

TYÖ- JA ELINKEINOMINISTERIÖ

MUISTIO

LIITE 1

Hallitusneuvos Liisa Huhtala

8.4.2021

PERUSTELUMUISTIO**VALTIONEUVOSTON ASETUS RAVITSEMISLIIKKEIDEN AUKIOLON VÄLIAIKAISESTA RAJOITTAMISESTA TARTUNTATAUDIN LEVIÄMISEN ESTÄMISEKSI ANNETUN VALTIO-NEUVOSTON ASETUKSEN 2 §:n MUUTTAMISESTA****1 Johdanto**

Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annettuun lakiin (308/2006) lisättiin lailla (257/2021) uusi väliaikaisesti 18.4.20201 saakka voimassa oleva 3 a §. Pykälässä säädetään ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Ravitsemisliike on pidettävä suljettuina asiakkailta vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin aikana niillä alueilla, joilla se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Alueilla, joilla sulkeminen ei ole välttämätöntä sovellettaisiin voimassa olevia tartuntatautilain (1227/2016) ja sen nojalla annettuja väliaikaisia säännöksiä. Ravitsemisliikkeiden sulkemista koskeva säännös ei koske majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetussa laissa tarkoitettuja henkilöstöravintoloita eikä ruoan tai juoman myymistä muualla nautittavaksi.

Laki majoitus ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaiseksi muuttamiseksi on käsitelty eduskunnassa perustuslain 23 §:n mukaisena tilapäisenä poikkeuksena perusoikeuksiin poikkeusoloissa. Perustuslain 23 §:llä annetaan mahdollisuus laissa säädetyn valtuuden nojalla säätää myös valtioneuvoston asetuksella tilapäisiä poikkeuksia perusoikeuksista. Valtioneuvoston asetuksella (258/2021) annettiin lakia täydentävät säännökset laissa tarkoitetuista alueista, joilla ravitsemisliikkeet on pidettävä suljettuina sekä siitä, millaisissa ravitsemisliikkeissä ja niihin kuuluvissa tiloissa kyseisiä rajoituksia on noudatettava. Asetuksella on mahdollista säätää ravitsemisliikkeiden sulkemisesta vain niillä alueilla, joilla sulkeminen on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Lain 3 a §:n 4 momentissa säädetään, että valtioneuvoston on seurattava rajoitusten välttämättömyysedellytysten täyttymistä ja, jos rajoitus ei enää ole välttämätöntä jollain alueella, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi. Valtioneuvoston asetuksessa säädettyä alueellista soveltamisalaa esitetään muutettavaksi niin, että Pohjois-Pohjanmaan maakunnan ja Kittilä kunnan alueella sijaitsevat ravitsemisliikkeet eivät olisi jatkossa sulkuvelvoitteen piirissä. Muilta osin valtioneuvoston asetukseen ei esitetä muutoksia.

Sääntelyn välttämättömyys edellyttää, että säädettävät poikkeukset ovat välttämättömiä hyväksyttävän tavoitteen saavuttamiseksi ja muutenkin oikeasuhtaisia. Poikkeaminen on siten sallittu vain, jos tavoite ei ole saavutettavissa perusoikeuksiin vähemmän puuttuvin keinoin. Rajoitus ei saa myöskään mennä pidemmälle kuin on perusteltua ottaen huomioon rajoituksen taustalla olevan intressin painavuus suhteessa tavoiteltavaan oikeushyvään. Välttämättömyys-kriteerin täyttymisen arviointi edellyttää käytännössä terveysviranomaisten asiantuntijatietoon pohjautuvaa arviota ravitsemisliikkeiden sulkemisen välttämättömyydestä alueellisesti.

Tilapäisiä poikkeuksia koskevat valtioneuvoston asetukset on perustuslain 23 §:n 2 momentin mukaan saatettava viipymättä eduskunnan käsiteltäviksi. Eduskunta voi tällöin päättää asetusten voimassaolosta. Kyse on eduskunnan jälkitarkastusoikeudesta, jossa eduskunnalle taataan mahdollisuus tarkastaa yksittäisten perusoikeuspoikkeuksia koskevien asetusten asianmukaisuus, välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus välittömästi niiden antamisen jälkeen. Valtioneuvoston asetus, jota esitetään muutettavaksi, on parhaillaan eduskunnan jälkitarkastuksessa (M 5/2021 vp).

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Tilannekuva

Suomen koronavirusepidemia on vuodenvaihteen jälkeen ollut käytännössä jatkuvassa kasvun vaiheessa. Vaikka eroja sekä ilmaantuvuudessa (väestöön suhteutetut uutena todetut tapaukset) ja ajallisessa kehityksessä esiintyy Suomen maantieteellisten alueiden välillä, kokonaisuutena tapausmäärät ja niiden aiheuttama tautitaakka (sairaalahoiton kuormituksena mitattuna) on ollut edellisviikkoina korkeimmillaan koko epidemian ajan tarkastelussa.

Koko maan ilmaantuvuus on laskenut edellisen kahden viikon aikana. 14 vrk ilmaantuvuus oli 8.3.–21.3. 174 ja 22.3–4.4. se oli 133. Uusia tapauksia todettiin näinä ajanjaksoina 9 631 ja 7 368. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä 14 vrk ilmaantuvuus on laskenut näinä ajanjaksoina 349:stä 256:een.

Vaikka uusien tartuntojen kasvu on viimeisten viikkojen osalta taittunut, ei koronavirusepidemia ole toistaiseksi kääntynyt sellaiseen selvään ja riittävään laskuun päivittäisten tai viikkotasolla todettavien tapausten tai sairaalahoitoa tarvitsevien sairastumisten suhteen, jonka perusteella voisi arvioida että aikuisväestöä koskevia fyysisten kontaktien rajoituksia voisi vielä vähentää. Jos näin tehtäisiin, olisi olemassa hyvin korkea todennäköisyys, että epidemia entisestään kiihtyisi johtaen mahdollisesti terveydenhuollon ylikuormittumiseen ja siten väestön hengen ja terveyden vaarantumiseen. Vaikka ikääntyneiden vakavan taudin ja kuoleman riski on laskenut, kun rokotekattavuus yhdellä annoksella on noussut korkeaksi yli 80 vuotta täyttäneillä, suurin osa väestöstä on yhä alttiita. Tapausmäärien noustessa myös vakavasti sairastuneiden määrä nousisi korkeaksi.

Epidemia ei ole nykytilanteessa kääntynyt sellaiseen selkeään laskusuuntaan päivittäin todettavien tapausten suhteen, että tämän välittömän uhkan voidaan arvioida väistyneen.

Uusia tapauksia todetaan sekä tunnetuissa tartuntaketjuissa että niiden ulkopuolella. Virusta esiintyy väestössä joka puolella Suomea joskin kuntakohtaiset vaihtelut sekä ajallisesti että paikallisesti ovat suuria. Testeihin on hakeuduttu selvästi useammin kuin vuodenvaihteessa, mutta positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä on silti kasvanut tapausmäärien kasvun myötä.

2.2 Arvio ravitsemisliikkeiden sulkemisen välttämättömyydestä

2.2.1 Alueellisen soveltamisalan raja

Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 3 a §:n mukaan ravitsemisliike on pidettävä suljettuina asiakkailta niillä alueilla, joilla se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Lain esitöiden (HE 38/2021 vp) mukaan ravitsemisliikkeiden väliaikainen sulkeminen asiakkailta koskisi niitä alueita, joilla epidemia leviää voimakkaimmin. Käytännössä tällä tarkoitettaisiin pääasiallisesti koronakriisin hallinnan hybridistrategian toimitasuunnitelman mukaisesti leviämis- ja kiihtymisvaiheessa olevia alueita.

Perustuslakivaliokunta on käsitellessään ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta annetun valtioneuvoston asetuksen 173/2020 voimaan jättämistä (PeVM 10/2020 vp) kiinnittänyt huomiota perustuslain 23 §:ssä säädetyn välttämättömyysvaatimuksen lisäksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 3 a §:ssä säädettyyn vaatimukseen, jonka mukaan sulkeminen pandemian aikana on rajattava koskemaan niitä alueita, joilla se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen ehkäisemisen kannalta. Valiokunnan mielestä ravintoloiden sulkeminen pitää siten pystyä perustelemaan välttämättömäksi jokaisella alueella erikseen. Välttämättömyysarvioinnin tulee kattaa sekä alueellinen että ajallinen välttämättömyys.

Edelleen perustuslakivaliokunta on kehottanut valtioneuvostoa harkitsemaan mahdollisuutta rajata alueellista soveltamisalaa maakuntajakoa hienosyisemmin (PeVL 6/2021 vp). Perustuslakivaliokunta toisti kehotuksensa arvioidessaan tämän asetuksen perusteena olevaa lakia tuoden esiin tarpeen ottaa kehotus huomioon

tämän asetuksen säätämisen yhteydessä, jotta ravintolasulun tarkoittama tilapäinen poikkeus perusoikeuksista täyttää mahdollisimman hyvin perustuslain 23 §:ssä asetun välttämättömyysvaatimuksen (PeVL 11/2021 vp kohta 7).

Arvioidessaan tämän asetuksen perusteena olevaa lakia, talousvaliokunta on pitänyt välttämättömänä, että niiden maakuntien osalta, joissa maakuntien ominaispiirteet (esimerkiksi pitkät etäisyydet tai alhainen väestötiheys) tekevät ilmeiseksi sen, ettei maakunnan alueella esiintyvä tartuntaryväs leviä helposti tai välttämättä koko maakunnan alueelle, valtioneuvoston asetuksessa määritellään epidemiatilanteeseen nojaten maakunnan tasoa tarkemmin se, millä alueilla ravitsemisliike tulee pitää suljettuna. (TaVM 7/2021 vp s. 4)

Rajoitukset on valmisteltu siten, että Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) toimittaa säännöllisesti sosiaali- ja terveysministeriölle ja työ- ja elinkeinoministeriölle virallisen arviointinsa siitä, minkä sairaanhoitopiirien se on arvioi olevan epidemian kiihtymis- tai leviämisvaiheessa taikka perustasolla. THL:n arvio perustuu alueellisten koronakoordinaatioryhmien kokonaisarvioon epidemiatilanteesta.

Valtioneuvosto on eduskunnan kehottamalla (TaVM 7/2021 vp; PeVL 11/2021 vp) tavalla arvioinut voimassa olevan asetuksen valmistelun yhteydessä vallitseva epidemiatilanne ja maakuntien erityiset ominaispiirteet huomioiden mahdollisuutta rajata alueellista soveltamisalaa hienosyisemmin.

Voimassa olevassa valtioneuvoston asetuksessa ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi (258/2021) maakuntien ominaispiirteitä on arvioitu erikseen Lapin maakunnan ja Ahvenanmaan maakunnan osalta. Asetuksessa säädettiin Lapin maakunnan alueella ravitsemisliikkeiden sulkemisesta Kittilän kunnan alueella. Eduskunnan edellyttämä hienosyinen tarkastelu kohdistettiin pinta-alaltaan suurimpaan maakuntaan, jonka tilannetta arvioitiin kuntakohtaisesti hyödyntäen alueen tartuntatautiviranomaisten asiantuntijanäkemyksiä.

Muusta maasta liikenteellisesti erillään olevassa Ahvenanmaan maakunnassa epidemiatilanne oli parantunut huomattavasti. Kokonaisarvioon vaikutti myös se, että maakunnalla on Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan oma lainsäädäntövalta huomattavaan osaan niistä toimituksista, joilla covid-19-epidemiaa torjutaan (erityisesti terveyden- ja sairaanhoito). Maakunnalla on oma toimintasuunnitelmansa, jota se on myös ravitsemistoiminnan osalta soveltanut. Vaikka ihmisten tarttuvien tautien ja niiden kehyskuntien välillä. Myöskään ihmisten muu normaali liikkuminen ei rajaudu yksin omaan kotikuntaan. Tästä seuraa kohonnut todennäköisyys sille, että tartunta voi olla peräisin myös muualta kuin henkilön kotikunnasta. Ravitsemisliikkeisiin yhdistetyt tartuntaketjut ylittävät usein kuntarajat, jolloin yksittäisten kuntien kohdalla tehtyjen rajoitustoimien teho ei välttämättä vähennä tartuntoja toivotussa mitassa. Laajempaa maakuntapohjaista jaottelua tukee myös epidemian hallitsemiseksi välttämätön tarve eristää tartuntaryppäät ja tartunnoille altistuneet yhteisöt ja väestö toisistaan, jotta jatkotartunnat ja altistumiset saataisiin katkaistua.

Asetuksen perusteena olevan lain hallituksen esityksen (HE 38/2021) jaksossa 6.1 Vaihtoehtot ja niiden vaikutukset kuvattuna tavalla valmistelussa arvioitiin mahdollisuutta hienosyisempään alueelliseen soveltamisalaan. Vaihtoehtoina on arvioitu aluetason tarkentamista sairaanhoitopiireittäin, seutukuntakohtaisesti tai kuntakohtaisesti.

Asetuksen valmistelun yhteydessä tehdyn arvion pohjalta muiden kuin edellä mainittujen maakuntien osalta alueellisesti hienosyisempää kohdentamista ei ollut mahdollista tehdä nykyisessä epidemiatilanteessa.

Varsinaiset tiedot ja tilastot epidemiasta kootaan alueittain sairaanhoitopiirien tasolla. Kuntakohtaisesti tautitapaukset tilastoidaan henkilön kotikunnan mukaan. Ihmisten työssäkäyntialueet eivät kuitenkaan rajaudu henkilön kotikuntaan. Henkilöiden päivittäinen liikkuminen työssäkäyntialueen sisällä voi esimerkiksi tapahtua eri epidemian vaiheissa olevien kaupunkien ja niiden kehyskuntien välillä. Myöskään ihmisten muu normaali liikkuminen ei rajaudu yksin omaan kotikuntaan. Tästä seuraa kohonnut todennäköisyys sille, että tartunta voi olla peräisin myös muualta kuin henkilön kotikunnasta. Ravitsemisliikkeisiin yhdistetyt tartuntaketjut ylittävät usein kuntarajat, jolloin yksittäisten kuntien kohdalla tehtyjen rajoitustoimien teho ei välttämättä vähennä tartuntoja toivotussa mitassa. Laajempaa maakuntapohjaista jaottelua tukee myös epidemian hallitsemiseksi välttämätön tarve eristää tartuntaryppäät ja tartunnoille altistuneet yhteisöt ja väestö toisistaan, jotta jatkotartunnat ja altistumiset saataisiin katkaistua.

Valtioneuvosto katsoo, että ravitsemisliikkeiden lyhytaikaisen sulkuvelvoitteen aluejakona on välttämätöntä epidemiatilanne huomioiden käyttää maakuntajakoa ja sääntelyn alueellisia välttämättömyysedellytyksiä on ehdotettavassa asetuksessa tarkasteltava maakunnittain. Tilanteessa, jossa rajoituksia esitetään poistettavaksi alueellisesti suurimpien maakuntien alueella olevilta ravitsemisliikkeiltä, tarve maakuntajakoa hienosyisempään tarkasteluun vähenee. Rajoitusten kohteeksi jäävien maakuntien ominaispiirteet eivät eroa toisistaan niin merkittäväällä tavalla, että kuntakohtaista tarkastelua olisi tässä epidemiatilanteessa mahdollista tehdä rajoitusten vaikuttavuutta vähentämättä.

2.2.2 Alueellinen epidemiatilannearvio

Sosiaali- ja terveysministeriön hybridistrategian toteuttamista koskevan toimintasuunnitelman (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26) mukaan covid-19-epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Toimintasuunnitelmassa esitetään periaatteet, joiden mukaisesti alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset tulee eri vaiheissa kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin.

1. Perustaso vastaa Suomen tilannetta keskikesällä 2020.

- a. tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- b. kotoperäisten tartuntojen osuus on pieni.

2. Kiihtymisvaiheessa

- a. tartuntojen alueellinen ilmaantuvuus on noussut:
 - 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 6-15/100\ 000$ asukasta ja
 - 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 10-25/100\ 000$ asukasta
- b. positiivisten näytteiden osuus on $> 1\ %$
- c. ajoittain esiintyy paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja
- d. tartunnanlähteet ovat kuitenkin pääsääntöisesti jäljitettävissä
- e. sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia.

3. Leviämisvaiheessa

- a. tartunnat leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin:
 - 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 12-25/100\ 000$ asukasta ja
 - 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa $> 18-50/100\ 000$ asukasta
- b. tapausten päivittäinen kasvunopeus on $> 10\ %$
- c. positiivisten näytteiden osuus on $> 2\ %$
- d. alle puolet tartunnanlähteistä on jäljitettävissä
- e. sairaalahoidon ja tehohoidon tarve kasvaa voimakkaasti.

Jaottelu perustuu sekä edellä mainittuihin objektiivisiin kriteereihin että sairaanhoitopiirien omiin arvioihin siitä, voidaanko epidemiaa hallita nykyisellä tasolla vai tuleeko epidemian leviämisen estämisessä alueen omankin käsityksen mukaan ottaa käyttöön tehostettuja toimia.

Alueiden ajankohtaista epidemiatilanteita kuvaavat epidemiologiset mittarit (mm. 7 ja 14 vrk ilmaantuvuus /100 000 asukasta, positiivisten näytteiden osuus (%)) testatuista näytteistä, epäselvien tartuntojen lukumäärät ja niiden osuus (%) todetuista tartunnoista), on kuvattu tarkemmin muistion liitteenä olevan THL:n lausunnon liitteissä.

Alueellisia epidemiatilanteita tarkastellessa on myös tärkeää huomioida, että alueellinen tilanne voi nopeasti muuttua erityisesti väestöpohjaltaan pienempien alueiden kohdalla. Jo vähäinen uusien tartuntojen määrä nostaa ilmaantuvuutta merkittävästi, ja positiivisten näytteiden osuus kaikista analysoiduista näytteistä saattaa hetkellisesti nousta korkeaksi.

Vaikka alueiden epidemiologisia tilanteita kuvaavat mittarit saattavat olla korkeita, alueen epidemiatilanteen hallintaan vaikuttavat keskeisesti myös mm. tartuntalähteiden selvitettävyyden hallittavuus ja sairaalahoidon kuormitus. Alueilla on näistä kokonaisuuksista paras tilannekuva, joka ei ole yhtä yksiselitteisesti numeerisesti kuvattavissa kuin yllä kuvatut epidemiologiset mittarit.

Alueiden oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021 on ollut seuraava:

Leviämisvaihe: Helsingin ja Uudenmaan (HUS), Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirit (seitsemän aluetta).

Kiihtymisvaihe: Satakunnan, Keski-Suomen, Vaasan, Etelä-Savon, Itä-Savon, Pohjois-Karjalan ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaan maakunta (kahdeksan aluetta).

Perustaso: Etelä-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun ja Lapin sairaanhoitopiirit (kuusi aluetta).

THL on osallistunut alueellisten yhteistyöryhmien kokouksiin ja/tai tarvittaessa muuten tukenut alueita päivittyvien kokonaisarvioiden laadinnassa. THL:n arvio perustuu seurantatietoihin, tartunnanjäljitystä koskeviin tietoihin ja johtopäätöksiin, joita on tehty sairaanhoitopiirien yhteistyöryhmien kokouksissa.

Alueelliseen 31.3.2021 vallinneeseen tilanteeseen verrattuna Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin sairaanhoitopiirit ovat siirtyneet perustasolle. THL:n arvio ei ole ristiriidassa perustasolle siirtyneiden alueiden oman arvion kanssa.

Pohjois-Savo on oman kokonaisarvionsa mukaan perustasolla. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri toimitti työ- ja elinkeinoministeriölle oman erillisen oma-aloitteisen lausuntonsa alueen epidemiatilanteesta 7.4.2021, jossa tuotiin esiin perusteet kokonaisarvioille.

THL on lausunnossaan 7.4.2021 viitannut aiempaan lausuntoonsa 25.3.2021, jossa se katsoi sairaanhoitopiirin arviosta poiketen alueen ilmaantuvuuslukujen ja todettujen varianttilyödytysten puoltavan maakunnan ottamista ravintolasulun piiriin. Lisäksi THL korosti, että Pohjois-Savon 14 vrk ilmaantuvuusluvut yhä selvästi muita perustason alueita korkeammalla tasolla (45,5) ja ne ovat pysyneet korkealla tasolla, vaikka tilanne on monien muiden sairaanhoitopiirien alueella parantunut. Verrattuna muiden sairaanhoitopiirien tunnuslukuihin, Pohjois-Savo vertautuu enemmän sairaanhoitopiireihin, joissa ravitsemisliikkeet on tilapäisesti suljettu, esimerkiksi Satakunta (ilmaantuvuus 48,7), Kanta-Häme (56,7), Keski-Suomi (54,9), Pohjois-Karjala (31,8), kuin sairaanhoitopiireihin, joissa ravitsemisliikkeitä ei ole suljettu tai joissa niitä ei ole esitetä suljettavaksi (ilmaantuvuus 8-23). Siitä huolimatta, että tartunnanjäljitys toimii kattavasti ja kaikkien otettujen testien positiivisuusaste on alle 2 %, on tilanne sairaanhoitopiirin osalta yhä altis nopeille muutoksille. THL:n tilanearvioon vaikuttaa myös esimerkiksi helposti tarttuvan virusvariantin epäilty levinneisyys alueella. Pohjois-Savon keskustaupunki Kuopio on vilkas opiskelijakaupunki ja alueelle suuntautuu merkittävää kotimaanmatkailua. Ravitsemisliikkeiden aukioloon liittyisi nykyisessä epidemiatilanteessa merkittävä riski tautiryppäiden syntyyn ja epidemian leviämiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö yhtyy THL:n näkemykseen siitä, että Pohjois-Savon epidemiatilanne tekee välttämättömäksi ravintolasulun jatkamisen maakunnan alueella.

Epidemiatilannetta on valmistelun yhteydessä selvitetty alueittain seuraavasti:

A. Leviämisvaihe

Helsingin ja Uudenmaan SHP (Uudenmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)

Vk 10–11
(8.–21.3.)

Leviämisvaihe

Vk 12–13
(22.3.–4.4.)

	348,8	256,4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		3,2 %
Etelä-Karjalan SHP (Etelä-Karjalan maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Leviämisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 159,0	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 140,9
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		2,8 %
Kymenlaakson SHP (Kymenlaakson maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Leviämisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 59,4	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 149,4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		4,0 %
Päijät-Hämeen SHP (Päijät-Hämeen maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Leviämisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 187,4	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 142,6
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		4,0 %
Kanta-Hämeen SHP (Kanta-Hämeen maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Leviämisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 156,7	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 56,7
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,0 %
Varsinais-Suomen SHP (Varsinais-Suomen maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Leviämisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 258,2	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 195,7
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		4,4 %
Pirkanmaan SHP (Pirkanmaan maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Leviämisvaihe

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 105,1	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 83,5
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,8 %

B. Kiihtymisvaihe

Satakunnan SHP (Satakunnan maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 47,8	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 48,7
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,5 %

Keski-Suomen SHP (Keski-Suomen maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 74,3	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 54,9
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,8 %

Vaasan SHP (Pohjanmaan maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 48,4	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 33,0
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,9 %

Etelä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 60,4	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 81,9
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,6 %

Itä-Savon SHP (Etelä-Savon maakunta)		
Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:		Kiihtymisvaihe
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 32,6	Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 160,3
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		3,2 %

Pohjois-Karjalan SHP (Pohjois-Karjalan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

	Vk 10–11 (8.–21.3.)	Kiihtymisvaihe Vk 12–13 (22.3.–4.4.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	17,7	31,8
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,0 %

Länsi-Pohjan SHP (Lapin maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

	Vk 10–11 (8.–21.3.)	Kiihtymisvaihe Vk 12–13 (22.3.–4.4.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	55,3	8,4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		0,0 %

C. Perustaso

Etelä-Pohjanmaan SHP (Etelä-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

	Vk 10–11 (8.–21.3.)	Perustaso Vk 12–13 (22.3.–4.4.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	26,5	22,4
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,5 %

Keski-Pohjanmaan SHP (Keski-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

	Vk 10–11 (8.–21.3.)	Perustaso Vk 12–13 (22.3.–4.4.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	15,5	23,3
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		0,9 %

Pohjois-Savon SHP (Pohjois-Savon maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

	Vk 10–11 (8.–21.3.)	Perustaso Vk 12–13 (22.3.–4.4.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	47,6	45,5
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		1,4 %

Pohjois-Pohjanmaan SHP (Pohjois-Pohjanmaan maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

	Vk 10–11 (8.–21.3.)	Perustaso Vk 12–13 (22.3.–4.4.)
Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)		

	35,5	17,0
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		0,6 %

Kainuun SHP (Kainuun maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 20,9	Perustaso Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 15,3
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		0,3 %

Lapin SHP (Lapin maakunta)

Alueen oma kokonaisarvio epidemiatilanteesta 7.4.2021:

Ilmaantuvuus (tapausta/100 000 asukasta)	Vk 10–11 (8.–21.3.) 33,3	Perustaso Vk 12–13 (22.3.–4.4.) 12,8
Positiivisten näytteiden osuus (%) testatuista näytteistä, vk 12		0,1 %

2.2.3 Arvio rajoituksista ravitsemisliiketyypeittäin ja -tiloittain

Epidemiatilanteen seurannan perustella katsotaan välttämättömäksi, että rajoitukset kohdistuvat edelleen kaikkiin ravitsemisliiketyyppeihin. Ravitsemisliikkeisiin mennään tapamaan ihmisiä, seurustelemaan ja viettämään aikaa. Sekä anniskeluravintoloiden että muiden ravintoloiden asiakaskunta koostuu suurelta osin ikäryhmistä, joissa tartuntojen ilmaantuvuus on kaikkein suurin eli 20–45 vuotiaiden ikäryhmistä. Juuri tämän ikäryhmän sosiaalisten kontaktien merkittävä vähentäminen on nykyisessä epidemiatilanteessa välttämätöntä ja ensisijaista.

Tartuntariskin voidaan arvioida ainakin jossain määrin 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.

THL:n mukaan riski tartunnoille on ollut suurin niissä ravitsemisliikkeissä, joissa alkoholin anniskelu muodostaa suuren osan tuloista, mutta tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. On todennäköistä, että herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä ravitsemisliikkeissä ja lisää riskiä myös niiden ulkotiloissa kuten terasseilla, joissa vieteen runsaasti aikaa, sekä muissa tiloissa missä aikuisväestö kohtaa ja kokoontuu.

2.2.4 Johtopäätökset rajoituksen välttämättömyydestä ja oikeasuhtaisuudesta

Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisen 3 a §:n 4 momentissa säädetään velvoite valtioneuvostolle seurata rajoitusten välttämättömyysedellytysten täyttymistä ja, jos pykälän 1 momentin soveltaminen ei ole enää jollain alueella välttämätöntä, valtioneuvoston on viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi. Perustuslakivaliokunta on majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaista 3 a §:ää koskevissa lausunnoissaan todennut, että sääntelyn voimassaolo alueittain on alueellisesti ja ajallisesti rajattava vain välttämättömään. (PeVL 7/2020 vp, PeVL 11/2021 vp) Perustuslakivaliokunta pitää laissa säädettyä seurantavelvoitetta merkityksellisenä sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta.

(PeVL 6/2021 vp). Perustuslakivaliokunnan lausunnon ja talousvaliokunta mietinnön mukaisesti tämän asetuksen perusteena olevan lain seurantavelvoitetta koskevaa säännöstä on täydennetty nimenomaisella velvollisuudella seurata tarkoin suljettuna pitämisen välttämättömyyttä. (PeVL 11/2021 vp, TaVM 7/2021 vp)

Seuranta perustuu terveysviranomaisten toimittamiin tietoihin ja asiantuntijanäkemykseen. THL toimitti 7.4.2021 valtioneuvostolle lausunnon, jonka mukaan epidemia ei ole laantunut vielä riittävästi ja herkemmin tarttuva virusmuunnos on levinnyt laajasti. Ravintolarajoitusten tähän asti kestänyt ajanjakso on liian lyhyt epidemian hillitsemiseksi ja rajoitustoimet ovat edelleen perusteltuja niillä aluilla, joilla epidemiatilanteen kehittymisessä on epävarmuutta.

Nykyisessä epidemiatilanteessa ja virusmuunnoksen levitessä laajasti, on toimenpiteitä aikuisväestön kontaktien kokonaisvaltaiseksi vähentämiseksi edelleen jatkettava, niin että kontaktit rajataan vain välttämättömimpään. Toimenpiteillä on pyrittävä estämään virusmuunnoksen aiheuttamaa vakavaa uhkaa siihen, että lisääntyvät vakavat tautitapaukset aiheuttavat lähikuukausien aikana sairaala- ja tehohoidon kapasiteetin ylikuormittumisen, joka voi aiheuttaa paitsi koronatartunnan saaneiden hoidon vaarantumisen, myös muita sairauksista kärsivien hoidon viiveitä ja laadun huomattavan heikkenemistä.

THL:n lausunnossa todettiin kahden sairaanhoitopiirin eli Lapin sairaanhoitopiirin ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin siirtyneen epidemiatilanteen perustasolle jaksossa 2.2.2. esitetyllä tavoin. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri on kiihtymisvaiheessa. THL toteaa epidemiologisten perusteiden ravitsemisliikkeitä koskevien päätösten osalta olevan ennallaan. Näin olleen Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla ravitsemisliikkeiden sulkua asiakkailta ei pidetä enää välttämättömänä.

Pohjois-Savon osalta THL:n näkemys poikkeaa sairaanhoitopiirin omasta arviosta. Jaksossa 2.2.2. esitetyin perustein katsotaan, että Pohjois-Savon maakunnan alueella ravitsemisliikkeiden pitäminen suljettuna asiakkailta on edelleen välttämätöntä.

Perustuslakivaliokunta on painottanut, että rajoitustoimien ja toimivaltuuksien sääntelyn on perustuttava asianmukaiseen arvioon rajoitustoimenpiteen tai toimivaltuuden välttämättömyydestä (PeVL 44/2020 vp; ks. myös PeVL 55/2016 vp). Perustuslakivaliokunnan mukaan on ollut selvää, että perusoikeusrajoitus ei voi olla tarkoitukseensa soveltuva ja siten välttämätön, jos sillä ei edes periaatteessa voida saavuttaa sen perusteena olevaa hyväksyttävää tavoitetta (ks. PeVL 40/2017 vp, s. 4, PeVL 55/2016 vp, s. 4—5 ja PeVL 5/2009 vp, s. 3/II). Sanottu ei kuitenkaan ole merkinnyt sitä, että rajoitustoimia ei voitaisi käyttää koronaviruksen leviämisen ennakolta estämiseen.

Perustuslakivaliokunta on asetuksen perustana olevan lain käsittelyn yhteydessä korostanut tarvetta rajata alueellista soveltamisalaa hienosyisemmin (PeVL 11/2021 vp kohta 7). Lisäksi perustuslakivaliokunta on katsonut, että ravintolatyypikohtaisen tarkastelun tarve korostuu rajoitusten soveltamisajan pidentyessä sekä lausunut näkemyksensä tarpeen asetuksenantovaltuuden täsmentämisestä (PeVL 11/2021 vp kohta 10). Talousvaliokunta on pitänyt hienosyisempää alueellista kohdentamista välttämättömänä ainakin tiettyjen alueiden osalta (TaVM 7/2021 vp s. 4).

Valtioneuvosto katsoo, että tilanteessa, jossa ravitsemisliikkeiden aukiolon rajoitukset poistuvat pinta-alaltaan suurimpien maakuntien alueelta, tarve hienosyisempään tarkasteluun on vähäisempää. Rajoitusten kohteeksi jäävien maakuntien ominaispiirteet eivät eroa toisistaan niin merkittäväällä tavalla, että kuntakohtaista tarkastelua olisi tässä epidemiatilanteessa mahdollista tehdä rajoitusten vaikuttavuutta vähentämättä.

Valtioneuvoston näkemyksen mukaan vallitsevassa epidemiatilanteessa on välttämätöntä, että lainsäädännöllä toteutettavat rajoitustoimenpiteet ovat niin tehokkaita, että niillä voidaan todellisuudessa vaikuttaa epidemian hidastamiseen. Edellä jaksossa 2.2.2 on kuvattu alueellista epidemiatilannetta ja muistion liitteenä olevassa THL:n lausunnossa tilanteen tarkempaa kehittymistä sairaanhoitopiirien alueilla viimeksi kuluneiden viikkojen aikana. Tartuntatautilain ja sen nojalla annettujen asetusten mukaisia hygieniavelvoitteita, aukiolo- ja anniskelurajoituksia, asiakkaiden liikkumisen rajoittamista ravitsemisliikkeen tiloissa sekä asiakas-

määrärajoituksia ei voida pitää riittävinä estämään epidemian leviämistä leviämis- tai kiihtymisvaiheessa olevilla alueilla. Parhaillaan eduskunnan käsiteltävänä on tartuntatautilain ravitsemistoiminnan sääntelyä kiristävä lakiesitys (HE 32/2021 vp). Lakimuutoksen sisällöstä päättää eduskunta ja voimaantulon ajankohta riippuu eduskuntakäsittelyn etenemisestä.

Edellä jaksossa 2.2.3 kuvatus mukaisesti riski tartunnoille on ollut suurin niissä ravitsemisliikkeissä, joissa alkoholin anniskelu muodostaa suuren osan tuloista, mutta tartuntoja on todettu myös pääasiassa ruokailuun keskittyvissä ravitsemisliikkeissä. On todennäköistä, että herkemmin tarttuvan virusmuunnoksen runsastuminen on entisestään lisännyt tartuntariskejä ravitsemisliikkeissä ja lisää riskiä myös niiden ulkotiloissa kuten terasseilla ja vastaavilla joissa vietetään runsaasti aikaa, sekä muissa tiloissa missä aikuisväestä kohtaa ja kokoontuu.

Nykyisessä epidemiatilanteessa aikuisväestön – erityisesti ikäryhmän 20–45 – fyysisten kohtaamisten merkittävä vähentäminen on edelleen välttämätöntä, että epidemian raju voimistuminen voidaan ehkäistä ja epidemian suunnan kääntäminen voidaan varmistaa. Fyysisten kontaktien vähentämiseksi ja tartuntojen estämiseksi sulkua on välttämätöntä kohdistaa kaikkiin ravitsemisliiketyyppeihin sekä niihin kuuluviin sisä- ja ulkotiloihin.

Rajoitustoimien osalta on perusoikeusnäkökulmasta arvioitava niiden yhteiskunnalle aiheuttamien kokonaishaittojen suhdetta niillä saavutettuun hyötyyn. Saadun selvityksen mukaan seurantatiedon saaminen ravitsemisliikkeiden sulun vaikutuksista epidemian leviämisen estämisessä on kuitenkin erittäin vaikeaa. Osittain siihen on syynä sulun lyhyt kesto ja osittain ravitsemisliikkeisiin liittyvät erityispiirteet, jotka vaikeuttavat ravintoloissa tapahtuneiden tartuntojen määrän tarkkaa seurantaa. Kuitenkin voidaan arvioida, että ravitsemisliikkeissä tapahtuvien aikuisväestön kohtaamisten vähentämisellä on ollut merkitystä tartuntojen määrän kasvun taitumisessa. Valtioneuvosto on arvioidessaan majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaiseen muutokseen johtaneissa lain esitöissä (HE 22/2021 vp) vaihtoehtoisia keinoja, joilla voitaisiin pyrkiä turvaamaan väestön terveyttä ja terveydenhuollon kantokykyä yhtä vaikuttavasti kuin ravitsemisliikkeiden sulkemisella todennut, että muuta tehokasta keinovalikoimaa ei juuri ole jäljellä. Käsillä olevassa epidemiatilanteessa, jossa herkemmin tarttuvat virusmuunnokset ovat jo vallitseva tautimuoto havaituista tartunnoista, epidemiaa ei lainsäädännöllä ole mahdollista riittävästi hillitä elinkeinovapautteen vähemmän puuttuvien toimin.

Valtioneuvoston arvio on, että sääntely on edellä kuvatuilla perusteilla välttämätöntä ja oikeasuhtaista kohdistaa sekä hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisessa leviämis- että kiihtymisvaiheessa oleville alueille. Edellä jaksossa 2.2.2 kuvatuin perustein välttämättömyysedellytys täyttyy myös Pohjois-Savon maakunnassa. Lapin maakunnan ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueella välttämättömyysedellytys ei enää täyty epidemiatilanteen parantumisen johdosta. Lisäksi valtioneuvoston arvion mukaan, sääntely on edellä mainituilla perusteilla välttämätöntä ja oikeasuhtaista kohdistaa kaikkiin ravitsemisliiketyyppeihin ja niihin kuuluviin sisä- ja ulkotiloihin.

Valtioneuvosto seuraa edelleen tarkkaan tautitilanteen kehittymästä ja rajoituksia voidaan purkaa poistamalla asetuksen 2 §:n mukaisesta luettelosta ravintolatyypeittäin ne alueet, joilla rajoitukset eivät ole enää välttämättömiä. Jos välttämättömyysedellytys ei täyty ravitsemisliikkeiden tilojen osalta, asetusta voidaan muuttaa myös muilta osin. Seurannassa hyödynnetään edellä jaksossa 2.2.2 kuvattuja THL:n valtioneuvostolle toimittamia ja muita tietoja, jotka pohjautuvat sairaanhoitopiirien tietoihin ja arvioihin paikallisesta tilanteesta.

3 Asetusehdotuksen perustelut

3.1 Keskeiset ehdotukset

Valtioneuvosto seuraa välttämättömyyседелlytysten täyttymistä ja rajoituksia voidaan purkaa poistamalla asetuksen 2 §:n mukaisista luetteloista ne alueet, joilla rajoitukset eivät ole enää välttämättömiä. Jos rajoituksen välttämättömyys ei täyty ravitsemisliiketyypin tai ravitsemisliikkeen tilojen osalta, asetusta voidaan muuttaa myös muilta osin.

Alueellisesta epidemiatilanteesta saadun terveystilanteen toimittaman seurantatiedon pohjalta katsotaan, ettei välttämättömyyседелlytys täyty enää Pohjois-Pohjanmaan maakunnan sekä Lapin maakunnan alueella Kittilä kunnan osalta. Asetuksen 2 §:ää esitetään muutettavaksi niin, että näillä alueilla sijaitsevaa ravitsemisliikettä ei olisi enää pidettävä kiinni asiakkailta. Muilta osin asetus pysyisi ennallaan.

3.2 Säännöskohtaiset perustelut

2 §. *Ravitsemisliikkeiden aukiolon rajoittaminen alueittain tartuntataudin leviämisen estämiseksi.* Pykälässä säädettäisiin alueista, joilla ravitsemisliikkeet olisi pidettävä suljettuina asiakkailta. Pykälässä lueteltaisiin maakunnittain alueet, joilla liikkeet on suljettava. Pykälän 1 ja 2 momentin luetteloa esitetään muutettavaksi niin, että niistä poistettaisiin Pohjois-Pohjanmaan maakunta ja Kittilän kunta. Näillä alueilla sulkuvelvoite ei olisi enää voimassa. Muilta osin pykälä säilyisi ennallaan

Pykälän 1 momentin 1–13 kohtien mukaan ravitsemisliike, jonka pääasiallisena ravitsemistoimintana on tarjota yleisölle maksusta elintarvikelaissa tarkoitettussa elintarvikehuoneistossa alkoholijuomia, olisi pidettävä suljettuna asiakkailta Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa, Satakunnassa, Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla, Päijät-Hämeessä, Keski-Suomessa, Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa, Pohjois-Savossa, Pohjois-Karjalassa ja Pohjamaalla.

Pykälän 2 momentin 1 – 13 kohtien mukaan muut kuin 1 momentissa tarkoitettu ravitsemisliike olisi pidettävä suljettuna asiakkailta Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa, Satakunnassa, Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla, Päijät-Hämeessä, Keski-Suomessa, Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa, Etelä-Savossa, Pohjois-Savossa, Pohjois-Karjalassa ja Pohjanmaalla.

4 Asian valmistelu

Asetusehdotus on valmisteltu työ- ja elinkeinoministeriössä.

Asian kiireellisyyden vuoksi on ollut välttämätöntä poiketa säädösvalmistelua koskevista ohjeista eikä asetusehdotuksesta ole järjestetty lausuntokierrosta.

5 Vaikutukset

Vaikutukset ravintola-alan

Ravintolatoiminnan painopiste Suomessa, varsinkin henkilöstön määrässä ja liiketoiminnan arvossa mitattuna, on Uudellamaalla. Uudellamaalla työskentelee yli 40 % kaikesta ravintola-alan henkilöstöstä ja Uudellamaalla sijaitsevat toimipaikat tuottavat alan liikevaihdosta yli 40 %. Toimipaikkojen lukumäärässä mitattuna Uudenmaan osuus on noin 35 %. Uudenmaan lisäksi merkittäviä ravintolatoiminnan keskittymiä ovat Varsinais-Suomi ja Pirkanmaa.

Hallituksen esityksessä HE 22/2021 vp ja HE 38/2021 vp jaksossa 5.3. on kuvattu tarkemmin ravitsemisliikkeiden lukumääriä maakunnittain ja sulkemisen vaikutuksia ravintola-alan.

Edellä jaksossa 2.2.5. rajoitusten oikeasuhtaisuuden arviointi on kuvattu yritysten taloudellisen tilanteen helpottamiseksi ja rajoitusten kohtuulliseksi korvaamiseksi esitettyä mallia, joka ehdotetaan sisällytettäväksi yritysten määräaikaista kustannustuesta annettuun lakiin (HE 37/2021 vp).

Vaikutukset kansalaisiin

Asetuksen tavoitteena oli hidastaa covid-19-epidemian leviämistä niin, että terveyshuollon toimintayksiköiden toimintakyky säilyy koko epidemian ajan ja siten turvata ihmisten terveys ja hyvinvointi. Näitä vaikutuksia on arvioitu tarkemmin hallituksen esityksessä (HE 38/2021 vp) ja muistion luvussa 2.

Vaikutukset viranomaisten toimintaa

Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain noudattamista valvoo lain 11 §:n nojalla poliisi. Lain 12 §:n väliaikaisesti muutetun 1 momentin mukaan poliisi voi käyttää pykälässä säädettyjä pakkokeinoja myös sulkemisvelvoitteen valvonnan tehosteena. Poliisi valvoisi ravintoloiden kiinnipitämistä niillä alueilla, joilla tämä asetus on voimassa.

6 Toimivalta

Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesti voimassa olevan 3 a §:n 1 momentin mukaan ravitsemisliike on pidettävä suljettuina asiakkailta vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavan hyvin laajalle levinneen vaarallisen tartuntataudin aikana niillä alueilla, joilla se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämisen kannalta. Pykälän 4 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset edellä tarkoitetuista alueista sekä siitä, millaisissa ravitsemisliikkeissä ja niihin kuuluvissa tiloissa rajoituksia on noudatettava.

Ehdotetulla asetuksella muutettaisiin asetusta, jossa säädetään alueista, joilla ravitsemisliikkeet on pidettävä suljettuina. Asetuksella säädetään sulkemisvelvoitteen voimassa olosta ja soveltamisesta ravitsemisliikkeelle kuuluvien sisä- ja ulkotilojen osalta ravitsemisliiketyypeittäin.

Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 1 ja 34 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat perusoikeuksista poikkeamista ja poikkeusoloja. Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetussa laissa, jossa säädetään tämän asetuksen perustana olevasta lain 3 a §:stä, todetaan lain koskevan nyt käsillä olevia poikkeusoloja. Lisäksi Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 29 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta muun muassa asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvien tauteja. Lain on edellä mainituista syistä katsottava tulleen voimaan myös Ahvenanmaata koskevana.

Tilapäisiä poikkeuksia koskevat valtioneuvoston asetukset on perustuslain 23 §:n 2 momentin mukaan saatettava viipymättä eduskunnan käsiteltäviksi. Eduskunta voi päättää asetusten voimassaolosta. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan (PeVL 7/2020 vp, PeVM 10/2020 vp,) mukaan asetusten eduskuntakäsittely on toteutettavissa esimerkiksi samaan tapaan kuin valmiuslain nojalla annettujen asetusten.

Asetuksen voimaantulo ei edellytä eduskunnan päätöstä (PeVM 10/2020 vp; PeVM 3/2021 vp). Asetus toimitetaan jälkitarkastukseen eduskuntaan ja perustuslakivaliokunta arvioi jälkikäteisesti, onko asetus kumottava, ja tämän mukaisesti eduskunta voi edelleen päättää, että valtioneuvoston tulee kumota asetus.

7 Voimaantulo

Asetuksen ehdotetaan tulevan voimaan 9.4.2021.

Asetuksenantovaltuuden perusteena oleva majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 3 a § on voimassa 18.4.2021 saakka. Asetus ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi (258/2021) on voimassa 18.4.2021 saakka.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 7/2020 vp) mukaisesti rajoituksilla on tiukat välttämättömyyden edellytykset ja asetuksen kiellot voivat olla voimassa lyhyemmän ajan kuin mitä laki on. Majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain 3 a §:n 4 momentin mukaan valtioneuvoston on seurattava rajoitusten välttämät-

tömyssedellytysten täyttymistä ja viipymättä ryhdyttävä toimenpiteisiin valtioneuvoston asetuksen muuttamiseksi, jos ravitsemisliikkeen suljettuna pitäminen ei olisi välttämätöntä jollain alueella tartuntataudin leviämisen estämiseksi.