden aikana, verrattuna esimerkiksi tilanteeseen 26.5., jolloin covid-19-potilaita oli yhteensä 101, joista 18 teho-osastolla.

Epidemiatilanne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 22.6.2021 mukaan nyt alueellisesti seuraava:

Sairaanhoitopiirien alueellisten yhteistyöryhmien itse tekemien arviointien perusteella yksikään alueista ei ollut 22.6.2021 STM:n toimintasuunnitelman määritelmän mukaisessa leviämisvaiheessa, eikä mikään alueista ollut kokonaan kiihtymisvaiheessa. Kahden

2.2 Esitetyt muutokset

Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnat ovat siis pääosin siirtyneet kiihtymisvaiheesta perustasolle. Uudenmaan maakunnan alueita on määritelty sekä kiihtymisvaiheeseen että perustasolle, mutta maakuntaan ehdotetaan jaksossa 4 b mainituilla perusteluilla kiihtymisvaihetta vastaavien – ja tässä esityksessä aiemmasta lievennettyjen – rajoitusten jatkamista.

Asetuksen 3 §:n 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkailla tulee sisätiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Tämä vaatimus koskee nykyisin ulkotiloja vain leviämisen- ja kiihtymisvaiheen maakunnissa. Esityksessä ehdotetaan, että vaatimus poistettaisiin kokonaan ravitsemisliikkeiden ulkotiloissa tapahtuvasta ravitsemistoiminnasta.

Asetuksen 4 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden asiakasmäärän rajoittamisesta eri alueilla ravitsemisliiketyypin mukaisesti. Rajoituksia lievennettäisiin siten, että enää vain Uudenmaan maakunnassa alkoholijuomien anniskelua pääasiallisena ravitsemistoimintanaan pitävien liikkeiden asiakasmäärä rajoitettaisiin sisätiloissa puoleen normaalista ja muiden ravitsemisliikkeiden asiakasmäärä kolmeen neljäsosaan normaalista.

Asetuksen 5 §:ssä säädetään ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloajan rajoittamisesta eri alueilla. Rajoituksia poistettaisiin siten, että enää yksinomaan Uudenmaan aluetta koskien ravitsemisliikkeissä anniskelu sallittaisiin vain kello 24:een saakka ja vastaavasti sallittu aukioloaika olisi kello 5-1. Mainittu rajoitus olisi ainoa poikkeus siihen pääsääntöön, että liikkeiden anniskelu- ja aukioloaikaa ei enää rajoitettaisi. Koska alkoholijuomien anniskeluaika määräytyisi pääsäännön mukaan alkoholilain 43 ja 44 §:n nojalla eikä lainsäädännössä ole ravitsemisliikkeiden aukioloaikaa koskevia rajoituksia, asetuksessa ei olisi enää asiaa koskevia muita erityissäännöksiä.

Asetus liittyy rajoitusten välttämättömyyden arviointiin ja se on tarkoitettu tulemaan voimaan viipymättä eli 24.6.2021.

3 Vaikutukset

Tartuntatautilaissa tarkoitettujen ravitsemistoiminnan väliaikaisten rajoitusten taloudellisia ja muita vaikutuksia on kuvattu viimeksi hallituksen esityksessä HE 32/2021 vp.

Ravitsemisliikkeitä koskevalla sääntelyllä ei pystytä yksin vaikuttamaan covid-19-viruksen leviämiseen, mutta se on välttämätön ja tarpeellinen osa yhteiskunnan eri alueille ulottuvien rajoitusten ja velvoitteiden muodostamaa keinovalikoimaa. Vaikka yksittäisten rajoitustoimien vaikutusta epidemian kulkuun ja tartuttavuusluvun muutokseen on erittäin vaikeaa tutkia ja määrittää ennalta, ravitsemistoiminnan rajoitusten arvioidaan siten suojaavan väestöä tartuntataudin leviämiseltä.

Ehdotetut rajoitusten lievennykset perustuvat siihen, että aiempien rajoitusten ei enää katsota olevan välttämättömiä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Asetuksella olisi myönteisiä vaikutuksia ravitsemisliikkeiden toimintaan koko maassa.

Kaikkiaan lähes vuoden voimassa olleiden ravitsemistoiminnan rajoitusten ja lisäksi useita kuukausia kestäneiden kahden ravintolasulun taloudelliset haittavaikutukset ovat muodostuneet merkittäviksi. Tässä epidemian vaiheessa, jossa itse tartuntataudin leviämisestä aiheutuneet kärsimykset, haitat ja kustannukset ovat voimakkaasti vähenemässä muun muassa rokotusten kattavuuden lisääntyessä, ravitsemis- ja myös muun elinkeinotoiminnan rajoitusten jatkamisen aiheuttamat haitalliset taloudelliset ja työllisyysvaikutukset ovat lisääntyneet suhteellisesti voimakkaasti.

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

4 Rajoitusten välttämättömyyden seuranta

Valtioneuvoston on tartuntatautilain 58 b §:n mukaan tarkoin seurattava, ovatko 58 a §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen rajoitusten edellytykset edelleen voimassa. Jos edellytykset eivät enää täyty, on valtioneuvoston viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin 58 a §:n ja siihen liittyvien säännösten kumoamiseksi. Jos 58 a §:n 2–4 momentin nojalla säädetyt rajoitukset eivät enää ole välttämättömiä joillain alueilla tai säädetyssä laajuudessa, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi.

Lain 58 a §:n 2 momentissa säädetään ravitsemistoiminnan harjoittajien velvollisuudesta huolehtia siitä, että asiakkaiden saapuminen ja oleskelu järjestetään yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi riittävän väljästi, asiakaspaikat sijoittuvat riittävän etäälle toisistaan ja tartuntariski pidetään ravitsemisliikkeen toiminnassa mahdollisimman pienenä. Momentin mukaan, jos yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi on välttämätöntä, voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää tarkemmin tietyillä alueilla sijaitsevien ravitsemisliikkeiden asiakkaiden saapumiseen ja oleskeluun, asiakaspaikkojen sijoittamiseen sekä asiakkaiden puhetta peittävän äänentoiston käyttämisen ja musiikin soittamisen rajoittamiseen liittyvistä velvoitteista sekä sisä- ja ulkotilojen asiakaspaikkamäärään liittyvistä vaatimuksista. Asetuksenantovaltuutta on rajattu siten, että asetuksella voidaan rajoittaa sellaisten ravitsemisliikkeiden, joiden pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tai Ahvenanmaan maakunnan vastaavassa lainsäädännössä tarkoitettua elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, asiakasmäärää enintään 67 prosenttia ravitsemisliikkeen suurimmasta anniskeluluvassa tai rakennussuunnitelmassa mainitusta määrästä. Muiden ravitsemisliikkeiden asiakasmäärää voidaan rajoittaa enintään 50 prosenttia edellä tarkoitetuissa säännöksissä tarkoitettua suurimmasta asiakas- tai henkilömäärästä. Jos ravitsemisliikkeen pääasiallinen ravitsemistoiminta eri ajankohtina vaihtelee, sovelletaan momentin mukaan sen toimintaan kunakin ajankohtana sitä rajoitusta, johon sen ravitsemistoiminta kyseisenä ajankohtana liittyy. Valtioneuvoston asetuksella voidaan lisäksi antaa tarkempia säännöksiä tässä pykälässä tarkoitetuista asiakasmäärien rajoituksista ja niiden kohdentumisesta.

Lain 58 a §:n 3 momentin mukaan ravitsemisliikkeen on lyhennettävä aukiolo- ja anniskeluaikaa, jos se on välttämätöntä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi eivätkä ravitsemisliikkeen tilojen ja pintojen puhdistustoimenpiteet, hygieniaohteet, asiakaspaikkojen järjestely ja muut toimenpiteet ole riittäviä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Valtioneuvoston asetuksella voidaan momentissa säädettyjen edellytysten täytyessä antaa tarkempia säännöksiä ravitsemisliikkeen aukioloa kello 18:n ja 5:n välisenä aikana ja anniskelua kello 17:n ja 9:n välisenä aikana koskevista rajoituksista sekä siitä, millaisissa ravitsemisliikkeissä kyseisiä rajoituksia on noudatettava.

Lain 58 a §:n 4 momentissa säädetään niistä edellytyksistä, joiden täyttyessä asiakasmäärän rajoitus saa ravitsemisliikkeessä, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota alkoholijuomia, olla suurempi kuin 50 prosenttia, ja muussa ravitsemisliikkeessä suurempi kuin 25 prosenttia sekä anniskeluaikaa koskeva rajoitus saa koskea aukioloaikaa ennen kello 23:a ja anniskeluaikaa ennen kello 22:ta. Edellytyksenä on, että tartuntataudin leviämisen estäminen on valtakunnallisesti epidemian nopean kiihtymisen tai muuntuneen viruksen leviämisen uhan vuoksi välttämätöntä ja alueella todetaan muuntuneen viruksen väestöleviämistä tai tautiryppäitä, joiden tartuntaketjuja ei pystytä luotettavasti jäljittämään ja jotka aiheuttavat asiantuntija-arvion mukaan merkittävän riskin uusien tartuntojen leviämiseen alueella.

Lain 58 a §:n 5 momentin mukaan pykälän 2–4 momentin nojalla säädettyjen rajoitusten on oltava välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi niillä alueilla ja ravitsemisliikkeissä, joita ne koskevat.

Näin ollen laissa säädetty välttämättömyyden edellytys koskee

- asetuksen 3 §:ssä säädettyjä asiakkaiden oleskelua ja sijoittamista koskevia velvollisuuksia,
- asetuksen 4 §:ssä säädettyjä asiakasmäärän rajoituksia ja
- asetuksen 5 §:ssä säädettyjä anniskelu- ja aukioloaikojen rajoituksia.

Näiden edellytysten täyttymistä on voimassa olevan asetuksen valmistelun ja voimassaolon yhteydessä arvioitu seuraavasti:

a) Rajoitusten yhteys ravitsemisliiketoimintaan

Ravitsemistoiminnan rajoittaminen covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi perustuu niihin kansainvälisiin ja kansallisiin kokemuksiin ja tutkimustuloksiin, että epidemiaa voivat kiihdyttää merkittävästi tilanteet, joissa ihmiset viettävät vapaa-aikaansa pitkään ahtaissa sisätiloissa, joissa on paljon ihmisiä tiiviissä kontaktissa. Tällaisissa tilanteissa yksikin tartuttava henkilö voi altistaa virukselle suuren joukon ihmisiä, joista voi käynnistyä laajoja tartuntaketjuja. Eriyisen riskialttiita ajankohtia tai muita olosuhteita ravitsemisliikkeissä on haasteellista yksityiskohtaisesti eritellä altistumisten ja tartuntojen aliraportoinnista johtuen. Vaikka Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ei tilastoi ravitsemisliikkeissä tapahtuneita tartuntoja tai niissä syntyneitä tartuntaketjuja ravitsemisliikkeen tyyppin mukaan, erityisesti myöhäisen illan ja öisen anniskelun yhteydessä riskit ovat realisoituneet laajoinakin tartuntaketjuina.

Käytännössä lähes kaikille epidemian leviämistä estäville suosituksille, määräyksille ja lakisääteisille rajoituksille on yhteistä se, että epidemiatilanteen niin vaatiessa on tilapäisesti välttämätöntä rajoittaa ihmisten välistä kanssakäymistä ja sosiaalisia kontakteja. Tässä suhteessa ravitsemistoiminnan rajoittaminen ei ole poikkeus, vaan johdonmukainen samaan tavoitteeseen tähtäävä toimi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 22.6.2021 mukaan laitoksen arvio on, että alueellisen epidemiatilanteen salliessa rajoitusten lieventämisen tulisi huomioida, että virusta kiertää edelleen väestössä eikä nuorempaa aikuisväestöä ole vielä saatu rokotettua.

b) Rajoitusten kohdentaminen aluetasolla

Tartuntatautilain 58 a §:n 5 momentin mukaan kyseessä olevien rajoitusten on oltava välttämättömiä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi niillä alueilla, joita ne koskevat. Alueen määrittelyä ei ole säännöksessä rajattu ja sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi maakuntaa, sairaanhoitopiiriä tai kuntaa riippuen välttämättömyyspunninnasta. Aluekohtaisen tilanteen ja rajoitusten välttämättömyyden arvioinnissa voidaan käyttää apuna esimerkiksi uusien tartuntojen ilmaantuvuuden määrää, positiivisten testitulosten osuutta testatuista, jäljitysten alkuperätietoja sekä yleisvaaralliseen tartuntatautiin liittyvää sairaalahoidon tarvetta alueella. Välttämättömyysarvioinnissa voidaan ottaa huomioon myös lähialueiden ja koko maan tilanne (StVM 27/2020 vp).

Eduskunnassa on ravitsemistoiminnan sulkemisen ja rajoitusten käsittelyn yhteydessä kiinnitetty useita kertoja huomiota tarkan aluetason tarkastelun erityiseen tarpeeseen. Rajoitusten välttämättömyys tulee perustella jokaisella alueella erikseen ja arvioinnin tulee kattaa sekä ajallinen että alueellinen välttämättömyys (PeVM 10/2020 vp). Samoin perustuslakivaliokunta on kehottanut valtioneuvostoa harkitsemaan mahdollisuutta rajata alueellista soveltamisalaa maakuntajakoa hienosyisemmin (PeVL 6/2021 vp). Tartuntatautilain uusimman muutoksen yhteydessä eduskunta edellytti lausumassaan, että hallitus suhteuttaa lain perusteella annettavissa asetuksissa rajoitukset kunkin alueen vallitsevaan epidemiatilanteeseen ja tarvittaessa rajoitukset tulee asettaa eriytetysti maakuntaa pienemmälle alueelle (EV 35/2021 vp).

Ravitsemistoiminnan alueellisissa rajoituksissa maakuntia on pidetty perusjakona sekä majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisen muutoksen nojalla (153/2020, 184/2021 ja 257/2021) että tartuntatautilain väliaikaisten muutosten (400/2020, 727/2020 ja 165/2021) nojalla annetuissa valtioneuvoston asetuksissa.

Asetuksen valmistelussa on eduskunnan lausuman perusteella arvioitu mahdollisuutta rajoitusten kuntatasoiseen, seutukuntatasoiseen tai sairaanhoitopiiritasoiseen alueelliseen soveltamiseen.

Alueiden jakaminen sairaanhoitopiireittäin olisi jonkin verran hienosyisempi verrattuna maakuntatasoiseen tarkasteluun, mutta ero ei olisi merkittävä. Yleisesti maakuntia pidetään tunnetumpana aluejakona. Seutukuntajaolla ei ole virallista asemaa aluejakona ja sitä käytetään nykyisin tilastollisena aluejakona, jota Tilastokeskus ylläpitää.

Varsinaiset tiedot ja tilastot epidemiasta kootaan alueittain sairaanhoitopiirien tasolla. Kuntakohtaisesti tautitapaukset tilastoidaan henkilön kotikunnan mukaan. Välttämättömyyden edellytys merkitsee myös sitä, että valitun rajoituskeinon tulisi kohdistua mahdollisimman tarkasti ja tehokkaasti kohteisiinsa. Yleensä paikallisten tartuntatautiepidemioiden hallinnassa voi olla kysymys esimerkiksi yhden koulun, kaupunginosan tai kaupungin alueella tapahtuvista toimista. Esimerkiksi alueilla, joilla rokotuskattavuus on huono, voi esiintyä jonkin tartuntataudin paikallisia epidemioita, joita tulee hallita paikallisoin keinoin eli esimerkiksi karanteenein ja kokoontumisrajoituksin. Se, millaisella alueella rajoituksia tulee toteuttaa, vaihtelee rajoitusten kohteen mukaan. Esimerkiksi jopa yhden koulun sulkeminen määrääjäksi voi tukahduttaa tehokkaasti jonkin paikallisen epidemian, koska koululaiset eivät siirry käymään koulua muualle. Sen sijaan ravitsemisliikkeet voivat saada asiakkaita laajaltakin alueelta ja erityisesti aluekeskukset keräävät ihmisten liikkumisen lisääntyessä kesällä sekä oman alueen asukkaita että matkailijoita yhteen.

Myöskään ihmisten työssäkäyntialueet eivät rajaudu henkilön kotikuntaan. Henkilöiden päivittäinen liikkuminen työssäkäyntialueen sisällä voi esimerkiksi tapahtua eri epidemian vaiheessa olevien kaupunkien ja niiden kehyskuntien välillä. Tästä seuraa kohonnut todennäköisyys sille, että tartunta voi olla peräisin myös muualta kuin henkilön kotikunnasta. Juuri ravitsemisliikkeisiin yhdistetyt tartuntaketjut ylittävät usein kuntarajat, jolloin yksittäisten kuntien kohdalla tehtyjen rajoitustoimien teho ei välttämättä vähennä tartuntoja toivotussa mitassa.

Rajoitusten välttämättömyyden edellytysten arvioinnissa ja seurannassa käytetään ajantasaista tietoa alueen epidemiatilanteesta, jotta valtioneuvosto voi arvioida täyttyvätkö välttämättömyyden edellytykset alueella. Ryväsmaisen leviämistavan vuoksi epidemiatilanteen muutokset väestöpohjaltaan pienemmissä kunnissa voivat käytössä olevilla mittareilla olla hyvin äkillisiä ja suuria. Ilmaantuvuus (tapaus/100 000 asukasta) voi nousta hyvin korkealle lukumäärältään vähäisten tartuntojen johdosta. Nopeimminkin raportoinnin antama tilannekuva epidemian kehittymisestä on lisäksi jatkuvasti useita päiviä jäljessä. Tällä perusteella arvioituna hienosyinen kuntatasoinen rajoitusten määrittely olisi äkillisissä epidemian leviämistilanteissa sekä käytännössä että viestinnällisesti haastavaa ja voisi aiheuttaa epätietoisuutta elinkeinonharjoittajien keskuudessa.

Rajoitusten kohteena olevien alueiden määrittelyssä on kysymys niiden etujen ja haittojen arvioinnista, jotka liittyvät yhtäältä hienosyiseen historiatietoon perustuvaan tartuntamäärien erotteluun ja toisaalta epidemian leviämiseen liittyvien riskien todennäköisyyksien hallintaan liittyvään päätöksentekoon.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on painottanut, että yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden ja epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Koronaepidemian torjunnassa asiakasmäärän rajoittaminen sekä ravitsemisliikkeiden jaottelu erilaisiin ravitsemisliikkeisiin liittyvät erityisesti asiakkaiden välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen ennaltaehkäisyyn. Valituissa rajoituskeinoissa on kyse väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä (StVM 27/2020 vp).

Vaikka rajoitusten valmistelussa on otettu huomioon alueen epidemiatilanne, ei rajoitusten valmistelu ole suoraan perustunut siihen, että joissakin maakunnissa tai joissakin tyyppillisissä ravintolatilastoissa olisi tapahtunut altistumisia ja tartuntoja, vaan siihen, että erityisesti tuntemattomien ihmisten välisten pitkäaikaisten lähikontaktien rajoittamisella vähennetään todennäköisyyksiä taudin leviämiseen.

Maakuntajakolain (1159/1997) 1 §:ssä säädetään, että maakunnaksi määrätään alue, johon kuuluvat kunnat muodostavat toiminnallisesti ja taloudellisesti sekä alueen suunnittelun kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Maakunnat muodostavat tässäkin asetuksessa alueellisen perusjaon, jota käytetään, jos siitä ei ole perustelua syytä poiketa.

Asetuksen valmistelussa on aiemmin joidenkin viikkojen ajaksi erotettu toisistaan Lapin maakuntaan kuuluvat Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ja Lapin sairaanhoitopiiri sekä Etelä –Savon maakuntaan kuuluvat Etelä-Savon sairaanhoitopiiri ja Itä-Savon sairaanhoitopiiri sellaisissa tilanteissa, joissa siihen on ollut alueen olosuhteisiin (poikkeuksellisen suuri pinta-ala, valtakunnanraja Ruotsin kanssa) tai hyvin suureen epidemiatilanteen eron liittyviä syitä.

Edellä esitetyillä perusteilla asetuksessa tarkoitettujen rajoitukset on vallitsevassa epidemiatilanteessa säädetty pääsääntöisesti maakunnan tasolla. Tämä ei aina ole merkinnyt sitä, että jotkut ravitsemisliikkeet joutuisivat

kärsimään siitä, että saman maakunnan alueella jossain muualla epidemiatilanne heikkenee koko maakunnan epidemian vaiheeseen vaikuttavasti. Maakuntatasoiseen tarkasteluun on kuulunut myös se, että jossakin maakunnan rajatassa osassa pahentunut epidemiatilanne ei välttämättä ole vaikuttanut siihen, millaisia rajoituksia koko maakunnan tasolle ja siten myös kyseiseen maakunnan osaan on säädetty.

Epidemian vaiheiden alueellisessa luokittelussa on käytetty samoja kriteerejä, jotka on esitetty koronaviruksen hillinnän hybridistrategian toimintasuunnitelmassa. Valtakunnan, aluetason ja kuntatason toimenpiteet epidemian leviämisen estämiseksi riippuvat suunnitelman mukaan epidemian luokittelussa käytössä olevista kolmesta vaiheesta: perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe.

1. **Perustasolla** epidemia ei kasva. Kriteerit ovat:

- tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- ajoittain esiintyvät paikalliset ja alueelliset tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat pääsääntöisesti jäljitettävissä ilman jatkotartuntojen riskiä nostavaa viivettä, eikä merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolelle havaita
- uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia tai ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla.

2. **Kiihtymisvaiheessa** epidemian kasvu alkaa kiihtyä, tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi, ja esiintyy useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja.

Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää apuna epidemian arvioinnissa:

- tartuntojen 14 vuorokauden tapaussumma ei ylitä tasoa 25 / 100 000 asukasta
- positiivisten näytteiden osuus on > 1%
- esiintyy joukkoaltistumisia
- yli 2/3 tartunnanlähteistä on selvitetävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa ilman jäljityksestä johtuvaa viivettä
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky ja palveluiden saatavuus pystytään turvaamaan ilman erityistoimia.

3. **Leviämisvaiheessa** epidemian kasvu nopeutuu edelleen, ja tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin. Jäljitys vaikeutuu.

Seuraavia kriteereitä voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:

- tartuntojen 14 vuorokauden tapaussumma on suuruusluokkaa > 25–50 / 100 000 asukasta vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- positiivisten näytteiden osuus on > 2%

- jäljittävyys heikkenee, noin 2/3 tartunnanlähteistä tai vähemmän on selvitettävissä, epidemiaan hillintään tarvittavien resurssien määrä kasvaa
- sairaala- ja tehohoidon määrän ennustetaan kääntyvän nousuun.

Asetuksessa säädettävät rajoitukset on alueittain valmisteltu siten, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimittaa säännöllisesti sosiaali- ja terveysministeriölle virallisen arviointinsa siitä, minkä sairaanhoitopiirien (maakuntien) se on arvioi olevan epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa taikka perustasolla. THL:n arvio perustuu alueellisten koronakoordinaatioryhmien kokonaisarvioon epidemiatilanteesta. Vastaavasti rajoitusten välttämättömyyden edellytysten voimassaoloa seurataan ensisijaisesti THL:n sairaanhoitopiireiltä saamien tietojen perusteella.

Liitteessä on kuvattu epidemiatilanne maakunnittain.

Uudenmaan maakunta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon 22.6.2021 mukaan osin epidemian kiihtymisvaiheessa ja osin perustasolla. Uudenmaan maakunta siirrettiin asetuksessa leviämisvaiheesta kevyempiin kiihtymisvaiheen rajoituksiin perjantaina 11.6.2021.

Kun edellisestä muutoksesta on lyhyt aika, ehdotuksessa ei vielä ehdoteta, että Uudenmaan maakunnassa otettaisiin osalle sen alueista jo nyt käyttöön perustason anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset. Ravitsemistoimintaa koskevien rajoitusten maakunta- tai sairaanhoitopiiritasoista tarkempi alueellinen erottelu voi johtaa esimerkiksi asiakkaiden liikkumiseen tiukemmin rajoitetuilta ja enemmän tartuntoja omaavilta alueilta lievemmin rajoitettujen alueiden ravintoloihin. Kun Uudenmaan maakunnan alueella asuu merkittävä osa Suomen väestöstä, kun alueella esiintyy edelleen lukumääräisesti suuri joukko tartuntoja ja kun alueella sovellettavia anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia joka tapauksessa esityksen mukaan lievennetään kahdella tunnilla, ehdotettuja kiihtymisvaiheen rajoituksia on toistaiseksi pidettävä välttämättöminä koko maakunnan alueella. Edellä esitetystä huolimatta valtioneuvosto tulee arvioimaan sekä Uudellamaalla että mahdollisesti tarkasteltavaksi tulevilla muilla alueilla sovellettavien rajoitusten nykyistä tarkempaa alueellista erottelua.

Ihmisten tarttuvia tauteja koskevat asiat kuuluvat Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnan lainsäädäntövaltaan. Ahvenanmaan maakunnan alueella olevien ravitsemisliikkeiden sääntelyyn vaikuttaa se, että maakunnalla on Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan oma lainsäädäntövalta huomattavaan osaan niistä toimista, joilla covid-19-epidemiaa torjutaan (erityisesti terveyden- ja sairaanhoito). Maakunnalla on oma toimintasuunnitelmansa, jota se on myös ravitsemistoiminnan osalta soveltanut. Ahvenanmaan maakunnan hallitus on erikseen lausunnossaan 8.6.2021 korostanut maakunnan hyvää epidemiatilannetta ja kiinnittänyt valtioneuvoston huomiota siihen, että ravitsemistoiminnan rajoituksia tulee lieventää kautta linjan eri epidemian vaiheissa.

c) Rajoitusten kohdentuminen ravintolatyypeittäin ja -tiloittain

Rajoitusten välttämättömyysarvioinnissa tulee tarkastella aluetason epidemiatietojen lisäksi niitä ravintolatyyppisiä, joita rajoitukset koskisivat. Tartuntatautilain 58 a §:n 2 momentissa ravitsemisliikkeet jaotellaan niiden ravitsemistoiminnan luonteeseen liittyen sillä perusteella, pidetäänkö niissä pääsääntöisesti tarjolla nautittavaksi ravitsemisliikkeen tiloissa alkoholijuomia. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on perustellut jaottelua monipuolisesti ja todennut, että enintään puolet asiakaspaikkamäärästä saadaan rajoittaa

valiokunnan näkemyksen mukaan sellaisissa ravitsemisliikkeissä, jotka toimialalla mielletään käytännössä lähinnä yökerhoiksi, anniskelubaareiksi tai pubeiksi. Pienemmän eli enintään 25 prosentin asiakaspaikkamäärän rajoituksen piiriin kuuluvien ravitsemisliikkeiden ryhmään kuuluisivat sellaiset ravitsemisliikkeet, jotka alalla mielletään käytännössä esimerkiksi ruokaravintoloiksi, pizzeriaiksi, hampurilaisravintoloiksi, kahviloiksi tai lounasruokaloiksi.

Laissa asiakaspaikkamäärän rajoituksia koskevan eriytetyn sääntelyn kriteeriksi säädettyä tunnusmerkistöä on käytetty voimassa olevassa asetuksessa myös muiden rajoitusten – erityisesti aukioloajan ja anniskeluajan rajoitusten - välttämättömyyden arvioinnissa. Tämä johtuu siitä, että muita ravitsemistoiminnan olennaisia piirteitä huomioon ottavia kriteerejä ei ole olemassa. Lisäksi laissa jo säädetystä kriteeristä poikkeavat muut määritelmät johtaisivat todennäköisesti sekaannuksiin säännösten noudattamisessa ja soveltamisessa.

Rajoitusten on tartuntatautilain 58 a §:n 5 momentin mukaan oltava välttämättömiä myös niissä ravitsemisliikkeissä, joita ne koskevat. Ravintolan toiminta-ajatukseen ja sen tilojen luonteeseen perustuvan erottelun taustalla on tarve kohdistaa rajoitukset mahdollisimman tarkasti ja tehokkaasti sellaiseen toimintaan, jossa tautiriskejä syntyy. Tartuntatautilain uusimman muutoksen yhteydessä eduskunta edellytti lausumassaan, että hallitus ottaa lain perusteella annettavissa asetuksissa huomioon eri ravintolatyyppejä (ravitsemisliikkeet, joiden pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota maksusta alkoholijuomia sekä muut ravitsemisliikkeet) sekä sisä- ja ulkotilojen erilaiset riskiprofiilit ja vähäriskisempään toimintaan suunnataan kevyempiä aukiolo- ja anniskeluaikarajoituksia. (EV 35/2021 vp).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan ravitsemisliikkeisiin liittyvien altistumistilanteiden määrän arviointi on haasteellista. Altistuneiden todellisen määrän arvioidaan olevan raportoitua määrää huomattavasti suurempi, sillä pienempiä altistustilanteita on paljon ja hyvin usein altistuneiksi voidaan nimetä tai tunnistaa vain oman seurueen jäsenet eikä muita, toisilleen tuntemattomia asiakkaita. Sama koskee myös ravitsemisliikkeissä tapahtuneiden tartuntojen määrää, joka on huomattava aliarvio johtuen sekä raportoinnin puutteesta että siitä, että tartunnan lähde jää nykyisellään noin kolmanneksessa tapauksista selvittämättä. Laitoksen mukaan on tärkeä ymmärtää, että erilaisten altistumisympäristöjen kohdalla on suuria eroavaisuuksia siinä, miten helposti ja luotettavasti on mahdollista todeta tartuntojen lähde. Esimerkiksi työpaikoilla ja oppilaitoksissa tämä on melko helppoa, mutta ravitsemisliikkeiden kohdalla huomattavasti vaikeampaa, koska ihmisten vaihtuvuus on suurta eikä kävijöistä pidetä kirjaa. Koska altistumiset ja tartuntaluvut ovat aliraportoituja, on haasteellista eritellä erityisen riskialttiita ajankohtia tai muita olosuhteita ravitsemisliikkeissä. Ravintoloissa, kuten muissakin ympäristöissä, tartuntariskiä lisääviä tekijöitä ovat joka tapauksessa ahtaat, huonosti ilmastoidut sisätilat, kovaääninen puhe ja turvaväleistä lipsuminen.

Kun ravitsemisliikkeet olivat 9.3.–18.4. suljettuina, koronavirustartunnat vähenivät 57 %: Ravintolasulkua edeltävällä viikolla (vko 9) tartuntoja ilmeni yhteensä 4 463 ja sulun viimeisellä viikolla (vko 15) enää 1 931. Kaikista rajoitustoimista ravintolasululla näyttää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan olleen kaikkein suurin vaikutus tartuntariskien vähentämiseen. Todennäköisesti tämä on liittynyt erityisesti alkoholin myyntiin sekä ohjelmalveluita tarjoavien erikoistuneiden baarien, pubien, klubien ja yökerhojen sulkemiseen.

Ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikoja sekä asiakaspaikkoja on rajoitettu alueellisesti epidemiatilanteen mukaan. Hygieniatoimista ja rajoituksista huolimatta on silti todettu lukuisia ravitsemisliikkeistä alkunsa saaneita laajoja tartuntaketjuja ja altistumistilanteita, joissa lähes kaikki

ravitsemisliikkeessä asioineet ovat saaneet tartunnan. Riski on ollut suurin niissä ravitsemisliikkeissä, joissa alkoholin anniskelu muodostaa suuren osan tuloista. Tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. Ravintolasulun jälkeisenä aikana (19.4. alkaen) sekä tartuntoja että joukkoaltistumisia, joissa vähintään 10 henkilöä on voitu tunnistaa ravitsemisliikkeessä altistuneiksi, on raportoitu tapahtuneen sekä ruoka- että anniskeluravintoloissa.

Tartuntariskin voidaan arvioida ainakin jossain määrin olevan erilainen ravitsemisliikkeiden sisä- ja ulkotiloissa. Tartuntojen leviämiseen vaikuttaa ilman vaihtuvuus, joka on suljetuissa sisätiloissa heikompi kuin ulkona. Tartuntariskiin vaikuttaa kuitenkin tilatyypistä riippumatta se, miten sisä- tai ulkotilassa oleskellaan ja kuinka etäisyyksiä voidaan ylläpitää ja kuinka hyvin fyysisiä kontakteja tosiasiallisesti vältetään.

On ilmeistä, että herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä kaikissa ravitsemisliikkeissä ja se lisää riskiä myös liikkeiden ulkotiloissa kuten terasseilla, joissa vietetään runsaasti aikaa, sekä muissa tiloissa missä aikuisväestö kohtaa ja kokoontuu.

Voimassa olevassa asetuksessa on eriytetty ravitsemisliikkeitä koskevia asiakasmäärä- sekä anniskelu- ja aukioloaika rajoituksia eduskunnan lausumassa edellytetyllä tavalla sen mukaan, onko ravitsemisliikkeen toiminta-ajatus anniskelupainotteinen vai ei.

Leviämisvaiheen rajoituksia ei enää sovelleta millään alueella. Asetuksessa säädettäisiin kiihtymisvaiheessa - eli Uudenmaan maakunnan alueella - edelleen asiakasmäärien rajoituksista juuri ravitsemisliiketyypeittäin eri tyyppiin liikkeisiin arvioitujen tartuntariskien perusteella.

Vaatusasiakkaiden istumapaikoista koskisi sisätiloissa edelleen kaikkia alueita, mutta ulkotiloista vaatimus esityksen mukaan poistettaisiin. Kun anniskelu- ja aukioloaika rajoitukset koskisivat kiihtymisvaiheessa enää vain aamuyön anniskelua ja aukioloa, rajoitukset koskisivat itsessään ennen kaikkea anniskeluvaltaisia liikkeitä, ei enää niinkään ruokaravintoloita.

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

d) Asiakkaiden oleskelua ja sijoittamista koskevat vaatimukset

Ravitsemisliikkeen on järjestettävä sisä- ja ulkotilansa rakenteet ja kalusteet sekä asiakkaidensa palvelukäytännöt siten, etteivät asiakkaat altistu tartuntataudin leviämislle.

Ravitsemisliikkeen on huolehdittava erityisesti siitä, ettei sen tiloissa synny tarpeetonta tungosta ja että asiakkaiden saapuminen liikkeeseen toteutetaan tavalla, jossa pidetään asiakkaiden ja seurueiden välillä riittävä etäisyys.

Ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee sisätiloissa olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä.

Asetuksen 3 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään yleisistä velvoitteista, jotka liittyvät tyypillisiin covid-19-viruksen leviämisen estämiskäytänteisiin. Ravitsemisliikkeiden asiakkaiden etäisyydenpitoa ja sen valvontaa varten on asetuksen 3 §:n 3 momentissa säädetty, että ravitsemisliikkeen kaikilla asiakkaila tulee olla oma istumapaikkansa pöydän tai sitä vastaavan tason ääressä. Rajoitus on keväällä aiemmin koskenut ravitsemisliikkeiden kaikkia sisä- ja ulkotiloja koko maassa, mutta esityksen mukaan sitä ei enää sovellettaisi ulkotiloissa lainkaan.

Asiakkaiden omaa istumapaikkaa koskevan vaatimuksen tarkoitus on täsmentää tartuntatautilain 58 a §:n 3 momentissa säädettyä yleistä velvoitetta ja varmistaa konkreettisemmin asiakkaiden oleskelun riittävän väljyyden järjestäminen. Rajoitus ei puutu voimakkaasti elinkeinonharjoittajan oikeuteen järjestää oma liiketoimintansa, sillä se ei esimerkiksi rajoita istumapaikkojen lukumäärää eikä myöskään tarkoita esimerkiksi sitä, että asiakkaiden tulisi jatkuvasti oleskella paikoillaan. Kaikkia maakuntia, joissa epidemiaa esiintyy, koskevana ja myös erilaisia ravintoloita koskevana rajoituksia on edelleen pidettävä välttämättöminä laissa säädetyn ihmisten välisen etäisyyden pitämisen turvaamiseksi. Rajoitusten oikeasuhteisuuden kannalta merkittävää on, että tätä vaatimusta on jo kesäkuusta 2020 lukien sovellettu, sen käytännön toteuttamista koskevat toimet on jo suunniteltu ja toteutettu ravitsemisliikkeissä sekä sen vastuullinen noudattaminen turvaa myös asiakkaiden luottamusta ravitsemisliikkeissä käynnin turvallisuuteen.

Kun kaikkia ravitsemistoiminnan rajoituksia tulee epidemiatilanteen parannuttua ja koronavirustaudin aiheuttamien riskien ja vaarojen lievennyttyä hallitusti poistaa, mainitusta velvoitteesta on ensin luovuttu perustason maakunnissa ulkotiloissa ja tässä esityksessä siitä ehdotetaan ulkotiloissa luovuttavaksi kokonaan. Tämä merkitsee sitä, että asiakkaila voi koko maassa olla ulkotilassa myös tai vain seisomapaikkoja, asiakkaiden istumapaikat voivat olla vain yksittäisiä tuoleja tai penkkejä taikka asiakkaat voivat ulkotapahtumissa istua esimerkiksi nurmikolla. Rajoituksen poistaminen koskee myös tyypillisiä ravintoloiden ulkoterasseja.

e) Asiakaspaikkarajoitukset

Uudenmaan maakunnassa sijaitsevan ravitsemisliikkeen, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa (23/2006) tarkoitettua elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaaisesti enintään puolet tartuntatautilain (1227/2016) 58 a §:n 2 momentissa tarkoitettua anniskeluluvan tai rakennussuunnitelman mukaisesta suurimmasta määrästä asiakkaita tai henkilöitä. Edellä mainitussa maakunnassa sijaitsevan muun kuin edellä tarkoitettua ravitsemisliikkeen sisätilassa tai sen osassa saa oleskella yhtäaikaaisesti enintään kolme neljäsosaa mainitussa momentissa tarkoitettua määrästä asiakkaita tai henkilöitä.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on korostanut, että yleisvaarallisten tartuntatautien epidemioiden leviämisen torjunta perustuu tilastollisiin todennäköisyyksiin sekä riskien ennakkolliseen hallintaan. Riskien hallinnan näkökulmasta merkityksellistä eri ravitsemisliikkeiden kohdalla on se, miten hallitaan asiakkaiden välisten kontaktien muodostumista. Tästä näkökulmasta merkitystä on myös alkoholin nauttimisella, joka osaltaan voi lisätä kontaktien syntymistä hallitsemattomammin. Koronaepidemian torjunnassa asiakasmäärän rajoittaminen ja ravitsemisliikkeiden jaottelu erilaisiin ravitsemisliikkeisiin liittyvät valiokunnan mukaan erityisesti asiakkaiden välisten tartuntoja mahdollistavien kontaktien syntymisen

ennaltaehkäisyyn. Valituissa rajoituskeinoissa on kyse väestön käyttäytymiseen liittyvistä todennäköisyyksistä.

Asiakaspaikkarajoitukset asetuksen 4 §:ssä eivät ole koskeneet Ahvenanmaan maakuntaa. Tämä rajaus johtuu siitä, että Ahvenanmaan maakunnan itsehallintolainsäädännöstä johtuen anniskeluluvissa tai rakennussuunnitelmissa ei välttämättä ole asiakkaiden enimmäismääriä.

Asiakaspaikkarajoitusten oikeasuhteisuuden arvioinnissa on jo aiemmin otettu huomioon se, että koronavirustartunta on levinnyt ryväsmaisesti sekä niissä maakunnissa, joissa tartuntoja on todettu suhteessa enemmän, että niissä maakunnissa, jotka ovat olleet huomattavastikin matalamman ilmaantuvuuden alueita. Tämän vuoksi ihmisten etäisyyden pitämiseen liittyvien veloitteiden arvioitiin erityisesti muita rajoituksia purettaessa olleen tarpeen koskea myös vähäisemmän ilmaantuvuuden alueita.

Juuri asiakasmääriä koskevien rajoitusten myönteisiä puolia on, että ne koskevat vain sellaisia tilanteita, joissa asiakkaita on nimenomaan liikkeen sisätiloissa paljon ja tiheässä. Näin ollen ne rajoittavat elinkeinon harjoittamista vain silloin ja siltä osin kuin tällaista rajoittamista voidaan pitää epidemian leviämisen estämiseksi välttämättömimpänä. Kun asiakkaiden liikkumisrajoituksia ja anniskelu- ja aukioloaikarajoituksia on lievennetty merkittävästi jo koko Suomessa ja kun epidemiatilanne ei enää edellytä asiakasmäärää koskevia rajoituksia koko maassa, ehdotus perustuu silti edelleen siihen, että kiihtymisvaiheessa olevalla alueella ravintolatyyppin mukaan säädettyä rajoitusta on välttämätöntä ainakin jonkin aikaa soveltaa.

f) Anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset

Uudenmaan maakunnassa sijaitsevassa ravitsemisliikkeessä alkoholijuomien anniskelu on lopetettava viimeistään kello 24 ja liikkeen saa pitää avoinna ravitsemistoiminnan asiakkaille kello 5:stä kello 1:een.

Anniskelu- ja aukioloaikaa koskevat rajoitukset oli aiemmin säädetty siten, että tiukimmat rajoitukset koskivat leviämisvaiheen alueita. Näistä rajoituksista on jo epidemiatilanteen parantumisen vuoksi luovuttu.

Kiihtymisvaiheen rajoitukset koskevat tällä hetkellä joitakin maakuntia, joissa epidemiaa ei ole aivan saatu hallintaan (Uudenmaan, Kanta-Hämeen ja Päijät-Hämeen maakunnat) ja suurin osa maakunnista kuuluu jo nyt perustasolle, jossa rajoituksia on voitu lieventää. Aluetason muutokset ovat nyt johtaneet siihen, että vain Uudenmaan maakunta on rajoitusten kiihtymisvaiheessa.

Ihmisten välisten kontaktien ehkäisemisen kannalta riskialtista on, jos aukioloaikojen ja mahdollisesti siihen liittyvän anniskelun takia asiakaskontaktit muodostuvat epidemian leviämisen kannalta relevantiksi sellaisiksi, että etäisyys- tai hygieniavaatimuksistakaan ei tartuntataudin leviämisen estämiseksi voida kunnolla huolehtia. Suomalaisten alkoholinkäyttö on yöaikaan tyyppisesti humalajuomista sekä kodeissa että anniskelupaikoissa. Päihtymys vähentää estoja ja heikentää harkintakykyä, mikä voi johtaa varotoimien, kuten turvavälien ja käsihygienian, laiminlyöntiin. Tämänhetkisen tiedon mukaan kovaääninen puhe ja huutaminen levittävät koronavirusta tehokkaammin kuin rauhallinen puhe. Tartuntariski voi tällaisissa tilanteissa olla suuri, vaikka etäisyys virusta kantavaan ihmiseen olisi useita metrejä.

Tässä suhteessa tiedämme, että myöhäisillan ja yön aikana ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikoja rajoitetaan juuri sen vuoksi, että näinä kellonaikoina koronavirustauti juuri on ravitsemisliikkeissä levinnyt. Kansainvälisten tutkimusten perusteella riski liittyy erityisesti tilanteisiin, joissa lähikontaktia ei voida välttää tai ääntä joudutaan musiikista johtuen korottamaan. Euroopan tautiviraston ECDC:n 24.9.2020 julkaiseman

Covid-19 epidemian ei-lääkinnällisiä torjuntakeinoja käsittelemän asiantuntija-arvion¹ mukaan 25 EU –maata on sulkenut baareja ja yökerhoja Covid-19 epidemian johdosta. Kansainvälisen, 41 maata käsittävän tutkimuksen (Lee ym 2020) mukaan korkean tartuntariskien toiminnan sulkeminen voi vähentää Covid-19 tartuntalukua 31 % (luottamusväli 13-46 %). Vähennemä olisi lähes yhtä suuri (40 %; 22-55 %) kuin olisi saavutettavilla laajalla, vain välttämättömän palvelutoiminnan kuten elintarvikeliikkeiden ja apteekkien aukiolon sallivalla rajoitustoimenpiteellä. Ravitsemistoiminnan eli yhden toimialan toiminnan rajoitukset voivat siis karkeasti arvioituna vastata tehokkuudeltaan jopa useita toimialoja koskevia laajojakin rajoituksia.

Sen lisäksi, että ihmisten pitkäaikaiseen oleskeluun samoissa sisätiloissa liittyy yleisesti riskejä, erityisesti myöhäisillalla ja aamuyön tunteina ravitsemisliikkeiden aukiolo- ja anniskeluaikaa koskevien rajoitusten tarkoituksena on rajoittaa asiakkaiden altistumisaikaa ja -tapoja sekä sisä- että ulkotiloissa silloin, kun ravitsemisliikkeissä tyypillisesti nautitaan yhdessä alkoholijuomia tai jolloin ravitsemisliikkeen asiakkaat muutoin voisivat olla päihtyneitä. Kun kysymys on alkoholin keskimääräisestä vaikutuksesta ihmisten käyttäytymiseen, vaikutus ei suoranaisesti riipu siitä, onko ravitsemisliikkeen pääasiallinen toiminta tarjota asiakkaille alkoholijuomia vai ei. Ratkaisevampaa on keskimäärin, tarjoillaanko alkoholijuomia asiakkaalle pidempään. Tartuntataudin leviämisen kannalta riskejä voi myös syntyä siitä, että jotkut ravintolat joutuisivat lopettamaan anniskelunsa aikaisemmin samalla, kun asiakkaat voisivat siirtyä jatkamaan alkoholijuomien nauttimista toisiin ravintoloihin.

Näiden seikkojen vuoksi alkoholijuomien anniskeluaikoja koskevien rajoitusten säätäminen on tasapainottelua sen suhteen, mitä hyötyjä ja haittoja voi esiintyä eri tyyppisten ravitsemisliikkeiden ja sisä- ja ulkotilojen rajoitusten erottelun tuloksena. Leviämisvaiheen alueilla ankaria ravitsemisliikkeiden anniskelu- ja aukioloaikaa koskevia rajoituksia pidettiin välttämättöminä, mutta epidemiatilanne parantui eivätkä huomattavat rajoitukset ole enää olleet välttämättömiä. Kun tällä hetkellä anniskelu- ja aukioloaikarajoitukset koskevat kolmen maakunnan alueella iltayötä ja muuta Suomea enää vain aamuyöllä, merkittävin uusi muutos on, että kaikissa paitsi yhdessä maakunnassa anniskelu- ja aukioloaikaa ei enää rajoitettaisi lainkaan.

Uuttamaata koskevan rajoituksen välttämättömyysarvioinnissa on tässä yhteydessä kiinnitetty huomiota ensinnä siihen, että ravitsemisliikkeiden aukioloajan rajoittamisella on yhteys alkoholijuomien anniskeluaikaan ja niihin tartuntariskeihin, jotka liittyvät alkoholin nauttimiseen yhdessä. Rajoitus koskisi enää vain aamuyön anniskelua ja aukioloa ja jatkossa tästäkin rajoituksesta on tarkoitus luopua epidemiatilanteen salliessa.

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

¹ Guidelines for non-pharmaceutical interventions to reduce the impact of COVID-19 in the EU/EEA and the UK. 24 September 2020. ECDC: Stockholm; 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf>

g) Rajoitusten oikeasuhtaisuuden kokoavaa arviointia

Rajoitusten yhteyttä ravitsemisliiketoimintaan ja sen luonteeseen sekä eri rajoitusten välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta on tarkasteltu yleisesti asetuksen antamisen yhteydessä (Muistio 25.2.2021) sekä hallituksen esityksessä HE 32/2021 vp.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt yleisesti huomiota tarpeeseen arvioida perusoikeusnäkökulmasta rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaishaittoja suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn.

Rajoitusten vaikutusten määrällinen arviointi on ollut huomattavan vaikeaa. Rajoituksilla on varmuudella konkreettisia taloudellisia vaikutuksia ravitsemisliikkeiden toimintaan, vaikka vaikutusten tarkkaa määrää on vaikea erottaa muiden rajoitusten ja ihmisten käyttäytymisen muutosten aiheuttamista vaikutuksista. Vastaavasti ehdotetuilla rajoituksilla pyritään perustellusti vaikuttamaan sekä alueilla vallitsevissa epidemiatilanteissa edelleen oleviin konkreettisiin tartuntariskeihin ja niistä syntyviin kustannuksiin että jossain määrin epävarmemmin toteutuviin, mutta täysin mahdollisiin huomattaviin ihmisten terveyteen ja elämään liittyviin riskeihin ja kustannuksiin.

Ravitsemistoiminnalle asetetut rajoitukset ovat joka tapauksessa aiheuttaneet huomattavia taloudellisia kustannuksia ja haittoja tuhansille ravitsemisliikkeille ja kymmenille tuhansille ravintolatyöntekijöille.

Vaikka uusia tartuntoja ei enää kevään 2021 tapaan esiinny, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan virusta kiertää edelleen väestössä ja erityisesti nuorempaa aikuisväestöä ei vielä ole saatu rokotettua.

Ehdotetut rajoitukset perustuisivat nyt suurelta osin enää vain siihen, että ravitsemistoiminnan rajoituksista pyritään luopumaan hallitusti.

Epidemian kiihtymisen ja mahdollisen leviämisen vakaviakaan vaikutuksia ei vielääkään voida sulkea pois tai edes luotettavasti ennakoida. Nopeimmankin raportoinnin antama tilannekuva epidemian kehittymisestä on jatkuvasti useita päiviä jäljessä. Vaikka eri toimien vaikutuksia on vaikea erottaa toisistaan, ja millään rajoituksilla ei nyt voida varmasti estää tällaisten tilanteiden syntymistä, esityksessä tarkoitetuilla rajoituksilla vähennetään edelleen niiden todennäköisyyttä.

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

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

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

LIITE

Epidemiatilannetta on valmistelun yhteydessä selvitetty alueittain seuraavasti:

A. Leviämisvaihe

Ei alueita.

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

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:

Kiihtymisvaihe/Perustaso

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	56	33
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,8 %

C. Perustaso**Päijät-Hämeen SHP (Päijät-Hämeen maakunta)**

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:

Kiihtymisvaihe/Perustaso

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	48	27
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		1,2 %

Kanta-Hämeen SHP (Kanta-Hämeen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:

Perustaso

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	65	11
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,3 %

Varsinais-Suomen SHP (Varsinais-Suomen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	21	18
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,6 %

Keski-Pohjanmaan SHP (Keski-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	53	3
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,0 %

Pirkanmaan SHP (Pirkanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	22	24
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		1,2 %

Kymenlaakson SHP (Kymenlaakson maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	23	14
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,7 %

Satakunnan SHP (Satakunnan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	13	6
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,4 %

Etelä-Karjalan SHP (Etelä-Karjalan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	9	18
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		1,6 %

Länsi-Pohjan SHP (Lapin maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	22	17
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,4 %

Keski-Suomen SHP (Keski-Suomen maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	13	15
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,4%

Pohjois-Karjalan SHP (Pohjois-Karjalan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6. 9	5.6.-18.6. 11
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,8 %

Vaasan SHP (Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6. 9	5.6.-18.6. 8
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,2 %

Etelä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6. 26	5.6.-18.6. 1
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,1 %

Itä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6. 20	5.6.-18.6. 15
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		1,7 %

Etelä-Pohjanmaan SHP (Etelä-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	6	7
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,1 %

Pohjois-Savon SHP (Pohjois-Savon maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	5	5
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,4 %

Pohjois-Pohjanmaan SHP (Pohjois-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	12	3
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,0 %

Kainuun SHP (Kainuun maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	8	21
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		1,1 %

Lapin SHP (Lapin maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	2	6
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,8 %

Ahvenanmaan maakunta

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 22.6.2021:		Perustaso
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	22.5.-4.6.	5.6.-18.6.
	0	10
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, 12.-18.6.		0,6 %