



Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020



ALKUSANAT

Valtioneuvosto päätti 3.9.2020 aloittaa koronaviruspandemian torjuntatoimia koskevan tutkinnan ja asetti Onnettomuustutkintakeskuksen yhteyteen itsenäisen ja riippumattoman tutkintaryhmän. Tutkinta koskee ajanjaksoa 1.1.2020-31.7.2020. Tutkintapäätös perustuu turvallisuustutkintalain (525/2011) 32 §:ään. Kyseessä on turvallisuustutkintalain 5 luvun mukainen poikkeuksellisen tapahtuman tutkinta.

Tutkintaryhmän johtajaksi nimettiin johtava tutkija Kai Valonen ja jäseniksi VTM Elli Flén, FM Ilona Hatakka, LKT, professori Pentti Huovinen, PST, dosentti Sirkku Laapotti, OTT, professori Jaakko Ossa, HTT, professori Jari Stenvall ja VTM Kari Ylönen.

Valtioneuvosto nimesi Sirkku Laapotin äkillisen kuoleman vuoksi tutkintaryhmän jäseneksi PST Mika Hatakan 29.10.2020 alkaen.

Turvallisuustutkinnan tarkoituksena on yleisen turvallisuuden lisääminen, eikä tutkintaa tehdä oikeudellisen vastuun kohdentamiseksi.

Turvallisuustutkinnassa selvitetään tapahtumien kulku, syyt ja seuraukset sekä tehdyt pelastustoimet ja viranomaisten toiminta.

Tutkintaselostus sisältää selostuksen tapahtumien kulusta, niihin johtaneista tekijöistä ja seurauksista sekä asianomaisille viranomaisille ja muille toimijoille osoitetut turvallisuussuositukset sellaisiksi toimenpiteiksi, jotka ovat tarpeen yleisen turvallisuuden lisäämiseksi, vahinkojen torjumiseksi sekä pelastus- ja muiden viranomaisten toiminnan tehostamiseksi.

Tutkintaselostusluonnos on ollut lausunnolla keskeisimmillä tapahtumaan osallisilla toimijoilla. Lausunnot on otettu huomioon tutkintaselostusta viimeisteltäessä. Yhteenveto lausunnoista on tutkintaselostuksen lopussa.

Tutkintaselostuksen on kääntänyt ruotsin ja englannin kielelle Semantix Oy.

Tutkintaselostus annettiin valtioneuvostolle 30.6.2021 ja julkaistiin samalla Onnettomuustutkintakeskuksen verkkosivuilla osoitteessa www.turvallisuustutkinta.fi.

SISÄLLYSLUETTELO

ALKUSANAT	2
1 TAPAHTUMAT	5
1.1 Tapahtumien kulku	5
1.1.1 Tammikuu 2020 – havahtuminen maailmalla ja Suomessa	5
1.1.2 Helmikuu – tauti levisi Euroopassa	8
1.1.3 Maaliskuun alku – kohti poikkeusoloja	15
1.1.4 Maaliskuun puoliväli – poikkeusolot voimassa	21
1.1.5 Huhtikuu – rajoitusten aikaa	32
1.1.6 Toukokuu – siirtyminen hybridistrategiaan ja rajoitusten purkua	41
1.1.7 Kesäkuu – poikkeusolot päättyivät	44
1.1.8 Heinäkuu – kesälomakausi	48
1.2 Seuraukset	56
2 TAUSTATIEDOT	58
2.1 Virus ja tauti	58
2.2 Olosuhteet	60
2.3 Keskeiset toimijat	61
2.4 Säädökset, määräykset ja ohjeet	67
2.5 Muut selvitykset	73
3 ANALYYSI	82
3.1 Tapahtuman analysointi	82
3.1.1 Vaarallisen viruksen leviäminen Kiinasta	82
3.1.2 Viruksen saapuminen Suomeen	83
3.1.3 Torjuntatoimet käyttöön	84
3.1.4 Kriisin hallinta torjuntatoimilla	85
3.1.5 Taudin välittömät vaikutukset	87
3.1.6 Valmistautuminen kriisin jatkumiseen	88
4 JOHTOPÄÄTÖKSET	89
5 TURVALLISUUSSUOSITUKSET	92
5.1 Kriisijohtamismallin uudistaminen	92
5.2 Tiedonkulun kehittäminen hallinnon tasojen välillä	92
5.3 Toimivaltasuhteet vakavassa kriisissä	93
5.4 Varautumisen kehittäminen	93
5.5 Verkostot asiantuntemuksen laajaa hyödyntämistä varten	95
5.6 Hallinnon valmiudet työtehtävien uudelleenjärjestelyihin	96
5.7 Tartuntatautien seurannan kehittäminen	96

5.8	Suunnitelmat rajaliikenteen rajoittamiseen	98
5.9	Keskitetyn hankintatoiminnan kehittäminen	98
5.10	Kyky nopeisiin digitaalisten ratkaisujen kehityshankkeisiin	99
5.11	Nopea tiedonsaanti vieraista taudeista	99
5.12	Ihmisten tukeminen laajavaikutteisessa kriisissä.....	100
5.13	Toteutetut toimenpiteet	100
LÄHTEET		101
YHTEENVETO TUTKINTASELOSTUSLUONNOKSESTA SAADUISTA LAUSUNNOISTA.....		103

1 TAPAHTUMAT

1.1 Tapahtumien kulku

1.1.1 Tammikuu 2020 – havahtuminen maailmalla ja Suomessa

Kiinan Wuhanissa oli joulukuussa 2019 todettu useilla potilailla epätavallista keuhkokuumeita, jonka aiheuttaja ei ollut mikään tunnettu mikrobi. Useille sairastuneille oli yhteistä se, että he olivat oleskelleet paikallisella torilla. Maailman terveysjärjestön (WHO) varhaisen varoituksen sähköiseen järjestelmään tuli asiasta merkintä 31.12.2019, jolloin tieto saapui Suomeen järjestelmää seuraavalle Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). Ilmoitus sähköisessä varhaisen varoituksen järjestelmässä ei ole epätavallista, koska vastaavia yksittäisiä ilmoituksia tehdään aika ajoin.

THL:ssä alettiin arvioida viruksen leviämisen vakavuutta. Keskeiset kysymykset olivat, pystyykö Kiina estämään viruksen leviämisen rajojensa ulkopuolelle ja tarttuuko virus ihmisestä ihmiseen. Kiina oli aiemmin pystynyt pysäyttämään epidemioiden laajenemisia pandemioiksi. Edellisen kerran globaali pandemia levisi Suomeen sikainfluenssana vuonna 2009.

Suomalaisessa mediassa uudesta viruksesta uutisoitiin ensimmäisen kerran 7.1.2020. Samana päivänä todettiin ensimmäinen tartunta Kiinan ulkopuolella Thaimaassa. Maailmalle alkoi levitä Wuhanista uutiskuvia sairaaloista ja vakavasti sairastuneista.

Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC¹) antoi 9.1.2020 ensimmäisen uhkarvion uudesta viruksesta. Viruksen tarttumisesta ihmisestä ihmiseen ei ollut tietoa. Koronan leviämisen riskiä Eurooppaan pidettiin matalana, mutta mahdollisena. Euroopan unionin alueelta oli kolme suoraa lentoyhteyttä Wuhaniin.

Kiinan tautivirasto identifioi keuhkokuumeen aiheuttajaksi uudentyyppisen koronaviruksen. Viruksen todettiin olevan sukua syksyllä 2002 sars-epidemian² aiheuttaneelle sars-CoV-1-virukselle. Sars-epidemiaan sairastui maailmanlaajuisesti runsaat 8 000 henkilöä, joista noin 10 % kuoli. Epidemia saatiin kuitenkin torjuttua vuoden 2003 aikana.

Uuden koronaviruksen perimä selvitettiin nopeasti, mikä antoi mahdollisuuden diagnostisten testien kehittämiseen ja käyttämiseen jo epidemian aikaisessa vaiheessa.

Valtioneuvoston kanslian tilannekeskuksen (VNTIKE) päivittäiseen turvallisuuskatsaukseen kirjattiin ensimmäinen maininta koronaviruksesta 13.1.2020. Katsaus oli suunnattu valtion ylimmälle johdolle. Tiedot perustuivat tiedotusvälineisiin. WHO:n vahvistama tilanne oli, että joulukuun lopussa todettu hengitystieinfektio ei näyttänyt levinneen Wuhanin ulkopuolelle. Tartuntoja ei ollut terveydenhoitohenkilöstön keskuudessa, eikä ollut selkeitä todisteita viruksen siirtymisestä ihmisestä ihmiseen. Virukseen oli kuollut yksi ja tartunnan oli saanut 40 ihmistä. Virustartunnat olivat ehtineet herättää pelkoja siitä, että edessä olisi sars- tai mers³-virusten aiheuttamien epidemioiden kaltainen terveysuhka.

THL julkaisi ensimmäisen julkisen tilannekuvaraportin koronasta 20.1.2020. Tartuntoja Wuhanissa oli silloin todettu yli 200. Lisäksi Pekingissä, Thaimaassa, Japanissa ja Etelä-Koreassa oli yksittäisiä tartuntoja henkilöillä, jotka olivat ennen sairastumistaan olleet Wuhanissa. Samana päivänä Kiinan tautivirasto tiedotti, että tauti tarttuu ihmisestä toiseen. Tämä voitiin

¹ *European Centre for Disease Prevention and Control* on EU:n virasto, jonka tehtävänä on muun muassa edistää uusien terveysuhkien havaitsemista varhaisessa vaiheessa ja analysoida niitä sekä antaa tieteellisiä neuvoja EU-maiden hallituksille ja elimille. Virasto perustettiin vuonna 2005, ja se sijaitsee Tukholmassa.

² *Severe Acute Respiratory Syndrome*, äkillinen hengitystieoireyhtymä.

³ *Middle East Respiratory Syndrome*, Lähi-Idän hengitystieoireyhtymä.

päätellä siitä, että kaikilla tartunnan saaneilla ei ollut edeltävää kontaktia eläimiin. Leviämisen tehokkuudesta ei vielä ollut tietoa.

THL piti tässä vaiheessa riskiä taudin leviämisestä Suomeen vähäisenä. Muutama päivä myöhemmin THL päivitti arviotaan niin, että kansainväliseen liikkuvuuteen ja matkailuun liittyvät yksittäiset tautitapaukset olisivat mahdollisia myös Suomessa. THL aloitti tammikuun aikana tiedonkeruun epidemiaan liittyvästä terveydenhuollon operatiivisesta toiminnasta ja jakoi ai-
neistoa avoimien rajapintojen kautta.

VNK oli 20.1.2020 yhteydessä tautitilanteesta sosiaali- ja terveysministeriöön (STM), koska uusi tieto oli taudin tarttuminen ihmisestä ihmiseen. Tieto oli mukana VNTIKEn seuraavan aamun 21.1.2020 turvallisuuskatsauksessa. Lisäksi VNTIKE lähetti 21.1.2020 laajalla jakelulla tekstiviestin, jonka lähde oli STM. Viestissä kerrottiin ilmeisesti lepakosta ihmiseen levinneestä viruksesta, jonka levinneisyys Aasiassa on todennäköisesti esiin tulleita tapauksia suurempi. Olennaiseksi asiaksi todettiin, että muuntuuko virus yhä paremmin ihmisestä toiseen tarttuvaksi. Viestin mukaan Suomessa oli tehostettu keuhkokuume-
tapauksien seuranta ja varauduttu diagnostiikkaan ja torjuntatoimiin.

Maailman terveysjärjestö WHO:n kansainvälisen terveyssäännöstön⁴ mukainen asiantuntijakomitea kokoontui 22.–23.1.2020 arvioimaan, täyttääkö tilanne kansainvälisen terveysuhan kriteerit⁵. Komitea ei vielä tässä vaiheessa ollut yksimielinen eikä tehnyt päätöstä. WHO ei suositellut erityisiä toimia matkailijoille eikä rajoituksia matkustamiseen tai kansainväliseen kauppaan.

Suomessa myynnissä olleet suu- ja nenäsuojukset loppuivat apteekkeista ja tukkukaupoista, joiden varastot olivat pieniä. Taustalla oli todennäköisesti ulkomaan tilanteesta uutisointi, sillä minkäänlaisesta suojautumistarpeesta ei ollut suomalaisessa mediassa puhetta.

Huoli taudin leviämisestä lentoliikenteen mukana epidemia-alueilta Suomeen kasvoi. Lentoasemia operoiva Finavia julkaisi 23.1.2020 ensimmäisen tiedotteensa koronavirukseen varautumisesta lentoasemilla ja aloitti niillä koronatiedottamisen yhdessä THL:n kanssa. Seuraavana päivänä Finavia kutsui koolle laajan sidosryhmätilaisuuden keskustelemaan koronasta. THL vastasi tilaisuudessa kysymyksiin tarvittavista toimenpiteistä lentokentillä, joista tärkeimmät olivat tehostettu siivous ja käsidesien saatavuus terminaaleissa.

VNTIKE alkoi julkaista päivittäistä koronavirukseen keskittyvää tilannekatsausta viranomaisille 24.1.2020 alkaen. Katsauksessa painotettiin viranomaisviestinnän tavoitetta rauhoittaa kansalaisia painottamalla tosiasioihin pohjautuvaa tietoa ja korjaamalla virheellistä tietoa. Katsauksen mukaan THL hoitaa viestintää STM:n tukemana. Maailmanlaajuisesti tартuntoja raportoitiin tässä vaiheessa olevan yli 800 ja tautiin kuolleita 25. Kaikki kuolleet olivat Kiinan Wuhanissa.

STM:n valmiusyksikön johdolla pidettiin 24.1.2020 ensimmäinen tilanapäivätyöspalaveri, johon STM:n lisäksi osallistuivat THL, sisäministeriö (SM) ja ulkoministeriö (UM). STM:n tilanepähuoneryhmän ensimmäinen kokous pidettiin 31.1.2020.

Ensimmäinen tartunta Suomessa ilmeni, kun kiinalainen turisti otettiin 27.1.2020 tarkkailtavaksi Lapin keskussairaalaan. Tauti vahvistui kaksi päivää myöhemmin koronaviruksen aiheuttamaksi. Muutamia näytteitä epäillyistä tartunnoista oli jo tuolloin tutkittu. Helsingin ja

⁴ *International Health Regulation, IHR.*

⁵ Julistamalla korona kansainväliseksi terveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) WHO voi tehokkaammin antaa tilannetta koskevia suosituksia ja kansainvälistä rahoitusta voidaan kohdentaa torjuntatoimien tukemiseen. Julistus on samalla viesti muille toimijoille tilanteen vakavuudesta.

Uudenmaan sairaanhoitopiirillä (HUS) ja THL:lla oli jo tässä vaiheessa diagnostiset valmiudet koronaviruksen testaamiseen ja tunnistamiseen. Euroopassa tautia oli todettu Suomen vahvistettua tapausta ennen vain yksittäisiä tapauksia. Ulkoministeriö (UM) tiedotti tautitilanteesta Kiinaan matkustusilmoituksen tehneille.

Tartuntatautilain mukainen tartuntatautien neuvottelukunta kokoontui STM:ssä 27.1.2020. THL:n edustaja antoi neuvottelukunnalle katsauksen koronaviruksesta. Neuvottelukunta päätti selvittää muun muassa henkilösuojainten, infuusiolääkkeiden ja antibioottien määriä sairaanhoitopiireittäin. Tarkoituksena oli selvittää, onko suojaimia ja mainittuja materiaaleja varastoituna vuoden 2013 materiaallisen varautumisen suunnitelman mukaisesti. Neuvottelukunta totesi, että suojainten saatavuus pandemian aikana voi osoittautua ongelmalliseksi. Taudin leviämisen ehkäisemiseksi voitaisiin tarvittaessa käyttää tartuntatautilain karanteeni- ja eristämiskyliä. Neuvottelukunta ei käsitellyt tilanteen hallintaa tai johtamista.

STM:n viestintäosasto käynnisti tehostetun mediaseurannan ja tarkisti yhdessä THL:n viestinnän kanssa kriisiviestintäsuunnitelmat. THL julkaisi ensimmäiset kansalaiselle suunnatut koronavirusta koskevat ohjeet sosiaalisessa mediassa 29.1.2020. Ohjeet koskivat muun muassa käsienpesua ja yskimistä.

STM kertoi seuraavansa tilannetta yhdessä muiden viranomaisten kanssa sekä Suomessa että kansainvälisesti. Mahdollisten tautitapausten nopea tunnistaminen olisi tärkeää, jotta tehokkailla torjuntatoimilla voitaisiin vähentää jatkotartuntojen riskiä. Suomen sairaaloissa oli valmius tutkia ja hoitaa koronavirusinfektioita eristysolosuhteissa.

Tilanteen kehittyminen aiheutti toimia useilla hallinnonaloilla, mutta ei kaikkialla. Esimerkiksi Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea käynnisti lääkehuoltoon liittyviä varautumistoimenpiteitä ja kartoitti muun muassa antibioottien varastotilannetta. Kansaneläkelaitos (Kela) perusti pandemiasuunnitelmansa mukaisen varautumistyöryhmän, koska koronavirustartuntojen leviämisellä tunnistettiin olevan laajamittaisia vaikutuksia Kelan toimintaan. Sisäministeriön hallinnonalalla tehostettiin varautumista pandemiaan. Esimerkiksi Poliisihallitus perusti covid-19-koronaryhmän, jonka tehtävänä oli seurata ja koordinoita viruksen vaikutuksia poliisin toimintaan ja työturvallisuuteen. Tulli käynnisti tilannekuvaraportoinnin ja tiedotti työntekijöitään toimintaohjein tavoitteenaan varmistaa kaupallisen liikenteen sujuvuus.

Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) tiivisti tilanneseurantaansa kiinnittäen huomiota tautitilanteeseen, talouteen, työvoimaan, yritystoiminnan edellytyksiin ja yritysrahoitukseen, huoltovarmuuteen, matkailuun, kansainvälisiin suhteisiin, viestintään ja henkilöstöön. Myös huoltovarmuusorganisaatio ja erityisesti Kiinassa toimivat ja Kiinan markkinoista riippuvaiset suomalaisyritykset tehostivat häiriötilannetoimintaansa. Virastojen ja yritysten verkostoituminen tuki tilannekuvan luomista. Epävirallisia verkostoja muodostettiin nopeasti.

Työterveyslaitos (TTL) suositteli Twitterissä suu- ja nenäsuojuksen käyttöä oireita saaneille henkilöille, terveydenhuollon henkilöstölle ja koronavirusinfektioon sairastuneiden kanssa lähikontaktissa oleville. Jo aikaisemmin TTL oli ohjeistanut suojautumisessa terveydenhuollon henkilöstöä ja muita henkilöitä, jotka työssään voivat olla tekemisissä koronaviruksen tartuttaman henkilön kanssa. Ohjeistus oli laadittu sars-CoV-1-epidemian kokemusten perusteella vuonna 2003.

Euroopan unionin puheenjohtajamaa Kroatia aktivoi 28.1.2020 EU:n poliittisen kriisitoiminnan keskitetyn tilannekuvan ja tiedonvaihdon (IPCR⁶).

Korona vahvistettiin kansainväliseksi terveysuhaksi WHO:n alaisessa asiantuntijakomiteassa 30.1.2020. Tartuntoja oli tällöin yli 9 600 ja kuolleita vähän yli 200, joista lähes kaikki oli Wuhanissa. WHO näki suurimpana uhkana viruksen leviämisen maihin, joiden terveydenhuoltojärjestelmällä ei ole tarvittavia valmiuksia viruksen hoitoon. WHO uskoi, että viruksen leviäminen on vielä keskeytettävissä, jos valtiot ottavat käyttöön vahvoja toimia taudin varhaiseksi havaitsemiseksi, tapausten eristämiseksi ja hoitamiseksi, kontaktien selvittämiseksi ja riskinmukaisten sosiaalisten toimien edistämiseksi.

Kiinassa Wuhanin alueella tehtiin massiivisia toimenpiteitä, kuten asetettiin liikkumisrajoituksia ja alettiin rakentaa uutta sairaalaa koronapotilaille. Toimenpiteet saivat suurta huomiota kansainvälisessä mediassa. Monet kansainväliset yritykset kielsivät työntekijöitään matkustamasta Kiinaan. WHO ei pitänyt tarpeellisena rajoittaa kansainvälistä matkustamista tai kaupankäyntiä Kiinan kanssa. Finnair ilmoitti peruvansa kaikki lennot Manner-Kiinaan 6.2.2020 alkaen.

Ministeriöiden valmiuspäälliköt kokoontuivat tammikuun viimeisenä päivänä ylimääräiseen kokoukseen⁷, jonka ainoana aiheena oli korona. Tarkoitus oli yhdenmukaistaa tilannekuva ja kuulla vastuuministeriön toimenpiteiden käynnistymisestä. Kokoukseen oli pyydetty ensimmäinen valtiovarainministeriön (VM) arvio koronan mahdollisista taloudellisista vaikutuksista. THL:n edustaja antoi katsauksen koronatilanteesta. THL:n viesti valmiuspäälliköille oli, että Suomen on viipymättä varauduttava globaaliin pandemiaan ja taudin leviämiseen Suomeen ja poikkihallinnollinen varautuminen olisi välittömästi käynnistettävä. Tilanne vastasi kansallisessa influenssapandemiasuunnitelmassa mainittua vaihetta 5/6, jolloin pandemian uhka on huomattava. Kokouksessa sovittiin tiedonkulun tiivistämisestä jakelulistan avulla ja sovittiin seuraava kokous viikon päähän. Valtioneuvoston kanslia lähetti tasavallan presidentille ja ministereille tietyistä kokouksessa käsitellyistä käytännön asioista muistion, johon ei sisällytetty THL:n tilannearviota.

1.1.2 Helmikuu – tauti levisi Euroopassa

Useat valtiot järjestivät kansalaistensa evakuointilentoja Wuhanista tammi-helmikuun vaihteessa. Euroopan maat tekivät yhteistyötä, ja muun muassa kolme suomalaista palasi 2.2.2020 Ranskan toteuttamalla lennolla Eurooppaan.

Yhdysvallat kielsi Wuhanissa oleskelleiden muiden maiden kansalaisten saapumisen maahan. Italiassa havaittiin korona kahdella maahan saapuneella kiinalaisella turistilla, jolloin taudin leviämisen uhkaan reagoitiin voimakkaasti lopettamalla kaikki lentoyhteydet Kiinaan. Italian hallitus totesi maassa olevan hätätila, mikä mahdollisti torjuntatoimenpiteiden nopean käyttöönoton. Ruotsi nimesi koronan yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi 1.2.2020, mikä mahdollisti tiettyjen torjuntatoimien käyttöönoton.

WHO ei suositellut edelleenkään matkustusrajoituksia eikä rajoilla tehtäviä saapuvien matkustajien terveystarkastuksia. WHO yhtyi Kiinan viranomaisten arvioon siitä, että oireettomien henkilöiden tartuttavuus on epätodennäköistä. Kiina teki samaan aikaan lähtevien matkustajien seulontaa eikä päästänyt kuumeisia lennoille.

⁶ *Integrated Political Crises Response.*

⁷ Valmiuspäällikkökokoukseen kuuluu ministeriöiden valmiuspäällikköjen lisäksi Turvallisuuskomitean sihteeristön, Huoltovarmuuskeskuksen, Tasavallan presidentin kanslian ja Pääesikunnan edustajat.

EU:n hätäavun koordinoitikeskus⁸ lähetti Kiinaan EU:n jäsenmaista kokoamansa 12 tonnia henkilösuojaimia. Jäsenmaana myös Suomi oli saanut pyynnön osallistua maskien ja muiden suojainten lähettämiseen Kiinaan. STM:n valmiusyksikkö totesi, että Suomen painopisteenä oli suojavälineiden riittävyys kansallisesti, eikä Suomi osallistunut yhteislähetykseen.

Suomessa käytiin keskustelua ulkomailta saapuvien matkustajien tulotarkastuksista. THL:n tieteelliseen arvioon perustunut käsitys oli, että korkeintaan viidennes mahdollisista tartunnan saaneista olisi mahdollista tunnistaa. Suurin osa kuumeisista tapauksista olisi todennäköisesti muuta tautia kuin uutta koronavirusta. Epäillyt tautitapaukset olisi asetettava karanteeniin, kunnes matkustajat olisi testattu. Testauskapasiteetti oli aluksi pieni.

STM perusti sisäisen seurantaryhmän ja alkoi selvittää suojarusteiden määrää sairaanhoitopiireissä. HUSin johtoryhmä käsitteli ensimmäisen kerran koronavirusta 5.2.2020.

Tasavallan presidentti nosti esille valtiopäivien avajaisissa 5.2.2020 terveysturvallisuuden tärkeyden ja sen, ettei pandemian mahdollisuutta voida sulkea pois. Puheen mukaan kansainvälissä arvioinneissa Suomen järjestelmän erityisenä vahvuutena on pidetty matalaa kynnystä poikkihallinnolliseen yhteistyöhön ja tiedonvaihtoon.

THL päivitti 5.2.2020 ohjeen lentoyhtiöille jaettavaksi epidemia-alueelta saapuville matkustajille. Finnair aloitti ohjeen jakamisen seuraavana päivänä lennoillaan. Liikenne- ja viestintävirasto (Traficom) ohjeisti lentoyhtiöt jakamaan ohjeet Aasiasta tulevilla lennoilla. Finavia ja viranomaiset pitivät palaverin 7.2.2020 Helsinki-Vantaan lentoasemaan liittyen. Palaverissa käsiteltiin koronaepäiltyjen ja heidän kanssamatkustajien karanteeniprosessia ja tilajärjestelyjä.

Useat julkisen hallinnon toimijat alkoivat seurata tilannetta entistä systemaattisemmin.

Puolustushallinnossa ennakointia auttoi se, että puolustusvoimat sai tietoa puolustusasiamiesverkostonsa kautta muiden maiden puolustusvoimien tilanteesta ja toiminnasta. Puolustusvoimissa päivitettiin epidemiatilanteeseen varautumisen suunnitelmat ja tehtiin erilaisia tapaustarkasteluja henkilökunnan ja varusmiesten sairastumisen varalta. UM sai tietoja edustustoverkostoon kautta ja alkoi lisäksi seurata tekoälysovelluksella sosiaalisessa mediassa Suomessa ja ulkomailla käytävää keskustelua koronasta. Ensimmäisiä edustustojen välittämiä tietoja viruksesta oli saatu 7.1.2020, kun Pekingin suurlähetystön asiantuntija oli ollut yhteydessä THL:n asiantuntijoihin. Keskustelun määrä nousi päivittäin, mikä antoi perusteen näkemykselle, että kaikki ei ollut enää normaalia. Huoltovarmuuskeskus (HVK) sai tietoja kansainvälisten verkostojensa kautta.

Ministeriöiden valmiuspäälliköt kokoontuivat 6.2.2020 käsittelemään koronatilannetta.

Kokouksessa todettiin, että varautumisen kannalta tulisi tehdä poikkihallinnollinen arvio tilanteen kehittymisen pidemmän aikavälin vaikutuksista. Sovittiin, että VNTIKE aloittaisi tiedon keräämisen hallinnonaloilta ja koordinoisi raportin laatimisen.

WHO varoitti 7.2.2020 mahdollisesta kansainvälisestä terveydenhoitoalan suojarusteiden pulasta. EU:n kolmas yhteisen tilannetietoisuuden ja tilanneanalyysin raportti (ISAA⁹) julkaistiin. Jäsenmaista 13 oli vastannut ottaneensa käyttöön kansallisia koordinaatiotoimenpiteitä. Raportissa kuvattiin muun muassa jäsenmaiden ja EU:n instituutioiden varautumistoimia sekä teoreettisia skenaarioita. EU-maiden terveysministerit kokoontuivat etäyhteyksillä. Ministerit jatkoivat tämän jälkeen säännöllisesti koronatilanteen ja tarvittavien toimien käsitelyä.

⁸ Euroopan unionin hätäavun koordinaatiokeskus (*Emergency Response Coordination Centre, ERCC*) on osa unionin pelastuspalvelumekanismia (*Union Civil Protection Mechanism, UCPM*).

⁹ *Integrated Situational Awareness and Analysis*.

STM tiedotti EU:n terveysministerikokouksen yhteydessä, että hallitus seuraa tiiviisti tilannetta maailmanlaajuisesti yhdessä eri viranomaisien kanssa. Tiedot tilanteesta tapahtuvista muutoksista saadaan nopeasti, ja nopeasti muuttuviin tilanteisiin on varauduttu. Varautuminen eri skenaarioiden vaikutuksiin vaati THL:n mukaan jatkotyöstöä, johon olisi kytkettävä useampia hallinnonaloja.

Turvallisuuskomitean¹⁰ 10.2.2020 kokouksessa sovittiin korona-aiheen jatkokäsittely seuranta-aineiston, skenaarioiden ja taloudellisen analyysin osalta maaliskuun kokoukseen. Lisäksi asialistalle nostettiin huoltovarmuuskysymykset ja arvio mahdollisten työtaistelutoimien¹¹ vaikutuksista. Ministeriöiden valmiuspäällikkö- ja valmiussihterikokoukset saivat tehtäväkseen valmistella aineistot asiantuntijoiden tukemana.

Sairaanhoidon erityisvastuualueille (ERVA)¹² tehdyn selvityksen perusteella suojavälineitä oli varastoissa suunnitelmia vähemmän. Varastointisuunnitelmat perustuivat 3–6 kuukauden normaaliin käyttötarpeeseen. Suojainten määrät koottiin myös HVK:n varastoista. Lisäksi selvitettiin suojaimia, jotka HVK oli jo omasta kirjanpidostaan poistanut, mutta jotka olivat jääneet kuntien vastuulle ja varastoihin. Suojaimia löytyi, mutta ne olivat suurelta osin vanhentuneita. Joitakin jo kuntiin lahjoitettuja eriä otettiin takaisin.

Uudelle koronavirukselle annettiin 11.2.2020 kansainvälisesti nimi sars-CoV-2 ja sen aiheuttamalle taudille covid-19.

STM antoi 12.2.2020 HVK:lle erityistehtävän hankkia FFP2- ja FFP3-luokan hengityssuojia¹³ ja suojavisiirejä sosiaali- ja terveyssektorin tarpeisiin. Hankintapyyntö koski 200 000 kappaletta FFP3-luokan hengityssuojaimia, 54 000 kappaletta FFP2-luokan hengityssuojaimia ja 254 000 kappaletta suojavisiirejä. Tulevasta suojaintarpeesta ei ollut selkeää käsitystä.

Uuden koronaviruksen aiheuttama vaikea infektio määriteltiin valtioneuvoston asetuksella yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi 13.2.2020. Määrittely mahdollisti sen, että tartuntatautilain keinoja ja toimivaltuuksia voitiin käyttää uuden koronaviruksen aiheuttaman taudin ja sen leviämistä sekä siitä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen ehkäisyyn.

STM asetti pandemiasuunnitelmassa mainitun koordinaatioryhmän ja sen alaisuuteen operatiivisen ryhmän. Koordinaatioryhmän tehtävänä oli suunnitella, johtaa ja strategisesti sovittaa yhteen torjuntatoimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi ryhmän tehtävänä oli tukea ja antaa asiantuntija-apua yhteistyössä ministeriön valmiusyksikön kanssa tilanteessa toimiville valmiuspäällikkökokoukselle sekä kansliapäällikkökokoukselle. Koordinaatioryhmään tuli edustus STM:n hallinnonalan virastoista, yliopistollisista sairaanhoitopiireistä ja yhdestä aluehallintovirastosta (AVI), mutta ei muilta hallinnonaloilta. Operatiivisen ryhmän tehtävänä oli ylläpitää tilannekuvaa kentällä, sovittaa yhteen varautumisen käytännön toimenpiteitä ja valmistella asiat koordinaatioryhmälle.

THL:n viestintäosasto perusti sairaanhoitopiirien viestijöiden kanssa viestintäverkoston, jonka kautta vaihdettiin viestintään liittyvää tietoa ja jaettiin viestintäaineistoa. THL:n viestintän materiaalipankki tuki myös muita alan viestijöitä.

¹⁰ Turvallisuuskomitea on kokonaisturvallisuuden alalla toimiva varautumisen pysyvä yhteistoimintaelin, jonka tehtävänä on avustaa valtioneuvostoa ja ministeriöitä. Häiriötilanteessa se on tarvittaessa asiantuntijaelin.

¹¹ Alkuvuodesta monella alalla työehtosopimukset olivat päättymässä, mihin liittyen oli odotettavissa työtaistelutoimia.

¹² Manner-Suomen sairaanhoitojärjestelmä on jaettu viiteen erityisvastuualueeseen (ERVA), joissa kussakin on yliopistollinen sairaala (Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala HYKS, Turun yliopistollinen keskussairaala TYKS, Tampereen yliopistollinen sairaala TAYS, Kuopion yliopistollinen sairaala KYS ja Oulun yliopistollinen sairaala OYS).

¹³ *Filtering Facepiece*, suodattava puolinaamari. FFP2 suodattaa oikein käytettynä 95 % epäpuhtauksista ja FFP3 99 %.

Business Finland¹⁴ julkaisi asiakkailleen suunnatun koronakyselyn tulokset. Tulevaisuutta pitivät epävarmana lähinnä yritykset, joilla on toimintaa tai markkinoita Aasiassa. Yleisesti vastaajat kaipaivat luotettavaa tiedottamista ja arvioita epidemian aiheuttaman tilanteen kestosta sekä esimerkkejä, miten epidemian vaikutuksia omaan toimintaan voisi lieventää. Osa yrityksistä oli kohdannut myös rahoitushaasteita. TEM ja Business Finland alkoivat kuun puolenvälin jälkeen tarjota kotisivuillaan ajantasaista koronatietoa yrityksille THL:n tietoihin pohjautuen.

Työterveyslaitoksen resursseja kohdennettiin työpaikoille suunnattavien toimintaohjeiden laatimiseen. Työterveyslaitos ohjeisti Twitterissä hengityksensuojainten käytöstä. Hengityksensuojaimia tarvittaisiin terveydenhuoltoon koronavirusta vastaan tietyissä potilaille tehtävissä toimenpiteissä. Sairastuneelle ei laiteta hengityksensuojainta, vaan mahdollisesti kevyt kirurginen suu-nenäsuojus.

Kiinan tartuntatautivirasto julkaisi 17.2.2020 selvityksen, jonka mukaan suurin osa tapauksista oli lieviä. Tapauksista 14 %:lla oli todettu keuhkokuume tai hengenahdistusta ja noin 2 % sairastuneista oli kuollut. Suurin osa vakavia oireita saaneista oli iäkkäitä miehiä ja monella oli lisäksi jokin perussairaus. Puolet tapauksista oli todettu yli 50-vuotiailla ja vain noin 2 % tapauksista alle 20-vuotiailla. Kuolleisuus oli suurinta yli 80-vuotiailla. Tartuntatautivirasto tiedotti päivittäisten tapausmäärien vähenemisestä Kiinassa. Tähän suhtauduttiin monella taholla varauksellisesti.

THL:n mukaan koronavirusinfektion mahdollisuus oli tärkeää tutkia henkilöiltä, jotka täyttävät THL:n terveydenhuollon toimenpideohjeessa mainitut näytteenottokriteerit. Suomessa oli tutkittu noin 20 näytteenottokriteerit täyttävän potilaan näytteet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen koordinaatioryhmä kokoontui 19.2.2020. Aluehallintovirastojen tehtäväksi annettiin koota sosiaalitoimen tilannetiedot kunnista. Julkisen terveydenhuollon toimijoihin yhteys kulki ensisijaisesti ERVA-alueiden ja sairaanhoitopiirien kautta. STM:n tehtäväksi tuli käynnistää viestintästrategian valmistelemineen. Strategia ei valmistunut ennen valmiuslain voimaantuloa, ja sen valmistelusta siinä muodossa luovuttiin. Kokouksessa todettiin, että testaamisvalmius oli laajennettu Helsingistä Tampereelle TAYSiin ja Turkuun TYKSiin.

Koordinaatioryhmässä käytiin läpi henkilösuojaimien tilannetta. Selvitysten perusteella tiedossa oli, ettei suojaimia ollut varastoissa materiaalsen varautumisen vuoden 2013 työryhmäraportin mukaisia määriä. HVK:n varastoissa olleiden henkilösuojainten käyttökelpoisuutta päätettiin selvittää. Suojaimet oli hankittu vuoden 2009 sikainfluenssaa varten ja ne olivat sittemmin vanhentuneet.

Kokouksessa todettiin, että STM arvioi uudelleen mahdollisuuksiaan osallistua EU:n suojava-rusteiden yhteishankintaan (JPA¹⁵) ja että valmistelu liittymiseksi aloitetaan pikaisesti. Myöhemmin ilmeni, että virkamiehillä oli erilaisia käsityksiä ministeriön työnjaosta ja valmisteluvastuista. Tilanteen selviäminen kesti noin neljä viikkoa, minkä jälkeen valmistelu lähti käyntiin. Suomi ratifioi JPA-sopimuksen maaliskuun 2020 lopussa.

¹⁴ Business Finland on suomalainen julkinen toimija, joka tarjoaa innovaatorahoitusta ja kansainvälistymispalveluita sekä edistää matkailua ja investointeja Suomeen.

¹⁵ *Joint Procurement Agreement* (JPA) -sopimuksessa määrätään vapaaehtoisesta järjestelystä, jonka avulla osallistuvat EU-maat ja EU:n toimielimet voivat yhdessä hankkia lääketieteellisiä vastatoimia erilaisia valtioiden rajat ylittäviä terveysuhkia varten. Vastatoimia ovat esimerkiksi rokotteet, viruslääkkeet ja muut hoidot. Taustalla oli influenssapandemia vuonna 2009, joka osoitti puutteita EU-maiden kyvyssä hankkia rokotteita ja lääkkeitä. Siksi EU:n neuvosto pyysi Euroopan komissiota kehittämään lääketieteellisten vastatoimien yhteishankintamekanismin, jolla tuettaisiin influenssapandemiarokotteiden oikeudenmukaista ja tasapuolista saatavuutta ja jakelua tulevaisuudessa.

Suojamateriaalien lisäksi koordinaatioryhmän kokous käsitteli poikkihallinnollista yhteistyötä rajanylityspaikoilla. Helsinki-Vantaan lentokenttätoimijoiden kanssa oli selvitetty toimintatapoja tilanteessa, jossa lennolla todetaan koronavirusepäily. Todettiin, että tartuntatautilain mukaan vastuu tilanteen johtamisesta kuului ensisijaisesti kunnan ja sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavalle lääkärille. AVIt, THL ja STM voivat tarvittaessa avustaa tilanteessa. Sovittiin, että operatiivinen ryhmä selvittää ja luonnostelee toimintamalleja erilaisiin tilanteisiin, joissa tarvitaan poikkihallinnollista yhteistyötä ja päätöksentekoa sekä kustannusten jakamista.

Epidemiologinen mallinnustyöryhmä aloitti toimintansa THL:ssä. Ryhmään tuli mukaan asiantuntijoita THL:stä ja yksi asiantuntija Turun yliopistosta. Ryhmän ensimmäinen tehtävä oli tuottaa skenaarioita, joilla pyrittiin tunnistamaan epidemian kokoon, keston ja tautitaakkaan vaikuttavat tekijät varautumisvaiheessa. Skenaarioita arvioitiin erityisesti terveydenhuollon kantokyvyn näkökulmasta. THL tuotti 24.2.2020 valtioneuvostolle uhka-arvion, jossa todettiin tarve varautua pandemian kansallisen pandemiasuunnitelman edellyttämällä tavalla. Tarve ryhtyä viipymättä laaja-alaiseen varautumiseen toistettiin valtioneuvoston neuvottelussa 26.2.2020.

Euroopan komissio ilmoitti 232 miljoonan euron tukipaketista uuden koronaviruksen ehkäisyyn, torjuntaan ja globaaliin varautumiseen. Euroopan unionin hätäavun koordinaatiokeskuksen kautta oli jatkettu suojavaarusteiden toimittamista Kiinaan siten, että kokonaismäärä oli 56 tonnia.

Aiemmin valmiuspäällikkökokouksessa sovitun mukaisesti VNTIKE laati poikkihallinnollisen arvion tilanteen kehittymistä valtion ylimmälle johdolle. VNTIKE:n ja STM:n välillä oli erimielisyyksiä toimintatavoista, minkä takia arvion laatiminen kesti yli viikon. VNTIKE ei pyynnöistä huolimatta saanut STM:stä kaikkia niitä tietoja, joita se olisi halunnut sisällyttää arviointiin. STM:n mukaan erimielisyydet liittyivät tartuntatapausten julkistamisen yksityiskohtaisuuteen.

UM päivitti Italiaa koskevaa matkustustiedotettaan 24.2.2020 koronavirustilanteen vuoksi. Matkailijoita kehoitettiin noudattamaan erityistä varovaisuutta, kun aiemmin kehoitettiin noudattaa tavanomaista varovaisuutta. THL:n katsauksessa 25.2.2020 epidemia-alue määriteltiin ensimmäistä kertaa Manner-Kiinaa laajemmaksi, kun Iran, Etelä-Korea ja Pohjois-Italian neljä aluetta liitettiin alueeseen. Pohjois-Italiassa tautitapauksia oli todettu 230, kun koko Euroopassa tapauksia oli yhteensä 280. Italia oli ottanut alueellisesti käyttöön laajoja rajoitustoimia. Yksitoista kuntaa oli eristetty, poliisi valvoi poistumiskieltoja ja tartuntaketjuja selvitettiin. Viranomaiset peruivat joukkotapahtumia, sulkivat päiväkotia ja kouluja sekä ilmoittivat henkilökohtaisten suojavaarusteiden käyttöpakosta julkisten palveluiden piirissä.

Suomalaisia hiihtolomalaisia palasi ensimmäisen hiihtolomaviikon päätteeksi Keski-Euroopasta, kuten Italiasta ja Itävaltasta Alpeilta Suomeen. Hiihtolomaviikoilla jopa kymmeniä tuhansia suomalaisia matkusti Euroopassa. HUS otti voimaan kiireellisesti sisäisen karanteeniohjeen, jonka mukaan Keski-Euroopasta palaavien HUSin työntekijöiden oli jäätävä kotiin karanteeniin kahdeksi viikoksi. Lentoasemilla oli lisätty käsidesipisteitä sekä nähtävillä oli THL:n julkaisemaa tietoa viruksesta ja toimintaohjeita.

Helsinki-Vantaan lentoaseman lisäksi epidemia-alueilta saapui lentoja muun muassa Lappeenrantaan, jonne tuli kaksi viikoittaista lentoa Pohjois-Italiasta. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote) oli lähettämässä terveydenhuollon henkilökuntaa kaupungin säätiön omistamalle lentokentälle matkustajia vastaan 25.2.2020. Tarkoitus oli tarjota henkilökoltaista opastusta ja mahdollisuutta testaamiseen. Ennen lennon saapumista STM ohjeisti Ekso-

tea, että kentälle ei olisi syytä mennä. Koska vastaavaa ei voida tehdä Helsinki-Vantaan lentoasemalla, Lappeenrannassakaan niin ei voida menetellä. Lisäksi valtuuksista oli STM:n edustajan mukaan epäselvyyttä. Henkilökohtaisen opastamisen sijaan lentoasemalla oli näkyvillä ohjeita. Lentoja oli Lappeenrannassa vastassa 29.2.2020 alkaen kaksi sairaanhoitajaa, kunnes operaattori lopetti lennot 11.3.2020.

Lappeenrannan kaupungin hallinnossa käytiin keskustelua lentoaseman sulkemisesta. Kaupungin mukaan kaupunki ei voi sitä sulkea, vaan vastuu siitä oli Traficomilla. Traficomien mukaan vastuu oli yksinomaan aseman omistajalla eli kaupungilla. Lentoasemaa ei suljettu.

Hallitus käsitteli koronavirustilannetta ensi kerran neuvottelussaan¹⁶ 26.2.2020, jolloin se sai THL:ltä ensimmäisen uhka-arvion koronaviruksesta. Hallitus sai lisäksi laajan tilannekatsauksen asiassa vastuullisiksi katsotuilta ministeriöiltä eli STM:ltä, UM:ltä, TEM:ltä, liikenne- ja viestintäministeriöltä (LVM) sekä VM:ltä. Yhteiskunnan toiminnalle suurin paine tulisi kohdistumaan kuukauden tai korkeintaan ehkä parin kuukauden ajalle, jolloin töistä poissaolot sairauden takia olisivat suurimmillaan. Epidemiaan tulisi varautua kuten kansallisessa influenssapandemiaan varautumissuunnitelmassa oli kuvattu, ja valmistautumistoimet oli syytä aloittaa viipymättä joka tasolla.

Neuvottelussa sovittiin perustettavaksi COVID-19-koordinaatioryhmä, joka koostui vastuuministeriöiden ja sisäministeriön (SM) kansliapäälliköistä sekä mainittujen ministeriöiden valmiuspäälliköistä. Koordinaatioryhmää johti pääministerin valtiosihteeri ja sen sihteerinä toimi valtioneuvoston turvallisuusjohtaja. Pysyvänä asiantuntijajäsenenä oli valtioneuvoston viestintäjohtaja sekä THL:n asiantuntija. Koordinaatioryhmän tehtävänä oli yhteensovittaa ja koordinoida valtioneuvostotasoisia toimenpiteitä covid-19-tilanteessa sekä valmistella asioita hallituksen linjattavaksi.

COVID19-koordinaatioryhmän perustaminen ja asioiden organisointi aiheutti epäselvyyttä, koska perustaminen poikkesi valtion kriisijohtamisen toimintamallista¹⁷. Mallissa keskeisiä toimijoita ovat toimivaltainen ministeriö, valtioneuvoston tilannekeskus, valmiuspäällikkökokous, kansliapäällikkökokous ja hieman etäämpänä Turvallisuuskomitea. Mallin mukaan *yhteistoimintaa koordinoimaan ja asiaa valmistelemaan voidaan kokoontua myös erikseen nimettävällä kokoonpanolla, joka voi valmistella tilanteen koordinointiin liittyviä asioita valmiuspäällikköjen johdolla kansliapäällikkökokouksia varten*. Puolustushallinto ilmaisi halun liittyä COVID19-koordinaatioryhmään. Se pääsi myöhemmin mukaan, kun maaliskuun lopussa ryhmään kutsuttiin edustajat kaikista ministeriöistä.

Ensimmäinen koronavirustapaus suomalaisella vahvistettiin 26.2.2020 henkilöllä, joka oli palannut Milanosta. Matkustaja oli paluumatkallaan kulkenut julkisella liikenteellä lentoasemalta. THL totesi Finavialle, ettei tilanteesta syntynyt suurempaa riskiä. Samoihin aikoihin Norjassa todettiin ensimmäinen koronavirustartunta Kiinasta palanneella henkilöllä. Ruotsissa todettiin maan toinen koronavirustapaus Pohjois-Italiasta saapuneella henkilöllä.

Pääministerin ilmoitus Suomen varautumisesta koronavirukseen annettiin eduskunnalle 27.2.2020. Pääministerin mukaan oli vaikea arvioida kuinka laajasti tautia tulee esiintymään. Suomen kyky hoitaa koronapotilaita ja varautuminen tartuntatautien leviämiseen oli päämi-

¹⁶ Hallituksen neuvottelu on pääministerin koolle kutsuma ministereiden epävirallinen kokous, jossa ei tehdä muodollisia ratkaisuja. Ministerien ohella paikalla on muun muassa oikeuskansleri. Hallituksen neuvottelun pöytäkirjat eivät ole julkisia. Neuvottelussa käsiteltävien asioiden esittelijästä ei ole syytä olettaa. Neuvottelussa käsitelty asia tuodaan julkisuuteen usein poliittisena linjauksena, joka sisältää suosituksia kansalaisille tai hallinnon alemmille tasoille.

¹⁷ Valtion kriisijohtamisen malli viittaa Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa (2017) kuvattuun häiriötilanteiden hallinnan ja johtamisen yleiseen toimintamalliin.

nisterin mukaan korkealla tasolla. Suomessa oli jo toteutettu kansalais- ja viranomaisviestintää, kehitetty materiaalista valmiutta, nostettu johtamisvalmiutta ja tiivistetty viranomaisten välistä yhteydenpitoa. Esimerkiksi materiaalin valmius suojainten osalta oli tarkistettu. Pääministerin mielestä oli tärkeää, että varaudutaan huolellisesti, mutta samaan aikaan välttämättä ylimitoitettuja toimia, joista olisi yhteiskunnalle enemmän haittaa kuin hyötyä.

Talousvaikutukset nousivat esille pääministerin ilmoituksen lisäksi Suomen Pankin arvioissa, jossa kerrottiin kriisin uhkaavan merkittävästi Kiinan taloutta. Kriisi oli käytännössä sulkenut Kiinan useiksi viikoiksi ja velkaannuttanut yrityksiä, kotitalouksia ja julkista sektoria.

STM:n koordinaatioryhmän alainen operatiivinen ryhmä kokoontui ensimmäisen kerran 28.2.2020. Yhdeksän päivää aikaisemmin ryhmälle oli annettu tehtäväksi lento- ja laivaliikennettä sekä rajanylityspaikkoja koskevaa valmistelua. STM:n edustajan valmistelemaa asiaa ei ajanpuutteen vuoksi käsitelty, vaan esitys lähetettiin osanottajille kommentteja varten. Ryhmä totesi, että karanteenia koskeva ohjeistus tunnettiin huonosti kunnissa. Operatiivista ryhmää vahvistettiin AVlen sosiaalihuollon edustajalla.

THL kehitti portaalin sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuvan keräämiseksi. Sosiaalihuollon osalta tilannekuvan kerääminen alkoi terveydenhuoltoa hitaammin, koska sosiaalihuollossa ei ollut käytössä sopivia tietovarantoja. THL:ään tuli yhä enemmän kansalaisten kyselyjä puhelimitse, sähköpostitse ja sosiaalisen median kautta. THL:n henkilöstöä siirrettiin sisäisesti vahvistamaan viestintää. THL lisäsi hyvää yskimishygieniaa ja käsienpesua koskevia kampanjoita. Helmikuun lopussa THL:ssä todettiin, että kampanjoille tarvittiin lisämäärärahaa. Lisämäärärahat myönnettiin toukokuun puolivälissä.

Viranomaiset ja monet muut toimijat yrittivät arvioida, mitä vaikutuksia koronaepidemialla olisi heidän toimintaansa. Pandemian varalle tehtyjä suunnitelmia päivitettiin.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) lähetti laajalla jakelulla kirjeen tartuntatautiepidemioihin varautumista koskevien suunnitelmien tarkistamisesta. Kirje toimitettiin varhaiskasvatuksen, koulutuksen ja opetuksen järjestäjille, korkeakouluille sekä taiteen, liikunnan, kulttuurin ja nuorisotyön toimialoille. Aluehallintovirastojen opetus- ja kulttuuritoimet eivät olleet tietoisia ohjauksesta, mikä häyttasi heidän valmiuttansa ohjata toimintaa. OKM tiivistä koordinaatiota Opetushallituksen kanssa, ja samalla varmistettiin viestintävalmius kouluihin ja oppilaitoksiin sekä median suuntaan. Alkuvaiheessa ei ollut yleiskuvaa siitä, mitä vaikutuksia mahdollisella epidemialla olisi koulujen ja oppilaitosten toimintaan.

TEM perusti epidemiatilannetta ja sen vaikutuksia seuraavan virtuaalisen tilanneverkoston, johon kuuluivat aluksi edustajat ministeriön viestinnästä, valmiustoiminnasta, keskeisiltä osastoilta, Business Finlandista ja HVK:sta sekä myöhemmin hallinnonalan muilta toimijoilta. Lisäksi TEM ja HVK yhdessä huoltovarmuusorganisaation kanssa seurasivat maan huoltovarmuustilanteen kehitystä ja muodostivat siitä tilannekuvaa. Huoltovarmuus ei näyttänyt vaarantuvan.

Fimean selvityksen mukaan koronaviruksesta ei syntyisi välittömiä vaikutuksia lääkkeiden tuotantoketjuihin. Rajavartiolaitos päivitti tartuntatauteihin liittyvät suunnitelmansa rajanylityspaikoille. Samalla laadittiin käytännöt sairastuneen asiakkaan turvalliseen kohtaamiseen.

Elinkeinoelämän Keskusjärjestö (EK) käynnisti aktiivisen seurannan tautitilanteen ja siihen liittyvän viranomaistoimien osalta. Jäsenyrityksille julkaistiin päivittyvät koronaohjeet ja tietojen vaihto kansainvälisellä tasolla tiivistyi.

Kunnat ja myös kuntia monin tavoin ohjaavat aluehallintovirastot saivat tietoa koronasta enimmäkseen median kautta. Toimialoista terveydenhuolto oli saanut ohjausta STM:n ja

THL:n kautta sekä opetustoimi, varhaiskasvatus ja kulttuuripalvelut OKM:n kautta. Avainhenkilöiden kontaktit ja verkostot olivat kunnille tärkeitä tiedonsaannin kannalta.

Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö (SPEK) ja moni muu järjestö tiedottivat helmikuun lopussa laajasti kotivaran tarpeesta. Kotivaralla tarkoitetaan kolmen vuorokauden välttämättömien tavaroiden varastoa, joka olisi hyvä olla jokaisessa kodissa kriisitilanteita varten. Useat mediat käsittelivät aihetta.

ECDC nosti arviotaan koronavirustartunnan riskistä EU-maissa *melko pienestä* arvioon *kohdalainen*. Tapauksia oli todettu maailmalla kaikkiaan yli 85 000 ja tautiin oli kuollut lähes 3 000.

Helmikuun loppuun mennessä Suomessa oli viisi vahvistettua koronatapausta, joista kolme liittyi suoraan matkailuun ja kaksi oli jatkotartuntoja. THL arvioi, että Suomessa kansainväliseen liikkuvuuteen ja matkailuun liittyvät tapaukset ovat todennäköisiä ja niihin liittyvät jatkotartunnat mahdollisia. Helmikuun aikana VNTIKEn viranomaisille jakamissa koronatilannekatsauksissa käytettiin lähinnä julkisista lähteistä saatavia tietoja. Moni toimija odotti, että STM olisi viestinyt omista toimistaan ja valmistelussa olevista asioistaan, mutta tietoja jäi puuttumaan.

Viranomaisten julkinen viesti oli, että Suomessa oli varauduttu hyvin, terveydenhuolto oli korkeatasoinen ja eri tahojen oli syytä päivittää pandemiasuunnitelmat. Epidemialla ei ollut juurikaan vaikutuksia ihmisten arkeen Suomessa.

1.1.3 Maaliskuun alku – kohti poikkeusoloja

Maaliskuun alussa Euroopassa oli lähes 1 500 koronatapausta, joista 1 100 oli Italiassa. Italia raportoi tapausten merkittävästä kasvusta erityisesti maan pohjoisosassa. Ranskassa ja Saksassa todettuja tapauksia oli kummassakin yli 100. Maaliskuuhun mennessä kaikki EU:n jäsenmaat olivat ilmoittaneet tapauksista. Päivittäinen kasvu tapausten määrässä oli yli 30 %, mikä tarkoitti tapausten kaksinkertaistumista 2,5 vuorokaudessa.

Puheenjohtajamaa Kroatia tehosti 2.3.2020 EU:n poliittisen kriisitoiminnan tiedonvaihtoa (IPCR), jolloin voitiin suunnitella konkreettisia koordinoituja EU:n toimia. Mukana olivat komissio, Euroopan ulkosuhdehallinto, Eurooppa-neuvoston puheenjohtajan toimisto, jäsenmaat, EU-virastot ja asiantuntijat.

Ulkoministeriö päivitti 3.3.2020 Italian matkustustiedotteen tiettyjen Pohjois-Italian alueiden osalta muotoon *vältä tarpeetonta matkustamista*. Koko Italia oli tätä ennen määritelty epidemia-alueeksi.

Viikkoa aiemmin perustettu COVID-19-koordinaatioryhmä piti 4.3.2020 ensimmäisen kokouksensa. Kokouksessa todettiin, että epidemian laajenemisen riski oli korkea ja että Italian tapahtumat voivat toistua milloin tahansa missä tahansa. Kunkin osallistuvan ministeriön edustajat kertoivat toimenpiteistään. Suojavarustetilanteesta todettiin, että Suomeen oli onnistuttu hankkimaan lisää suojavarusteita ja tilanne oli hyvä. Päätettiin, että muodostetaan VNK:n johdolla yhteenveto tilanteesta ministereille.

STM ilmoitti, että lentoasemille ja satamiin tulee infopisteet, joista matkustajat saavat tietoa koronaviruksesta. Helsinki-Vantaan lentoasemalle perustettiin 4.3.2020 miehittämätön terveysneuvontapiste, jossa jaettiin THL:n tiedotteita. Samana päivänä Helsinki-Vantaalla pidettiin koronaa käsitellyt palaveri, jossa olivat THL, HUS, Finavia, Tulli, Rajavartiolaitos ja pelastuslaitos.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koordinaatioryhmän kokouksessa operatiiviselle ryhmälle annettiin tehtäväksi valmistella suojatarvikkeiden käytöstä ohje, joka linjataan yhteen THL:n ja Työterveyslaitoksen suositusten kanssa. Valmistelussa voitiin hyödyntää HUS:n hyväksi koettua mallia.

STM ja Kuntaliitto lähestyivät 4.3.2020 yhteisellä Kuntainfo-tiedotteella kuntia, kuntayhtymiä, sairaanhoitopiirejä ja aluehallintovirastoja koronatilanteeseen varautumisesta sosiaali- ja terveystoimessa. Erityistä huomiota pyydettiin kiinnittämään muun muassa soveltuvien karanteenitilojen selvittämisestä ennakolta sekä varotoimista tilanteessa, jossa osa ikäihmisten ja sosiaalihuollon yksiköiden asiakkaista on karanteenissa.

Valtakunnallinen Korona-info puhelinneuvontapalvelu avattiin 4.3.2020 Digi- ja väestötietoviraston (DVV) Kansalaisneuvonnan yhteyteen. Toimeksianto DVV:lle oli tullut kaksi päivää aikaisemmin VM:ltä. Neuvontaan osallistui aluksi Kansalaisneuvonnan henkilöstön ohella henkilöitä Valtorin yhteyspalvelukeskuksesta, THL:stä ja aluehallintovirastosta sekä myöhemmin vapaaehtoisia Suomen Punaisesta Rististä ja henkilökuntaa yhteystietojen hakupalveluja tarjoavasta yrityksestä. Myöhemmin maaliskuun puolivälissä valtioneuvoston kanslian koronasi- vuilla otettiin käyttöön myös Chat-kanava. Neuvontapalvelut ruuhkautuivat tilanteen alussa, koska yhteydenottojen määrään ei pystytty riittävästi varautumaan.

THL:n katsauksessa 5.3.2020 todettiin, että Suomessa varaudutaan mahdolliseen laajempaan epidemiaan. Monet asiat jatkuivat kuitenkin tavalliseen tapaan. Pääministeri oli 5.–6.3.2020 New Yorkissa pääpuhujana YK:n yleiskokouksen naistenpäivän tilaisuudessa. Helsingin Musiikkitalossa järjestettiin saman viikon sunnuntaina 8.3.2020 naistenpäivän konsertti, jossa useat henkilöt saivat tartunnan.

EU:n terveysministerit kokoontuivat 6.3.2020 ylimääräiseen kokoukseen Brysselissä keskustelemaan koronaviruksesta. Matkailijoiden mukana tulleita tautitapauksia ja niiden jatkotartuntoja oli todettu useissa Euroopan maissa. Pohjoismaissa tartuntoja oli enenevässä määrin. Ruotsissa ja Norjassa molemmissa raportoituja tapauksia oli yli 100. Suomessa tautitapauksia oli 15, joista kymmenen liittyi suoraan matkailuun ja viisi oli jatkotartuntoja.

Tasavallan presidentti tapasi 9.3.2020 kaikkien eduskuntaryhmien ryhmänjohtajia. Tapaamisia on ollut käytäntönä järjestää säännöllisesti. Tapaamisessa keskusteltiin erityisesti suhtautumisesta koronaviruksen mahdollisesti aiheuttamiin laajempiin toimenpiteisiin sekä valmiuslain päivitystarpeesta. Edellisenä päivänä tasavallan presidentti oli julkaissut *Presidentin kynästä* -blogikirjoituksen, jossa hän toi ilmi huolestuneisuutensa koronan leviämisestä Suomeen.

Euroopassa epidemia-alue laajeni kattamaan Itävallan ja Saksan alppialueita. Suomessa oli 30 vahvistettua tartuntaa, joista 23 liittyi matkailuun ja seitsemän oli jatkotartuntoja. THL ei suositellut lentoliikenteen tai satamien liikenteen rajoittamista. Liikenne rajanylityspaikoilla vähensi THL:n arvion mukaan itsestään päivitettyjen matkustussuositusten vuoksi.

Pääministeri osallistui 10.3.2020 EU-maiden päättäjien, Euroopan komission puheenjohtajan ja Euroopan keskuspankin pääjohtajan videoneuvotteluun uudesta viruksesta. Tilaisuuden perusteella oli selvää, että tilanne on vakava. Kokouksessa ilmaistiin merkittävää huolta koronan taloudellisista vaikutuksista.

Tasavallan presidentti alkoi olla huolestunut siitä, oliko tautitilanne huonompi kuin Suomessa yleisesti oli ymmärretty. Hallituksen viesti oli, että tilannetta seurataan ja hoidetaan viranomaisten virkavastuulla ja asiantuntijoiden ohjeiden mukaan.

WHO julisti 11.3.2020 koronavirusepidemian pandemiaksi. ECDC nosti arvionsa koronavirus-tartunnan riskistä EU-maissa kohtalaisesta korkeaksi. THL:n mukaan tautitilanne Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa oli muuttunut nopeasti. Tapausmäärien kasvu Euroopassa viittasi siihen, että myös Suomessa tultaisiin samaan lisää tartuntoja ja epidemian alkaminen oli odotettavissa lähiaikoina.

Samana päivänä koronatilannetta käsiteltiin ministeriöiden valmiuspäällikkökokouksessa, jossa THL kertoi tilanteesta melko rauhoittavasti. Arvion mukaan epidemian alkaminen oli odotettavissa Suomessa lähiaikoina. Osa koronavirukseen saaneista olisi lähes oireettomia, pieni osa voisi joutua sairaalahoitoon ja erittäin pieni osa olisi kuolemanvaarassa. Pahimmat seuraukset taudilla voi olla iäkkäisiin henkilöihin. THL:n mukaan julkisuudessa esitetyt kuolleisuusluvut olivat huomattavasti yliarvioituja. Olisi tärkeää välttää terveydenhuollon ylikuormittuminen, mihin päästään, jos tapaukset jakautuvat pidemmälle aikavälille. Ylimitoitettuja torjuntatoimia olisi syytä välttää, koska liiallisista rajoituksista johtuvan suoran haitan lisäksi rajoituksilla voidaan monissa tapauksissa ainoastaan lykätä joka tapauksessa puhkeavaa epidemiaa. Esimerkiksi suurten yleisötapahtumien kieltämisellä ei olisi THL:n arvion mukaan toivottua vaikutusta.

Samassa kokouksessa tuotiin esille tarve tarkastella valtioneuvostotasoisilla valmiusfoorumeilla tilannetta ja sen edellyttämää varautumista pidemmällä aikavälillä. Kokouksessa esitettiin poikkihallinnollisten teemasuunnitteluryhmien käyttämistä valmiusfoorumien työn tukena. Asia oli tulossa käsittelyyn Turvallisuuskomitean kokoukseen 16.3.2020.

THL luopui 12.3.2020 maiden ja alueiden luokittelusta epidemia-alueeksi, koska epidemiatilanne Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa oli muuttunut nopeasti. THL:n arvion mukaan Suomessa epidemia tulisi etenemään eri tahdissa eri puolilla maata. Alueilla, missä olisi merkkejä epidemian leviämisestä yhteisössä, tulisi keskittyä riskiryhmien suojelemiseen. Muiden maiden epidemiatilanteista ei voitaisi vetää suoria johtopäätöksiä Suomen tilanteeseen tai sen kehittymiseen.

Matkustusrajoituksista pidettiin neuvottelu THL:n, STM:n ja UM:n välillä. Neuvottelussa päätettiin, ettei rajoituksia muuteta laajemmin. Matkustustiedotteet olivat UM:n mukaan melko kovia toimia, sillä ne mahdollistivat muun muassa matkojen peruutusosoikeuden.

Tanska ja Viro sulkivat 11.–12.3.2020 rajansa, mikä vaikutti Suomessa tavara- ja henkilöliikenteen kulkemiseen. Päätös nosti esille huoltovarmuuden turvaamisen ja kriittisen henkilöstön saatavuuden Suomeen.

Keskiviikkona 11.3.2020 STM:ssä tehtiin mittavaa valmistelua seuraavan päivän hallituksen neuvottelua varten. Keskustelussa nousi esille arvio valmiuslain käyttöönotton tarpeellisuudesta, mistä informoitiin pääministeriä myöhemmin illalla.

THL:n epidemiologinen mallinnustyöryhmä pyrki tekemään ennusteita Suomessa koronan sairastuneiden tietojen perusteella. Olemassa olevat tiedonkeruumenetelmät eivät tukeet riittävän nopeasti tarkkojen tietojen saamista, mikä hankaloitti mallinnusta. Mallien avulla pystyttiin luonnehtimaan epidemian yleistä kulkua ja kontaktien rajaamisen vaikutuksia. Mallinnusten tuloksia toimitettiin päättäjien tietoon. STM tuotti yhteistyössä THL:n kanssa epidemiologista tilannekuvaa ja vaikutusarviointeja, joita hyödynnettiin säädösvalmistelussa ja päätöksenteossa.

Hallitus päätti 12.3.2020 neuvottelussaan suosituksista koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi. Kaikki yli 500 hengen yleisötilaisuudet suositeltiin perumaan toukokuun loppuun saakka ja myös muita kokoontumisia suositeltiin harkittavaksi riskiarvioiden pohjalta. Valtion järjestämät isot seminaarit ja tapahtumat peruttiin toukokuun loppuun saakka. Ulkomailta,

etenkin epidemia-alueilta palaavia, suositeltiin jäämään kahdeksi viikoksi kotiin ja sopimaan työnantajansa, oppilaitosten, koulujen ja hoitopaikkojen kanssa poissaolosta. Kansalaisia kehoitettiin suosimaan etätöitä ja luopumaan muista kuin välttämättömistä työmatkoista. Lomamatkoja suositeltiin siirtämään sekä rajoittamaan kaikkea ei-välttämätöntä toimintaa, kuten lähikontakteja harrastetoiminnassa ja vapaa-ajalla.

Ulkomaanmatkailusta hallitus totesi, että kansalaisten tulee seurata ja noudattaa matkustusohjeita sekä tehdä matkustusilmoitus, jos on välttämätöntä matkustaa. Lisäksi hallitus totesi, että matkustustiedotteiden ajantasaisuus varmistetaan ja koronainfopisteet laajennetaan myös maarajoille.

Hallitus suositteli, että kansalaisten tulee noudattaa erityistä harkintaa ja varovaisuutta riskiryhmien kanssa asioidessa. Riskiryhmiin kuuluviksi määriteltiin ikääntyneet ja perussairaat. Hallitus ilmoitti myös seuraavista toimenpiteistä:

- laajennetaan valtakunnallisia neuvontapuhelinpalveluja
- THL lähettää tietopaketin kaikille suomalaisille
- lisää THL:n resursseja asiantuntijatyön ja kansalaisten neuvonnan varmistamiseksi
- teetetään kansalaisille suunnattu koronavirustietoa sisältävä älypuhelinsovellus.

Lisäksi hallitus ilmoitti Suomen osallistuvan koronavirusrokotteen kehittämiseen osallistamalla kansainvälisten organisaatioiden tukemiseen 5 miljoonalla eurolla. Hallitus ilmoitti myös, että se varautuu koronaviruksen leviämisen aiheuttamiin kustannuksiin lisätalousarviollla.

Koronavirustestien osalta hallitus ilmoitti, että siirrytään normaaliin käytäntöön, jossa testit otetaan lääkärin arvioon ja infektiolääkärin konsultaatioon perustuen. Hallitus kertoi, että laajemmat rajoittamistoimenpiteet kuten koulujen sulkemiset, tapahtumien kieltämiset ja tiukemmat liikenteen rajoitukset vaatisivat valmiuslainsäädännön käyttöönottoa.

Samaan aikaan annettiin ensimmäinen koronaan liittyvä säädösmuutos. Valtioneuvoston asetuksella säädettiin määräaikaista lievennyksistä valtion virkamiehen sairauden todistamiseen epäiltäessä koronatartuntaa.

Finanssivalvonta arvioi työeläkelaitosten keskimääräisen vakavaraisuuden mahdollisesti heikentyvän nopeasti ja merkittävästi. Euroopan keskuspankki oli todennut, että sen suorassa valvonnassa olevien pankkien on mahdollista joutua tietyistä lisäpääoma- ja likviditeettivaatimuksista. Koronaviruksen taloudelle aiheuttamat vaikutukset arvioitiin laajasti huomattaviksi, ja hallitukselta odotettiin elvyttäviä päätöksiä sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä.

Työpaikoilla jouduttiin laajasti arvioimaan uuden riskin merkitys työturvallisuudelle. Työterveyslaitos antoi maaliskuun alussa työpaikoille useita ohjeita, joissa käsiteltiin muun muassa siivousta, etätöitä ja karanteeniasioita.

STM valmiusyksikkö valmisteli maaliskuussa yhdessä THL:n asiantuntijoiden kanssa mallia erikoissairaanhoidon ja peruspalveluiden tilannekuvan keräämiseksi viiden erityisvastuualueen kautta. 16.3.2020 aloitettiin päivittävät tilannekuvakokoukset viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin johtajaylilääkärin ja THL:n asiantuntijoiden kanssa. Valtakunnallisen tilannekuvan seuranta laajennettiin koskemaan tautitilannetta, terveydenhuollon kapasiteettia sekä suojamateriaalien riittävyttä ja saatavuutta.

Useat hallinnonalat ja organisaatiot siirtyivät tilanneorganisaation käyttöön maaliskuun alkupuolella ja kehittivät valmiuksiaan. Monet toimenpiteet liittyivät oman toiminnan jatkuvuuden turvaamiseen. Esimerkiksi Poliisihallitus otti käyttöön poliisin turvallisuus- ja valmiusverkoston viikoittaiset kokoukset. Puolustusvoimissa käskettiin muutoksia varusmiesten

lomajärjestelyihin, varuskunnat jaettiin kohortteihin ja peruttiin kertausharjoitukset ja vapaaehtoisen maanpuolustuksen koulutukset. Tätä ennen oli jo lisätty etätoita ja tehty muutoksia kansainväliseen harjoitustoimintaan sekä varmennettu suunnittelu- ja johtamiskyvyn jatkuvuus hajauttamalla henkilöstöä ja toimintoja.

Hengityksensuojaimien ja suu-nenäsuojien kysyntä kasvoi maaliskuun alkupuolella merkittävästi. Turvallisuus- ja kemikaalivirasto Tukes muistutti, että suojaimia markkinoille tuovien yritysten oli tunnettava vaatimukset ja vain vaatimusten mukaisia suojaimia saisi myydä. AVI:n työsuojelun vastuualue tehosti työkäyttöön tarkoitettujen henkilösuojainten markkinaluvontaa ja teki yhteistyötä Tullin kanssa.

Kansalaiset hamstrasivat vessapaperia, ruokatarvikkeita ja käsidesiä. Asiaa käsiteltiin laajasti mediassa. Työ- ja elinkeinoministeriö ja huoltovarmuusorganisaatio yrittivät tuoda esille, etteivät tuotteet ole loppumassa kokonaan ja niitä saadaan vähittäismyymälöihin lisää.

Apteekkien asiakasmäärät kasvoivat merkittävästi ja lääkkeiden hamstrausta ilmeni. Apteekkien myynnin kasvu näkyi suurina tilausmäärinä lääketukkukauppoihin. Niiden tilausjärjestelmät ruuhkautuivat eivätkä tukkukaupat pystyneet toimittamaan asiakkailleen normaalien toimitusaikataulujen mukaisesti. Fimea vetosi kansalaisiin, ettei lääkkeitä hamstrattaisi, ja opasti apteekkeja rajoittamaan muun muassa kipulääkkeiden myyntimääriä.

UM suositteli välttämään kaikkea matkustamista toistaiseksi epidemian leviämisen estämiseksi. Monet maat asettivat liikkumis- ja matkustusrajoitteita. Kansainvälinen lentoliikenne väheni merkittävästi ja jopa pysähtyi monin paikoin. STM ryhtyi valmistelemaan ulkomailla oleville matkailijoille koronavirusta koskevaa tekstiviestiä, jonka mukaan ulkomailta saapuvan tulisi sopia 14 vuorokauden poissaolosta työ-, opiskelu-, ja päivähoidopaikasta. Muun muassa ulkomailta palannutta terveydenhuoltohenkilöstöä oli alettu testata matalalla kynnyksellä, jotta tartuntojen leviäminen terveydenhuollossa voitaisiin estää.

THL:n viesti oli, että lieviä hengitystieinfektion oireista kärsivien olisi tärkeää sairastaa kotona ja välttää sosiaalisia kontakteja. Sosiaalisten kontaktien vähentäminen olisi tärkeää myös terveille. Siten voitaisiin hidastaa epidemian leviämistä ja terveydenhuollon kuormitusta. Ensimmäinen koronaan sairastunut potilas joutui Suomessa tehohoitoon.

Finnair kertoi leikkaavansa lentoliikenteestään 90 prosenttia toistaiseksi. Lentoyhteyksiä oli jo aikaisemmin lopetettu Kiinan lisäksi muun muassa Italiaan ja Etelä-Koreaan. Finnair vaakuutti, että kaikki kriittiset yhteydet Suomessa ja Suomesta maailmalle säilytetään.

Euroopan komission täytäntöönpanoasetuksella edellytettiin vientilupa tiettyjen henkilösuojainten vientiin EU:n ulkopuolelle. Kansallisena lupaviranomaisena toimi STM. Tulli valvoi henkilösuojainten vientiä ja epäsi ajanjaksolla 1 390 henkilösuojaimen maasta viennin. Komissio julkaisi suuntaviivat rajaturvallisuustoimenpiteitä varten. Tavaraliikenteen rajoittamisesta oli tiedotettava komissiota sekä muita jäsenvaltioita ennen rajoitusten voimaantuloa. Rajaturvallisuuteen liittyviä toimenpiteitä oli koordinoitava EU:n tasolla.

Valtioneuvosto oli odottanut kuluneen viikon aikana COVID-19-koordinaatioryhmästä esityksiä toimenpiteistä muun muassa yleisötapahotumien peruuttamiseksi ja risteilyaluksien pysäyttämiseksi. Pääministerille kerrottiin vielä viikon alkupuolella, ettei näin vahvoihin rajoitustoimenpiteisiin voi ryhtyä. Koordinaatioryhmä toi esille toimenpideehdotuksia, mutta ei riittäviä esityksiä.

Ylioppilastutkintalautakunta päätti yhdessä OKM:n kanssa aikaistaa jo käynnissä olleita ylioppilastutkintokokeita siten, että kolmannen tutkintoviikon reaalikokeet aikaistetaan viikolla.

Eduskuntaryhmät kokoontuivat 12.3.2020 illalla Säätytalolle pääministerin kutsusta keskustelemaan koronatoimista ja valmiuslainsäädännöstä. Kaikki eduskuntaryhmät olivat tarvittaessa valmiita ottamaan valmiuslain käyttöön. Oppositiopuolueet olivat valmiita ottamaan heti käyttöön voimakkaita rajoitustoimenpiteitä. Hallituspuolueet painottivat rajoitustoimien oikea-aikaisuutta.

Aluehallintovirastot antoivat 13.3.2020 tartuntatautilain perusteella määräykset, joiden mukaan yli 500 hengen yleisötilaisuudet sisä- ja ulkotiloissa kielletään kuukauden ajaksi. Ahvenanmaan maakunnan hallitus teki vastaavan päätöksen jo 12.3.2020.

Tasavallan presidentti ja valtioneuvoston ulko- ja turvallisuuspoliittinen ministerivaliokunta (TP-UTVA) käsitteli 13.3.2020 koronavirustilannetta ja poikkeusolojen toteamista. TP-UTVA:n kokouksen jälkeen viiden hallituspuolueen puheenjohtajat (viisikko) keskustelivat tilanteesta.

Tasavallan presidentti kertoi myöhemmin medialle, että hän oli todennut 13.3.2020 kokouksessa poikkeusolojen tunnusmerkistön täyttyneen ja että näin valmiuslain yhteistoimintavaatimus oli hänen puoleltaan täytetty.

Keskeiset ministerit yhdessä tarvittavien virkamiesten kanssa kokoontuivat viikonloppuna 14.–15.3.2020 pääministerin virka-asunnolle Kesärantaan valmistelemaan tarvittavia rajoitustoimenpiteitä ja valmiuslain käyttöä. Valtioneuvoston kanslian valtiosihteerille ja alivaltiosihteerille annettiin tehtäväksi valmistella valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönottoa. Sunnuntaina pidettiin myös ylimääräinen valmiuspäällikkökokous. Viikonlopun valmistelun päätteeksi viisikko kokoontui sunnuntaina käsittelemään tarvittavia lisätoimenpiteitä koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi.

THL esitteli sosiaali- ja terveysministeriössä mallinnuksensa epidemian mahdollisesta kulusta sekä sairaalakuormituksesta ja arviot vakavasti sairastuneiden ja kuolleiden määristä.

Viikonloppuna median uutisoinnissa korostuivat tartuntatautilanteen eteneminen sekä epidemian odotettavissa olevat rajut talousvaikutukset. Kansalaiskeskustelusta heijastui huolestuneisuus ja heikentynyt luottamus THL:ään. Keskustelussa myös toivottiin vahvempaa johtajuutta.

Maanantaina 16.3.2020 kello 13.30 pidettiin valtioneuvoston yleisistunto, jonka ainoana aiheena oli poikkeusolojen toteaminen. Perjantaina 13.3.2020 pidetyn TP-UTVA-kokouksen jälkeen oli jatkettu valtioneuvoston ja tasavallan presidentin yhteistoimintaa poikkeusolojen toteamiseen liittyen. Valtioneuvosto totesi, että maassa vallitsevat valmiuslain taloudellisella ja tartuntatautiperusteella tarkoittamat poikkeusolot. Päätös tuli voimaan välittömästi.

Välittömästi yleisistunnon jälkeen hallitus kertoi tiedotustilaisuudessa poikkeusolojen toteamisesta, valmiuslain käyttöönotosta sekä linjaamistaan toimenpiteistä koronavirustilanteen hoitamiseksi. Viranomaiset, virkamiehet kaikilla julkishallinnon tasoilla ja kansalaiset saivat tiedot toimenpiteistä suoran lähetyksen kautta.

Hallitus linjasi, että koulut suljetaan ja siirrytään etäopetukseen, ylioppilaskirjoitusten aikataulua muutetaan ja että julkiset kokoontumiset rajataan kymmeneen henkilöön. Valtion ja kuntien kulttuuri-, liikunta- ja kokoontumistilat linjattiin suljettaviksi ja vierailut hoitolaitoksissa ja sairaaloissa kielletään. Julkisen sektorin työntekijöitä kehoitettiin siirtymään etätöihin ja yli 70-vuotiaita pysymään erillään muista ihmisistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteettia lisättäisiin ja kiireetöntä toimintaa vähennettäisiin. THL:n tulisi tukea alueita kasvattamaan testauskapasiteettia.

Hallitus linjasi myös, että valmiuslain nojalla poiketaan kriittisen henkilöstön osalta työaikalain ja vuosilomalain säännöksistä ja varaudutaan velvoittamaan etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon ja sisäisen turvallisuuden ammattihenkilöitä tarpeen mukaan töihin. Ihmisten liikuvuutta voitaisiin tarvittaessa rajoittaa ja hallitus ilmoitti, että valmistelut Suomen rajojen sulkemiseksi aloitetaan. Ulkomailta palaavat suomalaiset ohjattaisiin karanteeniin vastaaviin olosuhteisiin. Lopuksi hallitus totesi, että puolustusvoimat turvaa oman toimintansa ja valmiuden kaikissa tilanteissa ja valmistautuu tukemaan muita viranomaisia.

1.1.4 Maaliskuun puoliväli – poikkeusolot voimassa

Poikkeusolojen toteaminen ja hallituksen linjaukset käynnistivät mittavia toimenpiteitä kaikilla julkishallinnon tasoilla. Yritykset ja organisaatiot ryhtyivät omalta osaltaan toimiin hallituksen linjausten pohjalta ja kansalaiset yrittivät orientoitua uuteen tilanteeseen. Ikäihmiset ja riskiryhmiin kuuluvat alkoivat eristäytyä muista ja lukuisat suomalaiset siirtyivät etätöihin.

Ministeriöissä ja valtioneuvoston kansliassa alettiin muuttaa ja laatia säädöksiä kiireellisesti. Valmiuslain käyttöönottoon liittyvien säädösten valmistelusta vastasi valtioneuvoston kanslia. Ministeriöt ja THL tuottivat tietoa valmiuslain asetusten perusteiksi. Oikeusministeriö tuki säädösvalmistelua erityisesti valmiuslain säädösten ja perustuslakiin liittyvien kysymysten osalta.

Ensimmäiset valmiuslain mukaiset käyttöönottoasetukset annettiin 17.3.2020. Ensimmäisenä tuli voimaan asetus, joka mahdollisti terveydenhuollossa käytettävien lääkkeiden, tavaroiden ja palvelujen myynnin rajoittamisen. Valtioneuvosto antoi asetuksen kiireellisenä, mikä mahdollisti toimivaltuussäädöksen soveltamisen välittömästi jo ennen eduskunnan käsittelyä. Eduskunnan perustusvaliokunta totesi lausunnossaan, ettei asetuksen perustelumiestiossa ole asianmukaisesti ja konkreettisesti kuvattu niitä lääke- ja tarvikehuollon turvaamiseen liittyviä syitä, jotka edellyttävät asetuksen voimaansaattamista välittömästi. Valiokunta kiinnitti valtioneuvoston vakavaa huomiota tähän puutteeseen ja kiireellisyyden perusteleamiseen, mutta antoi päätösehdotuksenaan, että asetus voi jäädä voimaan. Eduskunta päätti 18.3.2020, että käyttöönottoasetus jäi voimaan perustuslakivaliokunnan mietinnön mukaisesti. Käyttöönottoasetuksen antamaa mahdollisuutta toimivaltuussäädöksen kiireelliseen soveltamiseen ei käytetty, vaan STM antoi lääkehuoltoa koskevan päätöksensä vasta eduskunnan käsittelyn jälkeen 19.3.2020. Päätöksellä velvoitettiin lääketukkukauppoja ja apteekkeja rajoittamaan lääkkeiden myyntiä tarkoituksenaan varmistaa lääkkeiden riittävyys ja lääkejakeluketjun toimivuus.

Toisessa käyttöönottoasetuksessa annettiin viranomaisille toimivaltuuksia kuuden valmiuslain pykälän perusteella. Yhtenä pykälänä asetuksessa oli se, että terveydenhuollon henkilökunnalle voitiin antaa velvoite tehdä välttämätöntä työtä terveydenhuollossa korkeintaan kahdeksi viikoksi kerrallaan korkeintaan kaksi kertaa. Eduskunnan perustuslakivaliokunta lausui asiasta, että työvelvollisuutta koskee valmiuslain 14 luvun sääntelykokonaisuus. Perustuslakivaliokunta piti välttämättömänä, että 14 luvun muutkin säännökset oli otettava käyttöön samanaikaisesti. Eduskunta ei hyväksynyt työvelvoitepykälää, mutta hyväksyi asetuksen muut pykälät. Hallitus antoi 18.3.2020 valtioneuvoston käyttöönottoasetuksen, jolla työvelvoitetta koskeva aikaisemmin annettu pykälä poistettiin eikä työvelvoite tullut voimaan.

Muut viisi pykälää jäi voimaan. STM:lle ja aluehallintovirastoille annettiin toimivaltuudet ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä. Kunnille annettiin oikeus luopua kiireettömän hoidon määrääkojen noudattamisesta, sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinneista, päivähoiton järjestämistä koskevista tehtävistä sekä terveydensuojelulain mukaisista tehtä-

vistä. Työn lepoaikoja, ylityötä ja vuosiloman antamista koskevista säännöksistä terveydenhuollossa, sosiaalitoimessa, pelastustoimessa, hätäkeskustoiminnassa ja poliisitoimessa voitiin poiketa. Terveydenhuollon, sosiaalitoimen, pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan työntekijän, virkamiehen ja kunnallisen viranhaltijan irtisanomisaika voitiin pidentää. Valtioneuvosto antoi kolmesta viimeksi mainitusta asiasta kaksi soveltamisasetusta 18.3.2020.

Viimeinen voimaan jääneistä pykälistä liittyi opetukseen ja koulutukseen. OKM:lle annettiin oikeus keskeyttää opetuksen ja koulutuksen järjestäjien opetus- ja muu toiminta tai rajoittaa niitä. Opetuksen ja koulutuksen järjestäjien velvollisuutta järjestää opetus- ja muuta toimintaa sekä ateria-, kuljetus-, ja majoitusetuuksia voitiin rajoittaa. Valtioneuvosto antoi tästä asiasta soveltamisasetuksen 17.3.2020. Seuraavana päivänä koko maassa siirryttiin pääosin etäopetukseen. Hallitus myös antoi toisen soveltamisasetuksen, jossa muutettiin edellistä yhden pykälän osalta. Ensimmäisen asetuksen mukaan perusopetuksen järjestämisvelvollisuuden rajoitus ei koskisi oppilaita, joiden huoltajat työskentelivät yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisillä aloilla. Kriittisten alojen määrittely aiheutti hämmennystä, ja 20.3.2020 asetusta muutettiin niin, että kaikki 1–3 luokkien oppilaat saivat tarvittaessa lähiopetusta. Eduskunta hyväksyi asetuksen 25.3.2020.

Valmiuslain asetusten lisäksi annettiin yksi asetus normaaliolojen toimivaltuudella, jonka mukaan pelkkään sakon muuntorangaistukseen tai enintään kuuden kuukauden vankeusrangaistukseen tuomittua ei saanut määrätä ilmoittautumaan vankilaan.

Valtioneuvoston 17.3.2020 päätöksellä sisärajavaltvontaa palautettiin 19.3.2020–13.4.2020. Samana päivänä valtioneuvosto teki toisen päätöksen eräiden rajanylityspaikkojen väliaikaisesta sulkemisesta ja liikenteen rajoittamisesta. Päätöksessä todettiin, että lentoliikenteessä Helsinki-Vantaan, Maarianhaminan ja Turun lentoasemien rajanylityspaikoilla sallitaan ainoastaan tavaraliikenne, Suomen kansalaisten ja Suomessa tai muussa EU:n jäsenvaltiossa asuvien paluuliikenne sekä muu välttämätön liikenne. Päätöksessä mainittujen muiden lentoasemien rajanylityspaikoilla sallittiin ainoastaan tavaraliikenne. Päätöstä muutettiin myöhemmin niin, että Långnäsän satama Ahvenanmaalla avattiin myös henkilöliikenteelle ja Maarianhaminan satamassa sallittiin ainoastaan tavaraliikenne. Rajapäätösten voimassaoloa jatkettiin ja sisältöä muutettiin useita kertoja kevään ja kesän aikana. Rajavartiolaitos antoi kevään aikana kuusi valtioneuvoston päätöksiä tarkentavaa ohjetta maahantulosta Suomeen.

Kansalaisten tiedon tarve kasvoi hallituksen rajapäätösten jälkeen. Kansalaiset ottivat laajasti yhteyttä Rajavartiolaitokseen kysyen, mitä rajoituspäätökset tarkoittavat ja vaikuttavat rajanylitykseen. Epäselvyyttä oli siitä, oliko kyse oikeudellisesti velvoittavista päätöksistä vai suositustenomaisista ohjeista.

Rajavartiolaitos ja Tulli siirsivät sisärajavaltvonnan käynnistyttyä henkilöstöä itärajalta länsirajalle. Tulli tarjosi Rajavartiolaitokselle käyttöön Suomen puolella sijaitsevia tulliasemia tukeutumistiloiksi. Rajanylitysliikenne itärajalla oli rauhallista eikä ongelmia ilmennyt. Raskas liikenne jatkui normaalisti.

Kaikki aluehallintovirastot antoivat 17.3.2020 tartuntatautilain perusteella kaksi määräystä. Ensimmäisen määräyksen mukaan koulujen, oppilaitosten, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sekä kansalaisopistojen ja muun vapaan sivistystyön tilat suljettiin ja lähiopetus niissä keskeytettiin. Poikkeuksena määräyksestä koulujen oli kuitenkin järjestettävä esiopetus sekä perusopetuksen 1.–3. luokkien lähiopetus niiden vanhempien lapsille, jotka työskentelivät yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisillä aloilla. Lisäksi koulujen oli järjestettävä erityisen tuen päätöksen saaneiden oppilaiden lähiopetus sitä tarvitseville. Varhaiskasvatusta ei keskeytetty. Aluehallintovirastot muuttivat määräystä 23.3.2020 siten, että vaatimus vanhempien työskentelystä yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisillä aloilla poistettiin.

Toisella aluehallintoviraston 17.3.2020 antamalla määräyksellä korvattiin 13.3.2020 annettu määräys, ja sillä kiellettiin kaikki sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät yleisötilaisuudet ja yleiset kokoukset, joihin osallistuu yli 10 henkilöä.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus teki vastaavia päätöksiä koskien esimerkiksi kouluja ja yleisötilaisuuksia. Käytännön epäselvyyksiä syntyi Suomen valtion ja Ahvenanmaan itsehallinnon vastuiden suhteesta. Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan Suomen valtiolla on lainsäädäntövalta koskien *valmiutta poikkeusolojen varalta*. Oli epäselvää, mikä oli valmiuslain ja itsehallintolain suhde poikkeusolojen jo vallitessa. Kaikkia päätöksiä ja rajoituksia koskevia tietoja ei ollut saatavilla ruotsiksi. Laintulkinnalliset ongelmat sekä puutteellinen koordinointi Suomen valtion ja Ahvenanmaan maakunnan hallituksen välillä johtivat kritiikkiin Suomen valtionjohtoa ja viranomaisia kohtaan Ahvenanmaan lehdistössä. Ahvenanmaan maakunnan hallitus teki useita huomautuksia puuttuvista tai puutteellisista käännoksistä sekä siitä, että maakuntahallitukselta ei pyydetty lausuntoja itsehallintolain mukaisesti.

AVIen tekemät rajoituspäätökset aiheuttivat kansalaisissa merkittävän tiedontarpeen, ja AVIen asiantuntijoille alkoi tulla runsaasti yhteydenottoja. Tilannetta helpottamaan AVI perustivat 18.3.2020 kahdelle vastuualueelleen AVIen yhteiset koronainfo-puhelinpalvelut, joista annettiin tietoa AVIen päätöksistä ja niiden tulkinnoista. Linjauksista tiedotettiin AVIen nettisivuilla vastauksina usein kysyttyihin kysymyksiin.

HVK teki 18.3.2020 päätöksen 45 miljoonan euron meriliikenteelle suunnatusta tuesta kolmelle kuukaudelle välttämättömän henkilö- ja tavaraliikenteen turvaamiseksi. Taustalla oli matkustajalauttojen henkilöliikenteen väheneminen ja matkustusrajoitukset muun muassa Saksasta. TEM asetti viranomaistyöryhmän arvioimaan erityisryhmiä ja huoltovarmuuden kannalta kriittisiä tehtäviä, joiden osalta henkilöiden maahantulo tuli turvata.

AVIen johtamat alueelliset valmiustoimikunnat sekä maakunnalliset valmius- ja turvallisuusfoorumit toimivat aktiivisesti useilla alueilla. Monella maakunnallisella foorumilla oli edustettuna pelastuslaitos, kunnat, sairaanhoitopiiri, poliisi ja muut valtion viranomaiset sekä elinkeinoelämän toimijoita. Monessa maakunnassa toimintaa on ollut jo vuosien ajan, mutta kaikissa maakunnissa foorumia ei ole. Eri ministeriöt ja valtakunnalliset virastot pyysivät enenevässä määrin tietoja tilannekatsauksiinsa aluehallintovirastoilta, ELY-keskuksilta, kunnilta ja kuntayhtymiltä. Pyynnöt olivat päällekkäisiä ja koordinoimattomia, mikä kuormitti alueellisia toimijoita ja erityisesti kuntia.

Kunnat alkoivat organisoida kriisijohtamista maaliskuun puolessa välissä. Kuntiin perustettiin pandemian johtamista varten erityisiä häiriötilanteen johtoryhmiä. Näiden nimet olivat esimerkiksi valmiuden johtoryhmä, koordinaatioryhmä ja häiriötilannejohtoryhmä. Kunnat sulkipivat laajasti fyysistä kanssakäymistä vaativia palvelujaan. Esimerkiksi kirjastot ja uimahallit suljettiin. Palvelutuotantoa koskevat ratkaisut olivat eri kunnissa samansuuntaisia, ja ne pohjautuivat valtion tasolta annettuihin suosituksiin sekä paikallistasolla toimivien tartuntatautilääkärien suosituksiin. Digitaalisia ratkaisuja palvelujen toteuttamiseksi kehitettiin. Toimien perustana oli erityisesti terveysturvallisuuden varmistaminen.

Hallituksen linjauksissa 16.3.2020 suomalaisille matkailijoille suositeltiin välitöntä paluuta Suomeen. Pysyvästi ulkomailla asuvia suositeltiin harkitsemaan, olisiko heidänkin syytä palata Suomeen. Linjaus aiheutti ulkomailla olleilta suomalaisilta runsaasti yhteydenottoja ulko-ministeriöön. Epätietoisuutta oli siitä, miten palata Suomeen kaupallisten yhteyksien puuttuessa ja maksaako valtio paluun. Tilanteessa tietoa välitti ulkomailla pysyvästi asuville ja matkoilla olleille suomalaisille muun muassa Suomi-seura. Seura kehotti harkitsemaan matkustamista Suomeen ja seuraamaan asuinmaan viranomaisten tiedotusta ja ohjeistusta koronatilanteesta.

Ulkoministeriössä valmisteltiin valtioneuvostolle linjausehdotus suomalaisten matkailijoiden kotiutuslentojen järjestämisestä siten, että valtio vastaisi osittain lentojen kustannuksista. Tarkoitus ei ollut tarjota matkailijoille ilmaista kotiutuslentoa vaan kohtuuhintainen paluu Suomeen niin, että valtio kattaisi osan lennon kuluista. Tämä tapahtuisi korvaamalla rahallisesti Finnairille tyhjiksi jäävät paikat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen koordinaatioryhmän kokouksessa 17.3.2020 todettiin, että Suomen henkilösuojarahustojen varastotilanne on kohtalaisen hyvä, mutta alueellisesti epätasainen. STM ja HVK olivat sopimassa toimintatavoista HVK:n varastojen käyttöönotossa. Päivämäärältään jo vanhentuneet suojaimet oli todettu VTT:n testauksessa käyttökelpoisiksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden olisi tärkeää käyttää suojavälineitä oikein. Kokouksessa päätettiin selvittää myös eräiden suojavälineiden puhdistusmahdollisuutta. Operatiivisessa ryhmässä HVK:lle annettiin tehtäväksi selvittää FFP2-tason hengityssuojainten, suojavisiirien ja suojatakkien kotimaista valmistusta.

Hallitus päätti neuvottelussaan 18.3.2020, että VNK:n viestintäosasto koordinoi koronatilannetta koskevaa valtioneuvostotason viestintää. VNK:n viestintäosaston tehtävä on myös normaalioloissa koordinoita ministeriöiden viestintää, ja nyt tätä tehtävää korostettiin. STM oli sitä mieltä, että viestinnän johto olisi syytä pitää STM:ssä. Valtioneuvoston viestintäjohtaja oli aiemmin olettanut, että valmiuslain käyttöönoton yhteydessä viestinnän välitön johto siirrettäisiin VNK:lle valmiuslain mukaisesti, mutta tätä ei tehty.

Kaikki valtionhallinnon koronaa koskevat tiedotustilaisuudet keskitettiin VNK:n viestinnän hoidettavaksi. Kevään aikana tiedotustilaisuuksia oli joskus jopa useita päivässä ja ne järjestettiin usein välittömästi valtioneuvoston neuvottelun tai istunnon jälkeen. Alussa tiedotusvälineiden edustajat pääsivät paikan päälle Valtioneuvoston linnaan, mutta myöhemmin siirryttiin järjestämään tiedotustilaisuudet etäyhteyksin. Tiedotustilaisuuksia tulkittiin viittomakielelle. Yle lähetti omien toimintaperiaatteidensa mukaisesti tiedotustilaisuudet suorana. Yleisradion uutis- ja ajankohtaisohjelmien katsojamäärät kasvoivat 32 % verrattuna vastaavaan ajanjaksoon 2019.

Muun muassa VNK, THL, AVIt, STM ja UM saivat tiedotusvälineiltä runsaasti kyselyjä ja haastattelupyynnöitä, joihin kaikkiin ei ehditty vastata. Tiedotusvälineiden asiakirjapyyntöjä lisäsivät työtaakkaa. THL lisäsi jatkuvasti kansalaisviestintää omissa kanavissaan, paikallisradioissa, maakuntalehdissä sekä televisiossa. Viestintää kohdennettiin eri ikäryhmille. Tiedotusaineistoa tehtiin 18 kielellä, viittomakielillä ja selkokielellä. Kampanjoiden näkyvyyttä lisäsi eri kumppaneiden tarjoama ilmainen näkyvyys alustoillaan, televisiossa, julkisilla näytöillä ja tienvarsitauluilla. Hakukoneyhtiö Google sekä sosiaalisen median yritykset Twitter, Facebook ja Instagram antoivat THL:n sisällöille etuoikeutettua näkyvyyttä. VNK:n viestintä aloitti yhteistyön HVK:n Mediapoolin ja vaikuttajamarkkinointiyrityksen kanssa. Yhteistyön tarkoituksena oli saada sosiaalisen median vaikuttajat välittämään koronavirukseen liittyvää tietoa seuraajilleen. UM:n viestintäpäivystys muutettiin ympärivuorokautiseksi ja ulotettiin kattamaan myös sosiaalinen media.

Suomalaisten tärkeimpiä uutislähteitä koronakriisissä olivat uutismedioiden verkkosivut ja mobiilisovellukset, televisiouutiset, sekä television suorat tiedotustilaisuudet ja erikoislähettykset. Viranomaisten ja julkisten toimijoiden viestintä poikkeusoloista ja valmiuslain käyttöönotosta oli yhdenmukaista. Viestinnän yhtenäisyyttä edesauttoi laaja ja puoluekannat ylittävä poliittinen tuki hallituksen toimille. Median uutisointi oli yhdenmukaista ja luonteeltaan tiedottavaa. Tiedotusvälineiden raportointi henkilöityi vahvasti pääministeriin.

THL alkoi hyödyntää 19.3.2020 tartuntatautirekisteriä koronavirustartuntojen seurannassa. Laboratoriovarmistetut, laboratorioiden ja lääkärin ilmoittamat koronavirustartunnat löytyivät jatkossa THL:n tartuntatautirekisterin julkisesta tietokannasta. Ilmoittamisessa ja lukujen raportoinnissa oli odotettavissa viiveitä sekä alueellista vaihtelua.

THL kehitti epidemiatilanteen seuraamista varten uusia tiedonkeruujärjestelmiä päivittäisen kansallisen ja alueellisen tilannekuvan saamiseksi, koska muun muassa hoitoilmoitusjärjestelmä, tartuntatautirekisteri ja laboratoriotietojärjestelmät eivät tukeneet ajantasaisen tilannekuvan saamista riittävästi. Ongelmia aiheutti ajantasaisten yhteystietojen ylläpitäminen etenkin kuntien uusille tartuntatautilääkäreille ja muille epidemian hallintaan palkatuille toimijoille.

STM ohjeisti 19.3.2020 kaikkia sairaanhoitopiirejä kaksinkertaistamaan tehohoidon kapasiteetin normaalitasosta, koska tehohoidon kysynnän ennakoitiin kasvavan nopeasti ja uhkakuva oli kapasiteetin riittämättömyys. Suomeen perustettiin tehohoidon koordinaatioryhmä ja Kuopion yliopistollisen sairaalan yhteyteen tehohoitoa koordinoiva toimisto. Tavoite oli ylläpitää valtakunnallista tehohoidon tilannekuvaa sekä toteuttaa potilasohjausta ja resurssien koordinointia.

STM antoi 20.3.2020 ohjeen poikkeustilan huomioimisesta perustason sosiaali- ja terveyshuollon palvelujen toiminnassa. Ohjeen mukaan yli 70-vuotiaat velvoitettiin pysymään erillään kontakteista muiden ihmisten kanssa mahdollisuuksien mukaan karanteeninomaisissa olosuhteissa. Erityisenä torjuntatoimenpiteenä kuntia kehoitettiin ohjeistamaan alueensa ympärivuorokautisen hoidon yksikköjen johtajat asettamaan yksiköihin vierailukiellon. Ohjeen velvoittavat sanamuodot aiheuttivat hämmennystä.

Helsinki-Vantaan lentoasemalla tuli tarve aloittaa lentoasemakuulutukset karanteeneista. Traficom pyysi Finaviaa ryhtymään toimenpiteisiin asiassa. Finavia pyysi 18.3.2020 karanteeniohjeistusta THL:ltä. THL ilmoitti 19.3.2020, että ohjeet ovat STM:ssä poliittisessa päätöksenteossa. Viivettä aiheutui siitä, että karanteenia vastaavan olosuhteen -käsite oli epäselvä. Finavia sai aamulla 20.3.2020, neljä päivää hallituksen linjauksen jälkeen, viralliset karanteenitekstit STM:n päivystäjältä. Niiden pohjalta tehdyt automaattikuulutukset aloitettiin lentoasemalla ja ne välitettiin myös muille lentoasemille. Kuulutuksissa mainittiin, että *...kaikkia ulkomailta Suomeen saapuvia velvoitetaan välttämään liikkumista kodin ulkopuolella ja olemaan erillään muista ihmisistä karanteenia vastaavissa olosuhteissa 14 vuorokautta*. Lisäksi lentoasemalla otettiin käyttöön toimintamalli, jossa lentomatrustajia lentokoneista terminaalihin kuljettaviin busseihin sai ottaa yhdellä kertaa vain puolet auton kuljetuskapasiteetista.

Viranomaiset ja organisaatiot tekivät toimenpiteitä oman toimintansa jatkuvuuden ja toimialansa toiminnan varmistamiseksi. Esimerkiksi HUS siirtyi korkeimpaan valmiustilaan eli täysvalmiuteen. Päätöksellä valmiusohjeen mukaisen poikkeustilanteen operatiivisen johtamisen päätöksenteko keskitettiin johtajaylilääkärille. Fimea käynnisti tietojärjestelmän kehityksen, jonka tavoitteena oli automatisoitu reaaliaikainen tilannekuva kaikkien lääkealan toimijoiden varastotilanteesta. Poliisi otti käyttöön viestinnän valtakunnallisen valmiusryhmän. Poliisihallitukseen perustettiin suoraan poliisiylijohtajan alaisuuteen tilanneorganisaatio soveltamaan yhteen poliisin voimavarat ja uudet tehtävät.

Kulttuurin alan toimijat ja OKM:n edustajat keskustelivat tilanteesta 17.3.2020. Ensimmäinen tukipaketti kulttuurialalle osoitettiin hallituksen lisätalousarviossa 20.3.2020. Yhteenveto muissa Pohjoismaissa käyttöön otetuista koronatukimuodoista taiteen ja kulttuurin toimialoilla laadittiin 23.3.2020.

Koronavirukseen liittyvä ensimmäinen kuolema Suomessa oli 20.3.2020 HUSin vastuualueella.

THL:n arvion mukaan riski tartunnan saamiselle oli kohonnut koko Suomessa. Uudenmaan alueella oli havaittu lisääntyvästi koronavirustartuntoja eivätkä kaikki tartuntaketjut olleet enää tiedossa. Tartuntaketjuja pyrittiin edelleen selvittämään, jotta epidemian etenemistä voitaisiin hidastaa.

Suomessa oli tutkittu 22.3.2020 lähes 10 000 näytteenottokriteerit täyttävää näytettä. Näytteiden ilmoittamisessa ja kirjaamisessa oli edelleen viiveitä. Testejä tehtiin sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, yhteensä viidessä laboratoriossa. Laboratoriot olivat lisänneet testauskapasiteettiaan parhaiden mahdollisuuksiensa mukaan.

Sairaanhoitopiireissä varauduttiin tilanteen pahenemiseen muun muassa ajamalla elektiivinen eli ei-päivystyksellinen leikkaustoiminta hallitusti alas, lisäämällä tehohoitoaikoja covid-19-potilaille ja kouluttamalla henkilökuntaa tehohoitoon.

HUSissa lääketieteellisiä ruumiinavauksia tekevät henkilöt olivat olleet jo tammikuusta alkaen tietoisia, että covid-19-kuolemia voi tulla myös Suomessa. Avausten turvallisuudesta oli riittävästi tietoa ja ohjeita sekä pelkoja. Infektiolääkäreiden linjauksen mukaan mahdollisten covid-19-potilaiden ruumiinavauksia tulisi tehdä vain erityisen harkinnan perusteella.

Ruumiinavauksen tarkoitus on ensisijaisesti yksilön kuolinsyiden määrittäminen, eikä jo tunnistetun covid-19-potilaan avaaminen erityisesti ollut diagnostisesti mielekäästä. Koska kyseessä oli uusi virus ja tauti, heräsi kuitenkin tutkimustarpeita. Siten avauksille haettiin maaliskuussa tutkimuslupaa, jota jäätin odottamaan. Se saatiin eri vaiheiden jälkeen touko-kesäkuun vaihteessa, jolloin ensimmäinen tautiaalto oli jo mennyt. Kevään aikana tehtiin neljä diagnostista covid-19-ruumiinavausta.

Valtioneuvosto teki 24.3.2020 kaksi koronaan liittyvää periaatepäätöstä. Ensimmäisen mukaan valtion varmuusvarastoissa olleet lääkintämateriaalit ja suojaruuvit voitiin ottaa käyttöön, HVK jatkoi materiaalihankintoja hankalassa markkinatilanteessa ja Suomi liittyi ensi tilassa EU:n sopimukseen lääkinnällisestä yhteishankinnasta. Toisessa päätöksessä päätettiin osallistua kotituloslentojen tukemiseen enintään 4 miljoonalla eurolla. Periaatepäätöksen mukaan suojia toimitettiin viidelle yliopistolliselle sairaanhoitopiirille. Lisäksi tavoitteena oli vahvistaa alueellista koordinaatiota keskittämällä kunnissa olleet suojaimet ERVA-alueiden varastoihin.

STM teki 24.3.2020 HVK:lle toisen, 31 miljoonan euron hankintapyynnön kansallisen varautumisen tason parantamiseksi ja huoltovarmuusvarastojen täydentämiseksi. Hankintalistalla oli muun muassa 10 miljoonaa kirurgista maskia, 6 miljoonaa suojarahkkaa, miljoona FFP2/3-luokan hengityssuojainta ja miljoona suojaruuvia.

STM:n tiedotteen mukaan yksityisten toimijoiden oli pidettävä omavastuun mukaisesti huolta, että niillä olisi varastoissaan riittävästi suojaruuvia ja että varastoja täydennettäisiin. Tämä tulkittiin kentällä niin, että se poissulki yksityisten palveluntuottajien mahdollisuuden käyttää HVK:n varmuusvarastoissa olleita suojaruuvia. STM:n totesi sisäisesti, että tilannetta oli selkiytettävä. HVK:n suojaruuvit jaettaisiin koordinoitusti kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön niille palveluntuottajille, jotka tuottavat kunnan järjestämisvastuulla olevia palveluita. Asiaa tarkennettaisiin valmistelussa olevaan STM:n ohjeeseen.

Suomelle tuli useiden eri mekanismien kautta lääke- ja materiaalipyynnöitä. Suomelta pyydettiin lisäksi terveydenhuollon henkilökuntaa. Avunpyynnöistä ja erityisesti mahdollisuuksista

lähettää apua muille EU-maille keskusteltiin useita kertoja ministeriöiden välillä. Kansallisen koordinaation pulmana oli esimerkiksi se, että pelastuspalvelumekanismin kautta tulleet pyynnöt koskivat lääkinnällistä materiaalia tai terveydenhuoltohenkilökuntaa eli STM:n hallinnonalaa, vaikka pelastuspalvelumekanismin vastuuviranomainen on SM. Ministeriöiden välillä sovittiin 24.3.2020, että SM listaisi avunpyynnöt ja toisi ne poliittiseen keskusteluun.

Koulujen siirryttyä etäopetukseen tiedon tarve oli suuri. OKM ja OPH kehittivät yhteistoiminnassa tiedotusta ja neuvontaa. Tarvittiin tulkintoja erilaisista asioista, kuten opetuksen järjestäjän vastuusta oppimisympäristön turvallisuudesta, kouluruokailusta ja etäopetuskäytännöistä. Kunnilla koulutuksen järjestäjänä oli oma toimivalta ja autonomia, mutta samalla tuli tarve jakaa hyviä käytäntöjä valtakunnallisesti. Kunnat järjestivät kouluruokailun vaihtelevin tavoin.

Alkuvaiheessa tulkintoihin liittyvät kysymykset tulivat aluehallintovirastoille, joilla ei ollut riittävää tietoa OKM:n ja OPH:n tulkinnoista. Yhteistyötä tiivistettiin ja tilanne parani. OKM käynnisti yhdessä aluehallintovirastojen ja OPH:n kanssa tilannekuvan keräämisen perusopetuksesta ja varhaiskasvatuksesta.

Ammatillisessa koulutuksessa erityisenä ongelmana oli näyttöjen järjestäminen ja opetuksen keskittyminen teoriaan, koska työsalit, laitteet ja koneet eivät olleet käytettävissä. Yliopistoilla ja muilla korkeamman asteen oppilaitoksilla valmius etäopetukseen siirtymiseen oli parempi. Ylioppilaskokeet saatiin pidettyä kaikkialla pois lukien Espanjan aurinkorannikon suomenkielinen koulu, jossa koetta ei pystytty järjestämään ulkonaliikkumiskiellon takia.

Ulkomaan lentoliikenne väheni maaliskuun alun jälkeen. Ulkomailta saapui Suomeen esimerkiksi 20.3.2020 päivittäin keskimäärin enää noin 6 000 lentomatkustajaa, kun maaliskuun alussa lentomatkustajia saapui päivittäin keskimäärin 20 000. Saapuvien matkustajien oireita ei vielä tässä vaiheessa kartoitettu systemaattisesti ja matkustajat saivat lähteä lentoasemalta julkisilla liikennevälineillä tai muuten ilman erityisjärjestelyjä. Lentoasemilla oli kuitenkin jo ennen maaliskuun puoliväliä ryhdytty useisiin toimenpiteisiin. Viranomaiset olivat myös keväen aikana kokoontuneet Finavian kutsumana useisiin yhteistyökokouksiin, joissa oli mukana myös Vantaan kaupungin terveystoimikunta.

Toimenpiteistä huolimatta viruksen leviäminen lentomatkustajien mukana herätti kasvavaa huolta. STM järjesti 24.3.2020 Helsinki-Vantaan lentoasemalle vastaanotto toimintaan yksityisen terveydenhuollon toimijan ohjaamaan ja neuvomaan matkustajia henkilökohtaisesti sekä SPR:n vapaaehtoisia tukemaan vastaanotossa ja ohjaamisessa. Vantaan kaupungilla olisi ollut tartuntatautilain mukainen vastuuviranomaisen rooli ja valmiudet toimia asiassa. Kaupungin sosiaali- ja kriisipäivystys oli ollut mukana lentoasemaan liittyvässä yhteistyössä, jossa on varauduttu lentoasemalla tapahtuviin viranomaisyhteistyötä vaativiin tilanteisiin. Kaupunki oli myös tehnyt yksityisen tahon kanssa sopimuksen karanteenimajoituksista, joihin oli valmius ohjata vantaalaisia jo 10.3.2020 alkaen.

Hallitus antoi 24.3.2020 eduskunnalle lakiesityksen, jonka tavoitteena oli sulkea kokonaan ravintoloiden, yökerhojen, anniskeluravintoloiden ja kahviloiden toiminta asiakkailta. Ruuan noutomyynti oli edelleen sallittua. Kiireellisyyden takia esityksestä ei järjestetty kuulemiskierrosta. Eduskunta edellytti, että hallitus selvittäisi ravintolayrittäjien toimeentulon ja toimintaedellytysten kannalta kohtuullisia vahinkojen korvauksia. Hallituksen tuli viipymättä ryhtyä toimiin, joilla tarvittaessa tuettiin ravintolayrittäjien toimeentuloa. Laki astui voimaan 30.3.2020. Seuraavana päivänä hallitus antoi asetuksen, jolla rajoitettiin ravitsemisliikkeiden toimintaa 4.4.2020 alkaen koko maassa. Rajoitusten välttämättömyyttä alueilla seurattiin niiden voimassaolon ajan. Ravintolat Ahvenanmaalla sulki ovensa omatoimisesti, vaikka laki

majoitus- ja ravitsemistoiminnasta ei koske Ahvenanmaata. Ravintoloita koskevien päätösten laillinen perusta oli Ahvenanmaan osalta epäselvä koko kevään ajan.

Tehohoitopotilaiden määrä oli noussut 22 potilaaseen. Suurin osa tehohoitoa tarvitsevista oli HUSin alueella, jossa tehohoitoon varatut alle 30 paikkaa uhkasivat täyttyä.

Valtioneuvoston valmiuspäällikkötyöryhmän kokouksessa 25.3.2020 todettiin, että toimenpiteet Helsinki-Vantaan lentoasemalla eivät olleet riittäviä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Kokouksessa päätettiin, että valmiuspäälliköt valmistelevat ministereille toimenpidesuosituksia lentoasematilanteen ratkaisemiseksi seuraavaksi aamuksi.

Hallitus antoi 25.3.2020 kaksi valmiuslain käyttöönottoasetusta. Ensimmäisessä asetuksessa mahdollistettiin erityisen työvelvollisuuden käyttöönotto, työvelvollisuusrekisterin perustaminen ja terveydenhuollon henkilökunnan velvoittaminen työhön. Eduskunnan perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että sääntelyn välttämättömyydestä ja muiden käytettävissä olevien keinojen riittämättömyydestä olisi tullut tehdä laajemmin selkoa asetuksen perustelu- muistiossa. Valiokunta oli asian käsittelyssä joutunut erikseen käyttämään perustuslain mukaisia tiedonsaantioikeuksia saadakseen sellaista selvitystä, joka valiokunnan mielestä olisi tullut toimittaa sen käyttöön oma-aloitteisesti. Perustuslakivaliokunta esitti kuitenkin päätösehdotuksenaan, että asetus sai jäädä voimaan. Eduskunta päätti 27.3.2020, että asetus sai jäädä voimaan.

Toisessa asetuksessa henkilöiden liikkumista rajoitettiin Uudenmaan maakunnan alueelle ja alueelta siten, että Uudenmaan maakuntaan tulo ja sieltä poistuminen kielletään. Käsittely raukesi eduskunnassa 27.3.2020, koska perustuslakivaliokunnan käyttämät asiantuntijat huomasivat, että käyttöönottoasetukseen oli virheellisesti yhdistetty soveltamista.

SM pyysi 26.3.2020 STM:n kantaa siihen, voisiko Suomi tarjoutua RescEu:n Medical Stockpiling -varaston isäntämaaksi. Varmuusvarastointi koskisi rokotteiden ja lääkkeiden lisäksi suojavarusteita sekä lääkinnällisiä ja laboratoriotestatarvikkeita tulevaisuudessa. STM suhtautui asiaan yleisellä tasolla myönteisesti, mutta asian edistämiseen ja valmisteluun ei pystytty kohdentamaan resursseja. Suomi ei tarjoutunut varaston isäntämaaksi.

Eduskunta hyväksyi vuoden ensimmäisen lisätalousarvion 26.3.2020, jossa myönnettiin 60 miljoonaa tartuntatautien ehkäisyyn niin, että määrärahaa oli mahdollista käyttää myös HVK:n tekemien materiaalihankintojen korvaamiseen. Yritysten kehittämishankkeiden tukemiseen myönnettiin 200 miljoonaa euroa. Samalla THL:lle myönnettiin 12,8 miljoonaa euroa, mikä sisälsi enintään 6 miljoonaa euroa laaja-alaiseen tutkimuskonsortioon. Tutkimus koski erityisesti pikadiagnostisten menetelmien kehittämistä ja immuniteettia sekä kansallista seurantajärjestelmää.

Tasavallan presidentti toisti 26.3.2020 pääministerille ajatuksen operatiivisen *nyrkin* käytämisestä. Ehdotuksen mukaan kriisiryhmä kartoittaisi ongelmat, hankkisi tiedot, keräisi julkisen ja yksityisen osaamisen ja esittäisi sitten maan hallitukselle tilannekuvaa ja ehdottaisi toimenpiteitä.

Pääministeri vastasi samana iltana ehdotukseen, että päätösten on tärkeä perustua virkavastuulla valmistelluille esityksille, joiden tukena on kattava tilannekuva ja operatiivinen ennakointikyky. Samalla vastuusuhteiden tulee säilyä selkeinä, niin valtioneuvoston vastuun kuin yksittäisen valmistelijan virkavastuunkin. Pääministeri totesi, että asiaa harkitaan ja ehdotuksesta keskustellaan valtioneuvoston jäsenten kesken. Asia päättyi julkisuuteen ja siitä keskusteltiin vilkkaasti mediassa.

Saapuvien matkustajien ohjausta lentokentällä muutettiin. VNK antoi 27.3.2020 ohjeen ja tiedotti kiristyneestä prosessista ulkomailta saapuvien matkustajien hallintaan lentoasemalla:

1. Kaikkien ulkomailta Suomeen saapuvien henkilöiden tilanne selvitetään lomakkeen avulla jo rajakontrollivaiheessa. Lomake täytetään ennen rajamuodollisuuksia ja rajavartiomies tarkastaa lomakkeen.
2. Henkilö ohjataan lomakkeen tietojen perusteella joko omatoimisesti eteenpäin, terveydenhuollon neuvontapisteeseen tai ajojärjestelijän palvelupisteeseen.
3. Terveydenhuollon neuvontapisteessä oireilevat henkilöt ohjataan näytteenottoon ja hotellimajoitukseen odottamaan vastauksia.
 - a. Jos näyte negatiivinen, he jatkavat normaalia karanteenia joko osoitetussa majoituksessa tai kotonaan.
 - b. Jos tulos on positiivinen, heidät siirretään terveydenhuollon piiriin.
4. Karanteenipäätös tehdään, mikäli matkailija ei suostu vapaaehtoisesti karanteeniin.
5. Henkilöille, joilla ei ole karanteenipaikkaa Suomessa, järjestetään majoitus 14 vuorokauden ajaksi. Karanteenimajoitus on ensisijaisesti matkustajan omalla kustannuksella.
6. Lentoasemalta ei pääse nousemaan julkisiin kulkuvälineisiin, mutta omalla autolla voi poistua. Jos palaaajalla ei ole omaa kuljetusta tai mahdollisuutta sitä järjestää, hän voi saada kotiutuskyydin tilausbussilla tai tilaustaksilla.

Vantaan kaupunki käynnisti Helsinki-Vantaan lentoasemalla terveystarkastus- ja karanteenimajoitustoiminnan. Kaupungin työntekijät neuvoivat ja opastivat matkustajia henkilökohdaisesti, jakoivat oirekyselyä ja ohjasivat oireilevat matkustajat koronavirustestiin sekä tarvittaessa karanteeniin ja karanteenimajoitukseen. Julkista liikennettä lentoasemalla rajoitettiin.

Kiristyneestä prosessista huolimatta lentokentän toimintamallissa oli edelleen puutteita muun muassa transitmatkustajien osalta. VNK antoi 31.3.2020 ohjeen ulkomailta saapuvien matkustajien jatkolentojen hallinnasta. Jatkolentoille siirtyvät matkustajat ohjattiin kulkemaan tuloaulan terveyspisteen kautta. Uuden prosessin myötä kotimaan vaihtomatkustajia ei otettu enää jatkolentoille. Jokainen matkustaja sai henkilökohtaisen palvelun kautta ohjeet jatkosta sekä jatkolentojen osalta Traficomien kustantaman taksikyydin määränpäähänsä.

Uudenmaan eristykseen liittyen hallitus antoi 27.3.2020 uuden käyttöönottoasetuksen, jolla kumottiin edellinen asetus ja jossa oli otettu huomioon asiantuntijalausunnat. Asetuksen mukaan toimivaltuuksia oleskelun ja liikkumisen kieltämiseksi ja rajoittamiseksi voidaan soveltaa Uudenmaan maakunnan alueella. Lisäksi hallitus antoi asiasta soveltamisasetuksen, jossa säädettiin tarkemmin rajoituksista. Eduskunta käsitteli sekä käyttöönottoasetuksen että sen jälkeen annetun soveltamisasetuksen myöhään illalla 27.3.2020. Eduskunta päätti, että asetukset voivat jäädä voimaan esityksen mukaisesti.

Liikkumisrajoitukset Uudenmaan ja muun Suomen välillä astuivat voimaan 28.3.2020 kello 0.00. Poliisi asetti Uudenmaan rajalle valvontapisteitä puolustusvoimien antaessa virka-apua. Rajavartiolaitos valvoi meriliikennettä. Liikkumisrajoitukset eivät koskeneet tavaraliikennettä, viranomaistoimintaa eikä liikkumista työn, elinkeinon tai luottamustoimen harjoittamiseksi tai lakisääteisen velvollisuuden täyttämiseksi. Maakuntarajan sai ylittää myös tilanteissa, joissa siihen oli painava henkilökohtainen syy.

Uudenmaan liikkumisrajoituksista raportoitiin mediassa pääosin neutraalin raportoivaan tai myönteiseen sävyyn. Sulkutoimiin ei kohdistunut laajempaa kritiikkiä. Viranomaisviestinnässä aktiivisimpina toimijoina näkyivät pääministeri ja poliisi.

Testauskapasiteettia ei THL:n mukaan ollut Suomessa vielä riittävästi, jotta kaikkia koronavirusepäilyt voitaisiin testata. THL ja sairaanhoitopiirit olivat yhdessä joutuneet priorisoimaan testausta tietyille potilas- ja henkilöstöryhmille. Maaliskuun lopussa näytteitä voitiin testata noin 2 500 päivässä ja testauskapasiteetin kasvattaminen oli käynnissä.

Hallitus päätti 30.3.2020 muuttaa helmikuun lopussa perustamansa COVID-19-koordinaatioryhmän kokoonpanoa siten, että ryhmään tulivat mukaan kaikkien ministeriöiden kansliapäälliköt. Aikaisemmin mukana olleet kuuden vastuuministeriön valmiuspäälliköt jäivät pois. Koordinaatioryhmän tehtävänä oli viedä toteutukseen valtioneuvoston tekemät päätökset koronavirusepidemian hillitsemiseksi ja koordinoida ministeriöiden välistä yhteistyötä. Samalla VNK:n alaisuuteen päätettiin perustaa operaatiokeskus.

HVK hankintaorganisaatiota vahvistettiin 30.3.2020 sisäisten järjestelyjen lisäksi TEM:n, Säteilyturvakeskuksen (STUK) ja Hansel Oy:n asiantuntijoilla. Suojavarusteiden hankinta oli todettu monimutkaiseksi kokonaisuudeksi markkinatilanteen ja hyvin suurten hankintamäärien vuoksi. TEM koordinoi suojavarusteiden kotimaista valmistushanketta suojaintilanteen helppottamiseksi.

Eduskunta hyväksyi maaliskuu-huhtikuun vaihteessa kiireellisinä useita määräaikaista koronaan liittyviä lakimuutoksia. Muutoksia tehtiin muun muassa työsopimuslakiin ja työttömyysturvalakiin. Nämä kuormittivat sekä ministeriöitä että eduskuntaa.

Ympäristöministeriö (YM) antoi suosituksia jätehuollon järjestämisestä. Olosuhteet saattoivat edellyttää jätehuollon järjestämistä määräyksistä poikkeavalla tavalla.

Rakentamisen osalta YM asetti rakennusalan seuranta- ja toimenpideryhmän tuottamaan tilannekatsausta toimialasta, arvioimaan kehitystä ja tekemään toimenpide-esityksiä. Huolta aiheutti ulkomaisen työvoiman riittävyys ja taudin tarttuminen työmailla. Ryhmään tuli edustus viidestä ministeriöstä, rakennusosalta ja Kuntaliitosta.

VM varmisti valtion lainanoton, kassan hallinnan ja maksukyvyn. Lisäksi ministeriö varmisti kuntien ja aluehallinnon toiminnan ja rahoituksen riittävyyden. Kuntien tilanneseurantaa tehostettiin. Periaatteena järjestelyissä oli, että koronan aiheuttamat kustannukset korvataan. Talouden tilannekuvan muodostamisessa oli aluksi vaikeaa löytää ne keskeiset tiedot, jotka tukisivat päätöksentekoa lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.

Työterveyslaitos palkkasi maaliskuun loppupuolella töihin muutaman eläkkeelle siirtyneen suojainasiantuntijan, joilla oli kokemusta sars-epidemian aikaisista toimista.

Turvallisuus ja kemikaalivirastossa (Tukes) laajennettiin sähköinen allekirjoitus lähes kaikkien lupa- ja ilmoituskäsittelyyn. Kehitettiin menettelyjä, joilla teollisuuslaitosten valvontaa tehtiin etätarkastuksina. Poikkeuslupia myönnettiin joillekin tuotanto- ja teollisuuslaitoksille. Yhteydenottojen määrä kasvoi ja neuvonnan tarve oli suurta. Tukesin tehtävä pelastuslaitoksia ohjaavana viranomaisena korostui. Tukesin etävalvontamenettelyä koulutettiin muille viranomaisille, ja muun muassa Ruotsin ja Norjan kollegavirastot ottivat mallia Tukesin toimintatavasta.

Maaliskuussa tuli uusia käsidesituotteita Tukesin ylläpitämään tuoterekisteriin noin 120 ja huhtikuussa noin 100, kun esimerkiksi apteekit ja alkoholijuomien valmistajat alkoivat valmistaa tai tuoda maahan desinfiointiaineita. Tukes sai myös maskeihin liittyviä tiedusteluja paljon, joista suurin osa ei kuulunut heidän toimialaansa. Tukesin toimialaan kuuluvat vain kuluttajakäyttöön tarkoitetut henkilönsuojaimet. EU-tasolla ei ollut varmuutta, voidaanko kansanmaskien kaltaisia tuotteita sallia tarjottavan kuluttajille.

Säteilyturvakeskus kehitti etätarkastustoimintaa ja kohdensi tarkastuksia vain turvallisuuden kannalta välttämättömiin kohteisiin. Ydinvoimalaitoksissa tehtiin toimenpiteitä, joilla varmistettiin avainasemassa olevien henkilöiden riittävyys. Ydinvoimalaitosten vuosihuollot pystyttiin toteuttamaan pääosin suunnitellusti. Vuosihuoltoihin tarvittavien varaosien ja huoltohenkilöstön saanti ulkomailta varmistettiin viranomaisyhteistyöllä. Myös monet muut viranomaiset kehittivät etätarkastustoimintaa ja kohdensivat tarkastuksia uudelleen.

Ruokavirasto ohjeisti ruokaketjua alkutuottajista kauppaan saakka ja myös kuluttajia. Kysymyksiä herätti koronan tarttuminen ruuan kautta. Neuvonnalle oli suuri tarve. Ruokaviraston eläin- ja kasvitutkimuksia tekevä laboratorio otettiin kesäkuussa koronatestauskäyttöön osana testauskapasiteetin nostoa.

Kirkkohallitus ohjasi kirkollista toimintaa viranomaisten antamien ohjeiden perusteella. Koontumisrajoitusten tultua voimaan jumalanpalveluksia järjestettiin niin, että niiden seuranta etäyhteydellä oli mahdollista. Kirkkoon ei otettu yleisöä. Yleisradion kanssa sovittiin, että jumalanpalveluksien televisiointeja pyritään lisäämään. Välttämättömiin kirkollisiin toimituksiin kuten hautaan siunaamisiin, kastajaisiin ja avioon vihkimisiin sai tulla paikan päälle enintään 10 henkilöä. Kirkon diakoniatyötä suunnattiin muun muassa yksinäisten vanhusten avustamiseen. Rajoitusten tultua voimaan oletettiin, että suurin apua tarvitseva ryhmä olisi ollut yksinäiset vanhuksat. Kevään kokemusten perusteella kirkon diakoniatyön suurin kohderyhmä oli kuitenkin vähävaraiset perheet. Yleisesti avun kysyntä lisääntyi. Sairaalapappien mukaan saattohoito vaikeutui.

Suojelupoliisi seurasi tilanteen kehittymistä kansallisen turvallisuuden näkökulmasta. Koronatilanne alkoi nopeasti, ja yhteiskunnassa jouduttiin muutoksiin, jotka aiheuttivat haavoittuvuutta. Merkittäviä turvallisuuspoikkeamia ei havaittu.

Valtion tieto- ja viestintätekniikkakeskus (Valtori) aloitti varautumisen etätyön huomattavaan lisääntymiseen valtionhallinnossa jo ennen etätyösuositusta. Kapasiteettia alettiin kasvattaa ja käyttäjiä ohjeistaa. Etätyösuosituksen tultua voimaan etätöihin siirtyminen tapahtui kerralla. Järjestelmissä havaittiin kehittämistarpeita, joita toteutettiin. Ongelmia oli eniten niissä palveluissa, jossa oli tavanomaista korkeammat tietoturva-vaatimukset. Niistä aiheutui hankaluuksia ja jossain määrin henkilöstön kuormittumista. Laajavaikutteisia ongelmia ei ollut.

Tilastokeskuksessa tunnistettiin, että heidän tuottamiensa tilastojen perinteinen portfolio ei ole riittävää tiedolla johtamiseen. Eurooppalaisten verkostojen kautta saatiin ennakkotietoa, miten tilastotoimi voisi tukea koronasta selviytymistä. Kehitettiin uusia tuotteita, muun muassa kuolleista ja konkurseista alettiin pitää viikkotilastoja. Matkailutilastojen valmistumista nopeutettiin ja niiden sisältöä kehitettiin koronakysymyksillä.

Tilastokeskus kehitti VNK:n kanssa nopealla aikataululla Kansalaispulsso-kyselyn selvittämään sitä, miten koronavirusepidemia vaikuttaa suomalaisten arkeen ja mielipiteisiin.

Liikunta-, urheilu- ja kulttuuripalveluista lopetettiin suurille yleisöille suunnatut tapahtumat kokoontumisrajoitusten myötä. Alan toimijoille, kuten palveluja ja toimintoja järjestäville laitoksille ja yrityksille sekä esimerkiksi taiteilijoille ja muille kulttuurialan yksilötoimijoille tuli merkittäviä tulonmenetyksiä. Palveluiden käyttäjistä osa hakeutui muiden harrastusten pariin, esimerkiksi ulkoliikunta lisääntyi.

Maaliskuun viimeisen päivänä hallitus antoi neljä asetusta, joilla jatkettiin valmiuslain perusteella annettuja rajoituksia kuukaudella 13.5.2020 saakka.

Itävalta otti ensimmäisenä Euroopan maana käyttöön matkapuhelimen koronasovelluksen. Aasiassa Singapore otti sovelluksen käyttöön 20.3.2020.

1.1.5 Huhtikuu – rajoitusten aikaa

Finavia sulki huhtikuun alussa Joensuun, Enontekiön, Kruunupyyn, Kemin, Kajaanin, Lappeenrannan, Vaasan, Kuusamon ja Kittilän lentoasemat.

Ulkoministeriö järjesti matkailijoille 16 kotiutuslentoa 27.3.2020–8.5.2020 valtioneuvoston 24.3.2020 tekemän periaatepäätöksen pohjalta. Lennot toteutettiin yhteistyössä Finnairin kanssa. Lennoilla tulleista Suomeen jäi noin 2 000 matkustajaa ja edelleen muualle Eurooppaan matkusti noin 1 200 matkustajaa. Toteutettujen kotiutuslentojen kokonaiskustannus valtiolle oli yli 350 000 euroa. Pelastuspalvelumekanismin kautta rahoitettiin osittain yksi suomalaisia kuljettanut lento Havannasta ja yksi Bangkokista.

VNK:n koronaan keskittyvä operaatiokeskus aloitti toimintansa 1.4.2020. Sen tehtävänä oli parantaa tilannekuvaa sekä hallituksen linjausten ja päätösten vaikutusten seuranta koronavirustilanteessa. Operaatiokeskuksen tueksi asetettiin ministeriöiden yhteyshenkilöverkosto. Samalla luovuttiin säännönmukaisten valmiuspäällikkö- ja valmiussihteerikokousten järjestämisestä, ja kokousten ja jäsenten työpanosta kohdennettiin viikoittaiseen operatiivisen tilanteen hoitamiseen. Turvallisuuskomitean sihteeristön näkemys oli, että näiden ryhmien työpanosta olisi tarvittu kriisin pitkäaikaisten vaikutusten arviointiin.

Viro pyysi 2.4.2020 Suomelta unionin pelastuspalvelumekanismin kautta noin 500 000 kasvomaskia ja 300 000 hengityssuojainta. Suomi ei lähettänyt apua Viroon, ja Viro sai pyytämänsä avun Latvialta. Suomi selvitti mahdollisuutta ottaa vastaan tehohoitopotilaita Ruotsista. Ruotsi ei kuitenkaan pyytänyt virallisesti apua.

Hoitohenkilökunnan suojarustetilanne oli huonontunut ja kysyntä oli lisääntynyt merkittävästi. Suojarusteiden riittävyudessa nähtiin suuria riskejä. Suojavälineiden saamiseksi edettiin useilla rintamilla. STM sai EK:n kautta listan noin 50 suomalaisesta yrityksestä, jolla oli valmius tuottaa erityyppisiä suojaimia. STM toimitti listan edelleen HVK:lle ja TEM:lle.

STM teki 3.4.2020 kolmannen hankintapyynnön HVK:lle. Pyyntö sisälsi 140 potilasvalvontamonitoria ja 60 tehoventilaattoria. STM:n mukaan hankintoihin tuli ryhtyä kiireellisesti, koska kyseisten materiaalien saatavuus markkinoilta oli hyvin rajoittunutta. Lisäksi STM esitti HVK:lle kolmannen suojaruste-erän lähettämistä viidelle yliopistolliselle sairaanhoitopiirin logistiikkakeskukselle.

STM pyysi HVK:ta jatkamaan yhdessä viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin logistiikkakeskusten kanssa lisähankintojen selvittämistä ja hankintatoimia. Tarve oli suojaimille ja laboratoriotestausvälineille.

Tukes yhdessä muiden viranomaisten kanssa tiedotti 3.4.2020 itse tehtyjen kankaisten maskien käytöstä. Taustalla oli viranomaisten huomio siitä, että monenlaiset muun muassa itse tehdyt kasv suojaimet olivat lisääntyneet katukuvassa. Tiedotteessaan viranomaiset muistuttivat, että itse tehdyt maskit eivät suojaa käyttäjäänsä koronavirukselta. Maski voi kuitenkin suojata muita, jos maskin käyttäjällä on virustartunta. Pahimmillaan itse tehdyt suojaimet voivat olla jopa viruksenlevittäjiä, jos oikeanlaisesta hygieniasta ei pidetä huolta.

THL ja STM lähettivät kaikille suomalaisille kansalaiskirjeen koronasta. Kirjeessä oli ohjeita virukselta suojautumisesta, ohjeet oman tai läheisen sairastumisen varalta sekä toimintaohjeita yli 70-vuotiaille suomeksi, ruotsiksi ja saamelaisien kotiseutualueella saameksi. THL julkaisi kirjeen verkkosivuillaan 18:lla eri kielellä sekä videoina suomalaisella ja suomenruotsalaisella viittomakielellä.

Ravitsemisliikkeet suljettiin 4.4.2020 viimeisenä merkittävänä samanaikaisena rajoitustoimenpiteenä. Yhteiskunta oli laajasti sulkeutunut, ja tilanteesta alettiin laajasti käyttää termiä *lockdown*. Poliisi alkoi valvoa ravintolarajoitusten noudattamista. Valmiuslain perusteella annettuja soveltamisasetuksia jatkettiin 13.5.2020 saakka.

STM:n teki 6.4.2020 HVK:lle neljännen, noin 18 miljoonan euron hankintapyynnön materiaaleista. HVK:lle osoitettiin lisäksi 100 miljoonan euron lisärahoitus hankintoihin. Hankintapyyntö sisälsi 20 miljoonaa kirurgista maskia, 5 miljoonaa hengityssuojainta, miljoona suojapukua ja 20 miljoonaa suojakäsineitä. Lisäksi pyyntö sisälsi testaukseen liittyviä materiaaleja. STM ja TEM antoivat HVK:lle yhteisen toimeksiannon suojainhankintojen tilannekuvan tuottamiseksi ja hankintojen koordinoimiseksi. Tällä varmistettiin, että valtion oli mahdollista päättää hankkimiansa suojavälineiden ohjaamisesta terveydenhoidon yksiköihin.

Ensimmäinen HVK:n tilaama tavaralento Kiinasta saapui Suomeen 7.4.2020. Suomessa selvisi, että erässä oli virhe sekä määrässä että laadussa, minkä seurauksena tulleet suu-nenäsuojat testattiin VTT:llä. Testien mukaan maskeja ei voitu käyttää sairaaloissa eivätkä ne vastanneet suu-nenäsuojilta vaadittavaa laatua. Myöhemmin HVK kielsi näiden suu-nenäsuojien käytön sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä, koska ne aiheuttivat allergisia oireita.

STM:n arvion mukaan maskien varastotilanne oli kriittinen, ja aikaa arvioitiin olevan 2–3 viikkoa kohdentaa tavarankäyttö oikein. Aikaisemmin maaliskuun loppupuolella oli arvioitu, että varastotilanne on kohtalaisen hyvä, mutta alueellisesti epätasainen. STM arvioi, että terveydenhuollon osalta vuorokausitarve oli 500 000 suu- ja nenäsuojukselle ja 50 000 hengityssuojaimelle. Mikäli käyttö olisi laajennettu sosiaalihuoltoon ja kotipalveluihin, suojainten määrä olisi kaksinkertaistunut. Huhtikuun loppuun mennessä suu-nenäsuojusten varastoja oli saatu kasvatettua kuukauden ennustettua kulutusta vastaavaksi puskuriksi.

Hallitus suositti 7.4.2020 Suomeen Ruotsista, Virosta ja Saksasta liikennöiviä laivayhtiöitä lopettamaan henkilöliikenteen lipunmyynti laivoihin 11.4.2020 alkaen lukuun ottamatta tavarajä rahtiliikennettä. Yhtiöt toteuttivat suosituksen.

Rajojen sulkeminen oli johtamassa tilanteeseen, jossa ulkomailta ei olisi mahdollista saada työvoimaa. Tämä aiheutti suurta huolta esimerkiksi Ahvenanmaalla, missä sairaanhoito oli riippuvainen Ruotsissa asuvista lääkäreistä ja hoitajista. Lakimuutoksilla mahdollistettiin Suomessa jo olevien kolmansien maiden kansalaisten työnteon jatkumisen huoltovarmuuden ja työmarkkinoiden toimivuuden kannalta tärkeillä aloilla ja tehtävissä. Muutos ja valtioneuvoston asetus asiasta tuli voimaan 9.4.2020.

Suomen Pankki julkaisi laskelmansa, joiden mukaan viruksen leviämisen nopea tukahduttaminen oli taloudellisilta vaikutuksiltaan parempi vaihtoehto kuin viruksen leviämisen hidastaminen.

Helsingin Sanomien teettämän kyselytutkimuksen mukaan 70 % suomalaisista katsoi, että hallituksen rajoitustoimet koronaviruksen leviämisen estämiseksi ovat sisällöltään sopivia.

Ensimmäisen Kansalaispulssi-kyselyn¹⁸ mukaan 89 % vastaajista koki saaneensa hyvin tai melko hyvin tietoa koronakriisin vaikutuksista omaan arkeen. Kotitaloutensa toimeentulosta seuraavan kuukauden aikana ei ollut lainkaan tai oli vain vähän huolestunut 65 %. Vastaajista 96 % kertoi noudattaneensa hyvin tai melko hyvin viranomaisien antamia koronaohjeita. Lisäksi kyselyssä saatiin useille toiminnoille arvosanoja, joiden muutosta oli tarkoitus seurata

¹⁸ Tutkimuksen kohdeperusjoukko oli 15–74-vuotiaat mannersuomalaiset. Otos muodostettiin 2 991 henkilöstä, joiden puhelimiin lähetettiin kutsu osallistua kyselyyn. Hyväksyttyjä vastauksia saatiin 1 240. Kysely tehtiin 2.–5.4.2020.

seuraavissa kyselyissä. Viranomaisten viestintää sana *luotettavuus* kuvasi vastaajista 79 %:n mukaan hyvin tai melko hyvin ja vastaavasti sana *selkeys* 75 %:n mukaan.

Aluehallintovirastot tekivät 8.4.2020 päätökset, joilla voimassa olevia kokoontumisrajoituksia jatkettiin kuukaudella. Vastuu kokoontumisten valvonnasta oli osoittautunut epäselväksi. Poliisilla oli toimivalta kokoontumislain ja poliisilain perusteella, mutta ne eivät mahdollistaneet kokoontumisten yleistä kieltämistä. Kokoontumislaisissa oli määritelty yleinen kokous ja yleisötilaisuus. Tartuntatautilaissa niitä ei ole määritelty, vaan hallituksen esityksessä todetaan rajoitusten koskevan väkeä kokoavia tilaisuuksia.

Naisten valmiusliitto, Marttaliitto ja Tekstiiliopettajaliitto julkaisivat 8.4.2020 kankaisten kasvomaskien valmistus- ja käyttöohjeet kansalaisille. Kansalaiset olivat tuoneet huolensa esille suojarusteiden riittävydestä ja toivat järjestöille esille halukkuutensa tehdä niitä itse. Ohjeistuksen laatimisessa huomioitiin TTL:n, THL:n, Tukesin ja Fimean ohjeistukset kotitekoisten kasvomaskien käytöstä.

THL:n 8.4.2020 katsauksen mukaan laboratoriot pystyivät testaamaan koronavirusnäytteitä noin 4 000 päivässä ja testauskapasiteettia pyrittiin kasvattamaan edelleen.

Valtioneuvoston kanslia asetti 8.4.2020 valmisteluryhmän (niin sanottu Exit- ja jälleenrakennusryhmä), jonka tehtävänä oli valmistella suunnitelma Suomen tieksi ulos koronaviruksesta ja toimenpiteet kriisin jälkihoidoksi. Valmisteluryhmän puheenjohtajana toimi VM:n valtiosihtööri ja kokoonpanon muodostivat ministeriöiden kansliapäälliköt. Ryhmän tueksi asetettiin myöhemmin erillinen tiedepaneeli.

Hallitus päätti aloittaa niin sanotun talouden poikkeusolojen mekanismin¹⁹ käyttöönoton valmistelun. Hallitusohjelma sisälsi mekanismin poikkeuksellista suhdannetilannetta varten. Mekanismin tarkoituksena oli turvata talouspolitiikan kykyä reagoida taloustilanteen edellyttämällä tavalla. Mekanismi mahdollisti enintään miljardin euron lisäyksen kertaluonteisiin menoihin. Osana valmistelua VM pyysi Suomen Pankilta ja kolmelta tutkimuslaitokselta kokonaisarviot suhdannetilanteesta ja poikkeuksellisten olojen määritelmän täyttymisestä.

Aluehallintovirastot antoivat kaksi päätöstä, joissa jatkettiin yli 10 henkilön kokoontumiskieltoa ja koulujen sulkemista muilta kuin tietyiltä ryhmiltä 13.5.2020 saakka. Koulujen sulkeamiseen liittyvää päätöstä lievennettiin muun muassa siten, että koulujen tiloja voitiin käyttää lähiopetuksessa olevien lisäksi etäopetuksessa olevien ateriointiin ja oppilashuoltoon.

Huhtikuun alkupuolella annettiin koronaan liittyen useita lakeja ja asetuksia, joilla muun muassa alennettiin eläkevakuutusmaksua ja tuettiin yksityisyrittäjiä. Lisäksi erilaiset pätevyyydet, kuten tulityöpätevyys uhkasivat vanheta monella, koska pätevoittämiskoulutuksia ei voitu järjestää. Pätevyyksien myöntäjät myönsivät jatkoajkoja vanhoille pätevyyksille ja kehittivät etäkoulutusta.

Covid-19-epidemiaan tilannekuva ja mallinnusryhmä asetettiin 8.4.2020. Ryhmän tehtävänä oli tukea THL:ää tehtäviensä suorittamisessa ja auttaa STM:ää päätöksenteossa tuottamallaan tiedolla. Ryhmän jäsenet olivat terveydenhuollon asiantuntijoita STM:stä, THL:stä ja kolmesta yliopistosta.

Kansallinen testausstrategia julkaistiin 9.4.2020. Testauksen strateginen periaate oli *testaa-jäljitä-hoida*. Testausta lisättäisiin kaikissa tilanteissa, joissa olisi epäily sairastumisesta

¹⁹ Poikkeuksellisten suhdannetilanteiden varalle valtion menokehyssääntö sisältää mekanismin, joka tarvittaessa mahdollistaa kertaluonteisten menojen lisäämisen enintään 1 mrd. eurolla (enintään 500 milj. eurolla vuodessa). Mekanismi voidaan ottaa käyttöön, jos ennalta määritellyt kriteerit täyttyvät.

koronaan tai olisi syytä epäillä tartuntaa. Testauskapasiteettia oli tarkoitus kasvattaa huhtikuun alkupäivien määrästä kaksinkertaiseksi.

SM perusti 9.4.2020 ministeriön virtuaalisen tilannekeskuksen (SMtike), jonka päätehtävänä oli koronaepidemiaan liittyvän tilannekuvatoiminnan ja tilanteenmukaisen reagoinnin tehostaminen sisäministeriössä.

STM päätti 9.4.2020 sosiaali- ja terveydenhuollon materiaalsen varautumisen kansallisen koordinaatioryhmän perustamisesta (LOG5) tukemaan terveydenhuollon suojavälineiden hankintaa ja koordinaatiota. Ryhmään kuuluivat kaikkien viiden ERVA-alueen logistiikkakeskukset ja STM. LOG5 alkoi tuottamaan viikoittain materiaalsen tilanteen valtakunnallisen tilannekuvan. Lisäksi LOG5 laati esityksiä suojavälineiden jaosta sekä teki erillisselvityksiä STM:lle.

Suojavarustehankinnoissa ilmenneiden puutteiden ja niistä seuranneen luottamuspuulan takia HVK:n toimitusjohtaja irtisanoutui 10.4.2020. Hengityssuojainhankintojen puutteellista menettelyä käsiteltiin laajasti julkisuudessa.

Kausityöntekijöitä tarvittiin ulkomailta lisää maassa jo olleiden kausityöntekijöiden lisäksi ensin taimien istutukseen ja myöhemmin sadonkorjuutöihin. Hallitus linjasi aluksi 1 500 henkilön kiintiön. Maa- ja metsätalousministeriö (MMM) teki yhteistyössä THL:n ja STM:n kanssa ohjeet käytännön saapumista ja tiloilla toimimista varten. Pääosa kausityöläisistä tuli Ukrainasta, josta ensimmäinen charter-kone tuli 17.4.2020. Kausityöntekijöitä saapui Suomeen myös reittilennoilla. Pelkona oli, että kausityöläiset olisivat tuoneet mukanaan virusta, mutta näin ei käynyt. Toukokuussa hallitus päätti poikkihallinnollisen valmistelun tuloksena ja MMM:n esittelystä, että kausityöläisten kokonaismäärä voi olla 9 000. Se ei täyttynyt, vaan tulijoita oli noin 7 000.

Useat järjestöt välittivät viranomaisten ohjeita nopeasti käynnistetyillä kampanjoilla. Järjestöt antoivat neuvontaa ja tukivat arjessa jaksamista. Järjestöjen vapaaehtoiset auttoivat muun muassa riskiryhmiä asioinnissa ja kaupassa käynnissä. Yhteistyössä oli alueellisia ja paikallisia eroja. Naapuriapu sai julkisuutta, kun Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK ry julkaisi 9.4.2020 yhteistyössä Eläkeliiton kanssa ohjeet naapuriavusta kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja apua tarjoavien ihmisten käyttöön.

Pääkaupunkiseudulla metro- ja raitioliikennettä harvennettiin ja matkustajamäärät putosivat yli 70 %. Junaliikenteen matkustajamäärä väheni 90 %.

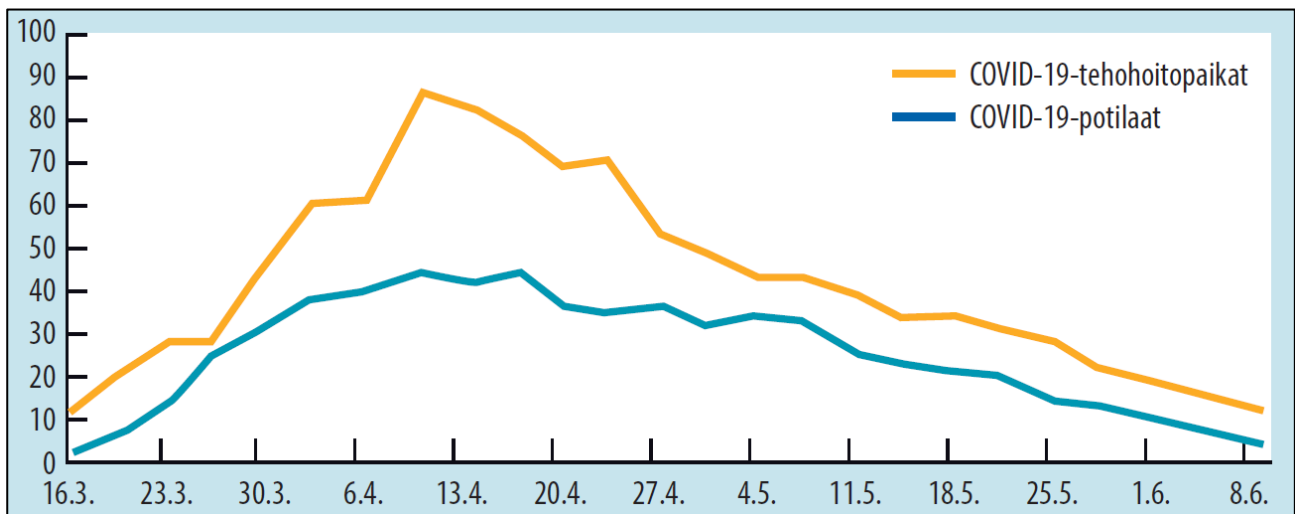
Perusopetuksen sujumisesta alettiin saada valtakunnallisia yhteenvetoja. Etäopetus oli sujunut hyvin, mutta oli havaittu merkittäviä laadun vaihteluja. Erityisenä huolena olivat ne oppilaat, jotka eivät suoriutuneet etäopiskelun vaatimasta itsenäisestä opiskelusta. Valtaosa oppijoista kyettiin tavoittamaan poikkeusjärjestelyjen aikana, ja osa oppilaista oli hyötynyt etäopiskelusta. Kuitenkin oli paljon yksittäisiä oppijoita, joita ei kyetty tavoittamaan tai tavoitettiin vain epäsäännöllisesti, vaikka tavoittamiseen käytettiin paljon aikaa. Opettajat ja huoltajat kokivat kuormittuneisuutta. Kaivattiin etäopetuksen laatukriteereitä. Tietoturva-asiat huolestuttivat. Etäopetuksessa käytettiin koulujen laitteiden lisäksi oppilaiden omia koneita ja nettiyhteyksiä. Kaikilla oppilailla ei ollut tarvittavia laitteita ja yhteyksiä.

Kulttuurin alan toimijoille OKM toteutti huhtikuussa kyselyn koronapandemian vaikutuksista. Tulosten perusteella pandemia vaaransi oleellisesti taiteen, kulttuurin ja luovien alojen toimintaa. Taloudelliset vaikutukset olivat huomattavat. Lomautuksia oli tapahtunut. Erityisesti freelancereiden ja muiden itsensä työllistäjien työtilaisuudet vähenivät. Museokohteissa matkustusrajoitukset vähensivät kävijämääriä ja tuloja merkittävästi erityisesti pääkaupunkiseudulla.

THL arvioi, että fyysisten kontaktien rajoitukset olivat todennäköisesti hidastaneet epidemian etenemistä Suomessa. Tautitapauksia oli todettu maailmalla yli 1,5 miljoonaa, joista Euroopassa oli yli 800 000. Euroopassa tautiin kuolleita oli 66 000.

Tehohoidon kuormitus oli suurimmillaan viikolla 15 (6.–12.4.2020), jolloin tehohoidossa oli yhtäaikaaisesti hoidettavana 83 potilasta. HUSissa oli enimmillään tehohoidossa 49 koronataupausta ja vuodeosastolla 96.

Huhtikuun puolivälin jälkeen covid-19-tehohoitopotilaiden määrä alkoi tasaisesti vähentyä, joten tehohoitokapasiteettia ryhdyttiin nopeasti pienentämään. Tehohoitopaikkojen määrä koko Suomessa oli enimmillään kapasiteetin lisäämisen jälkeen 481 paikkaa. Näistä käytössä oli enimmillään 203 paikkaa eli 42 % kapasiteetista. Täyttöasteen pienuuteen oli syynä se, että elektiivisten tehohoitopotilaiden määrä väheni 8 % ja muusta syystä tehohoidossa olleiden potilaiden määrä 22 % verrattuna edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan.



Kuva 1. HUS-alueen covid-19-tehopaikkojen ja teho-osastoilla hoidettujen covid-19-potilaiden määrä viikoittain. Epidemian ensimmäisinä viikkoina HUS-alueen covid-19-teho-osastojen kapasiteetti uhkasi täyttyä. Muilla ERVA-alueilla tilanne oli merkittävästi parempi. (Kuva: Salla Kattainen ym. Koronaviruspandemiaan liittynyt tehohoidon tarve ja hoitotulokset Suomessa kevään ja kesän 2020 aikana. Duodecim 4/2021)

Uudenmaan eristys päättyi 15.4.2020. Hallitus totesi istunnossaan, ettei valmiuslain mukaisia edellytyksiä eristyksen jatkamiselle enää ollut. Eristyksen toteutukseen osallistui päivittäin 700 poliisia sekä puolustusvoimien virka-apuosastoja. Puolustusvoimista virka-aputehtävään osallistui kaikkiaan 800 varusmiestä ja 50 henkilökuntaan kuuluvaa. Tarkastuspisteille tuli kaikkiaan 550 000 ajoneuvoa, joista 0,8 % poliisi käännäytti. Julkisen liikenteen matkustajamäärät olivat rajoitusaikana vähäisiä.

Uutisointi Uudenmaan eristyksestä oli pääosin raportoivaa eikä sulkutoimiin juuri kohdistunut julkista kritiikkiä. Uutisointi henkilöityi vahvasti pääministeriin, koska hän oli keskeinen toimija sulkua koskevissa tiedotustilaisuuksissa. Pääministerin rooli oli mediassa jopa poliisin roolia näkyvämpi, vaikka poliisin viestintä oli aktiivista ja poliisi joutui jonkin verran selvittämään erityistapauksiin liittyviä liikkumissääntöjä.

Helsinki Graduate School of Economicsin²⁰ (GSE) talouden tilannehuone julkaisi ensimmäisen raporttinsa 15.4.2020, jonka jälkeen raportteja julkaistiin viikoittain. GSE oli ottanut yhteyttä VM:ään maaliskuun puolivälissä tarjoutuen auttamaan taloustieteellisten kysymysten analysoinnissa. GSE organisoii tilannehuoneen, jonne saatiin lähes reaaliaikaista anonymisoitua tietovirtaa julkishallinnon eri toimijoilta ja jossa aineistoa pystyttiin analysoimaan. Raportteja pystyttiin hyödyntämään ministeriötasolla ja toimintaa pidettiin tärkeänä.

Ympäristöministeriö asetti 15.4.2020 Kestävä elvytys -työryhmän laatimaan ehdotuksia koronakriisin jälkeisistä elvytystoimista, jotka vastaavat samalla ilmastokriisiin ja luonnon köyhtymiseen. Työryhmän tehtävä oli alkuvaiheessa tuottaa ehdotukset kiireellisistä toimenpiteistä VNK:n asettamalle jälleenrakennustyöryhmälle ja myöhemmin 30.9.2020 mennessä muita ehdotuksia YM:lle.

Valtioneuvosto teki 16.4.2020 periaatepäätöksen Suomen rahoitusosuudesta WHO:lle. Päätöksellä palautettiin rahoitus 5,5 miljoonan euron tasolle. Päätös toteutettiin toisen lisätalousarvion yhteydessä.

Julkinen keskustelu kasvomaskien käytöstä ja mahdollisesta maskisuosituksesta kiihtyi. Huhtikuun alkupuolella Yhdysvaltojen tautivirasto²¹ antoi suosituksen kangasmaskien käytöstä. Tämän jälkeen vastaavan suosituksen antoi myös ECDC. Suomessa suurimpien tiedotusvälineiden uutisoinnissa noin kolmasosassa suositeltiin maskin käyttöä yksityishenkilöille ja noin viidesosassa kerrottiin, ettei maskeista ole hyötyä. Suurin osa uutisista ei ottanut kantaa tai suositteli ensisijaisesti muita viruksen leviämistä estäviä keinoja.²² Sosiaalisessa mediassa kuitenkin jaettiin selvästi enemmän (51 % jaoista) niitä uutisia, joissa suositeltiin maskien käyttöä.

Viranomaiset ja asiantuntijat esittivät julkisuudessa toisistaan poikkeavia arvioita maskien hyödyllisyydestä. Kielteisimmällä kannalla yleistä maskien käyttöä kohtaan olivat STM:n edustajat. THL:n asiantuntijat olivat keskenään eri mieltä. Hoivalaitosten ja kotihoidon ammattilaisille suunnatut maskinkäyttöohjeet muuttuivat, mikä lisäsi hämmennystä julkisuudessa.

THL:n pääjohtaja suositteli 14.4.2020 haastattelussa maskien käyttöä, mikä tuli yllätyksenä THL:n viestinnälle. STM:n kansliapäällikkö sanoi toisessa haastattelussa, että kyseessä oli yksityisajattelu eikä virallinen suositus. Perusteluna oli, ettei selvää näyttöä maskien hyödyistä ollut. STM ja THL tiedottivat 18.4.2020, ettei ohjeistusta tai yleistä suositusta käyttää hengityssuojaimia tai kangasmaskeja julkisella paikalla liikuttaessa anneta. Perusteeksi todettiin, että Suomen toiminta perustuu johdonmukaisesti WHO:n ja ECDC:n linjauksiin. WHO ja ECDC pitivät tärkeänä, että varsinaiset lääketieteelliseen käyttöön tarkoitetut hengityssuojaimet vartaan terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

VNK:n viestintäosastoa vahvistettiin maaliskuun lopusta alkaen 16:lla viestinnän ammattilaisella muualta valtionhallinnosta. Tilapäisiin henkilöstösiirtoihin liittyi paljon byrokratiaa. Samalla siirryttiin työskentelemään kahdessa vuorossa. Henkilöstö teki paljon ylitöitä. Viestinnän henkilöstövaje oli jatkuvaa myös STM:n ja THL:n viestintäosastoilla.

²⁰ Helsinki Graduate School of Economics perustettiin 2018 Aalto-yliopiston, Hankenin ja Helsingin yliopiston yhteishankkeena. Tilannehuonetoimintoon tuli mukaan perustajien lisäksi Tilastokeskus, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus ja Turun yliopisto. Aineistoa tilannehuoneeseen saatiin muun muassa TEM:stä, verottajalta, THL:ltä ja Kelalta.

²¹ Centers for Disease Control, CDC.

²² Uutiset kasvomaskeista 20 suurimmassa tiedotusvälineessä yhteensä tammi-elokuussa.

Keskeisillä viestintäosastoilla oli pulaa myös rahasta. Jatkuvat kampanjat, lisääntynyt analyysitarve, suuret viestintämateriaalien tuotantomäärät, useat tiedotustilaisuudet ja merkittävästi kasvanut tulkkauksen ja käännöspalvelujen tarve johtivat siihen, että etenkin VNK:n ja THL:n viestintäosastot ylittivät omat määrärahansa moninkertaisesti. Hankintasäännöt hidastivat kampanjoiden nopeaa käynnistämistä.

VNK:n viestintäosasto käynnisti 17.4.2020 henkistä kriisinkestävyyttä ylläpitämään strategisen viestinnän *Suomi toimii* -hankkeen. Vastaavaa koko valtionhallinnon yhteistä viestintäkampanjaa ei ollut toteutettu sitten sota-ajan, eikä sille ollut varattuna rahoitusta. Hankkeen alkuvaiheen mahdollisti HVK:n ja Turvallisuuskomitean sihteeristön yhteensä lähes puolen miljoonan euron rahoitus. Hankkeeseen osallistui alkuvaiheessa 16 eri järjestöä. Yleisradio tuki hanketta tuottamalla 50 toimijalle yhteensä yli 200 eri viranomaisvideota huhti-elokuussa. STM otti vahvasti kantaa hankkeeseen kuuluvaan, korona-aikana töissä olevia ammattiryhmiä kiittävään videoon, koska videossa esiintyvillä henkilöillä oli kasvomaskit. Video jouduttiin kuvaamaan uudelleen ilman maskeja.

Toisen Kansalaispulssoi-kyselyn²³ mukaan luottamus viranomaisten antamiin tietoihin sekä tietoihin kriisin vaikutuksista yhteiskuntaan oli heikentynyt muutamia prosenttiyksikköä. Myös luottamus varautumiseen oli heikentynyt. Ohjeita noudatettiin edelleen hyvin, vaikka mielellään sitä tekevien osuus oli hiukan laskussa. Terveysteen liittynyt suurin huolenaihe oli läheisen sairastuminen ja toimeentuloon liittynyt yhteiskunnan ajautuminen lamaan.

Testauskapasiteetti oli THL:n katsauksen mukaan kasvanut 5 000:een päivässä. Tautiin liittyviä kuolemia oli 149. Aiemmin kuolintilastoissa havaittu sairaaloiden ulkopuolisiin kuolemiin liittyvä puute oli saatu korjattua.

Suojavarusteiden tilanne oli kohentumassa terveydenhuollon koordinaatioryhmän 22.4.2020 kokouksen mukaan. Kunnat, sairaalat ja yksityiset toimijat olivat pystyneet hankkimaan tarvittavia suojavälineitä. LOG5-ryhmä oli koordinoanut sairaanhoitopiirien hankintoja. Visiirien ja FFP2- ja FFP3-suojaimien saatavuus arvioitiin riittäväksi, mutta kirurgisten maskien ja suojatakien saatavuudessa oli edelleen ongelmia. Kotimaista valmistusta oli vähitellen käynnistetty, ja kotimaisille tuotteille pyrittiin saamaan nopeasti tarvittavat hyväksynnot.

Puolustusvoimien johdolla kehitettiin suojainten puhdistusmenetelmä. Mukana olivat VTT, Lappeenrannan-Lahden teknillinen yliopisto LUT ja terveydenhuollon vastuuviranomaiset. Lopulta voitiin todeta puhdistettujen suojainten täyttävän niille määritellyt vaatimukset. VTT tiedotti maskien puhdistamisesta kotiloissa ja siihen soveltuvista menetelmistä.

THL:n katsauksessa 23.4.2020 oli ensimmäisen kerran kuvattu ilmaantuvuus sairaanhoitopiireittäin. Edellisen täyden viikon (13.–19.4.2020) aikana suurin ilmaantuvuus oli Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä, 43 uutta tapausta/100 000 asukasta. Seuraavina olivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (33) ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (11).

Tilastokeskus alkoi 24.4.2020 julkistaa kuolleiden määrästä pikaennakkotietoa. Normaalisti väestön ennakkotilastossa väestönmuutostapahtumista julkistetaan ennakkotietoa kuukausittain. Koronavirusepidemian aikana oli tullut tarve seurata kuolleiden määrän kehitystä tiiviimmin. Pikaennakkotiedoissa ilmoitetaan kuolleiden viikoittainen määrä kahden viikon viiveellä.

Eduskunta päätti 24.4.2020 vuoden toisesta lisätalousarviosta. Valtioneuvoston esitys tehtiin oletuksella, että koronaepidemian myötä taloudellista aktiviteettia rajoittavat toimenpiteet

²³ Kyselyn ajankohta oli 16.–19.4.2020.

kestäisivät kolme kuukautta. Epävarmuutta lisäsi muun muassa rokotteiden kehittämisen aikataulu. Lisätalousarvio sisälsi rahoitusta yritysten rahoitustilanteen sekä kulttuurin, liikunnan ja nuorisotyön tukemiseen. Virastojen ja laitosten toimintamenojen korotusten osalta esimerkiksi Rajavartiolaitoksen toimintamenoja lisättiin sisärajoituksen palauttamisen takia. Rahoitusta varattiin lisäksi muun muassa koronavirusepidemian vuoksi palkatta töistä poissa olevien väliaikaiseen tukeen kuin myös asumistuen, työttömyysturvan ja perustoimeentulotuen rahoitukseen. Päätös sisälsi 600 miljoonan euron määrärahan suojavarustehankintoihin.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus pyysi 24.4.2020 hallitukselta mahdollisuutta avata kouluja kontrolloidusti, antaa ravintoloille luvan pitää terasseja auki sekä sallia rajoitettu työmatkaliikenne Ahvenanmaan ja Ruotsin välillä. Pyyntöä perusteltiin Ahvenanmaan kohtalaisen hyvällä tautitilanteella. Hallitus ei taipunut pyyntöön.

THL:n 25.4.2020 katsauksen mukaan kuolleita oli 186, joista 138:sta oli saatavilla tarkempia tietoja. Heistä 52 prosenttia oli miehiä ja 48 prosenttia naisia. Kuolleiden mediaani-ikä oli 84 vuotta. Yli 90 %:lla oli yksi tai useita pitkäaikaissairauksia. Yleisimpiä näistä olivat sydänsairaudet ja diabetes.

Tulli, STM, AVI, Fimea sekä Tukes kokoontuivat 28.4.2020 henkilönsuojainten markkinavalvontaan liittyen. Yhteistyökokouksen jälkeen valvonnan kohteeksi otettiin yleisesti suojavälineiden eli lähinnä maskien vaatimustenmukaisuus maahantuontivaiheessa. Valvonnan tuloksena havaittiin muun muassa virheellisiä tai puutteellisia asiakirjoja ja pakkausmerkintöjä.

Yliopistot tiedottivat tekemästään linjauksesta, jonka mukaan kevään ja kesän 2020 pääsykokeet tehdään vaihtoehtoisilla, fyysistä kontaktia välttävillä tavoilla. Eduskunnan oikeusasiamies alkoi saada kanteluja yliopistojen opiskelijavalintamenettelyistä. Pääosin kanteissa arvosteltiin todistusvalinnan osuuden osin olennaistakin kasvattamista. Suuri osa kanteluista koski lääketieteellisen alan valintamenettelyä.

Oikeuskansleri puuttui 28.4.2020 valtioneuvoston tapaan tehdä päätöksiä. Päätökset olivat syntyneet kiireellisessä tilanteessa pitkälti hallituksen neuvotteluissa poliittisina linjauksina eivätkä virkamiesvalmisteluna. Hallituksen tulisi siirtyä paremmin dokumentoituun valmistelu- ja päätöstapaan. Sopivia menettelytapoja olivat esimerkiksi valtioneuvoston periaatepäätökset ja ministeriöiden ohjauskirjeet.

Hallitus päätti 29.4.2020 purkaa varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen rajoitteet terveysviranomaisien arvion pohjalta. Lähiopetukseen siirrytään 14.5.2020 alkaen hallitusti ja turvallisuudesta huolehtien. Päätöksen taustalla oli epidemiologien arvio, jonka mukaan perusteita näille rajoituksille ei enää ollut. Kansainväliset ja kotimaiset kokemukset olivat osoittaneet, että lasten rooli koronavirustartuntojen levittäjinä ei ollut samankaltainen kuin aikuisilla. Lapset eivät juurikaan olleet tartunnan lähteitä. Asiasta tehtiin seuraavana päivänä valtioneuvoston periaatepäätös.

EK:n exit-ryhmä julkisti 29.4.2020 raporttinsa Suomen ulospääsemiseksi koronakriisistä. Ehdotetut toimet koskivat hallituksen vastuulla olevia politiikkatoimia, kuten suojatarvikkeiden saatavuuden varmistamista, testauksen laajentamista, jäljittämisen tehostamista ja kohdennettua tukea elinkelpoisille yrityksille. Osa toimista koski yritysten itsensä vastuulla olevia toimia, kuten työskentelyn, asioinnin ja liikkumisen turvallisuuden varmistamista sekä osamisen tuomista yhteistyöhankkeisiin valtion kanssa. Raportissa ehdotettiin, että Suomen tulisi ottaa käyttöön Ranskan mallin mukaiset kansalliset maskistandardit.

Etäkokousten tarve kasvoi merkittävästi. Kunnissa toimielimet siirtyivät hyödyntämään etäkokouksia pandemian alkuvaiheissa maaliskuussa. Huhtikuun lopussa tarkennettiin lainsäädäntöä ja mahdollistettiin etäkokoukset myös erilaisissa yhtiöissä ja yhdistyksissä. Hallitus

teki huhtikuun lopussa toimia, joilla helpotettiin koronavirusepidemian vuoksi taloudellisiin vaikeuksiin ajautuneiden yritysten tilannetta. Esimerkiksi konkurssilakiin tehtiin muutos, jolla rajoitettiin velallisen asettamista konkurssiin velkojan hakemuksesta.

Kemian pooli²⁴ seurasi lääkehapen, käsihuuhteiden ja muiden desinfiointiaineiden kulutusta ja tuotantoa päivittäin. Lääkehapen toimitusvarmuus pysyi hyvänä koko ajan eikä huolta sen loppumisesta ollut. Happipullojen hamstraamista havaittiin, mutta sillä ei ollut ratkaisevaa merkitystä.

Käsihuuhteiden kysyntäpiikki koronapandemian alussa aiheutti tilapäisiä ja hetkellisiä saatavuusongelmia. Lisäksi toimitusajat pitenevät useille kaupan toimijoille sekä osalle terveyden- ja sosiaalihuollon toimijoista. Samalla tuotteiden kuluttajahinnat pahimmillaan moninkertaistuivat. Käsihuuhteiden valmistusmääriä lisättiin. Huuhteissa yleensä käytetty hyvälaatuinen etanoli, tietyt paksuuntumisaineet, denaturointiaineet ja pumppupullot kävivät vähiin. Osittain jouduttiin käyttämään vaihtoehtoisia aineita. Muutokset eivät vaikuttaneet puhdistavaan vaikutukseen, mutta niillä saattoi olla vaikutusta huuhteen hajuun. Käsihuuhdetuotteiden kysyntä ja tarjonta tasapainottuivat alkukesällä 2020 uudelle normaalitasolle koronan ensimmäisen aallon hellittäessä.

Fimeassa rakenteilla ollut tietojärjestelmä lääkealan varastotilanteen reaaliaikaiseen seurantaan valmistui. Suomi oli ilmeisesti ensimmäinen maa Euroopassa, jolla tällainen oli käytössä.

Matkailu- ja ravitsemusalan etujärjestön Mara ry:n mukaan ravintoloiden toiminnan rajoittaminen oli yleisesti ottaen perusteltua. Järjestö olisi toivonut liikenneasemille mahdollisuuksia olla avoinna. Tätä perusteltiin liikenneturvallisuudella. Kokoonumisrajoituksia ja niihin liittyvää viranomaisten viestintää järjestö piti sekavana erityisesti sen suhteen, mikä oli velvoittavaa ja mikä suosituksia. Yksittäisten ministerien ja virkamiesten julkisuuteen kertomat henkilökohtaiset mielipiteet ja suositukset aiheuttivat vahinkoja yrityksille. Tukijärjestelmissä oli puutteita. Kaikkiaan järjestö koki, ettei elinkeinoelämän toimiala-asiantuntemusta käytetty riittävästi hyväksi asioista päätettäessä.

Tapahtumien järjestäjät kokivat kokoonumisrajoitukset syrjivinä. Kokoonumiset kiellettiin, mutta samaan aikaan kauppakeskukset saivat olla auki. Tiedottamista pidettiin sekavana, eikä aina ollut selvää, mikä on suositus ja mikä määräys. Tapahtumien järjestäjät kokivat, että heitä sekä normaalisti valvonnasta vastaavia viranomaisia eli poliisia, pelastuslaitoksia ja Tukesia ei kuunneltu riittävästi asiaa valmisteltaessa.

Kunnissa toiminta oli paljolti jatkuvaa sopeutumista olosuhteisiin, terveystilanteeseen ja valtiolta tuleviin ohjeistuksiin. Suojavarusteita, kuten maskeja ei ollut riittävästi kuntien palvelutuotannon tarpeisiin.

Koronatoimet ja palvelukysyntä aikaansaivat sen, että osassa kuntien palvelualueista kuormittui ja osassa työtehtävien määrä vähentyi huomattavasti. Tämä johti erityisesti kahteen toimenpiteeseen. Useassa kunnassa toteutettiin jonkinasteisia lomautuksia maaliskuun lopulta alkaen. Samoin toteutettiin henkilöstön siirtoja toimialueelta toiselle. Esimerkiksi suljettujen kirjastojen henkilöstöä saattoi osallistua toimiin, joilla kunta pyrki olemaan yhteydessä ikääntyviin kuntalaisiin. Lisäksi monessa kunnassa kartoitettiin ja siirrettiin terveydenhuolto-tehtäviin koulutettua henkilöstöä eri toimialoilta terveydenhuollon tehtäviin.

²⁴ Huoltovarmuuskeskuksen yhteydessä toimii eri alojen yhteenliittymiä eli pooleja.

Alueellinen, erityisesti kuntien välinen yhteistyö, riippui paljon aiemmin olleista yhteistyörakenteista. Koronatoimiin liittyvää yhteistyötä tehtiin myös olemassa olevia kunta- ja kaupunkiverkostoja hyödyntämällä. Kuntien ja muiden paikallistason toimijoiden, kuten järjestöjen, seurakuntien ja yritysten välinen yhteistyö oli pitkälti kuntakohtaista.

Kaikissa kunnissa koettiin keskeiseksi viestintä kuntalaisille. Paikallistasolla kuntien täytyi määritellä viestinnän sisältö ja mallit itse, koska valtakunnalliselta tasolta ei juuri ohjeistettu viestintää. Viestintää suunnattiin paitsi kuntalaisille, myös toimialoittain ja toiminnoittain eri kohderyhmille, kuten esimerkiksi kouluissa lasten vanhemmille. Paikallistasolla terveysviestintä kuului joko kunnille tai ulkoistetuista terveyspalveluista vastaavalle toimijalle. Kunnan viestintä liittyi myös muutoksiin palvelutuotannossa ja palvelujärjestelmissä, kuten joukkoliikenteessä, kouluaterioiden saatavuudessa, kirjaston aukioloajoissa tai kansalaisopistojen toiminnassa.

Kelalle koronatilanne toi merkittäviä haasteita asiakaspalveluun. Asiakkaiden palvelutarve ja asiointimäärät eri palvelukanavissa muuttuivat. Asiakaspalveluun tuli myös uusia asiakasryhmiä, esimerkiksi työttömyysturvaa hakevia yrittäjiä. Asiakaspalvelua jouduttiin nopeasti organisoimaan uudelleen. Toimistojen aukioloaikoja muutettiin. Kelan 146 palvelupisteestä 90 jatkoi toimintaansa normaalisti tai lähes normaalisti, 43 palvelupistettä oli avoinna vain ajanvarauksella ja 13 palvelupistettä suljettiin. Pieniä palvelupisteitä suljettiin muun muassa siksi, että kunta sulki tilansa, jossa Kelan palvelua oli normaalioloissa tarjolla.

Suomalaisilla aikuisilla oli THL:n kyselyn²⁵ mukaan huhtikuussa päivittäin keskimäärin 2,5 kohtaamista muiden ihmisten kanssa. Määrä oli 75 % pienempi aiemman tutkimuksen tietoihin verrattuna. Tutkimuksen vanhimmassa ikäryhmässä 70–79-vuotiailla tapaamisten määrä oli puolet työikäisten määrästä. Ihokontakteja, esimerkiksi halaamisia oli keskimäärin 0,8 henkilön kanssa päivittäin. Eniten ihokontaktejaan olivat vähentäneet ikääntyneet, jopa 85 %.

Huhtikuun lopulla oli tullut selväksi, että tautitilanne oli eri puolilla Suomea hyvin erilainen. Tilanne oli pahin HUSin vastuualueella ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä, mutta muualla oli rauhallista. HUSissa tehtiin potilaiden hoitoon liittyen useita laajoja toimenpiteitä kuten luotiin koronapotilaiden kliiniset hoitomallit ja koulutettiin satoja sairaanhoitajia tehohoitoon. HUS Tietohallinto käynnisti laajamittaisen datan keruun operatiivisen tilannekuvan mahdollistamiseksi. HUSin asiantuntijoita tarvittiin laajasti mukaan valtioneuvoston, STM:n, THL:n ja monen muun tahon perustamiin valtakunnallisiin työryhmiin.

1.1.6 Toukokuu – siirtyminen hybridistrategiaan ja rajoitusten purkua

MIELI Suomen mielenterveys ry:n kriisipuhelimeen tuli tammi-huhtikuun aikana yli 80 000 soittoyritystä. Se oli lähes 46 % enemmän kuin viime vuonna samaan aikaan. Koronatilanne kuului soittajien huolissa. Erityisesti nuorten aikuisten pahaan oloon ja itsetuhoisiin ajatuksiin liittyvät soitot lisääntyivät.

Oikeuskansleri esitti 2.5.2020 näkemyksensä, että kansalaisten kohtaamisia seuraava mobiilisovellus voidaan ottaa käyttöön tartuntaketjujen seuraamiseksi.

Kolmannen Kansalaispulssi-kyselyn²⁶ mukaan ohjeita noudatettiin edelleen hyvin, vaikka pientä herpaantumista näkyi. Huolta terveydestä kannettiin vähemmän, mutta talouden ylei-

²⁵ Kysely toteutettiin 21.–25.4.2020. Kyselyyn osallistui 1175 iältään 18–79-vuotiaasta henkilöä eri puolilta Suomea. Lisäksi tietoja saatiin 165 lapsesta, jotka asuivat vastaajien kanssa samassa taloudessa. Tutkimuksessa kysyttiin vastaajan yhden viikonpäivän aikana tapaamien henkilöiden lukumäärää ja ikää.

²⁶ Kyselyn ajankohta oli 29.4.2020–3.5.2020.

sestä tilanteesta enemmän. Luottamus omaan toimeentuloon oli parantunut. Viestintään liittyen poliittisen johdon antamia tietoja piti luotettavana tai melko luotettavana 76 % vastaajista. Vähennystä ensimmäisen kyselyn tuloksiin verrattuna oli 12 prosenttiyksikköä.

Koronakriisin hallinta hybridistrategian avulla oli valtioneuvoston asialistalla 6.5.2020, jolloin se teki periaatepäätöksen asiasta. Koska epidemian etenemisen hillitsemisessä oli valtioneuvoston käsityksen mukaan onnistettu hyvin, olisi Suomessa mahdollista siirtyä asteittain epidemian hillinnän seuraavaan vaiheeseen. Hybridistrategiassa laajamittaisista rajoitustoimista siirryttäisiin hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin ja tartuntatautilain, valmiuslain ja mahdollisten muiden säädösten mukaiseen tehostettuun epidemian hallintaan. Tavoitteena oli, että hybridistrategian avulla epidemiaa onnistuttaisiin tehokkaasti hillitsemään mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti.

Epidemian hallinnan hybridistrategia perustuisi jatkuvaan seurantaan ja kertyvän tutkimustiedon hyödyntämiseen. Tutkimustietoa koronaviruksesta, epidemian etenemisestä ja rajoitustoimien vaikutuksista kertyisi koko ajan lisää. Uuden tiedon myötä tai epidemiatilanteen muuttuessa päätöksiä ja suosituksia tulisi päivittää tarvittaessa nopeasti, jotta epidemia saataisiin pidetyksi hallinnassa yhteiskunnan kokonaishyvinvoinnin näkökulmasta tehokkaimmilla keinoilla. Hybridistrategiassa nojaututtaisiin rajoitustoimien hallinnan ja asteittaisen purkamisen ohella *testaa, jäljitä, eristä ja hoida* -periaatteen toteuttamiseen.

Joukko asiantuntijoita²⁷ antoi 6.5.2020 hallitukselle avoimen kirjeen, jossa he hybridistrategian sijaan ohjasivat hallitusta tukahduttamisstrategian käyttämiseen.

THL:n katsauksen mukaan koronavirusepidemia ei ollut lisännyt kokonaiskuolleisuutta Suomessa. Työikäisten kuolemantapaukset olivat hyvin harvinaisia, ja lasten ja nuorten kuolemia ei ollut Suomessa todettu lainkaan.

Aluehallintovirastot antoivat päätöksen, jossa jatkettiin aikaisemmin annettuja päätöksiä koskien yli 10 henkilön kokoontumiskieltoa.

Euroopan elin- ja työolojen kehittämissäätiö Eurofoundin tekemän kyselyn mukaan suomalaiset olivat siirtyneet Euroopan Unionin alueella eniten etätöihin.

Yhteiskunnan laajan sulun vuoksi lukuisat yritykset joutuivat lomauttamaan henkilöstöään. Suurimmillaan lomautusten määrä oli toukokuun alkupuolella, jolloin lomautettuja oli 170 000.

Lähiopetukseen liittyviä rajoituksia purettiin toukokuun puolivälistä alkaen. Aluehallintovirastot antoivat 12.5.2020 päätöksen, jossa sallittiin lähiopetus kouluissa. Päätöksessä varhaiskasvatuksen sekä esi- ja perusopetuksen järjestäjät kuitenkin veloitettiin ottamaan huomioon OKM:n ja THL:n yhdessä antama ohje. Vastaava ohje muita oppilaitoksia koskien annettiin 13.5.2020. Opettajien ammattijärjestön (OAJ) mukaan koulujen avaamiseen liittyvien ohjeiden laadinnassa ei kuunneltu opetusalaa riittävästi, jolloin ohjeet eivät olleet parhaat mahdolliset. Ensimmäisiä ohjeita jouduttiin muuttamaan, koska ne eivät toimineet.

STM päätti 13.5.2020, että sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä ja kotipalveluissa tuli käyttää suojainta. Suojainpakko tuli asiakkaiden kanssa lähikontaktissa työskenteleville. Useissa kunnissa ja useilla yksityisillä palvelutuottajilla oli vaikeuksia noudattaa päätöstä, koska suojainten saatavuus vaihteli alueittain merkittävästi. Aluehallintovirastoille tuli runsaasti tiedusteluja tilanteesta yleensä sekä ylimääräisten kustannusten korvaamisesta.

²⁷ Joukko käyttää itsestään nimeä Eeroon koronasta -työryhmä,

Eri liikennemuodoissa aloitettiin paluuta normaaliin. Schengen-alueen sisäinen työmatkaliikenne käynnistyi 14.5.2020 ja useat maat purkivat rajoituksia, mikä alkoi lisätä vähitellen lentoliikenteen matkustajamääriä. Valtion kustantamat kuljetukset lentoasemilta lopetettiin ja joukkoliikenne palautettiin normaaliksi. Hengityssuojain- tai maskivaatimus ja lähtevien matkustajien lämpötilamittaus vaihtelivat maittain. Finavia ilmoitti edellyttävänsä suunänsuojaimien käyttöä kaikilta lentokenttien työntekijöiltä, jotka työskentelevät asiakasrajapinnassa. Tämän lisäksi Finavia suositteli vahvasti, että lentokenttien matkustajat käyttäisivät maskia liikkuaan lentokentillä. Suomeen saapuvien matkustajien taksikuljetuksia lentoasemilta kotikaranteeniin oli 27.3.2020–13.5.2020 yli 6 000. Varoituskulutukset, tiedottaminen ja terveysneuvonta jatkuivat.

Mobiilisovelluksen kehittämistä koronaviruksen aiheuttamien tartuntaketjujen jäljittämisen tueksi pidettiin STM:ssä perusteltuna 14.5.2020.

STM:n asettaman tilannekuva- ja mallinnusryhmän ensimmäinen seurantaraportti julkaistiin 15.5.2020. Raportin mukaan epidemia oli hidastunut merkittävästi verrattuna huhtikuun alun tilanteeseen. Viikoittain tartuntatautirekisteriin ilmoitettavat keskimääräiset taapausmäärät olivat laskeneet selvästi jo yli kuukauden ajan. Arvioitu tartuttavuusluku oli 0,6–0,85.

Neljännän Kansalaispulssi-kyselyn²⁸ mukaan ohjeita noudatettiin edelleen hyvin, vaikka selvästi harvempi noudatti ohjeita mielellään. Huoli terveydenhuoltojärjestelmän kyvystä hoitaa sairastuneita oli laskenut edelleen. Kokemus yleisestä mielialasta oli jatkanut parantumistaan. Viestinnässä eniten luotettiin edelleen terveydenhuollon työntekijöiden antamiin tietoihin, joita piti luotettavina tai melko luotettavina 86 % vastaajista. Vastaava osuus poliittiselle johdolle oli 74 %, THL:n asiantuntijoille 75 % ja toimittajille 39 %.

Hallituksen talouspoliittinen ministerivaliokunta totesi 20.5.2020, että hallitusohjelman mukainen talouden poikkeusolojen määritelmä täyttyi ja taloudessa vallitsi poikkeuksellinen suhdannetaantuma. Suomen Pankin ja taloudellisten tutkimuslaitosten kesken vallitsi yksimielisyys siitä, että kyseessä oli poikkeuksellinen suhdannetaantuma Suomessa, euroalueella sekä maailman taloudessa. Näiden arvioiden ja oman tilanneanalyysinsä perusteella valtiovarainministeriö ja edelleen talouspoliittinen ministerivaliokunta puolsivat valtioneuvostolle poikkeusolojen mekanismin käyttöönottoa hallitusohjelman mukaisesti.

Eduskunta hyväksyi vuoden kolmannen lisätalousarvion 25.5.2020. Lisätalousarvio sisälsi muun muassa 171 miljoonan euron määrärahan ravintolarajoitusten hyvittämiseen ja uudelleen työllistämisen tukemiseen. Koronatartuntojen jäljitysovelluksen valmistelusta, hankinnasta, käyttöönotosta ja ylläpidosta aiheutuviin menoihin ja valtionavustuksiin myönnettiin 6 miljoonaa euroa.

LOG5-ryhmä antoi 26.5.2020 STM:n toimeksiannosta arvionsa tarvittavien suojien määrästä, jos kirurgisten suojamaskien käyttö laajennettaisiin koko sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalle. Arviot olivat, että suojamaskeja tarvittaisiin aiempaan verrattuna 2–5-kertainen määrä eli 1–2,5 miljoonaa maskia vuorokaudessa. Suojavarusteiden tilannekuvasta tehtiin ensimmäinen kahden viikon välein päivittyvä kooste HVK:n, STM:n ja TEM:n verkkosivuille 7.5.2020.

Julkinen keskustelu kasvomaskien käytöstä jatkui vilkkaana koko toukokuun. Kuun alussa HUSin edustaja suositteli maskin käyttöä julkisissa tiloissa. Kuun puolivälissä THL kertoi, että kankainen maski voi estää tartunnan saanutta tartuttamasta muita, mutta ei suojaa tervettä

²⁸ Kyselyn ajankohta oli 14.–17.5.2020.

ihmistä tartunnalta ja väärin käytettynä voi jopa lisätä tartunnan riskiä. Samalla viranomaiset julkaisivat ohjeet kangasmaskin oikeaoppiseen käyttöön. THL:n pääjohtaja kertoi Ylen haastattelussa, että mahdollinen maskisuositus on STM:n vastuulla ja että asiaan saattaa liittyä poliittinen ja yhteiskunnallinen aspekti, joka ei välttämättä liity suoranaisesti epidemiaan.

STM julkisti selvityksen väestön kasvosuojusten käytöstä 29.5.2020. Selvityksen mukaan tutkimusnäytön perusteella kasvosuojusten käytön vaikutus hengitystieinfektioiden leviämiseen väestössä on vähäinen. THL ja STM aloittivat yhteiset viikoittaiset koronainfot verkossa. Infoja järjestettiin yhteensä neljä ennen kesälomia.

Rajoitukset yleisötilaisuuksien henkilömääristä aiheuttivat kevään mittaan neuvontatarvetta. Rajoitukset määrättiin koronatilanteessa tartuntatautilain perusteella, jonka mukaan toimivaltaisista viranomaisista olivat STM, AVIt ja kunnat. Yleisötilaisuuksien järjestäjät osoittivat kysymyksensä totutun yhteistyökäytännön mukaisesti poliisille ja pelastustoimelle, jotka eivät kuitenkaan olleet toimivaltaisista tartuntatautilain kysymyksissä. Tapahtumien järjestäjät ja myös ravintolat joutuivat hankaliin tilanteisiin, kun vastaavaa viranomaista ei aina löytynyt tai voitu tavoittaa. Monet tapahtumajärjestäjät kysyivät ohjeita aluehallintovirastoista.

Kunnissa tilojen avaamiseen ja palvelutuotannon käynnistämiseen liittyviä ratkaisuja tehtiin toukokuun puolessa välissä. Kunnat eivät purkaneet poikkeusolojen päättymisestä huolimatta kriisi- ja poikkeusolojen johtamisrakenteita, mutta kriisijohtamisryhmien toiminta ja esimerkiksi kokoustaminen ei ollut enää niin tiivistä kuin aikaisemmin keväällä.

HUS laski valmiuttaan 29.5.2020 korkeimmasta valmiustilasta toiseksi korkeimmalle tasolle. Elektiivistä leikkaustoimintaa ajettiin ylös yhä laajemmin.

TEM ja STM julkaisivat ohjeet turvalliseen kotimaan matkailun käynnistämiseen Suomessa. Ohjeen tarkoitus oli tukea matkailualan yritystoiminnan turvallista toteuttamista.

THL ja STM aloittivat viikoittaiset koronainfot ja alkoivat julkaista viikkotiedotetta koronatilanteesta 28.5.2020.

Viidennen Kansalaispulssi-kyselyn²⁹ mukaan korona aiheutti yhä vähemmän huolta, mutta edelleen 36 % vastaajista oli ainakin jossain määrin huolissaan. Viestinnän selkeys oli heikentynyt muita sen ominaisuuksia enemmän. Vastaajista 85 % oli saanut tietoa sanomalehdistä ja 84 % televisiosta. Ystävien ja sosiaalisen median yleisyys tietolähteenä oli vähentynyt ensimmäiseen kyselyyn verrattuna

1.1.7 Kesäkuu – poikkeusolot päättyivät

Kesäkuun alussa tuli voimaan useita lievennyksiä rajoitustoimenpiteisiin. Ravintolat ja kahvilat avattiin tietyin rajoituksin. Suljettuna olleita julkisia sisätiloja avattiin. Enintään 50 hengen yleisötilaisuudet sallittiin ja enintään 500 henkilön yleisötilaisuuksia oli mahdollista järjestää erityisjärjestelyin, mikä mahdollisti muun muassa urheilukilpailujen ja kilpasarjojen käynnistämisen. Yli 500 henkilön yleisötilaisuuksien järjestämistä rajoitettiin 31.7.2020 asti.

Valtiovarainministeriön valtiosihteerin johtaman exit- ja jälleenrakennustyöryhmän raportin toinen osa luovutettiin hallitukselle. Kun ensimmäisessä raportissa kuvattiin koronakriisissä tehtyjä toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia, jälkimmäisessä raportissa keskityttiin luomaan suuntaviivoja yhteiskunnan toipumiseen erityisesti taloudelliselta kannalta. Syntyneiden sosiaalisten ongelmien ratkaisemisessa keskeiseksi todettiin yhteiskunnan talouden tukeva pohja.

²⁹ Kyselyn ajankohta oli 28.–31.5.2020.

Valtioneuvoston kanslian asettama COVID19-tiedepaneeli julkaisi raporttinsa. Tiedepaneeli kokosi ja välitti tutkimustietoa olennaisiksi tunnistamistaan asioista. Raportin mukaan maskien käyttö erityisesti riskitilanteissa olisi hyödyllistä tartuntojen leviämisen estämiseksi erityisesti oireettomilta kantajilta.

Koronavirustartuntojen jäljituskoulutus käynnistettiin Tampereen yliopiston, Itä-Suomen yliopiston ja THL:n yhteistyönä. Heinäkuun loppuun mennessä koulutettiin 643 henkilöä.

Eroon koronasta -työryhmä ehdotti 2.6.2020, että viranomaiset suosittelisivat maskien käyttöä julkisissa tiloissa. Maskien käyttö pienentäisi riskiä siitä, että sairastuneet levittäisivät tietämättään tautia. Edellisenä päivänä julkaistiin arvostetussa Lancet-tiedelehdessä WHO:n rahoittama artikkeli, jonka mukaan maskit ovat osa koronaviruksen leviämisen torjuntaa.

Hallitus linjasi kasvosuojusten käytöstä neuvottelussaan 3.6.2020. Hallitus ei antanut yleistä suositusta, mutta katsoi, että suojuksia voi käyttää toisten ihmisten suojaamiseksi paikoissa ja tilanteissa, joissa lähikontaktien välttäminen ei ollut mahdollista. Kasvosuojus ei suojaa käyttäjäänsä virustartunnalta, mutta voi kuitenkin estää virusta kantavaa ihmistä tartuttamasta muita.

Aluehallintovirastojen ylijohtajat toivat esille 5.6.2020 kehitysesityksiä kevään kokemusten perusteella. AVIt saivat jokaisesta tekemästään tartuntatautilain mukaisesta rajoitustoimipäätöksestä STM:ltä toimenpidekehotuksia sisältäneen ohjauskirjeen, jonka keskeinen sisältö tuotiin esille hallituksen linjauksina tiedotustilaisuuksissa. Asioita tuli julkiseksi ennen kuin toimivaltainen viranomainen oli ehtinyt tutustua asiaan. AVIt toivoivat, että ne otettaisiin mukaan jo asioiden valmisteluvaiheessa. AVIt toivoivat myös tartuntatautilain täsmentämistä toimivaltakysymyksien osalta. AVIen tehtävänä on joissain asioissa yhteensovittaminen, mikä määritelmänä nähtiin tulkinnanvaraisena.

Viestinnässä ei AVIen näkemyksen mukaan onnistuttu parhaalla mahdollisella tavalla. Kansalaisille syntyi epätietoisuutta muun muassa siitä, mitkä linjauksista olivat suosituksia ja mitkä velvoittavia päätöksiä, mikä aiheutti kritiikkiä viranomaisia kohtaan. Tämä lisäsi merkittävästi aluehallintoviranomaisille suunnattuja kyselyjä, joihin vastaaminen työllisti aluehallintoviranomaisia paljon.

Covid-19-tartuntataudin leviämisen uhka oli edelleen olemassa. Hallitus käsitteli 9.6.2020 neuvottelussaan sitä, miten epidemiatilanteen edellyttämiä toimia voitaisiin panna toimeen normaaliolojen lainsäädäntöä kehittämällä. Esimeriksi tartuntatautilakiin tehtävien muutosten valmistelua jatkettiin kiireellisinä. Lisäksi hallitus oli jo aiemmin päättänyt antaa esitykset valmiuslain nojalla annettujen toimivaltuuksien siirtämisestä ja tarkentamisesta lääkehuollon sekä opetuksen ja koulutuksen osalta normaaliolojen lainsäädäntöön.

Hallitus tarkensi 11.6.2020 linjaustaan kokoontumisrajoituksiin. Ulkotiloissa oli tietyin erityisjärjestelyin mahdollista järjestää heinäkuun alusta lähtien yli 500 henkilön tilaisuuksia.

Liikunta-alalle kevät aiheutti monenlaisia seurauksia. Akuutit vaikutukset olivat merkittävimmät alan yrityksissä. Niistä eniten kärsi tanssi ja vähiten ratsastus. Alan yrityksistä 59 %:lla liikevaihto laski vähintään puolella. Kuntien keskeiset liikuntapalvelut olivat pääosin suljettu, pois lukien ulkoilu- ja luontoliikuntapaikat. Valtaosa urheiluseuroista selvisi melko vähillä ongelmilla, mutta viidennekselle kuitenkin aiheutui paljon tai erittäin paljon taloudellisia ongelmia. Yli puolet seuroista keskeytti toimintansa pääosin. Kunnat tukivat yhdistyksiä muun muassa jättämällä tilavuokria perimättä. Liikunta-alan toimijoiden digitaaliset ja etäpalvelut kehittyivät.

Lasten ja nuorten liikkuminen koronapandemian aikana väheni kymmeniä prosentteja. Nuorille oli tärkeää harrastaa kaverien kanssa esimerkiksi joukkuelajeja tai jotain tiettyjä mieleslajeja. Näiden harrastamisen vaikeutuessa liikunnan kokonaismäärä väheni.

Poliisin hälytystehtävien kokonaismäärä laski rajoitusten aikana. Yleisiin paikkoihin ja ravintoloihin liittyvät tehtävät vähenivät. Kasvua oli kotihälytystehtävissä sekä huumeisiin liittyvissä poliisitehtävissä. Huumausainerattijuoppoja oli enemmän kuin alkoholirattijuoppoja. Jätevesitutkimukset osoittivat amfetamiinin käytön olleen suurinta koronapandemian aikana pääkaupunkiseudun koko mittaushistoriassa.

Hätäkeskuksiin tulleiden puhelujen määrä väheni rajoitusten aikana kymmenen prosenttia. Yksittäisissä tehtävälajeissa kasvua oli muun muassa hengitysvaikeuksiin ja erilaisiin sosiaalitoimen tehtäviin liittyen. Tieliikenneonnettomuuksiin liittyvät ilmoitukset vähenivät. Hätäilmoituksiin kyettiin vastaamaan huhtikuun alusta alkaen kymmenen sekunnin tavoiteajan sisällä sataprosenttisesti. Kansalaisia opastettiin aktiivisesti, eikä hätälinjaan tullut häiritsevässä määrin neuvonta-, tiedustelu- tai muita koronakriisistä johtuvia ei-kiireellisiä soittoja.

Pelastustoimen tehtävien kokonaismäärässä ei tapahtunut rajoitusten aikana suurta muutosta. Yksittäisissä tehtävälajeissa, kuten liikenneonnettomuuksissa tehtävien määrä väheni. Pelastustoimessa ei ollut merkittävää määrää sairastumisia. Suojavälineiden riittävyudessa ja saannissa oli ongelmia, erityisesti ensihoidossa. Pelastuslaitosten turvallisuusviestintä- ja koulutustilaisuudet peruttiin tai siirrettiin verkkoon.

Psykososiaalisen tuen osalta koronapandemia lisäsi tuen tarvetta erityisesti perheillä, nuorilla aikuisilla ja koronapotilaita hoitavalla henkilöstöllä. Keskustelutarve liittyi epätietoisuuteen tulevasta sekä pelkoon omasta ja läheisten sairastumisesta. STM:n tietojen mukaan erityistä huolta psykososiaalisen tuen riittävydestä ei noussut kunnissa esille. Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelujen väheneminen jätti arvioiden mukaan perheiden ongelmia ja tuen tarvetta myös jonkin verran piiloon.

Poikkeusolojen julistamisen jälkeen Vantaan sosiaali- ja kriisipäivystys ilmoitti, että se varaa sosiaali- ja kriisipäivystyksensä vain omaan käyttöön. Normaalitilanteessa Vantaa toimii STM:n nimeämänä valtakunnallisena toimijana psykososiaalisen tuen palvelujen osalta. Toimeksiantotilanteita ei kevään aikana tullut. Vantaa oli konsultoitavissa ja käytettävissä suuronnettomuustilanteessa kunnallisten toimijoiden tukena. Kesäkuun alussa Vantaa ja STM sopivat, että toimeksiantoja voidaan ottaa neuvotellusti vastaan, ja syksyn alussa palattiin normaalitilanteeseen.

Monessa organisaatiossa alettiin valmistautua paluuseen normaaliin, ja useat korotetussa valmiudessa olleet organisaatiot palasivat perusvalmiuteen. Esimerkiksi Kelaan perustettiin ensimmäisen aallon rauhoituttua varautumistyöryhmän ympärille Exit-työryhmä, jonka tehtävänä oli valmistella normaaliin toimintaan palautumista.

Moni tilannekuvaa kerännyt organisaatio sai palautetta tilannekuvaa toimittaneilta, kuten kunnilta. Aluehallintovirastot keräsivät kevään aikana kahdeksan niitä ohjanneen ministeriön pyynnöstä tilannekuvaa kunnista kunkin ministeriön erilaisten tarpeiden mukaan. AVI:n peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualue osallistui 11:n eri tilannekuvan laatimiseen. Opetus- ja kulttuuritoimen vastuualue keräsi ja laati yhdeksän viikoittaista valtakunnallista varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tilannekuvaa. Tiedonkeruutavat ja tilannekuvajärjestelmät olivat erillisiä ja yhteensopimattomia. Osa keräämisestä toteutettiin tietoturvan kannalta ongelmallisilla järjestelyillä. Osa organisaatioista havaitsi myös itse jälkikäteen, ettei tilannekuvan keräämiselle olisi ollut ehkä niin suurta tarvetta. Ongelmana oli, etteivät tietoa antaneet toimijat aina saaneet itselleen laajempaa tilannekuvaa takaisin.

Kuudennen Kansalaispulssi-kyselyn³⁰ mukaan käsitys viranomaisten varautumisesta oli heikentynyt edelliseen kyselyyn saakka, mutta nyt oli tapahtunut käänne parempaan. Huolen määrä oli edelleen laskenut ja luottamus tulevaisuuteen kasvanut. Arvio yleisestä mielialasta oli kohentunut merkittävästi. Positiivinen suhtautuminen rajoitustoimien purkamiseen oli edelleen vahvistunut. Luottamuksessa eri ryhmien antamiin tietoihin julkisuudessa oli melko vähäisiä muutoksia, mutta laskeva trendi monen kohdalla oli katkennut.

Hallitus arvioi 15.6.2020 saamansa tilannekuvan perusteella, että koronavirusepidemia oli hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. Valtioneuvosto antoi valmiuslain toimivaltuuksien käytön kumoamisasetukset ja totesi, että maassa ei enää vallitse poikkeusolot. Kumoamisasetukset ja poikkeusolojen päättymisen tulivat voimaan 16.6.2020.

Hallitus linjasi 17.6.2020 lievennyksiä kokoontumisrajoituksiin ja ravintoloiden toimintaan. Lievennykset tulisivat voimaan asteittain epidemiologisen tilanteen parantuessa. Valtioneuvoston suositus vierailujen välttämiseksi sairaaloissa purettiin.

Suojavarusteiden tilanne todettiin 17.6.2020 STM:n ja LOG5:n raporteissa hyväksi. Tilanteen kohentuminen perustui hankintoihin, kotimaisen tuotantoon sekä hengityssuojainten ja suojatakkien puhdistamiseen. Tilanteen parantumiseen vaikutti myös se, että monet kunnat ja sairaanhoitopiirit olivat ryhtyneet hankkimaan markkinoilta tarvittavia suojavarusteita. Kotimaisen tuotannon osalta valtion oli tuettava tuotantoa, jotta sen volyymi saatiin riittäväksi. Puhdistetuissa suojavarusteissa ongelmana oli, etteivät ne olleet vaatimusten mukaisia eikä STM voinut markkinavalvontaviranomaisena toimia lainvastaisesti.

Apulaisoikeusasiamies antoi 18.6.2020 ratkaisunsa kanteluihin, jotka liittyivät erityisesti laitoksissa ja palveluasumisyksiköissä asuvia vanhuksia koskeviin rajoituksiin. Kanteluiden taustalla olivat STM:n 20.3.2020 antamat ja 16.4.2020 muuttamat ohjeet. Ratkaisun mukaan STM:n ohjeistuksessa käytetyt ilmaukset, erityisesti viittaus tartuntatautilakiin ja kehoitus kieltää vierailukiellolla kaikki muut kuin välttämättömät vierailut, loivat kuvan sitovaksi tarkoitetusta ohjeistuksesta. STM:n antama ohjeistus oli siten virheellistä. STM oli sittemmin muuttanut tiedottamistaan siten, että se pyrkivät korostamaan vanhuksia koskevien rajoitusten vapaaehtoisuutta.

Hallitus linjasi 23.6.2020 neuvottelussaan, että sisärajavaalvonnasta ja maahantulon rajoituksista luovutaan 13.7.2020 alkaen Suomen ja sellaisten maiden välisessä liikenteessä, joissa covid-19-taudin ilmaantuvuus on samankaltainen kuin niissä maissa, joiden osalta sisärajavaalvonta on jo poistettu. Hallitus myös linjasi, että etätyösuositus päättyy 1.8.2020. Lisäksi linjattiin, että suositus yli 70-vuotiaiden fyysisten kontaktien välttämisestä purettiin.

Apulaisoikeusasiamies antoi syyskuussa ratkaisun maaliskuisen ohjeistukseen, jossa yli 70-vuotiaat veloitettiin pysymään eristyksissä muista ihmisistä. Ratkaisun mukaan perus- ja ihmisoikeutena turvatun yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi olisi ollut parempi, että ohjeistus viruksen tarttumisen estämiseksi olisi osoitettu yleisesti koko väestölle. Samassa yhteydessä olisi pitänyt kertoa, ketkä kuuluvat riskiryhmiin ja millä perusteilla sekä annettu eri riskiryhmiin kuuluville tarvittavia erityisiä ohjeita.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ja Hyvinvointiala HALI Ry julkistivat 24.6.2020 kannanottonsa, jossa ne tukivat hallituksen julkistamaa hybridistrategiaa koronaepidemian taltuttamiseksi. Samalla järjestöt vetosivat hallitukseen, että *testaa-jäljitä-eristä-hoida* -strategian haasteet olisivat välttämätöntä korjata. Näitä ovat muun muassa viiveet testilähetteen saami-

³⁰ Kyselyn ajankohta oli 11.–14.6.2020.

sessä, tartuntatautipäätöksen tekemisessä ja tartuntaketjujen jäljityksessä julkisella sektorilla, prosessin maksullisuus yksityisen terveydenhuollon asiakkaille ja työterveyshuollossa sekä työterveyshuollon rajallinen tiedonsaanti ja mahdollisuus osallistua jäljitykseen. Järjestöt antoivat lukuisia ratkaisuehdotuksia. Keskeistä niissä oli yhteistyö julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä.

Eduskunta hyväksyi 26.6.2020 vuoden neljännessä lisätalousarviossaan muun muassa 300 miljoonaa euroa yrityssektorilla käyttöön otettavaan kustannustukeen ja 110 miljoonaa euroa rokotteiden hankintaan. Lisäksi noin 25 miljoonan euroa kohdennettiin lasti- ja matkustajalusvarustamoille varmistamaan merikuljetuskapasiteetin riittävyttä, luottamuksen palautumista meriliikenteeseen, suomalaisen tonniston säilymistä sekä varustamoiden toimintakyvyn ylläpitämistä.

Työ- ja elinkeinoministeriö asetti asiantuntijaryhmän kartoittamaan, mitkä toimenpiteet tukisivat parhaiten yritysten kasvua ja menestymistä kansainvälisessä kilpailussa koronakriisissä ja sen jälkeen.

Seitsemännen Kansalaispulssi-kyselyn³¹ mukaan huoli omasta ja läheisten toimeentulosta oli hieman kasvanut. Arvio yleisestä mielialasta oli yhä kohentunut. Yleinen luottamus tiedotusvälineisiin oli laskenut selvästi toukokuun lopun tilanteesta. Negatiivinen trendi tyytyväisyydessä koronaviestintään oli katkennut ja etenkin kokemus reagoinnin nopeudesta oli parantunut.

Tehohoidossa oli kesäkuun loppuun mennessä ollut 227 covid-19-potilasta. Keskimääräinen covid-19-tehohoitojakso oli 14 vrk, kun se on tavanomaisesti 3 vrk. Potilaista 12 %:n tehohoito kesti yli 30 vrk. Pisimmät tehohoitojaksot kestivät 90 vrk. Tehohoidossa olleista potilaista 67 % tarvitsi hengityslaittehoitoa ja 15 % kuoli hoidon aikana. Ajan kuluessa taudista saatiin enemmän tietoa ja hoitoa pystyttiin kehittämään, mikä alkoi näkyä muun muassa keskimääräisen tehohoitojakson pituuden lyhenemisenä.

Koronaan sairastuneita organisoitui kevään aikana vertaistukiryhmäksi, jonka keskeinen yhteinen foorumi on ollut Facebook-ryhmä. Ryhmässä järjestettiin kesäkuussa kysely, johon vastasi yli 500 sairastunutta. Vaikka kriisitukea oli saatavilla, vastaajat kokivat, etteivät tukihenkilöt ymmärtäneet sairastuneiden kokemuksia. Vertaistuki oli tärkeää. Erityisesti pitkäaikaisista oireista kärsivät kokivat, ettei riittävää tukea ollut saatavilla. Vastaajista 70 %:lla oli kokemuksia terveyskeskuksen palveluista. Terveyskeskuksen tai sairaalan palveluja käyttäneistä 40 % oli tyytymättömiä saamaansa palveluun. Suurin syy oli vastaajien kokemaa oireiden vähättelyä. Terveydenhuollon palveluihin pääsy vaati oma-aloitteisuutta tilanteessa, jossa oma toimintakyky oli sairauden vuoksi alentunut. Terveydenhuollosta suositeltiin varsinkin alkuvaiheessa, että testiin ei kannattaisi saapua. Sairausloman saaminen ja karanteenitoimien käynnistyminen hidastui testituloksen puuttumisen takia.

Matkapuhelimen koronasovelluksia oli kesäkuun loppuun mennessä käytössä Euroopassa kuudessa maassa eli Itävallassa, Saksassa, Tanskassa, Italiassa, Latviassa ja Puolassa. Suomessa tartuntaketjujen katkaisua helpottava Koronavilkku-älypuhelinsovellus julkaistiin 31.8.2020.

1.1.8 Heinäkuu – kesälomakausi

Monessa organisaatiossa oli tunnistettu avainhenkilöiden kuormittuminen ja päätetty, että heille oli annettava mahdollisuus pitää vuosiloma mahdollisimman normaalisti. Juhannuksen

³¹ Kyselyn ajankohta oli 25.–28.6.2020.

jälkeen ja viimeistään heinäkuun alussa moni keväällä avainasemassa ollut jäi lomalle, jolloin sijaiset vastasivat toiminnasta.

Tukes vaati 6.7.2020 hallinnollisella päätöksellä yhden hengityksensuojaimen markkinoilta poiston, mikä oli ainoa hengityksensuojaimiin liittyvä markkina-avalvontapäätös.

Loppukevään aikana valmisteltu yritysten Valtiokonttorista haettavan kustannustuen ensimmäinen kierros avautui haettavaksi 7.7.2020. Elinkeinoelämän keskusliitto ja Valtiokonttori järjestivät koulutusta kustannustuen hakemisesta. Haku oli tarkoitettu yrityksille, joiden liikevaihto oli pudonnut merkittävästi koronaviruksen vuoksi ja joilla oli vaikeasti sopeutettavia kustannuksia. Tuki oli tarkoitettu kohdentaa kaikkein eniten koronasta kärsiviin yrityksiin ja toimialoihin. Yritysten selviämistä tuettiin esimerkiksi kustannustuella, sulkemiskorvauksella, tapahtumatakuulla ja Finveran takauksilla. Ravitsemisyrityksille oli omat räätälöidyt tuet.

STM asetti 13.7.2020 koronakriisin maahantulopisteiden terveysturvallisuuden suunnittelun, ohjeistamisen ja toimeenpanon valmistelua varten viranomaisten yhteistyöryhmän. Yhteistyöryhmään nimettiin viranomais- ja asiantuntijaedustajia STM:stä, LVM:stä, SM:stä, UM:stä, THL:stä, Finaviasta ja Traficomista. Yhteistyöryhmän työhön osallistuivat myös kunkin maahantulopisteen kunnan ja aluehallintoviranomaisen tartuntatautien torjunnasta vastaavat edustajat sekä Lappeenrannan lentoasema soveltuvien osien.

Matkustussuosituksia lievennettiin siten, että useita maita siirrettiin luokasta *suositus välttää kaikkea matkustamista* luokkaan *suositus välttää tarpeetonta matkustamista*.

Valtioneuvosto päätti 23.7.2020 istunnossaan palauttaa sisäraja-avalvonnan uudelleen käyttöön Suomen ja Itävallan, Slovenian ja Sveitsin väliseen liikenteeseen. Näissä maissa tautitapausten määrät olivat edellisen arvioinnin jälkeen kääntyneet kasvuun. Päätös tuli voimaan 27.7.2020.

Koronaan liittyviä lakiesityksiä hallitus antoi heinäkuun loppuun mennessä eduskunnalle kaikkiaan 47, joihin sisältyi noin 70 säädösmuutosta. Noin puolet esityksistä eduskunta hyväksyi sellaisenaan. Yksi lakiesitys hylättiin kokonaan, muutamaan tehtiin merkittäviä muutoksia ja loppuihin vähäisiä muutoksia. Eduskunnan valiokunnat kiinnittivät huomiota muutamissa tapauksissa siihen, että hallituksen esitys oli tuotu eduskuntaan käsiteltäväksi kiireellisinä ja hyvin nopealla aikataululla. Kiireen vuoksi valmistelussa ei välttämättä ollut kattavasti pystytty arvioimaan esitysten vaikutuksia eikä myöskään eduskuntakäsittelyn yhteydessä asiantuntijoille ja valiokunnalle jäänyt riittävää aikaa perehtyä esitysten vaikutuksiin esimerkiksi eri edunsaajaryhmien tai toimialojen kannalta.

Julkinen keskustelu kasvomaskien käytöstä jatkui edelleen. Tiedotusvälineet uutisoivat esimerkiksi EU-asiantuntijoiden suosituksesta käyttää maskeja junissa. Kuun lopulla THL:n edustaja kertoo maskisuositusten muutoksen olevan harkinnassa. STM:n tilaaman maskiselvityksen uudelleenanalysoinnin perusteella oli haastattelun mukaan selvää, että maskit estävät tartuntoja.

Päivittäisviestinnän ja koronaan liittyvien viestintäkampanjoiden volyymit olivat koko kriisin ajan suuret. Pelkästään THL:n medialle tarkoitettuun infopäivystykseen tuli tutkintajakson aikana yhteensä noin 8 600 yhteydenottoa.

THL kokosi verkkosivuilleen tärkeimmät koronaan liittyvät kansalaisille suunnatut ohjeet. Kävijöitä sivustoilla oli keskimäärin 130 000 ja enimmillään 800 000 vuorokaudessa. THL:n sosiaalisen median seuraajamäärät kasvoivat merkittävästi.

Osana *Suomi toimii* -hanketta VNK julkaisi heinäkuussa *Jaksaa, jaksaa Suomi!* -videon, jossa suomalaisia kannustettiin edelleen noudattamaan rajoitustoimia. Videon näkyvyys jäi aika

pieneksi. VNK:n viestinnässä tunnistettiin tarve jatkaa henkistä kriisinkestävyyttä tukevaa strategista viestintää todennäköisen koronan toisen aallon varalta, mutta *Suomi toimii* -hankkeen jatkolle ei tässä vaiheessa löytynyt rahoitusta.

Ravintoloiden rajoitusten poistuttua ravintoloiden talousahdinko helpotti. Kunnat kevensivät terassilupakäytäntöjään ja anniskelulupaviranomaiset myönsivät anniskelulupia terasseille nopeutetulla aikataululla. Kesä toi helpotusta erityisesti niille ravintoloille, joilla oli suuret terassit. Henkilöstö- ja opiskelijaravintoloiden palvelujen kysyntä oli selvästi alle puolet vuotta aiemmasta.

Hotellien tilanne kesällä oli yleisesti vaikea. Erityisen vaikea tilanne oli pääkaupunkiseudulla, jossa ulkomaalaisten matkustajien määrä väheni 94 % edellisestä vuodesta.

Taide- ja kulttuurialan ostot heinäkuussa olivat erään pankin maksuliikenneseurannan mukaan 50 % edellisen vuoden luvuista. Taidealan ammateissa työttömien ja lomautettujen määrä oli Tilastokeskuksen mukaan vuoden II neljänneksellä 57 % suurempi verrattuna edellisen vuoden lukuihin.

Kunnissa ei kesällä ollut riittävästi tietoa tulevasta paikallis- ja aluetason tärkeyttä korostavasta toimintamallista. Syksyn toiseen aaltoon valmistautumisessa oli epäselvyyksiä ja puutteita.

Seurakunnat tekivät merkittäviä muutoksia rippikoulujen järjestelyihin. Kevään ja kesän rippikoulut toteutettiin aikaisempaa pienemmillä ryhmäkoilla ja selkeillä ohjeistuksilla. Rippikouluissa todettiin vain yksi tartunta. Osa rippikouluista siirrettiin myöhäisempään ajankohtaan.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu kiinnitti huomiota kevään rajoitusten aikana STM:n ohjeeseen asumisyksiköiden tapaamisrajoituksista. Yhdenvertaisuusvaltuutetun kanta oli, että toimet olivat liian järeitä ja epäselviä. Suositukset ja velvoittavat määräykset olivat menneet sekaisin. Näytti siltä, että yhteiskunta myös polarisoitui. Haavoittuvassa asemassa olleet joutuivat yhä ahtaammalle. Ihmiskaupan auttamisjärjestelmä vastaanotti vuonna 2020 ennätysmäärän hakemuksia asiakkaaksi ottamisesta.

Lapsiasiavaltuutettu kiinnitti huomiota erityisesti koulujen sulkemiseen. Monilla lapsilla etäopetus meni hyvin, mutta pieni ryhmä joutui tavoittamattomiin. Oletettavasti joukko oli sama, jolla koulunkäynnissä oli muutenkin ongelmia. Lastensuojeluilmoituksien määrä ei noussut, mikä ei ole indikaattori asioiden hyvällä tolalla olost, vaan indikoi sosiaalisen kontrollin vähenemistä yhteiskunnan toimintojen vähetessä. Asioita jäi piiloon.

Valtuutetun saamista yhteydenotoista suurin osa koski kouluruokailua. Myös tapaamisten rajoittaminen nousi esille monen lapsen asuessa kahdessa kodissa ja vielä useamman käydessä viikonloppuisin muualla. Rajoitukset koettiin kohtuuttomina.

Lapsistrategian koronatyöryhmä laati raportin lapsen oikeuksien toteutumisesta. Tilanne ei aiheuttanut välitöntä terveysuhkaa lapsille ja nuorille, mutta vaikutukset lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin ja oikeuksien toteutumiseen olivat merkittävät. Poikkeusolot johtivat huomattavaan sosiaali- ja terveystalouden alikäyttöön, jonka seurauksena lasten, nuorten ja perheiden tuen- ja avunsaanti vaikeutui ja viivästyi. Harrastusten loppuminen aiheutti yksinäisyyttä.

Raportin mukaan jatkossa tarvitaan monenlaista tukea, yhteistyötä ja prosessien kehittämistä. Olennaista olisi myös varmistaa lapsivaikutusten arviointi ja se, että lapset ja nuoret tu-

lisivat kuulluiksi sekä saisivat tietoa. Pitäisi myös kiinnittää huomiota syrjintään, eriarvoisuuteen sekä haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiin ja perheisiin. Työryhmä teki lukuisia esityksiä tilanteen korjaamiseksi jatkossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta-asioita tuli koronaan liittyen vireille aluehallintovirastoihin ja Valviraan heinäkuun loppuun mennessä noin 260. Helmikuussa asioita tuli vireille kaksi, maaliskuussa yli 20 ja huhtikuussa yli 100. Tämän jälkeen tapausten määrä alkoi laskea siten, että heinäkuussa niitä tuli vireille vajaa 30. Puolet asioista koski terveydenhuoltoa ja puolet sosiaalihuoltoa. Asioista 160 oli kantelu- ja valvonta-asioita. Näistä lähes puolet koski asumispalveluja. Puolessa asiakasryhmänä oli vanhustenhuolto. Kantelu- tai valvonnan syynä oli lähes puolessa menettely tai toiminta korona-aikana. Muina merkittävinä syinä oli vierailukäytännöt, suojaruusteet sekä ohjeistukset.

Kelassa etuustoiminnan työmäärä kasvoi, mutta odotuksia vähemmän. Työttömyysturvahakemuksia saapui yli 50 % enemmän kuin vastaavana aikana edellisenä vuotena. Yleisen asumistuen ratkaisuja annettiin toisella vuosineljänneksellä 12 % ja sairauspäiväraharatkaisuja 11 % enemmän kuin vastaavana aikana edellisenä vuotena. Tartuntatautipäiväraahahakemuksia tuli elokuun loppuun mennessä 16 000, mikä oli selvästi enemmän kuin juuri ennen epidemiaa arvioitiin. Väliaikaista epidemiatukea haki 23.8.2020 mennessä noin 3 100 henkilöä, mikä oli odotettua vähemmän. Käsittelyajat pysyivät tavoitteissa ja osittain jopa lyhenivät. Erityisen hyvää oli, että perustoimeentulohakemukset pystyttiin ratkaisemaan nopeasti. Huhtikuun lopusta alkaen käsittelyaika oli alle viisi työpäivää, ja kesällä ajoittain jopa alle kaksi työpäivää. Ensisijaisten etuuksien ratkaisutyö ei ruuhkaantunut.

Etuustyön sujuvoittamiseksi keväällä otettiin käyttöön useita keventäviä menettelyjä, mikä tunnistettiin riskiksi. Kela arvioi kevennetyn menettelyn merkityksen vuoden 2021 aikana.

Suomen Punaisen Ristin (SPR) koronaoperaatio oli käynnissä 18.3.2020–30.7.2020. Keskustoimistoon perustettiin tilannekeskus tilanteen valtakunnallista tilannekuvaa varten. SPR:n piirit ja osastot tukivat kuntien sosiaali- ja terveystoimea. Paikallistasolla toiminta painottui hyvinvoinnin edistämiseen ja käytännön apuun, kuten ystävätoimintaan, asiointipalveluun ja ruoka-apuun.

SPR:n sata vapaaehtoista osallistui vastaajina STM:n pyynnöstä valtakunnalliseen DVV:n organisoimaan Korona-info-puhelimeen ajalla 17.3.2020–30.6.2020. SPR:n vapaaehtoiset vastasivat tänä aikana noin 10 000 puhelua ja lähes 300 chattiviestiin. SPR:n omaan auttavaan puhelimeen tuli huhti-kesäkuussa noin 2 000 puhelua. Palvelun alussa puhelujen aiheet liittyivät koronatilanteeseen, terveyshuoliin ja yksinäisyyteen.

Verkkoauttamista SPR toteutti yhdessä Mieli ry:n kanssa Sekasin-chatissa. Tammi-lokakuun aikana chattiin tuli yhteydenottoja nuorilta yli 140 000, missä oli 26 % kasvu edelliseen vuoteen. Nuorten turvatalojen asiakasmäärät kasvoivat 15 %. Etenkin nuorten psykososiaaliseen tukeen liittyville tapaamisille oli suuri tarve.

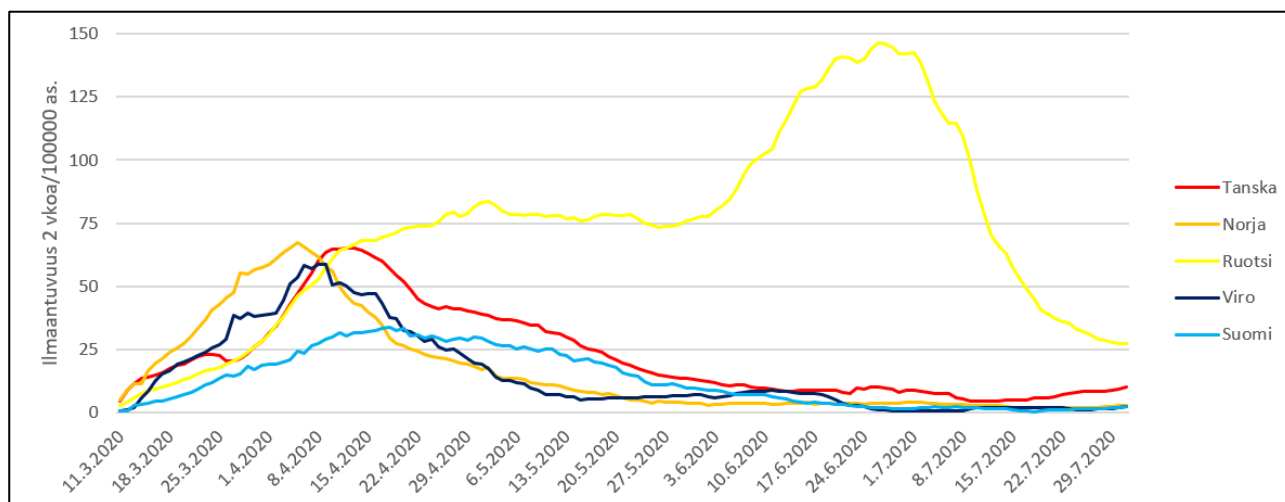
SPR oli mukana myös kiintiöpakolaisten maahantulojärjestelyissä. Kiintiöpakolaisten tulo lähes pysähtyi keväällä 2020. Maalis-elokuun aikana Suomeen saapui vain 31 kiintiöpakolaista.

Korona-info-puhelimeen tuli heinäkuun loppuun mennessä noin 47 000 puhelua. Eniten puhelua tuli maaliskuussa, yli 22 000, ja vähiten kesällä, noin 4 000 sekä kesä- että heinäkuussa. Toiminnan alussa tietoa koronasta oli vähän ja tieto muuttui, mikä vaikeutti neuvojien toimintaa. Yhteydenottojen suureen määrään ei aluksi pystytty varautumaan. THL:n asiantuntijatuki ja henkilökunnan koulutus olivat tärkeitä. Eri organisaatioiden tilannekeskusten perustamisen jälkeen ministeriöihin ja virastoihin saatiin nimettyä yhteyshenkilöitä, mikä helpotti toimintaa.

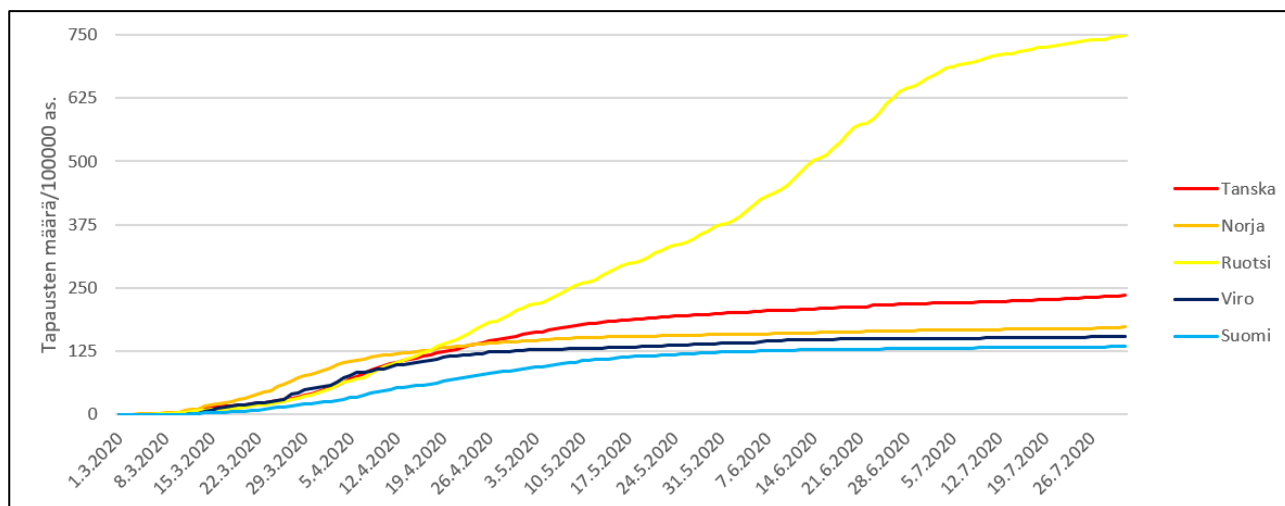
Eduskunnan oikeusasiamies sai heinäkuun loppuun mennessä lähes 600 kantelua. Koulutukseen liittyvien kanteluiden aiheina oli muun muassa yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen pääsykokeet ja opiskelijavalinnat. Perusopetukseen liittyvät kantelut koskivat muun muassa kouluruokailun järjestämistä poikkeusoloissa. Sosiaalihuollon kanteluissa suurin ryhmä koski ikäihmisten hoivalaitosten vierailukieltoa. Ylimpiin valtioneelimiin liittyvissä kanteluissa aiheena oli muun muassa hallituksen tiedottaminen. Rajavalvontaan liittyvät kantelut koskivat lähes yksinomaan Suomen ja Ruotsin välistä rajaliikennettä.

Digiloikkaa eli digitaalisiin palveluihin siirtymistä tapahtui yhteiskunnassa laajasti. Esimerkiksi Digi- ja väestötietoviraston suomi.fi-tunnistuspalvelun kautta tapahtui vuonna 2020 tunnistautumisia yli 50 % enemmän kuin edellisenä vuotena. Kokonaismäärä oli 154 miljoonaa vahvaa tunnistautumista. Toisen henkilön puolesta asiointi Valtuudet-palvelun avulla kasvoi myös merkittävästi. Palvelulla on mahdollista esimerkiksi antaa sähköinen valtakirja toiselle apteekkiasioiden hoitamiseen.

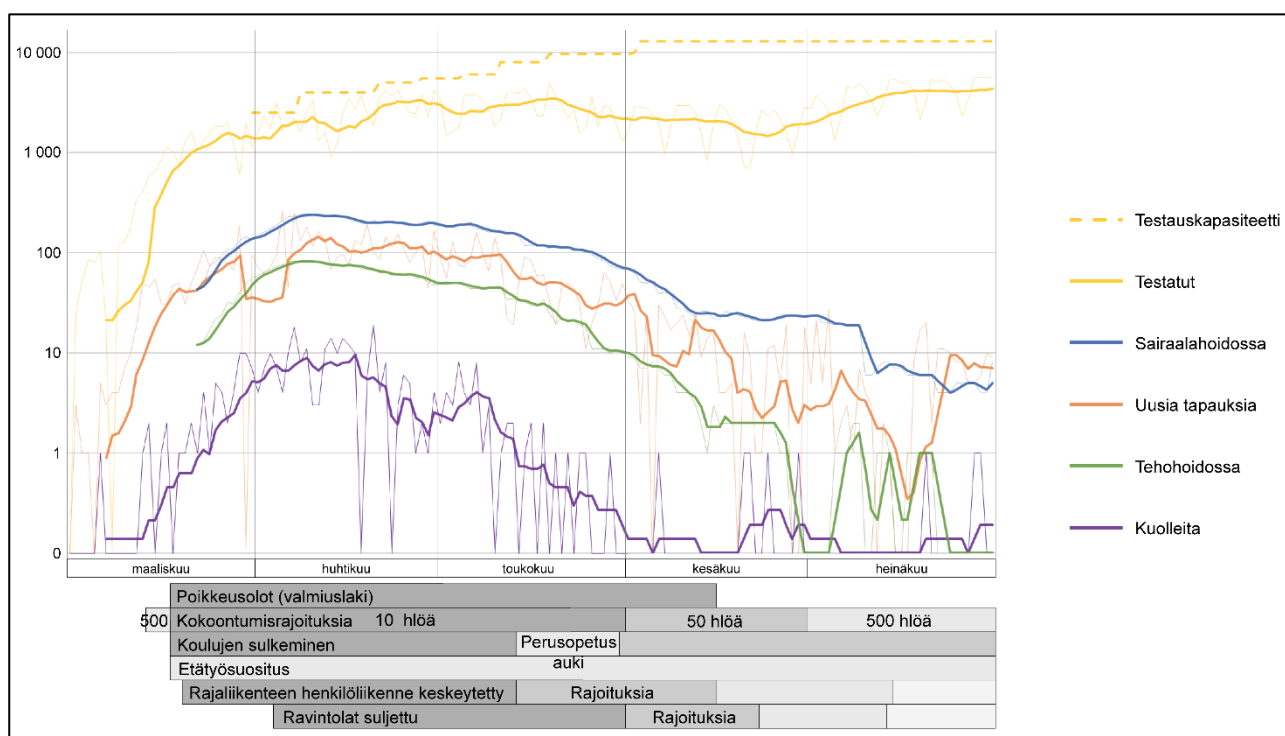
Toisen aallon mahdollisesta saapumisesta oli keskustelua mediassa aivan heinäkuun lopussa. Etätyösuositus oli päättymässä ja yli 500 henkilön tilaisuudet sisätiloissa tietyin edellytyksin oltiin hyväksymässä kuun vaihteessa. Monessa Euroopan maassa oli merkkejä tartuntamäärien noususta heinäkuun aikana, joten moni taho piti rajoitusten purkamista riskinä. Myös Suomen tartuntaluvuissa oli heinäkuun lopussa nähtävissä hienoista nousua.



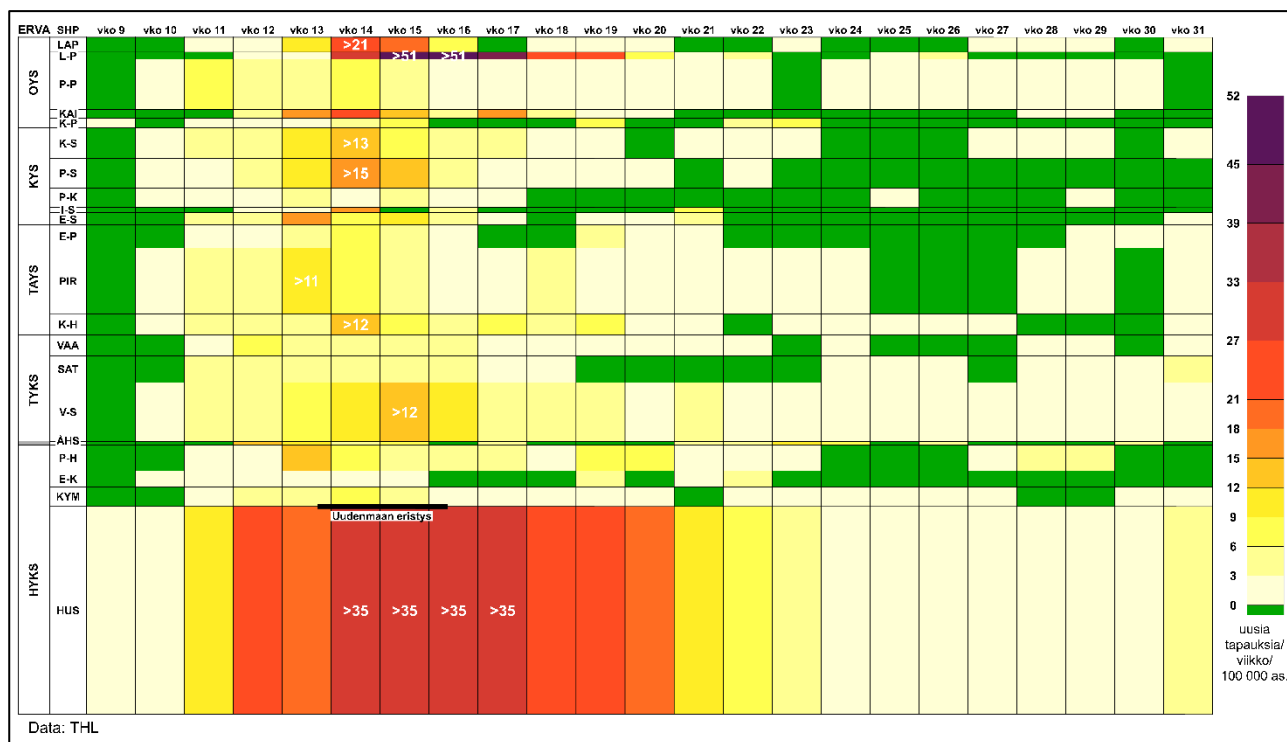
Kuva 2. Tapausten ilmaantuvuus 2 viikon ajanjaksona Tanskassa, Norjassa, Ruotsissa, Virossa ja Suomessa asukaslukuun suhteutettuna. Luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia muun muassa erilaisien testauskäytännöitten takia. Ilmaantuvuus oli muissa maissa noin kaksinkertainen Suomeen verrattuna huhtikuun alkupäivinä, jonka jälkeen ilmaantuvuus alkoi laskea Norjassa, Virossa ja Tanskassa. Suomessa ilmaantuvuus oli suurimmillaan huhtikuun puolessa välissä, jolloin Norjan ja Viron ilmaantuvuus oli laskeutumassa Suomen alapuolelle. (Tiedot: ECDC, kuva: tutkintaryhmä)



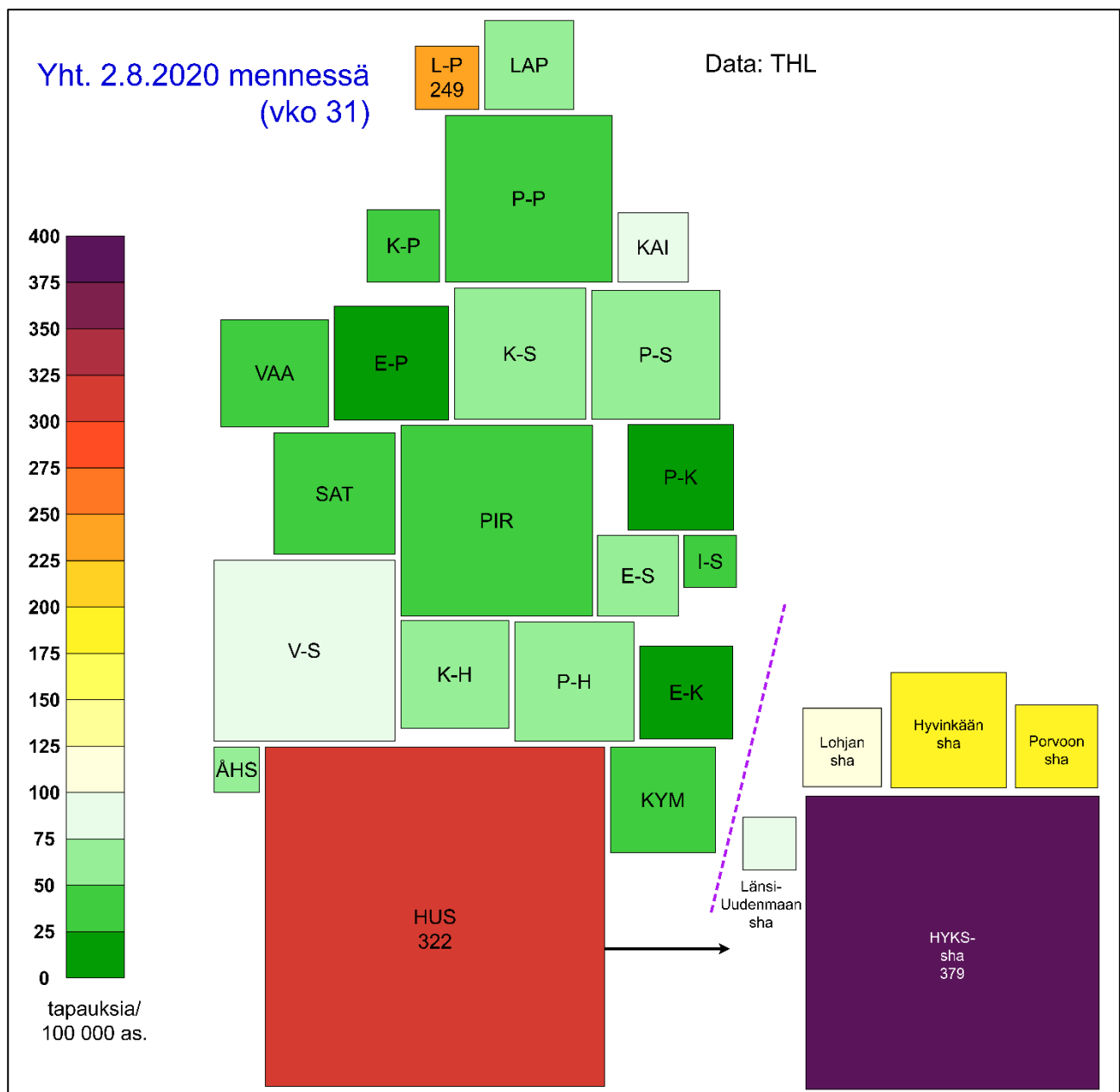
Kuva 3. Todettujen tapausten määrä Tanskassa, Norjassa, Ruotsissa, Virossa ja Suomessa asukaslu-
kuun suhteutettuna. Luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia muun muassa erilaisien tes-
tauskäytännöitten takia. Heinäkuun 2020 lopussa tapauksia oli ollut yhteensä Suomeen
verrattuna Virossa 15 %, Norjassa 28 % ja Tanskassa 75 % enemmän. Ruotsissa tapauksia
oli ollut yli viisinkertainen määrä Suomeen verrattuna. (Tiedot: ECDC, kuva: tutkintaryhmä)



Kuva 4. Testattujen, sairastuneiden ja kuolleiden päivittäisten määrien liukuva keskiarvo maaliskuu-
kuun alusta heinäkuun loppuun. Sairalahoidossa ja tehohoidossa olleiden sekä uusien ta-
pausten ja kuolleiden määrän kasvu taittui huhtikuun toisella viikolla. Asteikko on logarit-
minen. (Tiedot: THL, kuva: tutkintaryhmä)



Kuva 5. Uusia tapauksia viikoittain asukaslukuun suhteutettuna sairaanhoitopiireittäin. Pinta-ala vastaa asukaslukua. Alueelliset erot olivat suuria. (Tiedot: THL, kuva: tutkintaryhmä)



Kuva 6. Tapausten kokonaismäärä sairaanhoitopiireittäin viikon 31 päättyessä. Neliön koko kuvaa sairaanhoitopiirin asukaslukua. Oikealla alhaalla on HUS jaettu sairaanhoitoalueisiin. Alueelliset erot olivat suuria. (Tiedot: THL, kuva: tutkintaryhmä)

1.2 Seuraukset

Kuolleita ja sairastuneita oli Suomessa asukaslukuun suhteutettuna selvästi vähemmän kuin suurimmassa osassa Euroopan ja muun maailman maista. Tarkastelujaksolla 1–7/2020 koronaan kuoli THL:n tietojen mukaan 333 ihmistä. Heistä suurin osa oli iäkkäitä, sillä menehtyneiden mediaani-ikä oli 84 vuotta. Kuolleista 90 prosentilla oli ennestään yksi tai useampi pitkäaikaissairaus. Välittömästi ennen kuolemaansa heistä oli sosiaalihuollon ympärivuorokautisessa yksikössä 41 %, perusterveydenhuollon yksikössä 38 %, erikoissairaanhoidossa 19 % ja loput 2 % kotona tai muualla. Kokonaiskuolleisuus ei kuitenkaan Suomessa lisääntynyt.

Varmistettuja tartuntoja oli samalla ajanjaksolla 7 500 ihmisellä, mutta kaikkia oirehtineita tai oireettomia ei testattu. Sairaalahoidossa ajanjaksolla noin 850 ihmistä, joista teho-osastolla 240. Osalle sairastuneista on aiheutunut tai aiheutuu myöhempiä seurannaisvaikutuksia. Sellaisia ovat sydän-, keuhko- ja neurologiset vauriot, joiden merkityksellisyys ja yhteydet koronavirukseen selviävät myöhemmin. Neljännes sairastuneista oli vieraskielisiä. Sairastuneet kokivat keväällä yleisesti, etteivät he saaneet riittävästi apua ja tukea toipumiseen.

Terveystieteiden ja tarvikkeiden saatavuudessa oli merkittäviä ongelmia. Järeitä toimia jouduttiin tekemään aina valtionhallinnon ylimmällä tasolla suojaruokavarojen saatavuuden varmistamiseksi. Puutetta oli myös laboratoriotestauskapasiteetista. Terveystieteidenhuollossa jouduttiin tekemään priorisointeja ja hoitojonot kasvoivat.

Rajoitus- ja sulkutoimet aiheuttivat monia yhteiskunnallisia seurauksia. Esimerkiksi syrjäytyminen ja eriarvoisuus lisääntyivät. Parhaiten pärjäsivät muutoinkin hyvin menestyvät ja karsijoina olivat ne, joilla oli jo valmiiksi huonompi asema. Esimerkiksi etäkoulunkäynnistä kärsivät huonosti koulussa menestyvät ja vain vähän kotoa tukea saavat oppilaat. Tartunnat puolestaan levisivät maahanmuuttajien joukossa, joilla asuminen on tyypillisesti ahtaampaa, työt palveluammateissa, sosiaalinen kanssakäyminen erilaista, sosiaalinen asema ja kielitaito huono sekä asuinpaikka tyypillisesti kaupungissa. Myös vanhuksia jäi aikaisempaa yksinäisemmiksi. Usealle koronatartunnan saaneille ja sairastuneille tilanne oli erityisen vaikea. Monet heistä kohtasivat ihmisten pelkoa tautia kohtaan ja jopa syyllistämistä. Koronaan sairastuneet joutuivat olemaan eristyksissä.

Yleisiä avun tarpeeseen johtaneita sosiaalisia ongelmia olivat parisuhdeasiat, mielenterveyden häiriöt, päihteiden käyttö, kotiväkivalta ja taloudelliset huolet. Itsemurhien määrä ei kuitenkaan lisääntynyt.

Suomen talous supistui keväällä 2020 voimakkaasti, mutta tilanne koheni kolmannella vuosineljänneksellä. Tilastokeskuksen kevättalven 2021 tietojen mukaan bruttokansantuote supistui vuoden 2020 aikana 2,8 %. Toisen vuosineljänneksen romahdus oli 4,7 % edelliseen neljännekseen verrattuna, mutta tilannetta paikkasi loppuvuoden kasvu. Kevään 2020 pahimmat ennusteet laskun jyrkkyydestä eivät toteutuneet. Bruttokansantuotteen ja ulkomaankaupan supistuminen oli selvästi pienempää kuin euroalueella keskimäärin.

Palvelualoista heikoiten kehittyi majoitus- ja ravitsemistoiminta, jonka työpäiväkorjattu tuotanto laski vuoden 2020 neljännellä vuosineljänneksellä 35 % vuoden 2019 vastaavasta ajankohdasta. Kuljetuksen ja varastoinnin työpäiväkorjattu tuotanto puolestaan supistui samaan aikaan 18 %. Myös taiteet, viihde ja virkistys -toimialan kehitys oli heikkoa, työpäiväkorjatun liikevaihdon ollessa 24 % vuodentakaisesta matalampi. Majoitusalan tuotanto supistui 55 %, ravitsemustoiminnan 30 % ja vesiliikenteen 27 %.

Kotitalouksia korona kohteli epätasaisesti, mikä näkyy sosiaalietuuksissa. Maksetut työttömyysetuudet kasvoivat 38 % 5,0 miljardiin euroon. Kuluttajien luottamus talouteen romahti

keväällä 2020, ja kuluttaminen väheni voimakkaasti. Kesän aikana odotukset lähikuukausien talouskehityksestä palautuivat nopeasti entiselle tasolle.

Julkinen talous oli jo ennestään alijäämäinen, ja nyt se velkaantui runsaasti lisää. Julkisyhteisöjen alijäämä kasvoi yli kymmenellä miljardilla. Alijäämä oli 13,4 miljardia euroa, kun se edellisenä vuonna oli 2,7 miljardia euroa. Paikallishallinnon tilanne helpottuu VM:n ennusteen mukaan hetkellisesti vuosina 2020 ja 2021, kun valtio tukee kuntataloutta voimakkaasti. Julkisen talouden velkaantumisen myötä samanlaisia puskureita mahdollista seuraavaa kriisiä varten ei enää ole. Lisälainan saanti kaikissa kriisitilanteissa ei ole itsestäänselvyys.

Suoria vaikutuksia talouteen syntyi muun muassa työpaikkojen sulkemisista, sairauspäivistä, altistuneiden karanteeneista, sairastuneiden hoitoon käytettävistä voimavaroista ja menetyistä ansiosta. Konkurssiaalto ei tullut, mihin vaikuttivat yritystuet, verohelpotukset ja väliaikainen konkurssilaki. Henkilöstöä lomauttaneita yrityksiä oli keväällä 2020 eniten majoitus- ja ravitsemistoiminnassa, teollisuudessa, kuljetusalalla ja koulutuslalla. Kriisi koetteli erityisesti myös esimerkiksi tapahtumateollisuutta ja kulttuurialaa, mikä ei selvästi ilmene tilastoista. Oli kuitenkin myös monia yrityksiä, jotka pystyivät kasvattamaan liikevaihtoaan.

Työllisyysaste romahti keväällä 2020, mutta nousi sen jälkeen. Lomautettuja oli eniten toukuussa 2020 (170 000), jonka jälkeen määrä tasaantui syksyllä noin 60 000:een. Ennen kriisiä määrä oli noin 20 000. Lomauttaminen oli toimiva ja irtisanomisia parempi joustokeino työmarkkinoilla.

Suomalaisten yritysten työllisyysodotukset romahtivat huhtikuussa 2020 varsinkin palvelualoilla. Elokuuhun mennessä odotukset elpyivät, mutta kääntyivät päätoimialoilla uudelleen laskuun syksyllä 2020. Suurinta työllisyyden lasku oli kaupan alalla, sosiaalihuollon sekä majoitus- ja ravitsemistoiminnan palvelualoilla. Työllisyys lisääntyi energiahuollossa ja eräillä liike-elämän palvelualoilla. Työllisten määrä oli vuoden 2020 tammi-lokakuussa keskimäärin 37 000 vähäisempi kuin vuotta aikaisemmin.

2 TAUSTATIEDOT

2.1 Virus ja tauti

Koronavirukset jaetaan neljään sukuun, joista ihmiselle tauteja aiheuttavat kuuluvat alfa- ja beetakoronaviruksiin. Ihmiselle yleisiä ja yleensä lieviä hengitystieinfektioita aiheuttavia koronaviruksia on neljä, 229E, OC43, HKU1 ja NL63. Näiden virusten itämisaika on 2–5 vuorokautta. Tyypillisiä oireita ovat nuha, yskä, kurkkukipu ja kuume. Myös mahasuolikanavan oireet ovat mahdollisia. Nämä virukset voivat joskus aiheuttaa myös vakavia alahengitystieinfektioita. Kausivaihtelusta tiedetään, että koronavirukset ovat tyypillisesti talvikauden viruksia, joita esiintyy myös pienempinä määrinä kesällä.

Vuosina 2002–2003 pandemiauhan aiheutti uudentyyppinen koronavirus sars-CoV-1³². Virus todettiin Kaakkois-Kiinassa ja se levisi nopeasti. Viruksen alkuperä oli hevosenkenkälepäkössä, josta se siirtyi sivettikissaan ja sitä kautta ihmisiin. Tartuntoja todettiin muun muassa Hongkongissa, Singaporessa ja Kanadassa. Tautiin sairastui maailmanlaajuisesti noin 8 000 ihmistä, joista lähes 10 % menehtyi. Epidemia saatiin sammumaan. Sars-CoV-1 torjuntaa helpotti se, että virus tarttui vasta taudin oireiden alkamisen jälkeen.

Toinen vakavia infektioita aiheuttava koronavirus on mers-CoV³³. Se tunnistettiin ensimmäisen kerran vuonna 2012 Saudi-Arabiassa, jossa tautia esiintyy edelleen endeemisenä. Virus aiheutti sairaalaepidemian Etelä-Koreassa. Tautitapauksia on vajaan kymmenen vuoden aikana havaittu 2 500–3 000. Kuolleisuus on ollut korkea, 35 % kliinisen infektiotaudin sairastuneista on menehtynyt. Mers-CoV on alun perin lepakoiden virus, mutta sen tartuntalähde ihmiseen ovat dromedaarit, yksikyttyräiset kamelit.

Uuden pandemian aiheuttaja sars-CoV-2 on sars-CoV-1-viruksen kaltainen virus ja sen rakenne muistuttaa lepakosta tai muurahaiskävyistä eristettyä koronavirusta. Erityisesti WHO on pyrkinyt selvittämään viruksen alkuperää. WHO:n maaliskuussa 2021 julkaiseman raportin³⁴ mukaan virusta ei ole pystytty jäljittämään vain tietyille eläintorille Wuhanissa. Tartuntaryppäitä oli ilmennyt myös muilla toreilla, ja osa tartunnoista ei kytkeytynyt toreihin lainkaan. Epäillyn torin tuotteista ei laajoista testeistä huolimatta ole löytynyt virusta. Virusta ei ole myöskään löydetty Kiinassa 80 000 villieläimestä, karjasta ja siipikarjasta otetuista näytteistä.

Jäljitetyssä viruksessa todettiin muuntumista jo varhaisessa vaiheessa, mikä osoittaa sen todennäköistä leviämistä jo marraskuussa tai joulukuun alussa 2019. Tarkalleen samaa virusta ei ole löydetty lepakoista tai muurahaiskävyistä, minkä vuoksi sen epäillään todennäköisimmin levinneen jonkun muun välittäjäeläimen kautta. Virukselle altteimpia eläimiä ovat minkit ja kissat.

Sars-CoV-2-viruksen torjuntaa vaikeuttaa sen tarttuminen jo taudin itämisvaiheessa silloin, kun viruksen kantaja on vielä oireeton. Virus tarttuu pääosin pisaratartuntana, joskin kosketustartunta on myös mahdollista. Ilmavälitteinen tartunta pienten alle 5 mikrometrin kokoisten aerosolipisaroiden välityksellä on osoittautumassa myös mahdolliseksi tartuntareitiksi varsinkin suljetuissa sisätiloissa, joissa on puutteellinen ilmanvaihto. Kuiva sisäilma saattaa pienentää pisaroiden kokoa kuivattamalla niitä ja näin lisätä pienien aerosolipisaroiden muodostumista. Aerosolipisarat pysyvät ilmassa pitempään kuin suuremmat pisarat.

Ihminen erittää eri kokoisia pisaroita ilmaan suun ollessa auki. Joidenkin mittausten mukaan puhuessa ihminen erittää suusta ulos jopa 1 000 pisaraa sekunnissa. Huutaessa ja laulaessa

³² Sars, *severe acute respiratory syndrome*, äkillinen hengitystieoireyhtymä; CoV, *coronavirus*, koronavirus.

³³ *Middle East respiratory syndrome coronavirus*, Lähi-Idän hengitystieoireyhtymää aiheuttava koronavirus.

³⁴ *WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part, March 2021.*

pisaroiden määrä lisääntyy ja kantomatka pitenee. Varsin suuri yksimielisyys vallitsee siitä, että pisarointia ja samalla tartuntariskiä voidaan vähentää käyttämällä suu-nenäsuojusta (maskia). Kangasmaskit olivat laajassa käytössä jo runsaat 100 vuotta sitten influenssaviruksen aiheuttaman pandemian, espanjantaudin aikana. WHO on antanut suosituksen maskien käytöstä.

Sars-CoV-2-tartunta ei läheskään aina johda sairastumiseen. On arvioitu, että pitkälti yli puolet, jopa 80 % tartunnan saaneista jää oireettomiksi. Taudin itämisaika tartunnan jälkeen on 2–12 vrk. Tartunnan saaneet voivat tartuttaa virusta eteenpäin 1–2 vuorokautta ennen oireiden puhkeamista ja vielä 1–2 vuorokautta oireiden päättymisestä. Hengitystie-eritteiden lisäksi virusta erittyy myös ulosteisiin.

Sars-CoV-2-viruksen aiheuttaman taudin nimeksi on annettu covid-19³⁵. Covid-19-tauti on äkillinen hengitystieinfektio. Taudinkuva voi vaihdella lähes oireettomasta taudista henkeä uhkaavaan, vakavaan tautiin. Oireet vaihtelevat taudin edetessä. Tyypillisiä oireita ovat päänsärky, haju- tai makuaistin häiriöt, nuha ja nenän tukkoisuus, yskä, hengenahdistus, voimattomuus, väsymys, lihaskivut, kurkkukipu, kurkun karheus, kuume, pahoinvointi, oksentelu sekä mahasuolikanavan oireilu kuten ripuli. Pelkästään oireiden perusteella ei voi päätellä, onko hengitystietulehduksen aiheuttaja koronavirus vai joku muu virus tai bakteeri. Haju- ja makuaistin häviäminen, jota eri tutkimusten mukaan on esiintynyt 40–85 %:lla sairastuneista, antaa kuitenkin erityisen aiheen epäillä mahdollista koronavirustartuntaa.

Jo varhaisessa vaiheessa havaittiin joillakin covid-19-taudin saaneilla potilailla oireiden jatkuvan pitkään taudin akuutin vaiheen jälkeen. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan runsas kolmasosa potilaista ei kokenut parantuneensa 14–21 päivän kuluttua infektiosta. Yleisimpiä jatkuvia oireita olivat väsymys, haju- ja makuaistin puuttuminen, hengitysvaikeudet, lihaskivut, kurkkukipu ja yskä. Näistä väsymystä ja hajuaistin katoamista esiintyi enemmän kuin joka kymmenennellä potilaalla. Jälkioireista kertoivat myös lievän infektion sairastaneet. Myöhemmin on havaittu, että joillakin potilailla oireet saattavat kestää jopa yhdeksän kuukauden ajan.

Vaikeisiin henkeä uhkaaviin infektioihin liittyy usein elinvaurioita, joiden vaikutukset voivat olla pitkäaikaisia tai pysyviä. Hengitystieinfektioissa haitat kohdistuvat yleensä hengitysteihin. Esimerkiksi keuhkokuumeen jälkeen ei ole tavatonta, että hengityskapasiteetti on heikentynyt jopa kuukausien ajan. Koronavirusinfektioon havaittiin kuitenkin jo varhaisessa epidemian vaiheessa liittyvän keskushermoston haittoja. Covid-19-tautiin liittyvistä neurologisista ja psykiatrisista vaikutuksista julkaistiin kevään 2020 aikana runsaasti raportteja. Yleensä oireet olivat lieviä, kuten huimausta ja päänsärkyä, mutta aivotulehduksiakin raportoitiin. Epämääräistä keskushermosto-oireilua kutsuttiin uudella nimellä, aivosumu. Kesäkuun lopussa 2020 Lancet-tiedelehdessä julkaistussa brittitutkijoiden artikkelissa raportoitiin iäkkäillä potilailla aivoinfarkteja ja muutoksia mielenterveydessä. Covid-19-jälkioireita on kutsuttu nimillä *long COVID* ja *PASC eli post-acute sequelae of Sars-CoV-2-infection*.

Koronavirusten aiheuttamiin tauteihin ei ole ollut olemassa tehokasta viruslääkettä eikä myöskään rokotetta ennen vuoden 2020 lopussa ja 2021 alussa käyttöön otettuja covid-19-rokotteita.

Tehokkain tapa estää koronavirusinfektio on estää kontaktit tartuttaviin ihmisiin. Eristäminen on tartuntatautien torjunnassa pitkään käytössä ollut toimintatapa. Koska eristäminen yhteiskunnan ja kansalaisten perustoimintojen ylläpitämisen takia ei aina ole mahdollista, tartunnan torjuntatoimet muodostuvat yhdistelmästä erilaisia toimenpiteitä. Hyvä käsihygienia

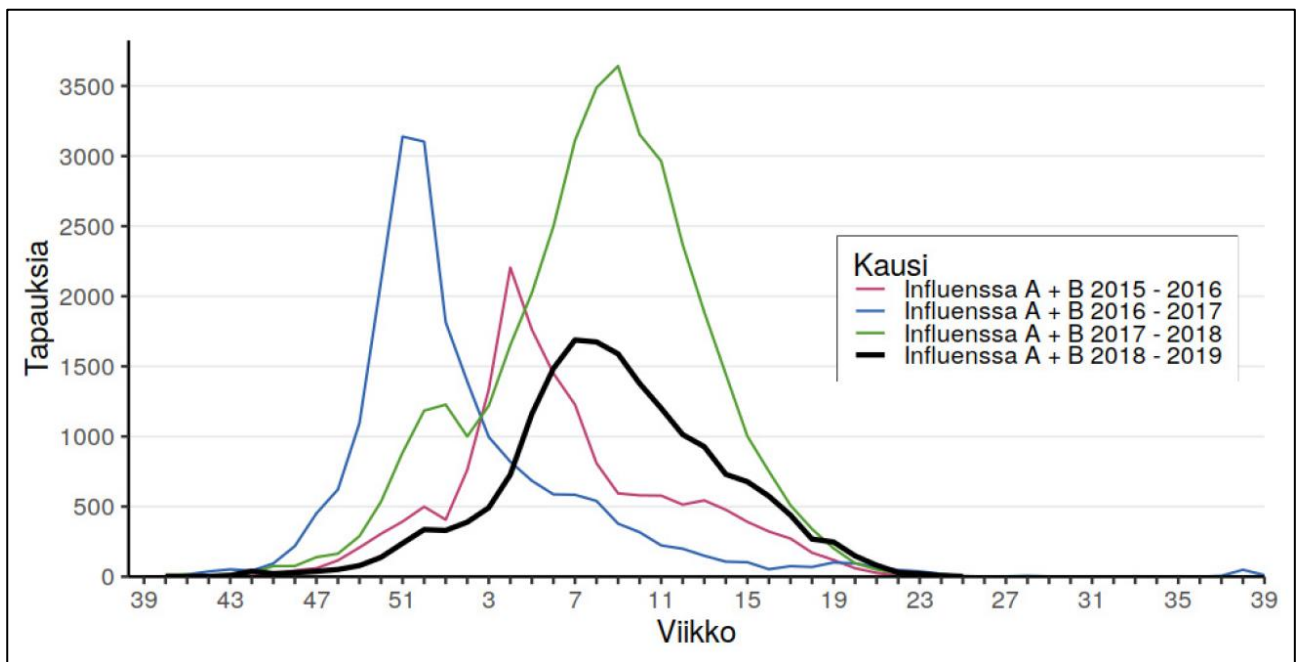
³⁵ *Coronavirus infectious disease 2019.*

ja fyysisen etäisyyden pitäminen ihmisten välillä ovat alusta pitäen kuuluneet tartuntojen torjuntaan. Käsien saippuapesu tai käsihuuhteen käyttö tulee tapahtua riittävän usein ja määrä riippuu henkilön aktiivisuudesta, kuinka usein hän tapaa ja on kontaktissa muihin ihmisiin tai esineisiin. Fyysisen etäisyyden suositukset ovat vaihdelleet yhdestä metrillä kahteen metriin. Yhdysvalloissa etäisyys on ollut 6 jalkaa, noin 1,8 metriä. Suomessa vuoden 2021 puolella fyysiseksi etäisyydeksi suositeltiin yli 2 metrin etäisyyttä. Suositusten vaihtelu on johtanut siihen, etteivät käytännön toteuttamistavat ole olleet yhtenäisiä.

Kolmas torjuntatoimien yhdistelmän osa on kasvomaskin käyttö. Kasvomaskien käyttö vähentää yksilöiden muodostamaa pisarointia. Jos maskeja käytettäisiin yhtenevästi, sen ajatellaan vähentävän merkittävästi pisarointia ja sitä kautta tartuntariskiä. Kasvomaskien käytöstä koronaviruksen torjunnassa ei ymmärrettävästi ollut keväällä 2020 vielä kertynyt tieteellistä tutkimustietoa. Suositukset kasvomaskien käytöstä eri maissa perustuivat varovaisuusperiaatteen noudattamiseen. WHO:n pandemiavarautumissuunnitelmassa on tosin todettu, että vakavissa pandemiatilanteissa maskien käyttöä voidaan suositella.

Toinen kysymys on, suojaako kasvomaski käyttäjänsä. Terveystieteissä kirurgisen kasvomaskin käytön on tiedetty olevan osa tehokasta suojautumista. Suojaimien riittävydestä kannettiin erityistä huolta pandemian alkuvaiheessa.

Sisätiloissa hyvään ilmanvaihtoon on syytä kiinnittää huomiota.



Kuva 7. Esimerkkinä kausivaihtelusta kuvassa on influenssan kausivaihtelu Suomessa vuosina 2015–2019. (Kuva: Ikonen, Niina ym. (2019) Influenssakausi Suomessa, viikot 40/2018 - 20/2019: Seurantaraportti)

2.2 Olosuhteet

WHO:n asettaman asiantuntijajanelin³⁶ mukaan viisi keskeistä syytä, jotka edesauttavat eläimistä ihmisiin siirtyvien tartuntatauti eli zoonoosien leviämistä ovat kasvava ihmisvä-

³⁶ WHO:n asettama The Independent Panel.

estö, urbanisaatio, globaali matkustus ja ihmisten välinen yhteydenpito sekä ihmisen tunkeutuminen luonnontilaisiin elinympäristöihin. Viimeksi mainittu lisää ihmisten ja eläinten välistä uudentyyppisiä kontakteja.

Tiiviit liikenneyhteydet, erityisesti vilkas lentoliikenne, yhdistävät koko maailmaa siten, että tartuntataudeilla on mahdollisuus siirtyä jopa vain tunneissa moneen paikkaan, myös Suomeen. Suomesta on runsaasti suoria lentoyhteyksiä Kiinaan, mutta tässä tapauksessa tauti levisi aluksi Suomeen pääasiassa Keski-Euroopan kautta. Myöhemmin Kiina-yhteydellä ei enää ollut merkitystä, kun virusta esiintyi kaikissa Euroopan maissa. Maayhteydet Suomen naapurimaihin olivat taudin leviämisen kannalta vähemmän merkitykselliset lukuun ottamatta merkittäviä paikallisia vaikutuksia Suomen ja Ruotsin rajalla. Suomen syrjäinen sijainti vaikutti siihen, että viruksen maahantulokohdat olivat pääosin satamissa, muutamalla lentoasemalla ja joillakin maarajan ylityspaikoilla.

Suomen taloudelliset puskurit olivat jo ennen kriisiä ohuet. Valtioneuvoston COVID19-tiedepaneelin mukaan Suomen lähtökohta 1990-luvun talouslamaan verrattuna oli kuitenkin parempi. Tarve valtion menojen karsimiseen ei ollut yhtä suuri, koska matala korkotaso mahdollisti velanoton ja sen hoitamisen pidemmällä aikataululla. Tämä lievensi kriisin vaikutuksia yksilöille.

Viruksen leviämisen estämistä edesauttoi, että Suomi on harvaan asuttu maa. Sosiaalinen kanssakäyminen on Suomessa vähäisempää kuin monissa muissa maissa. Suomalaiset luottavat viranomaisiin ja hallintoon varsin hyvin. Määräyksiä ja ohjeita noudatetaan kohtuullisen hyvin. Suomalaisilla ei kuitenkaan ollut viime vuosikymmeniltä kollektiivista kokemusta laajasti leviävästä tartuntataudista, joten tilanteen ymmärtäminen ja uusien toimintatapojen opettelu vei aikansa.

Suomen vahvuutena ovat hyvät tietoliikenneverkot ja muutkin valmiudet etätööhön ja -opiskeluun. Ulkomaanmatkailua pystyttiin korvaamaan esimerkiksi kotimaanmatkailulla, mökkeilyllä ja veneilyllä.

Kansanvaltaisuus, tasa-arvo ja oikeusvaltioperinne olivat turvaamassa perusoikeuksia myös kriisitilanteessa, mutta toisaalta ne hidastivat järeiden toimien käyttöönottoa. Lainsäädäntöä tilanteen hallintaan oli olemassa, mutta monet yksityiskohdat eivät sopineet käsillä olleeseen uuteen tilanteeseen. Tavanomaiset lainsäädäntöprosessit ovat kriisitilanteen vaatimuksiin nähden hitaita.

Suomalainen hallinto on eri syistä monitasoinen ja siiloutunut, mitä on pyritty vähentämään monin tavoin. Toimivalta on pääosin pyritty jakamaan tarkkarajaisesti eri viranomaisten ja organisaatioiden kesken.

2.3 Keskeiset toimijat

Eduskunta käyttää lainsäädäntövaltaa eli käsittelee hallituksen sille antamia lakiesityksiä. Eduskunnan perustuslakivaliokunta antaa lausuntonsa sille tulevien lakiehdotusten perustustalainmukaisuudesta. Suomen koronatoimet tarvittavine lainsäädäntömuutoksineen, valmiuslain käyttöönottoineen ja lisätalousarvioineen kuormitti eduskuntaa poikkeuksellisella tavalla.

Tasavallan presidentti johtaa ulkopoliittikkaa yhteistoiminnassa valtioneuvoston kanssa ja on Suomen puolustusvoimien ylipäällikkö. Tasavallan presidentti on mukana valmiuslain mukaisten poikkeusolojen toteamisessa. Ulko- ja turvallisuuspolitiikkaa käsittelevä ministerivaliokunta kokoontuu tarpeen mukaan yhdessä tasavallan presidentin kanssa (TP-UTVA).

Valtioneuvosto eli Suomen hallitus on yleistä hallintovaltaa käyttävä toimielin sekä valtioneuvoston yleisistunnon ja ministeriöiden muodostama päätöksentekuelin. Valtioneuvoston toimintaa johtaa pääministeri. Valtioneuvosto johti Suomen koronatoimia.

Valtioneuvoston yleisistunnossa ratkaistavaksi kuuluvat tiettyjen erikseen määriteltyjen asioiden lisäksi asiat, joiden yhteiskuntapoliittinen tai taloudellinen merkitys sitä edellyttää. Esi-merkiksi valmiuslain nojalla annettujen käyttöönottoasetusten ja niiden jatkamisasetusten antamisesta päättää valtioneuvoston yleisistunto. Pääministerin ja ministereiden lisäksi valtioneuvoston yleisistuntoon osallistuu oikeuskansleri.

Hallitus voi antaa periaatepäätöksillään valtionhallinnolle ohjeita ja suuntaviivoja, jotka ovat lähinnä poliittisia kannanottoja. Luonteeltaan ne ovat valmistelevia päätöksiä. Lopulliset päätökset tekee asiaa käsittelevä ja valmisteleva viranomainen. Periaatepäätöksillä ei ole välittömiä oikeudellisia vaikutuksia kansalaisiin.

Hallitus voi keskustella asioista epävirallisissa kokouksissa. Näistä tärkeimpiä olivat Suomen koronatoimien kannalta hallituksen neuvottelut, jotka pääministeri kutsuu koolle. Neuvottelussa ei tehdä muodollisia ratkaisuja. Osallistujina ovat ministerit, oikeuskansleri, pääministerin valtiosihteeri ja valtioneuvoston viestintäjohtaja. Suomen koronatoimien osalta käytännössä kokoonnuttiin muillakin kokoonpanoilla ja hyödynnettiin asiantuntijoita.

Hallitus oli nimitetty tehtävänsä vain vähän aikaisemmin eli joulukuussa 2019. Perehdytys kriisijohtamisen järjestelyihin oli osalla ministereistä kesken muun muassa siten, että he eivät olleet vielä käyneet maanpuolustuskurssia ja osallistuneet valmiusharjoituksiin. Monilla nämä oli kuitenkin käytynä ja kaikilla oli virkamiesten tuki käytettävissään.

Pääministeri johtaa valtioneuvoston toimintaa ja valvoo hallitusohjelman toimeenpanoa. Hän huolehtii valtioneuvostolle kuuluvien ja Euroopan unionissa päätettävien asioiden valmistelun ja käsittelyn yhteensovittamisesta. Pääministeri on hallituksen politiikan johtaja. Hän sovittaa yhteen eri hallitusryhmien näkemykset hallituksen linjasta. Pääministerin vastuulla on myös eduskunnan ja hallituksen työn yhteensovittaminen. Pääministerillä on ollut keskeinen tehtävä Suomen koronatoimien johtamisessa.

Ministerin tehtävät jakaantuvat yhtäältä toimintaan siinä ministeriössä, jonka päälliköksi tai jonka toimialaan kuuluvia tehtäviä hoitamaan hänet on määrätty, ja toisaalta toimintaan valtioneuvostossa. Valtioneuvoston ratkaisuvallan jakaantumisesta hallitus- ja hallintoasioissa valtioneuvoston yleisistunnon ja ministeriöiden kesken säädetään perustuslaissa ja valtioneuvostolaissa. Virkamiesten ohella ministereitä avustavat valtiosihteerit ja erityisavustajat. Ministerin vastuu ilmenee sekä poliittisena vastuuna että oikeudellisena vastuuna. Kriisin aikaan Suomen hallituksessa oli yhdeksäntoista ministeriä. Suomen koronatoimet ja niiden valmistelu kuormittivat ministereitä eri tavoin riippuen heidän tehtävistään.

Ministeriöitä on 12. Kukin ministeriö vastaa toimialallaan valtioneuvostolle kuuluvien asioiden valmistelusta ja hallinnon asianmukaisesta toiminnasta. Ministeriöiden tulee toimia tarpeen mukaan yhteistyössä asioiden valmistelussa. Yhteistyöstä vastaa se ministeriö, jonka toimialaan asia pääosaltaan kuuluu. Ministeriön päällikkönä toimii ministeri ja korkeimpana virkamiehenä kansliapäällikkö. Samassa ministeriössä voi toimia useita ministereitä. Suomessa koronatoimien osalta pyrittiin toimimaan toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaisesti. Tämä tarkoitti sitä, että kullekin ministeriölle kuuluivat oman toimialan koronatoimien valmistelu ja johtaminen.

Valtioneuvoston kanslia toimii pääministerin ja muun valtioneuvoston apuna. Sille kuuluu Suomen koronatoimiin liittyen muun muassa ylläpitää valtioneuvoston yhteistä tilannekuvaa

(VNTIKE), huolehtia valtioneuvoston yhteisestä varautumisesta ja turvallisuudesta sekä yleisesti yhteensovittaa häiriötilanteiden hallintaa ja valmiuslain käyttöönottoa. Valtioneuvoston kanslian viestintäosasto koordinoi valtioneuvostotason viestintää.

Poikkeusolojen myötä valtioneuvoston kansliasta tuli valmiuslain asetusten osalta keskeisin lainvalmistelutaho. Valtioneuvoston kanslia on järjestänyt valtionhallinnon skenaarioharjoituksia. Harjoitukset ovat olleet eri syistä keskeytettynä vuodesta 2019 alkaen.

Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluvat terveysturvallisuus ja tätä kautta merkittävä osa Suomen koronatoimista. Sen toimialaan sisältyy tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta. STM:ssä toimii tartuntatautien neuvottelukunta, joka on tartuntatautien torjunnan asiantuntijaelin. STM:n toimialaan kuuluvat lisäksi terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen, sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ehkäisy, sosiaali- ja terveyspalvelut ja lääkehuolto.

STM isännöi vuonna 2017 WHO:n koordinoiman vertaisarvioinnin³⁷, joka tarkasteli terveysturvallisuutta osana yhteiskunnan varautumisjärjestelmiä. Arviointi sisälsi myös Suomen asiantuntijaryhmän tekemän itsearvioinnin. Loppuraportissa yksilöitiin yhteensä 66 ensisijaista toimenpidettä. Arviointi sisälsi kohdan, jossa tarkasteltiin kansallista varautumis- ja valmiussuunnitelmaa moniuhkaisiin kansanterveysuhkiin. Tämä kohta arvioitiin vertaisarvioinnissa ja kansallisessa itsearvioinnissa erinomaiseksi (5/5). Raportissa annettiin kuitenkin kehittämissuosituksia. Suositusten mukaan oli tärkeää, että terveysuhkiin varautumisen taso säilyy sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa ja niiden toimeenpanossa. Lisäksi kannustettiin kansainväliseen yhteistyöhön varautumissuunnittelussa rajat ylittäviin terveysuhkiin, kuitenkin huomioiden kansalliset erityispiirteet. Varautumissuunnittelussa tulisi lisäksi huomioida paremmin toiminnan jatkuvuuden suunnittelu myös yksityissektorin osalta. Lisäksi tulisi selvittää ennalta toimia, joilla ehkäistä häiriöitä globaaleilla markkinoilla kriittisten materiaalien ja lääkkeiden toimituksissa.

Kansliapäällikkö- ja valmiuspäällikkökokous ovat pysyviä ministeriöiden yhteistyöelimiä. Kansliapäällikkökokous toimii valtioneuvoston johtamisen tukena. Häiriötilanteissa johtamisen tukena toimii valmiuspäällikkökokous. Valmiuspäällikkökokouksessa kokoontuvat eri ministeriöiden valmiuspäälliköt valtioneuvoston turvallisuusjohtajan johdolla. Suurimmassa osassa ministeriöistä valmiuspäällikkö hoitaa tehtävänsä oman päätehtävänsä ohella. Valmiuspäällikkökokoukseen kuuluvat lisäksi Turvallisuuskomitean sihteeristön, HVK:n, Tasavallan presidentin kanslian ja Pääesikunnan edustajat.

Valmiussihteerikokouksen tehtävänä on valmistella ja sovittaa yhteen valmiuspäällikkökokouksen käsiteltäväksi tarkoitettuja asiakokonaisuuksia. Ministeriöiden lisäksi valmiussihteerikokoukseen kuuluvat Kelan, Suomen Pankin, Pääesikunnan, HVK:n ja Turvallisuuskomitean sihteeristön edustajat. Valmiussihteerit työskentelevät ministeriöissä ja tehtävä on usein osaaikainen. Jokainen ministeriö vastaa omasta varautumisestaan ja valmiudestaan, ja käytännöt vaihtelevat. Lisäksi kukin hallinnonala vastaa avainhenkilöidensä perehdytyksestä hallinnonalan varautumis- ja kriisijohtamiskäytäntöihin.

COVID-19-koordinaatioryhmän valtioneuvosto asetti helmikuussa 2020. Aluksi se koostui koronavirustilanteen vastuuministeriöiden kansliapäälliköistä ja valmiuspäälliköistä. Huhtikuun alussa kokoonpanoa laajennettiin niin, että se koostui kaikkien ministeriöiden kanslia-

³⁷ Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of the Republic of Finland: Mission report, March 2017.
Joint External Evaluation of Finland: enhancing health security through a comprehensive whole-of-government approach.

päälliköistä. Tässä vaiheessa valmiuspäälliköiden osallistumisesta koordinaatioryhmään luovuttiin. Koordinaatioryhmän tehtävänä oli yhteensovittaa ja koordinoita valtioneuvostotasoisia toimenpiteitä covid-19-tilanteessa sekä valmistella asioita hallituksen linjattavaksi.

Turvallisuuskomitea on valtioneuvostoa ja ministeriöitä avustava pysyvä yhteistoimintaelin ja tarvittaessa häiriötilanteissa asiantuntijaelin. Jäseninä ovat tiettyjen ministeriöiden kanslia-päällikkö ja usean turvallisuusviranomaisen johtaja. Komitealla on päätoiminen sihteeristö puolustusministeriön yhteydessä. Komitean tehtävänä on avustaa varautumisessa, seurata turvallisuusjärjestelyihin vaikuttavia muutoksia, seurata hallinnon varautumista ja sovittaa yhteen varautumista koskevia asiakokonaisuuksia. Osa yhteensovittamistehtävää on valtionhallinnon harjoitustoiminnan kehittäminen. Turvallisuuskomitea vastaa Valtionhallinnon valmiusharjoituksen (VALHA) valmistelujen yhteensovittamisesta. Harjoitus järjestetään kerran hallituskauden aikana. Harjoituksen tarkoitus on harjoittaa ylintä valtiojohtoa ja sitä tukevaa virkamiehistöä toimimaan normaaliolojen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Harjoitussuunnitelma valmistellaan poikkihallinnollisesti valmiuspäällikkö- ja valmiussihteerikouksissa ja erillisissä työryhmissä.

Vuoden 2016 VALHA-harjoitus toi ilmi kehittämistarpeita valmiuslain asetusten valmisteluun ja käyttöönottoon liittyen. Poikkihallinnollisen valmistelutyön päätteeksi VNK antoi vuonna 2017 ohjeen valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönottoon. Alkuvuodesta 2020 käynnistynyt VALHA-harjoituksen skenaariona oli finanssijärjestelmien häiriötilanne. Harjoitus keskeytettiin maaliskuussa koronakriisin ensimmäisen aallon vuoksi.

Puolustusvoimat järjestää vuosittain valtakunnallisia maanpuolustuskursseja, joiden tavoitteena on antaa johtavassa asemassa oleville siviili- ja sotilashenkilöille kokonaisnäkemys ulko- ja turvallisuuspolitiikasta, kokonaismaanpuolustuksen ja yhteiskunnan eri alojen järjestelyistä, valmiudesta ja kehittämisestä normaalioloissa, häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Koulutuksen kohderyhminä ovat johtavissa asemassa olevat sekä muut keskeisissä tehtävissä toimivat siviili- ja sotilashenkilöt.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toimii tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena, joka tukee STM:ää ja aluehallintovirastoja, ylläpitää epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee paikallista ja alueellista tartuntatautien torjuntatyötä. Laitos tutkii tartuntatauteja, seuraa ja selvittää tartuntatautien ilmaantumista ja esiintymistä, kehittää niiden diagnostiikkaa, seuranta- ja torjuntaa sekä tiedottaa niistä ja antaa väestölle ohjeita tartunnan välttämiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Laitos huolehtii osaltaan rokotehuollosta, rokotteiden vaikutusten seuraamisesta sekä rokotteiden ja rokotusten haittavaikutusten selvittämisestä.

Laitos toimii Euroopan unionin tartuntatautien epidemiologisesta seurannasta ja tartuntatautien ilmoittamisesta vastaavana toimivaltaisena viranomaisena ja WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten yhteysviranomaisena. Tämä tarkoittaa 24/7-terveysuhkapäivystystä ja valmiutta tehdä riskinarvio Suomessa ja kansainvälisesti havaitusta terveysuhkatilanteesta. Yhteysviranomaisella on valmius käynnistää ja koordinoita tunnistettujen uhkatilanteiden torjuntaa ja tilanteen mukaista kansainvälistä viestintää.

WHO:n kansainvälisen terveyssäännösten IHR-portaali ja Euroopan komission varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän EWER-hälytysportaali³⁸ ovat keskeiset tiedonsaanti- ja tiedonjakokanavat. THL:n lisäksi tiedon IHR- ja EWRS-portaaleista tulevasta hälytyksistä saa STM:n päivystäjä. THL ylläpitää lisäksi suoria yhteyksiä muun muassa sairaanhoitopiireihin ja kuntiin. Päivystysjärjestelmän lisäksi THL vastaa tartuntatauteihin liittyvästä tiedonkeruusta sekä

³⁸ Early warning and response system (EWRS).

ylläpitää ja välittää terveysuhkatilanteen tilannekuvaa. Viikoittain kokoontuu epidemiapalaveri, josta jaetaan tilanneraportti viranomaiskäyttöön. Tartuntatautilanteista raportoidaan julkisesti infektiouutisissa.

THL saa ajantasaista tilannekuvaa ECDC:n työryhmistä ja jakaa ECDC:lle tietoa tartuntatautilanteesta Suomessa. ECDC ylläpitää tilannekuvaa, välittää tietoa, antaa suosituksia ja osallistuu tarvittaessa riskinarvion tekemiseen tartuntataudista sekä tautiesiintymistä ja kansanterveyteen kohdistuvista uhista.

THL kävi 2010-luvulla läpi tuotannollisen ja taloudellisen sopeuttamisprosessin, jonka aikana sen asiantuntijatoimintaa supistettiin merkittävästi. Taustalla oli valtion linjaus suunnata toimintaa perustutkimuksesta alueelliseen ja paikalliseen toimintaan ja yleisesti haettavaan tutkimusrahoitukseen. Supistukset kohdistuivat muun muassa tartuntatautien tutkimuksen ja torjunnan alueille. Prosessin seurauksena osaavaa alan henkilöstöä siirtyi pois laitoksesta. Samaan aikaan tarttuvien tautien kokeneita asiantuntijoita siirtyi eläkkeelle.

Huoltovarmuuskeskuksen tehtävänä on kehittää julkishallinnon ja elinkeinoelämän yhteistoimintaa huoltovarmuusasioissa. Sen tulee turvata välttämätön tavara- ja palvelutuotanto, hoitaa velvoite- ja turvavarastointia sekä ylläpitää valtion varmuusvarastoissa materiaaleja. Tavoitteena on turvata väestön toimeentulon, talouselämän ja maanpuolustuksen kannalta välttämättömät taloudelliset toiminnot ja niihin liittyvät tekniset järjestelmät.

Aluehallintovirastoja on kuusi. Ne hoitavat alueilla useiden toimialojen tehtäviä edistämällä alueellista yhdenvertaisuutta. Tehtävänä on muun muassa alueellisen varautumisen yhteensovittaminen ja siihen liittyvän yhteistoiminnan järjestäminen sekä turvallisuussuunnittelun edistäminen alue- ja paikallishallinnossa. Ahvenanmaalla näistä tehtävistä osa kuuluu maakunnan hallitukselle ja osa Ahvenanmaan valtionvirastolle.

Aluehallintovirastojen työsuojelun vastuualueet valvovat työsuojelua koskevien säädösten noudattamista työpaikoilla. Tartuntatautien osalta aluehallintovirasto valvoo sairaanhoitopiirien kuntayhtymien varautumista, torjuntatyötä sekä kansallisten suunnitelmien ja STM:n päätösten toimeenpanoa. Aluehallintovirastossa on oltava virastoon virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri. Aluehallintovirasto tekee hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta. Aluehallintovirasto voi päättää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkemisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Yksittäisen kunnan alueella päätöksen tekee kunnan tartuntatautien torjunnasta vastaava toimielin.

Aluehallintovirastojen järjestämällä alueellisilla maanpuolustuskursseilla keskitytään aluehallintotason ja paikallistason varautumiseen yhteiskunnan häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Varautumisen osa-alueina käsitellään erityisesti puolustusvoimien toimintaa, väestönsuojelua, talouden huoltovarmuutta, viestintää sekä liikennettä. Kurssit toteutetaan yhteistyössä puolustusvoimien kanssa.

Kaikkien AVI:n alueilla on poikkihallinnolliset alueelliset valmiustoimikunnat, jotka on asetettu SM:n ohjauskirjeen perusteella vuonna 2012. Maakunnallisten valmius- ja turvallisuusfoorumien toiminta perustuu toimijoiden omaan aktiivisuuteen ja vapaaehtoisuuteen.

Kuntia oli 2020 keväällä 310. Niiden hallinto perustuu perustuslain mukaan asukkaiden itsehallintoon. Kunnat ovat kooltaan ja resursseiltaan hyvin erilaisia. Ne huolehtivat paikallisesti monista kansalaisten elämään välittömästi vaikuttavista julkisen hallinnon toiminnoista ja palveluista kuten koulutuksesta, päiväkodeista, kulttuuri-, nuoriso- ja kirjastotoiminnasta, vesi- ja jätehuollosta sekä pelastustoimesta. Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon

järjestämisestä. Ne voivat tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveyspalveluja muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Kunnilla oli tärkeä tehtävä koronatoimien toimeenpanossa.

Sairaanhoitopiirejä on Manner-Suomessa 20. Jokaisen kunnan on kuuluttava sairaanhoitopiiriin erikoissairaanhoidon järjestämistä varten. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Sairaanhoitopiiri varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon sekä huolehtii hoitoon liittyvien infektioiden torjunnan kehittämisestä alueensa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä on oltava kuntayhtymään virkasuhteessa oleva tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Erityisvastuualueet on muodostettu erityistason sairaanhoitoa varten siten, että kussakin erityisvastuualueessa on lääkärikoulutusta antava yliopisto eli käytännössä yliopistollinen keskussairaala. Jokainen sairaanhoitopiiri kuuluu johonkin erityisvastuualueeseen. Tartuntatautien torjunnassa erityisvastuualueille määritetty tehtävä on lähinnä asiantuntijuus ja harvinaisten tutkimusten toteuttaminen. Käytännön koronatilanteessa erityisvastuualueet toimivat terveydenhuollon tiedonvälityspisteenä valtionhallinnon ja alueiden välillä. Ahvenanmaa on erityisvastuualuejärjestelyjen ulkopuolella.

Tiedotusvälineillä on tärkeä rooli kansakunnan henkisen kriisinkestävyyden kannalta. Uutismediat välittivät tietoa koronatilanteesta, hallituksen ja viranomaisten päätöksistä sekä asiantuntijoiden toimintaohjeita koronatartuntojen rajoittamiseksi. Lisäksi tiedotusvälineiden tehtävä on valvoa päättäjien vallankäyttöä ja viranomaisten toimintaa. Yleisradio toimi myös viranomaistoimintaa tukevassa tehtävässään. Suomalaisten luottamus uutismediaan on kansainvälisessä vertailussa vahvaa.

Järjestöt eli niin sanottu kolmas sektori toimii useissa tehtävissä ja rooleissa yhteiskunnassa, kuten esimerkiksi mahdollistavat vapaan kansalaistoiminnan, tuottavat sopimuksenmukaisia palveluita, toimivat viranomaisten tukena, toimivat edunvalvontaroolissa tai antavat neuvontaa. Järjestöt toimivat paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla. Yhteistoiminnasta viranomaisten ja kuntien kanssa on joissakin tapauksissa sovittu sopimuksilla. Järjestöjen toimijaverkostoilla on merkittävä rooli yhteiskunnan kriisinkestävyyden rakentajina. Järjestöjen toimintaa ohjaa yhdistyslaki³⁹.

Kansalaiset eli niin sanottu neljäs sektori on yhteiskunnan keskeisin toimijaryhmä. Yksilöt ovat yhä tärkeämpiä turvallisuustoimijoita omissa valinnoissaan ja toiminnoissaan perheen ja lähiyhteisöjensä jäseninä. Yksilön tiedot, taidot ja turvallisuutta vahvistava asenne muodostavat yhteiskunnan resilienssin eli kriisinsietokyvyn perustan. Suomessa ymmärrettiin hyvin se, että koronan rajoitustoimien onnistuminen riippuu siitä, millä tavoin kansalaiset toimivat ja käyttäytyivät. Erityisesti korostuivat sosiaalisten kontaktien vähentäminen, etäisyyksien pitäminen ja tartuntoja vähentävä hygieniä. Lisäksi rajoituksella pyrittiin vähentämään kansalaisten liikkumista alueilta toisille. Kansalaisten käsityksiä koronatoimista seurattiin muun muassa Kansalaispulsilla.

³⁹ 503/1989.

2.4 Säädökset, määräykset ja ohjeet

Perustuslain⁴⁰ mukaan jokaisella on oikeus muun muassa elämään ja turvallisuuteen. Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa. Jokaisella on oikeus lähteä maasta. Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan. Jokaisella on oikeus hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla.

Ahvenanmaan maakunnalla on itsehallinto. Kuntien hallinto perustuu kunnan asukkaiden itsehallintoon.

Tilapäisiä poikkeuksia perusoikeuksista voidaan säätää lailla tai laissa erityisestä syystä säädetyn ja soveltamisalaltaan täsmällisesti rajatun valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella. Poikkeusten on oltava välttämättömiä kansakuntaa vakavasti uhkaavien, laissa säädettyjen poikkeusolojen aikana. Lakeja sovellettaessa on noudatettava Suomea sitovia kansainvälisiä velvoitteita ja kansainvälisen oikeuden yleisesti tunnustettuja sääntöjä. Tilapäisten poikkeusten perusteet on säädettävä lailla. Tilapäisiä poikkeuksia koskevat valtioneuvoston asetukset on saatettava viipymättä eduskunnan käsiteltäviksi. Eduskunta voi päättää asetusten voimassaolosta.

Valtioneuvostolle kuuluvat asiat ratkaistaan valtioneuvoston yleisistunnossa tai asianomaisessa ministeriössä. Yleisistunnossa ratkaistaan laajakantoiset ja periaatteellisesti tärkeät asiat sekä ne muut asiat, joiden merkitys sitä vaatii. Valtioneuvostossa käsiteltävät asiat on valmisteltava asianomaisessa ministeriössä.

Valmiuslaissa⁴¹ säädetään *poikkeusoloiksi* muun muassa väestön toimeentuloon tai maan talouselämän perusteisiin kohdistuva erityisen vakava tapahtuma tai uhka, jonka seurauksena yhteiskunnan toimivuudelle välttämättömät toiminnot olennaisesti vaarantuvat, ja vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti. Hallituksen esityksen⁴² mukaan laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti voi tarkoittaa maailmanlaajuisesti levinnyttä tautia ilman, että se on vielä tullut Suomeen.

Poikkeusoloissa viranomaisille voidaan antaa valmiuslaissa säädettyjä, normaaliaikoja laajempia toimivaltuuksia⁴³. Toimivaltuuksien tulee olla välttämättömiä ja oikeasuhtaisia. Niitä voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. Toimivaltuudet tulevat voimaan valtioneuvoston asetuksella eli niin sanotulla *käyttöönottoasetuksella*. Asetuksessa on mainittava, miltä osin valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia voidaan soveltaa ja mikä on toimivaltuuksien alueellinen soveltamisala.

Käyttöönottoasetus on välittömästi saatettava eduskunnan käsiteltäväksi. Eduskunta päättää, saako asetus jäädä voimaan vai onko se kumottava osittain tai kokonaan ja onko se voimassa säädetyn vai sitä lyhyemmän ajan. Kun eduskunta on tehnyt päätöksen, käyttöönottoasetuksessa mainittuja säännöksiä voidaan alkaa soveltaa. Kiireellisessä tapauksessa valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää, että soveltaminen alkaa välittömästi. Tämäkin asetus on toimitettava eduskunnalle, joka päättää voiko asetus jäädä voimaan.

Poikkeusolojen jatkuessa valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää toimivaltuuksia koskevien säännösten soveltamisen jatkamisesta niin sanotulla *jatkamisasetuksella*, joka voidaan antaa määräajaksi. Jatkamisasetus on välittömästi saatettava eduskunnan käsiteltäväksi.

⁴⁰ 731/1999.

⁴¹ 1552/2011.

⁴² HE 2/2008.

⁴³ Toimivaltuudet ovat valmiuslain II osassa (14–122 §).

Jos käyttöönottoasetuksella käyttöön otetun toimivallan soveltamisesta annetaan valtioneuvoston tai ministeriön asetus eli niin sanottu *soveltamisasetus*⁴⁴, on se saatettava välittömästi eduskunnan käsiteltäväksi. Eduskunta päättää, onko soveltamisasetus kumottava.

Valmiuslaissa säädetään myös valtionhallinnon ja kuntien varautumisesta. Valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluin sekä muilla toimenpiteillä on varmistettava tehtävien mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa. Varautumista johtaa ja valvoo valtioneuvosto sekä kukin ministeriö toimialallaan. Ministeriön tehtävä on myös yhteensovittaa varautumista omalla toimialallaan.

Tartuntatautilain⁴⁵ mukaan tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat STM:lle. *Ministeriö* vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin tai niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. *THL* toimii tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena. *Aluehallintovirasto* sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirastossa on oltava tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto *Valvira* valvoo tartuntatautien torjuntatyön lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta, kun kysymyksessä ovat periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat, tai usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat.

Sairaanhoitopiiri ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä tartuntatautien torjunnassa sekä varautuu poikkeuksellisten epidemioiden torjuntaan ja hoitoon. Sairaanhoitopiirissä on oltava tartuntataudeista vastaava lääkäri.

Kunta järjestää alueellaan tartuntatautien vastustamistyön osana kansanterveystyötä. Kunnassa on oltava tartuntataudeista vastaava lääkäri, jonka on otettava selvää epäillyn tai todetun tartuntataudin laadusta ja sen levinneisyydestä sekä ryhdyttävä tarpeellisiin toimenpiteisiin taudin leviämisen estämiseksi.

Aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi jollakin paikkakunnalla tai tietyssä paikassa oleskeleville pakollisen terveystarkastuksen, jos se on yleisvaarallisen tartuntataudin tai yleisvaaralliseksi perustellusti epäillyn tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi välttämätöntä.

Laajaan tartunnanvaaraan liittyen kunta voi päättää toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkeamisesta sekä yleisten kokousten tai yleisötilaisuuksien kieltämisestä. Edellytyksenä on, että toimenpide on välttämätön. Aluehallintovirasto voi tehdä vastaavat päätökset silloin, kun ne ovat tarpeen usean kunnan alueella.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaava lääkäri voi päättää henkilön karanteenista. Karanteeniin määrätyn henkilön on oikeus saada ansionmenetyksen korvaamiseksi tartuntatautipäivärahaa.

Ahvenanmaan maakunnalla on itsehallinto sen mukaan kuin Ahvenanmaan itsehallintolaissa⁴⁶ säädetään. Maakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat muun muassa

⁴⁴ Käyttöönottoasetuksella käyttöön otettavasta toimivallasta ei aina tarvitse antaa asetusta. Esimerkiksi koronan takia ensimmäisenä käyttöön otettua valmiuslain 87 §:n mukaista toimivaltaa varmistaa lääkkeiden riittävyys ja lääkejakeluketjun toimivuus sovellettiin STM:n päätöksellä.

⁴⁵ 1227/2016.

⁴⁶ 1144/1991.

opetusta sekä terveyden- ja sairaanhoitoa ja elinkeinotoimintaa tietyin laissa mainituin poikkeuksin. Valtakunnalla on lainsäädäntövalta muun muassa asioissa, jotka koskevat ihmisten tarttuvien tauteja ja valmiutta poikkeusolojen varalta. Maakunnalle erityisen tärkeästä valtakunnan laista on hankittava maakunnan lausunto ennen sen säätämistä. Maakunnan viranomaisille osoitetut asiakirjat ja kirjoitukset on laadittava ruotsin kielellä.

Valtioneuvostosta säädetyin lain⁴⁷ mukaan ministeriöt toimivat tarpeen mukaan yhteistyössä asioiden valmistelussa. Yhteistyön järjestämisestä vastaa se ministeriö, jonka toimialaan asia pääosaltaan kuuluu. Valtioneuvoston ohjesäännön⁴⁸ mukaan pysyviä yhteistyöelimiä ovat kansliapäällikkö- ja valmiuspäällikkökokous. Kansliapäällikkökokous toimii valtioneuvoston johtamisen tukena. Häiriötilanteissa johtamisen tukena toimii myös valmiuspäällikkökokous.

Ohjesäännön mukaan valtioneuvoston yleisistunto käsittelee ja ratkaisee muun muassa valmiuslain⁴⁹ tarkoittamien poikkeusolojen toteamisen. Yleisistunto päättää myös sisärajoituskastusten palauttamisen ja rajanylityspaikan väliaikaisen sulkemisen.

Valtioneuvoston kanslian toimialaan kuuluu valtioneuvoston yhteinen tilannekuva, varautuminen ja turvallisuus, häiriötilanteiden hallinnan yleinen yhteensovittaminen sekä valmiuslaissa tarkoitetun poikkeusolojen toteamisen ja käyttöönottoasetuksen antamisen yleinen yhteensovittaminen.

Ministerin käsikirja⁵⁰ sisältää ohjeet johtamiseen häiriötilanteessa. Ohjeessa todetaan, että häiriötilanteen edellyttämät päätökset tekee valtioneuvoston yleisistunto, asianomainen ministeriö tai muu toimivaltainen viranomainen. Häiriötilanteen hallinnan yleisestä yhteensovittamisesta valtioneuvostossa vastaa valtioneuvoston kanslia. Käytännössä hallituksen neuvottelu on osoittanut tehokkaaksi keinoksi varmistaa tiedonkulku ja keskustelu eri hallinnonalojen jatkotoimista.

Kansainvälinen terveyssäännöstö (*International Health Regulations, IHR*) on Maailman terveysjärjestö WHO:n laatima säännöstö⁵¹. Pää tavoitteena oli luoda edellytykset torjuntatoimille kansainvälisiä tautiepidemioita vastaan välttämällä kuitenkin kansainvälisen liikenteen liialliset häiriöt. Rajatarkastuksissa maahantuloviranomainen voi vaatia altistusten selvittämiseksi tietoa matkustajan edeltävästä reitistä ja tämän lisäksi matkustajan määränpäästä ja yhteystiedoista. Maahan tullessa matkailijalle voidaan tehdä ei-kajoava terveystarkastus, antaa rokotus tai toteuttaa muita ehkäiseviä toimenpiteitä, tai vaatia todistus viime mainittujen toteuttamisesta. Toimien tarkoituksena pitää olla kansanterveydellisen riskin arviointi ja torjunta. Terveystilan tutkimusta, rokotusta tai muuta ehkäisevää toimenpidettä ei saa toteuttaa ilman matkustajan lupaa, mikä tulee perustua huolelliseen matkustajan informointiin.

Kansainvälinen terveyssäännöstö, kansainväliset sopimukset ja EU-sääntely ovat merkittävästi vaikuttaneet Suomen varautumistoimiin.

⁴⁷ 175/2003.

⁴⁸ 262/2003.

⁴⁹ 1552/2011.

⁵⁰ Valtioneuvoston kanslia. *Ministerin käsikirja*. Hallituksen julkaisusarja 9/2015.

⁵¹ Säännöstö tuli voimaan 15.6.2007. Suomi on ratifioinut säännösten vuonna 2005. Säännösten on ratifioinut 196 jäsenmaata.

Valtioneuvoston ohjeessa⁵² (2017) valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönottoamisesta on kuvattu päätöksentekomenettely valtioneuvostossa. Ohjeessa käydään läpi valmiuslainsäädännön lisäksi Ahvenanmaata koskevan valmiuslainsäädännön erityispiirteet sekä kansainvälisten ja EU-velvoitteiden huomioiminen.

Ohje kuvaa poikkeusolot ja niiden toteamisen sekä tähän liittyvän valmistelun. Ohjeessa kuvataan valtioneuvoston yhteistoiminta tasavallan presidentin kanssa sekä valtioneuvoston yleisistunnon rooli. Ohjeessa todetaan muun muassa lisätoimivaltuuksien käyttöönotto, säädösvalmistelu, käyttöönotto-, jatkamisasetukset, soveltamisasetukset, poikkeusolojen päättäminen, toimivaltaisen ministeriön rooli valmistelussa ja esittelyssä sekä eduskuntakäsittely. Ohjeen liitteissä annetaan yksityiskohtaiset mallipohjat käyttöönotto-, soveltamis- ja jatkamisasetuksista sekä niiden esittelylistan kansilehdistä. Lisäksi liitteissä kuvataan valmiuslain käyttöönoton yksinkertaistettu menettelykuvaus. Vuonna 2017 annetussa ohjeessa todetaan, että eri ministeriöiden valmius- ja varautumissuunnitelmat päivitetään vastaamaan ohjeessa kuvattua toimintamallia. Ohjeessa myös todetaan, että häiriötilanteen hallintamallin tarkentaminen yksityiskohtaisemmaksi on vireillä. Työstä vastaa valtioneuvoston kanslian valmiusyksikkö.

Yhteiskunnan turvallisuusstrategia (2017) on valtioneuvoston periaatepäätös, jossa esitetään yhteiskunnan varautumisen periaatteet. Toimeenpanosta vastaa kukin hallinnonala ja sitä seuraa ja koordinoi Turvallisuuskomitea yhteistyössä ministeriöiden valmiuspäälliköiden kanssa.

Strategiassa esitetään yhteiskunnan elintärkeät toiminnot ja hallinnonalojen strategiset tehtävät, joista muodostuu perusta myös maakuntien, kuntien ja muiden organisaatioiden varautumiselle ja valmiussuunnittelulle. Suomalaisen varautumisen yhteistoimintamalli on kokonais-turvallisuus, joka kattaa kaikki yhteiskunnan tasot ja tahot. Strategiassa mainittuja varautumistoimenpiteitä ovat valmiussuunnittelu, jatkuvuudenhallinta, etukäteisvalmistelut, koulutus ja valmiusharjoitukset. Toimenpiteitä varten yhteiskunnan eri tasoille tarvitaan yhteistyöfoorumit, kuten valmiustoimikunnat.

Yksi seitsemästä strategiassa kuvatusta elintärkeästä toiminnosta on johtaminen. Kuvauksen mukaan varoitus- ja ennakointijärjestelmien tiedon jakaminen hyvissä ajoin edesauttaa häiriötilanteiden ennaltaehkäisyä ja vähentää haittavaikutuksia. Elintärkeitä toimintoja uhkaavien tilanteiden hallinta nojautuu mahdollisimman kattavaan yhteistyöhön.

Strategian mukaan toimintaa johtaa toimivaltainen viranomainen, joka käynnistää häiriötilanteen hallintaan liittyvät toimenpiteet, vastaa viestinnästä ja tiedottaa tilanteesta. Muut osallistuvat ja tukevat toimintaa. Lähtökohtaisesti toimitaan normaaliolojen organisaatioiden ja toimintamallien mukaisesti.

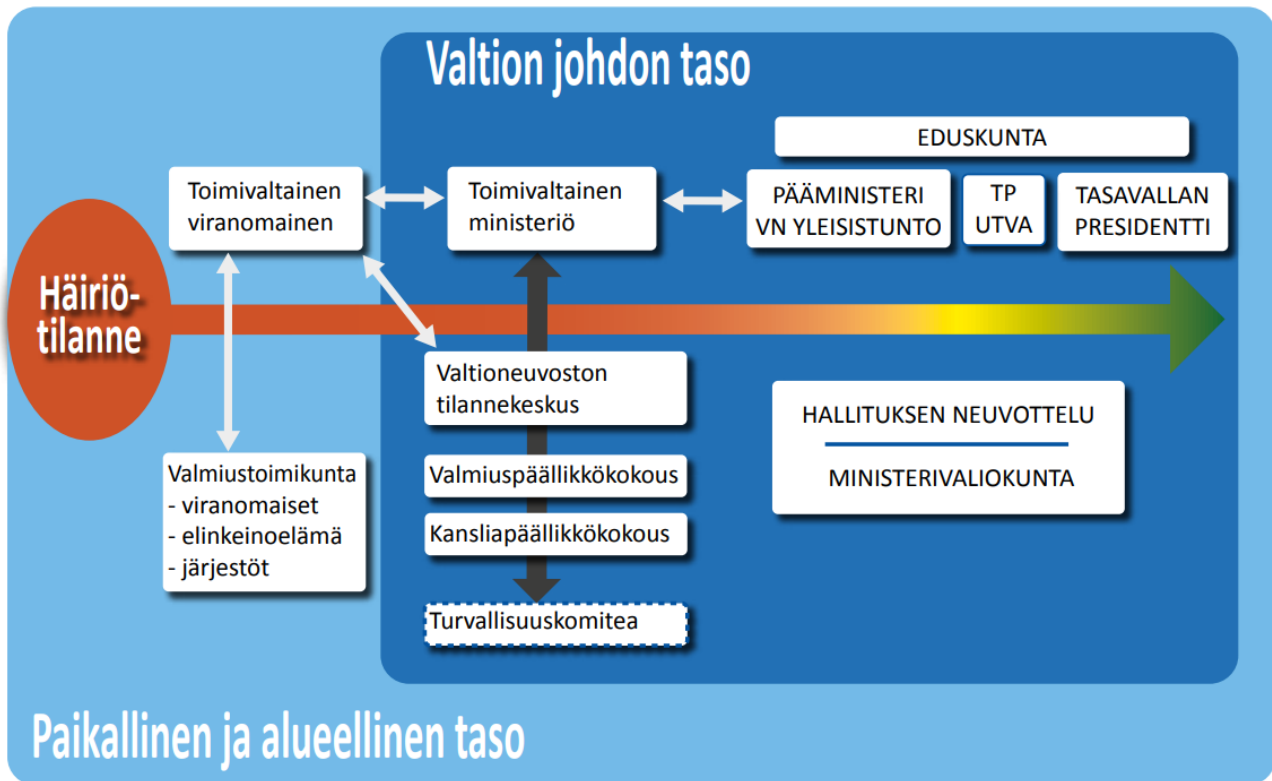
Valtioneuvostossa toimivaltainen ministeriö⁵³ tai valtioneuvoston kanslia kutsuu tarvittaessa koolle ylimääräisen valmiuspäällikkökokouksen. Yhteistoimintaa koordinoimaan voidaan koontua myös erikseen nimettävällä kokoonpanolla, joka voi valmistella asioita valmiuspäälliköiden johdolla kansliapäällikkökokouksia varten.

Valtion johtotasolla toimivaltainen ministeriö johtaa toimintaa ja tarpeen mukaan ministeriöiden yhteistoimintaa. Pääministerin rooli korostuu tilanteissa, joissa toimintojen yhteensovittaminen on keskeistä.

⁵² Ohje valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönottoamisesta – päätöksentekomenettely valtioneuvostossa. Ohje annettiin 6.6.2017.

⁵³ Valtioneuvoston ohjesäännön mukaan toimivaltainen ministeriö on ministeriö, jonka toimivaltaan asia pääosaltaan kuuluu.

Strategian mukaan varautuminen perustuu aina riskien arviointiin. Kokonaisturvallisuutta koskeva yhteiskunnallinen riskiarvio päivitetään noin kolmen vuoden välein.



Kuva 8. Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa kuvattu häiriötilanteiden hallinnan ja johtamisen yleinen toimintamalli.

Kansallisessa riskiarviossa (2018) kartoitetaan erilaiset ihmisiä, ympäristöä, omaisuutta sekä kriittisiä järjestelmiä ja palveluja uhkaavat riskit, joihin viranomaisten on toiminnassaan varauduttava. Arviointityön taustalla on Euroopan unionin pelastuspalvelumekanismi, joka velvoittaa jäsenmaitaan arvioimaan säännöllisesti riskit, jotka voivat aiheuttaa tarpeen pyytää pelastustoimen apua muilta mailta.

Kansallisessa riskiarviossa influenssapandemia tai muu vastaava laajalle levinnyt epidemia on tunnistettu yhdeksi uhkamalliksi. Arvion mukaan pandemia voi uhata lähes kaikkia yhteiskunnan elintärkeitä toimintoja, ei vain terveydenhuoltojärjestelmää ja sen toimivuutta. Arvioinnissa todetaan kriittisten tilanteiden syntyvän, kun suuri joukko ihmisiä sairastuu samanaikaisesti. Haavoittuvia alueita ovat muun muassa johtaminen, puolustuslaitos, sisäinen turvallisuus, energiahuolto, kuljetukset ja elintarvikehuolto. Pandemian yhteiskunnalliset, tuotannolliset ja taloudelliset vaikutukset ovat arvion mukaan merkittävät.

Viimeisimmät laajat influenssapandemiat ovat puhjenneet 10–40 vuoden välein. Influenssapandemian esiintymisen todennäköisyys arvioidaan suureksi, mutta riskin suuruutta ja pandemian vaikeusastetta ei ole pystytty arvioimaan ennalta.

Näyttää siltä, ettei arvioinnissa kyetty tunnistamaan, arvioimaan ja nimeämään kaikkia kerrannaisvaikutuksia, joita laajalle levinnyt ja merkittävästi yhteiskunnan toimintaa häiriöittävä pitkäkestoinen pandemia aiheuttaa. Arviointi ei tunnistanut pandemian vaikutuksia elintärkeisiin toimintoihin riittävästi.

Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaan päivitettiin vuonna 2012⁵⁴. Suunnitelma laadittiin poikkihallinnollisessa työryhmässä. Sen tarkoitus oli ohjata pandemiaan varautumista terveydenhuollon kaikilla hallinnon tasoilla ja tukea valmistautumista muilla hallinnonaloilla.

Suunnitelman mukaan influenssapandemiaan varautuminen tehostaa samalla olennaisesti Suomen valmiutta torjua mitä tahansa laajaa maailmanlaajuista epidemiaa. Varautumissuunnitelman laskennalliseksi perustaksi valittiin oletus, jonka mukaan pandemian noin 8 viikkoa kestävänsä ensimmäisen aallon aikana 35 % Suomen väestöstä voi saada tartunnan. Heistä 11 000–36 000 voi joutua sairaalahoitoon ja 3 500–9 000 saattaa kuolla. Tällainen pandemia olisi vaikutuksiltaan vaikeampi kuin aasialainen vuonna 1957 ja hongkongilainen vuonna 1968, mutta selvästi lievempi kuin espanjantauti vuonna 1918.

Varautumissuunnitelma sisältää yksityiskohtaiset varautumisohjeet terveydenhuollolle ja antaa tietopohjan, jonka perusteella muut hallinnon alat voivat päivittää omat suunnitelmansa. Suunnittelussa huomioidaan, että 25–35 % työvoimasta saattaa olla poissa työstä oman sairauden vuoksi 1–2 viikon ajan. Nämä poissaolot jakautuvat noin 2–3 kuukauden ajalle. Väliaikaiseen etätöhyöhön siirtymisen edellytykset tulee selvittää siihen soveltuvilla aloilla.

Suunnitelma nojaa WHO:n pandemian kehittymisvaiheistukseen, jossa pandemian kehittyminen on jaettu 1–6 vaiheeseen. Pandemiasta varoittavan vaiheen luokitteluun vaikuttavat muun muassa tapausmäärien, ryväs koko ja taudin vaikeusaste.

Suunnitelmassa korostetaan, ettei ole hyödyllistä kieltää yleistä matkustamista maan sisällä, jos pandemiauhkaa aiheuttava tilanne ilmenee vain osassa maata. Suunnitelmassa viitataan WHO:n painotukseen siitä, että keskeiset torjuntatoimet tapahtuvat kansallisella tasolla jokaisen maan sisällä, ja kansainväliseen liikenteeseen kohdistuvilla toimilla on vähäinen merkitys. Suunnitelmassa sanotaan, että pandemian uhka-alueelta Suomeen saapuvien matkustajien seulonta oireiden havaitsemiseksi tai kuljetuksen aikana täytettävällä lomakkeella tapahtuva riskiryhmään kuulumisen tunnistaminen eivät ole hyödyllisiä. Tietoa taudista, tartuntariskeistä ja menettelytavoista on hyvä jakaa esimerkiksi lentoasemilla ja rajanylityspaikoilla.

Henkilösuojaimiin liittyen suunnitelmassa todetaan, että terveydenhuollon laitosten tulisi pitää varmuusvarastossa aina vähintään 3–6 kuukauden normaalia kulutusta vastaava määrä suojaimia ja muitakin keskeisiä terveydenhuollon tarvikkeita. Pakkausmerkinnöiltään vanhentuneet, vahingoittumattomat materiaalit säilytetään varmuusvarastossa.

Valtioneuvoston kanslian rooli on varmistaa kaikkien hallinnonalojen yhteistyö pandemiaan varautumisessa ja torjunnassa. Varautumistoimille on oltava taloudelliset, juridiset ja muut edellytykset. Kunnalliset, alueelliset ja valtakunnalliset varautumissuunnitelmat on päivitettävä kattamaan pandemiaan varautuminen. Suunnitelmassa todetaan, että varautumissuunnitelmia testataan valmiusharjoituksissa ensisijaisesti kohdentaen niihin toimintoihin, jotka ovat hallinnonalojen välisen yhteistyön ongelma-alueita tai muita määriteltyjä kehittämiskohteita. Johtosuhteet pandemiatilanteessa määräytyvät valtion siviilikriisin johtamismallin periaatteiden mukaisesti. Suunnitelman mukaan vaikeissa häiriötilanteissa STM perustaa ohjaamistoimintansa tueksi hallinnonalan valtakunnallisen johtokeskuksen ja tilannejohtamisjärjestelmän. STM voi nimittää pandemian koordinaatioryhmän ja hyödyntää tartuntatien neuvottelukunnan pandemiajaosta, jonka asiantuntijat arvioivat pandemiauhan tai pandemian vakavuutta.

⁵⁴ Kansallinen varautumissuunnitelma influenssaepidemiaa varten 2012. STM:n julkaisuja 2012:9.

Suunnitelman liitteissä annetaan tehtävälistat pandemiavaiheiden aikaiseen toimintaan. Tehtävälistat on tarkoitettu avuksi alueellisia ja paikallisia varautumissuunnitelmia laadittaessa ja päivitettäessä. Jatkotoimiksi todetaan, että ministeriöiden tehtävänä oli tarkistaa valtakunnallisen pandemiasuunnitelman ajantasaisuus oman hallinnonalansa osalta vuosittain. Keskeisten viranomaisten tehtäväksi annetaan lisäksi arvioida hengityksensuojainten ja muiden terveydenhuollon tarvikkeiden varmuusvarastoinnin täydentämistarpeita yhteistyössä sairaanhoitopiirien kuntayhtymien kanssa.

Materiaalisen pandemiavarautumisen tarpeita käsitellyt työryhmä⁵⁵ perustettiin vuonna 2013. Työryhmän tehtävänä oli arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön suojaustarvetta pandemian aikana. Työryhmä kartoitti olemassa olevien varastojen tilanteen ja teki materiaalisen varautumisen tasoa koskevat kansalliset ja alueelliset hankintaehdotukset. Työryhmässä olivat edustettuina aluehallintovirastot, sairaanhoitopiirien tartuntatautien vastaavat lääkärit, Suomen Kuntaliitto, Puolustusvoimat, THL, TTL, Fimea, HVK sekä STM.

Valmistelun taustalla oli vuonna 2012 päivitetty kansallinen influenssas suunnitelma ja WHO:n kesäkuussa 2013 julkaisema globaali päivitetty pandemiavarautumisohje. Lisäksi WHO ja EU edellyttivät jäsenmailtansa kansalliset varautumissuunnitelmat influenssapandemiaa varten.

Raportti sisältää laskelmat FFP3-hengityksensuojainten ja kirurgisten suu-nenäsuojusten tarpeesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työryhmän arvion mukaan valtakunnallinen FFP3-hengityksensuojaintarve terveydenhuollon henkilöstön suojautumiseksi tehohoitoa edellyttävien potilaiden aerosolia tuottavien hoitotoimenpiteiden yhteydessä pandemian ensimmäisen kauden aikana oli 400 000. Silmiensuojaimia tarvittiin sama määrä kuin hengityksensuojaimia. Tarve tehohoidon ulkopuolella tavanomaisessa vuodeosastohoidossa, avohoidon toimintayksiköissä tai kotisairaanhoidossa kirurgisia suu-nenäsuojuksia tarvittiin yhteensä noin 3,7 miljoonaa, kun oireiset potilaat ja hoitohenkilökunta käyttäisivät suojuksia.

FFP3-hengityksensuojainten ja silmiensuojainten hankinnat olivat työryhmän mukaan edullisinta toteuttaa sairaanhoitopiirien yhteishankintana, yhteistyössä HVK:n kanssa. Hankinnan oli määrä tapahtua vuoden 2015 alkuun mennessä. Kirurgisia suu-nenäsuojia oli raportin mukaan HVK:lla riittävä määrä, joten hankintoja tätä tarkoitusta varten ei tarvittu. Työryhmän laskelmat kattoivat sekä julkisen että yksityisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt.

Materiaalisen varautumisen raportissa ei esitetä suosituksia lääkkeiden varastoinnin lisäämiseksi, koska niitä varten on riittävät lakisääteiset varastointivelvoitteet. Vastaavaa lainsäädäntöä ei ole terveydenhuollon laitteille ja tarvikkeille.

2.5 Muut selvitykset

Tutkintaryhmä teetti mediaseurantayritys Meltwaterilla erillisselvityksen⁵⁶ pandemiaan liittyvästä medianäkyvyydestä suomalaisissa tiedotusvälineissä seurantajaksolla 1.1.–31.7.2020. Selvityksessä tarkasteltiin kolmen eri asiateeman saamaa julkisuutta: poikkeusolojen toteaminen ja valmiuslain käyttöönotto, Uudenmaan sulku ja keskustelu kasvomaskien käytöstä.

Analyysin tarkoituksena oli selvittää viranomaisten ja keskeisten julkisten toimijoiden viestinnän onnistumista. Lähtökohtana on pidetty olettamusta, että kriisitilanteessa viranomaisien viestinnän tulisi olla selkeää, yksiselitteistä ja yhtenäistä. Lisäksi analyysissä tarkasteltiin sitä, ketkä viranomaisista olivat eniten mediassa esillä ja mitkä olivat uutismedian reaktiot.

⁵⁵ Materiaalisen pandemiavarautumisen tarpeita selvittävän työryhmän raportti. STM:n raportteja ja muistioita 2013:38.

⁵⁶ Selvityksen tilaaminen perustuu turvallisuustutkintalain (525/2011) 24 §:ään.

Analyysissa ei tarkasteltu viestinnän vastaanottamista tai ymmärtämistä, mutta viestien leviämistä tarkasteltiin analysoimalla sosiaalista mediaa. Aineisto koostui 20 valikoidussa digitaalisessa medialähteessä julkaistuista uutisista ja artikkeleista.

Analyysin mukaan poikkeusoloihin ja valmiuslakiin, sekä Uudenmaan sulkuun liittyvä viranomaisten viestintä oli pääosin onnistunutta. Viestit olivat pääosin selkeitä ja yhdenmukaisia. Median raportointi oli neutraalia ja tiedottavaa. Uutisissa kerrottiin pääasiassa toimenpiteistä ja niiden vaikutuksesta ihmisten arkielämään sekä haettiin tarkennuksia joihinkin epäselviin yksityiskohtiin. Yhtenäistä uutisointia lisäsi se, että toimenpiteillä oli suurilta osin poliittisen opposition tuki ja toimenpiteisiin kohdistunut kritiikki oli rajallista. Uutisointi sekä valmiuslain käyttöönotosta että Uudenmaan sulkemisesta henkilöityi vahvasti pääministeriin. Tämä johtui etenkin siitä, että asiat kerrottiin julkisuuteen tiedotustilaisuuksien kautta ja pääministeri oli näiden tiedotustilaisuuksien keskeisin hahmo.

Medianäkyvyys kasvomaskien käytöstä poikkesi monin tavoin kahdesta muusta tutkitusta teemasta. Kysymys näyttäytyi monimutkaisena, sillä siitä esitettiin julkisuudessa toistensa kanssa vastakkaisia näkemyksiä ja asiasta puhui monta toimijaa. Näkyvimmin kasvomaskien käyttöä vastaan puhui STM. Selvimmin maskien käyttöä suositteli hallituksen tiedepaneeli sekä Eroon koronasta -työryhmä. THL:n edustajat esittivät julkisuudessa keskenään ristiriidassa olevia kantoja, joskus jopa lähes samanaikaisesti. THL:n kannanotot jakaantuivat lähes tasaisesti kasvomaskien käyttöä suosittlevien, maskien hyötyä kyseenalaistavien, sekä ensisijaisesti muita suojaustoimia kuin kasvomaskeja suosittlevien näkökantojen välillä. Eri toimijat myös tyrmäsivät ja kritisoivat toistensa kantoja julkisuudessa, mikä lisäsi sekaannusta entisestään.

Keskustelu kasvomaskeista jatkui koko kevään ja kesän. Tiedotusvälineet kritisoivat viranomaisten epäselviä linjauksia, mutta ajoittain myös tiedotusvälineiden uutisointi oli sekavaa. Niin median raportoinnissa kuin asiantuntijoiden kannanotoissakin oli välillä epäselvää, puhuttiinko maskien suojavaikutuksesta käyttäjän itsensä vai ympäröivien ihmisten kannalta, tavallisten kansalaisten arjessa käyttämistä kasvosuojuksista vai terveydenhoidon ammattilaisten suojaruusteista, kotitekoisista kangasmaskeista vai kirurgisista suu-nenäsuojista, virallisista suosituksista vai yksittäisten asiantuntijoiden näkökannoista, oliko ongelma se, että suomalaiset eivät osaisi käyttää maskeja oikein vai että niistä ei ole hyötyä. Mediassa esiintyi raportteja myös muiden maiden maskikäytännöistä ja WHO:n muuttuvista suosituksista, mikä lisäsi tilanteen epäselvyyttä entisestään. Kansalaiset eivät pystyneet kevään ja kesän aikana julkisen raportoinnin perusteella päättämään, suosittelivatko viranomaiset kasvomaskien käyttöä vai eivät.

Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 1. vaiheen raportissa⁵⁷ kuvataan hallituksen tekemät linjaukset ja avataan niiden taustoja. Raportissa ennustetaan epidemian jatkuvan pitkälle vuoteen 2021. Rajoituksia voidaan purkaa vain, jos väestöä testataan, tartunnan saaneita jäljitetään mobiilisovelluksella ja riskiryhmiä suojataan tehokkaasti. Hybridistrategian (jäljitä, eristä ja hoida -periaate) tavoitteena on viruksen leviämisen estäminen, terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen ja riskiryhmien suojeleminen.

Rajoitustoimia koskevaa päätöksentekoa tehdään kokonaisarvioinnin perusteella, jossa huomioidaan eri vaihtoehtojen epidemiologiset ja yhteiskunnalliset vaikutukset sekä päätösten

⁵⁷ Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 1. vaiheen raportti. Koronakriisin vaikutukset ja suunnitelma epidemian hallinnan hybridistrategiaksi. Exit- ja jälleenrakennustyöryhmä. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:12, 4.5.2020.

oikeudelliset puitteet. Rajoitustoimia purettaessa tulee huolehtia haavoittuvaisimmista ryhmistä. Purkamistoimien vaikuttavuutta tulee seurata ja säilytettävä mahdollisuus ottaa rajoituksia uudelleen käyttöön.

Valtioneuvoston 16.3.2020 tekemien rajoituspäätösten perusteena oli kansainvälinen tieto ja tehty mallinnus, joiden perusteella arvioitiin erityisesti tehohoitokapasiteetin ylikuormittuvan usean viikon ajaksi.

Rajoitustoimien, esimerkiksi Uudenmaan sulun vuoksi tartuntatilanne parani, mutta haittana voi olla epidemian pitkittyminen ja riski uudesta aallosta. Rajoituksilla arvoitiin voitettua aikaa ja kyettiin parantamaan valmiuksia. Suvantotila mahdollisti rajoitusten osittaisen höllentämisen. Uudelleenkäynnistymisen uhka arvioitiin suureksi, joten kokonaan rajoituksista ei katsottu voitavan luopua. Epidemian tukahduttamisen ei arvioitu olevan realistista. Rokotteiden arvioitiin viipyvän parhaimmillaankin 1–2 vuotta, jopa useita vuosia ja rokotteiden saatavuuteen arvioitiin liittyvän ongelmia.

Vaikutukset talouteen todettiin suuriksi. On vaikea erottaa, mikä on rajoitusten rooli ja mitkä muut tekijät ovat vaikuttaneet taloudellisen toimeliaisuuden vähenemiseen. Julkisen talouden arvioitiin kasvavan, eikä tuleva talouskasvu riitä palauttamaan julkisen talouden tilaa ennalleen lähitulevaisuudessa. Taloudellisen kehityksen arvioinnissa todettiin olevan suurta epävarmuutta.

Terveyspalveluissa todettiin syntyvän palvelujen rajoittamisesta johtuvaa hoitovelkaa. Palveluja arvioitiin rajoitetun osin liian varhaisessa vaiheessa. Kokonaisuutena liikkumisrajoitusten ja palvelujen supistamisella arvioitiin olevan laajoja vaikutuksia erityisesti huonommassa asemassa olevien henkilöiden ja iäkkäiden hyvinvointiin. Sosiaalisten ongelmien arvioitiin lisääntyvän ja hoitohenkilökunnan uupuminen nähtiin riskinä.

Raportissa arvioitiin, että Suomen valitsema linja on perustunut monia muita maita enemmän suositukseen. Lainsäädäntömuutoksia meillä on tehty verrattain vähän. Toimenpiteiden yhdenmukaisuuteen perus- ja ihmisoikeuksien kanssa on kiinnitetty paljon huomiota verrattuna moniin muihin maihin. Hyvän tilanteen vuoksi Suomen toimenpiteisiin kohdistuu suurta mielenkiintoa.

Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 2. vaiheen raportti⁵⁸ keskittyy pandemian jälkeiseen taloudelliseen toipumiseen. Yhteiskunnan resilienssin eli psyykkisen selviytymiskyvyn käsite nostetaan esiin. Resilienssin ylläpitämiseksi pitää olla riittävät taloudelliset resurssit, jotta kansalaisten hyvinvointi voidaan taata. Taloudellisten resurssien turvaaminen puolestaan edellyttää esimerkiksi työllisyysasteen nostoa, rakenteellisia uudistuksia ja tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan parantamista. Rakenteellisia uudistuksia ei pidä kriisin takia hädästä, vaan niiden tarve on entistä suurempi.

Digitalisaatioon luotetaan raportissa vahvasti. Myös kestävä kehitys ja vihreä teknologia nousevat raportissa voimakkaasti esiin. Ongelmaksi nähtiin, että huonon talouskehityksen vuoksi Suomen taloudelliset puskurit olivat jo ennen kriisiä ohuet.

Raportissa pandemiasta selviäminen jaetaan seuraaviin kolmeen vaiheeseen:

1. Ylläpitovaihe: Autetaan ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä epidemian akuutissa vaiheessa ja estetään haittoja.
2. Jälkihoitovaihe: Haittojen korjaus, luottamuksen vahvistus, talouden elvytys, toisen aallon estäminen.

⁵⁸ Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 2. vaiheen raportti. Koronakriisin jälkihoito ja jälleenrakennus. Exit- ja jälleenrakennustyöryhmä. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:17, 1.6.2020.

3. Jälleenrakennusvaihe: Kohti pitkän ajan tavoitteita (kestävä kehitys ml. julkisen talouden kestävyys). Ylläpito-, jälkihoito- ja jälleenrakennusvaiheet osin samanaikaisia (ml. rakenneuudistukset).

Kuten muissakin arvioissa, raportissa arvioidaan kriisin kielteisten vaikutusten kohdistuvan jo ennestäänkin haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin. Sosiaalinen kestävyys edellyttää hyvinvointivaikutusten systemaattista seurantaan ottaen huomioon päätösten vaikutukset erityisesti haavoittuvaisimpiin ryhmiin. Demokratian osalta resilienssin todettiin olevan hyvällä tasolla, mutta vaarana on ulkopuolisuuden tunteen kasvu ja ekstremismin lisääntyminen. Yhteiskunnallinen osallistuminen voi jäädä pienelle aktiiviselle ryhmälle.

Epidemia on nostanut esille valmiussuunnittelun ja valmiusharjoitusten merkityksen terveys- ja turvallisuuden edistäjinä. Epidemian väistyttyä tulee tehdä laajempaa lainsäädännöllistä ja huoltovarmuuden kokonaisuuden tarkastelua, jotta kriisin aikana opittu saadaan käyttöön. Valmiussuunnittelu olisi käynnistettävä samanaikaisesti jälkihoitotoimenpiteiden käynnistämisen kanssa, ja suunnitelmat tulisi päivittää ministeriöiden ja hallinnonalojen yhteistoiminnassa.

Talouspoliittista strategiaa koronakriisistä toipumiseksi käsittelevän valtioneuvoston julkaisun⁵⁹ mukaan ongelmana on, että sairastumisriskiä ei pystytä lyhyellä tähtäimellä eliminoimaan, jolloin paluu normaaliin taloudelliseen elämään ei ole mahdollista. Toiseksi jo valmiiksi ongelmissa olevien valtioiden mahdollisuudet toipua ovat heikot. Vaarana on eurokriisin tapaisen ilmiön toistuminen.

Vaikka rajoituksilla on saatu epidemian leviäminen pysähtymään, rajoitukset ja pelko vähentävät taloudellista toimeliaisuutta. Taloudellisten vaikutusten lisäksi rajoitukset aiheuttavat muita haittoja. Ei-kiireellisiä sairauksia jää hoitamatta, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä perheväkivalta lisääntyvät ja vanhusten hyvinvointi heikkenee. Koulujen kiinniolon haitat ovat suuria.

Talouspolitiikan ensimmäinen tehtävä on rajoituksista aiheutuvien haittojen vähentäminen. Suomessa ja verrokkimaissa on keskitytty yrityssektorin toimintaedellytysten turvaamiseen. Raportissa pidetään toimenpiteitä hyödyllisinä, mutta riittämättöminä. Tarvitaan kattavampaa ja erityisesti pieniin ja keskisuuriin yrityksiin kohdistuvaa tukijärjestelmää. Kriisin pitkittyessä tulee keskittyä tukemaan yrityssektorin arvokkaimpien osien selviytymistä. Erityinen huoli esitetään julkisen velan kasvusta.

Koronakriisin talouspolitiikka jaetaan raportissa seuraaviin kolmeen vaiheeseen:

1. Vahinkojen minimointi epidemian kontrolliin saamisen aikana, ennen kaikkea yrityksiä tukemalla.
2. Kysyntää tukeva finanssipolitiikka rajoitusten purkamisen jälkeen.
3. Talouden vaurioiden korjaaminen ja julkisen talouden vakauttaminen, kun talous on palautunut kasvuun.

Kolmas vaihe edellyttää päätöksiä ”kipupaketista”, joka sisältää menojen leikkauksia, verojen korotuksia sekä rakenneuudistuksia. Keskeistä on työllisyysasteen nosto ja julkisen talouden tasapainottaminen. Kriisikokemus voi auttaa yhteisymmärrystä vaadittavien toimien toteuttamisesta. Elvyttäviin toimenpiteisiin voidaan arvion mukaan siirtyä loppukesästä 2021.

⁵⁹ Vihriälä, V. et al. (2020) *Talouspolitiikan strategia koronakriisissä*. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:13. Valtioneuvosto: Helsinki.

Suomen arvioidaan selviytyvän kriisistä yhteiskunnan toimivuuden vuoksi. Ihmiset luottavat instituutioihin ja hallinto toimii tehokkaasti ja tasapuolisesti. Suomi on myös innovatiivinen tietoyhteiskunta. Epidemian hallintaan saamisen osalta tulokset ovat erinomaiset.

COVID-19-toimien kokonaisarvion sisältävässä valtioneuvoston raportissa⁶⁰ arvioitiin valtioneuvoston tekemien toimenpiteiden vaikutuksia terveydelliseltä, sosiaaliselta ja taloudelliselta kannalta. Perusoikeudelliset vaikutukset ovat olleet päätöksenteossa keskeisiä. Toisaalta on rajoitettu joitakin oikeuksia, kuten liikkumisvapaus, ja toisaalta on turvattu toisten oikeuksien toteutumista, kuten oikeus terveyteen ja terveydenhuoltoon. Vaikka esimerkiksi kontaktien vähentämiseen kohdistuvat suositukset ovat heikentäneet ikäihmisten hyvinvointia, niiden arvioitiin vähentäneen laitoshoidon koronaepidemioita ja kuolleisuutta.

Kuten muissakin raporteissa, rajoitustoimien haitallisten vaikutusten arvioitiin kohdistuvan jo entuudestaan heikommassa asemassa oleviin. Lisäksi ongelmana nähtiin oppimisen polarisoituminen etäopetukseen siirtymisen vuoksi ja sosiaalipalvelujen hyytymisen vuoksi monialaisen palvelutarpeen lisääntyminen jatkossa. Yhtenä ongelmana palvelujen supistamisen aiheuttama eriarvoisuuden lisääntyminen viranomaisten kanssa asiointissa.

Taloudellisten vaikutusten todettiin monilla aloilla olevan mittavia, mutta niiden olevan eri aloilla erilaisia. Erityisiä ongelmia epidemia ja rajoitukset ovat tuottaneet majoitus- ja ravintola-alalle, palvelualoille, matkailualalle sekä kulttuurialalle. Taloudellisten vaikutusten osalta raportissa nostettiin esille vaikeus arvioida sitä, missä määrin taloudellisen toimeliaisuuden väheneminen johtuu viruksen olemassaolon vaikutuksesta ihmisten käyttäytymiseen ja missä määrin päätetyistä rajoituksista.

Hybridistrategian (*testaa-jäljitä-eristä-hoida*) arvioitiin toimineen kevään ja kesän 2020 aikana hyvin. Testauskapasiteettia oli kyetty nostamaan. Eristämiseen ja karanteeneihin liittyvät ohjeistukset on kuitenkin koettu epäselviksi, mikä on kuormittanut sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä. Testaukset ja työntekijöiden karanteenit ovat tuottaneet kustannuksia kunnille ja muille työnantajille.

Kokonaisuutena raportissa arvioidaan erilaisten rajoitustoimien vähentäneen tartuntoja ja hidastaneet viruksen leviämistä.

Sitran Valtioneuvoston ydin kriisitilanteessa -muistiossa⁶¹ nähtiin tapahtumien edenneen alkuvaiheessa hyvin nopeasti ja menettelytapoja soveltaen ilman, että olisi noudatettu ennalta suunniteltua ohjelmaa. Raportissa tuodaan esiin poliittisten päättäjien ensi alkuun varauksellinen suhtautuminen THL:n luomaan vakavaan kuvaan tilanteesta helmikuun lopussa. Tasavallan presidentti oli tilanteesta huolestunut. Alkuvaiheessa WHOn toiminnan hitaus ja annettun tiedon ristiriitaisuus vaikeuttivat reagointia tilanteeseen. Lisäksi EU:n arvioitiin jääneen alkuvaiheessa melko näkymättömäksi. EU:n yhteisen suojavarustehankinnan suhteen Suomen arvioitiin nukahtaneen, mutta se ei aiheuttanut suurempaa haittaa.

Ongelmana raportissa nähtiin valmiussuunnitelmien päivittämättömyys ja harjoitusten puuttuminen. Sitran raportissa avataan historiaa siitä, miten pandemian tyyppiseen kriisiin varautuminen oli jäänyt muiden uhkien jalkoihin päätöksenteossa. Raportissa arvioitiin virkamiesjohdon ja poliittisen ohjauksen välillä ilmenneen epäluottamusta. Hallinnon siiloutumisen arvioitiin aiheuttaneen ongelmia tiedonkulussa hallituksen sisällä ja virastoissa.

⁶⁰ Valtioneuvoston kokonaisarvio COVID-19-toimien vaikutuksista. Koonti ministeriöiden 25.9.2020 toimittamista vaikutusarvioinneista. Valtioneuvoston kanslia, strategiaosasto lokakuu 2020.

⁶¹ Mörttinen, M. (2021) *Valtioneuvoston ydin kriisitilanteessa. Covid-19-pandemian paineet suomalaiselle päätöksenteolle*. Sitra: Helsinki.

Sitran raportissa suositetaan valmiuslain käyttöönoton kynnyksen korottamista. Uudenmaan sulun nähtiin kuitenkin olleen käännekohta, jolloin kansalaisten suhtautuminen kriisin vakavuuteen muuttui huolestuneemmaksi.

Valtioneuvoston toimintatapaa ja viisikkokeskeisyyttä pidettiin kokonaisuutena toimivana. Tiedottamisen arvioitiin kuitenkin olleen epäselvää. Esimerkiksi suositusten ja lakiin perustuvien määräysten raja jäi välillä epäselväksi. Edelleen paluu pois valmiuslain soveltamisesta kesällä johti siihen, että suurelta osalta kansalaisia katosi käsitys siitä, miten järjestelmä toimii ja kuka päättää mistäkin. Valtioneuvoston kansalaisille ja hallinnon alemmille portaille annettujen ohjeiden ja suositusten sanamuotojen todettiin aiheuttaneen hämminkiä. Niissä oli myös juridisia ongelmia.

Erityisinä ”kriiseinä kriisien sisällä” Sitran raportissa nostetaan sotkut Helsinki-Vantaan lentokentällä, suojavarustehankinnoissa, yritystuissa ja maskien käyttösuosituksissa. Lisäksi liike-elämän ja poliittisen päätöksenteon välille todettiin syntyneen epäluottamusta. Tartuntojen mobiiliseurantasovellusta sen sijaan keuhuttiin menestystarinaksi.

Viitaten presidentin ja pääministerin väliseen viestien vaihtoon ”nyrkkikeskustelussa” Sitran raportissa suositetaan kriisijohtamisen selkiyttämistä. Raportissa esitetään kriittisiä arvioita COVID-19-koordinaatioryhmän toiminnasta.

Lainvalmistelun parantamiseksi esitettiin resurssien lisäämistä ja henkilöiden kierrätystä poikkihallinnollisen osaamisen lisäämiseksi. Edelleen suositetaan ministeriöissä tehtäväksi toimenpiteitä, joilla edistetään viestinnän selkokielisyyttä.

Suomen menestystekijöiksi arvioitiin etätyövalmius, kesän ulkomaanmatkailun korvaaminen mökkeilyllä ja muilla kotimaanretkillä sekä suomalaisten kyky ja harvaan asutun maan mahdollisuudet säilyttää fyysinen etäisyys. Kansanvaltaisuus, tasa-arvo ja oikeusvaltioperinne ovat myös auttaneet sars-CoV-2-viruksen etenemisen hidastamisessa.

Deloitte valtioneuvostoa tarkastelevassa selvityksessä⁶² todetaan, että valtioneuvoston kevään toimilla päästiin erityisesti terveydellisestä näkökulmasta hyvään lopputulokseen. Edelleen Suomen arvioitiin kärsineen taloudellisesti keväällä suhteellisen vähän. Onnistumisia pidettiin kykyä tehdä nopeita ja oikea-aikaisia päätöksiä epävarmoissa olosuhteissa, toimintakyvyn ylläpitoa ja kriisitilanteen priorisointia muun toiminnan edelle. Epidemiologisen tietopohjan todettiin olleen hyvä ja valmiuslain käyttöönotto ja siitä luopuminen arvioitiin onnistumiseksi. Edelleen valtioneuvoston ja opposition yhteistyön todettiin sujuneen hyvin. Lisäksi kansalaisviestinnän todettiin onnistuneen välittämään kuva tilanteen vakavuudesta ja vaikuttamaan epidemian etenemiseen.

Huolimatta useista onnistumisista raportissa tuotiin esille lukuisia kehittämiskohteita. Kehityskohteina nostettiin esille hallituksen neuvotteluiden tehokkuuden varmistaminen ja valmistelutoiminnan parantaminen. Edelleen organisoitumista, johtamista sekä vastuiden ja toimivaltuuksien määrittelyä tulisi kehittää. Kriisihohtamisen mallien ei koettu soveltuvan kevään tilanteeseen ja uusia elimiä perustettiin. Raportissa tuotiin esille tarve tarkastella rakenteita ja suunnitella roolit ja vastuut eri hallinnonaloille, ryhmille ja henkilöille kriisejä varten. Normaaliolojen organisoitumista pitäisi kehittää niin, että samat rakenteet voisivat olla käytössä myös kriisin aikana. Uudet rakenteelliset muutokset kriisin aikana tuovat mukanaan ongelmia. Epäselväksi esimerkiksi COVID-19-koordinaatioryhmän ja COVID-19-

⁶² Deloitte (2021) *Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisihohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista*. Valtioneuvoston selvitys 2021:1.

operaatiokeskuksen rooli. Johtamisvastuun pitäisi olla vahva nimenomaan valtioneuvoston kansliassa.

Yhteistyötä ja tiedonkulkua tulee parantaa sekä valtioneuvoston sisällä että valtioneuvoston ja sen ulkopuolisten toimijoiden välillä. Vaikka kansalaisviestinnän todettiin onnistuneen, raportissa suositettiin ristiriidattoman, strategisen ja koordinoitun viestinnän järjestämistä ja toteutusta.

Lainsäädännön tarkastelu on tulevaisuudessa tärkeää. Kevään kriisinhallintaa tukevaa optimaalista lainsäädäntöä ei ollut. Valmiuslain käyttöönotto koettiin oikeaksi ratkaisuksi, mutta sekään ei tarjonnut täysin oikeita keinoja nimenomaan pandemian hallintaan. Pandemioiden kannalta tulisi miettiä, miten valmiuslakia ja tartuntatautilakia voitaisiin kehittää niihin soveltuvimmiksi. Lisäksi tulisi arvioida laajemminkin lainsäädännön soveltuvuutta pandemioihin ja muun tyyppisiin kriiseihin. Tarvitaan laajaa varautumista ja harjoittelua.

Valtioneuvosto keskittyi keväällä terveydenhuollon kapasiteetin varmistamiseen. Terveydenhuollon materiaalien, esimerkiksi suojavälineiden, takaaminen sen sijaan todettiin epäonnistuneen ja tunnistettiin kehityskohteena. Yksityistä sektoria olisi voitu hyödyntää enemmän ja nopeammin esimerkiksi suojavarusteiden valmistuksessa. Talousnäkökulma tuli vahvemmin mukaan päätöksentekoon myöhemmin keväällä, muun muassa Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän kautta. Talousnäkökulman ei koettu missään vaiheessa korostuneen.

Tiedepaneeli⁶³ avusti kriisin haitallisten vaikutusten arviointiin ja ehkäisyyn sekä toimenpiteiden purkuun ja Suomen jälleenrakennukseen liittyvissä kysymyksissä. Paneeli arvioi viruksen globaalin kehittymisen ja kierron Suomessa olevan vaikeasti arvioitavissa. Poikkeuksellisen tilanteen arvioitiin jatkuvan pitkälle ensi vuoteen riippuen esimerkiksi rokotekehityksestä. Joka tapauksessa tarvittiin pitkään kontaktien vähentämiseen tähtäviä rajoituksia. Tiedepaneeli päätyi suosittelemaan maskien käyttöä riskitilanteissa.

Kansalaisten käyttäytymisen osalta ongelmaksi nostettiin nuorten aikuisten haluttomuus noudattaa rajoituksia ja ohjeita. Rajoittavista toimenpiteistä koulujen sulkemisen todettiin olevan kansainvälisen tiedon perusteella tehoton toimenpide viruksen leviämisen estämiseksi.

Taloudelliset- ja sosiaaliset vaikutukset olivat tiedepaneelin näkemyksen mukaan laajoja. Verrattuna 90-luvun talouslamaan Suomen lähtökohta oli parempi. Tarve valtion menojen karsimiseen ei ollut yhtä suuri. Matala korkotaso mahdollisti velanoton ja sen hoitamisen pidemmällä aikataululla. Tämä lievensi kriisin vaikutuksia yksilöille.

Tiedepaneeli toi esiin yhteiskunnan resilienssin varmistamisen. Toiseen aaltoon varautumisessa oli keskeistä testausjärjestelmän toimiminen. Edelleen yhtenä osana yhteiskunnan kestävyys tukemisessa raportissa mainitaan tiedon saannin nopeus. Koronakriisissä on jouduttu tekemään nopeita päätöksiä. Tiedepaneeli arvioi, että luotettavia tilastoja ei päätöksenteon tueksi kyetty tuottamaan. Tiedon keräämisessä oli syntynyt viivettä. Tarvittiin luotettavia indikaattoreita ja toimivia rekistereitä. Tarvitaan ennustemalleja ja asiantuntija-arvioiden jalostamista. Edelleen terveydenhuollon rekistereissä ongelmana oli tietojen siirron hitaus kansallisiin rekistereihin. Työtä oli jouduttu tekemään jopa manuaalisesti.

⁶³ COVID-19-kriisin haitallisten vaikutusten ehkäiseminen kestävä kehityksen periaatteiden mukaisesti Tiedepaneelin vastaukset valmisteluryhmän kysymyksiin. Valtioneuvoston COVID19-tiedepaneelin raportti 1.6.2020. Tiedepaneeli tuki valtiosihteeri Martti Hetemäen johtamaa valmisteluryhmää.

Tiedepaneeli nosti esiin tieteessä käytössä olevat rahoitus- ja tutkimuslupainstrumenttien hitauden. Tämä hidasti esimerkiksi potilasnäytteiden tutkimukseen tarvittavien lupien ja rahoituksen saantia. Esimerkiksi ruumiinavaustoimintaa ei ollut resursoitu infektiouhkia varten, ruumiinavauksista voidaan saada olennaista tietoa taudin syyn ja kuolinmekanismien ymmärtämisessä. Jatkossa olisi tärkeää luoda etukäteen mekanismit näiden viiveiden poistamiseen.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry julkaisee säännöllisesti sosiaalibarometrin⁶⁴. Sosiaalibarometri on sosiaali- ja terveysjohtajien, sosiaalityöntekijöiden, Kelan johdon sekä TE-toimistojen johdon asiantuntija-arvioihin perustuva kokonaistutkimus. Toukokuussa 2020 tehtyjen kyselyjen tuloksena syntynyt barometri julkaistiin nopeutetussa aikataulussa 3.7.2020 yhteistyössä THL:n kanssa.

Barometrissä tarkastellaan sosiaali- ja terveysalan näkökulmasta koronapandemian vuoksi tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia. Koska Suomessa ja koko maailmassa tilanne eteni todella nopeasti, ei rajoitustoimien seurauksia ehditty kunnolla miettiä. Jouduttiin tilanteeseen, jossa ne vaurioittivat eniten ihmisiä, jotka olivat jo valmiiksi heikossa asemassa. Heitä olivat haavoittuvimmassa asemassa olevat lapset, jotka eivät saaneet asianmukaista tukea vanhemmilta, ikääntyneet, heikossa työmarkkina-asemassa olevat ihmiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat sekä taloudellisesti heikoilla olevat henkilöt. Raportissa esitetään kysymys siitä, kenen vastuulla on korjata vahinkoja, jotka ovat seurausta rajoitustoimista.

Rajoitustoimien vuoksi ruoka-avun tarve lisääntyi. Yksinäisyys ja eristäytyminen aiheuttivat mielenterveys- ja päihdeongelmien pahenemista, kun palveluja suljettiin, peruttiin tai muutettiin etäpalveluiksi. Iäkkäiden toimintakyky oli vaarassa alentua pitkään jatkuneen paikallaanolon seurauksena.

Naapurit, ystävät ja läheiset auttoivat heikompia, minkä kykenivät. Usein auttamista hankaloittivat kuitenkin asetetut rajoitustoimet, kuten suositus olla tapaamatta samassa tilassa riskiryhmään kuuluvia, esimerkiksi yli 70-vuotiaita henkilöitä.

Vaikka asiantuntijat arvioivat väestön hyvinvoinnin kokonaisuutena parantuneen aiempiin vuosiin verrattuna, ei vastauksissa kuitenkaan kuvattu eri väestöryhmien välisten hyvinvointierojen vähenemistä, vaan joissain tapauksissa jopa erojen lisääntymistä.

Etäpalvelujen käytöstä saatiin paljon myönteisiä kokemuksia sosiaalityössä, työllistymistä tukevilla palveluilla, monialaisessa palvelussa sekä omaishoitajien tukemisessa. Poikkeusolosuhteissa käyttöön otetut uudet digitaaliset etäpalvelut eivät kuitenkaan yksin riittäneet tukemaan asiakkaita. Osa asiakkaista olisi sosiaalityöntekijöiden mukaan hyötynyt enemmän lähipalvelusta. Ikääntyneillä, yli 50-vuotiailla työttömillä, osatyökykyisillä, pitkäaikaistyöttömillä, maahanmuuttajilla ja osalla mielenterveys- ja päihdekuntoutujista oli tulosten mukaan eniten vaikeuksia käyttää uusia etäpalveluja.

Koronaepidemia lisäsi avun tarvetta erityisesti lapsiperheissä ja mielenterveyskuntoutujilla. Lapsiperheitä koettelivat maaliskuussa etäkoulu ja -työ sekä vanhempien huoli toimeentulosta. Eriarvoisuutta aiheuttavista tekijöistä korostuivat edellisvuoteen verrattuna pitkäaikaistyöttömyys ja velkaantuminen, jotka liittyvät selvästi koronaepidemian synnyttämän taloustaantumisen seurauksiin.

⁶⁴ Eronen, A. et al. (2020) *Sosiaalibarometri 2020*. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry: Helsinki.

Koronaepidemia on siirtänyt työllistymistä edistävien palveluiden painopistettä etäpalveluihin: palvelut ovat pitkälti peruuntuneet tai siirtyneet puhelin- tai etäpalveluiksi. Samaan aikaan patoutunut palvelutarve on lisääntynyt, eikä etenkaan vanhojen asiakkaiden palvelutarpeisiin pystytä vastaamaan samalla tasolla kuin aikaisemmin.

Sosiaalibarometrin vastaukset kertovat taloudellisten ongelmien vakavasta lisääntymisestä koronaepidemian seurauksena. Monet sosiaalityöntekijät kertoivat ongelmista yhteistyössä perustoimeentulotuesta vastaavan Kelan kanssa.

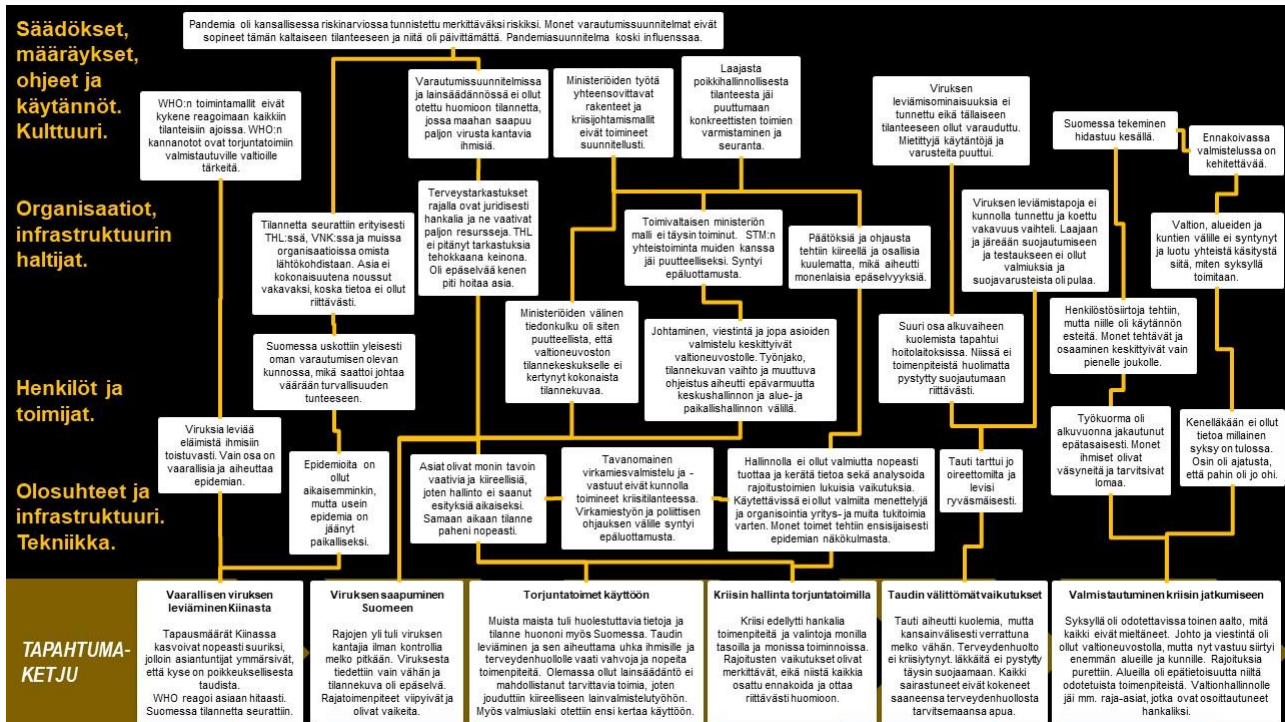
Helsingin yliopiston⁶⁵ tutkimuksessa tarkkailtiin suomalaisten luottamusta tiedotusvälineisiin, sekä kansalaisten mielipiteitä koronaviestinnän onnistumisesta keväällä 2020. Tutkimus osoitti, että suomalaisten mielestä tärkeimmät uutislähteet koronakriisissä olivat uutismedioiden verkkosivut tai mobiilisovellukset, televisiouutiset sekä television erikoislähetykset ja hallituksen suorat tiedotustilaisuudet. Nämä koettiin selvästi tärkeämmiksi tiedonlähteiksi kuin esimerkiksi viranomaisten verkkosivut.

Suomalaisten ennestäänkin verrattain vahva luottamus valtakunnallisiin suurempiin tiedotusvälineisiin nousi entisestään koronakriisin aikana. Yleisradion koronauutisointia piti vähintään melko luotettavana 90 % kyselyyn vastanneista. Toiseksi eniten luotettiin Helsingin Sanomien koronaa koskevaan uutisointiin (76 %). Hyödyllisimpinä tiedonlähteinä koronakriisissä suomalaiset pitivät tutkijoita ja lääkäreitä (74 %), THL:ää (72 %), uutismediaa yleensä (70 %) ja hallitusta (68 %). Lähes kaksi kolmasosaa suomalaisista koki, että asiantuntijoiden erisuuntaiset suositukset hämmensivät.

⁶⁵ Matikainen, J. et al. (2020) *Media ja yleisön luottamuksen ulottuvuudet: Instituutiot, journalismi ja mediasuhde*. Helsingin yliopisto: Helsinki.

3 ANALYYSI

3.1 Tapahtuman analysointi



Kuva 9. Tutkintaryhmän laatima Accimap-analyysikaavio.⁶⁶

3.1.1 Vaarallisen viruksen leviäminen Kiinasta

Kriisin aiheuttama virus on tiettävästi tarttunut eläimestä ihmiseen Kiinassa Wuhanin alueella. Virus aiheutti osalle tartunnan saaneista pahimmillaan vakavan keuhkokuumeen. Sairastuneiden määrä kasvoi paikallisesti nopeasti, jolloin Kiinan terveydenhuolto selvitti asiaa. Pian ilmeni, että kyseessä oli aiemmin tuntemattoman koronaviruksen aiheuttama infektio.

Viruksia leviää eläimistä ihmisiin toistuvasti. Vain osa niistä on vaarallisia ja aiheuttaa epidemian. Osa viruksista ei tartu ihmisistä edelleen toisiin ihmisiin. Myös viruksen leviämisen tehokkuudessa ja oireiden vakavuudessa on isoja eroja.

Tiedossa on, että erityisesti vakavien tautien torjuntaan pitää olla valmiuksia. Osaltaan näistä valmiuksista huolehtivat kansainväliset terveysalan organisaatiot. Tässä tapauksessa ensimmäisenä mahdollisena toimijana oli Kiinan terveysviranomaiset. Muita keskeisiä toimijoita ovat Maailman terveysjärjestö, Yhdysvaltojen tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus CDC ja Euroopassa vastaavasti ECDC. Maailmanlaajuisissa uhkissa tärkein toimija on WHO, jonka toimittamia tietoja seurataan myös Suomessa. Suomessa tautien liikkeitä yleisesti seuraa THL, mutta myös muutamat muut toimijat omaan toimialaansa tai tehtävänsä liittyen.

Varhainen varoitus viruksesta tuli WHO:lta aivan vuoden 2019 lopussa. ECDC julkaisi ensimmäisen uhka-arvionsa vähän yli viikkoa myöhemmin. Tilanne muistutti tiettyjä aikaisempia epidemioita, jotka eivät olleet laajenneet pandemiaksi. WHO harkitsi 22.–23.1.2020, että täytäkö tilanne kansainvälisen terveysuhan määritelmän. Tähän määrittelyyn ei päädytty, joten

⁶⁶ Rasmussen, J. & Svedung, I. (2000) Proactive Risk Management in a Dynamic Society. Karlstad, Sweden: Swedish Rescue Services Agency.

aktiivisimmat maailmanlaajuiset torjuntatoimet jäivät vielä viipymään. Määritelmä otettiin käyttöön viikkoa myöhemmin, mutta silloin virus oli jo levinnyt laajalle, myös Suomeen. WHO:n menettelyissä on hitautta, jonka vuoksi uhkaaviin epidemioihin varautumista ei Suomessa tai muuallakaan tule liiaksi liittää vain sen tuottamiin tietoihin ja luokitteluihin.

Suomessa ei viime vuosikymmeninä ole koettu erityisen vakavia tartuntatauteja. Vakavimmat ovat olleet influenssaepidemioita, joista on opittu varsin hyvin selviytymään muun muassa rokotteiden avulla. Luottamusta oli myös siihen, että terveydenhuolto on kehittynyt siten, että uudetkin tilanteet hallitaan. Pandemia oli muutamaa vuotta aiemmin todettu yhdeksi yhteiskunnan keskeisistä riskeistä. Se kuitenkin kuvattiin monissa suunnitelmissa ja varautumistoinenpiteissä hallittavissa olevina influenssaepidemioina. Suomessa koettiin osittain perustetonta turvallisuuden tunnetta, eikä nopeasti kasvavaa uhkaa heti tunnistettu. THL aloitti aikaisin matkustajille ja muille kansalaisille suunnatut kampanjat koskien yskimishygieniaa ja käsienpesua. Vaikka tarkkoja tietoja viruksesta ei ollut, nämä ohjeet yleensä soveltuvat tarttuvien tautien torjuntaan. Kansalaisviestinnän aikainen aloitus sekä tiedotusvälineiden raportointi nostivat viruksen vähitellen kansalaisten tietouteen.

Suomessa viruksen leviämistä seuranneet tahot kävivät vuoropuhelua, ja yhteinen uhkakäsitys kasvoi vähitellen. Tilanteen kehittymisestä ei ole tunnistettavissa selkeää kohtaa, jossa olisi saavutettu tietty, esimerkiksi kansallisen pandemiasuunnitelman toimeenpanon käynnistävä uhkataso. Vaikeuksia aiheutti se, että tietoa muun muassa viruksen ominaisuuksista ei ollut. Epävarmuutta oli myös monien maiden ilmoittamia tartuntalukuja kohtaan. Arvio oli, että todelliset sairastuneiden määrät ovat ilmoitettuja suurempia. Tarkkoja tietoja oli mahdollon saada, koska tartuntoja tuli koko ajan lisää ja testauskapasiteettia vasta rakennettiin.

Suomessa STM oli vuonna 2012 laatinut pandemiasuunnitelman, jossa määritellään varsin kattavasti myös eri hallinnonalojen toimenpiteet pandemiatilanteessa. Suunnitelman puutteena oli, että se koski vain influenssaa, joka on erilainen tauti kuin koronaviruksen aiheuttama infektio. Lisäksi suunnitelma oli jäänyt päivittämättä, vaikka tartuntatautilaki oli muutunut vuonna 2016. Pandemia oli sisällytetty uhkana yhteiskunnan riskiarvioon vuonna 2018. Suunnitelmaa ei missään vaiheessa lähdetty selkeästi noudattamaan. Kyseessä on kuitenkin paras käytettävissä ollut ohjaava asiakirja siitä, miten epidemiaa torjutaan. Suunnitelmaa ei ilmeisesti kattavasti tunnettu, siihen ei luotettu, eikä oivallettu, että kriisisuunnitelmia tyyppillisesti joudutaan soveltamaan tilanteenmukaisesti.

Varautumissuunnittelun kenties tärkein osuus on suunnitteluprosessi, jossa osallisille muodostuu käsitys kokonaisuudesta, toimintamallit kehittyvät ja osallistuneet tuntevat suunnitelman sisällön. Nyt suunnitteluprosessista oli kulunut pitkä aika.

3.1.2 Viruksen saapuminen Suomeen

Rajojen yli Suomeen tuli viruksen kantajia melko pitkään, koska viruksesta tiedettiin vain vähän ja tilannekuva oli epäselvä. Rajatoimenpiteet viipyivät, kunnes rajat suljettiin maaliskuun puolivälissä.

Kesti jonkin aikaa hahmottaa, että maahan tulee paljon tartunnan saaneita matkustajia lentoasemien, satamien ja maarajojen kautta. Tilanne oli uusi, eikä siihen ollut varauduttu. Taus-talla oli kansainvälinen terveysturvallisuusviranomaisen aikaisempi konsensus siitä, että rajatoimilla ei voida kuin korkeintaan hidastaa hengitysteitse leviävän virustaudin leviämistä. Harjoittelu oli aiemmin liittynyt esimerkiksi siihen, että jollakin lennolla saapuu vain yksittäisiä taudinkantajia. Suomessa ei ollut suunnitelmia siitä, miten ja mihin voitaisiin sijoittaa karanteeniin iso joukko tartuntataudille altistuneita matkustajia.

Tarvittavat toimenpiteet olivat monimutkaisia ja vaikeita. Suomen kansalaisia ja Suomessa pysyvästi asuvia kehoitettiin palaamaan ja heidän piti halutessaan päästä kotiin. Lisäksi rajojen yli kulkee koko ajan välttämätöntä tavaraliikennettä kuljettajineen sekä tarpeellista työvoimaa. Lentoasemalla kulkee myös vaihtomatkestajia. Aluksi testauskapasiteettia oli vain vähän, ja erityisesti rajalla testaaminen vaatii paljon ammattihenkilöstöä, jolle on tarvetta muuallakin. Testitulosta ei myöskään saa saman tien, joten aukoton toimintamalli olisi vaatinut järjestettyjä jatkokuljetuksia ja karanteenimajoituksia. Oli puhetta myös karanteenia vastavista olosuhteista, joihin ihmisiä pyrittiin ohjaamaan muun muassa lentoasemakuulutuksilla. THL:n arvio helmikuun alussa oli, että vain viidennes tartunnan saaneista olisi mahdollista tunnistaa rajalla.

Paljon selvittelyä vaativat myös lainsäädännölliset asiat, jotka selkenivät vasta paljon myöhemmin. Samoin terveysturvallisuuteen liittyvien käytännön järjestelyjen kehittäminen jatkui pitkään. Paikallisesti ei ollut perusteita ja mahdollisuuksia tehdä järeitä toimenpiteitä, ja toimivaltajako esti vahvan valtakunnallisen ohjauksen. Vastuista oli myös epäselvyyttä. Kansalaisille puolestaan näytti epäselvältä se, että mitkä rajojen ylittämistä koskevista rajoituksista ovat määräyksiä ja mitkä suosituksia.

Tilanne lopulta lähes kriisiytyi Helsinki-Vantaan lentoasemalla, koska paljon lentomatkestajia saapui viikkojen ajan esimerkiksi Keski-Euroopasta ja jatkoi eri puolille Suomea vain vähäisin ohjein ja toimenpitein. Saapuneiden lentomatkestajien määrä oli helmi-maaliskuun vaihteen tienoilla noin 20 000 päivässä ja vielä 20.3.2020 noin 6 000. Lentoaseman tilannetta ei saatu kunnolla hallintaan koko maaliskuun aikana. Tautitilanne oli monissa maissa vaikeampi kuin mitä ilmoitetut luvut antoivat ymmärtää, ja virusta saapui Suomeen paljon.

3.1.3 Torjuntatoimet käyttöön

Helmikuun 2020 lopussa viruksen leviämisen uhka oli konkretisoitunut niin paljon, että hallitus käsitteli asiaa neuvottelussaan ja perusti keskeisistä kansliapäälliköistä koostuvan COVID-19-koordinaatioryhmän. Se kokoontui ensi kerran 4.3.2020. Organisoitumisessa poikettiin Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa kuvatusta kriisinjohtamismallista. Lukuisat organisaatiot alkoivat tahoillaan miettiä ja tehdä omiin tehtäviinsä liittyviä järjestelyjä. Kansalaiset saivat tietoa muun muassa kotivaran tarpeellisuudesta, mikä osaltaan paransi valmiuksia ja ymmärrystä siitä, että kriisi saattaa olla tulossa.

Kansainvälisen tilanteen seuranta johti siihen, että maaliskuun 10. päivän aikoihin valtionjohdolle ja monille muille toimijoille oli kirkastunut erityisen järeiden toimenpiteiden tarve. Hallitus antoi neuvottelujensa pohjalta monia suosituksia. Suosituksia antoivat myös muutamat muut organisaatiot. Aluehallintovirastot antoivat tartuntatautilakiin perustuvia määräyksiä, mutta valtion johdon yhteinen näkemys oli, että riittäviin toimenpiteisiin tarvitaan valmiuksia ja poikkeusolojen toteaminen.

Poikkeusolot saatiin todettua nopeasti ja sitä myötä valmiuslain toimivaltuudet käyttöön ilman merkittävää viivettä. Prosessissa oli kuitenkin vaikeuksia, ja perustuslakivaliokunta joutui moittimaan usean asetuksen valmistelun laadusta. Taustalla oli jossain määrin osaamattomuutta, mutta toisaalta kiire oli kova ja vahvojen toimivaltuuksien käyttöönottokynnys on Suomessa tarkoituksellisesti korkea. Epidemian hillintään liittyvät puutteet tartuntatautilaissa, valmiuslaissa ja muussa lainsäädännössä johtivat siihen, että lainsäädäntöä jouduttiin valmistelemaan kiireessä ja epävarmassa tilanteessa. Lisäksi voimassa ollutta valmiuslakia ei ollut jouduttu soveltamaan aiemmin. Kevään ja alkukesän aikana 2020 pidettiin poikkeuksellisen monia valtioneuvoston yleisistuntoja ja tasavallan presidentin esittelyjä. Yleisistunnot

olivat poikkeuksellisen pitkiä. Valmiuslain voimassaolo ja sen nojalla tehtyjen rajoitusten lailisuus Ahvenanmaalla oli epäselvää koko kriisin ajan.

Järeitä toimia saatiin käyttöön, mutta niiden valmistelussa ja toimeenpanossa oli ongelmia. Valmistelussa ongelmia syntyi siitä, että jossain määrin juututtiin toimivaltaisen ministeriön malliin. Siinä asioiden valmistelun vastuu keskittyi STM:ään, jonka koettiin pitävän asioita liiaksi itsellään ja vuorovaikutus muiden hallinnonalojen kanssa jäi puutteelliseksi. Koronalla ja siihen liittyvillä päätöksillä oli laajaa vaikutusta, jota yksi ministeriö ei pysty hallitsemaan. Valtioneuvoston tilannekeskus ei täysin pystynyt toimimaan tiedon keskipisteenä, eikä se saanut kaikkea kokonaiskuvaan tarvittavaa tietoa. VNK:n viestintäosasto ei täysin pystynyt hoitamaan tehtäväänsä koordinoida ministeriöiden viestintää, koska työnjako jäi epäselväksi. Varsinkin STM ei pitänyt viestinnän keskittämistä VNK:hon järkevänä.

Toinen valmisteluun liittyvä ongelma oli, että hallinnon tavanomaiset valmistelukäytännöt eivät olleet tilanteeseen nähden tarpeeksi nopeita. Hallitusta tyydyttäviä esityksiä ei saatu riittävästi aikaiseksi, minkä vuoksi hallitus neuvotteli asioista paljon ja ratkaisi käytännön asioita yli virkamiesten. Epäluottamusta syntyi puolin ja toisin.

Toimeenpanossa pulmia tuli siinä, että kansalaiset, muut toimijat ja asiaa valvovat viranomaisetkaan eivät aina tienneet, milloin oli kysymys suosituksesta tai milloin määräyksestä ja mihin säädökseen mahdollinen määräys perustuu. Toimenpiteiden vaikutukset ja soveltamistarpeet osoittautuivat monenlaisiksi, mikä edellytti tulkintaa ja käytännön toimia. Toimeenpanevat tahot eivät aina kiireen vuoksi saaneet tarpeeksi tietoa päätöksistä ja tietoja ei läheskään aina ollut saatavilla ruotsiksi. Vaikeutta tuli myös siitä, että suositukset ja määräykset muuttuivat nopeasti. Nopeita muutoksia voidaan kuitenkin pitää hyvänä asiana, sillä epäselvän tilanteen hallinta vaatii jatkuvaa mukautumiskykyä.

Toteutuneesta organisoinnista jäi puuttumaan poikkihallinnollinen, päivittäin tilannetta aktiivisesti seuraava, reagoiva ja toimenpiteitä varmistava taho. Asian korjaaminen edellyttäisi etukäteen suunniteltua ryhmää, jolla on virka-aseman tuoma toimivalta, välineet ja harjoiteltu tehtävä. Puutteen vuoksi esimerkiksi suojaruustehankinnat sekä niiden varastotilanteen ja saatavuuden varmistaminen ajautuivat vaikeuksiin.

Valtionhallinnon, alueiden ja kuntien väliset viestintäkanavat olivat lähinnä toimialakohtaisia ja toisistaan poikkeavia, joten vuorovaikutus jäi puutteelliseksi. Valtioneuvoston mahdollisuuksia erilaisiin toimiin vähensi ja hidasti se, että toimivalta on Suomessa varsin hajautettu ja siitä pidetään kiinni myös poikkeusoloissa. Viranomaisien tulkinta toisinaan poikkesi siitä, mitä valtioneuvosto oli tavoitellut tai toimenpiteiden säädöspohja ja tarkka toteutustapa jäi epäselväksi. Siten vahvoihin toimiin ei aina ryhdytty. Huolta oli myös siitä, että saadaanko koko maan tilannetta hallittua kokonaisuutena, mutta samalla otettua huomioon alueelliset erot jatkuvasti muuttuvassa tilanteessa.

3.1.4 Kriisin hallinta torjuntatoimilla

Nopeasti kehittynyt tilanne edellytti vahvoja ja nopeita toimenpiteitä. Oli pohdittava, minkälaisin toimin tartuntamäärät pysyisivät hallinnassa. Jouduttiin arviomaan, pyritäänkö suojaamaan terveydenhuollon kantokykyä samanaikaisten tartuntojen määrää rajoittamalla vai yrittämäänkö taudin tukahduttamista, eli tartuntamäärän painamista nolleen erittäin vahvoin raja- ja muine toimenpiteineen. Muiden maiden lähestymistavat vaihtelivat ja Suomessakin näkemyksiä oli monia. Suomessa seurattiin kansainvälisiä esimerkkejä, mutta valittiin olemassa oleviin tietoihin perustuen oma tie. Valintoihin vaikutti se, mitkä toimet olivat käytännössä lainsäädännön ja toimivallan puitteissa mahdollisia. Myös poliittiset näkökulmat vaikuttivat.

Ymmärrys viruksesta ja sen torjunnasta keskittyi THL:ään ja STM:ään, mikä tarkoitti myös ensisijaisten toimenpiteiden valmistelun keskittymistä STM:ään. Keskustelua hallitsi perustellusti se, miten viruksen hallitsematon leviäminen saataisiin estettyä. Kuitenkin oli mahdollista jo ymmärtää, että uhkakuvat ja rajoitukset tulisivat toteutuessaan vaikuttamaan yhteiskuntaan monin tavoin. Näitä vaikutuksia ei kuitenkaan kyetty ja ehditty riittävästi selvittämään ja arvioimaan, mikä johti lukuisiin epäselvyyksiin ja pakotti korjaaviin toimiin. Esimerkiksi koulujen nopeaa etäopetukseen siirtymistä tai ravintoloiden sulkemista ei ollut aiemmin koettu, eikä eri toimialojen tukemiseen ollut malleja. Lisäksi rajoitukset aiheuttivat eniten haittaa ihmisille, jotka olivat jo valmiiksi heikossa asemassa. Heitä olivat haavoittuvimmassa asemassa olevat lapset, jotka eivät saaneet asianmukaista tukea vanhemmilta, ikääntyneet, heikossa työmarkkina-asemassa olevat ihmiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutajat sekä taloudellisesti heikoilla olevat henkilöt.

Digitaalisuutta pystyttiin hyödyntämään nopeasti, mikä tarkoitti muun muassa siirtymistä etätyöhön monissa ammateissa, etäopetusta ja kasvokkaista asiointia vähentäviä palveluita. Muutos edellytti teknisiä ratkaisuja sekä suurta muutosta työtapoihin ja toiminnan sisältöön. Työntekijöiltä vaadittiin ammattitaitoa, joustavuutta ja sopeutumiskykyä. Digitaalisuuden hyödyntämiseen ei kuitenkaan ollut kunnolla varauduttu, sillä tietoturvallisia välineitä puuttui ja osa päätöksenteosta sekä julkisella että yksityisellä sektorilla edellytti paikan päällä kokoontumista. Digitaalisia allekirjoituksia saatiin vähitellen käyttöön. Koronan torjunnassa hyödyllisen mobiilisovelluksen kehittäminen ja käyttöön saaminen viipyi syksyyn, vaikka sellainen saatiin käyttöön monissa maissa jo keväällä.

Yhteiskunnan kaikkien voimavarojen, kuten järjestöjen, yhteisöjen ja yritysten hyödyntämiseen ei ollut riittäviä valmiuksia. Järjestöjen osalta toiminta organisoitui paikallisten toimintamallien mukaisesti. Avuntarpeen kasvaessa nopeasti ennakoimattomassa tilanteessa vaarana on, etteivät auttajat ja autettavat kohta. Järjestöillä oleva osaaminen ja verkostot haavoittuviin ryhmiin ovat avainasemassa esimerkiksi avuntarpeen kartoittamisessa ja ohjeiden ja neuvon välittämisessä.

Yritysten osalta halua osallistua kriisin hallinnan toimiin oli, ja apua ja ratkaisuja tarjottiin viranomaisille. Kaikissa tilanteissa hallinnolla tai viranomaisilla ei aina ollut kykyä ottaa tarjottuja ratkaisuja vastaan. Lisäksi yritysten taloudelliseen tukemiseen olleita tukimalleja ei ollut valmisteltu riittävästi ennalta. Esimerkiksi kotimaisten suojavälineiden tuotanto saatiin käynnistettyä, mutta riskinä on, että kilpailun kiristyessä toiminta näivettyy ja loppuu.

Normaalit päätösvalmisteluun liittyvät kuulemismenettelyt eivät olleet riittävän nopeita, eikä toimivaa korvaavaa tapaa ollut helppo löytää. Vaikutusten arviointikyky jakautuu yhteiskunnassa laajalle, joten poikkihallinnollinen valmistelu olisi ollut aloitettava mahdollisimman varhain.

Tehokkaiden toimenpiteiden valinta edellyttää tietoa. Virus oli uusi, joten aluksi tiedot olivat vähäiset. Lääketieteellistä tutkimusta on sittemmin tehty maailmanlaajuisesti paljon, ja sitä on pystytty hyödyntämään. Esimerkiksi on opittu viruksen ryväsmaisesta leviämisestä, leviämisestä aerosolina, maskien ja turvavälien merkityksestä sekä sairastuneiden hoitomenetelmistä. Näiden asioiden seuranta on paljolti keskittynyt THL:ään. Monia perusteltuja näkemyksiä on ollut tarjolla muualla työskenteleviltä asiantuntijoilta, mutta paljon on ollut myös tarpeetonta tai virheellistä tietoa. THL:llä ja sitä kautta muulla hallinnolla ei ollut kykyä ottaa vastaan sitä tukea ja asiantuntemusta, joka olisi voinut olla resursseiltaan ohentuneelle virustolle hyödyksi.

Sama pätee rajoitustoimenpiteisiin laajemmin. Niiden suunnitteluun, vaikutusten arviointiin ja seurantaan ei ollut käytössä parhaita mahdollisia menettelyjä. Puute huomattiin, minkä

vuoksi Tilastokeskus kehitti nopeutettuja menettelyjä tiedon keräämiseen ja tuotantoon, taloustieteilijät perustivat oma-aloitteisesti seurantaan tekevän tilannehuoneen, lähinnä talousnäkökulmista teetettiin raportteja ja tieteellisen tiedon välittämiseen perustettiin tiedepaneeli ja myöhemmin tutkimuskatsaukset. Toimivat ja mietityt ratkaisut saataisiin paremmin, nopeammin ja kattavammin käyttöön etukäteen suunnittelemalla.

Kansalaisten luottamus valtionjohtoon ja terveysturvallisuuteen säilyi kohtalaisen korkeana koko tutkintajakson ajan. Onkin tärkeää, että kriisin hallitsemiseksi tehtävissä toimenpiteissä otetaan huomioon myös kansalaisyhteiskunta, ihmislähtöisyys ja kokemuksellisuus sekä luottamuksen rakentaminen kulloisiinkin viranomaisten toimiin. Uusien rajoitustoimien tarve määrittyi myös sen kautta, miten hyvin ihmiset noudattivat jo annettuja rajoituksia.

Onnistunutta viestintää oli tilanteessa, jossa siirryttiin poikkeusoloihin. Tieto valmiuslain ja muiden lakien nojalla tehdyistä toimenpiteistä sekä tilanteen vakavuus saatiin hyvin esille, kun asiat esitettiin valtioneuvoston tiedotustilaisuuksissa. Tiedotustilaisuuksia oli usein ja median osallistuminen pystyttiin järjestämään turvallisesti, joten muuttuneesta tilanteesta ja muuttuneista rajoituksista saatiin niin ikään viestittyä hyvin. Uudenmaan sulusta viestintä onnistui asian hankaluudesta huolimatta hyvin.

Sen sijaan kasvomaskeista ja viruksen leviämismallien oletuksista viestiminen ei onnistunut hyvin. Syntyi vaikutelma, että kaikkea ei kerrota. Maskien hyödyt kansalaisille kiistettiin pitkään, mihin todennäköisesti vaikutti huoli niiden loppumisesta. Myös maskien vaaroja korostettiin ilman tieteellistä näyttöä. Oli ristiriitaista, että samaan aikaan niiden hyötyä ja tarvetta terveydenhuollossa korostettiin. Ristiriitaa oli esimerkiksi THL:n ja STM:n kesken ja myös THL:n eri asiantuntijoiden kesken. STM pyrki kontrolloimaan viestintää. Liiallinen kontrolli voi kuitenkin vaarantaa viestinnän uskottavuuden, jos asiantuntijapuheenvuoroja tulkitaan vaiennetuiksi. Ministeriön ja asiantuntijaviraston tehtävänjako ei ollut selkeä.

3.1.5 Taudin välittömät vaikutukset

Virus aiheutti tarkastelujaksolla 1–7/2020 yhteensä 333 kuolemaa. Varmistettuja tartuntoja oli 7 500, mutta erityisesti aluksi testaus ei ollut kattavaa. Määrät ovat kansainvälisesti vertailtuna pieniä. Siihen todennäköisesti vaikuttivat hyvät rajoitustoimet sekä se, että virus levisi Suomeen moneen muuhun maahan verrattuna viiveellä. Viruksille ominainen kausivaihtelu vähensi osaltaan tartuntojen määrää kesään mennessä.

Tiukemmat ja varhaisemmat sulkutoimet olisivat voineet vähentää sairastuneiden ja kuolemien määrää, mutta toimenpiteet olisivat voineet olla rajuja, vaikeasti toteutettavia ja muita haittoja aiheuttavia. Suurin hyöty olisi todennäköisesti ollut siitä, että viruksen saapumista rajojen yli Suomeen olisi pystytty hillitsemään. Kuolemista suuri osa tapahtui sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä, joten niiden nopeampi suojaaminen, oikeat paikalliset käytännöt ja soveltuvat suojavarusteet olisivat voineet auttaa. Virus oli kuitenkin tuntematon ja tapahtumat etenivät nopeasti. Tilanteen vakavuus, viruksen tarttuminen oireettomalta ja ryväsmainen leviäminen yllättivät. Testauskapasiteettia ja jäljittämismenettelyjä ei aluksi ollut. Uhka oli näkymätön, joten paikoin saattoi olla perusteetonta turvallisuuden tunnetta. Kaikissa paikoissa tällaiseen tilanteeseen ei ollut osattu varautua.

Virus aiheutti huolta ja pelkoa, mutta varsinaista psykososiaalisen tuen tarvetta ilmeni erityisesti kuolleiden omaisilla. Sairastuneet kuitenkin kokivat laajasti, että terveydenhuolto ei ottanut heitä tarpeeksi huomioon.

3.1.6 Valmistautuminen kriisin jatkumiseen

Kesällä 2020 monia rajoituksia purettiin ja tartuntamäärät olivat pieniä. Asiantuntijat pystyivät kuitenkin jo talvesta alkaen arvioimaan, että virus leviää influenssan tapaan aaltomaisesti ja että myöhemmin voi olla odotettavissa toinen aalto eli tartuntamäärien uusi kasvu.

Keväällä oli totuttu siihen, että valtioneuvosto viesti aktiivisesti ja oli tilanteen johdossa. Kevään myötä tilanteen hallinta siirtyi enemmän aluehallinnon ja kuntien vastuulle, jolloin niiltä odotettiin aktiivisuutta ja paikallisesti katsottuna sopivia toimia. Heinäkuussa tilanne oli odotettava ja monin tavoin epäselvä. Ei tiedetty, kuinka virus syksyllä käyttäytyy ja millaisia toimia on syytä tehdä paikallisesti, tehdäänkö niitä ja millä tavoin valtioneuvosto joutuu mahdollisesti tarttumaan asiaan uudelleen.

Valtakunnallisesti pyrittiin ratkaisemaan edelleen ainakin rajakysymykset, eli millä edellytyksillä ulko- ja sisärajojen yli voi kulkea. Rajatilanteen hallinta osoittautui jo maaliskuussa mutkikkaaksi ja hankalat tilanteet jatkuivat kesän jälkeenkin.

Kesällä elämä palautui monilta osin normaaliksi, jonka myötä ilmeni ajatusta, että tilanne oli pääosin ohi tai että toinen aalto olisi jo koetun perusteella helpompi hallita. Kevät oli työllistänyt monia virkamiehiä hyvin paljon, sillä työt eivät jakautuneet tasaisesti. Osa joutui puurtamaan lukuisia ylityötunteja, kun samaan aikaan joiltain työt vähenivät. Hallinnossa ei ollut kykyä työkuoman tasaamiseen kuin paikoin. Joillakin keskeisillä henkilöillä oli tullut lisäkuormaa runsaasta julkisuudesta ja julkisesta rankastakin arvostelusta. Se myös vähensi joidenkin halukkuutta esittää asioita julkisesti.

Suuri työmäärä ja kuormitus aikaansaivat loman tarvetta samalla, kun kesäloma on muutenkin suomalaisille tärkeä. Moni asia työelämässä hidastuu joka kesä, ja sama tapahtui kesällä 2020. Valmistautuminen syksyyn jäi puutteelliseksi. Nopeasti raskaaksi muuttunut kevät johti siihen, että kesällä tilanteen helpotuttua hengähdettiin sen sijaan, että olisi pystytty keskittymään mahdollisesti pitkittyvän kriisin vastaanottoon.

4 JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätökset sisältävät tapahtumien syyt. Syyllä tarkoitetaan erilaisia tapahtuman taustalla olevia tekijöitä ja siihen vaikuttavia välittömiä ja välillisiä seikkoja.

1. Todennäköisesti lepakosta lähtöisin ollut sars-CoV-2-virus tarttui vuonna 2019 Kiinassa välittäjäeläimen kautta ihmiseen. Virus tarttui herkästi myös ihmisestä ihmiseen, jonka vuoksi virus levisi ympäri maailman. Virus aiheutti osalle tartunnan saaneista vaarallisen covid-19-hengitystieinfektion.

Johtopäätös: *Viruksia tarttuu eläimistä ihmisiin toistuvasti. Olennaista on viruksen nopea tunnistaminen, mikä mahdollistaa tarvittavat toimet viruksen leviämisen estämiseksi. Jos toimet onnistuvat, virus ja tauti jäävät paikallisiksi. Tähän voidaan vaikuttaa osallistumalla kansainväliseen yhteistyöhön.*

2. WHO on keskeisin maailmanlaajuinen organisaatio, jonka päätökset vaikuttavat kansallisiin ratkaisuihin. Viruksen toteamisessa kansainväliseksi terveysuhaksi oli hitautta.

Johtopäätös: *WHO ei aina pysty kansainvälisiin ja kansallisiin tarpeisiin nähden riittävän nopeaan toimintaan.*

3. Suomessa oli kattava kansallinen pandemiasuunnitelma vuodelta 2012. Se koski influenssapandemian torjuntaa, eikä siten täysin soveltunut koronavirustilanteeseen. Suunnitelmaa ei ollut viime vuosina päivitetty ja riittävästi harjoiteltu, joten sitä ei lähdetty ajoissa soveltamaan.

Johtopäätös: *Varautumissuunnittelussa on tärkeää itse suunnitteluprosessi, joka valmistaa monin tavoin kriisiin. Varautumissuunnittelu, suunnitelmien toimeenpano, poikkihallinnollinen yhteensovittaminen ja yhteinen harjoittelu jäävät helposti toissijaiseksi.*

4. Suomeen virus saapui rajojen yli lukuisten matkustajien tuomana. Keväällä 2020 potentiaalisia viruksenkantajia saapui tuhansia päivässä. Käytännön järjestelyt ja muun muassa asiaan liittyvä juridiikka olivat erityisen vaativia, joten tilanteen hallintaan saaminen vei kauan.

Johtopäätös: *Rajan ylittävän matkustajaliikenteen rajoituksia ei aiemmin ole pidetty tärkeänä epidemioiden leviämisen estämisessä. Suunnitelmissa ja harjoituksissa oli varauduttu vain yksittäisten tartuntatautipotilaiden saapumiseen rajojen yli.*

5. Viruksen aiheuttama suuri uhka suomalaisille konkretisoitui maaliskuun 2020 kahden ensimmäisen viikon aikana, jolloin valmisteltiin lukuisia rajoitus- ja muita toimia. Tarvittiin myös valmiuslain toimivaltuuksia, jotka saatiin muutamista vaikeuksista huolimatta käyttöön. Myös muuta kiireellistä lainvalmistelua tarvittiin paljon, koska soveltuvia säännöksiä ei ollut valmiina.

Johtopäätös: *Suomessa on tarvittaessa valmiudet nopeisiin päätöksiin ja toimiin. Valmiuksia edesauttaa poliittinen yhteisymmärrys sekä se, että kansalaisten luottamus toimenpiteisiin ja johtamiseen saadaan säilytettyä. Tilannetta helpottaa, jos lainsäädännössä on tarvittavat toimivaltuudet valmiina.*

6. Valtion kriisi johtamisessa ei täysin toimittu Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa kuvattun mallin mukaisesti. Vastuu ja johtaminen perustuivat kuitenkin niin sanottuun toimivaltaisen ministeriön malliin. Toimijuudesta oli epäselvyyksiä ja poikkihallinnollisuus jäi

puutteelliseksi. Esityksiä ei saatu tarpeeksi, joten hallitus joutui tekemään yksityiskoh-
taista valmistelua neuvotteluissaan.

Johtopäätös: *Suunniteltu ja harjoiteltu valtion kriisijohtamismalli ei ollut toimiva ja niin sisäistetty, että sitä olisi saatu noudatettua.*

7. Aluksi toimenpiteet painottuivat epidemian hallintaan, mutta pian oli selvää, että päätök-
sentekoon vaikuttaa monet muutkin asiat. Tarvittavaa tietoa alettiin kokoamaan monin
tavoin.

Johtopäätös: *Perinteiset tiedon hankinta-, hyödyntämis- ja jakamismenettelyt ei-
vät riittä toteutuneen kaltaisessa isossa kriisissä. Yhteiskunnassa käytettävissä ole-
vat tiedot ja osaaminen tarvitaan laajasti käyttöön.*

8. Rajoitustoimien valmistelussa ei aina tunnistettu ja ehditty arvioida kaikkia mahdollisia
seurauksia. Kärsijöitä olivat osa lapsista, ikääntyneet, heikossa työmarkkina-asemassa ole-
vat, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat sekä taloudellisesti heikoilla olevat henkilöt.

Johtopäätös: *Kriiseissä on vaara, että eriarvoisuus lisääntyy ja jo ennestään hei-
kossa asemassa olevat kärsivät eniten.*

9. Järjestöt ja yritykset muuttivat nopeasti toimintaansa. Asioita tehtiin ja joustettiin yhteisen
päämäärän saavuttamiseksi. Valmiudet yhteiskunnan kaikkien voimavarojen, kuten kan-
salaisyhteiskunnan, järjestöjen ja elinkeinoelämän hyödyntämiseen eivät olleet parhaat
mahdolliset.

Johtopäätös: *Jos olemassa olevia voimavaroja ei ole tunnistettu ennalta eikä yh-
teistoiminnasta sovittu, vaarana on, etteivät auttajat ja autettavat kohtaa, kriisistä
toipuminen hidastuu ja resursseja jää hyödyntämättä.*

10. Moni työ, opiskelu ja palvelu pystyttiin siirtämään hoidettavaksi ilman fyysisiä kohtaami-
sia. Se vaati säädösmuutoksia, teknisten ratkaisujen kehittämistä sekä suurta muutosta
työtapoihin ja toiminnan sisältöön. Koronan torjunnassa hyödyllisen mobiilisovelluksen
kehittäminen ei kuitenkaan onnistunut nopeasti.

Johtopäätös: *Suomalaisten ammattitaito, joustavuus, sopeutumiskyky ja etätyövä-
lineet mahdollistivat laajan siirtymisen etätöihin, etäopiskeluun ja etäpalveluihin.
Kriiseissä tarvitaan kykyä nopeisiin teknologiakehityshankkeisiin.*

11. Tilanne edellytti selkeää viestintää, mikä toteutui valtioneuvoston tiedotustilaisuuksien
avulla. Viimeistään poikkeusolojen myötä syntyi yhteinen ymmärrys, että tilanne oli va-
kava. Toimenpiteisiin ryhtyivät lukuisat julkiset ja yksityiset organisaatiot, järjestöt ja kan-
salaiset. Epäselvyyksiä syntyi tilanteissa, joissa oli kiire, selvää faktatietoa ei ollut tai kun
viestinnän koordinointi ei onnistunut.

Johtopäätös: *Avoin asiantuntijakeskustelu ja median vapaa raportointi kuuluvat
demokratiaan. Kriisitilanteessa selkeä ja yhdenmukainen viestintä viranomaisten
päättöksistä ja poliittisesta tahtotilasta on tärkeää. Sitä edesauttaa viestinnän hyvä
koordinointi ja selvät johtosuhteet. Valtakunnallisessa kriisissä viestinnän johdon
keskittäminen luo selkeyttä.*

12. Viruksen aiheuttamaan infekioon kuoli tarkastelujaksolla 1–7/2020 yhteensä 333 ih-
mistä. Heitä ei pystytty suojaamaan ennalta odottamattomalla tavalla nopeasti levinneeltä
tuntemattomalta virukselta. Varmistettuja tartuntoja oli 7 500. Kaikki sairastuneet eivät
kokeneet saaneensa terveydenhuollosta tarvitsemaansa apua.

Johtopäätös: Covid-19-infektio aiheutti lukuisia kuolemia ja sairastumisia, mutta vähemmän kuin monissa muissa maissa.

13. Kasvomaskit ja muut suojavaarusteet olivat osa viruksen leviämisen hallintaa ensin terveydenhuollossa ja myöhemmin kansalaisten arjessa. Suuri varustetarve yllätti, mikä johti hankintavaikeuksiin. Kansalaisille viestintä epäonnistui, mikä aiheutti viivettä maskien hyötyjen ymmärtämisessä sekä luottamuspulaa.

Johtopäätös: Varautumissuunnittelussa on otettu huomioon suojavaarustetarpeita, mutta näin suureen tarpeeseen ja samanaikaiseen saatavuuden hankaloitumiseen ei ollut varauduttu. Kansalaisten maskinkäyttö oli kokonaan uusi asia, joten valmiudet käytön opastamiseen ja käytön sujuvaan aloittamiseen puuttuivat.

14. Kesällä 2020 tilanne helpotti toimenpiteiden ja viruksen epidemiologisen kausivaihtelun myötä, jolloin rajoituksia voitiin purkaa. Suurin työkuorma oli kevään aikana keskittynyt tietylle joukolle ihmisiä ja uupumusta oli havaittavissa. Syksyllä odotettavissa olevaan toiseen aaltoon ei valmistauduttu riittävästi.

Johtopäätös: Hallinnossa ei ole riittävästi menettelyjä, joiden avulla työkuormaa voitaisiin tasata ja varmistaa, että asiantuntevaa työvoimaa riittää myös kriisin pitkittyessä. Pitkittyvässä kriisissä tarvitaan jatkuvaa ennakoivaa valmistelua.

5 TURVALLISUUSSUOSITUKSET

Suosituksat perustuvat tarkastelujakson 1–7/2020 tapahtumiin ja analyysiin. Onnettomuus-tutkintakeskus seuraa suositusten toteutumista.

5.1 Kriisijohtamismallin uudistaminen

Valtion kriisijohtamismalli on kuvattu Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa 2017 (kuva 8). Koronapandemian hallinnassa ei pystytty kunnolla hyödyntämään tätä suunniteltua mallia, jota opetetaan esimerkiksi maanpuolustuskursseilla ja käytetään harjoituksissa.

Käytännön tilanteessa jäi puuttumaan tehokas asioita aktiivisesti ja poikkihallinnollisesti valmisteleva, toimeenpaneva ja seuraava toimija. Puutteena oli tekemisen keskittyminen liiaksi niin sanottuun toimivaltaiseen ministeriöön. Yhteistoiminta käynnistyi hitaasti ja jäi joiltain osin liian vähäiseksi. Ennakoivaan valmisteluun ei myöskään kiinnitetty tarpeeksi huomiota. Poliittisella tasolla syntyneiden ratkaisujen toimeenpano osoittautui ajoittain hankalaksi. Malli on jossain määrin epäselvä.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Valtioneuvoston kanslia huolehtii kriisijohtamismallin uudistamisesta sellaiseksi, että sitä voidaan ja osataan soveltaa tulevilla kriiseissa. Mallin tulee varmistaa, että avoin, ennakoiva ja riittävä yhteistoiminta, valmistelu ja johtaminen käynnistyvät ajoissa. Lisäksi tarvitaan ennakoon suunniteltu, päätoiminen taho, joka huolehtii, että asioita valmistellaan, toimeenpannaan ja seurataan aktiivisesti. Viestinnän johdon ja vastuiden pitää olla selkeät ja sellaiset, että poliittiset päätökset ja asiantuntijanäkemykset erotuvat toisistaan. [2021-S16]

On tärkeää, että kansalaiset ymmärtävät valtion kriisijohtamisen periaatteet, mikä osaltaan edistää luottamusta päätöksentekoon ja kriisinkestokykyä.

5.2 Tiedonkulun kehittäminen hallinnon tasojen välillä

Tutkinnassa ilmeni vuorovaikutusongelmia valtion keskushallinnossa sekä hallinnon, alueiden ja kuntien välillä. Alueilla koettiin, että päätöksissä ei aina otettu huomioon paikallisia erityispiirteitä ja tarpeita ja myös väärinkäsityksiä ilmeni. Paikallisesti kerättiin monenlaista tilannetietoa ja toimitettiin useisiin eri paikkoihin ja tarpeisiin. Tieto ei muodostanut kokonaisuutta eikä jalostunut kunnolla päätöksentekoa ja vuorovaikutusta tukevaksi. Tavoitteena tulee olla ajantasaisen, kattavan ja ennakoivan tilannekuvan luominen päätöksenteon perustaksi.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Valtioneuvoston kanslia huolehtii, että valtionhallinnon, alueiden ja kuntien välille rakennetaan tietojenvaihdon toimintamalli, jolla tilannekuvaa saadaan kerättyä ja jaettua tietoturvallisesti molempiin suuntiin sekä kommunikoidua päätöksistä ja suunnitelluista toimenpiteistä. Malli edellyttää, että kaikilla alueilla on sopivat ja yhdenmukaiset kontaktipisteet. [2021-S17]

Koronatilanteen aikana hyviksi kontaktipisteiksi osoittautuivat alueelliset valmiustoimikunnat, Erva-alueet sekä maakunnalliset turvallisuusverkostot. Järjestöt ja elinkeinoelämä kytkeytyvät mukaan toimialakohtaisten sopimusten kautta.

5.3 Toimivaltasuhteet vakavassa kriisissä

Pandemian aikana tuli tilanteita, jossa valtioneuvostossa ja valtionhallinnossa nähtiin asiat eri tavoin kuin alueilla ja kunnissa. Erot johtuivat todennäköisesti eniten siitä, että toisaalla näkökulma ja tilannekuva oli valtakunnallinen ja toisaalla alueellinen tai paikallinen. Paikallisesti päätöksiä ja toimenpiteitä voi olla hankala perustaa valtakunnalliseen tilanteeseen ja uskallusta vahvoin toimiin voi puuttua.

Valtioneuvoston on joskus vaikea puuttua sellaisiin alueellisiin ja paikallisiin ongelmiin, joilla on valtakunnallisen turvallisuuden kannalta merkitystä. Siksi olisi harkittava sitä, että valtioneuvostolla olisi oikeus antaa vahvaa tukea sellaisten paikallisten ja alueellisten ongelmien ratkaisemisessa, joilla on kansallista merkitystä.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Oikeusministeriö valmistelee lainsäädäntökehikon, jossa valtioneuvosto pystyy laajassa kriisissä ohjaamaan aluehallintovirastoja ja kuntia yhdenmukaisiin ja nopeisiin, mutta kuitenkin alueelliset erityispiirteet huomioon ottaviin toimenpiteisiin. [2021-S18]

Normaalioloissa toimivallat ovat selkeät ja tarkoituksellisella tavalla jaetut. Siitä on kuitenkin perusteltua vaikeassa kriisissä poiketa, jotta käytännön toimet saadaan viivytystä ja epäroimattua tehtyä. Todennäköisesti toimivallan muutokset kriisitilanteessa on syytä rajata poikkeusoloihin, jolloin arviointiin kytkeytyvät eduskunta perustuslakivaliokuntineen sekä tasavallan presidentti.

Lainsäädännössä tulisi ottaa huomioon se, miten viranomaisten ja virkamiesten vastuut määrittävät poikkeus- ja kriisiolosuhteissa.

5.4 Varautumisen kehittäminen

Monien organisaatioiden jatkuvuus- ja valmiussuunnitelmissa oli keskeneräisyyksiä ja päivitykset olivat jääneet tekemättä.

Keskeisin esimerkki on sinänsä hyvä kansallinen pandemiasuunnitelma, joka oli vuodelta 2012. Sen jälkeen oli tullut voimaan uusi tartuntatautilaki, varautumisesta oli tehty WHO:n vertaisarviointi ja epidemian uhka oli esillä kansallisessa riskiarviossa. Päivittämistyössä olisi saattanut nousta esille ilmeinen tarve laajentaa suunnitelmaa koskemaan muunkinlaisia tautteja kuin influenssaa.

Suunnitteluprosessi parantaa organisaatioiden päivittäistä työtä kriisisietoisempaan suuntaan, tuottaa kehittämisajatuksia ja sitä kautta valmiuksia monenlaisista tilanteista selviytymiseen. Päivitetty suunnitelma on kriisin alkaessa paras tehtävälista siitäkin huolimatta, että toteutunut kriisi ei usein tarkoin seuraa suunnitelmassa kuvattua tapahtumien kulkua. Hyvin laadittua, harjoiteltua ja toimijoille tuttua suunnitelmaa on sovellettava tilanteen mukaisesti.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Valtioneuvoston kanslia huolehtii, että valtionhallintoon, alueille ja kuntiin kehitetään yhteinen toiminto, jossa säännöllisesti tarkastellaan muun muassa auditointien avulla varautumisen tilaa ja tuetaan organisaatioita varautumistyössä. Samalla syntyy käsitys varautumisvelvoitteiden, tulosohtauksen, resurssoinnin ja strategisten tavoitteiden riittävydestä. [2021-S19]

Koronaepidemia edellytti koko yhteiskunnan osallistumista. Viranomaisten ja organisaatioiden eri tasot tulee osallistaa varautumiseen riittävän laajasti. Poliittisten ja muiden päättäjien pitää ymmärtää suunnitellut toimintamallit sekä osata kehittää, toimeenpanna ja hyödyntää niitä. Varautuminen kehittyy muuttamalla jokapäiväistä tekemistä kriisikestoisempaan suuntaan.

5.5 Verkostot asiantuntemuksen laajaa hyödyntämistä varten

Tiedon tarve päätöksenteon tueksi ja tilanteen seuraamiseksi oli suuri. Tilastokeskus kehitti ratkaisuja tiedon nopeaan tuottamiseen. Taloustieteilijät perustivat tilannehuoneen erityisesti talouden kehittymistä kuvaavien tietojen analysointiin ja julkaisuun. Valtioneuvoston kanslia nimesi joksikin aikaa tiedepaneelin, jonka jälkeen tiedeartikkeleita tuotiin esiin tutkimuskatsausten avulla. Viruksen leviämisen mallinnukseen THL sai apua yliopistojen asiantuntijoilta. Nämä menettelyt kehitettiin kriisin ollessa jo käynnissä. Toimet olisi saatu ennakkoon suunniteltuna käyntiin paremmin, nopeammin ja laadukkaampina.

Lisäksi monet eri alojen asiantuntijat tuottivat yksin ja taustajoukkoineen oma-aloitteisesti monenlaista analyysiä ja mielipiteitä. Suurin osa todennäköisesti ei ollut uutta keskeisesti tilanteen hallinnassa mukana olleille. Osa kuitenkin todennäköisesti olisi ollut arvokasta. Saattaa olla, että viranomaistahojen ulkopuolisten asiantuntijoiden yhteiset kannanotot vaikuttivat siihen, että Suomi valitsi torjuntatoimissa eri tien kuin Ruotsi. Se tarkoitti tautimäärien hallintaa rajoitustoimin. Näkemyksiä oli myös siitä, että olisi ollut syytä valita vielä tiukempi tukahduttamisstrategia. THL:llä ja STM:llä ei ollut kapasiteettia vastaanottaa, suodattaa ja jättää pois lukuisia yhteydenottoja, joita niille tarjottiin. Epäiltävissä on, että muuallakin hallinnossa on parannettava kyvyssä hyödyntää laajasti käytettävissä olevaa tietoa ja osaamista.

Käytännössä tietoa on tarjolla paljon enemmän kuin sitä päätöksentekotilanteissa voidaan käyttää. Ongelmaksi muodostuu tiedon tehokas haku, käsittely ja tulkinta. Järjestelmässä ei ole riittävästi ammattitaitoisia tiedon esikäsittelijöitä ja tulkitsijoita. Tiedon käyttöönotto on avainkyky ennakoinnille.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Valtioneuvoston kanslia huolehtii, että viranomaistoimijoiden verkottumiseen, avoimen tiedon jakamiseen ja käyttöön kehitetään menettelyt, jotta tiedot sekä yliopistojen ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden osaaminen saadaan hyödyksi kriisitilanteessa. Tämä edellyttää toimintamalleja tiedon turvalliseen kaksisuuntaiseen kulkuun myös viranomaistoimijoiden ulkopuolelle. Asia tulee sisällyttää varautumissuunnitelmiin. [2021-S20]

Tavoitteena on, että päätöksentekoa varten on olemassa parhaat mahdolliset asiantuntija-arviot sekä tilanteesta että pohdittavana olevien päätösten vaikutuksista.

Asiaa voitaneen parhaiten ratkaista verkostoitumalla etukäteen. Viranomaisten ja eri toimijoiden yhteiseen verkostoon sitoutuneet asiantuntijat tietävät, mitä heiltä odotetaan ja miten kommunikoida verkoston kanssa. Viranomaiset vastaavasti oppivat, miten käyttää asiantuntijoita ja täydentää verkostoa tarvittavalla tietämyksellä ja tarvittavilla henkilöillä.

5.6 Hallinnon valmiudet työtehtävien uudelleenjärjestelyihin

Viruksen torjuntatoimet aiheuttivat tilanteen, jossa osa hallinnon henkilöstöstä joutui suurten työpaineiden alle. Samaan aikaan osalla henkilöstöstä työt vähenivät tai jäivät toissijaisiksi pandemian torjuntatoimiin nähden. Kuormitus oli epätasainen, mutta olennaisinta on se, että ylikuormitus voi huonontaa suoriutumista ja aiheuttaa myös terveysongelmia. Sitä pitäisi välttää ja pyrkiä työhyvinvointiin myös kriisitilanteessa.

Tutkintaryhmä suositaa, että

Valtiovarainministeriö huolehtii, että valtionhallintoa ja kuntia varten valmistellaan käytännöt, joilla sekä valtionhallinnossa että kuntien hallinnossa voidaan tehdä henkilöstösiirtoja suunnitellusti ja sujuvasti jo poikkeusoloja pienemmissä kriisi- tai häiriötilanteissa. [2021-S21]

Joiltain osin siirtoja tehtiin, mutta ne eivät usein olleet ennakoon suunniteltuja ja osa aiheutti vastakkainasettelua.

Onnistuneet siirrot edellyttävät ennakoon sopimista, ohjeistusta, harjoittelua ja työtila- ja työvälinetarpeiden ratkaisua.

Eri viranomaisten pitäisi ennakolta kartoittaa henkilöstönsä riittävyys ja osaaminen, kuten koulutus ja aikaisempi kriiseihin soveltuva työkokemus. Työnkierto, laaja-alainen osaaminen ja tehtäväkuvat ovat keinoja, joilla varmistetaan sopeutumiskykyä myös kriisi- ja poikkeusoloissa. Jatkuvassa muuttuvassa sekä kuormittavassa ja joustavuutta vaativassa tilanteessa tulee varmistaa myös työhyvinvointi, jaksamisen tuki ja palkitseminen.

5.7 Tartuntatautien seurannan kehittäminen

Tietoa uudesta koronaviruksesta alkoi levitä Kiinasta eri kanavien kautta joulukuussa 2019 ja edelleen tammikuussa 2020. Helmi-maaliskuussa konkretisoitui vaihteittain päättäjille ja koko kansalle, että tilanne on myös Suomessa vakava.

Näin vakavasta tartuntataudista ei ollut Suomen lähihistoriassa kokemusta, joten suhtautuminen vaaraan vaihteli aluksi. Mitä aikaisemmin konkreettinen vaara tunnistetaan ja ryhdytään torjuntatoimiin, sitä parempi. Nyt syntyi jonkin verran viivettä. Asiantuntijat esittivät monilla tahoilla arvioita, mutta asian konkretisointi ja todellisen uhkan arviointi oli hankalaa.

THL on viranomainen, jonka tehtävä on seurata tartuntatautilannetta. Eläinperäisiä tauteja seurataan myös maa- ja metsätalousministeriön hallinnonalalla.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos vahvistaa toimintonsa, joka seuraa vaarallisten tautien leviämistä päivittäin tilannekeskusluonteisesti, tuottaa analyyskejä sekä viestii aktiivisesti ja systemaattisesti ainakin valtioneuvoston tilannekeskuksen, sosiaali- ja terveysministeriön sekä maa- ja metsätalousministeriön hallinnonalan, kansainvälisten toimijoiden ja tiedeyhteisön kanssa. Lisäksi tarvitaan yhteisesti ymmärretty luokittelu, jonka avulla tarvittavat ja ennakoon suunnitellut toimenpiteet saadaan empimättä käyntiin. [2021-S22]

Tässä tapauksessa kansallisessa pandemiasuunnitelmassa oli WHO:n kuusiportainen asteikko, jonka mukaisesti toimenpiteitä olisi voitu käynnistää, mutta niin ei toimittu.

5.8 Suunnitelmat rajaliikenteen rajoittamiseen

Tutkinnan tarkastelujaksolla 1–7/2020 ja sen jälkeenkin taudin torjunnan kipupisteenä on ollut rajaliikenne lentoasemilla, satamissa ja maarajoilla. Kaikkea rajaliikennettä ei voida eriyttää keskeyttää, ja virustestaukset, terveysturvallinen jatkoliikkuminen ja karanteenijärjestelyt ovat osoittautuneet hankaliksi. Aiemmin harjoitellut ja mietityt skenaariot koskivat vain yksittäisten sairastuneiden maahantuloa.

Samalla on kyettävä selviytymään muista rajaturvallisuusasioista, kuten laajamittaisen maahantulon uhkasta, täytettävä kansainväliset ja EU-velvoitteet sekä mahdollistettava kriittinen henkilö- ja rahtiliikenne. Koronan aikaan oli tärkeää löytää ratkaisut esimerkiksi kausityövoiman ja teollisuuden työvoiman turvalliseen maahantuloon.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Sisäministeriö huolehtii, että rajanylityspaikkojen toimintaan sekä rajaliikenteen hallittuun rajoittamiseen, terveystarkastuksiin ja kontrollointiin kriisitilanteessa laaditaan kattava eri näkökulmat huomioon ottava poikkihallinnollinen suunnitelma. [2021-S23]

Verkottuneessa maailmassa kriisien vaikutukset ylittävät rajoja. Varautuminen vaatii laajaa poikkihallinnollista yhteistyötä sekä monenlaisten skenaarioiden ja vaikutusten ottamista huomioon.

Tavoitteena on, että rajaliikenteen rajoittaminen, rajojen sulkeminen osittain tai kokonaan sekä näiden vaikutukset yhteiskunnan toimintoihin ja kansalaisiin on tunnistettu suunnitelmassa.

5.9 Keskitetyn hankintatoiminnan kehittäminen

Koronan saapuminen Suomeen aiheutti nopeasti kehittyneen tarpeen erilaisille suojaruokatuotteille, joiden riittäviä varastoja ja valmistusta ei ollut kotimaassa. Kysyntä kasvoi maailmanlaajuisesti, joten saatavuus oli huono ja toimijat kilpailivat tuotteista keskenään. Hankintoihin liittyi poikkeuksellisia lieveilmiöitä, joiden hallitseminen vaati osaamista ja monia toimia. Kansainvälistä yhteisvastuuta ei kaikkia koettelevassa kriisissä kunnolla ollut. Suojaruokatuotteiden hankinnan vaikeudet olivat maaliskuun huhtikuussa 2020 kriisin hallinnan keskeisin ongelma.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Työ- ja elinkeinoministeriö kehittää menettelyt ja yhteistyösuhteet keskeisiin kaupan toimijoihin siten, että suuret äkilliset hankinnat tekevät organisaatiot, joilla on ulkomaankaupan verkostot ja osaaminen. Hankintavalmiuksia harjoituttaa se, että huoltovarmuuden vuoksi varastoitavat materiaalit hankitaan samoja monipuolisia kanavia hyödyntäen ja mahdollisuuksien mukaan kotimaasta. [2021-S24]

Suomessa joudutaan ratkaisemaan, mikä on kansallisen ja kansainvälisen, erityisesti Euroopan Unionin toimesta toteutettavan varautumisen välinen suhde. Koronakriisin kokemusten perusteella kansallisen varautumisen tulee olla riittävää. Siten on huolehdittava siitä, että Suomessa on edelleen varautumiseen ja huoltovarmuuteen liittyviä tarvikkeita, tuotantoa ja valmiutta.

5.10 Kyky nopeisiin digitaalisten ratkaisujen kehityshankkeisiin

Virukselle altistumisten tunnistamiseen kehitettiin Koronavilkku-matkapuhelinsovellus. Ajatus sovelluksen tarpeesta heräsi melko varhain, kun monessa muussa maassa oli ilmennyt samanlainen ajatus. Suomessa kehitystyö saatiin muihin verrattuna käyntiin varsin myöhään ja valmis sovellus viivästyi. Ongelmia oli ilmeisesti ainakin tietosuoja- ja tietoturvakysymyksissä. Sittemmin on todettu, ettei sovelluksesta saatu odotettua hyötyä.

Digitaali- ja mobiilitekniikan kehitys avaa monenlaisia mahdollisuuksia esimerkiksi väestön varoittamiseen, opastamiseen ja moneen muuhun jopa yksilölliseen tarpeeseen kriisitilanteissa.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Valtiovarainministeriö huolehtii, että Suomeen saadaan kansalliset valmiudet nopeasti käynnistettäviin digitaalitekniikan hankkeisiin ja siihen, että käytettävissä on kriisitilanteiden vaatimukseen vastaava sovelluskehitys-, tietosuoja- ja tietoturvaosaaminen. [2021-S25]

Julkishallinnon toimijoiden tulisi myös olla aktiivisesti mukana sellaisessa kansainvälisessä yhteistyössä, jossa kehitetään digitaalisia ratkaisuja poikkeusoloja ja kriisihallintaa varten. Samoin kehitettäessä kansallisesti digitaalisia ratkaisuja esimerkiksi julkista palvelutoimintaa varten, tulee huomioida niiden toimivuus kriisioloissa.

5.11 Nopea tiedonsaanti vieraista taudeista

Koronavirus oli uusi virus, jonka ominaisuuksien selvittäminen on vienyt pitkään. Tiedon lisääntyminen on mahdollistanut hoidon kehittämisen.

Suomessa tehdään laajasti ja laadukkaasti oikeuslääketieteellisiä ja lääketieteellisiä ruumiinavauksia. Molemmissa on kuitenkin ensisijaisena tavoitteena yksilön kuolemansyyntä selvittäminen ja jokainen ruumiinavaus päätetään yksilöllisin perustein, joten tarpeellisia ruumiinavauksia voi jäädä tekemättä. Tietoa voi jäädä saamatta. Covid-19-tilanteessa ei puutteesta tullut suurta ongelmaa, koska virus levisi pitkän aikaa ensin muissa maissa, joista saatiin tie-

toja. Eri tavalla kehittyvässä tauti- tai muussa tilanteessa paremmat ruumiinavausedellytykset voisivat olla hyödyksi. Muu tilanne saattaisi olla esimerkiksi vaarallisista tai haitallisista aineista aiheutunut laaja vahinko.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Sosiaali- ja terveysministeriö selvittää mahdollisuudet parantaa ruumiinavausmahdollisuuksia nopeasti kehittyvässä kriisitilanteessa. Tarkoituksena tulee olla kerätä tietoa vahinkojen lieventämiseksi. [2021-S26]

5.12 Ihmisten tukeminen laajavaikutteisessa kriisissä

Koronapandemia koski suoraan ja välillisesti paljon suurempaa määrää ihmisiä kuin esimerkiksi tyypillisesti onnettomuuksissa. Kuolleita oli tarkastelujaksolla 333 ja varmistettuja tartuntoja 7 500. Sairaalahoitoon joutui noin 850 ihmistä. Kaikki sairastuneet eivät kokeneet saaneensa terveydenhuollosta tarvitsemaansa apua.

Monelle heistä keskinäinen vertaisverkosto muodostui keskeisimmäksi tukimuodoksi.

Tutkintaryhmä suosittaa, että

Sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii, että sosiaali- ja terveydenhuolto kykenee tunnistamaan suurten ihmisjoukkojen avun tarpeen erilaisissa laajoissa kriiseissä ja vastamaan tähän tarpeeseen koordinoitusti ihmisen asuin- tai hoitopaikasta riippumatta. [2021-S27]

Suunnitelmissa pitää varautua pandemiatilanteiden ohella myös muunlaisiin kriiseihin, jollainen on esimerkiksi vuonna 2020 ilmennyt potilastietojen laaja vuoto.

5.13 Toteutetut toimenpiteet

Koronatilanteen hallinta jatkui koko tutkimuksen ajan ja oli tutkintaselostuksen julkaisun aikaan vielä kesken. Se on edellyttänyt lukuisia lakimuutoksia ja paljon toimenpiteitä eri organisaatioissa. Tutkinnassa ei käsitellä tarkastelujakson 1–7/2020 jälkeisiä toimenpiteitä.

LÄHTEET

Tutkintaryhmällä on saanut kirjallista tutkinta-aineistoa ja tehnyt kuulemisia turvallisuustutkintalain (525/2011) perustella. Kontaktoitujen organisaatioiden määrä on 83. Kuulemisten tai alustavien puhuttamisten avulla on saatu tietoja noin 150 ihmiseltä. Tutkintaryhmälle tietoja antaneet organisaatiot ovat:

1. Ahvenanmaan maakunnan hallitus
2. Ahvenanmaan valtionvirasto
3. Business Finland
4. Eduskunnan oikeusasiamies
5. Eduskunta
6. Elinkeinoelämän keskusliitto
7. Etelä-Suomen aluehallintovirasto
8. Finavia
9. Helsingin kaupunki
10. Helsingin yliopisto
11. Helsinki Graduate School of Economics
12. Huoltovarmuuskeskus
13. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
14. Hätäkeskuslaitos
15. Ihmisoikeuskeskus
16. Kansalaisneuvonta
17. Kansaneläkelaitos
18. Kemianteollisuus ry
19. Keski-Suomen maakuntaliitto
20. Kesko
21. Kirkkohallitus
22. Kiuruveden kaupunki
23. Kultra ry
24. Kuntaliitto
25. Lahden kaupunki
26. Lapin aluehallintovirasto
27. Lapin ammattikorkeakoulu
28. Lapsiasiavaltuutettu
29. Lapuan hiippakunta
30. Liikenne- ja viestintävirasto (Traficom)
31. Liikenne- ja viestintäministeriö
32. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea)
33. Maanpuolustuskurssit
34. Matkailu- ja majoituspalvelut ry
35. MIELI Suomen Mielenterveys ry
36. Maa- ja metsätalousministeriö
37. Opetusalan Ammattijärjestö
38. Oikeuskansleri
39. Opetus- ja kulttuuriministeriö
40. Olympiakomitea
41. Oikeusministeriö
42. Opetushallitus
43. Pelastustoimi

44. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
45. Puolustusministeriö
46. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
47. Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
48. Poliisihallitus
49. Puolustusvoimat
50. Rajavartiolaitos
51. Ruokavirasto
52. Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö
53. Sisäministeriö
54. S-ryhmä
55. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
56. Sosiaali- ja terveysministeriö
57. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK ry
58. Suomen Punainen Risti
59. Suomen sosiaali- ja terveys ry
60. Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI ry
61. Säteilyturvakeskus
62. Suomen Pankki
63. Suojelupoliisi
64. Tapahtumateollisuus ry
65. Tasavallan presidentin kanslia
66. Tasavallan presidentti
67. Työ- ja elinkeinoministeriö
68. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
69. Tilastokeskus
70. Tulli
71. Turvallisuus- ja kemikaalivirasto (Tukes)
72. Turvallisuuskomitea
73. Työterveyslaitos
74. Ulkoministeriö
75. Valtiotalouden tarkastusvirasto
76. Valtori
77. Vantaan kaupunki
78. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
79. Valtiovarainministeriö
80. Valtioneuvosto
81. Valtioneuvoston kanslia
82. Yhdenvertaisuusvaltuutettu
83. Ylioppilastutkintolautakunta.

Yksityiskohtaista lähdeluetteloja ei laadita. Tutkinta-aineisto on arkistoitu Onnettomuustutkintakeskukseen.

YHTEENVETO TUTKINTASELOSTUSLUONNOKSESTA SAADUISTA LAUSUNNOISTA

Tutkintaselostusluonnos on ollut lausunnolla valtioneuvoston kansliassa, sosiaali- ja terveysministeriössä, valtiovarainministeriössä, työ- ja elinkeinoministeriössä, oikeusministeriössä, sisäministeriössä, puolustusministeriössä, opetus- ja kulttuuriministeriössä, ulkoministeriössä, liikenne- ja viestintäministeriössä, maa- ja metsätalousministeriössä, eduskunnassa, tasavallan presidentin kansliassa, Turvallisuuskomiteassa, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella, Oikeuskanslerinvirastossa, aluehallintovirastoilla, Ahvenanmaan maakunnan hallituksessa, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä, Suomen Kuntaliitossa ja Vantaan kaupungilla.

Valtioneuvoston kanslian mukaan tutkintaselostusluonnoksessa ei juurikaan kiinnitetä huomiota lainsäädännölliseen varautumiseen. Kyse oli suurelta osin siitä, ettei lainsäädännössä ollut varauduttu riittävällä tavalla pandemian leviämiseen Suomessa. Puutteet tartuntatautilaissa, valmiuslaissa ja muussa lainsäädännössä tulisi huomioida tutkintaselostuksessa ja myös johtopäätöksissä ja suosituksissa. Vähäiselle huomiolle selostuksessa jää myös lainvalmistelun osaaminen ja valmiuslain asetusten valmistelua ja käyttöönottoa koskeva puoli. Valmiuslakiasetusten valmisteluun oli niukasti aikaa ja tiedot taudista vähäiset. Valmistellut perusratkaisut myös muuttuivat viime hetkillä. Valmiuslain soveltamisesta ei ollut myöskään perustuslakivaliokunnan käytäntöä, johon valmistelussa olisi voitu tukeutua. Valmiuslaki on lakina aukollinen ja todellisessa tilanteessa perustuslakivaliokunta antoi tulkintoja, jotka olivat uusia. Valmistelu oli monin tavoin erittäin vaativaa. Samaan aikaan tuntemattoman taudin tartuntariski koski myös valmistelijoita. Epidemian torjunnan ytimessä toimivien ihmisten ei ollut mahdollista tavata kasvokkain ja työskennellä yhdessä tilassa. Herää kysymys, missä määrin laatuvaatimuksia voidaan noudattaa, jos eteen tulee kevään 2020 tapahtumia huomattavasti vaarallisempi ja nopeammin etenevä tilanne.

Kehittämiskohteena näyttäisi olevan sekin, että kriisin aikana on epäselvää, onko olemassa tahoa, joka voi nopeasti tehdä kokonaisarvioita. THL ilmoitti kriisin aikana, että se ei tee kokonaisarviota, ei edes terveydellisistä ja sosiaalisista vaikutuksista. THL:n roolia kriisin hallinnassa tulisi laajemmin kuvata raportissa.

VNK kiinnittää huomiota tutkintaselostusluonnoksen kronologiseen esitystapaan, joka johtaa vaikealukaiseen raporttiin ja epäsuhtaiseen kuvaukseen eri toimijoiden toimenpiteiden välillä. Parannettavaa olisi myös siinä, miten tutkintaselostuksessa kuvataan eri toimijat ja niiden lisäarvo kriisin hallintaan. Oliko sellaisia foorumeita riittävästi, joissa oli tilaisuus esittää kysymyksiä, näkökohtia ja ylipäätään keskustella asiasta?

VNK tuo esille ja ehdottaa lisättäväksi selostukseen valtioneuvoston yleisistuntojen, presidentin esittelyjen ja hallituksen neuvottelujen lukumäärät ja hallitusten neuvottelujen tuntimäärät, jotka olivat selvästi tavanomaista suurempia ja osoittavat vuoden 2020 poikkeuksellisuutta.

Kanslia esittää tutkintaselostukseen lisättäväksi VNK:n kahdesti vuodessa järjestämät skenaarioharjoitukset, joita tosin on eri syistä jouduttu perumaan. Turvallisuussuositukseen voisi lisätä VNK:n harjoitustoiminnan vahvistamisen.

Tutkintaselostusluonnokseen voisi lisätä myös sen, että pulmista huolimatta eduskunnalle annettiin kevätistuntokaudella yli 50 epidemian torjuntaan liittyvää hallituksen esitystä. Tartuntatautilain tai muun lainsäädännön puutteet aiheuttivat sen, että uutta lainsäädäntöä olisi pitänyt saada aikaiseksi huomattavasti nopeammin kuin mihin lainvalmisteluprosessi normaalioloissa taipuu.

Hallinnon tasojen välistä tiedonkulkua koskevasta suosituksesta VNK toteaa, että viranomais-toimijoiden lisäksi myös esimerkiksi järjestöjen huomioon ottaminen voisi olla relevanttia. Varautumisen kehittämistä koskeva suositus on ristiriidassa nykyisiin varautumisen vastui-siin nähden. Rajaturvallisuutta koskeva suositus puolestaan tulisi kohdentaa sisäministeriölle.

Lisäksi VNK esittää useita korjauksia muihin tutkintaselostuksen yksityiskohtiin sekä toteaa, että tutkintaselostusluonnoksen johtopäätökset ja suositukset jäävät irrallisiksi selostuksen muusta osasta. Alkuosaa lukemalla ei pääse ymmärrykseen siitä, miten johtopäätökset ja suo-situkset ovat syntyneet. Päättelyketjuja tulisi avata tarkemmin.

STM:n mukaan tapahtumien kulku on koottu tutkintaselostusluonnokseen varsin seikkaperäi-sesti. Puutteita on kuitenkin siinä, miten kuvataan Covid19-koordinaatioryhmän roolia, lento-kenttätilannetta sekä toimenpiteiden oikeudellista perustaa ja suhdetta senhetkiseen epide-miatilanteeseen. Siten analyysi jää väistämättä pintapuoliseksi.

STM kuvailee toteutunutta tilannekuvan seurantaan, tilannekatsauksia ja viestintää, jota tehtiin yhteistyössä eri tahojen kanssa sekä esittää tutkintaselostukseen lukuisia täydennyksiä, tar-kennuksia ja korjauksia. Analyysiosaan liittyen STM kuvailee tavanomaisen lainvalmistelu-prosessin soveltumattomuutta nopeissa, vaativissa ja niukkaan tietopohjaan perustuvissa ti-lanteissa. Heikkouksia on myös asiasta pääasiassa vastaavan ministeriön keskitetyssä toimin-tamallissa, koska poikkihallinnollinen ratkaisuehdotusten muodostaminen edellyttäisi eri-laista valmisteluotetta. Nopea ja ennakoimaton tilanne muodosti tiettyssä määrin yhteensovit-tamattoman reunaehdon perinpohjaisen valmistelun ja punninnan vaatimuksiin nähden. Va-lintojen tekeminen edellytti uskallusta, myös riskinottoa. Valmiussuunnittelun ja valmiushar-joitusten osalta toimenpiteiden oikeudellisen toteuttamisen sekä toimivallan reunaehtojen oikeudellinen hahmotus on saattanut jäädä niukaksi.

Hajautetun viranomaisrakenteen osahaasteeksi olisi hyvä tunnistaa, että resurssien ohella osaaminen hajautuu voimakkaasti eikä valtionhallinnossa ole kuntasektoria vastaavaa sää-döspohjaa tai laajasti vakiintuneita toimintamalleja osaamisen jakamiselle tai siirtämiselle, taikka toimivallan siirtämiselle toiselle viranomaiselle.

STM kertoo yhteydenpidostaan yritysten kanssa sekä siitä, miten se on tuonut esille haavoit-tuville ryhmille yrityksissä ja järjestöissä tarjolla olevia palveluita. Järjestöille myönnettiin tu-kea. Työsuojeluviranomainen palveli korona-asioissa laajasti.

STM toteaa, että tutkintaselostusluonnoksessa katsotaan, että monia normaaleista toimintata-voista poikkeavia menettelyjä ja valmiuksia olisi pitänyt olla valmiina ja harjoiteltuna. Päätös-ten valmistelu oli erittäin vaativa tehtävä, eikä ollut muuta mahdollisuutta kuin luottaa par-haaseen käytettävissä olleeseen tietopohjaan.

STM kommentoi kaikkia tutkintaselostusluonnoksen johtopäätöksiä. Rajaliikenteen ongel-mista STM toteaa, että WHO:n aiempien arvioiden mukaan matkustuksen rajoitukset eivät ole tehokkaita pandemian hallintamenetelmiä, mikä osoittautui liian yleistäväksi tai osin vääräksi arvioksi. STM korjaa, että epidemian alkuvaiheessa tunnistettiin rajoitusten seuraukset, mutta sen hetkisen tiedon valossa katsottiin välttämättömäksi priorisoida epidemian torjunta. Seu-rauksia kuitenkin alettiin heti minimoida ja seurata.

STM:n mukaan on vaikea löytää perusteluja sille, että kaikkia tarpeellisia voimavaroja ei olisi hyödynnetty tai että siihen ei olisi ollut tarpeen tullen valmiutta. Myös koronaan liittyvä mo-biilisovellus tehtiin melko nopeasti EU-tasolla vertaillen eikä ollut GDPR-maailmassa yksin-kertaista millekään maalle.

STM ehdottaa raporttiin liitettäväksi THL:n kokoamaa kuvaa siitä, miten Suomi on selvinnyt epidemian hoidosta suhteessa vertailumaihin (tartunnan saaneiden ja kuolleiden osuus väestöstä, tapauskuolleisuus, sairaalakuormitus). Työkuorman tasaamiseen liittyen STM toteaa, että uusien osaavien henkilöiden rekrytointi oli ongelmallista, koska esim. terveysalan valmiusosaajat olivat täystyöllistettyjä jo omissa työpaikoissaan.

STM kommentoi myös jokaista suositusta, jotka ovat suurelta osin kannatettavia. STM korostaa olemassa olevien toimivaltuuksien, rakenteiden ja asiantuntijuuden sekä kriisin aikana kehittyneiden toimintatapojen ja toimintamallien huomioimista. Kriisijohtamisesta STM toteaa, että harkittavaksi tulisi ottaa task force -tyyppinen rakenne. Siinä pitäisi pystyä luomaan toimielimelle rakenne, jolla olisi riittävä mandaatti ja laaja-alainen yhteys kaikkiin kriisin osalta keskeisiin hallinnonaloihin ja toimijoihin.

Toimivaltasuhteita koskeva suositus on kannatettava, mutta ei välttämättä riittävä rajattuna vain poikkeusoloihin. STM:n mukaan hallinnon ohjauksen merkitys ja sitovuus ei ole nykyisellään yksiselitteistä. Asiassa tulisi huomioida myös konkreettiset mahdollisuudet suoranaisesti siirtää toimivaltaa viranomaisten kesken erityisesti valtionhallinnossa.

STM:n mukaan THL:n valmius vastaanottaa kansainvälistä ja kansallista terveysuhkia koskevaa tietoa on sinänsä riittävä ja tiedon välittämiseen on olemassa kanavia. Tiedonvälitystä on myös tehostettu. Haasteellisinta on luokittelun luominen. Ihmisten tukemista koskevasta suosituksesta STM toteaa, että se on jo käynnistänyt toimia ja huomioinut väestön monipuolisen tukemistarpeen.

Valtiovarainministeriö pitää tutkintaselostusta tärkeänä ja että se tulee olemaan merkittävä varautumisen ajattelua ja kehittämistoimia ohjaava dokumentti. Tutkintaselostuksen tapahtumien kulkua ja taustatekijöitä kuvaavista luvuista tulee hyvin esille myös poikkeukselliset taloudelliset toimet, joilla luotiin edellytykset kriisinhallintatoimien onnistumiselle. Sen sijaan analyysissä, johtopäätöksissä ja turvallisuussuosituksissa talouteen liittyvät asiat ovat jääneet täysin ottamatta huomioon. Valtiovarainministeriö näkee tärkeänä, että tutkintaselostuksessa selvitetään, kuinka tähän rajaukseen on päädytty. Onko syy ollut tutkimusmenetelmällinen vai jokin muu tekijä.

Analyysissä ja suosituksissa jää muutoinkin huomioimatta toimenpiteet, joilla mahdollistettiin jopa globaalisti poikkeuksellinen onnistuminen pandemian ensimmäisen aallon torjunnassa. Riskinä onnistumisen mahdollistaneiden tekijöiden huomioimatta jättämiselle on se, että kehittämistoimina ei tunnisteta niitä välttämättömiä korjaus- tai resursointitarpeita, joilla varmistetaan, että tulevien kriisien selviytymisessä välttämättömät varautumistoimet ja -toiminnallisuudet palautetaan kriisiä edeltävälle tasolle tai niitä jatkokehitetään kriisistä saatuja oppeja hyödyntäen.

Pandemian vaikutusten hallinta sekä kansalaisten ja elinkeinoelämän taloudellisten vahinkojen rajaaminen on aiheuttanut mittavan julkisen talouden velanoton. Osana kriiseihin varautumista tulee huolehtia julkisen talouden velanhoitokyvystä sekä tarvittavien taloudellisten puskureiden muodostamisesta tulevien kriisien varalle.

Tutkintaselosteen turvallisuussuosituksiset painottuvat hallinnon sisäiseen kehittämiseen. Kansalaisten ja elinkeinoelämän tarpeet kriisissä selviämiseen jäävät vähemmälle huomiolle. VM nostaa esille monikanavaisen koronaneuvontapalvelun, joka rakennettiin monien toimijoiden yhteistyönä. Palvelu on esimerkki onnistuneesta toimintamallista, joka on jäänyt tutkinnassa jatkokehittämistarpeena huomioimatta. Valtiovarainministeriö näkee tärkeänä tunnistaa ja jatkaa tällaisten kriisin aikana rakennettujen kansallisille ja yrityksille tarkoitettujen toimintamallien kehittämistä.

Muilta osin valtiovarainministeriö pitää esitettyjä turvallisuussuosituksia tarkoituksenmukaisina. VM esittää lisäksi useita yksityiskohtaisia havaintoja tutkintaselostusluonnoksen eri kohtiin.

Työ- ja elinkeinoministeriön mukaan tapahtumien kulku ja päätöksenteko on kuvattu tutkintaselostusluonnoksessa tiiviisti, mutta täsmällisesti. Mukana voisi kuitenkin olla aikajana havainnollistamassa tapahtumien kulkua ja merkittäviä päivämääriä.

TEM kiinnittää huomiota siihen, että talouteen ja toimeentuloon liittyvät päätökset ja toimet ovat luonnoksessa vain ohuella käsittelyllä. Myös elinkeinoelämän keskeistä roolia ja osallistumista olisi syytä kuvata enemmän tutkintaselostuksessa ja myös suosituksissa. Samoin tekniisiin asioihin liittyviä turvallisuuskysymyksiä on käsitelty raportissa melko kapeasti.

TEM esittää lukuisia korjauksia, kommentteja ja lisäyksiä Tapahtumat-luvun eri kohtiin. Suurimmassa osassa niistä kuvataan TEMin hallinnonalan ja huoltovarmuusorganisaation toimia ja tapahtumia yksityiskohtaisemmin kuin tutkintaselostusluonnokseen on kirjattu.

TEM toteaa, että epidemialla on merkittäviä vaikutuksia yritystoimintaan. Hallitus pyrki eri toimenpiteillä turvaamaan sen, että yritykset pystyvät jatkamaan toimintaansa kriisin aikana ja jälkeen. Samalla tehtiin useita toimia, joilla työllisyyttä ja toimeentuloa tuettiin. Hallitus teki myös lomauttamista ja yhteistoimintamenettelyä sekä lomautettujen ja yrittäjien työttömyys-turvaoikeutta koskevia väliaikaisia lakimuutoksia. TEM:n toimialalla on ollut merkittävä vaikutus pandemian negatiivisten työllisyys- ja elinkeinopoliittisten sekä huoltovarmuudellisten vaikutusten hallinnassa.

TEM ehdottaa, että tutkintaselostuksessa tuotaisiin esille se, että kriisitilanteessa suomalainen lainsäädäntökoneisto mukautui ennen näkemättömällä tavalla ja osoitti joustavuutensa. TEM ehdottaa myös, että tutkintaselostukseen lisätään tietoa vuoden 2013 materiaalsen varautumisen suunnitelman valvonnasta.

TEM kuvailee lausunnossaan Huoltovarmuusneuvoston laatimaa raporttia koronakriisin laajoista huoltovarmuusvaikutuksista ja tärkeimmistä kehityskohteista. Kehittämiskohteita oli monia.

Tutkintaselostuksen analyysiosaan TEM esittää toteamusta, että huoltovarmuusorganisaatio toimi varsin hyvin, mutta onnistumisten ohella toiminta osoitti myös kehitystarpeita huoltovarmuusjärjestelmälle.

Suosituksissa esitetyt kehittämistoimenpiteet ovat aiheellisia. Hankintavalmiuksia koskevasta suosituksesta TEM toteaa, että jokainen hallinnonala vastaa huoltovarmuudesta oman sektorinsa osalta. TEM osallistuu mielellään STM:n johdolla tehtävään suojavarustehankintaprosessin kehittämiseen, jotta vastaavatyypinen tilanne ei toistuisi.

Suomessa joudutaan ratkaisemaan, mikä on kansallisen ja kansainvälisen varautumisen suhde. Globaalit kriisit tulee voida hoitaa globaalein toimin ja yhteistyöllä. Huoltovarmuustyön tavoitteena on, että vakavimmat kriisit voidaan hoitaa kansallisin voimavaroin ja toimenpitein. On edistettävä ja huolehdittava siitä, että Suomessa on edelleen varautumiseen ja huoltovarmuuteen liittyviä tarvikkeita, tuotantoa ja valmiutta.

Oikeusministeriöllä ei ole lausuttavaa. Ministeriö kuitenkin toteaa, että sille osoitettu lainsäädäntökehikon valmistelua koskeva suositus edellyttäneekä tarkempaa pohdintaa myöhemmässä vaiheessa.

Sisäministeriön mukaan tutkintaselostusluonnos vastaa pääosin sen näkemyksiä, mutta esittää useita huomioita ja muutosehdotuksia. Selostuksessa ei kunnolla vastata kysymykseen

"miksi näin tapahtui". Esimerkiksi säästötoimenpiteiden vaikutus viranomaisten kykyyn varautua tilanteiden hallintaan on jäänyt vähäiselle huomiolle ja arvioinnille.

Kriisinjohtamismallista ministeriö toteaa, että kitkaa aiheutui pikemmin kriisijohtamismallin epätarkoituksenmukaisesta soveltamisesta tai yksittäisestä laiminlyönnistä kuin itse mallin toimimattomuudesta. Mallia on monissa muissa tilanteissa sovellettu menestyksekkäästi. Näitä hyviä käytänteitä on tarkoituksenmukaista hyödyntää soveltuvin osin myös valtioneuvoston tasolla. Jatkossa on myös syytä muistaa, että kriisivalmiuden luominen vie aikaa ja edellyttää mittavaa resursointia.

Sisäministeriö kuvailee omia tammi-helmikuun vaihteen 2020 toimintavalmiutensa kohottamistoimia. Valmistelu, koordinaatio ja linjaukset tehtiin ministeriön johtorakenteissa, eikä uusia työryhmiä tarvinnut perustaa. Menettely oli hyvä.

Ministeriön mukaan vähäiselle käsittelylle tutkinnassa jäi se, että lainsäädännön valmistelussa poikettiin vakiintuneista ratkaisuksista, mikä ei ollut toimiva ratkaisu. Kiireellä valmistellut säännökset aiheuttivat vaikeuksia toimivaltaisille viranomaisille. Vähäiselle huomiolle jäi myös se, että ongelmat tietoliikenteessä hankaloittivat toimintaa ja kuormittivat henkilöstöä. Viestintää koskevat huomiot puolestaan olivat tutkintaselostuksessa oikeansuuntaisia. Ministeriö tuo esille, että pandemia rajoitti EU- ja kansainvälisten asioiden hoitoa sekä siviilikriisinhallintaa. Matkustajarekisteritietojen osalta ministeriö toteaa, että niiden laajempi käyttömahdollisuus voisi olla kansallisen edun mukaista. Samoin olisi syytä arvioida, tulisiko suomalaisten maastalähtö vakavassa tartuntatautilanteessa olla mahdollista estää.

Sisäministeriö korostaa, että kriisijohtamisjärjestelmää koskevan suosituksen toteuttaminen vaatii ministeriöiden asianmukaista osallistamista. Johto- ja toimintavastuiden selkeyttä ei voida liiaksi korostaa, minkä lisäksi on useita muita asioita, joihin jatkokehittämisessä on kiinnitettävä huomiota. Valtionhallinnon ja alue- ja paikallishallinnon väliseen tiedonkulkuun on perusteltua kehittää vakioituja ja systemaattisia toimintamalleja. Siinä kehittämisessä on otettava huomioon ainakin resurssitarpeet ja tiedonsaantioikeudet.

Alue- ja paikallishallinnon ohjaamista koskevaan suositukseen ministeriö toteaa, että vastaavaa lainsäädäntöä olisi kehitettävä myös keskushallinnossa. SM:n mukaan aluehallinnon osalta jää tosin hieman epäselväksi, miten suositettu lainsäädäntökehikko poikkeaisi nykytilanteesta. Lähtökohtaisesti kriisitilanteiden hallinnassa toimitaan normaaliolojen organisaatioiden ja toimintamallien mukaisesti. Hajautunut päätöksenteko näkyy myös viestinnän sirpaloitumisena, minkä vuoksi on syytä kehittää uusi kriisiviestinnän toimintamalli.

Varautumisen kehittämistä koskevan suosituksen osalta on varottava sitä, ettei synny tarpeettomia päällekkäisiä prosesseja. Varautumista johtaa ja valvoo valtioneuvosto sekä sektoriministeriöt toimivaltansa puitteissa. Siten suosituksessa ei voi olla kyse vain VNK:n vastuulle suositellusta kehittämistehtävästä. Poikkihallinnollista harjoittelua on syytä kehittää.

Rajaliikennettä koskeva suositus edellyttää suunnitelmien laatimista kaikkiin mahdollisiin tilanteisiin ja on tältä osin epätarkoituksenmukainen. Valmiussuunnitelmien on oltava joustavia ja niitä on kyettävä soveltamaan erilaisissa ja myös ennakoimattomissa tilanteissa. Sisäministeriön mukaan sen hallinnonalalla on viranomaisyhteistyönä laaditut suunnitelmat olemassa ja kysymys olisi niiden ja lainsäädännön päivittämisestä sekä resurssien kohdentamisesta. Siksi sisäministeriö esittää suosituksen uudelleenmuotoilua ja kohdentamista VNK:n sijaan sisäministeriölle.

Puolustusministeriön mukaan tutkintaselostus on rakenteeltaan hyvin muotoiltu ja asiat ovat selkeästi esitetty. Taustat ja tapahtumat on esitetty yksityiskohtaisesti ja johtopäätökset

ovat selkeitä. Puolustusministeriö esittää yhden muokkauksen sekä kommentoi yhtä johtopäätöstä.

Muokausehdotus sisältää tutkintaselostusluonnosta yksityiskohtaisemman kuvauksen suojainten puhdistusmenetelmästä, jonka Puolustusvoimat kehitti yhdessä muutamien muiden toimijoiden kanssa. Kehittämistyön perusteella todettiin, että puhdistaminen ja uusiokäyttö on vaihtoehtoinen tapa turvata hengityssuojainten saatavuutta poikkeusoloissa, mikäli tuonnilla tai kotimaisella tuotannolla ei kyetä varmistamaan tuotteiden riittävyyttä.

Puolustusministeriön näkemys kriisijohtamismallin uudistamista koskevaan suosituksesta on, että kriisijohtamismallia ei ollut harjoiteltu riittävästi ja ei osattu käyttää sen mekanismeja. Sinällään ei voida suoraan sanoa, että malli ei olisi toimiva, jos sitä ei täysimääräisesti sovellettu.

Opetus- ja kulttuuriministeriö esittää tutkintaselostusluonnokseen muutamia korjauksia sen toimialaa koskeviin kohtiin. Lisäksi ministeriö esittää joitakin kulttuurin alaan liittyviä tekstilisäyksiä, koska siihen liittyviä vaikutuksia on kuvattu tutkintaselostusluonnoksessa varsin vähän-

Johtopäätöksiin liittyen ministeriö toteaa, että pandemian alkuvaiheissa valtioneuvostotason päätöksenteossa ei vielä riittävästi arvioitu, miten pandemia siihen liittyvine rajoituksineen ja lainsäädäntöineen pitkittyessään kohtelee yhteiskunnan eri toimintoja ja toimialoja eriarvoisesti. Kulttuuriala on tästä esimerkki. Kriisien erilainen vaikutus yhteiskunnan eri toimintoihin ja toimialoihin tulisi jatkossa arvioida toteutunutta paremmin.

Tietojenvaihtoa koskevasta suosituksesta OKM toteaa, että kunkin ministeriön tulee voida määrittää se, mitä tietoa kerätään. Näin varmistetaan se, että ministeriön käytössä on häiriötilanteen hallinnan edellyttämä tietoperusta. Tätä kehittämistyötä on OKM:n hallinnonalalla jo tehty.

Varautumista johtaa ja valvoo valmiuslain mukaan valtioneuvosto sekä kukin ministeriö toimialallaan. Siten suosituksessa esitetty varautumisen kehittäminen tulisi tapahtua valtioneuvoston yhteistyöllä.

Ulkoministeriö kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että tutkintaselostusluonnoksen fokus on ymmärrettävästi kotimaan toiminnoissa. Selostuksessa olisi hyvä tuoda selvemmin esiin erityisesti Suomen ulkomaanedustustojen ja ulkoministeriön työtä ulkomaille jumiutuneiden matkustajien neuvonnassa ja kotiutuksessa. Se oli suuri ponnistus koko ulkoasiainhallinnolle.

Tutkintaselostuksessa olisi hyvä mainita, että pandemia aiheutti dramaattisen muutoksen diplomaattiseen kanssakäymiseen, ulkoasiainhallinnon toimintaan ja Suomen edustustoissa työskentelevän henkilöstön hyvinvointiin sekä kaupankäyntiin maailmalla. Ulkoministeriö kiinnittää huomiota myös siihen, että tutkintaselostuksessa ei juurikaan käydä läpi toimia Suomen itärajalla.

Vuosi 2021 on osoittanut, että riittävän ennakoivia maahantulon linjauksia varten ei ole vielä kehitetty ratkaisuja. Siksi rajaliikennettä koskevan suosituksen tavoitteisiin olisi hyvä kirjata myös riittävät ennakoivat linjaukset sekä tulevista toimista ajoissa tiedottaminen. Näin voidaan paremmin varmistaa eri toimijoiden jatkuva ja häiriötön toimintakyky.

Lisäksi ulkoministeriö esittää useita huomioita, lisäysehdotuksia ja tarkennuksia tutkintaselostusluonnoksen yksityiskohtiin.

Liikenne- ja viestintäministeriö katsoo, että tutkintaselostusluonnos sisältää ansiokkaan ja arvokkaan selvityksen tilanteen etenemisestä. Ministeriöllä ei ole huomautettavaa kokonaisuuteen.

LVM toteaa, että Valtioneuvoston kansliassa on käynnistymässä kriisijohtamisen ohjeen laadinta. On tärkeää, että ohje on julkinen ja käsitys johtamisesta on selkeä sekä viranomaisille että kansalaisille. Tietojenvaihtojärjestelmää koskevaan suositukseen ministeriö kommentoi, että asiaa ei tule käsitellä pelkästään teknisenä järjestelmäkysymyksenä. Kyse on ennen muuta toiminnan organisoimisesta.

LVM pitää hyvänä suositusta, jonka mukaan oikeusministeriö valmistelisi lainsäädäntökehikon alueellisten toimenpiteiden ohjaamista varten. Se selkeyttäisi toimintaa kriisitilanteissa tulevaisuudessa. Myös hallinnon varautumisen kehittämistä koskeva suositus on hyödyllinen. Siihen liittyvässä ohjeistuksessa on syytä lähteä liikkeelle yleisemmältä tasolta. Yksityiskohtaisemman ohjeistuksen tai normien tulisi perustua kerättyihin kokemuksiin.

Viranomaisten ja tiedeyhteisön verkottumista koskevasta suosituksesta LVM toteaa, että tavoite on kannatettava, mutta toimenpide-ehdotus jää hiukan epämääräiseksi ja vaikeasti tulkittavaksi. Henkilöstösiirrot ja muut toiminnan uudelleenorganisoinnit ovat LVM:n lausunnon mukaan mahdollisia jo nykyistenkin säädösten ja käytäntöjen puitteissa. LVM hyödynsi näitä mahdollisuuksia.

Lisäksi LVM esittää korjauksen yhteen omaa hallinnonalaansa koskevaan yksityiskohtaan.

Tasavallan presidentin kanslia toteaa, että tutkintaselostusluonnoksessa esitetty tapahtumien kulku on tasavallan presidentin osalta kerrottu siten kuin julkisistakin lähteistä on todennettavissa. Kanslia esittää täsmennyksiä muutamaa tasavallan presidenttiä koskevaan kohtaan.

Yleisenä huomiona kanslia toteaa, että valmiuslaki osoittautui puutteelliseksi siltä osin, että siinä ei ole säädetty valtioneuvoston ja tasavallan presidentin yhteistoiminnasta todettaessa maassa vallinneiden poikkeusolojen päätyminen.

Tasavallan presidentin kanslialla ei ole huomautettavaa esitettyihin suosituksiin.

Turvallisuuskomitean sihteeristö arvion mukaan tutkintaselostus on pääosin perustellusti ja asianmukaisesti laadittu, mutta esittää joitakin täsmennys ja uudelleenarviointitarpeita.

Sihteeristö toteaa, että tutkintaselostusluonnos ei useassa kohdassa anna oikeaa kuvaa valmiuspäällikkökokouksen laajapohjaisuudesta. Kokoonpano on ministeriöedustusta laajempi, jolloin tieto käsitellyistä asioista päättyy monille toimijoille.

Sihteeristö kiinnittää huomiota tutkintaselostuksen kohtiin, jossa kuvaillaan kriisitilanteissa ilmenevää keskusjohtoisuuden kaipuuta. Suomalainen kriisijohtamismalli perustuu toimivaltaisen viranomaisen periaatteelle, ja muutkin vastuut on määritelty. Myös oikeuskansleri on ilmaissut, että olisi syytä tukeutua poliittisten linjausten sijaan paremmin dokumentoituun valmistelu- ja päätöstapaan. Hallinnon lainalaisuuden vaatimus edellyttää, että tehtävistä ja toimivaltuuksista on säädetty lailla. Valtaa ei voi delegoida ”keskusjohdolle” tai muulle taholle ilman lain tasoista säädöstä. Tutkintaselostusluonnoksen johtovastuisiin liittyviä kohtia voisi terävöittää ja perustella paremmin.

Suosituksista sihteeristö toteaa, että ne ovat järkeviä ja asianmukaisia, mutta osa niistä on hyvin yleisluontoisia, minkä vuoksi niiden merkitys ja vaikuttavuus voi tuskin olla kovin korkea ilman täsmentämistä. Vastuuta suositusten toimeenpanosta voisi yrittää täsmentää useam-

malle toimivaltaiselle taholle asiassa sinänsä keskeisen VNK:n lisäksi. Suosituksissa ja johtopäätöksissä voisi myös enemmän painottaa valmiussuunnittelun ja valmiusharjoitusten tärkeyttä.

Kriisijohtamismallin uudistamista koskevaan suositukseen sihteeristö toteaa, että uuden Yhteiskunnan turvallisuusstrategian valmistelu on aloitettu. Päivitys tehdään rinnakkaisena suunnitteluprosessina huomioiden rajapinnat selontekoihin, muihin strategiatöihin, kansallisen riskiarvion päivitykseen ja kriisilainsäädännön kehittämistyöhön.

Tiedonkulun kehittämissuosituksen osalta on otettava huomioon, että kyseessä ei pelkästään tekninen haaste. Julkisuuslain käytänteitä tai sääntöjä olisi syytä tarkastella, koska salassapidettävän ja luottamuksellisen tiedon jakaminen on lähtökohtaisesti suppeaa.

Asiantuntijaverkoston hyödyntämistä koskevan suosituksen voisi laajentaa sellaiseksi, että tiedon hyödyntäminen ja verkostomaisuus olisi kaikille yhteinen toimintamalli.

Lisäksi turvallisuuskomitean sihteeristö esittää täsmennyksiä muutamaa tutkintaselostusluonnoksen yksityiskohtaan.

THL ehdottaa lausunnossaan, että tutkintaselostuksen alkuun lisättäisiin kuvaus sekä kansainvälisestä että kansallisesta kontekstista pandemiavarautumista koskien. Olennaista olisi kuvata, miten Kansainvälisiä sopimuksia ja EU-lainsäädäntöä on kehitetty vuoden 2003 SARS-epidemian jälkeen. Myös EU-tason toimijoiden keskeinen merkitys olisi hyödyllistä käsitellä tutkintaselostuksessa systemaattisesti.

On tärkeää ymmärtää, että niitä rajoitustoimia, joita nykyisen pandemian aikana on toteutettu monessa maassa, pidettiin aiempina vuosina yleisesti (ja myös tutkimusnäyttöön perustavasti) vahvan kansainvälisen konsensuksen perusteella paitsi tehottomina, myös suorien ja epäsuorien sosiaalisten ja taloudellisten haittavaikutusten suhteen niin vakavina, ettei niitä voisi käytännössä soveltaa. Siksi niiden varaan ei juuri missään ollut rakennettu tuolloisia valmiussuunnitelmia, varsinkaan herkästi tarttuvan virusperäisen pandemian varalta. Sama syy on taustalla tutkintaselostuksessa kuvatuissa rajaliikenteen hallinnan ongelmassa.

Tutkintaselostukselle antaisi lisäkontekstia myös perusteellinen riskin käsitettä koskeva kuvaus ja erilaisista tavoista hallita riskejä. Suomessa päädyttiin toimimaan pääasiallisesti varovaisuusperiaatteen mukaisesti. Torjuntatoimien operationaalinen tavoite oli, väestön hengen ja terveyden suojaamisen lisäksi, ajan voittaminen, mutta ilman selkeää kuvaa koska ja miten rajoitusten ja epidemian kiihtymisen kierteestä voidaan päästä pois. Rajoitustoimiin ja muihin aktiivisiin torjuntatoimiin perustuvan strategian tavoite selkiytyi vasta myöhemmin.

Tutkintaselostusluonnoksessa on kuvattu tapahtumien kulku kohtuullisen kattavasti, mutta jossain määrin pintapuolisesti. THL esittää siihen ja myös tutkintaselostuksen muihin kohtiin lukuisia lisäyksiä ja täsmennyksiä. Tutkintaselostuksessa ei THL:n mukaan kuvata riittävästi niitä riskinarviointimuistioita, jotka THL tuotti STM:n, valmiuspäällikkökokouksen sekä valtioneuvoston käyttöön tammi-helmikuussa 2020. Tarkemmin olisi syytä tuoda esiin myös se, miten THL aloitti terveydenhuollon operatiivisen tiedonkeruun jo tammikuussa.

Viikonlopun 14.–15.3.2020 tapahtumat on kuvattu puutteellisesti. Uuden taudin vakavuusasteen ja todellisen luonteen arviointi oli erittäin vaikeaa, koska tiedot muista maista olivat puutteelliset. Myös Suomessa julkaistiin arvioita ilman todellista ymmärrystä infektioautien epidemiologiasta. Rajoittamistoimet tehtiin THL:n skenaarioihin perustuen. Jopa ammattime-
diassa oli kritiikkittömyyttä disinformaatiota ja itse epidemia-asiantuntijoiksi julistautuneita kohtaan.

Tutkintaselostuksessa mainitaan THL:n sopeuttamistoimet. Niiden tarkoitus oli suunnata toimintaa pois perustutkimuksesta alueellisten ja paikallisten toimijoiden tukemiseen ja yleisesti haettavaan kansalliseen tutkimusrahoitukseen, mikä oli tietoinen tiettyä toimintaa heikentävä linjaus. THL:n infektioepidemiologisen osaamisen taso on kuitenkin voitu säilyttää.

THL toteaa tutkintaselostusluonnoksesta poiketen, että pandemiasuunnitelmaa seurattiin tammi-maaliskuussa melko tarkkaankin ja se senkin jälkeen soveltuvien osin. Rajoitustoimien vaikutusten suunnittelun ja arvioinnin kritisointi tutkintaselostusluonnoksessa vaikuttaa jälkiviisaudelta. THL nostaa myös esille, että se totesi jo tammi-helmikuussa viruksen todennäköisesti leviävän uudelleen syksyllä.

Tutkintaselostus sisältää useita suosituksia, joita THL kannattaa. Asiantuntijaverkostoja koskevasta suosituksesta THL toteaa, että ulkopuolisten asiantuntijoiden hyödyntämättömyys saa selostuksessa liian suuren painoarvon. Asiantuntemusta on pystytty hyödyntämään. Suositus näyttäytyy ulkoisten asiantuntijatahojen omaehtoisena vaikuttamistarpeena pyrkiä ja päästä viranomaistoiminnan operatiivisen ytimeen, mutta ilman vastuita ja velvollisuuksia. THL:ään tuli tilanteen aikana valtava määrä yhteydenottoja, joissa pulmana oli ennen kaikkea niiden sisältö ja laatu sekä osaltaan resurssien puutteet.

THL kannattaa lämpimästi suositusta, jonka mukaan sen tautien seurantatoimintoa vahvistetaan. Johtopäätöksiin THL toteaa, että kuolleiden määrän kuvauksessa ei olisi syytä käyttää ”lukuisia kuolemia ja sairastumisia”-ilmaisua. Koronavirus on aiheuttanut Suomessa vähemmän kuolemantapauksia kuin keskimäärin arvioidaan tapahtuvan influenssakautena vuosittain. Siten parempi muotoilu olisi ”jonkin verran tai kausi-influenssaan verrattavan määrän kuolemia ja melko suuren määrän sairastumisia”. Kasvomaskien osalta on niin, että epidemiologinen tieteellinen tutkimusnäyttö niiden hyödyistä edelleen puuttuu.

Aluehallintovirastoilta saatiin yhteinen lausunto. AVIt ovat tarkastelleet tutkintaselostusluonnosta siitä näkökulmasta, että onko niiden rooli kuvattu asianmukaisella laajuudella ja sisällöllä. Esimerkiksi roolia alueellisessa viestinnässä, kansalaisneuvonnassa ja alueen toimijoiden ohjeistuksessa ei ole tunnistettu oikein.

AVIt kuvailevat tekemiään rajoituspäätöksiä ja valvontatoimia, jotka kuitenkin ovat olleet vain pieni osa ohjaus- ja neuvontatyötä. Virastot ovat osallistuneet useiden ryhmien toimintaan. AVIt myös kokosivat alueellisia eri toimialoja yhdistäviä tilannekuvia, vaikka siitä ei ole laissa säädetty.

Tutkintaselostusluonnoksesta puuttuu kuvaus siitä, miten AVIt laajasti neuvoivat eri alojen toimijoita ja kansalaisia ja miten siihen tarpeeseen perustettiin Koronainfo-palvelu. Suojainten osalta tutkintaselostuksessa on puutteita ainakin työturvallisuuskäsitteiden käsittelyssä sekä suojainterminologiassa. Huoltovarmuudesta ja varautumisesta AVIt toteavat, että sitä tulee kehittää vahvemmin myös alueiden ja kuntien sekä tarpeet että näkökulma huomioon ottaen. Tutkintaselostuksessa voisi olla syytä käsitellä myös kuntien osaamista ja resursseja kriisiajan päätöksenteossa. Lukuisat kunnat tekivät päätösvallan siirtämistä koskevia päätöksiä perustaen ne valmiuslain pykälään, jota ei ollut otettu käyttöön.

AVIt pitävät tutkintaselostusluonnosta kattavana ja perusteellisena raporttina ja analyysinä tapahtumista. Johtopäätökset ja turvallisuussuositukset ovat oikeansuuntaisia ja niillä on tulevaisuuden varautumisen toimintamallien kehittämisessä merkittävä rooli.

Aluehallintovirastot nostavat esille 13 asiaa, jotka tulisi nostaa vahvasti esiin turvallisuussuosituksissa. Ne koskevat tarvittavaa mahdollisuutta korjata lainsäädäntöä kriisin aikana, kriisi-johtamismallin jatkuvaa kehittämistä, laajaa poikkihallinnollista yhteistyötä, toimivaltuuksien

selkeyttä, riittäviä resursseja, keskusjohdon tukea toimijoille ja viranhaltijoille, tilannekuva-prosessia, koordinoitua viestintää puhelinpalveluineen, viestinnän seurantatutkimusta, osallisuutta valmisteluun, kansalaisnäkökulman ottamista huomioon, resilienssin johtamista ja etätien tietoturvallisuutta.

Lisäksi Aluehallintovirastot esittävät lukuisia kommentteja ja lisäsehdotuksia tutkintaselostukseen. Monissa niissä kuvataan käytännön toiminnassa olleita hankaluuksia ja sitä, miten Aluehallintovirastot jäivät usein ulkopuoliseksi ja ilman tietoa, mutta joutuivat kuitenkin kantamaan monista asioista merkittävää vastuuta. Eri toimijoiden ja kansalaisten laajaan tiedontarpeeseen vastaaminen puutteellisin tiedoin ja ilman valmistautumisaikaa oli vaikeaa. Viestinnän resurssit olivat vähäiset.

Aluehallintovirastot eivät pidä kannatettavana suositusta, jonka mukaan kehitettäisiin lainsäädäntökehikko aluehallintovirastojen ja kuntien parempaan ohjaamiseen kriiseissä. Alueilla on pystytty reagoimaan epidemian vaatimiin toimiin nopeasti. Pandemiatilanne vaihteli alueittain. Paras tieto tarvittavista toimista on alueilla ja ministeriöillä on jo nyt ohjausvalta hallinnonaloilleen. Ongelmana taitaa toistaiseksi olla se, ettei ole käytössä rakennetta laajan tilannekuvan muodostamiseen.

Varautumisen kehittämistä koskevaan suositukseen tulee lisätä valtionneuvoston, ministeriöiden ja aluehallinnon yhteisten ja yhtäaikaisten harjoitusten tarve. Varautumisen kehittämiseen tulee kytkeä mukaan myös Huoltovarmuuskeskus, elinkeinoelämä ja alueen yritykset. Harjoittelua tarvitaan myös rajaliikenteen turvallisuuden kehittämiseen.

Työtehtävien uudelleenjärjestelystä AVIt toteavat, että keskeistä on myös johtaminen ja priorisointi. Pahimmillaan ei-kriittisissä tehtävissä toimivat kuormittivat torjuntatoimien keskiössä olevaa henkilöstöä tietopyynnöillä, lausunnoilla ja kokouksilla, jotka olisi voinut siirtää tuonnetuksi.

Ahvenanmaan maakunnan hallitus painottaa lausunnossaan, että Ahvenanmaan erityisasema olisi pitänyt huomioida paremmin tutkintaselostuksessa. Maakunnan kohtaamat erityishaasteet olisivat tulleet paremmin selväksi, jos ne olisi käsitelty omassa luvussaan. Lainsäädäntövallanjaon epäselvyydet Suomen ja Ahvenanmaan välillä sekä nopea päätöksentekotahti aiheuttivat useita hankalia tilanteita koronakriisin aikana. Lainsäädäntövallan epäselvyydet liittyivät etenkin Suomen valmiuslain ja tartuntatautilain sekä toisaalta Ahvenanmaan itsehallintolain yhteensovittamiseen. Kriisin aikana kävi selväksi, että vastuunjako Ahvenanmaan ja Suomen välillä poikkeusolojen vallitessa ei ole määritelty itsehallintolaissa.

Maakuntahallitus korostaa lausunnossaan lisäksi, että Ahvenanmaata ei useissa tilanteissa kriisin aikana kuultu itsehallintolain määräysten mukaisesti ja että asiakirjoja ja tietoja ei läheskään aina ollut saatavilla ruotsiksi.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) pitää tutkintaselostusluonnosta kokonaisuutena ansiokkaana ja kattavana sekä esitystapaa onnistuneena. Se kuitenkin nostaa esille muutamia näkökohtia, jotka eivät nouse riittävästi esiin.

Keväällä 2020 ei terveydenhuollon toimialalla vielä ollut valtakunnallista tilannekuva- ja johtamisjärjestelmää, vaikka tarve oli jo aiemmin tunnistettu. Sittemmin sellainen on rakennettu viiden erityisvastuualueen varaan. Mekanismi on havaittu toimivaksi, ja sitä on hyödynnetty koko epidemian ajan.

HUS nostaa esille, että LOG5-työryhmän organisointia ja tehtäviä ei nosteta selostusluonnoksessa riittävästi esille. Työryhmällä oli monia koordinaatio- ja ohjaustehtäviä, jotka eivät ra-

jaudu pelkästään materiaalihankintoihin. Myöskään HUSin merkitys Uudellemaalle painottuneen epidemian hoidossa ei nouse riittävästi esiin. Mittavia kehittämistoimia toteutettiin potilaiden hoitoon, tietohallintoon, viestintään, laboratoriotoimintaan ja testaukseen sekä logistiikkaan. HUSin asiantuntijat toimivat valtakunnallisissa työryhmissä ja vastasivat lukuisiin konsultaatioihin sekä tieto- ja tukipyyntöihin. Hallituksen *Testaa, jäljitä, hoida* -strategia tukeutui suurelta osin HUSin testauskapasiteettiin, diagnostiikkaan, hoitokapasiteettiin ja kunnille antamaan tukeen.

Materiaalisen valmiuden osalta HUS toteaa, että olennainen varastointiin vaikuttava asia on sosiaali- ja terveydenhuollon materiaalista valmiutta ohjaavan lainsäädännön puuttuminen. Lääkkeitä varten vastaava lainsäädäntö on olemassa.

Kuntaliiton mukaan Onnettomuustutkintakeskuksella on merkittävä tehtävä objektiivisen kuvauksen kokoamisessa hallinnon toimista. Tutkintaselostuksen yksityiskohtaisuuden taso on sopiva siten, että keskeiset kehittämistarpeet on hyvin erotettavissa aikajanalla.

Tutkintaselostusluonnos tukee Kuntaliiton eri yhteyksissä esittämää näkemystä, jonka mukaan julkisen hallinnon turvallisuustilanteeseen liittyvien tietovirtojen tulisi olla vastavuoroisia. Merkittävistä tehtävistä huolimatta kunnille ei edelleenkaan jaeta keskushallinnon kokoomaa tilannekuvaa, jossa yleistilanteen kehittymistä voisi seurata. Tilannekuvajärjestelyjen vakioimattomuus synnytti päällekkäistä ja vakioimatonta tiedonkeruuta sekä siten turhaa kuormitusta paineellisiin organisaatioihin.

Kuntaliiton tulkinta on, että varautuminen poikkeusoloihin on ollut liian turvallisuusviranomaislähtöistä. Varautumisen kehittämisessä on pidettävä huoli siitä, että prosessien kehittämiseen osallistuvat kaikki toimivaltaiset toimijat, eivät ainoastaan valtionhallinnon edustajat.

Kuntaliiton mukaan tilanteen aikana olisi ollut välttämätöntä tuottaa kuvaus vastuista ja vastuu rajoista sekä muutoksista toimivaltasuhteissa. Epäselvät vastuut tuottavat väestölle huolta päätöksenteon kyvykkyydestä. Kuvauksen avulla organisaatiot olisivat joutuneet ottamaan vahvemmin huomioon yhdyspinnat verrattuna tilanteeseen, jossa toimenpiteitä määritetään toimialakohtaisen tulkinnan varassa. Tutkintaselostuksessa on huolestuttava kuvaus esimerkiksi siitä, miten kriisin aikana operatiivinen ryhmä sai tehtäväkseen luoda toimintamalleja poikkeushallinnolliseen yhteistyöhön. Tällaisten mallien pitäisi aina olla kunnossa.

Kuntaliitto pitää suosituksia perusteltuina lukuun ottamatta sitä, joka koskee toimivaltasuhteita. Toimivaltasuhteiden muuttaminen turvallisuustilanteen muuttuessa on omiaan heikentämään paikallisen tason varautumisen omistajuutta. On mahdollista järjestää niin, että hallinto toimii eri tasoillaan mutta koordinoitusti. Silloin keskeistä on tilannekuvan vastavuoroisen jakaminen.

Tiedonkulkua koskevan suosituksen osalta on huolehdittava, että kuntien tilannetietojen saaminen ei jää alueellisten verkostojen varaan. Keskushallinnon tulee saada tietoa paikallisesta tilanteesta ja kuntien saada VNTiken tai vastaavan muun toimijan tuottama keskeinen tilannetieto. Monien suositusten toteuttamisessa on syytä ottaa huomioon kuntien asiantuntemus ja tarpeet.

Kuntaliiton mukaan hallinnon onnistumista ei ratkaista keskusjohtoisuutta vahvistamalla vaan hallinnon yhteisten rakenteiden puitteissa ja avoimella yhteistyöllä koskien sekä suunnitteluvaihetta että toiminnan toteutusvaihetta. Poikkeusolot seuraamuksineen tekivät näkyväksi riittämättömällä tarkkuudella määritetyt vastuu- ja johtosuhteet. Tutkintaselostuksen suosituksia toteuttamalla on mahdollista merkittävästi parantaa yhteiskunnan vahvuutta erilaisten kriisien yhteydessä.

Kuntaliitto esittää, että jatkossa tutkinnoissa, joissa kuntayhdyspinnan toimivuus on tarkastelujen kohteena, nimettäisiin tutkintaryhmään kunnallisen päätöksenteon asiantuntija kuntaorganisaatiosta.

Vantaan kaupungin mukaan tutkintaselostusluonnos on tehty pääosin kansainvälisten tapahtumien ja valtion viranomaisten näkökulmasta, eikä kuntien toimenpiteet eivät nouse esille. Kaupunki kuvailee lausunnossaan kuntien tehtäviä, suurten kaupunkien merkittävää asemaa tilanteen hoidossa, omaa varautumisen tilannetta pandemian alkaessa sekä toimenpiteitä maaliskuun puolivälissä.

Kaupunki toteaa, että toimivaltaisen ministeriön mallissa oli toimivuudesta epäselvyyksiä ja poikkihallinnollisuus jäi puutteelliseksi. Häiriötilanteessa ei saa kiistellä toimivaltakysymykistä tai pallotella niitä. Kunnan näkökulmasta haasteeksi muodostui toimivallan jakautuminen usealle ministeriölle tai viranomaiselle aiheuttaen sekä päällekkäisyyttä että johtamisen vajetta. Ministeriöiden yhteistyö kuntakentän kanssa oli hyvin vähäistä ja linjausten valmistelu oli irrallaan koronahoidon todellisuudesta.

Vantaan kaupunki toimitti tilannekuvaansa valtioneuvoston tilannekeskukselle, aluehallintovirastolle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sairaanhoitopiirille, mutta kaupungille ei vastaa-vasti tullut tietoa ja tilannekuvaa sairaanhoitopiiristä tai sosiaali- ja terveysministeriöstä. Parempaa tiedonvaihtoa olisi tarvittu, koska pääkaupunkiseutu oli vaikeimmassa tautitilanteessa. Pääkaupunkiseudun kuntien kesken tiedonvaihto sen sijaan oli pääasiassa nopeaa ja ajantasaista.

Lentoasemasta Vantaa toteaa, että toimijoina oli useita viranomaisia eikä johtovastuu ollut selkeä. Sekavan päätöksenteon takia lakimuutokset ja päätökset vaativat kohtuuttomasti aikaa. Myös lentoaseman turvallisuuden organisaatio vaatii selkeyttämistä. Apulaisoikeuskansleri on todennut päätöksessään, että STM:llä on ollut pääasiallinen vastuu myös lentoasemilla tapahtuvasta terveysturvallisuuden varmistamisesta ja toimien yhteensovittamisesta. Vantaan kaupungin panos oli merkittävä tilanteen haltuunotossa.

Kaupunki kuvailee, kuinka poikkeusoloihin soveltumaton lainsäädäntö ja tilanne muutenkin aiheutti vaikeuksia opetustoimissa ja terveydenhuollossa. Suojavarusteisiin liittyvä ongelma näkyi myös Vantaalla, jonne tuli vanhentuneita maskeja ja niitäkin vain vähäinen määrä. Valtioneuvoston tiedottaminen asiassa oli jyrkässä ristiriidassa todellisuuden kanssa. Vantaan ja muidenkin kuntien varautuminen perustui yhteistyösopimuksiin, joten omat varastot olivat vähäiset. Tilanne saatiin paranemaan, kun monet kunnat hankkivat itse suojavarusteita. Varautumista pitää kehittää.

Tiedonkulusta Vantaan kaupunki toteaa, että sitä pitää kehittää valtionhallinnon toimijoiden kesken ja myös valtion, suurten kaupunkien ja sairaanhoitopiirien kesken. Kansallisen tason linjausten tulisi olla selkeitä, realistisia ja toteuttamiskelpoisia. Kansallisen tilannekuvan tulisi olla yhtenäinen ja yhteisesti muodostettu. Myös kansalaisille viestinnässä ja aineistojen tuottamisessa on parannettavaa.

Koronaepidemian kovimmat vaikutukset kohdistuivat suuriin kaupunkeihin ja kaupunkilaisiin. Kokemuksista olisi mahdollisuus ottaa oppia tulevaisuuden prosessien, tiedonkulun, yhteistyömallien sekä vastuiden ja tehtävien rakentamiseen.

Vantaan kaupunki toteaa yhteenvetona, että tutkintaselostus on sinänsä paikkansa pitävä ja johtopäätökset ovat oikeat. Siinä ei kuitenkaan oteta riittävästi huomioon suurten kaupunkien merkittävää roolia tilanteen hallinnassa. Vantaa myös korostaa, että kuntien ja valtion välinen yhteistyö ja tiedonvaihto ei ollut riittävällä tasolla. Toimijoita pitää kuulla riittävällä laajuudella ja vaikutusten arvio tehdä asianmukaisesti. Kriisijohtamisen mallia ei myöskään tulisi

muuttaa kesken kriisiä, eikä tehdä kiireellisesti lakimuutoksia poikkeusolojen voimassa ollessa. Enemminkin tulisi panostaa lainsäädännön mukaisten velvoitteiden noudattamiseen ja kriisin ammattimaiseen hoitamiseen.

Lausuttavaa ei ollut maa- ja metsätalousministeriöllä, eduskunnan kanslialla eikä Oikeuskanslerinvirastolla.