

Luonnos 2.5. 13:27

Hallituksen periaatepäätös hybridistrategian toimitasuunnitelmasta

Koronavirustauti (Covid-19) on aiheuttanut maailmanlaajuisen yhteiskunnallisen ja taloudellisen häiriön. Epidemia ja sen seuraukset tulevat aiheuttamaan myös kasvavia sosiaalisia ongelmia, jotka koskettavat monia väestöryhmiä.

Koronavirusepidemian takia Suomi otti nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan rajoitustoimien kokonaisuuden. Tämä on merkinnyt monia kansalaisten perusoikeuksia rajoittavia toimia, joiden tarkoituksena on ollut turvata väestön terveys sekä terveydenhuollon toimintakyky. Epidemian tehokas hallinta oli ja on edelleen välttämätöntä mm. terveydenhuollon ylikuormitustilanteiden estämiseksi ja elämän suojelemiseksi. Rajoituksia asetettaessa on punnittu eri perusoikeuksia suhteessa toisiinsa ja painotettu perusoikeutta terveyteen ja perusoikeutta sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Nykyiset toimet ovat luonteeltaan pääasiassa hyvin yleisiä ja laajamittaisia sosiaalisten kontaktien vähentämiseen tähtääviä rajoituksia. Asetetuilla rajoitustoimilla ja annetuilla suosituksilla on onnistuttu tehokkaasti hillitsemään erityisesti sosiaalisten kontaktien vähentämisen kautta epidemian etenemistä ja suojaamaan riskiryhmiä. Rajoitustoimilla on kuitenkin tyypillisesti hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia ja taloudellisia vaikutuksia ja osa toimenpiteistä myös rajoittaa perusoikeuksien toteutumista.

Koronavirusepidemian ja siihen liittyvien rajoitustoimien taloudelliset, sosiaaliset ja terveydelliset vaikutukset ovat mittavia ja monelta osin mahdollisesti pitkäkestoisia.¹ Epidemian ja rajoitustoimien haitallisten vaikutusten vähentämiseksi on jo päätetty useista tukitoimista, joilla autetaan ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä.

Tilannekuva

Suomessa koronavirusepidemian kasvu on pysähtynyt rajoitustoimien ja hygieniakäyttäytymisen selvän parantumisen kautta. Vaikka epidemia on tällä hetkellä suvantovaiheessa, on edelleen olemassa uhka epidemian uudelleen kiihtymisestä sellaiselle tasolle, että se aiheuttaisi terveydenhuollon ylikuormittumisen. Jos terveydenhuollon kapasiteetti ylikuormittuu, osalle väestöstä aiheutuu koronavirustartunnasta sellaista hengen ja terveyden vaaraa, joka ilman ylikuormittumista olisi vältettävissä.

Kun rajoitustoimia vähitellen poistetaan, tapausmäärien kehittymistä ja terveydenhuollon kuormittumista on seurattava ja arvioitava tarkasti. On välttämätöntä säilyttää mahdollisuus rajoitustoimien uudelleen käyttöönottoon tai uusista toimista päättämiseen. Virusta kiertää yhä sekä Suomessa että laajasti muualla maailmassa, ja Suomen väestöstä valtaosa on yhä altis tartunnalle. Tästä johtuu epidemian uudelleen kiihtymisen uhka.

Ennen muuta niitä väestöryhmiä, joille tauti on erityisen vaarallinen, on suojeltava virustartunnalta. Tautitalanne on aiheuttanut merkittäviä muutoksia ja henkilöstön kuormitusta terveydenhuollon lisäksi myös sosiaalipalveluissa, erityisesti iäkkäiden palveluissa. Henkilökuntaan ja asukkaisiin levinnyt tartunta uhkaa hoidon ja hoivan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista kotihoidossa, erilaisissa asumispalveluyksiköissä ja hoitolaitoksissa. Ihmisten oikeus elämään ja terveyteen sekä perustuslain takaamiin välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin voi vakavasti vaarantua. Julkisella vallalla

¹ Perustuslakivaliokunta on painottanut (PeVM 9/2020 vp), että rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaisuuhaittoja tulee arvioida suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn. Rajoitustoimien jatkamisesta päätettäessä tulee siten huomioida mm. toimien epidemiologiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset. Vaikutuksia on niin rajoitustoiminen jatkamisella kuin niiden purkamisellakin.

on yleinen velvoite turvata oikeus elämään ja terveyteen sekä riittäviin terveyspalveluihin sekä turvata tässä tarkoituksessa terveydenhuollon toimintakapasiteetti.

Hybridistrategiaan siirtyminen

Koska epidemian etenemisen hillitsemisessä on Suomessa onnistuttu toistaiseksi hyvin, on Suomessa mahdollista siirtyä asteittain epidemian hillinnän seuraavaan vaiheeseen. Siinä laajamittaisista rajoitustoimista siirrytään hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin ja tartuntatautilain, valmiuslain ja mahdollisten muiden säädösten mukaiseen tehostettuun epidemian hallintaan. Tavoitteena on, että hybridistrategian avulla epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti.

Kansainvälisiä suosituksia sekä epidemiologista seuranta- ja tutkimustietoa globaalin pandemian sekä Suomen epidemian etenemisestä ja eri rajoitustoimien vaikutuksista hyödyntämällä voidaan muodostaa strategia, jonka kriteereitä ja periaatteita noudattamalla asetettuja rajoitustoimia voidaan vähitellen purkaa turvallisesti yhteiskunnan hyvinvointia ja kansalaisten terveyttä turvaten. Lisäksi on hyödynnettävä muiden maiden kokemuksia ja havaintoja.

Epidemian hallinnan hybridistrategia perustuu jatkuvaan seurantaan ja kertyvän tutkimustiedon hyödyntämiseen. Tutkimustietoa koronaviruksesta, epidemian etenemisestä ja rajoitustoimien vaikutuksista kertyy koko ajan lisää. Uuden tiedon myötä tai epidemiatilanteen muuttuessa päätöksiä ja suosituksia tulee päivittää tarvittaessa nopeasti, jotta epidemia saadaan pidetyksi hallinnassa yhteiskunnan kokonaishyvinvoinnin näkökulmasta tehokkaimmilla keinoilla.

Rajoitustoimien purkamisesta päätettäessä on suojeltava haavoittuvaisimpia ryhmiä ja vaiheistettava rajoitustoimien purkaminen siten, että niiden vaikutuksia epidemian etenemiseen on mahdollista seurata. WHO suosittaa koronastrategiassaan, että rajoitustoimien purkamisen välissä olisi vähintään kahden viikon väli. Itämaisajan lisäksi on huomioitava tilannekuvan muodostamiseksi tarvittavan tietopohjan koontiin vaadittava aika, minkä vuoksi toimiva seuranta edellyttää todennäköisesti lähemmäs kolmen viikon jaksotusta eri rajoitustoimien purkamisen välillä. Rajoitustoimia purettaessa tulee seurata tarkoin epidemian kehittymistä. Tiukempia rajoituksia tulee tehdä tai palauttaa käyttöön, jos tartuntojen määrä kasvaa liikaa.

Epidemian hallinnassa on otettava huomioon käytettyjen rajoitustoimien oikeudelliset puitteet, viranomaisien normaalit toimivaltuudet ja mahdollisuudet säätää tarvittavista uusista toimivaltuuksista tai valtuuksien tarkistuksista sekä tilanteen mukaan valmiuslainsäädännön toimivaltuuksista. Perusoikeuksiin poikkeusoloissa tehtävien tilapäisten poikkeusten tulee perustuslain sekä valmiuslain mukaan olla välttämättömiä, oikeasuhtaisia ja kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia.

Yksittäisten rajoitustoimien purkamista voidaan tukea mm. suosituksilla ja kohdennetuilla rajoituksilla, joilla estetään epidemian yltyminen rajoituksia purettaessa. Rajoitustoimia purettaessa on huolehdittava myös kansainvälisestä koordinaatiosta etenkin niiden rajoitustoimien osalta, joilla on suoria tai välillisiä vaikutuksia muihin maihin. EU:n yhteisen etenemissuunnitelman mukaan rajaliikenteen rajoitustoimia voidaan purkaa yhteistyössä naapurimaiden kanssa, kun rajanaapureiden tautitilanne on yhteneväinen. Rajaliikenteen rajoitustoimien purkaminen toteutettaisiin vaiheittain ja hallitusti nykyrajoituksista normaalitilaan huomioiden kansanterveydellisten lähtökohtien ohella huoltovarmuus-, elinkeino- ja muut yhteiskuntapolitiittiset ulottuvuudet kielteisten taloudellisten ja yhteiskunnallisten vaikutusten minimoimiseksi.

Hybridistrategiassa nojaututaan rajoitustoimien hallinnan ja asteittaisen purkamisen ohella testaa, jäljitä, eristä ja hoida -periaatteen toteuttamiseen. Laajalla testauksella, tartuntaketjujen jäljittämällä, sairastu-

neiden eristämällä ja altistuneiden karanteenilla voidaan osaltaan, mutta ei yksinomaan, estää taudin etenemistä. Testaa, jäljitä, eristä ja hoida -mallin toimintaa voidaan tehostaa vapaaehtoisuuteen perustuvalla ja tietosuojaa kunnioittavalla mobiilisovelluksella. On kuitenkin tärkeää avoimesti viestiä testaukseen liittyvistä epävarmuustekijöistä ja antaa selkeät toimintaohjeet siitä, miten tartuntojen riskiä vähennetään, sairastuneet eristetään ja altistuneet asetetaan karanteeniin.

Epidemian hallinnan hybridistrategian noudattamista on tarpeellista jatkaa niin kauan, kunnes epidemia on saatu globaalilla tasolla hallintaan. Koska tällä hetkellä on vielä suurta epävarmuutta koronavirukseen liittyen, tulee strategiaa tarvittaessa päivittää uuden tutkimustiedon myötä.

Ihmisten henkeä ja terveyttä voidaan turvata hillitsemällä taudin etenemistä ja madaltamalla sen väistämättä tulevia seuraavia aaltoja, varmistaen samalla tämän tavoitteen saavuttamiseksi tarvittava hoito ja huolenpito. Nykyisistä rajoituksista pyritään siksi siirtymään tilanteeseen, jossa rajoitukset ja suojelutoimenpiteet kohdistuvat:

1. Suuriin yleisötilaisuuksiin
2. Riskitasoltaan korkeimmaksi arvioituun ravintolatoimintaan, erityisesti yökerhoihin sekä asiakaspaikoiltaan suurimpiin tai tiloiltaan tiiveimpiin ravintoloihin.
3. Matkustuksesta aiheutuvaan viruksen leviämiseen uudelleen Suomeen korkeamman riskitason maista.
4. Ikäihmisten ja riskiryhmiin kuuluvien henkilöiden suojaamiseen.
5. Epidemian aikana omaksuttujen hygieniain, sosiaalisia etäisyyksiä ja muiden huomioon ottamista koskevien käytäntöjen ylläpitämiseen. Viranomaiset jatkavat väestön ohjeistusta tämän tukemiseksi.

Hybridistrategian toimintasuunnitelma

Hallituksen hybridistrategian toimintasuunnitelman perustuu toisiaan tukeviin osiin. Hallitus harkitsee alla lueteltujen yksittäisten kohtien toteutusta ja ajoitusta uuden tiedon valossa sekä osana poliittista kokonaisuusharkintaa.

1. Covid-19-epidemian kasvu on Suomessa pysähtynyt. Tämä ei tarkoita vakavan vaaran poistumista. Poikkeusolojen mukainen valmiuslain 3 §:n 5 kohdan mukainen suuronnettomuutta vastavan hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti ja sen aiheuttama konkreettinen uhka on edelleen olemassa. Viruksen leviämisen pysähtyminen väestön vastustuskyvyn ollessa hyvin matala tarkoittaa ns. toisen aallon riskin kasvua.
2. Tilannekuva mahdollistaa rajoitustoimien asteittaisen purkamisen ja vaihtoehtoisten rajoitustoimien asettamisen yhteiskunnallisten haittojen vähentämiseksi. Kulloinkin käytettävät toimet valitaan kokonaisuusharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty on mahdollisimman suuri suhteessa toimenpiteen aiheuttamiin sosiaalisiin ja taloudellisiin haittavaikutuksiin. Epidemian seurannan ja kokonaisarvioinnin perusteella rajoitustoimia voidaan purkaa, pitää ennallaan tai palauttaa takaisin voimaan.

3. Rajoittamistoimia ja muita hallintatoimia koskevan päätöksenteon valmistelun apuna hyödynnetään epidemian etenemistä koskevaa tietoa, mallinnuksia ja ennusteita tulevasta kehityksestä sekä arvioita kyseisen toimenpiteen epidemiologisista, sosiaalista ja taloudellisista vaikutuksista.²
4. Testaa-jäljitä-eristä-hoida -linjauksen toteuttaminen on osa hybridistrategiaa. Testauskokonaisuuden kaikkia osa-alueita on vahvistettu ja vahvistetaan edelleen. Kansallisella THL:n ohjeistuksella on pyritty varmistamaan palvelujärjestelmän toimijoiden yhtenäinen toimintatapa niin julkisella kuin yksityisellä sektorilla.
5. On välttämätöntä huolehtia tartunnan saaneiden tartuntaketjujen jäljittämisestä, tartunnan saaneiden eristämisestä ja mahdollisesti altistuneiden karanteeniin asettamisesta, joihin osaltaan mobiilisovellus tuo apuja. Mobiilisovelluksen käyttöönottoa kiirehditään, ja tavoitteena tulee olla sen käyttöönotto kesän aikana. Tartuntatautilain mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa ja tukee tartunnan jäljitystä ja epidemioiden selvittämistä kunnissa ja sairaanhoitopiireissä sekä toteuttaa epidemiaselvityksiä.
6. Toimintamallin keskeinen tehtävä on tukea kuntien ja sairaanhoitopiirien jäljittämistyötä sekä samalla myös mahdollistaa osaavien resurssien tarjoaminen kuntien ja sairaanhoitopiirien jäljitystyöhön, sekä kuntien että yksityisten toimijoiden puolelta. THL käynnistää toimintamallin mahdollisimman nopeasti.
7. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyky varmistetaan käytettävissä olevin keinoin kaikissa olosuhteissa. Valmiuslain nojalla käytettävissä olevina keinoina on erikseen harkitun mukaisesti tässä tarkoituksessa tarpeen ja välttämätöntä jatkamisasetuksella jatkaa seuraavien sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin ja ohjauksen toimivaltuuksien käyttämistä 15.8.2020 saakka:
 - a. valmiuslain 86 § (sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaaminen)
 - b. valmiuslain 87 § (muu terveydenhuollon ohjaaminen)
 - c. valmiuslain 88 § (kiireettömän hoidon määräaikaisten noudattaminen, sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi)
 - d. valmiuslain 93 § (palvelussuhteen ehdoista poikkeaminen)
 - e. valmiuslain 94 § (irtisanomisoikeuden rajoittaminen)
 - f. valmiuslain 95-103 § (terveydenhuollon työvelvollisuus)
8. Hybridistrategian onnistumiselle on keskeistä, että epidemian aikana omaksutut käsi- ja hengitystietehygieneiaa, sosiaalisia etäisyyksiä ja muiden huomioon ottamista koskevat käytännöt jatkuvat, ml. julkisissa ja muissa yleisölle avoimissa tiloissa. Niiden soveltamista tulee jatkossa yhä edesauttaa sekä viestinnän että viranomaisohjeistuksen kautta.

Seuraavaksi esitellään lyhyesti alustaviin arvioihin pohjautuvia ehdotuksia keskeisten rajoitustoimien vaiheittaiseksi purkamiseksi. Päätöksenteon tulee sovittaa yhteen epidemianhallinnan epidemiologiset, oikeudelliset, ja muut yhteiskunnalliset (mm. taloudelliset ja sosiaaliset) näkökohdat mahdollisimman kestäväällä tavalla. Virkamiesvalmistelu tuottaa tietoa tämän päätöksenteon tueksi, mutta eri intressien tasapainottaminen vaatii aina lopulta poliittista harkintaa.

² Itse epidemian vaikutusten ja sen etenemisen hidastamiseksi asetettujen rajoitustoimien vaikutusten erottaminen toisistaan on haastavaa. Vaikka tarkkoja arvioita yksittäisten rajoitteiden vaikutuksista on vaikea tehdä, on tutkimuskirjallisuuden ja tehtyjen arvioiden perusteella selvää, että asetetuilla rajoitustoimilla on merkittäviä taloudellisia ja sosiaalisia vaikutuksia.



Kuva 1. Päätöksenteon kokonaisharkinta

Rajaliikenne

I vaihe

Rajaliikenteen säädösperusteisia rajoituksia purettaisiin 1.6.2020 alkaen Schengenin sisärajat ylittävässä liikenteessä sallimalla työsuhteeseen perustuva työmatkaliikenne ilman edellytystä työn välttämättömyydestä. Lisäksi sallittaisiin opiskelijoiden ja muun perustellun työmatkaliikenteen sekä muualla asuvien perheenjäsenten maahan saapuminen. Ulkorajaliikenteen osalta sallitaan kausityöntekijöiden saapuminen Helsinki-Vantaan lentokentälle. Suomen kansalaisella on aina oikeus lähteä maasta ja palata Suomeen. Suunnitellun oleskelun tarkoitus ja edellytykset selvitetäisiin rajatarkastuksessa. Sisärajalvontaa jatkettaisiin maarajoilla, satamissa ja lentokentillä. Suositus varustamojen lipunmyynnin keskeyttämisestä päättyy. Suomeen saapuvien henkilöiden tulisi noudattaa hyviä hygieniakäytäntöjä ja viranomaisohjeita, jotta mahdollinen altistuminen ei leviä.

Ravitsemisliikkeet

Ravintoloiden kiinnipitämisellä on suuria haitallisia taloudellisia vaikutuksia, jotka keskittyvät yhdelle elinkeinosektorille. Toistaiseksi rauhoittuneesta epidemiologisesta tilanteesta johtuen on ravintoloiden avaaminen asteittain aloitettava 1.6. edellyttäen, että nyt tehtävien rajoitusten purkamisen vaikutukset ja myöhempi yleinen epidemiologinen tilannearvio sitä tukevat. Tämä saattaa edellyttää ravintoloiden sulkemiseen nyt velvoittavan lain muokkaamista siten, että toiminnalle voidaan asettaa esimerkiksi asiakasmääriä ja anniskeluaikoja koskevia rajoituksia. Rajoitusten kumoamisen vaikutuksia hallitaan hallituksen suositusten ja alan itsesääntelyn yhteensovituin keinoin (ehdollinen sisä- ja/tai ulkotilojen käyttö, pöytiin tarjoilu, asiakasmäärät jne.). Suositusluonteisten rajoitustoimien tosiasiallinen vaikuttavuus on ilmeisesti hyvin merkittävä.

Kokoontumiset ja julkisten tilojen käyttö

Kokoontumisvapautta koskevien rajoitusten hallitussa purkamisessa on huomioitava epidemiologisten ja muiden kansanterveydellisten näkökohtien ohella sosiaaliset, henkisen kriisinkestävyyden, taloudelliset ja muut yhteiskunnalliset ulottuvuudet pitkän aikavälin kielteisten vaikutusten minimoimiseksi. Rajoitusten ja suositusten muutoksia koskeva tieto tulee antaa mahdollisimman hyvissä ajoin, että toiminnan käynnistämistä tai ylösajamista voidaan valmistella. Riskiryhmien asema tulee turvata kaikissa ratkaisuissa.

I VAIHE

Hallitusti, vaiheittain, väkimäärää rajoittaen ja terveys-turvallisuudesta huolehtien voidaan erityisesti:

- käynnistää harraste-, kilpa-, taide- ja kulttuuritoimintaa sekä vapaa-ajan ja uskonnollista toimintaa sisä- ja ulkotiloissa, ja
- avata suljettuna olevia tiloja, kuten kirjastot ja museot.

Ulkoilmatilaisuuksissa kaikilla väestöryhmillä tartuntariski on pienempi kuin vastaavan kokoisissa sisällä järjestetyissä tilaisuuksissa. Asiakasmäärän rajoittamisessa tulee muiden rajoitteiden ja terveyturvallisuudesta huolehtimisen lisäksi huomioida myös toimintaan käytetyn tilan rajoitteet ja mahdollisuudet.

Kokoontumista koskevia rajoituksia hallitaan samoin periaattein niin yleisötilaisuuksien järjestämiseen kohdistuvien tartuntatautilakiin perustuvien rajoitusten kuin suositusluontoisten, erilaisten tilojen käyttöön ja muuhun kokoontumiseen liittyvien rajoitusten osalta.

Ensimmäisessä vaiheessa yleisten kokousten ja yleisötilaisuuksien järjestämisen kieltä sekä vastavasti julkisten tilojen käyttöä koskevia suosituksia tarkistetaan laajentamalla tilaisuuksiin osallistuvien henkilöiden sallittua lukumäärää. Erityisesti sisätilojen käytön ja niissä järjestettävien tilaisuuksien osalta korostetaan tarpeellisten suojaavien järjestelyiden toteuttamista.

Koulutus

Rajoitusten hallitussa purkamisessa on huomioitava epidemiologisten ja muiden kansanterveydellisten näkökohtien ohella sosiaaliset, henkisen kriisinkestävyyden, taloudelliset ja muut yhteiskunnalliset ulottuvuudet pitkän aikavälin kielteisten vaikutusten minimoimiseksi. Riskiryhmien asema tulee turvata kaikissa ratkaisuisissa.

I VAIHE

Lukioita, ammatillisia oppilaitoksia, korkeakouluja ja vapaata sivistystyötä koskevat rajoitukset ovat voimassa 13.5.2020 asti. Lukioiden, ammatillisten oppilaitosten, ammattikorkeakoulujen, yliopistojen ja vapaan sivistystyön tilojen käyttöä opetukseen hallitaan 14.5. alkaen tartuntatautilain mukaisilla toimenpiteillä. Tartuntatautilaki mahdollistaa nopean ja joustavan reagoinnin, kun epidemiatilanne voi kehittyä eri tavalla alueittain. Lähiopetukseen palataan hallitusti ja porrastetusti. Toisen asteen koulutuksen järjestäjät sekä korkeakoulut päättävät niitä koskevan lainsäädännön puitteissa etäopetuksen jatkamisesta ja lähiopetukseen siirtymisestä.

Taiteen perusopetuksen järjestämistä koskevat rajoitukset ovat voimassa 13.5.2020 asti, jonka jälkeen taiteen perusopetuksen oppilaitosten tilat avataan vastaavasti lähiopetukselle. Taiteen perusopetuksen järjestäjät tulevat niitä koskevan lainsäädännön puitteissa itse päättämään etäopetuksen jatkamisesta ja lähiopetukseen siirtymisestä. OKM ja THL ovat antaneet ohjeet turvallisiin järjestelyihin varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa, joita sovelletaan soveltuvin osin myös taiteen perusopetuksessa.

Etätyö

Hallituksen suosituksen mukainen etätyöskentely on toiminut julkisella sektorilla pääsääntöisesti erittäin hyvin. Se on kuitenkin samalla myös vaikuttanut heikentävästi osan henkilöstöstä työergonomiaan ja aiheuttanut jonkin verran teknisluonteista työnteon kitkaa. Epidemian nykyvaiheessa

etätyön suosittamiselle sen nykyisessä laajuudessa ei enää ole välttämätöntä perustetta, mutta selvästi aiempaa laajempi etätyö on edelleen perusteltua, jotta toimistotyöskentelyssä ei altistuta tarpeettomille lähikontakteille eikä aiheuteta hygieniariskejä. Siksi työnantajavirastojen tulisi järjestää työskentely esimerkiksi lähi- ja etätyötä vuorotellen tai muilla vastaavilla tavoilla, jotka mahdollistavat lähityötä tekeville turvalliset työolosuhteet.

Vierailu ja käytännöt sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä sekä kohonneen tartuntariskin omaavien väestöryhmien suojaaminen

Vierailua sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä on rajoitettu tartuntatautilain 17 §:n nojalla yksikön omin päätöksin. Rajoitukset voidaan purkaa siten, että yksikköjen johtajat kumoavat antamansa sisäiset päätökset kokonaan tai osittain. Mikäli rajoitukset puretaan osittain, yksikköjen johdon on annettava uudet sisäiset päätökset, joissa on täsmällisesti ja tarkkarajaisesti yksilöity miten vierailuja edelleen rajoitetaan ja millaisin mahdollisin poikkeuksin. Samalla on tarkasti harkittava, miten poikkeuksia voidaan toteuttaa oikeasuhtaisesti sekä erilaisin toimintakäytännöin varmistuen asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuutta ja asemaa.

Erityisesti haavoittuvassa asemassa sekä kohonneen tartuntariskin omaavien ryhmien suojaamiseksi jatketaan tarkempaa ohjeistusta käytännöistä, joilla asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan ja ylläpidetään. Nämä käytännöt liittyvät muun ohella vierailuihin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä. Yksiköiden henkilöstön testausta tulee toteuttaa annetun ohjeistuksen mukaisesti. Kohonneen tartuntariskin omaavien väestöryhmien suojaamiseksi annettuja suositusluonteisia ohjeita ylläpidetään ja tarkistetaan siten, että niillä edelleen tehostetusti suojataan väestöä tartunnalta ja samalla tunnistetaan heidän muiden perus- ja ihmisoikeuksiensa kunnioittamisen, toimintakykynsä turvaamisen sekä sosiaalisten ja taloudellisten tarpeidensa asettamat vaatimukset.

Rajoitteiden purkutoimien aikataulun periaate

Kuten edellä on jo todettu, WHO suosittaa koronastrategiassaan, että rajoitustoimien purkamisen välissä olisi vähintään kahden viikon väli. Itämisajan lisäksi on huomioitava tilannekuvan muodostamiseksi tarvittavan tietopohjan koontiin vaadittava aika, minkä vuoksi toimiva seuranta edellyttää todennäköisesti lähemmäs kolmen viikon jaksotusta eri rajoitustoimien purkamisen välillä. Rajoitustoimia purettaessa tulee seurata tarkoin epidemian kehittymistä. Näiden periaatteiden mukaisesti rajoitustoimien purkamisen väli on vähintään 2-3 viikkoa.