

Koronajohtaminen Suomessa

Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta
syksystä 2020 syksyyn 2021

Jari Stenvall, Riikka-Leena Leskelä, Pasi-Heikki Rannisto, Helena Tolkki,
Anniina Cansel, Ulriika Leponiemi, Jan-Erik Johanson, Elias Pekkola, Teemu Tupala

VALTIONEUVOSTON SELVITYS- JA
TUTKIMUSTOIMINNAN JULKAISUSARJA 2022:34

tietokayttoon.fi

Koronajohtaminen Suomessa

Arvio covid-19-pandemian
johtamisesta ja hallinnosta syksystä
2020 syksyyn 2021

Jari Stenvall, Riikka-Leena Leskelä, Pasi-Heikki Rannisto,
Helena Tolkki, Anniina Cansel, Ulriika Leponiemi, Jan-Erik
Johanson, Elias Pekkola, Teemu Tupala

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Valtioneuvoston kanslia

This publication is copyrighted. You may download, display and print it for Your own personal use. Commercial use is prohibited.

ISBN pdf: 978-952-383-003-5

ISSN pdf: 2342-6799

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2022

Koronajohtaminen Suomessa

Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34

Kustantaja Valtioneuvoston kanslia

Tekijä/t Jari Stenvall, Riikka-Leena Leskelä, Pasi-Heikki Rannisto, Helena Tolkki, Anniina Cansel, Ulriika Leponiemi, Jan-Erik Johanson, Elias Pekkola, Teemu Tupala

Kieli suomi **Sivumäärä** 297

Tiivistelmä Tässä raportissa arvioimme covid-19-pandemian hallinnan johtamista ja pandemian hallinnan toimia hallinnon eri tasoilla. Arviointi koskee ajanjaksoa elokuusta 2020 lokakuuhun 2021. Arviointia varten on tehty yli 100 haastattelua. Haastateltujen joukossa on sekä valtion keskushallinnon, aluehallinnon ja paikallishallinnon edustajia, poliittisia toimijoita että elinkeinoelämän ja järjestötoiminnan edustajia. Haastattelujen lisäksi arvioinnissa hyödynnettiin ministeriöiden dokumenttiaineistoa, Helsingin Sanomien uutisia sekä kansalaisille ja yrityksille tehtyjen kyselyjen tuloksia.

Suomessa koronakriisin hoitaminen on kokonaisuudessaan onnistunut melko hyvin ja päätöksenteko- ja johtamiskyky on säilynyt ajoittaisesta sekavuudesta huolimatta. Suomessa rajoitukset ovat olleet lievemmat kuin vertailumaissa ja koronakuolleisuus on Suomessa ollut vähäistä vertailumaihin nähden. Terveysturvallisuus on korostunut pandemianhallinnassa, mihin vaikuttivat pandemianhallinnan rakenteet, joissa terveydenhuollon toimijat ovat keskeisessä roolissa eri hallinnon tasoilla, sekä epidemiaan painottunut tilannekuvatieto.

Tunnistetut kehittämiskohteet liittyvät kriisinhallinnan rakenteisiin ja poikkihallinnolliseen johtamiseen kriisitilanteissa ja toisaalta kansalaisille ja toisaalta muille sidosryhmille kohdennetun viestinnän selkiyttämiseen. Tulevat hyvinvointialueet tulisi huomioida kriisijohtamisen mallissa.

Klausuuli Tämä julkaisu on toteutettu osana valtioneuvoston selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa.(tietokayttoon.fi) Julkaisun sisällöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Asiasanat Covid-19, pandemia, johtaminen, keskushallinto, aluehallinto, paikallishallinto, viestintä, arviointi, tutkimus, tutkimustoiminta

ISBN PDF 978-952-383-003-5

ISSN PDF 2342-6799

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-003-5>

Coronaledarskap i Finland

Utvärdering av Covid-19 pandemins ledarskap och förvaltning från höst 2020 till höst 2021

Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 2022:34

Utgivare Statsrådets kansli

Författare Jari Stenvall, Riikka-Leena Leskelä, Pasi-Heikki Rannisto, Helena Tolkki, Anniina Cansel, Ulriika Leponiemi, Jan-Erik Johanson, Elias Pekkola, Teemu Tupala

Språk finska **Sidantal** 297

Referat I den här rapporten utvärderar vi ledarskap för Covid-19 pandemins styrninghantering och pandeminhanterings styrnings åtgärder på förvaltningens olika nivåer. Utvärderingen gäller perioden från augusti 2020 till oktober 2021. Över 100 intervjuer har genomförts för utvärderingen. De intervjuade är såväl statens centralförvaltningens, regionalförvaltningens och lokalförvaltningens representanter, politiska aktörer som representanter för näringslivet och föreningsverksamhet. Samt intervjuer utnyttjades för utvärderingen också ministeriers dokumentmaterial, nyheter i Helsingin Sanomat och resultat från förfrågningar till medborgare och företag.

I Finland har coronakrisens skötsel lyckad i helheten ganska bra och beslutsfattnings- och ledarskapsförmågan har bevarats trots tillfälliga oklarheter. Restriktionerna har varit lindrigare i Finland än i jämförelseländerna och coronadödligheten/mortaliteten har varit mindrelåg i Finland jämfört medän i jämförelseländerna. Hälsosäkerheten framhållas i pandemiledningen, vilket påverkas av pandemiledningens strukturer, där hälsovårdens aktörer har en central roll på olika nivåer av förvaltningen, samt epidemibetonad situationsbild framhållas.

De identifierade utvecklingsmålen ansluter sig till krishanteringens strukturer och förvaltningsövergripande ledning i krissituationer och t.o.m. till att skapa tydligare kommunikation riktad till andra intressentgrupper. De framtida välfärdsområdena skulle beaktas i krisledningens modell.

Klausul Den här publikation är en del i genomförandet av statsrådets utrednings- och forskningsplan.(tietokaytoon.fi) De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt.

Nyckelord Covid-19, pandemi, ledarskap, centralförvaltning, regionalförvaltning, lokalförvaltning, kommunikation, evaluering, forskning, forskningsverksamhet

ISBN PDF 978-952-383-003-5

ISSN PDF 2342-6799

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-003-5>

Management of the Covid-19 pandemic in Finland

Evaluation of the management of the Covid-19 pandemic from autumn 2020 to autumn 2021

Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 2022:34

| | | | |
|--------------------|--|-----------------|-----------|
| Publisher | Prime Minister's Office | | |
| Author(s) | Jari Stenvall, Riikka-Leena Leskelä, Pasi-Heikki Rannisto, Helena Tolkki, Anniina Cansel, Ulriika Leponiemi, Jan-Erik Johanson, Elias Pekkola, Teemu Tupala | | |
| Language | Finnish | Pages | 297 |
| Abstract | <p>This is an evaluation of the management of the covid 19 pandemic and measures taken on the different levels of government in Finland. The time period considered is Aug 2020 – Oct 2021. Over 100 interviews were conducted for the evaluation. There were representatives of the central, regional and local government, politicians and representatives of commerce and industry as well as NGOs. In addition to interviews, documents from ministries, news items from Helsingin Sanomat and results from surveys conducted among the population and companies.</p> <p>In general, the covid crisis was managed quite well, and the decision making ability was not compromised by the occasional confusion. Restrictions have been less stringent in Finland compared to reference countries, and covid mortality lower. Health security has been a priority in the management of the pandemic. The structures of the pandemic management, where healthcare operators are focal, as well as metrics used in decision making focusing on the epidemic emphasized health security over other goals.</p> <p>Development needs identified in the report are related to crisis management structures, cross-administrative leadership in crises as well as clarification of communication to the population and different stakeholders. The new structures after the social and healthcare reform should be included in the crisis management model.</p> | | |
| Provision | This publication is part of the implementation of the Government Plan for Analysis, Assessment and Research. (tietokayttoon.fi) The content is the responsibility of the producers of the information and does not necessarily represent the view of the Government. | | |
| Keywords | Covid 19, pandemic, leadership, central government, regional government, local government, communication, evaluation, research, research activities | | |
| ISBN PDF | 978-952-383-003-5 | ISSN PDF | 2342-6799 |
| URN-address | https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-003-5 | | |

Sisältö

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Johdanto | 10 |
| 1.1 | Tutkimuskysymykset | 12 |
| 1.2 | Arvioinnin keskeiset määrittelyt ja rajaukset | 13 |
| 1.3 | Keskeiset käsitteet | 16 |
| 1.4 | Covid-19-pandemian vaiheet ja koronatoimet Suomessa tarkasteluajanjaksolla | 18 |
| 2 | Arvioinnin ulottuvuudet ja aineistot | 22 |
| 2.1 | Arvioinnin ulottuvuudet | 23 |
| 2.2 | Arvioinnin aineistot | 26 |
| 3 | Pandemian hallinnan kokonaisuus | 35 |
| 3.1 | Kokonaiskuva eri tahojen rooleista ja vastuista valtion johdon tasolla | 36 |
| 3.2 | Valtion keskushallinnon rakenteet | 38 |
| 3.3 | Covid-19-pandemian koronatoimet | 40 |
| 3.4 | Yhteenveto koronatoimien johtamisesta | 79 |
| 4 | Valtioneuvosto ja valtion keskushallinto koronatoimissa | 83 |
| 4.1 | Hallituksen johtamismallit | 84 |
| 4.2 | Koronatoimien kokonaishallinta valtioneuvoston tasolla | 88 |
| 4.3 | Hallituksen vastuu ja valta koronajohtamisessa | 93 |
| 4.4 | Hallituksen päätöksentekokyky ja yhtenäisyys koronatoimissa | 95 |
| 4.5 | Poliittisen konsensuksen ja yhteistyön johtaminen | 97 |
| 4.6 | Erityisavustajat ja valtiosihteerit valtioneuvoston työssä | 98 |
| 4.7 | Politiikan ja hallinnon välinen yhteistyö koronatoimissa | 100 |
| 4.8 | Toimivaltaisen viranomaisen malli ja valtion keskushallinnon rooli koronatoimien johtamisessa | 105 |
| 4.9 | Ministeriöiden välinen koordinaatio ja poikkihallinnollinen yhteistyö | 106 |
| 4.10 | Terveysturvallisuuden johtaminen valtion keskushallinnossa | 109 |
| 4.11 | Koronakriisin tietojohtaminen | 113 |
| 4.12 | Valmistelu ja ennakoiva suunnittelu | 117 |
| 4.13 | Viestinnän johtaminen | 120 |
| 4.14 | Alueiden ohjaus ja alueellisten toimijoiden toiminta kansallisesta näkökulmasta | 125 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 4.15 | Yhteenveto | 128 |
| 5 | Aluehallinnon, sairaanhoitopiirien ja kuntien näkökulma..... | 133 |
| 5.1 | Toimivaltasuhteet | 133 |
| 5.2 | Valtion ohjaus ja kansallinen koordinaatio alueellisten toimijoiden näkökulmasta | 142 |
| 5.3 | Toiminta rajoilla | 148 |
| 5.4 | Tilannekuvat ja tiedon lähteet..... | 152 |
| 5.5 | Koronaan liittyvän turvallisuuden, muun terveydenhuollon ja yhteiskunnan auki pitämisen välillä tasapainoilu | 155 |
| 5.6 | Resurssit, niiden riittävyys ja kohdentuminen | 158 |
| 5.7 | Ennakointi ja varautuminen..... | 161 |
| 5.8 | Dialogi | 163 |
| 5.9 | Viestintä | 165 |
| 5.10 | Yhteenveto | 167 |
| 6 | Kansalaisten näkökulma..... | 169 |
| 6.1 | Julkisuudessa käyty keskustelu ja kansalaiskeskustelu..... | 170 |
| 6.2 | Kriisijohtamisen toteutuminen kansalaisen näkökulmasta | 179 |
| 6.3 | Yhteenveto: miltä kriisijohtaminen ja -viestintä on näyttäytynyt kansalaisten näkökulmasta | 189 |
| 7 | Muiden sidosryhmien näkökulma | 196 |
| 7.1 | Elinkeinoelämän kysely..... | 196 |
| 7.2 | Viestintä ja ennakoinnin mahdollistaminen | 198 |
| 7.3 | Yhteistyö ja päätöksenteko | 203 |
| 7.4 | Resilienssi | 210 |
| 7.5 | Yhteenveto | 213 |
| 8 | Kansainvälinen vertailu | 216 |
| 8.1 | Pandemian hallinnan toimintaympäristöt vertailumaissa..... | 218 |
| 8.2 | Pandemiatilanne ja rajoitustoimenpiteet vertailumaissa..... | 226 |
| 8.3 | Vertailu ja analyysi eri maiden toiminnasta pandemian hallinnassa..... | 235 |
| 8.4 | Yhteenveto | 247 |
| 9 | Johtopäätökset..... | 253 |
| 9.1 | Terveyturvallisuuden ja yhteiskunnan aukipitämisen tasapaino..... | 254 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 9.2 | Kriisijohtamisen onnistuminen menettelytapojen näkökulmasta | 258 |
| 9.3 | Kriisijohtamisen onnistuminen oikeutuksen näkökulmasta | 263 |
| 10 | Kehittämissuhteita | 267 |
| 10.1 | Valtioneuvostoa ja päätöksentekoa koskevat ehdotukset..... | 268 |
| 10.2 | Hallintoa ja johtamista koskevat ehdotukset | 270 |
| 10.3 | Hallinnon toimintaa koskevat ehdotukset..... | 272 |
| | Lähteet..... | 276 |
| | Liite 1 Koronatoimet | 283 |
| | Liite 2 Kansalaisnäkökulman tekstianalyysiä..... | 285 |
| | Liite 3 Haastattelurungot..... | 287 |

LUKIJALLE

Tämän raportin julkaisuhetkellä on kulunut hieman yli kaksi vuotta covid-19-pandemian alkamisesta Suomessa. Tänä aikana pandemia on aaltoillut ja muuttanut muotoaan uusien virusvarianttien myötä useaan otteeseen. Alati muuttuvat olosuhteet ovat vaatineet nopeaa reagointia, ja haastaneet pandemian hallinnan johtamista jatkuvasti.

Samasta syystä pandemian hallinnan johtamisen onnistumisen arviointikaan ei ole ollut helppoa. Pelkästään arvioitavan ajanjakson määrittäminen osoittautui haastavaksi, kun pandemia ei laantunutkaan loppuvuonna 2021, vaan uusi aalto iski. Tehtävänä oli arvioida johtamisen onnistumista hallinnon eri tasoilla. Tarkastelimme sekä hallintoon osallistuneiden tahojen, että päätöksenteon kohteena olleiden tahojen näkemyksiä koronatoimista. Arviointia varten on haastateltu noin sataa henkilöä: sekä valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon, aluehallinnon ja paikallishallinnon edustajia että elinkeinoelämän ja järjestötoiminnan edustajia. Aineiston keräämisen aikana pandemiatilanne ehti muuttua paljon, jolloin eri haastatteluissa nousi esille erilaisia asioita. Toisaalta tämän ansiosta oli mahdollista tunnistaa teemoja, jotka nousivat esiin pandemiatilanteesta riippumatta.

Arviointi on toteutettu tiiviissä yhteistyössä NHG Finlandin ja Tampereen yliopiston kesken. Tampereen yliopiston vastuulla oli luvut 3 ja 4 (JS, PHR, JEJ, EP) sekä 6 (UL) ja NHG:n vastuulla luvut 5 (HT, RLL) sekä 7 ja 8 (AC, TT, RLL). Johtopäätökset ja kehitysehdotukset on laadittu yhdessä.

Tutkimusryhmän puolesta maaliskuussa 2022

Riikka-Leena Leskelä, hankejohtaja,
Jari Stenvall, Tampereen yliopiston ryhmän johtaja

1 Johdanto

Alkuvuodesta 2020 alkanut koronapandemia on ollut pitkittyessään yhä enemmän paitsi terveyskriisi, myös koko yhteiskunnan kriisi. Terveysturvallisuuden ja terveydenhuollon toimintakyvyn turvaamisen ohella yhteiskunnan toimivuudesta ja taloudesta huolehtimisen merkitys on samalla lisääntynyt. Pandemianhallinnan ytimenä on ollut hallinto ja johtaminen niin valtioneuvoston, valtion keskushallinnon kuin alueiden ja paikallishallinnon tasoilla. Hallinnon ja johtamisen kannalta keskeistä on turvata kriisin aikana päätöksentekokyky, mahdollisuus reagoida päivittyvän tilannekuvan perusteella koronapandemian kehitykseen, ylläpitää yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisiä palveluita ja varmistaa suomalaisen yhteiskunnan selviytyminen kriisissä ja sen jälkeen.

Pandemian johtamisessa, samoin kuin itse koronaepidemiassa, on ollut lukuisia vaiheita. Tähän on vaikuttanut viruksen ja pandemian jatkuva muuttuminen. Muutos on näkynyt tarpeena reagoida, johtaa ja hallita eri keinoin. Esimerkiksi pandemian ensimmäisessä vaiheessa keväällä 2020 otettiin käyttöön järeät sulkutoimet, koska tuntemattoman tartuntataudin edessä haluttiin noudattaa varovaisuusperiaatetta. Alkuvaiheen jälkeen tilanne on muuttunut tiuhaan: on koettu monia epidemia-aaltoja ja eri virusvariantteja. Myös väestö on saatu osin rokotettua.

Pandemian hallinnassa on pyritty tasapainoilemaan terveysturvallisuuden ja yhteiskunnan aukipitämisen välillä. Syksyllä 2020 otettiin käyttöön hybridistrategiaksi kutsuttu valtioneuvoston periaatepäätös, jossa koronatoimien keskiöön nostettiin testaaminen, jäljittäminen, eristäminen ja sairastuneiden hoitaminen. Tartuntatilanteesta tehtiin kolmiportainen malli, joka loi logiikan alueellisille rajoitustoimille. Alueelliset pandemiaryhmät perustettiin koordinoimaan ja tukemaan oman alueensa toimivaltaisten viranomaisten päätöksentekoa. Tavoitteena oli alueiden erilaisten tilanteiden huomioiminen ja rajoitustoimien kohdentaminen kevättä 2020 rajatummiksi alueellisen tautitilanteen perusteella. Keskeisiksi periaatteiksi nostettiin toimien oikeasuhtaisuus ja välttämättömyys.

Hybridistrategiaa on sittemmin muutettu useaan otteeseen. Sen keskeiset tavoitteet ovat kuitenkin pysyneet samoina: 1) estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, 2) turvata terveydenhuollon kantokyky, 3) suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä sekä se, että 4) epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään niin, että toimet haittaavat mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista.

Tässä raportissa arvioimme koronapandemian johtamista ja pandemian hallinnan toimia ensimmäisen vaiheen jälkeen, eli elokuusta 2020 lokakuuhun 2021. Tarkastelujakson jälkeen, vuodenvaihteessa 2021–2022 covid-19-viruksen omikronvariantti muutti ennenkokemattoman nopealla leviämisellään pandemiatilannetta uudestaan. Omikronin aika ei kuulu varsinaiseen arviointiajanjaksoon, mutta olemme pyrkineet huomioimaan sitä mahdollisuuksien mukaan. Omikron antaa perspektiiviä edeltävän ajan perusteella tekemillemme tulkinnoillemme johtamisrakenteiden toimivuudesta.

Päätöksentekoa ja kriisijohtamista pandemian ensimmäisessä vaiheessa on arvoitu jo aiemmin (Valtioneuvoston kanslia 2020; Deloitte 2021, Otkes 2021; Mörttinen 2021). Hallitus ja valtionhallinto saivat ensimmäisen aallon covid-19 kriisijohtamisesta ensimmäiseen kiitosta selkeästä johtamisesta ja nopeasta reagoinnista. Rajoitustoimet, kuten koulujen sulkeminen ja Uudenmaan eristäminen nähtiin pandemian rajoittamisen näkökulmasta onnistuneina. Haasteina kriisijohtamiselle tunnistettiin mm. valtionhallinnon siiloutuneisuus, vähäinen kansainvälisen osaamisen ja kokemuksen hyödyntäminen, lainvalmistelun laatuongelmat sekä viestinnän sekavuus.

Tässä arvioinnissa tarkastellaan ensimmäisen vaiheen jälkeistä pandemianhallintaa valtionhallinnon, aluehallinnon, paikallishallinnon, kansalaisten sekä sidosryhmien, kuten elinkeinoelämän ja järjestöjen näkökulmista. Valtioneuvosto ja valtion keskushallinto ovat tässäkin arvioinnissa keskeinen arvioinnin kohde. Alue- ja paikallishallinnon päätöksentekijöiden, eli kuntien, sairaanhoitopiirien ja AVI:en sekä kokoavien alueellisten pandemiaryhmien oma toiminta sekä näkemykset kansallisen tason toiminnasta ja yhteistyöstä valtion keskushallinnon kanssa muodostavat toisen merkittävän arvioinnin osan. Kansalaisten ja muiden sidosryhmien näkemysten kautta voidaan arvioida, miltä pandemian hallinnan toimet näyttävät koronatoimien kohteena olevien tahojen näkökulmasta. Näiden sidosryhmien näkökulmasta arvioimme etenkin pandemianhallintaan liittyvän viestinnän onnistumista ja rajoitustoimien tasapainoisuutta. Kansainvälinen vertailu tuo perspektiiviä pandemianhallinnan kokonaisuuteen kuvaamalla rajoitus- ja rajatoimia suhteessa muihin maihin ja näiden tautitilanteisiin.

Arviointi luo kokonais kuvaa, miten pandemian hallinnan johtaminen on onnistunut ja kehittynyt pandemian pitkittyessä arviointijakson aikana. Samalla arvioidaan, mitkä rakenteet ja toimintatavat ovat tukeneet, ja mitkä vaikeuttaneet johtamista sekä miten niitä muuttamalla voidaan kehittää toimintaa pandemian jatkuessa ja varauduttaessa tuleviin kriiseihin.

1.1 Tutkimuskysymykset

Arviointi tarkastelee, miten valtioneuvoston, valtionhallinnon, aluehallinnon ja kuntien kriisijohtaminen on toiminut pandemian hallinnassa. Pandemianhallintaa tarkastellaan 1) ennakkoinnin ja varautumisen, 2) tilannekuvatoiminnan, 3) päätöksenteon ja sen prosessien, 4) johtamisen sekä 5) viestinnän, myös kansalaisviestinnän näkökulmista. Kaikkien teemojen toteutumista arvioidaan hallinnon eri tasoilla ja niiden välillä. Arvioinnissa kuvataan lisäksi, miten johtaminen on muuttunut ja uudistunut edellä mainittujen näkökulmien osalta kevään 2020 jälkeen.

Arviointi vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten valtioneuvoston, valtionhallinnon, aluehallinnon ja kuntien johtaminen on onnistunut 7/2020–12/21 aikana pandemian hallinnassa?
2. Miten pandemian hallintaan liittyvään johtamiseen sisältyvät ennakointi ja varautuminen, tilannekuvatoiminta, päätöksenteko ja sen prosessit sekä viestintä (ml. kansalaisviestintä) ovat toteutuneet ja onnistuneet eri hallinnon tasoilla ja niiden välillä pandemian eri vaiheissa?
 - a) Miten pandemian kehittymisen aikana ennakointia on hyödynnetty? Miten reaaliaikainen ja ennakoiva tilannekuva on palvellut toimintaa? Miten kokonaisvaltaisia tilannekuvia on voitu tuottaa ja käyttää ja miten näissä on hyödynnetty monipuolisesti eri tietolähteitä kuten malliperustaisia tarkasteluja ja asiantuntija-arvioita ja miten tietoa on analysoitu ja yhdistetty johtopäätösten tekemiseksi?
 - b) Miten varautuminen ja sen kehittyminen ovat toteutuneet pandemian aikana? Miten varautumista on toteutettu hallinnon eri tasoilla ja yhteistyössä keskeisten järjestöjen sekä elinkeinoelämän kanssa?
 - c) Miten päätöksenteko ja sen prosessit ovat toteutuneet? Miten on toteutunut päätöksenteko, joka perustuu vastuiden ja valtuuksien selkeään määrittelyyn sekä kokonaisvaltaiseen, johdonmukaiseen ja kauaskatseiseen arviointiin?
 - d) Miten viestintä on toteutunut? Miten kansalaisille suunnattu viestintä on toteutunut?
 - e) Miten pandemian hallintaan liittyvää johtamista on toteutettu suhteessa tehtyihin suunnitelmiin?
 - f) Miten pitkittyneen kriisin aikana pandemian hallintaan liittyvä johtaminen on muuttunut ja miten siirtymät normaaliolojen valmistelu- ja päätöksentekoprosessien ja poikkeusolojen toimintamallien välillä pandemian eri vaiheissa ovat onnistuneet?

- g) Miten yhteistyö hallinnon eri tasoilla on toiminut suhteessa keskeisiin järjestöihin ja elinkeinoelämään?
- h) Onko eri toimijoiden resilienssi vahvistunut ja miten resilienssiä/joustavuutta on toteutettu? Miten on onnistuttu vahvistamaan kykyä sisällyttää toimintaan uusia toimintamalleja ja ratkaisuja poikkeuksellisessa tilanteessa?
- i) Miten on toteutunut periaate, jossa seurataan kriisin keskellä kansalaisten hyvinvointia sekä kerrotaan avoimesti, asiallisesti ja vuorovaikutteisesti tilannekuvasta, päätöksistä ja niiden taustoista?
- j) Miten muissa maissa johtamis-, sekä päätöksentekomallit pandemian hallinnassa ja niiden erityispiirteet suhteutuvat Suomeen (tapausesimerkkeinä rajapäätökset ja yhteiskunnan sulkutoimet) ja miten ne ovat onnistuneet?

Arviointi vastaa kaikkiin kysymyksiin niin, että raportointi ja analyysi on jäsennetty aineistolähtöisesti. Arviointiprosessissa ydinkysymykseksi on muodostunut kriisinhallinnan onnistuminen ja johtamisrakenteen toimivuus pandemian hallinnassa.

Luvussa kaksi kuvaamme tutkimusaineiston ja tutkimusmenetelmät. Luvuissa kolme ja neljä arvioimme valtioneuvoston sekä valtion keskushallinnon ja siihen liittyen eduskunnan alaisen Kansaneläkelaitoksen toimintaa haastatteluaineistojen ja niitä tukevan dokumenttianalyysin avulla. Luku kolme käsittelee koronatoimia ja niiden johtamista. Luku neljä sisältää puolestaan valtionhallinnon toimijoiden tarkastelun. Luvussa viisi lähestymme pandemianhallintaa paikallisten ja alueellisten toimijoiden näkökulmasta. Siinä painottuvat alueellisen johtamismallin toimijat, eli alueellisten koronakoordinaatioryhmien keskeisimmät jäsenet: kunnat, aluehallintovirastot ja sairaanhoitopiirit. Kokonaisuuden hahmottamista tukevat ELY:jen ja rajatoimijoiden näkemykset. Luku kuusi käsittelee sidosryhmien eli elinkeinoelämää edustavien järjestöjen, sote-alan työmarkkinajärjestöjen sekä kulttuuri-, urheilu- ja liikuntajärjestöjen näkemyksiä koronajohtamisesta. Luku seitsemän syventyy kansalaisten näkökulmaan kriisijohtamisen ja -viestinnän onnistumisesta useiden lähteiden perusteella. Kahdeksanteen lukuun on koottu kansainvälinen, dokumenttiaineistoon perustuva vertailu. Yhdeksäs luku pitää sisällään johtopäätökset ja kymmenes kehittämissuositukset.

1.2 Arvioinnin keskeiset määrittelyt ja rajaukset

Selvityksessä arvioidaan pandemian johtamisen onnistumista, minkä vuoksi on määriteltävä, mikä on se johtamisen kokonaisuus, jota arvioidaan sekä mitä tarkoitetaan johtamisen onnistumisella.

Arvioinnin kohde

Arvioinnin kohteena on pandemiajohtamisjärjestelmä toimivaltaisen viranomaisen hajautetun päätöksentekomallin mukaisesti. Kansallisessa päätöksenteossa arvioidaan poliitikkojen, virkamiesten ja asiantuntijoiden toimintaa, alueellisessa päätöksenteossa pandemiajohtamisen kannalta olennaisia asiantuntijatahoja ja viranhaltijoita. Viranhaltija- ja asiantuntijatahojen toiminnan lisäksi arviointi kohdistuu hallinnonrakenteisiin ja prosesseihin. Kansalaisia ja muita sidosryhmiä tarkasteleva osio keskittyy arvioimaan ensisijaisesti viestinnän onnistumista. Kansalaisten ja muiden sidosryhmien näkökulmat myös tuovat koronatoimien kohteena olevien tahojen perspektiiviä toimivaltaisten viranomaisten toimintaan. Kansainvälinen vertailu tuo mittakaavaa Suomen koronatoimien onnistumiseen.

Monet koronatoimet, kuten johtaminen, viestintä, tilannekuvien rakentaminen ja ennakkoiva varautuminen linkittyvät eri hallinnon tasoilla toisiinsa, joten monessa osa-alueessa on tarkoituksenmukaista tarkastella keskinäisriippuvuuksia ja toimivuutta eri hallinnon tasojen välillä. Tehtävät muodostavat eri hallinnon tasoilla myös erillisiä kokonaisuuksia. Siksi arvioinnissa on otettava huomioon niin eri hallinnon tasojen erilliset roolit, tehtävät ja toimivaltuudet kuin koko järjestelmän toimivuus ja toimijoiden keskinäiset yhteydet ja yhteistyö.

Pandemian hallintaan liittyy lukemattomia tahoja ja toimijoita, joten joitain rajoituksia on käytännön syistä tehtävä. Siksi tässä arvioinnissa elinkeinoelämän tukia käsitellään suppeasti valtakunnan tasolla eikä alueellisia yrityksille tai yrittäjille suunnattuja tukimekanismeja arvioida lainkaan.

Kriisijohtamisen onnistuminen arvioinnin viitekehyksenä

Näkökulma kriisijohtamiseen perustuu tässä raportissa lähtökohtaan, jonka mukaan kriisijohtaminen on osa julkista hallintoa ja päätöksentekoa. Tässä kontekstissa menestyksellisen kriisijohtamisen ulottuvuudet liittyvät valittujen toimintatapojen hyväksyttävyyteen, kriisitilanteen ratkaisuun tähtäävien päätösten sisältöön ja tavoiteltujen poliittisten päämäärien toteuttamiseen.

Kriisi on poikkeama normaalista. Tässä mielessä kriiseissä voidaan ajatella tarvittavan myös tavallisesta poikkeavaa johtamista. Tulkittaessa kriisejä ajatellaan usein niin, että on olemassa jokin tietty oikea menestyksen takaava toimintatapa, jonka noudattamatta jättäminen johtaa vääjäämättömään epäonnistumiseen. Käytännössä kriisitilanteissa ongelmat ovat monisyisiä ja ne voivat jopa johtaa sen punnintaan, miten tarpeellista julkisen vallan väliintulo ja siihen liittyvä päätöksenteko ylipäätään on. Nopeasti vaihtuvat tilanteet, tavoitteiden epämääräisyys sekä syy – ja seuraussuhteiden toteamisen vaikeus ovat kriisijohtamisessa kouriintuntuvasti käsillä (Hood 2002).

Poliittiselta kannalta kriisijohtaminen liittyy niiden päätöksentekijöiden toimintaan, joiden oletetaan johtavan kriisin hallintaa. Kriisit voivat esimerkiksi muokata poliittisia kehityskulkuja, hallitusten tavoitteita, puolueiden nykyisiä ja tulevia kannatusnäkymiä sekä poliittisten johtajien uria (Marsh & McConnell 2010, McConnell 2011). Samoin kriisi voi johtaa julkisen hallinnon toimintatapojen ja toiminnan uudelleen suuntaamiseen.

Arvioinnissa on usein keskitytty tarkastelemaan jonkin intervention, toimintapolitikan ym. onnistumista ja epäonnistumista. Kun arvioinnin kohteena on koronapandemian kaltainen monimutkainen kokonaisuus, on onnistumisen ja epäonnistumisen arviointi tulkinnallista. Esimerkiksi syy-seuraussuhteet ovat monimutkaisia. Pandemioissa voivat muun muassa tautitilanteet vaihdella ja voi olla vaikea arvioida, missä määrin tapahtuneet muutokset ovat johtuneet onnistuneesta johtamisesta ja hallinnosta, taudin kehityksestä tai vaikkapa kansalaisten vastuullisesta käyttäytymisestä. Myös näkökulmilla on merkitystä. Onnistuminen ja epäonnistuminen liittyvät osaltaan siis siihen, kenen tai minkä kannalta toimet ovat menestyksellisiä. Jokin koronatoimi voi olla onnistunut esimerkiksi terveysturvallisuuden näkökulmasta, mutta ongelmallinen yrityssektorin kannalta, koska toimintaedellytykset ovat muuttuneet voimakkaasti tehdyn toimenpiteen seurauksena.

Kriisijohtaminen epäonnistuu usein suhteessa aiemmin muotoiltuihin malleihin. Käytännössä kriisijohtamisen sisältö rakentuu niiden toimien kautta, joilla kriisiä koitetaan hallita. Kriisijohtamisen onnistumista voidaan arvioida menettelytapojen, lopputuloksen ja oikeutuksen sekä näiden keskinäisen suhteen kautta. Johtamista voidaan pitää onnistuneena, kun se noudattaa valmisteltuja ja/tai toimivia menettelytapoja, joilla pyritään vähentämään olennaisesti vaurioita, palauttamaan yhteiskunnallinen järjestys ja toteuttamaan poliittisia tavoitteita (McConnell 2011, 68).

Kriisijohtaminen jäsentyy onnistumisen ja epäonnistumisen välisenä jatkumona, jossa esiintyy usein aste-eroja siirryttäessä kyseenalaisesta onnistumisesta kiistanalaisen onnistumisen kautta vankkaan onnistumiseen. Kyseenalaisessa onnistumisessa julkisen politiikan toimintaa kohtaan kohdistuu rankkaa arvostelua. Vaikka kriisi saadaan loppumaan ja olot vakiintuvat, niin toteutetut toimet ovat ehkä pahentaneet tilannetta paljon enemmän kuin voidaan hyväksyä. Kiistanalaisessa onnistumisessa saadaan aikaan olennaisia hyötyjä ja kriisistä palaututaan vakiintuneisiin oloihin, mutta valitut toimet pitkittävät kriisiä ja aiheuttavat laajamittaista arvostelua. Vankkaan onnistumiseen voi sisältyä virheitä ja vaikeuksia, jotka eivät johda parhaisiin mahdollisiin tuloksiin. Valittu toimintapa kestää silti arvostelun ja lopputulos vastaa pääosin tavoiteltuja tuloksia haittojen vähentämiseksi ja vakauden palauttamiseksi (McConnell 2011). Kriisijohtamisen onnistuneisuutta arvioitaessa on siis otettava huomioon hallinnon onnistuminen valitsemiensa toimintatapojen

1. toimeenpanossa, perustelussa ja legitimoinnissa, kriisitilanteen ratkaisuun tähtäävien päätösten sisällöllisissä kysymyksissä sekä tavoiteltujen poliittisten päämäärien toteuttamisessa.

Tarkasteltaessa samaa asiaa epäonnistumisten perusteella

2. Valitaan kriisin ratkaisun kannalta toimimaton strategia, jolla ei ole kannatusta
3. Tehdään päätöksiä, jotka eivät vähennä uhkia tai lisää vakautta, vahingoittavat kansalaisia, instituutiota ja näiden toimeentuloa ja omaisuutta sekä heikentävät päätöksentekijän uskottavuutta
4. Toimitaan siten, että tavoitteet eivät toteudu, kansalaiset pettyvät ja vastustus lisääntyy

Tässä arvioinnissa sovelletaan kriisijohtamisen periaatteita. Johtopäätökset on koottu eksplisiittisesti kriisijohtamisen mallin mukaan niin, että niissä arvioidaan sekä pandemianhallinnan lopputulosta, menettelytapojen toimivuutta että johtamisen oikeutusta ja sen lähteitä. Lopputulos keskittyy pandemianhallinnan ja yhteiskunnan aukipitämisen tasapainoon. Kriisijohtamisen menettelytapojen arviointi kohdistuu hallinnon rakenteiden ja niiden kokonaisuuden toimivuuteen. Tämä pitää sisällään toimivaltuuksien ja niiden suhteiden tarkastelun sekä valta- ja vastuukysymykset, erilaiset ohjausrakenteet (kuten lainsäädännön ja informaatio-ohjauksen), erilaiset verkostot ja koordinaatiokäytännöt sekä tilannekuvat ja niiden jakamisen. Kriisinhallinnan oikeutus on sisällöllisesti tärkeä, mutta analyysissa kahta muuta kokonaisuutta kapea-alaisempi. Se muodostuu synteessä mm. viestinnän onnistumisesta, kuulemisen kokemuksesta ja luottamuksen ilmentymisestä.

Tehdessämme tulkinnallista arviota ja arvottamalla sitä, miten hallinto ja johtaminen ovat onnistuneet, olemme erityisesti huomioineet sen, että hyvä kriisijohtaminen ja hallinto ovat kontekstuaalista eli riippuvaisia kohdatuista tilanteista ja toimintaympäristössä. Arvioinnissamme lähtökohtanamme on siis ollut se, että johtamista ja hallintoa arvioidaan erityisesti suhteessa siihen, miten koronatoimista on kyetty tekemään päätöksiä sekä niitä valmistelemaan ja toteuttamaan. Koska arvioidulla aikajaksolla kohdatut tilanteet ja tapahtumat sekä tehnyt koronatoimet ovat vaihdelleet, olemme pitäneet arviointikehikon väljänä.

1.3 Keskeiset käsitteet

Arvioinnin kannalta keskeiset käsitteet määritellään pääosin niitä käsittelevissä luvuissa. Määrittelemme tässä kohtaa kuitenkin muutaman yleisen käsitteen, joita käytetään koko raportissa.

Edellä kuvattiin kriisijohtamisen viitekehys. Käsitteinä **kriisijohtamista** ja **kriisinhallintaa** käytetään tässä arvioinnissa synonyymina **pandemianhallinnalle**. Joissain kohdin on kuitenkin erikseen määritelty, että kriisijohtaminen viittaa yleisemmin kriisien johtamiseen, hallintaan ja valmistautumiseen tähtääviin toimenpiteisiin ja pandemianhallinnalla tarkoitetaan tällöin tartuntatauteihin liittyviä kriisejä ja niihin liittyviä toimenpiteitä.

Valtioneuvoston käsite on moniselitteinen. Sillä voidaan tarkoittaa valtioneuvoston yleisistunnon ja ministeriöiden muodostamaa organisatorista kokonaisuutta. Toisinaan valtioneuvostolla tarkoitetaan pelkästään valtioneuvoston yleisistuntoa tai ministeristökokonaisuutta. Eräissä määritelmissä myös oikeuskansleri, joka valvoo valtioneuvoston toiminnan laillisuutta, on liitetty osaksi valtioneuvostoa. Pääministeri johtaa valtioneuvoston istuntoja ja hän määrää myös valtioneuvoston yleisistuntojen esittelyjärjestyksen. Valtioneuvoston esittelijät esittelevät asiat. Erityinen käsitteellinen ongelma on tehdä ero valtioneuvoston ja hallituksen välillä. Tässä yhteydessä määrittelymme on käytännöllinen. Näemme valtioneuvoston instituutiona, joka koostuu pääministeristä ja muista ministereistä. Kun kirjoitamme hallituksesta, viittaamme sillä poliittiseen toimijaan.

Käsitteellä **valtionhallinto** viitataan usein valtion keskushallintoon tai valtion hallintoorganisaatioon. Keskushallinto kattaa perustuslain 119 pykälän mukaan valtioneuvoston ja ministeriöt sekä jossain määritelmissä myös virastot, laitokset ja muut toimieliimet. Hallinto-organisaatio taas käsittää ministeriöt sekä niiden alaiset, julkisia palveluita tuottavat toimijat samoin kuin valtion laitosten ja virastojen eri yksiköt. (Nyholm, Stenvall ym. 2016.) Tässä arvioinnissa valtion keskushallinto sisältää ministeriöt ja muut keskushallintoon kuuluvat virastot. Lisäksi olemme sisällyttäneet valtionhallinnon tarkasteluun eduskunnan alaisen Kelan toiminnan, koska sillä on valtakunnallisia tehtäviä.

Alueellisen johtamisen mallilla tarkoitetaan yksittäisiä koronapäätöksistä ja suosituksista vastaavia tahoja (kunnat, sairaanhoitopiirit, AVI:t) sekä näihin kytköksissä olevia alueellisia pandemiaryhmiä, joissa on muidenkin tahojen, kuten THL:n ja ELY:jen edustajia.

Koronatoimilla viittaamme hallinnollisiin toimiin, joiden tehtävä on ollut jollain tavalla vaikuttaa pandemian etenemiseen tai sen aiheuttamiin vaikutuksiin. Esimerkkejä koronatoimista ovat mm. muutokset tartuntatautilaissa, hybridistrategia ja sen alaiset toimet kuten testaaminen ja jäljittäminen, sulkutoimenpiteet ja digitaalisten ratkaisujen kehittäminen ja käyttöönotto.

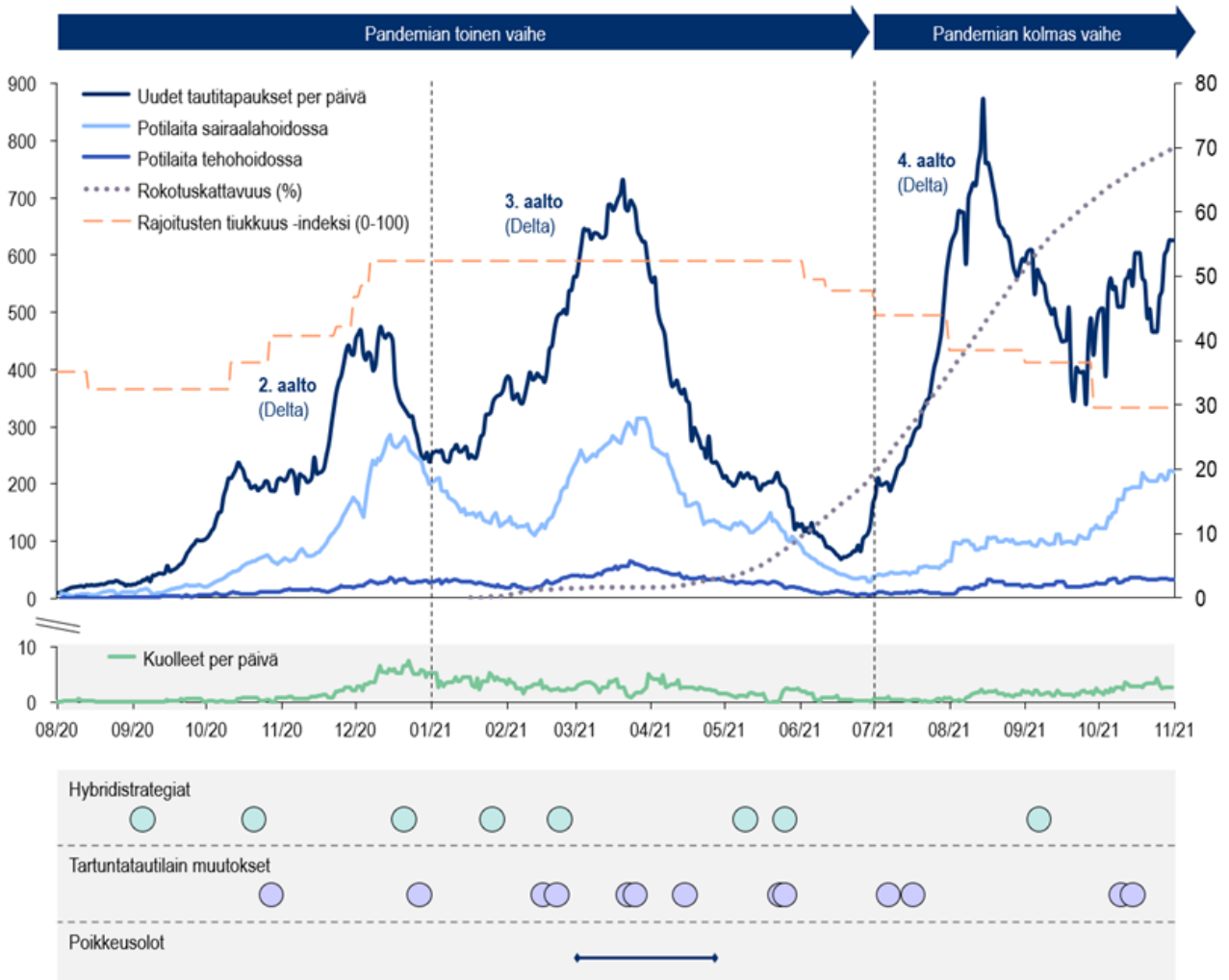
Terveysturvallisuudella tarkoitetaan yleisesti väestön terveyttä uhkaavien tekijöiden ehkäisyä. Tässä yhteydessä sillä tarkoitetaan koronan aiheuttaman terveysuhan ehkäisyä. Termiä **koronaturvallisuus** käytetään paikoitellen synonyyminä terveysturvallisuudelle korostamaan toimia, joiden tavoitteena on vähentää koronasta aiheutuvia kuolemia erotuksena pyrkimyksistä huolehtia terveydenhuollon kyvystä ehkäistä ja hoitaa myös muita sairauksia kuin koronaa.

1.4 Covid-19-pandemian vaiheet ja koronatoimet Suomessa tarkasteluajanjaksolla

Tässä luvussa kuvaamme pandemian etenemistä Suomessa tarkasteluajanjaksolla (1.8.2020-31.10.2021). Ensin kuvaamme pandemian vaiheita epidemian etenemisen näkökulmasta. Tämän jälkeen kuvaamme, miten käytössä oleva johtamisen ja hallinnon malli on muuttunut pandemian aikana. Lopuksi kuvaamme pandemian hallitsemiseksi tehtyjä erilaisia koronatoimia ja näiden ajoittumista tarkasteluajanjaksolla.

Kuviossa 1 on esitettyä päivittäiset tartunnat, sairaalahoidossa olevien määrät sekä koronan aiheuttamat kuolemat tarkastelujaksolla. Tartuntamäärien perusteella on tunnistettu kolme aaltoa. Lisäksi tarkasteluajanjakso on jaettu kahteen vaiheeseen, joiden taitekohta osuu ajanhetkeen, jolloin merkittävä osa Suomen aikuisväestöstä oli saanut ensimmäisen koronarokoteannoksen ja toisten rokotteiden kattavuus lähti kasvuun. Samassa kuviossa on esitettyä myös rajoitusten tiukkuutta kuvaavan indeksin kehitys samalla ajanjaksolla. Kuten kuviosta näkyy, seuraavat rajoitustoimet epidemia-aaltoja pandemian toisessa vaiheessa, mutta rokotekattavuuden paraneminen kesällä 2021 muuttaa rajoitustoimien ja tartuntalukujen yhteyttä ja siksi on perusteltua käsitellä tätä ajanjaksoa omana vaiheenaan.

Kuvio 1. Pandemian eteneminen Suomessa



Hallinnon ja johtamisen näkökulmasta koronapandemia on sisältänyt useita vaiheita ja tapahtumia tämän arvioinnin kohteena olevana ajanjaksona, elokuun 2020 – lokakuun 2021 välillä. Seuraavaan aikajanaan (kuvio 2) olemme koonneet keskeiset tapahtumat hyödyntäen aineistona sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteita. Niistä näkyy keskeiset koronatoimet: muutokset tartuntataulilla, hybridistrategian päivitykset sekä erilaisten rajoitusten asettaminen ja purkaminen.

Kuvio 2. Koronatoimien aikajana.

Keskeiset tapahtumat kuukausittain STM:n tiedotteissa elokuusta 2020 lokakuun loppuun 2021

Tapauksia per viikko

elokuu 2020

- Suojavarusteiden hankintoja
- Terveysturvallisuus rajoilla
- Valmistautuminen taudin leviämiseen ja hybridistrategiaan
- Testausstrategian päivittäminen ja kapasiteetin kasvu
- Suomi EU:n rokotehankintaan
- AVI:en kokoonumisrajoitusten korjaus
- STM:n koronatestausvalmiuden kansallinen koordinaatioryhmä
- Koronavilkkuosvelliin julkaistaan

syyskuu 2020

- STM:n toimintasuunnitelma
- Ohje hybridistrategiasta 1. vaiheen jälkeen
- Budjettiriihen päätökset
- Alueiden ohjeistus ja varautuminen
- Ravintolarajoitukset

lokakuu 2020

- Testaus
- Matkustaminen ja terveysturvallisuus
- Viestinnän koordinointi ja maskikeskustelu
- VN:n periaatepäätös 23.10.

marraskuu 2020

- Ravintolasuosituksat
- Lausuntopyynnöt rajaturvallisuudesta
- Muistutus suosituksista
- Ravintolarajoitukset alueittain
- Jännite STM:n ja Uudenmaan välillä
- Alueiden ohjeistus

joulukuu 2020

- Ravintoloiden ohjeistus
- Tartuntatautilaki eduskuntaan
- Tiedote rokotusten aloittamisesta
- Alueiden ohjeistus
- Toimintasuunnitelman täsmennös
- Virusmuunnos
- STM:n ohjauskirje alueille

tammikuu 2021

- Rokotetiedote
- Rokotteiden jakamisen ohje
- Lasten ja nuorten hyvinvointi
- Hybridistrategian täsmennys

helmikuu 2021

- Ohjeistus rajoille
- Ravintolarajoitukset
- Esitys terveystarkastuksista
- Tartuntatautilain muutoksen vahvistus
- Siirtyminen toimenpidetasolle 2 ja ohjeistus

maaliskuu 2021

- Alueiden ohjeistus
- Ryhmäliikuntarajoitus
- HUS-poikkeus hoidon määräajoista
- Keskustelu rajaturvallisuudesta ja rokotteiden kohdentamisesta alueille
- Tartuntatautilaki ja tilat
- Ohje terveystarkastuksista

huhtikuu 2021

- Koronatilanne ja rajoitusten purku
- Rakennusalan ohjeistus
- Ravintolarajoitukset
- Keskustelua tartuntatautilain muutoksesta
- Puoliväliriihi

toukokuu 2021

- Toimintamallin tarkistus
- Koronarajoitusten lievennys
- Hybridistrategian päivitys

kesäkuu 2021

- Hybridistrategian päivitys
- Epidemiatilanne parantunut
- Ulkomaiset tartunnat lisääntyneet
- Ravintolarajoitusten kevennys
- EU:n koronatodistus
- Ohjauskirje todistusten antamisesta terveydenhuollossa

heinäkuu 2021

- Ravintolarajoitukset
- Tartunnat lisääntyneet
- Tartunnan saaneiden velvollisuudet
- Avustuspäätökset kunnille
- Koronatodistus Omakannassa
- Ohjauskirje rajaterveystoimien resursseista
- Suomeen saapuvien velvollisuudet

elokuu 2021

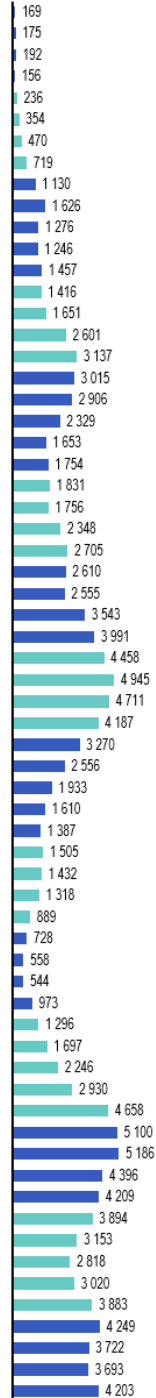
- Ravintolarajoitukset
- Virusrapauksen kasvu taittunut
- Ohjauskirje yleisötilaisuuksien rajoituksista
- Terveysturvallisuus rajoilla
- Koronapassin valmistelu
- Rokotukset laajenevat 12-15v.

syyskuu 2021

- Muutoksia ravintolarajoituksissa
- Etätyösuositusten päättäminen
- Koronapassiesitys eduskunnalle
- Ehdotus maahantulosäännösten jatkosta
- Testauksen ja jäljityksen päivitys
- Koronakriisin uudistettu toimintasuunnitelma
- Luopuminen 2 m. turvaväleistä

lokakuu 2021

- Ravintolarajoitukset jatkuvat
- Rajaterveysturvallisuus: poikkeus todistus- ja testausvelvollisuudesta
- Maahantulosäännösten voimassaolon jatkaminen
- Kunnille korvataan epidemian kustannukset
- Lahikontaktin määritelmä pois tartuntatautilaista



Kuten kuviosta 2 on nähtävissä, pandemiatilanteen ja korotoimien välinen suhde noudattaa sekä Suomessa että kansainvälisesti aaltomaista kehitystä, jossa tautitapausten määrän kasvu aiheuttaa rajoitusten kiristämisen ja tautitapausten määrän lasku niiden lieventämisen. Lisäksi toimenpiteisiin liittyy päätöksentekoon kuluva ajasta johtuvaa viivettä.

Koronapandemian toisen vaiheen alkuun syksyllä 2020 sijoittuu mittava joukko hallinnollisia toimia, joilla tähdättiin muun muassa hybridistrategian toteuttamiseen sekä siihen yhtenä kokonaisuutena sisältyvään testaa, jäljitä, eristä ja hoida –periaatteen noudattamiseen. Tähän jaksoon kuuluu muiden muassa Suomen liittyminen Euroopan Unionin yhteiseen rokotehankintaan, alueiden ohjeistaminen sekä koronavilkkuosveluksen julkaiseminen.

Vuoden 2021 alussa koronatoimissa tulee esiin valmistautuminen rokotusten järjestämiseen ja toteuttamiseen. Kesällä 2021 tilapäinen epidemiatilanteen parantuminen näkyy rajoitusten lieventämisenä ja toimien vähäisyytenä. Epidemiatilanteen pahentuminen syksyllä 2021 heijastuu useina uusissa rajoitustoimissa sekä tietojärjestelmien kehitystyössä, joista esimerkkejä ovat koronatodistusten tarjoaminen Omakannassa ja Koronapassin valmistelu.

Tautitilanteen vaikeasti ennakoitavat muutokset ovat nähtävillä aikajanan loppuosasta. Syys-lokakuussa on päätetty luopua kahden metrin turvaväleistä ja etätyösuosituksesta, mutta ravintolarajoitukset jatkuvat edelleen. Näin tarkastelujakson loppua leimaa epävarmuus tulevasta muutoksesta.

2 Arvioinnin ulottuvuudet ja aineistot

Arviointi perustuu toimintaa koskevan tiedon järjestelmälliseen keruuseen, analysointiin ja tulkintaan. Tämän mukaisesti olemme aineistoon perustuen tehneet asiantuntija-arvioin koronan hallinnon ja johtamisen onnistumisesta. Luotettavuuden varmistamiseksi olemme raportoineet aineistoon sisältyviä hallinnon ja johtamisen onnistumisia ja epäonnistumisia, jotka olemme koonneet yhteenvetotaulukoihin. Näin olemme pyrkineet luomaan edellytyksiä sille, että raportin lukijalla on mahdollisuus tehdä myös erilaisia tulkintoja aineistosta.

Covid-19-pandemian hallinnan johtamisen arviointi on ollut haastavaa monessakin suhteessa. Haastavan erityisluonteen arvioinnille aiheuttaa suhteellisen pitkä ajanjakso yhdistettynä nopeasti muuttuneisiin pandemiatilanteisiin ja niiden myötä muuttuneisiin koronatoimiin. Tämä johtaa siihen, että pandemian hallinnan johtaminen koostuu väistämättä sekä onnistumisista että epäonnistumisista. Tämän vuoksi olemme nostaneet esille sekä onnistumisia että kriittisiä havaintoja tarkasteluajanjaksolta ja pyrkineet aina suhteuttamaan ne kulloinkin vallinneeseen tilanteeseen.

Toinen selkeä haaste tälle arvioinnille oli se, että koronapandemiatilanne muuttui jatkuvasti aineiston keruun aikana, mikä vaikeutti aineiston analysointia. Samalla pandemiatilanne jatkuu edelleen, joten arviointijakson päätöspistettä on vaikea määrittää ja lopullista onnistumista arvioida.

Arvioinnissa primääriaineistona toimivat haastattelut on kerätty usean kuukauden aikana. Pääosa valtioneuvoston ja valtioneuvoston sekä alue- ja paikallishallinnon haastatteluista on toteutettu syys-marraskuussa 2021, mutta yksittäisiä haastatteluja on tehty vielä alkuvuonna 2022. Muiden sidosryhmien edustajien haastattelut puolestaan ajoittuivat joulukuuhun 2021 ja tammikuun 2022 alkuun.

Etenkin haastatteluaineistojen keruun pitkä aikajänne nopeasti muuttuvassa tilanteessa tarkoittaa sitä, että niissä painottuvat jossakin määrin eri asiat. Tilanne on myös merkittävästi muuttunut sekä toimien osalta (esim. hybridistrategian uudistaminen) että pandemiatilanteen osalta (delta ja omikron). Siksi tarkastelun pääpaino ulottuu elokuusta 2020 lokakuuhun 2021, mutta analyysissä heijastuvat myös pandemian ensimmäinen aalto sekä vuodenvaihteen 2021–2022 tapahtumat.

Haastatteluiden lisäksi arvioinnissa on hyödynnetty erilaisia dokumenttiaineistoja, kuten ministeriöiden tuottamia dokumentteja sekä Helsingin Sanomien covid-19-aiheisia uutisia. Dokumenttiaineiston lisäksi arvioinnissa on hyödynnetty meta-analyyseja

aiemmin tehdyistä kyselyistä sekä kansalaisille (Kansalaispulssi) että yrityksille (EK:n barometrit ja Suomen Yrittäjien kyselyt) sekä ulkoministeriön tekoälyhankkeessa tuotettuja analyyseja sosiaalisen median keskusteluista.

Kansainvälisessä vertailussa on hyödynnetty tilastotietoja pandemian etenemisestä vertailuun valituissa maissa sekä tietoja näissä maissa voimassa olleista rajoitustoimista.

Sekä arvioinnin menetelmät että arvioinnissa hyödynnetyt aineistot on esitelty tarkemmin seuraavissa luvuissa.

2.1 Arvioinnin ulottuvuudet

Arviointia tehdään tyypillisesti suhteessa tavoitteisiin. Pandemian arviointia vaikeuttaa kriisijohtamiselle tyypillinen jatkuva muutos ja sopimattomuus ennalta määriteltyihin raameihin ja rakenteisiin. Siksi myös arvioinnin sisältö nojaa tässä selvityksessä tutkimuskysymysten lisäksi kriisijohtamisen viitekehyksen mukaisesti paitsi lopputuloksen onnistumiseen, myös menettelytapojen analysointiin ja oikeutuksen pohdintaan. Lopputuloksen onnistumista määrittävät hybridistrategialle asetetut tavoitteet, joiden saavuttamista voidaan pitää yhtenä pandemian johtamisen onnistumisen mittarina.

Arviointi perustuu pitkälti haastatteluaineistoihin, jolloin näkökulmana on pandemian hallinnasta vastanneiden toimijoiden näkemys koronatoimien johtamisesta sekä omalta että muiden toimijoiden osalta. Olemme pyrkineet välttämään sen, että jonkin yksittäisen toimijaryhmän (kuten jonkin organisaation edustajien) käsitykset ohjaisivat arviointia haastatteleamalla laaja-alaisesti eritaustaisia koronakriisin avaintoimijoita.

Arviointi on arvottamista eli jotakin toiminnan onnistumista arvioidaan suhteessa ennalta määriteltyihin kriteereihin. Tämän arvioinnin yhteydessä olemme jättäneet arvottavat kriteerit tietoisesti väljäksi. Tämä johtuu paitsi jo esittämästämme täsmällisen kriisijohtamisen ja hallinnon kehyksen ongelmallisuudesta (tyypillisesti kriisijohtaminen epäonnistuu lähes aina suhteessa ennalta määriteltyihin kehyksiin) niin myös siitä, että meidän on arvioitava samalla kriteeristöllä tässä yhteydessä hyvin erilaisia ja -ta-soisia kokonaisuuksia. Kun koronapandemian hallintoa ja johtamista arvioidaan yhteinäisesti, samalla kriteeristöllä pitää pystyä siis arvioimaan esimerkiksi koronapassin valmistelun johtamisen, valtioneuvoston toiminnan, ministeriöiden yhteistyön, viestinnän tai alueellisen toiminnan onnistumista. Tästä johtuen arvottava kriteeristöemme on yleinen (taulukko 1). Arvioimme koronatoimien hallintoa ja johtamista raporttiin sisältyvissä yhteenvetotaulukoissa seuraavalla tavalla huomioiden koronapandemiassa toiminnan, kohdatut tilanteet ja toimintaympäristön sekä erilaiset käytännöt. Käsitämme

tässä yhteydessä hallinnon ja johtamisen laajasti kattamaan myös niihin olennaisesti liittyvät toimenpiteet, kuten tilannekuvan rakentamisen ja viestinnän eri sidosryhmille.

Taulukko 1. Arvioinnin kriteeristö.

| Asteikko | Kriteeri |
|---------------------------|--|
| Onnistunut hyvin | Hallinto ja johtaminen on ollut tehokasta. On kyetty onnistuneesti tekemään tarpeelliseksi koettuja päätöksiä ja toteuttamaan niitä. Hallinto ja johtaminen on ollut myös selkeää, tilanteet ja toimintaympäristön huomioivaa, yhteistyölähtöistä sekä määriteltyihin tavoitteisiin perustuvaa. |
| Onnistunut melko hyvin | Hallinto ja johtaminen on ollut pääosin tehokasta. On kyetty tekemään tarpeelliseksi koettuja päätöksiä ja toteuttamaan niitä. Hallinto ja johtaminen on ollut riittävän selkeää, tilanteet ja toimintaympäristön huomioivaa, yhteistyölähtöistä ja määriteltyihin tavoitteisiin perustuvaa. Kuitenkin hallinnossa ja johtamisessa on ollut myös ongelmia. |
| Onnistunut osittain | Hallinto ja johtaminen on ollut paikoitellen tehokasta. On kyetty osin onnistuneesti tekemään tarpeelliseksi koettuja päätöksiä ja toteuttamaan niitä. Hallinnossa ja johtamisessa on ollut vaihtelevalla tavalla selkeyttä, tilanteet ja toimintaympäristön huomioivaa otetta, yhteistyölähtöisyyttä ja määriteltyihin tavoitteisiin perustuvaa toimintaa. Kuitenkin hallinnossa ja johtamisessa on ollut selkeitä puutteita. |
| Onnistunut melko huonosti | Hallinto ja johtaminen on ollut monelta osin tehotonta eikä ole kyetty tekemään tarpeelliseksi koettuja päätöksiä ja toteuttamaan niitä. Hallinnossa ja johtamisessa on ollut tunnistettavissa olevia puutteita selkeydessä, tilanteiden ja toimintaympäristön huomioimisessa, yhteistyölähtöisyydessä ja määriteltyihin tavoitteisiin perustuvassa toiminnassa. Kuitenkin hallinnossa ja johtamisessa on ollut jossakin määrin myös onnistumisia. |
| Onnistunut huonosti | Hallinto ja johtaminen on ollut tehotonta. Ei ole kyetty tekemään tarpeelliseksi koettuja päätöksiä ja toteuttamaan niitä. Hallinnossa ja johtamisessa on ollut merkittäviä tunnistettavissa olevia puutteita selkeydessä, tilanteiden ja toimintaympäristön huomioimisessa, yhteistyölähtöisyydessä ja määriteltyihin tavoitteisiin perustuvassa toiminnassa. |

Kaiken kaikkiaan arvioinnin perustana toimiva haastatteluaineisto on hyvin monipuolinen. Haastatteluissa nousseille näkemyksille on pyritty löytämään tukea joko dokumenttiaineistosta tai arvioimalla eri tahojen näkemysten yhteneväisyyttä samasta teemasta. Viranomaistahojen ja poliittisten toimijoiden omien näkemysten vastapainona on koronatoimien kohteena olleiden tahojen käsitys pandemian johtamisesta sekä järjestöjen ja elinkeinoelämän että kansalaisten näkökulmasta. Lisäksi arviointiin sisältyi kansainvälinen vertailu, joka tuo mittakaavaa Suomen pandemiatilanteen kehittymiselle ja koronatoimille.

Haastattelujen kautta on muodostettavissa kokonaiskuva Suomen koronatoimien hallinnosta ja johtamisesta. Haastateltavat puhuivat pandemianhallinnasta avoimesti ja analyttisesti. Lähdekriittisesti on silti otettava huomioon, että kysymys on aikalaishaastatteluista, sekä se, että haastateltavat arvioivat omaa ja oman organisaationsa toimintaa. Tämän takia erityisesti valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasojen haastateltuja on täydennetty myös muilla aineistoilla. Erityisesti koronatoimiin liittyviä faktoja on tarkistettu erilaista kirjallisista lähteistä ja raporttitekstistä saadun palautteen perusteella.

Haastateltavia on informoitu heidän antamiensa tietojen käytöstä tähän arviointiin. Haastateltavien anonymiteetti on turvattu mahdollisimman avoimen kommunikaation mahdollistamiseksi. Tämän vuoksi emme esitä raportissa suoria lainauksia haastateltuilta. Kohdat, joiden asiayhteydestä voi päätellä mikä taho tiedon on antanut, on hyväksytetty asianomaisilla.

Koska emme käytä lainauksia, lukijan on luotettava siihen, että aineisto on raportoitu avoimesti. Tämän varmistamiseksi olemme kirjoittaneet tekstiin johonkin asiaan liittyvät piirteet kuten myönteiset ja kielteiset tekijät. Tältä osin on todettava, että haastatteluaineistosta välittyy hyvin kriittinen kokonaiskuva pandemian hallinnosta ja johtamisesta, joten jossakin määrin myös onnistuneiden asioiden esillä oleminen on ”pehmentänyt tulkintaa”. Olemme kuitenkin ottaneet asian huomioon arvioinnissa erityisesti siten, että olemme pohtineet haastatteluissa esitettyjen näkemysten asia- ja tilanneyhteyksiä sekä taustalla olevia intressejä. Esimerkiksi koronakriisin alkuvaiheiden arvioinnit osoittivat, että eri toimijoilla (kuten eri ministeriöillä) on taipumusta arvioida yhteistyöongelmia tavalla, jossa niistä syytetään muita osapuolia (ks. esimerkiksi Otkes:n vuonna 2021 tehtyyn raporttiin annetut ministeriöiden lausunnot). Jotta kuitenkin aineiston käsittely olisi mahdollisimman läpinäkyvää, olemme tekstissä eritelleet, mitkä asiat ovat haastatteluista nousseita ja mitkä omaa tulkintaamme ja arvioitamme.

2.2 Arvioinnin aineistot

Arvioinnissa käytetyt aineistot tutkimuskysymyksittäin on tiivistetty taulukossa 2. Lisäksi aineistot on kuvattu erikseen tarkemmin arvioinnin kohderyhmän tai näkökulman kautta.

Taulukko 2. Tutkimuskysymykset ja aineistot

| Tutkimuskysymys | Työpaketit, joilla vastataan tutkimuskysymyksiin | Mitkä aineistot keskeisiä |
|---|--|--|
| 1. Miten valtioneuvoston, valtiohallinnon, aluehallinnon ja kuntien johtaminen on onnistunut pandemian hallinnassa 7/20–12/21 | TP6 | Yhteenveto kaikista työpaketeista ja niiden aineistoista. |
| 2. Miten pandemian hallintaan liittyvään johtamiseen sisältyvät a) ennakointi ja b) varautuminen ja tilannekuvatoiminta, c) päätöksenteko ja sen prosessit sekä d) viestintä ovat toteutuneet ja onnistuneet hallinnon eri tasoilla ja niiden välillä pandemian eri vaiheissa. e) Miten pandemian hallintaan liittyvää johtamista on toteutettu suhteessa tehtyihin suunnitelmaan | TP2 (TP3) TP4 | Yksilöhaastattelut valtiotasolla (42). Yksilöhaastattelut aluetasolla (36+4). Erittely taulukot 3–6. |
| 3. Miten pitkittyneen kriisin aikana pandemian hallintaan liittyvä johtaminen on muuttunut ja miten siirtymät normaaliolojen valmistelu- ja päätöksentekoprosessien ja poikkeusolojen toimintamallien välillä pandemian eri vaiheissa ovat onnistuneet? | TP2 (TP3) | Yksilöhaastattelut valtiotasolla (42). Erittely taulukko 3; lainsäädännön muutokset, hybridistrategiat, valtioneuvoston periaatepäätökset, ohjaukirjeet. |

| Tutkimuskysymys | Työpaketit, joilla vastataan tutkimuskysymyksiin | Mitkä aineistot keskeisiä |
|---|--|--|
| 4. Miten yhteistyö hallinnon eri tasoilla on toiminut suhteessa keskeisiin järjestöihin ja elinkeinoelämään? | (TP2) TP4 | Yksilöhaastattelut valtiotasolla (42). Yksilöhaastattelut aluetasolla (36+4). Muiden sidosryhmien haastattelut (21). Erittely taulukot 3–6. |
| 5. Onko eri toimijoiden resilienssi vahvistunut ja miten resilienssiä/joustavuutta on toteutettu? Miten on onnistuttu vahvistamaan kykyä sisällyttää toimintaan uusia toimintamalleja ja ratkaisuja poikkeuksellisessa tilanteessa? | TP2 (TP3) (TP4) | Yksilöhaastattelut valtiotasolla (42). Yksilöhaastattelut aluetasolla (36+4). Muiden sidosryhmien haastattelut (21). Erittely taulukot 3–6. |
| 6. Miten on toteutunut periaate, jossa seurataan kriisin keskellä kansalaisten hyvinvointia sekä kerrotaan avoimesti, asiallisesti ja vuorovaikutteisesti tilannekuvasta, päätöksistä ja niiden taustoista? | TP2 (TP3) (TP4) | Kansalaispulssi-kysely, ulkoministeriön tekoäly-hanke-pilotissa kerätty korona-aiheinen verkkokeskusteluaineisto, Helsingin Sanomien korona-aiheinen uutisointi, kysely Facebookin koronaan sairastuneiden keskusteluryhmän jäsenille. |
| 7. Miten muissa maissa johtamis-, sekä päätöksentekomallit pandemian hallinnassa ja niiden erityispiirteet suhteutuvat Suomeen (tapausesimerkkeinä rajapäätökset ja yhteiskunnan sulkutoimet) ja miten ne ovat onnistuneet? | TP5 | Kirjallisuuskatsaus (tutkimukset, maiden viranomaisten tuottamat aineistot, muut artikkelit), kvantitatiivinen data kriisin etenemisestä sekä sulkutoimista. |

Valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon arvioinnissa käytetyt aineistot

Valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tason haastatteluaineiston (taulukko 3) keräys on toteutettu tavalla, joka on mahdollistanut kokonaisvaltaisen arvioinnin. Haastatteluja on tehty kaikkien ministeriöiden hallinnon aloilta. Lisäksi aineiston keräyksessä on huomioitu erilaiset tehtävät. Poliittisten päätöksentekijöiden haastattelujen tekemisessä on myös huomioitu se, että aineiston perusteella muodostuu kattava kokonaiskuva tilanteesta. Lisäksi useat viranhaltijat toimivat lähellä tai yhteistyössä poliittisten päätöksentekijöiden kanssa. Näin ollen he pystyvät avaamaan myös poliittisen päätöksenteon toimintaa koronakriisissä.

Taulukko 3. Valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tason haastateltavat

| Tehtävänimike | lukumäärä |
|---|-----------|
| Valmius-/turvallisuuspäälliköitä ja vast. | 14 |
| Ministeriöiden johtajatasoa | 11 |
| Virasto/erillisyksiköiden johtajataso | 7 |
| Poliittinen johto | 5 |
| Poliittinen välijohto | 5 |

Viranhaltijoiden ja poliittisten päätöksentekijöiden haastattelut ovat olleet ns. asiantuntijahaastatteluja. Ne on toteutettu yhtenäisellä haastattelurungolla. Kuitenkin haastatteluissa keskityttiin myös niihin sisältöihin, joista haastateltavilla oli erityistietoa.

Valtioneuvoston tason ja valtion keskushallintotason haastattelut olivat avoimia, analyttisiä ja osoittivat niin viranhaltijoiden kuin poliittisten päätöksentekijöiden vastuullisuutta ja hyvää osaamista korona-asioissa. Haastatteluissa heijastuivat jossakin määrin ajankohtaiset tilanteet sekä se, mitä organisaatiota ja taustatahoa haastateltavat edustivat. Kuitenkin se, että haastatteluissa oli edustettuina laajasti eri tahoja, tarkoittaa korona-asioihin liittyvien eri tekijöiden tulleen hyvin esiin aineistossa. Kaiken kaikkiaan haastatteluaineistoa on yli 800 sivua. Kylläntymiskriteeri täyttyi hyvin eli haastatteluissa ei aineistokeräyksen loppuvaiheessa yksittäisiä tilanteita ja tarkennuksia lukuun ottamatta noussut esiin uusia asioita. Näin ollen aineiston perusteella on luotavissa luotettava kokonaiskuva koronan hallinnosta ja johtamisesta valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasoilla.

Valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon arvioinnissa on hyödynnetty ja perehdytty laajasti erilaisiin dokumenttiaineistoihin kuten lainsäädännön muutoksiin, hybridistrategioihin, valtioneuvoston koronaa koskeviin päätöksiin ja periaatepäätöksiin, ohjaukskirjeisiin, yksittäisiin tilannekuviin ja koronaraportointeihin, koordinaatiokokousten asiakirjoihin sekä ennakointia koskevaan materiaaliin. Näitä aineistoja on käytetty täydentävästi ja osin määrällisesti kuvaamaan Suomen koronatoimien hallintoa, johtamista ja päätöksentekoa. Dokumenttiaineistojen tarkastelu on myös vaikuttanut arvioinnissa tehtyihin tulkintoihin. Tarkoituksena on ollut aineiston käytössä erityisesti yleiskuvan luominen koronatoimien johtamisesta ja hallinnosta, josta johtuen yksityiskohtiin meneviä sisältöanalyysjä eri dokumenttiaineistoista ei ole toteutettu.

Alue- ja paikallishallinnon haastattelut sekä muut alueellisten toimijoiden arvioinnissa käytetyt aineistot

Alue- ja paikallistoimijoiden osalta valittiin neljä aluehallintovirastoa, joiden toimijoita sekä niiden alueilla sijaitsevien sairaanhoitopiirien ja kuntien edustajia haastateltiin. Alueet valittiin siten, että ne edustaisivat niin paikallisolosuhteiltaan kuin pandemiatilanteiltaan erilaisia alueita. Mukaan otettiin sekä rajakaupunkeja että sisämaakuntia, väestöltään tiheitä ja harvaan asuttuja alueita sekä pandemian näkökulmasta rauhallisia ja pahemmin kärsineitä alueita.

Alue- ja paikallistoimijoiden haastatteluita tehtiin yhteensä 36 ja lisäksi tehtiin 4 rajatoimijoiden haastattelua. Taulukossa 4 on esitettyinä haastatellut henkilöt tehtävänimikkeittäin ja taulukossa 5 maantieteellisen alueen mukaisesti. Alue- ja paikallishallinnon toimijoiden haastattelujen ytimen muodostivat alueellisten pandemiakoordinaatioryhmien jäsenet. Tämän vuoksi haastatteluissa korostuu pandemianhallinnan terveysturvallisuusnäkökulmat, vaikka koordinaatioryhmissä on edustettuina muitakin näkökulmia. Olemme sisällyttäneet haastateltavien joukkoon kunnan eri toimialojen edustajia.

Alue- ja paikallishallinnon toimijoiden lisäksi haastatelimme Finavian, Helsingin sataman ja Satamaliiton edustajia (yhteensä 4 haastattelua). Näitä ei ole sisällytetty taulukoihin.

Taulukko 4. Aluehallinnon (kunnat, sairaanhoitopiirit ja kuntayhtymät, aluehallintovirastot, ELY-keskukset) haastateltavat tehtävänimikkeittäin

| Tehtävänimike | lukumäärä |
|---|-----------|
| Johtaja: elinkeinot ja työllisyys (kunnat ja ELY:t) | 4 |
| Sivistysjohtaja /kunta | 1 |
| Yhteistyöjohtaja / kunta | 2 |
| Kaupunginjohtaja | 3 |
| Kunnallinen sote-johto tai johtajaylilääkäri | 8 |
| SHP:n johtaja | 4 |
| johtajaylilääkäri, toimialajohtaja /SHP | 7 |
| AVI: johtaja/ylijohtaja | 4 |
| AVI: lääkäri | 2 |
| Viestintäjohtaja /SHP | 1 |
| Johtajaylihoitaja /SHP | 1 |

Taulukko 5. Aluehallinnon (kunnat, sairaanhoitopiirit ja kuntayhtymät, aluehallintovirastot, ELY-keskukset) haastateltavat organisaatioittain

| Alue | Organisaatio | lukumäärä |
|---------------|--|-----------|
| Etelä-Suomi | Etelä-Suomen AVI | 2 |
| | Uudenmaan ELY-keskus | 1 |
| | Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri | 4 |
| | Kymsote | 1 |
| | Helsinki | 5 |
| | Espoo | 2 |
| | Vantaa | 1 |
| Lounais-Suomi | Lounais-Suomen AVI | 3 |
| | Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri | 2 |

| Alue | Organisaatio | lukumäärä |
|----------------------|------------------------------------|-----------|
| | Turku | 3 |
| Länsi- ja Sisä-Suomi | Länsi- ja Sisä-Suomen AVI | 1 |
| | Keski-Suomen ELY-keskus | 1 |
| | Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri | 1 |
| | Keski-Suomen sairaanhoitopiiri | 2 |
| | Jyväskylä | 2 |
| | Seinäjoki | 1 |
| Lappi | Lapin AVI | 1 |
| | Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri | 1 |
| | Lapin sairaanhoitopiiri | 1 |
| | Rovaniemi | 1 |
| | Tornio | 2 |

Muiden sidosryhmien haastattelut ja aineistot

Muiden sidosryhmien näkökulmaa kartoitettiin haastattelujen ja Elinkeinoelämän keskusliiton (EK) ja Suomen Yrittäjien jäsenilleen teettämien kyselyjen kautta.

Haastattelut (N=21) toteutettiin joulukuun 2021 ja tammikuun 2022 aikana. Haastattelutavien järjestöjen valinnassa pyrittiin edustavaan otokseen niin toimijoiden koon, alojen moninaisuuden kuin koronatoimien vaikutustenkin suhteen. Haastatteluihin osallistuneet sidosryhmien edustajilla oli erilaisia koulutustaustoja, mikä monipuolisti haastattelussa esille tulleita näkökulmia. Haastateltujen henkilöiden taustat ja edustamat ala on koottu taulukkoon 6.

Kyselyt, joita on käytetty elinkeinoelämän näkemysten hahmottamiseksi, ovat EK:n sekä Suomen Yrittäjien jäsenistöilleen teettämiä. Koronakyselyt sijoituivat ajalle 1.8.2020-31.10.2021. EK:n kyselyt julkaistiin 8/2020 ja 4/2021 välisenä aikana. Suomen Yrittäjien korona-aikana teettämistä kyselyistä viisi heinä-elokuun 2020, lokamarraskuun 2020, maaliskuun 2021 ja toukokuun 2021 yrittäjägallup sekä elokuun 2021 koronapassikysely sisälsivät tämän arvioinnin kannalta olennaista informaatiota.

Taulukko 6. Hankkeessa haastatellut muut sidosryhmät

| Haastateltavien edustamat alat | | Haastateltavien lukumäärä |
|--------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| Elinkeinoelämän kattojärjestöt | | 3 |
| | Ravintola-ala | 1 |
| | Tapahtuma-ala | 1 |
| | Kaupan ala | 2 |
| | Rakennusala | 1 |
| | Sosiaali- ja terveysala | 4 |
| Ammattiliitot | Sosiaali- ja terveysala | 2 |
| Järjestöt | Kulttuuri | 3 |
| | Urheilu/Liikunta | 4 |

Haastatteluissa työntekijöiden ääni välittyi suorimmin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta (sote-henkilöstö). Muissa sidosryhmissä työntekijöiden ääni tulee työnantajien kokemuksen kautta. Elinkeinoelämän puolelta haastateltiin järjestöjä, joiden jäseninä on laajasti erilaisia toimijoita eri aloilta ja kokoluokista. Järjestöt edustavat mm. matkailu-, ravitsemus-, kaupan-, tapahtuma- ja rakennusaloja. Kaikilla näistä aloista on toimijoita, joiden toimintaan korona ja siihen liittyneet rajoitukset vaikuttivat enemmän ja niitä, joiden toimintaan vähemmän. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalta haastateltiin työntekijäjärjestöjen edustajia sekä palveluntuottajien edustajia niin yksityisellä kuin kolmannella sektorilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon näkemyksiä edustavat järjestöt edustavat myös varhaiskasvatusta, mutta haastatteluissa keskityttiin tarkoituksenmukaisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoalaan varhaiskasvatukseen sijaan. Luvussa sote-palveluntuottajien ääni tuodaan esille osana elinkeinoelämää, mutta tarpeellisissa kohdissa se tuodaan esiin erikseen. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen ja niihin liittyvien alojen haastatteluissa keskityttiin erityisesti kulttuurin toimijoihin liikunnan, taiteen ja esittävän taiteen järjestöjen kautta. Urheilu- ja kulttuuritoimintaa edustavat järjestöt eroavat perinteisestä elinkeinoelämästä usealla tavalla ja tämän vuoksi ne on jaoteltu omaksi ryhmäkseen aineistossa. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen toiminta on useimmiten yleishyödyllistä voittoa tavoittelematonta toimintaa. Kuten elinkeinoelämässäkin, urheilu- ja kulttuurijärjestöissä on mukana eri kokoisia, eri tavoin taloudellisesti pusku-roituja ja eri tavalla koronan ja siihen liittyvien rajoitusten koettelemia toimijoita. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen toiminta perustuu pääsääntöisesti vapaaehtoistoimintaan, mutta ne myös työllistävät alan ammattilaisia. Usein urheilu- ja kulttuurijärjestöt ovat myös tapahtumajärjestäjiä.

Kansalaisnäkökulman aineistot

Kansalaispulssi

Tilastokeskus toteuttaa valtioneuvoston kanslian toimeksiannosta koronatilanteeseen liittyvää Kansalaispulssi-kyselyä. Kyselyssä kysytään kansalaisten mielipiteitä muun muassa viranomaisten toiminnasta, vastaajan mielialasta, luottamuksesta tulevaisuuteen sekä siitä, miten hyvin kokee saaneensa informaatiota. Kansalaispulssin ensimmäinen verkkokysely tehtiin huhtikuussa 2020 ja kysely toistetaan kolmen viikon välein. Kutsu kyselyyn lähetetään vastaajille tekstiviestinä ja vastaajat vaihtuvat joka kierroksella. Aineistonkeruu toteutetaan suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Kansalaispulssin tulokset, kysymyslomakkeet ja tietosuojaselosteet julkaistaan Tilastokeskuksen verkkosivulla. Valtioneuvoston kanslia julkaisee sivuillaan myös yhteenvetoja kyselyistä. (Tilastokeskus 2022, Valtioneuvoston kanslia 2022)

Helsingin Sanomien uutiset

Helsingin Sanomat on levikiltään Suomen suurin tilattava sanomalehti (Media Audit Finland Oy 2020), joka julkaisee ajankohtaisia uutisia monipuolisesti päivittäin. Tätä arviointitutkimusta varten analysoimme Helsingin Sanomissa julkaistuja uutisia koronapandemiaan liittyen. Osa uutisista löytyy Helsingin Sanomien verkkosivuilta maksullisina, vain tilaajille, ei kokonaisuudessaan kaikille avoimina. Hankeaikana 7/2020–11/2021 Helsingin Sanomien uutisointia seurattiin päivittäin hakusanalla: koronavirus. Kaikki näin saadut uutiset kerättiin Excel-taulukkoon ja analysoitiin tarkastelemalla niitä sekä määrällisesti eri ajanjaksoina että laadullisesti teemoittelemalla uutisten sisällön perusteella.

Kysely Facebookin koronavirukseen sairastuneiden keskusteluryhmän jäsenille

Facebookissa toimii kaksi keskusteluryhmää sairastuneille: Korona vertaistukiryhmä (276 jäsentä) ja Koronaviruksen saaneet ja oireilevat -keskusteluryhmä (5 100 jäsentä). Näiden ryhmien jäsenille järjestettiin keskusteluryhmien ylläpidon toimesta sähköinen kysely 15.–29.11.2021. Arviointiryhmällä oli mahdollisuus lisätä kolme kysymystä keskusteluryhmässä jo aikaisemminkin toteutettuun kyselyyn terveydenhuollon palveluihin liittyen. Tätä arviointitutkimusta varten kysytyt kysymykset olivat: 1. Mitkä ovat olleet keskeisiä tiedonjaon foorumeita, joista olet saanut a. tietoa ja b. tukea sairastumisesi aikana? (Terveydenhuollon ammattilaiset, television/radion/sanomalehtien uutisointi, sosiaalinen media, joku muu?) 2. Minkä julkisten tahojen kanssa olet keskustellut viruksen aiheuttamista haasteista? 3. Kuvaa, millä keinoin yhteiskunta on tukenut arjessa selviytymistäsi sairastumisesi aikana? Voit myös kuvata palvelujärjestelmän puutteita, katvealueita ja koordinaatio-ongelmia. (Terveys, toimeentulo, toimintakyvyn tuki, kuntoutus, tulevaisuuden ennakointi yms.) Kysely järjestettiin

siten, ettei yksittäisiä vastaajia pystytä tunnistamaan. Kyselyn tulosdata julkaistaan Facebook-ryhmässä ”Koronaviruksen saaneet ja oireilevat ja korona vertaistuki” sekä www.apuakoronaan.fi-sivustolla.

Ulkoministeriön tekoälyhanke: Korona-aiheisen kansalaiskeskustelun analyysi

Ulkoministeriön tekoälyhankkeen (UHAI) puitteissa toteutetussa pilotissa on kerätty suomenkielistä korona- sekä yhteiskunta-aiheista verkkokeskustelua kevästä 2020 alkaen kattavasti eri sosiaalisen median kanavilta siten, että viestejä on ollut viikossa 25 000–30 000. Meltwater-järjestelmä koostaa aineiston mm. Twitteristä, keskustelupalstoilta, lehtiartikkeleiden kommenttipalstoista hakusanoilla: koronaviru*, koronaviru*, korona viru*, coronaviru*, korona-viru*, covid*, COVID-19, epidemia*, pandemia*, karanteeni*, kriisi*, huoltovarmuu*, ruoka*, ruoan*, elintarvik*, sato*, sadon*, hallitu*, *ministeri*, *viranomais*, *talous*, *taloud*, elinkeino*, toimeentulo*, työttömyy*, lomaut*, tervey*, turvallisuus*, sosiaali*, psyykki*, psykologinen, psykologisen. Näin kerätystä aineistosta Aiwo Digital Oy:n (dataohjautuvan tekoälyn yritys) järjestelmä on laatinut raportteja keskustelun teemoista, määrästä sekä sentimentistä. Raporttien pohjalta Aiwon asiantuntija on vaihtelevalla frekvenssillä laatinut koosteanalyyskejä, jotka on koottu tämän arviointihankkeen tekstiaineistoksi. Aineistoa on tarkasteltu valtionhallinnon toimenpiteitä ja viestintää koskevan keskustelun osalta. Huomiota on kiinnitetty kansalaisten keskustelussa nousseisiin teemoihin ja toiveisiin pandemian johtamiseen ja hallintaan liittyen.

Kansainvälisessä vertailussa hyödynnetyt aineistot

Kansainvälinen vertailu sijoittui aikavälille 8/2020 ja 10/2021 ja siihen kerättiin aineistoa 8/2021–2/2022 välisenä aikana. Vertailu pohjattiin Oxford COVID-19 Government Response Tracker -aineistoon (Hale ym. 2021). Tämä aineisto sisälsi indeksit ja tiedot rajoituksista, niiden ajoituksesta sekä arviot niiden tiukkuudesta. Lisäksi epidemiologista (kuolemat, tartuntamäärät sekä rokotuskattavuus) tietoa hyödynnettiin Corona Virus Pandemic (COVID-19) Our World in Data -aineistosta (Ritchie ym. 2020). Näiden lähteiden lisäksi hyödynnettiin laajaa katsausta maiden järjestelmiin, pandemian hallintaan, pandemiaan varautumiseen viranomaisten ja valtioiden virallisten sivujen kautta sekä muista lähteistä (esim. artikkelit, asiantuntija-blogikirjoitukset ja media).

Maiden kulttuuria ja järjestelmiä vertaillaan kansainvälisessä vertailussa myös seuraavilla indekseillä: Regional Authority Index (Shair-Rosenfield ym. 2021, Hooghe ym. 2016), Local Government Index (Skaaning 2021, IDEA 2021), Power Distance Index, Individualism ja Uncertainty Avoidance Index (Hofstede 1983, Hofstede ym. 2010).

3 Pandemian hallinnan kokonaisuus

Tässä luvussa kuvataan lyhyesti pandemian johtamisen kokonaisuuden kannalta olennaiset elementit, eli päätöksentekorakenteet, hallinnan välineet ja keskeiset koronatoimet. Näitä sisältökokonaisuuksia tarkastellaan valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon näkökulmista.

Suomen koronatoimet sisältävät varsin moninaisen joukon erilaisia toimenpiteitä ja hallinnan välineitä. Pyrimme nostamaan esille sen, mitä koronatoimet tarkoittavat erityisesti johtamisen ja hallinnon näkökulmista. Esimerkiksi testaus on yksi koronatoimi ja samalla myös hallinnan väline (tarkastelujakson alussahan vielä ajateltiin, että epidemia ei leviä, jos testataan ja eristetään). Tässä yhteydessä emme kuitenkaan tarkastele sitä, miten testaus on varsinaisesti toiminut koronan hallinnassa. Sen sijaan testauksen organisointi tai siihen liittyvien ongelmien ratkaiseminen edellyttävät hallintoa ja johtamista.

Arvioimme yhteydessä tehdyissä haastatteluissa johtamiseen ja hallintoon otetaan kantaa usein siitä näkökulmasta, miten on onnistuttu tai epäonnistuttu keskeisissä koronatoimissa kuten koronapassin, rajoitusten ym. tekemisessä. Tässä mielessä koronatoimien johtaminen ja hallintakin mielletään käytäntölähtöiseksi ja konkreettiseksi toiminnaksi. Useat koronatoimet kuten rajoituspäätökset, koskevat läpileikkaavasti myös valtionhallintoa, kuntia ja kansalaisyhteiskuntaa. Olemme tehneet rajauksia sisällön osalta sillä perusteella, mikä tekee kunkin koronatoimen ymmärrettäväksi.

Arvioimme myös koronatoimien johtamisen onnistumista ja epäonnistumista. Haasteena on tarkastelun kohteena oleva ”tapahtumarikas” ajanjakso. Jonakin hetkenä jokin koronatoimi ja sen johtaminen saattaa toimia hyvin ja jonakin toisena hetkenä samalla tavalla toimien on ongelmia. Pyrimme siis tässä yhteydessä kokonatoimien kuvaukseen hallinnon ja johtamisen ja samalla ns. ”sanaston rakentamiseen” myöhemmissä luvuissa esitettyä analyysiamme varten.

3.1 Kokonaiskuva eri tahojen rooleista ja vastuista valtion johdon tasolla

Yhteiskunnan vakavissa häiriötilanteissa johtaminen korostuu. Vuonna 2017 tehty yhteiskunnan turvallisuusstrategia lähtee siitä, että yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen turvaamista johtaa, valvoo ja sovittaa yhteen valtioneuvosto sekä toimivaltainen ministeriö hallinnonalallaan. Kriisitilanteissa tarvitaan eri toimijoiden toimintaa koskevaa koordinoitua johtamista. Monimuotoisten ja nopeasti kehittyvien häiriötilanteiden hallinta edellyttää oikea-aikaista ja joustavaa reagointia. Lisäksi korostuu toiminnan jatkuvuuden varmistaminen (Turvallisuuskomitea 2017, 11–15.). Sellaiseksi voidaan koronakriisissä ymmärtää vaikkapa terveydenhuollon kapasiteetin turvaaminen.

Tartuntatautilain mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriöllä on vastuu tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta (7§). Ministeriö vastaa valtakunnallisesta terveydenhuollon häiriötilanteisiin ja niiden uhkaan varautumisesta ja näiden tilanteiden johtamisesta. Tämän ohella kukin ministeriö huolehtii toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaisesti oman hallinnonalansa toimista. Jos kriisi liittyy ulko- ja turvallisuuspolitiikkaan, kuluu asia myös Tasavallan Presidentille. Tällöin keskeisenä foorumina on TP-UTVA.

Vuonna 2017 julkaistussa yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa kuvattiin häiriötilanteiden johtamismalli seuraavalla tavalla (kuvio 3):

Kuvio 3. Häiriötilanteiden johtamismalli turvallisuusstrategian mukaan.



Häiriötilanteiden johtamismalli perustuu näkemykseen, että kriisitilanteessa pystytään johtamaan toimintaa selkeästi. Eri toimijoilla on johtamisessa roolit, jonka mukaisesti ne toimivat ja ottavat vastuuta päätöksenteossa.

Koronakriisin alkuvaiheessa keväällä 2020 johtaminen ja hallinto kehittyivät paljolti tapauskohtaisesti päätösten tekemisen ja konkreettisten toimien kautta. Johtamisen ja hallinnon rakenteet poikkesivatkin osittain häiriötilanteiden johtamismallista. Valtion keskushallintoon perustettiin esimerkiksi valtioneuvoston kanslian valtiosihteerin johtama COVID-19-koordinaatioryhmä, minkä kaltaista rakennetta ei ollut häiriötilanteiden johtamisen mallissa. (esimerkiksi Otkes 2021.) Lisäksi poliittiset erityisavustajat ja valtiosihteerit puuttuvat häiriötilanteiden johtamismallista, vaikka heillä on osoittautunut olevan ajoittain merkittäväkin rooli poliittisen päätöksenteon ja myös politiikan ja hallinnon välisten näkemysten yhteensovittamisessa.

Toimivaltaisen viranomaisen periaate toteutui jo pandemian alkuvaiheessa. Sen mukaisesti STM johti kriisiä terveysturvallisuuden näkökulmasta. Valtioneuvoston kanslialla oli muun muassa johtamisrooli erityisesti keväällä 2020 julkistetuissa poikkeusoloissa, tilannekuvan tekemisessä ja sen koordinoinnissa sekä viestinnässä. Eri ministeriöt käyttivät puolestaan toimivaltaansa omilla hallinnonaloillaan. Koronapandemian ensimmäisessä aallossa paljolti kunnat ja alueet toimeenpanivat tehtyjä valtioneuvoston linjauksia. Aluehallintoviranomaiset ja kuntien toimijat – erityisesti tartuntatautilääkäri – käyttivät myös toimivaltaansa koronatoimiin edellyttävissä asioissa ja ratkaisuisissa.

Suomessa uudistettiin syksyllä 2020 hallinnon ja johtamisen toimintatapaa merkittävästi. Rakenteet ja toimivaltasuhteet pysyivät periaatteessa pääosin ennallaan, mutta koronatoimien hallinnon ja johtamisen painopiste muuttui. Kun koronan ensimmäinen vaihe oli leimallisesti valtioneuvostokeskeinen, niin toisesta vaiheesta alkaen johtaminen on myös ollut enemmän alue- ja paikallislähtöistä. Syksystä 2020 alkaen onkin painotettu aikaisempaa enemmän sitä, että koronatoimien tulee olla välttämättömiä ja oikeasuhtaisia suhteessa alueelliseen ja paikalliseen tilanteeseen. Painopisteen muutos oli tietoinen poliittinen ja oikeudellinen päätös, ja se sisältyi valtioneuvoston syyskuussa 2020 antamaan periaatepäätökseen.

Alueellisen ja paikallisen tason aiempaan suurempi korostaminen on myös muuttanut valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon rooleja ja ohjausta koronatoimien johtamisessa. Kuitenkin valtioneuvostolle edelleen kuuluu yleinen vastuu Suomen koronatoimien johtamisessa. STM ja THL ovat yhä keskeiset toimijat terveysturvallisuuden ja tätä kautta koko koronatoimien johtamisessa ja ohjaamisessa. Eri ministeriöt käyttävät toimivaltaansa omilla hallinnonaloillaan. Lähtökohtina johtamisessa ovat yhä myös valtioneuvoston sisäisen ja ministeriöiden välisen koordinaation säädöspohja ja järjestäminen.

3.2 Valtion keskushallinnon rakenteet

Edellä olemme esittäneet, että valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tason toiminta koronapandemiassa on perustunut osittain häiriötilanteiden johtamismalliin ja siihen liittyvään toimivaltaisen viranomaisen malliin sekä korona-aikana tehtyihin ratkaisuihin. Toiminnan perustana on säädöspohja, johon kuuluu valtioneuvoston asetus valtioneuvoston kansliasta (4.4.2007/393, 25.8.2016/748) ja sitä konkretisoiva valtioneuvoston ohjesääntö, joiden mukaan valtioneuvoston kanslian toimialaan kuuluu ”valtioneuvoston yhteinen tilannekuva (Laki valtioneuvoston tilannekeskuksesta 300/2017), yhteinen varautuminen ja turvallisuus, häiriötilanteiden hallinnan yleinen yhteensovittaminen sekä valmiuslain 6 §:ssä tarkoitetun poikkeusolojen toteamisen ja käyttöönottoasetuksen antamisen yleinen yhteensovittaminen”. Lisäksi VNK:n toimialaan kuuluvat valtioneuvoston viestintä ja valtionhallinnon viestinnän yhteensovittaminen, valtioneuvoston organisointi, hallituksen toiminta ja valtioneuvoston yleisten toimintaedellytysten järjestäminen.

Ministeriöiden välinen yhteistyö rakentuu – kuten häiriötilanteiden johtamisen mallista on nähtävissä – kahden perusmekanismin varaan. Yhtäältä ministeriöt toimivat keskinäisessä yhteistyössä, jossa ministeriöt toimivat itsenäisinä yksikköinä. Toisaalta ministeriöt tekevät yhteistyötä osana valtioneuvostoa ja valtion keskushallintoa. Yhteistyötä säädellään valtioneuvostosta annetulla lailla (Laki valtioneuvostosta 175/2003). Lain mukaan ministeriöt toimivat tarpeen mukaan yhteistyössä, ja yhteistyön järjestämisestä vastaa pääsääntöisesti se ministeriö, jonka toimialaan asia ensisijaisesti kuuluu ja mikäli on erimielisyyttä tai epäselvyyttä siitä, mille ministeriölle asia kuuluu, ratkaisee asian valtioneuvosto pääministerin esityksestä (175/2003, 10§).

Tätä yhteistyötä on täsmennetty valtioneuvoston ohjesäännöllä, jonka mukaan kansliapäällikkökokous toimii valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon johtamisen tukena. Ohjesäännössä on erikseen huomioitu myös häiriötilanteet, joiden johtamisen tukena toimii valmiuspäällikkökokous. Kansliapäällikkökokous ja valmiuspäällikkökokous ovat pysyviä yhteistyöelimiä. Valmiuspäällikkökokouksen voi kutsua koolle valtioneuvoston kanslian lisäksi myös toimivaltainen ministeriö.

Valmiuslaissa säädetään lisäksi häiriötilanteiden koordinaatiosta varautumisen johtamisessa ja valvonnassa. Valvonta ja johtaminen ovat valtioneuvoston ja jokaisen ministeriön omalla toimialallaan hoidettavia tehtäviä. Valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon koordinoivaa roolia korostaa valtioneuvoston tilannekeskus, jonka tehtävänä on muun muassa koota ja analysoida tietoa turvallisuusuhkista, ylläpitää ja koordinoita tilannekuvaa sekä jakaa yhteensovitettua tietoa tasavallan presidentille, valtioneuvostolle ja muille viranomaisille. Kokonaisturvallisuuden kannalta keskeinen toi-

mija on myös puolustusministeriön yhteydessä toimiva turvallisuuskomitea, jonka merkitys on ollut koronapandemian alusta alkaen melko vähäinen. Esimerkiksi tämän arvioinnin yhteydessä tehdyissä haastatteluissa ei kiinnitetty juuri lainkaan huomioita turvallisuuskomiteaan.

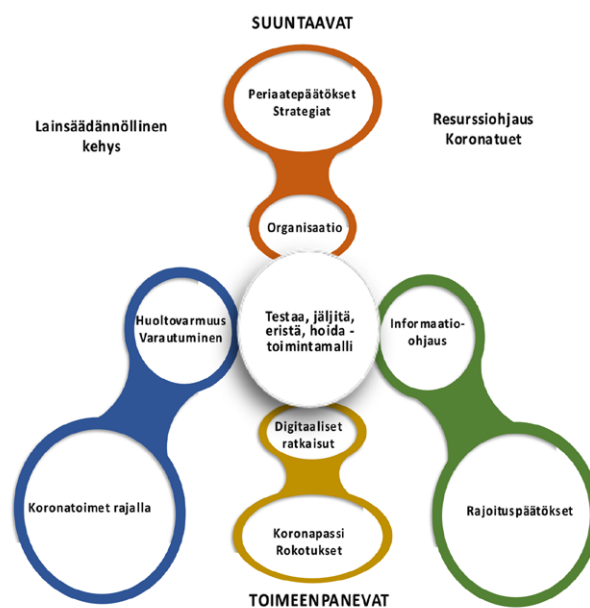
Ministeriöiden työjärjestyksissä tai ministeriöistä annetuissa asetuksissa on niukasti määräyksiä ministeriöiden välisestä konkreettisesta yhteistyöstä. Pääsääntöisesti ministeriöissä vastuu yhteistyöstä sekä valmiusasioista ja hallinnonalaan liittyvästä varautumisesta on ministeriön kansliapäälliköllä (Kansliapäällikön tehtävistä määrätään mm. valtioneuvoston ohjesäännössä 262/2003), jonka apuna toimii valmiuspäällikkö. Näiden lisäksi ministeriöissä on myös erikseen nimetty valmiussihteeri tai valmiussihteeriryhmä. Valmiuspäällikön tehtävänä on osallistua valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon varautumisyhteistyöhön. vuonna 2018 kansliapäällikön tehtäviin lisättiin velvollisuus yhteensovittaa ministeriön ja sen hallinnonalan toimintaa muiden ministeriöiden ja niiden hallinnonalojen toiminnan kanssa. (5.4.2018/200). Lisäksi yleismääräys valtion viranomaisyhteistyöstä on kirjattu hallintolain 10§ (2003/434). Säädösten käytännön toteutus ja yhteistyön konkretisointi jää kuitenkin usein tapauskohtaiseksi.

Osassa ministeriöiden työjärjestyksistä on määräys, jonka mukaan ministeriössä voidaan erityistä tehtäväkokonaisuutta tai tehtävää varten asettaa työryhmä tai projekti, johon voidaan kutsua jäseniksi myös ministeriön ulkopuolisia henkilöitä. Vaikka nämä avaavat kanavan myös ministeriöiden väliselle yhteistyölle, ei määräysten perusteella voida tehdä kovin tarkkoja päätelmiä niiden käytettävyydestä varautumis- tai valmius-toiminnassa. Ministeriöillä on lakiin perustuva velvollisuus yhteistyöhön, mutta varsinkin ministeriöiden välisestä suorasta yhteistyöstä ei ole yksityiskohtaisia määräyksiä.

3.3 Covid-19-pandemian koronatoimet

Seuraavassa kuvaamme keskeisiä koronatoimia valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon näkökulmista. Olemme tunnistaneeet toimet sen perusteella, miten ne ovat nousseet aineistossa esiin.

Kuvio 4. Suuntaavat ja toimeenpaneavat koronatoimet.



Koronatoimet muodostuvat erisisältöisistä hallinnollisista toimenpiteistä (kuvio 4). Osa toimenpiteistä liittyy hallinnon infrastruktuuriin kuten lainsäädäntöön ja resurssointiin. Osa on muita ohjausinstrumentteja kuten strategiat, periaatepäätökset ja ohjauskirjeet. Iso osa koronatoimista liittyy toimeenpanoon esimerkiksi rajoitustoimenpiteet, terveysturvallisuusrajoilla jne.

Seuraavassa tarkastelemme kutakin koronatoimea omana kokonaisuutenaan. Pyrimme kunkin koronatoimen ohella määrittelemään, mistä siinä on kysymys. Tämän jälkeen analysoimme, miltä kukin koronatoimi näyttää kerätyn aineiston perusteella.

3.3.1 Lainsäädännöllinen perusta – tartuntatautilaki, valmiuslainsäädäntö ja perusoikeudet

Suomen koronatoimia on johdettu lainsäädännöllä ja tautitilanteen muuttuessa on myös tehty lainsäädännöllisiä muutoksia. Koska lakien valmistelu on ministeriöissä ja päättäminen tapahtuu eduskunnassa hallituksen esitysten perusteella, määrittelee lainsäädäntökeskeisyys koko järjestelmän toimintaa.

Suomalainen koronatoimien johtamisen ja hallinnon malli eroaakin monesta muusta maasta juuri lainsäädäntölähtöisyyden takia. Esimerkiksi rajoitusten asettaminen tai uudet koronatoimet, kuten koronapassien käyttötarkoitus määrittäminen, on vaatinut jatkuvasti lainsäädännöllisiä muutoksia. Tärkeää on myös se, että Suomen lainsäädäntö korostaa pandemiassakin toimien välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta suhteessa tautitilanteeseen. Tämä asettaa jatkuvasta sen kysymyksen, mikä on oikeasuhtaista tai voidaanko lainsäädäntöä tehdä ennalta sitä varten, että tautitilanne saattaa muuttua.

Haastatteluaineistossa kiinnitetään huomiota, että lainsäädäntökeskeisyys ja usko viranomaisiin on myös kansalaisten, yritysten ja yhteisöjen toiminnassa hyvin sisäänrakennettua. Suomalaiset ovat hyvin lainsäädäntöuskovaisia eli noudattavat niin normeja kuin annettuja suosituksia ja ohjeita. Koronapandemia ei ole ollut tässä suhteessa poikkeus.

Seuraavassa tarkastelemme lyhyesti tartuntatautilakia, perustuslakia ja valmiuslakia, sillä ne ovat keskeisimmät lakikokonaisuudet koronatoimien johtamisessa. Arvioimme siis lakikokonaisuuksien merkitystä pandemian toisesta aallosta lähtien.

Tartuntatautilaki (1227/2016)

Keskeisin perusta koronatoimille on tartuntatautilaissa. Lain tarkoituksena on sen ensimmäisen pykälän mukaan ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja. Kuten lain tunnuksesta voi päätellä, on tartuntatautilaki varsin tuore. Se on uusittu vuonna 2016 ja tullut voimaan 1.3.2017.

Tartuntatautilain pykälä on tarkennettu ja muutettu koko pandemian ajan ja sen merkitys on jopa vahvistunut pandemian edetessä. Erityisesti lain 58 pykälä (Laajaan tartunnan vaaraan liittyvät toimenpiteet) ja sen kirjaimilla erotetut alapykälät ovat toimineet välineinä, joita muuttamalla ja täydentämällä on reagoitu tautitilanteen muutokseen. Käytännössä pandemian hallinta on paljolti riippunut siitä, kuinka ajantasaisia tartuntatautilain pykälät ovat olleet kulloisenkin pandemian tilanteen hallinnan kannalta. Kullakin hetkellä voimassa ollut tartuntatautilaki on ollut säädöskokonaisuus, jossa on

ollut voimassa eri ajankohtina tehtyjä muutoksia. Esimerkiksi vuoden 2021 joulukuun lopussa mainitaan 13 sellaista voimassa olevaa säädösmuutosta, jotka on tehty tässä yhteydessä tarkasteltavana arviointiajanjaksona ja jotka olivat ajankohtana voimassa. Tartuntatautilaki sisältää säädökset muun muassa covid-19-tautia koskevista todistuksista Suomeen saavuttaessa, henkilöliikennettä koskevista toimenpiteistä covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi sekä EU:n digitaalisen koronatodistuksen kansallisesta käytöstä.

Haastatteluissa tunnistettiin ja painotettiin tartuntatautilain merkitystä koronatoimille. Myönteisimmin asiaa kommentoitiin niin, että tarkastellulla ajanjaksolla on opittu ”tulemaan toimeen” tartuntatautilain kanssa sekä valmistelemaan siihen liittyvät muutokset. Pääsääntöisesti tartuntataulainsäädäntöön tehtävät muutokset on onnistuttu tekemään nopeasti, kun vertailukohtana on muusta lainsäädännöstä päättäminen. Tähän on vaikuttanut paitsi tartuntatautilain muutosten nopea valmistelu, niin myös lakimuutosten käsittelyn priorisointi eduskunnassa. Oppositiokin on tehnyt melko vähän ns. ”jarruttavaa” politiikkaa tartuntatautilain pykälien säätämisten yhteydessä. Tämä on edesauttanut tartuntalain muutosten pikaista etenemistä. Lainsäädäntöprosessi eli se, että lait on saatu nopeasti säädettyä, on pandemiaan liittyen ollut Suomessa tehokasta.

Haastatteluissa kritisoidaan silti hyvin voimakkaasti mallia, jonka mukaisesti koronatoimet- erityisesti velvoittavat toimet – ovat vaatineet toistuvasti tartuntatautilain muutoksia. Kysymys on siitä, miksi Suomessa ei ole ollut ylipäänsä sellaista lainsäädäntöä, jonka avulla pärjätään pandemian eri vaiheissa. Lainsäädäntöön tehtävien muutosten tekeminen on väistämättä hidasta verrattuna nopeasti muuttuvaan pandemiaan. Lainsäädäntömuutoksia edellyttävä järjestelmä on myös jäykkä. Suomessa on oltu haastatteluissa esitetyn kritiikin perusteella toistuvasti tilanteissa, missä voimassa oleva tartuntatautilaki ei ole mahdollistanut parhaalla mahdollisella tavalla koronapandemian tehokasta hallintaa.

Tartuntatautia pidetään haastattelujen perusteella yleisesti sirpaleisena ja ristiriitaisena sekä tulkintaerimielisyyksiä aikaansaavana. Sirpaleisuus johtuu toistuvista tartuntatautilain muutoksista ja yksityiskohtaisuudesta. Usein jäykkyyksiä ja ongelmia on tarkastellulla ajanjaksolla syntynyt nimenomaisesti siitä, että aiemmin, tiettyyn tilanteeseen tehdyt yksityiskohtaiset lakipykälät eivät ole sisällöltään olleet muuttuneessa tautitilanteessa tarkoituksenmukaisia. Tähän liittyviä esimerkkejä on lukuisia tarkastellulla ajanjaksolla. Esimerkiksi joulukuussa 2021 keskusteltiin siitä, onko koronapassin käyttö kirjoitettu tartuntatautilakiin tavalla, joka mahdollistaisi sen tarkoituksenmukaisen käytön omikron viruksen levitessä.

Tartuntatautilain tulkinta on myös aiheuttanut toistuvia ongelmia. Koska monet tartuntatautilain pykälät ovat yksityiskohtaisia ja operationaalisia, on lakivalmistelussa ollut

keskeistä tuntee terveysturvallisuuden ohella pykäliden vaikutukset käytännön toimintaan ja soveltamiseen. Haastatteluissa kiinnitettiin huomiota myös operationaalisten ja yksityiskohtiin menevien säädösten tuottamiin ongelmiin. Pahimmillaan tartuntatautilain tulkinnasta ovat kiistelleet julkisuudessa aluehallintovirastot, ministerit sekä sosiaali- ja terveysministeriön edustajat. Lain yksityiskohtaisuutta kuvaava esimerkki on kesällä 2021 tehty muutos:

”Pykälä 58 d koskee asiakkaille ja osallistujille tarkoitettujen tilojen käytön edellytyksiä Covid-19-epidemian leviämisen estämiseksi. Sitä muutetaan siten, että lähikontaktin määritelmässä kahden metrin etäisyys koskee jatkossa vain sisätiloja. Lähikontaktilla tarkoitetaan siten oleskelua sisätilassa alle kahden metrin etäisyydellä muista ihmisistä yli 15 minuutin ajan tai fyysistä kontaktia muiden kanssa. Lähikontaktin määritelmää koskeva muutos tulee voimaan jo 1.6.2021.”

Onkin kysyttävä, miksi tartuntatautilaki on edelleen niin yksityiskohtainen, vaikka siihen liittyvät ongelmat on tiedostettu. Yksi haastatteluissa esitetty hyvin yleinen arvio on, että sote-lainsäädäntö – sekä laajemmin sote-alan lainsäädäntökulttuuri – on ylipäänsä usein luonteeltaan yksityiskohtiin menevää. Toiseksi yksityiskohtaisuus pitää aineistossa esiin nousevien arvioiden perusteella yllä valtarakenteita. Se korostaa valmistelua tekevän STM:n, esityksiä tekevän valtioneuvoston ja päätöksiä tekevän eduskunnan roolia pandemian hallinnassa. Valtasuhteisiin liittyen aineiston perusteella jopa näyttää, että osin pykäliden yksityiskohtaisuus on johtunut puolueiden kiistoista muu muassa rajoituksista, maahantulokysymyksistä sekä koronapassista. Yksityiskohtaiset säädökset ovat siis osittain myös ratkaisuja, joihin on päädytty puoluepoliittisen yhteensovittamisen tarpeista. Kolmanneksi syynä näyttäisi olevan se, ettei ole helppoa yhdistää toisiinsa lainsäädännöllisesti tarkoituksenmukaisia terveysturvallisuutta koskevia toimiajia lainsäädännön takaaminen oikeuksia – kuten yksilöoikeuksia. Tartuntatautilain pykälillä saatetaan esimerkiksi rajoittaa yksilöiden vapauksia, kokoontumismahdollisuuksia tai elinkeinon harjoittamista, josta johtuen sen on oltava yksityiskohtaista.

Aineistossa on lukuisia esimerkkejä, jotka kertovat siitä, kuinka vaikea on viranomais-ten ollut toimia yksityiskohtaisen tartuntalain perusteella muuttuvassa pandemiassa. Lisäksi poliittista ohjausta on saattanut ilmetä heti lainmuutoksen antamisen perusteella, vaikka esimerkiksi AVI:t voivat toimia vain voimassa olevan lainsäädännön pohjalta. Yksityiskohtaiset lakipykälät ovat myös luoneet kokemuksen siitä, että toimijoita kohdellaan eri tavoin, koska heihin kohdentuu toisistaan poikkeavaa sääntelyä. Tämä, epäoikeudenmukaisuuden kokemus yhdistettynä tulkintaongelmiin on osaltaan lisännyt toimeenpanon vaikeutta sekä kanteluiden määrää ja pahimmassa tapauksessa vähentänyt yleistä luottamusta viranomaisten oikeudenmukaisuuteen.

Yksittäiset haastateltavat olisivat kaivanneetkin Tanskan kaltaisesti tehtyä tartuntatautilain kokonaisuudistusta. Tästä käynnistyikin keskusteltu keväällä 2020. Aineistossa esitettyjen näkemysten mukaan erityisesti STM:ssä kokonaisuudistusta pidettiin liian työläänä toteuttaa johtuen muun muassa vaikeista ja lainsäädäntöön otettavista perusoikeuteen liittyvistä kysymyksistä. Kokonaisuudistuksen tekeminen olisi myös vaatinut valmisteluresursseja, joita oli rajallisesti saatavilla kevään koronatilanteesta ja valmistelussa olevasta soite-uudistuksesta johtuen.

Yhteenvetäen tartuntatautilaki on luonut perustan koronatoimille, mutta sen yksityiskohtaisuudesta johtuvan jäykkyyden ja jatkuvien muutostarpeiden takia on ollut vaikeuksia hallita pandemiaa. Koska lainsäädännön muutosten tekeminen on hidasta, on esimerkiksi hallitus joutunut antamaan muuttuneessa koronatilanteessa suosituksia.

Valmiuslaki (1552/2011) ja poikkeusolot

Poikkeusoloja valmiuslain mukaan ovat (3§):

- 1) Suomeen kohdistuva aseellinen tai siihen vakavuudeltaan rinnastettava hyökkäys ja sen välitön jälkitila;
- 2) Suomeen kohdistuva huomattava aseellisen tai siihen vakavuudeltaan rinnastettavan hyökkäyksen uhka, jonka vaikutusten torjuminen vaatii tämän lain mukaisten toimivaltuuksien välitöntä käyttöön ottamista;
- 3) väestön toimeentuloon tai maan talouselämän perusteisiin kohdistuva erityisen vakava tapahtuma tai uhka, jonka seurauksena yhteiskunnan toimivuudelle välttämättömät toiminnot olennaisesti vaarantuvat;
- 4) erityisen vakava suuronnettomuus ja sen välitön jälkitila; sekä
- 5) vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti.

Poikkeusoloissa viranomaisille voidaan antaa valmiuslaissa säädettyjä, normaaliaikojen laajempia toimivaltuuksia. 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 säädetyin vai sitä lyhyemmän ajan. Kun eduskunta on tehnyt päätöksen, käyttöönottoasetuksessa mainittuja säännöksiä voidaan alkaa soveltaa. (OTKES 2021.)

Alkuvuodesta 2021 hallitus totesi yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan toisen kerran poikkeusoloissa koronatilanteen vuoksi. Poikkeusolot tulivat voimaan 1.3.2021 ja valmiuslaki otettiin uudelleen käyttöön. Eduskunnassa hyväksyttiin 11.3.2021 hallituksen antamat käyttöönottoasetukset. Ne liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden toiminnan ohjaamiseen ja kiireettömän hoidon määrärajoista poikkeamiseen. Lisäksi otettiin käyttöön poikkeusoloviestintään ja toimivaltaeri-mielisyyden ratkaisemiseen liittyviä toimivaltuuksia. Ahvenanmaa rajattiin poikkeus-olojen ulkopuolelle. Kokonaisuuteen kuului hallituksen esitys perustuslain 23 pykälään viitaten majoitus- ja ravitsemistoiminnan annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. Poikkeusolot olivat voimassa noin kaksi kuukautta. Valtioneuvosto antoi 27.4.2021 asetukset valmiuslain toimivaltuuksien käytön kumoamisesta ja totesi, että maassa ei-vät enää vallitse valmiuslain 3 §:ssä tarkoitetut poikkeusolot.

Vaikka Suomessa oltiin saatu kokemuksia poikkeusoloista sekä valmiuslaista ja sen käyttöönottoasetuksista jo keväällä 2020, oli oikeudellisesti poikkeusolojen julistami-seen johtanut prosessi alkuvuodesta 2021 edellistä kertaa vaikeampi. Asiasta käytiin-kin hallinnossa ja poliittisten päätöksentekijöiden keskuudessa helmikuun lopussa laa-jaa keskustelua. Kysymys oli paitsi valmiuslain toimivaltuuksien tarpeesta, niin myös valmiuslain poikkeusolojen toteamisen tarpeesta perustuslain 23 §:n soveltamisen ohella, kun hallitus antoi maaliskuussa 2021 hallituksen esityksen majoitus- ja ravitse-mistoiminnan rajoituksista.

Hallitus oli käytettävissä olevan aineiston perusteella melko epävarma valmiuslain so-veltamisen tarpeesta ja prosessin etenemisestä. Tämä osin liittyi siihen, ettei ollut var-muutta, minkälaisia toimenpiteitä koronatilanne edellyttäisi. Valmiuslain käyttöönotta-minen edellyttää, etteivät muut toimenpiteet enää ole riittäviä.

Tutkimusaineistossa arvioidaan poikkeusolojen sekä valmiuslakien käyttöönoton tar-vetta niin, että se toisaalta osoitti, ettei valitulla, alueiden toimintaa painottavalla hallin-non ja johtamisen toimintamallilla pystytty saamaan koronatilanteen vaikeutumista hallittua. Toisaalta valmiuslakiin turvautuminen voitiin nähdä ”signaalina ja ratkaisuna määrätietoisuudesta”. Suomessa oltiin valmiita tarvittaessa järeimpiin pandemian hal-linnan toimenpiteisiin ja samalla se oli signaali kansalaisille, että tilanne on jälleen va-kava.

Käytännössä koronatilanne helpottui keväällä 2021. Siksi valmiuslain ja käyttöönotto-asetusten käyttöönotto eivät vaikuttaneet merkittävästi julkisen hallinnon toimintaan ja koronatoimiin. Tässä mielessä tilanne oli erilainen kuin keväällä 2020, jolloin poik-keusolojen myötä suljettiin yhteiskuntaa laaja-alaisesti, olkoonkin, että valtaosa teh-dyistä toimista oli mahdollisia normaalin lainsäädännön puitteissa.

Käyttöönottoasetuksilla voidaan luoda valtuuksia valtioneuvostolle hyvin erilaisissa asioissa. Arviointiaineiston perusteella on esitettävä kysymys, että miksi poikkeusoloissa haluttiin ottaa käyttöön nimenomaisesti säädökset, jotka olisivat antaneet valtioneuvostolle valtuudet keskittää poikkeusolojen viestintää sekä ratkaista hallinnon toimivaltaerimielisyyksiä. Näiden valtuuksien tarve kertoo valtioneuvoston arviosta, jonka mukaan tavalliseen lainsäädäntöön liittyvillä valtuuksilla ei oltu viestintää tai hallinnon välisiä ristiriitoja onnistuttu ratkaisemaan. Molempiin sisältökokonaisuuksiin onkin liittynyt ilmeisiä ongelmia. Aineiston perusteella tarkoitus oli koota ristiriitaiseksi koettua viestintää enemmän koordinoitummaksi ja hallitummaksi. Käyttöönottoasetuksen mahdollistamien valtuuksien säätämällä ei kuitenkaan pyritty ”sensuroimaan” tai rajoittamaan eri toimijoiden avointa viestintää. Toimivaltaerimielisyydet ovat usein liittyneet hallinnon alojen väliin meneviin koronapandemian hallinnan toimiin. Sekä viestintä että toimivaltaerimielisyydet ovat silti sellaisia asiakokonaisuuksia, jotka olisi mahdollista ratkaista hallinnossa muutoinkin kuin valmiuslain tuomin valtuuksin.

Perustuslaki (731/1999)

Koronatoimien johtamisessa ja hallinnassa on erityisesti perustuslain tärkeys nousnut vahvasti esiin. Perustuslaki sisältää lukuisia säädöksiä ja periaatteita, joita on jouduttu ottamaan huomioon pandemian hallinnassa. Perustuslain mukaan esimerkiksi jokaisella suomalaisella on oikeus elämään ja turvallisuuteen. Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa. Suomen kansalaista ei saa estää saapumasta maahan. Jokaisella on oikeus hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla.

Keskustelu koronatoimien perustuslaillisuudesta on vaikuttanut päätöksentekoon ja pandemian hallinnan keinoihin ensimmäisestä korona-aallosta alkaen. Silti aluksi koronatoimia tehtiin enemmänkin terveysturvallisuus edellä varovaisuusperiaatetta noudattaen kuin sen pohjalta, että oltaisiin varmistettu ensivaiheessa tarkasti toimien perustuslaillisuus. Haastatteluissa nousee esiin vahvasti arvio oikeudellisen ajattelutavan muutoksesta loppusyksystä 2020. Tällöin perustuslain entistä tiukempi tulkinta alkoi ohjaamaan ja osin jopa rajoittamaan tehtäviä koronatoimia. Tämä aikaansai jatkuvaa keskustelua siitä, että terveysturvallisuuden kannalta olisi tarkoituksenmukaista toimia sellaisella tavalla, joka ei ollut mahdollista perustuslain takia.

Ajattelutavan – oikeudellisen punninnan – muutokseen syksyllä 2020 vaikuttivat kerätyn aineiston perusteella useat tekijät. Ylipäänsä hallinnossa ja koronatoimien valmistelussa tultiin enemmän tietoisemmaksi perustuslain merkityksestä koronatoimille ja terveysturvallisuudelle. Toiseksi syksystä alkaen oli esillä entistä enemmän kriittisiä arvioita siitä, missä asioissa ei oltu otettu huomioon riittävästi perustuslaillisia näkökulmia (esimerkiksi esittely, toiminta rajalla, ravintolarajoitukset jne.). Nämä arviot tulivat esiin muun muassa kanteluiden käsittelyn ja julkisen keskustelun kautta. Kolmanneksi

haastatteluissa kiinnitetään huomiota siihen, että ”perustuslakiin perustuvia rajoituksia ja ongelmia näkevät” oikeustieteilijät alkoivat saamaan aiempaa enemmän tilaa ja vaikutusvaltaa niin asioiden valmistelussa kuin julkisuudessakin. Keskustelu jatkui perustuslain osalta tiiviinä loppuvuodesta 2020 sekä keväällä 2021. Tätä vielä vauhdittivat uusiin koronatoimiin liittyvät oikeudelliset epäselvyydet. Esimerkiksi rokotusten osalta yksi keskeinen yksilöoikeuksiin liittyvä kysymys oli se, oliko mahdollista itse valita rokotteensa (keskustelu Astra-rokotteen valinnanvapaudesta ikääntyvien suomalaisten kohdalla).

Kaiken kaikkiaan perustuslain tulkintaan liittyvä keskustelu on vahvasti oikeudellistanut koronatoimia. Perustuslakiin liittyviä näkökohtia on ollut toisinaan vaikea yhdistää tehokkaimpiin terveysturvallisuutta edistäviin toimiin. Kuvaava on erään haastateltavan ja laajasti aineistossa jaettu näkemys, että ”kaikkein suurin ongelmahan tässä meidän systeemissä on perustuslaki ja se, että joka asia täytyy mennä sen perustuslain mukaan ja perustuslain tulkinnat ovat sellaisia, että mitkään niistä toimenpiteistä mitkä muualla ovat olleet mahdollisia, niin eivät sitä ole Suomessa eikä ainakaan ne ole mahdollista kiireellisesti toteuttaa.” Perustuslaki ja sen tulkinnat ovat vaikeuttaneet, jäykistäneet ja hidastaneet pandemian hallintaa sekä tuoneet siihen varovaisuutta. Asian käänköpuoli on oikeusturvan toteutuminen.

On huomattava, että suomalainen oikeusjärjestelmä on lainsäädännön säätämisen osalta poikkeuksellinen. Se pohjautuu ennakoivaan perustuslain tarkistamiseen. Tämä tarkoittaa, että hallituksen eduskunnalle tekemien esitysten perustuslaillisuus pyritään varmistamaan etukäteen. Tässä prosessissa keskeinen toimielin on eduskunnan perustuslakivaliokunta. Hallituksen toiminnan laillisuutta valvoo oikeuskansleri. Myönteisimmin tulkittuna ennakoiva oikeudellinen tarkastaminen on toiminut ja monen haastateltavan mielestä perustuslakivaliokunta on toiminut niin joustavasti ja nopeasti kuin järjestelmä vain on mahdollistanut. Useat haastatellut kiinnittivät kuitenkin huomiota siihen, että monet koronatoimiin liittyneet oikeudelliset säädökset muuttuivat eduskunnassa tehdyissä oikeudellisessa tarkastelussa. Esimerkiksi keväällä 2021 hallituksen suunnittelema keskeinen koronatoimi, liikkumisrajoitukset, kaatui pitkälti perustuslakivaliokunnan tulkintaan perustuslaillisista ongelmista. Kritiikin kärki kuitenkin kohdistui koronatoimien lainsäädännölliseen valmistelutyöhön ja hallituksen toimintaan, koska lakiesityksiä on jouduttu liian usein muuttamaan eduskunnassa.

Arvio lainsäädännöllisestä kehikosta

Tässä luvussa tarkasteltujen tartuntatautilain, valmiuslain ja perustuslain ohella on koronatoimien kannalta ollut tärkeitä myös moni erityislainsäädäntö (taulukko 7). Esimerkiksi kuntalaki on ollut keskeinen kuntien toiminnan kannalta. Arviointiaineistossa haasteltavat eivät kuitenkaan ole ottaneet suuressa määrin kantaa siihen, että jokin

erityislainsäädäntö olisi ollut merkittävä ongelma koronatoimien kannalta. Koronapandemian pitkittyessä kriisijohtaminen ja hallinto ovat oikeudellistuneet. Aineiston perusteella onkin selvää, että lainsäädännöllinen kehikko ei ole erityisen hyvin toiminut pitkittyneessä pandemiassa. Voidaan myös sanoa, ettei edes tartuntatautilaki ei ole toiminut kovinkaan hyvin pandemian hallinnassa. Koronapandemian tehokas hallinta ja perustuslaki ovat olleet tilanteen pitkittyessä liian paljon ristiriidassa keskenään.

Taulukko 7. Lainsäädännöllinen kehikko ja koronatoimien onnistumiset sekä koronatoimia hankaloittavat tekijät.

| Koronatoimien onnistumiset | Koronatoimia hankaloittavat tekijät |
|---|---|
| Lainsäädäntö on luonut lailliset periaatteet koronatoimille. | On ollut jatkuvasti vaikeuksia yhdistää tehokkaat terveysturvallisuutta edistävät toimet ja lainsäädännöllinen kehikko. |
| Viranhaltijat ja poliittisen päätöksentekijät ovat oppineet toimimaan paremmin lainsäädäntöperustaisesti. | Lainsäädäntö on hidastanut, vaikeuttanut ja jäykistänyt pandemian tehokasta hallintaa erityisesti tautitilanteen muuttuessa. |
| Ennalta tapahtuva perustuslain tulkinta on parantunut. | Jatkuvat vaikeudet tulkita lainsäädäntöä sekä ristiriidat poliittisten päätöksentekijöiden, ohjaavan ministeriön edustajien sekä alue- ja paikallistason välillä. |
| Lainsäädännön valmistelu ja hyväksyminen on tapahtunut melko nopeasti. | Epäselkeä ja pirstaloitunut lainsäädäntö on luonut kokemusta, että toimijoita (kuten elinkeinoelämää) on kohdeltu pandemiassa eri tavoin. |
| | Epäonnistumiset lainsäädännön valmistelussa, josta johtuen lakiehdotuksia on jouduttu esimerkiksi muuttamaan eduskunnassa. |

Vaikka lainsäädäntöön liittyvä osaaminen on parantunut, tarkoituksenmukaisten ja terveysturvallisuuteen liittyvien koronatoimien, taudin muutosten sekä oikeudellisten näkökulmien yhteensovittaminen on ollut jatkuva haaste. Nykyistä lainsäädännöllistä kehikkoa ei ole suunniteltu koronan kaltaisten pandemioiden hallintaan. Tämä on hallinnon ja johtamisen kannalta suuri heikkous. Useat haastatellut antoivat silti kiitoksen sitoutuneille ja joustaville viranhaltijoille sekä eduskunnan joustavuudelle koronakriisin aikana.

3.3.2 Valtioneuvoston periaatepäätökset ja strategiat

Valtioneuvoston periaatepäätökset

Valtioneuvoston periaatepäätöksillä annetaan valtionhallinnolle ohjeita ja suuntaviivoja asioiden valmistelulle. Periaatepäätökset ovat lähinnä poliittisia kannanottoja ja valmistelua ohjaavia päätöksiä. Lopulliset päätökset kussakin asiassa tekee asiaa käsittelevä ja valmisteleva viranomainen. Periaatepäätöksillä ei ole välittömiä oikeudellisia vaikutuksia kansalaisiin.

Tarkasteltavana ajanjaksona on annettu seuraavat kolmetoista periaatepäätöstä:

- Valtioneuvoston periaatepäätös sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelmassa COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi 2021–22 tarkoitetun hätäjarrumekanismen käyttöönotosta. (22.12.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös etätyön käyttöä koskevan suosituksen antamisesta (2.12.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös Suomen COVID-19-rokotusstrategian päivittämisestä (25.11.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta (9.9. 2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta (27.5.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös hybridistrategian toimintasuunnitelman äydennyksessä tarkoitettujen toimenpidetasojen käytöstä luopumisesta (6.5.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitetun tason kaksi käyttöönotosta (25.2.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamisesta annetun toimintasuunnitelman täydennyksestä (26.1.2021)
- Valtioneuvoston periaatepäätös toimintasuunnitelmasta COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021 (22.12.2020)
- Valtioneuvoston periaatepäätös Suomen COVID-19-rokotestrategiasta (10.12.2020)

- Valtioneuvoston periaatepäätös hybridistrategian toimintasuunnitelman toimeenpanoon liittyvistä suosituksista (23.10.2020)
- Valtioneuvoston periaatepäätös hybridistrategian toteuttamisesta rajat ylittävässä liikenteessä ja matkustamisessa (11.9.2020)
- Valtioneuvoston periaatepäätös toimintasuunnitelman antamisesta hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen COVID-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (3.9.2020)
- Valtioneuvoston periaatepäätös etätyön käyttöä koskevan suosituksen antamisesta (13.8.2020)

Koronatoimiin liittyvät periaatepäätökset ovat olleet pääosaltaan sellaisia, millaisiksi periaatepäätökset ovat ylipäänsä tarkoitettu. Ne kertovat siitä, mitä on pidetty pandemian hallinnan kannalta tärkeänä. Tässäkin mielessä on arvioitavissa, että periaatepäätökset ovat toimineet strategisena ja poliittisena tahdonilmaisuna koronatoimien osalta. Tyypillisesti periaatepäätöksiä on annettu ja samalla poliittista tahtotilaa linjattu tilanteissa, joissa on tapahtunut jokin selkeä tautitilanteen muutos.

Yleisesti ottaen voidaan myös arvioida, että periaatepäätöksillä on pyritty antamaan suuntaviivoja koronatoimien hallintaan, johtamiseen sekä toimenpiteisiin. Tähän liittyvät esimerkiksi hybridistrategian päivitykset. Lisäksi periaatepäätöksillä on linjattu pandemian kannalta keskeisiä toimenpiteitä kuten etätyösuosituksia, rokotuksia, rajoilla tapahtuvaa toimintaa tai kasvomaskien käyttöä.

Periaatepäätökset ovat yksi hallituksen väline suunnata koronatoimia. Silti niiden perusteella ei ole yksiselitteisesti tehtävissä johtopäätöksiä kaikista hallituksen koronatoimiin liittyvistä tahtotiloista. Tästä syntyy väistämättä sekavuutta ja vaikeasti hahmotettavuutta; välillä valtioneuvosto on pyrkinyt johtamaan periaatepäätöksillä, välillä konkreettisia päätöksillä ja sitten myös julkisuudessa esitetyillä puheenvuoroilla. Haastatteluaineistossa esitettiin epäilyjä myös periaatepäätösten ohjausvaikutuksesta. Toisin sanoen periaatepäätökset eivät suuntaviivojen määrittäjänä ohjaa välttämättä tarpeeksi toimintaa. Tästä näkökulmasta voidaan kysyä, ovatko periaatepäätökset riittävän vahva väline koronatoimien johtamisessa.

Hybridistrategia

Hybridistrategia on hallituksen, valtion periaatepäätöksellä tekemä linjaus, jonka kautta on pyritty hidastamaan koronaviruksen etenemistä, mutta pitämään yhteiskuntaa tautitilanteen sallimalla tavalla avoimena. Hybridistrategioihin perustuivat Suomen koronatoimenpiteet jo kriisin ensimmäisessä vaiheessa. Tässä alaluvussa tarkastelemme hybridistrategioita johtamisen ja hallinnon välineinä. Hybridistrategian sisältyvien koronatoimien sisällöllistä onnistumista ja johtamista (kuten koronapassi ym.) tarkastellaan tarkemmin muissa luvuissa.

Hybridistrategiota ja niiden täydennyksiä on tehty kaikkiaan yhdeksän kertaa tämän arvioinnin ajanjaksolla. On paljolti tutkimusaineistonkin perusteella se, missä määrin nähdään hybridistrategia yhtenä kokonaisuutena, jota on toistuvasti päivitetty. Tutkimusaineistossa on myös arvioita, että ajanjaksolla 1.8.2020-31.12.2021 Suomessa on ollut useita hybridistrategioita. Viiden valtioneuvostossa päätetyn hybridistrategian kohdalla käytetään ilmaisua ”toimintasuunnitelma” (3.9.2020, 22.12.2020; 27.5.2021; 9.9.2021; 22.12.2021) ja tässä mielessä niitä on mahdollista pitää myös omina strategioinakin.

Seuraavassa kaksi kuvausta esimerkkeinä hybridistrategioista valtioneuvoston periaatepäätöksen tiivistelmän mukaisesti. Tarkemmin hybridistrategioista on liitteessä (Liite 1).

”Hallitus on neuvottelussaan 3.9.2020 käsitellyt sosiaali- ja terveysministeriön päätösluonnosta toimintasuunnitelmaksi. Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Toimintasuunnitelmassa esitetään periaatteet, joiden mukaisesti alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset tulee eri vaiheissa kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin. Valtakunnallista toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston COVID19-koordinaatioryhmässä, ja siitä raportoidaan hallitukselle säännöllisin välein. Valtioneuvosto puoltaa sitä, että sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätöksen toimintasuunnitelmasta.”

Hybridistrategia 3.9.2020

”Sosiaali- ja terveysministeriö on valtioneuvoston periaatepäätöksen 27.5.2021 puoltamana päivittänyt hybridistrategian toimintasuunnitelman 1.6.2021 lukien toistaiseksi voimassa olevana. Toimintasuunnitelma on ohjannut tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä. Epidemiatilanne ja rokotusten eteneminen edellyttävät, että toimintasuunnitelma uudistetaan kattavasti ja aiempi toimintasuunnitelma kumotaan. Toimintasuunnitelma on voimassa toistaiseksi, ja se päivitetään tarvittaessa. Uudistetun hybridistrategian toimeenpano alkaa välittömästi, ja rajoituksia ja kattavia suosituksia ryhdytään purkamaan asteittain heti. Kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12-vuotta täyttäneiden vähintään 80 % rokotuskattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokotetta, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovutaan. Uusi toimintasuunnitelma ja siihen sisältyvät toimintamallit ohjataan tämän mukaisesti ottamaan käyttöön sosiaali- ja terveysministeriön erillisillä päätöksillä. Hybridistrategian toimeenpanon tavoite on avata yhteiskunta, edistää sen avoinna pitämistä ja tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä ja jälleenrakennusta. Epidemian alueellisista vaihekuvauksista luovutaan ja siirrytään yhdenmukaiseen paikallistason toimintaan pohjautuvaan toimintamalliin koko valtakunnassa. Yhteiskunnan eri toiminnot ovat lähtökohtaisesti avoimia eikä niitä rajoiteta. Tartuntatilannetta ja sen vaikutuksia seurataan ja tartuntaryppäät sammutetaan ensisijaisesti tartuntatautilain mukaisin perustoimivaltuuksin kohdennetusti paikallisten viranomaisten toimesta. Paikallisessa epidemiantorjunnassa kunnan tai tartuntatautien vastustamistyöstä vastaavan kuntayhtymän rooli korostuu verrattuna aikaisempaan. Keskeisimmässä roolissa ovat yksilötason oikeasuhtaiset toimenpiteet testaamisessa, jäljityksessä ja karanteenissa sekä hoidossa. Alueellisesti, ajallisesti ja asiallisesti erittäin tarkkaan kohdennettuja rajoitustoimia on kuitenkin jatkettava kulloisessakin epidemian torjunnan tilanteessa niin kauan kuin niillä saavutettavat kokonaishyödyt yhteiskunnalle, vaikutukset ihmisten perusoikeuksiin huomioon ottaen, ovat merkittävämpiä kuin niiden haitat, ja toimet ovat välttämättömiä sekä oikeasuhtaisia. Toimintasuunnitelmaan sisältyvä riskipotentiaalin arviointimalli ohjaa toimien välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden harkintaa.”

Hybridistrategia 9,9.2021

Kaiken kaikkiaan hybridistrategian ja niihin tehdyt muutokset antavat hyvän kuvan siitä, miten koronatilanne on kehittynyt ja miten sitä on haluttu hallita. Syyskuussa 2020 hyväksytyllä hybridistrategialla luotiin ns. perusratkaisu koronatoimille. Se sisälsi muun muassa testaa-jäljitä- eristä- strategian. Vuoden loppupuolella tehtiin tarkistuksia hybridistrategiaan, koska viruksen delta-variantti alkoi voimakkaasti levitä Suomessa. Strategia ei tautitorjunnassa täysin onnistunut, koska Suomessa turvaututtiin myös valmiuslakiin. Vähitellen hybridistrategioihin alkoi vaikuttaa myös rokotekattavuuden parantuminen. Kevään 2021 strategian päivityksissä näkyy myös enenevässä määrin tavoite yhteiskunnan avaamisesta. Tämä kiteytyi syyskuussa 2021 tehtyyn strategiaan. Sen mukaisesti rokotuskattavuusehdon täytyessä rajoituksista ja suosi-

tuksista luovutaan. Joulukuussa 2021 hybridistrategiassa on selkeästi ilmaistu ns. hätäjarrumekanismi, koska tautitilanne paheni uudelleen. Hybridistrategioissa näkyy siis hallituksen tahtotilan muuttuminen pandemian kuluessa.

Hybridistrategioiden suurin merkitys on ollut siinä, että pandemian toisesta vaiheesta alkaen ne ovat olleet keskeinen perusta erityisesti terveysturvallisuuteen liittyville koronatoimille. Ne ovat luoneet linjakkuutta sille, miten koronatilannetta on Suomessa pyritty hallitsemaan. Haastatteluaineiston perusteella on hybridistrategia antanut ”selkänöjää” ei ainoastaan terveysviranomaisten toimille vaan laajemminkin eri toimialoilla tehdyille koronatoimille.

Hybridistrategioissa on määritelty hallinnon ja johtamisen toimintamallia. Perusratkaisu on pysynyt pääosin saman sisältöisenä. Keskeisenä lähtökohtana on, että koronatoimien johtamisen ja hallinnon malli perustuu alueiden ja paikallistason toimintaan. Sanamuotoa on myös terävöitetty sekä alueellista ja paikallista painopistettä vahvistettu, sillä joulukuussa 2020 päivitetyn hybridistrategian mukaan epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallis- ja alueellisin toimenpitein. Syksyllä 2021 strategiassa painotettiin, että aluehallintovirastojen ja kuntien päätöksenteon pitää olla koronatoimissa oikeasuhtaisia.

Hybridistrategioissa on pyritty tarkastelemaan koronatoimia suhteessa toisiinsa ja tässä mielessä ne ovat toimineet hallinnan välineinä. Esimerkiksi syksyllä 2020 tehtyyn hybridistrategiaan sisältyi alueiden koronatoimia ohjaava liikennevalomalli. Sen mukaan erotettiin toisistaan perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe. Riippuen siitä, minkälainen oli alueen tautitilanne, oli otettava käyttöön eritasoisia koronatoimia. Syksyn 2021 strategian sisältämän ns. hätäjarrumekanismin mukaisesti, mikäli koronatilanne pahenee, oli mahdollista ottaa käyttöön valtakunnallisesti laajempia ja järeämpiä toimenpiteitä.

Se, että hybridistrategiat on pyritty tekemään melko yleisluonteisiksi ja joustaviksi, on nähtävä kerätyn aineiston perusteella tarkoituksenmukaisena. Niihin ei juuri sisällytetty tarkkoja päivämääriä tai lupauksia. Poikkeuksena oli kuitenkin alkusyksystä 2021 tehty strategia. Siinä oletettiin, että yhteiskunta voidaan avata, kun 80 prosentin rokotekattavuus toteutuu.

Strategian toteutumisen osalta THL on julkaissut seurantaraportteja. Arvioimme, että seurantaraportteista välittyy selkeä kuvaus tautitilanteesta ja kehityksestä. Tältä osin voidaan arvioida, että strategian seurannan raportointi on ollut tarkoituksenmukaista. Seuranta ei pääosaltaan ole kuitenkaan ollut perinteistä strategian seuranta siinä mielessä, että raporttien osalta olisi aina pääteltävissä eri koronatoimenpiteiden vaikuttavuus yhteiskunnan kannalta.

Kriittisesti – ja haastatteluaineistossa esitettyjen arvioiden perusteella – tarkasteltuna hybridistrategiat ovat olleet liian terveysturvallisuuspainotteisia. Vaikka hybridistrategiat ovat sisältäneet yhteiskuntaan ja talouden kehitykseen liittyviä tekijöitä, useat haastateltavat kritisoivat strategioita kapealaisuudesta. Tämä näkyy esimerkiksi haastatteluissa kannanottoina, että hybridistrategioiden olisi tullut sisältää enemmän myös sellaisia kokonaisuuksia (talous, kulttuuri, koulutus), joita terveysalan ammattilaiset eivät olisi kirjoittaneet. Arvioiden mukaan suomalaisen yhteiskunnan toimivuuden näkökulma on ollut liian toissijainen hybridistrategioissa. Vaikka siis yhteiskunnallisiin kysymyksiin on otettukin kantaa j, ne on esitetyn kritiikin mukaan kirjoitettu liiaksi terveysturvallisuuden näkökulmasta ja ehdoilla.

Toinen ongelma on se, että kun koronatilanne on muuttunut, on tyypillisesti tarvittu uusi tai korjattu hybridistrategia. Tässä mielessä hybridistrategiat ovat olleet enemmänkin tietyn tautitilanteen hallintaan liittyviä toimenpiteitä kokoavia linjauksia kuin pidemmän aikavälin selviytymisen strategioita. Tämä kertoo ainakin osittain valmistautumattomuudesta koronan yllätyksellisyyteen ja tautitilanteen kehittymiseen.

Kolmas ongelma on ollut hybridistrategioiden sekä toimenpiteiden ja toimeenpanon välinen ristiriita. Yksittäistapauksissa on voitu valtioneuvostossa päättää toimenpiteistä, joita ei löydy hybridistrategioista. Hybridistrategiaan on liittynyt myös ilmeisiä käytännön soveltamisongelmia. Joissakin tilanteissa on saattanut täytyä alueilla vaikkapa vain osa ”hybridimalliin sisältyvän taudin leviämismallin” kriteereistä. Tällöin on kriittisimpien haastattelukannanottojen perusteella jouduttu tekemään tarkoituksenmukaisuusharkintaa, onko pandemiatilanne ollut riittävä leviämismallin edellyttämille koronatoimille.

Neljänneksi hybridistrategiat voidaan nähdä puutteelliseksi hallinnon ja johtamisen kannalta. Ne sisältävät yleisesti ottaen paljon suuntaviivoja alueiden ja paikallistason päätöksenteolle. Sen sijaan hybridistrategioissa on melko vähän linjauksia ja ratkaisuja sille, miten koronatoimia tulisi valmistella, hallita, johtaa ja ohjata valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasolla, jotta strategian tehokkaalle toteutukselle olisi edellytyksiä.

Viidenneksi haastatteluissa esitetyn kritiikin mukaan hybridistrategioista ovat puuttuneet koronatoimien yhteiskunnallista ja taloudellista vaikuttavuutta koskevat kriteerit. Aineiston perusteella näyttää jopa siltä, että hybridistrategioiden laadinnasta paljolti vastuussa olleet sosiaali- ja terveysministeriön toimijat ovat olleet kiinnostuneita kapealaisesti vain epidemiologisesta vaikuttavuudesta. Tässä mielessä ei ole muodostunut riittävän selkeää kokonaiskuvaa, mitkä koronatoimet ovat olleet yhteiskunnassa tehokkaita ja tarkoituksenmukaisia.

Kuudenneksi hybridistrategiat ovat olleet haastatteluissa esille nousseiden näkemysten mukaan liian sekavia. Niiden sisältöä ja muutoksia ollut esimerkiksi poliittisten päätöksentekijöiden näkökulmasta ollut vaikea viestittää kansalaisille. Koska strategioita on muutettu koko ajan, on ollut osin vaikea hahmottaa, minkälainen on kulloinkin ollut hybridistrategian sisältö. Hybridistrategian sisältö on lisäksi ollut haastatteluai- neistossa esitettyjen arvioiden mukaan liian tuntematon jopa eri hallinnonaloilla ja laajemminkin yhteiskunnassa.

Seitsemäs ongelma liittyy siihen, missä määrin hybridistrategiat ovat toimineet poliittisen päätöksenteon näkökulmasta poliittisen johtamisen välineinä. Tutkimusaineis- tossa on hyvin vähän poliittisten päätöksentekijöiden kannanottoja, jossa korostettaisiin koronatoimien poliittisen johtamisen onnistuneen hybridistrategioiden ansioista. Osa haastatelluista poliittisista päätöksentekijöistä ei mainitse hybridistrategioita lain- kaan, kun he ottavat kantaa siihen, miten koronatoimia on johdettu.

Seuraavaan taulukkoon (8) on koottu aineistosta nousevia hybridistrategioiden onnis- tumisia ja epäonnistumisia hallinnon ja johtamisen välineenä. Kokonaisuudessaan hyb- ridistrategioilla on ollut tärkeä merkitys koronatoimien hallinnan ja johtamisen kan- nalta.

Taulukko 8. Aineistosta nousevia hybridistrategioiden onnistumisia ja epäonnistumisia hallin- non ja johtamisen välineenä.

| Onnistumiset | Epäonnistumiset |
|---|---|
| Sisältäneet poliittisen tahtotilan pandemian hallinnassa. | Ovat olleet sisällöllisesti liian kapea-alaisia. Yhteiskunnan ja talouden toimivuuden näkökulmat eivät ole tarpeeksi sisältyneet strategioihin. |
| Linjanneet terveysturvallisuutta koskevia koronatoimia. Hybridistrategioiden muuttaminen on systemaattista. | Ei ole pystytty hallitsemaan pandemian nopeita muutoksia. Kyseisissä tilanteissa on tarvittu uudet painopisteet. |
| Luoneet toimenpiteiden yhteensovittamista ja hallittavuutta. | Toimeenpano on ollut vaikeaa ja koronatoimet yksittäistapauksissa ristiriitaisia strategian kanssa. |
| Määritelleet perusratkaisua koronatoimien hallinnolle ja johtamiselle. | Ei ole tarpeeksi huomioitu valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon johtamista ja hallintoa. |
| On pyritty toteuttamaan strategian seuranta. | Vaikuttavuuskriteerit eivät ole olleet riittävän selkeitä. |

| Onnistumiset | Epäonnistumiset |
|--------------|--|
| | Ovat olleet sekavia, vaikeasti viestitettäviä ja osin tuntemattomia. |
| | Koronatoimien poliittinen johtaminen pelkästään hybridistrategioilla on ollut ongelmallista. |

Exit-strategia

Suomessa valmistauduttiin strategisesti ensimmäisen kerran korona-ajan päättymiseen, ns. exit-tilanteeseen keväällä 2020, kun valtioneuvoston kanslian toimeksiantosta valmistui Sixten Korkmanin johdolla tehty asiantuntijaraportti sekä kansliapäällikkö Martti Hetemäen johdolla tehdyt exit-raportit. Hallitus teki näiden perusteella myös koronatoimien purkamista koskevan toimenpideohjelman kesällä 2020.

Tarkasteltavalla arviointijaksolla on keskustelua edelleen käyty siitä, miten pandemian helpottaessa voitaisiin luopua koronatomista. Paljon huomiota saanut exit-koronastrategia julkistettiin huhtikuussa 2021 (9.4.2021). Sen valmistelusta vastasi valtioneuvoston kanslia. Siinä esitettiin koronatoimista luopumisen aikataulu.

Huhtikuu 2021 – poikkeusolot päättyvät

Valmiuslain toimivaltuudet päättyvät

Paluu lähiopetukseen (perusopetus ja toinen aste)

Ravintolat avautuvat rajoituksin, aukioloaikoja ja asiakasmääriä rajoitetaan edelleen

Ikääntyneet ovat saaneet 1. rokoteannoksen.

Toukokuu – tiukat rajoitukset poistetaan

Epidemian nopean kiihtymisen uhan takia asetetut lisärajoitukset poistuvat, palataan alueellisiin toimiin

Lasten ja nuorten rytmiharrastustoiminta ulkona voi alkaa

Julkisia ja yksityisiä tiloja avataan (mm. kirjastot ja museot)

Työmatkaliikenne EU-alueella sallitaan

Riskiryhmät ovat saaneet 1. rokoteannoksen.

Kesäkuu – alueelliset rajoitukset puretaan asteittain

Kokoontumisrajoituksia lievennetään

Ravintoloiden asiakaspaikka- ja aukiolorajoituksia lievennetään

Aikuisten ryhmäharrastustoiminta ulkona voi alkaa

Yleisötilaisuudet osallistujarajoituksin alkavat

Sisärajalvonta päättyy

Työkäisen väestön 1. annoksen rokotekattavuus on > 50 %.

Heinäkuu – rokotekattavuus kasvaa

Kokoontumisrajoituksia lievennetään ja poistetaan

Yleisötilaisuuksien osallistujarajoituksia lievennetään ja poistetaan

Työkäinen väestö on saanut 1. rokoteannoksen sekä ikääntyneet ja riskiryhmät saaneet 2. rokoteannoksen (heinä-elokuu).

Elokuu – rokotekattavuus kasvaa

Kolmansien maiden työmatkaliikenne avataan mahdollisesti

Työkäinen väestö on saanut 1. rokoteannoksen sekä ikääntyneet ja riskiryhmät saaneet 2. rokoteannoksen (heinä-elokuu).

(Valtioneuvoston kanslia 2021)

Exit-strategia oli sikäli terveysturvallisuutta korostava, että sen julkistamisen yhteydessä painotettiin koronatoimien purkamisen riippuvan tautitilanteesta. Tarkoitus oli aloittaa rajoitusten purkamisen lasten ja nuorten toiminnasta. Rajoitusten hallitulla purkamisella ja tavoiteaikataulujen asettamisella pyrittiin myös auttamaan yrityksiä toipumaan koronakriisistä. Strategiassa oli jossakin määrin koronatoimia toisiinsa liittäviä elementtejä kuten sisärajalvonnan jatkaminen, kunnes korvaavat koronatoimenpiteet ovat käytössä.

Exit-strategiaan ei kohdistettu juurikaan kritiikkiä kerätyssä tutkimusaineistossa. Ristiriitoja nähtiin kuitenkin siinä, etteivät kaikki strategian valmisteluun ja päätöksentekoon osallistuneet poliittiset päätöksentekijät antaneet sille tukea julkisuudessa. Strategian laadinnassa pystyttiin ottamaan huomioon terveysturvallisuuden ohella muita yhteiskunnallisia näkökulmia ja taloutta koskevia tekijöitä. Tietyllä tavalla – kuten eräs

haastateltava arvioi – exit-strategia on tehty yhteiskunnallisesta näkökulmasta, kun sen sijaan hybridistrategiat ovat olleet terveysturvallisuuden ehdoilla laadittuja.

Delta-virusmuunnoksen tulo Suomeen kuitenkin muutti pandemian tilannetta ja exit-strategian toimeenpanoa kesällä 2021. Syksyllä 2021 yhteiskunnan avaamista jatkettiin exit-strategian suuntaisesti, kunnes tautitilanne muuttui taas huonomaan suuntaan dramaattisesti loppusyksystä 2021.

Koronatoimet ja julkisen hallinnon toiminnan yhteensovittaminen strategisella tasolla

Osa koronatoimien johtamista on yhteensovittaa koronatoimia ja muuta julkisen hallinnon toimintaa. Tähän liittyy kolme sisällöllistä kokonaisuutta. Ensinnäkin kysymys on siitä, minkälaisia ratkaisuja tehdään valtioneuvoston tasolla koronatoimien ja muun toiminnan yhteensovittamisessa. Toiseksi sosiaali- ja terveystieteiden toimialalla on jouduttu tekemään ratkaisuja siitä, mikä on ollut koronatoimien suhde suhteessa muihin sosiaali- ja terveystoimeen ja -politiikkaan liittyviin toimiin. Kolmanneksi toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaan eri hallinnon alat toimeenpanevat terveysturvallisuutta koskevia toimenpiteitä omilla hallinnonaloillaan. Tällä tavoin ne myös yhteensovittavat terveysturvallisuutta edistäviä koronatoimia ja oman hallinnonalansa toimintaa.

Suomessa on pyritty pääosin siihen, että hallinnon toiminta jatkuu normaalisti koronatoimista huolimatta. Esimerkiksi hallitusohjelmaa ei ole avattu tai muutettu pandemian aikana. Tähän ratkaisuun suhtaudutaan kerättyjen haastattelujen perusteella ristiriitaisesti. Myönteisimmissä arvioissa korostetaan sitä, että hallitusohjelmaa on onnistuttu viemään eteenpäin koronatoimista huolimatta, vaikka se on ollut vaativaa ja kuormittavaa julkiselle hallinnolle. Kielteisimmissä haastattelukannanotoissa pyrkimys hallitusohjelman samanaikaiseen toteuttamiseen on aiheuttanut merkittävän valmistelu ja toimeenpano-ongelman. Tällöin tyypillinen argumentti on, että koska hallitusohjelmaa ei ole muutettu, on julkisen hallinnon kyky toteuttaa koronatoimia heikentynyt. Kriittisissä arvioissa esitetään, että pandemia on väistämättä heijastunut myös siihen, minkälaisia vaikutuksia ja toteutusedellytyksiä hallitusohjelmalla on ollut. Osa haastatelluista näkee hallitusohjelman sisältöön puuttumattomuuden poliittisen rohkeuden puuttumisena. Hallitusohjelmaa, julkista hallintoa ja koronatoimia ei olla uskallettu tarkastella poliittisten ristiriitojen pelossa kokonaisuutena.

Erityisesti suurten yhteiskunnallisten reformien valmistelu samanaikaisesti koronatoimien kanssa saa haastatteluaineistossa ristiriitaisia arvioita. Suurin koronatoimiin vaikuttava reformi on sote-uudistus sekä siihen sisältyvä hyvinvointialueiden muodostaminen. Osa poliittisista päätöksentekijöistä ja sote-toimijoista arvioi, ettei sote-uudistuksen tekemisellä ole ollut erityisen suurta merkitystä koronatoimien kannalta. Sote-uudistusta on voitu viedä eteenpäin pandemian kuluessa ajankohtina, jolloin koronatilanne on ollut rauhallisempi. Sote-reforminvalmistelu on organisoitu osin niille toimijoille, jotka eivät ole vastanneet koronatoimista. Toisaalta haastatteluaineistossa on näkemyksiä, joiden mukaan reformien – erityisesti mittavan sote-uudistuksen – tekeminen samanaikaisesti koronatoimien kanssa on ollut yksi suurimmista hallinnon ja johtamisen virheistä. Samanaikaisuus on heikentänyt vastuunottoa ja keskittymistä koronatoimiin. Lisäksi sote-uudistuksen valmistelu on lisännyt epävarmuutta ja kuormitusta kunnissa ja sote-sektorilla.

Yksi merkittävimmistä ja erityishuomion ansaitsevista ratkaisuksista oli maaliskuussa 2021 tehty päätös siirtää huhtikuussa pidettäviksi tarkoitettuja kunnallisvaaleja kesäkuulle 2021. Syynä ratkaisulle olivat THLn tekemät ennusteet koronatilanteen huononemisesta. Vaalien siirto oli haastatteluaineiston perusteella poliittisesti vaikea ja ristiriitainen. Vaalien pitämiseen terveysturvallisesti ei oltu tehty riittävää varautumistyötä. Lisäksi haastatteluissa kritiikkiä kohdistui oikeusministeriön toimintaan ja osin epävarmasti toimineeseen oikeusministeriin. Koska koronatilanne ei kehittynyt ennakoitun huonoksi, johti se myös kysymään ennusteiden paikkansapitävyyttä ja niihin liittyvää vastuuta päätöksiä tehtäessä.

Kerätyn aineiston perusteella näyttäisi siltä, että valtioneuvoston linjausten puuttumisesta huolimatta eri hallinnonalat ovat selviytyneet hyvin hallitusohjelman toteuttamisesta. Yksittäistilanteissa, esimerkiksi valtion virkamiesjohtajat, ovat joutuneet tekemään ja ottamaan vastuuta priorisoinnista sekä asioiden valmistelun ja toimeenpanon uudelleen järjestämisestä

3.3.3 Resurssiohjaus ja koronatuot

Keskeinen osa Suomen koronatoimia ovat olleet taloudelliset tuet, erityisesti valtion myöntämät koronatuot. Näiden tavoitteena on ollut paitsi rahoittaa koronatoimia, niin vähentää ja jopa ennaltaehkäistä koronatilanteen ja -toimenpiteiden aiheuttamia yhteiskunnallisia ongelmia. Lisäksi on haluttu auttaa yritysten ja järjestöjen selviytymistä korona-ajan yli.

Edellytykset taloudellisten tukien myöntämislle ovat olleet hyvät. Koronatoimet eivät ole aikaansaaneet lyhyellä aikavälillä valtion taloudelle rahoituskriisiä. Koronatoimien aiheuttamia kustannuksia on rahoitettu muun muassa valtion ottamalla lisälainalla. Tätä lainarahaa on ollut hyvin saatavilla. Keskuspankeilla on ollut melko avokätinen rahapolitiikka, mikä on turvannut velkarahan saatavuutta. Tästä johtuen Suomessa julkisen talouden näkökulmasta ei ole tullut tarvetta priorisoida koronatoimia. Ratkaisu on helpottanut koronakriisin johtamista. Tarvetta ei ole ollut keskustelulle, että miten vaikkapa arvioidaan terveysturvallisuutta esimerkiksi suhteessa talouteen aiheutuvaan vahinkoon.

Suomessa on ollut lähtökohtana, että onnistuneet ja mahdollisimman lyhytaikaiseksi jäävät koronatoimet tukevat parhaiten yhteiskunnan taloudellista kehitystä. Käytännössä Suomen taloudellinen selviytyminen on ollut lyhyellä aikavälillä tarkasteltuna monia muita maita parempaa. Tästä huolimatta on toimialoja, kuten ravintola-ala ja tapahtumateollisuus, joiden kannattavuuteen korona-aika on vaikuttanut heikentävästi.

Kunnille ja sairaanhoitopiireille valtio on periaatteessa korvannut koronatoimista aiheutuneet kulut täysmääräisesti. Tämän käytännön toteutumisesta on jossakin määrin ristiriitaisia arvioita. Esimerkiksi HUS on kritisoinut julkisesti koronatoimien kustannusten korvaamisen tasoa. Kaikkiaan 2020–2021 kuntien ja sairaanhoitopiirien tuet ovat yli 5 miljardia euroa.

Opetus- ja kulttuuriministeriö on tukenut kulttuuria, elokuva-alaa, järjestöjä ja seuroja tähän mennessä noin 160 miljoonalla eurolla. Taiteen edistämiskeskuksen apurahoja on maksettu noin 80 miljoonaa euroa. Yrityksille kohdistuneet tuet ovat olleet seuraavan kaltaisia:

- Suorat avustukset erikokoisille yrityksille. Tukea ovat myöntäneet kunnat, ELY-keskukset, Business Finland, KEHA-keskus ja Valtiokonttori.
- Tesin eli Suomen Teollisuussijoitus Oy:n oman pääomanehtoiset sijoitukset.
- Business Finlandin tutkimus-, kehitys- ja innovaatiolaina.
- Finnveran takaukset pankkien myöntämiin lainoihin.

Kustannustuille on ollut yrityksissä kysyntää. Esimerkiksi kustannustuen viides haku aukesi 21.12.2021 ja ensimmäisen viikon aikana hakemuksia saapui yhteensä 2007 kappaletta. Kustannustukea sai ensimmäisellä hakuviikolla 806 yritystä. Hakemusten hyväksymisprosentti oli siis vuoden 2021 lopussa 70 %, Kustannustukien raportointi on avointa valtiokonttorin sivuilla (Valtiokonttori 2021).

Erityisesti pandemian alkuvaiheessa kritiikki kohdentui siihen, että kehittämislähtöiset tuet eivät kohdentuneet riittävästi niihin yrityksiin, jotka eniten koronatoimista kärsivät. Tämä tilanne parani, kun yritystuet muuttuivat kustannusperustaisiksi (Valtiontalouden

tarkastusvirasto 2021) Yksinyrittäjiä ja freelancereita on tuettu yrittäjän työmarkkina- tuella, johon on mennyt loppuvuoteen 2021 mennessä lähes 300 miljoonaa euroa. Hallinnollisesti työ- ja elinkeinoministeriön toimialueella ja valtiokonttorin työnjako on tässä yhteydessä käytettävissä olevien aineiston perusteella sujunut hyvin.

Haastatteluaineiston perusteella tukipolitiikka näyttää siis siinä mielessä onnistu- neelta, että niillä on onnistuttu edistämään yhteiskunnan selviytymistä. Koronatu- et näyttäisivät myös motivoineen kuntia ja sairaanhoitopiirejä toteuttamaan koronatoimia omana tuotantona, ja lisärahoitus on jopa parantanut niiden taloudellista tilannetta.

Haastattelujen perusteella osassa julkisen hallinnon organisaatioista, esimerkiksi ter- veydenhuollossa, ollaan huolissaan rahoituksesta koronakriisin päättymisen jälkeen. Tämä voi käänteisesti ylläpitää sitä, että korona-ajan toimista ei kaikissa organisa- tiossa yksiselitteisesti haluta luopua, koska ne tuottavat taloudellisia etuja. Julkisen johtamisen aineisto viittaa jopa kokonaistaloudellisuusajattelun heikentymiseen ko- ronatu- kien johdosta.

Haastatteluissa ei nouse esiin juuri seikkoja, joiden perusteella koronatu- kien hallin- nointi olisi aiheuttanut erityisen paljon hallinnollisia ja johtamiseen liittyviä ongelmia. Voidaan siis arvioida, että koronatu- kien hallinnointi on onnistunut pääosin hyvin. On- gelmia on kuitenkin voinut olla tukien käytön yksityiskohtaisessa valvonnan tarkkuu- dessa, hakemisen helppoudessa, tukikriteerien selkeydessä, tukemisen tasossa ja kohdentumisessa. Esimerkiksi osassa yrityksissä on oltu hyvin kriittisiä siihen, miten tukia on kohdennettu ja miten ne ovat tukeneet niitä selviytymään pandemian aikana.

Kerätyn haastatteluaineiston perusteella haastavin taloudellinen tukemisen kohde on ollut tapahtuma-ala. Sen käytännöt ja toiminta, esimerkiksi työsuhteet ja laaja freelan- cer toimijoiden käyttö, yhdistysten rooli ym. ovat osoittautuneet monimutkaisiksi tukien kannalta. Lisäksi tapahtuma-ala ei ole ollut lähtökohtaisesti samalla tavalla järjestäyty- nyt kuin moni muu toimiala. Voidaan siis osin arvioida, että tapahtumateollisuutta ei olla kyetty oikealla tavalla tukemaan, koska viranomaisilla ei ole ollut siitä riittävästi tietoa tai alan toimijoita ohjaa erilainen lainsäädäntö.

Avaintoimijat – kuten useat poliittiset päätöksentekijät – nostavatkin haastatteluissa esiin sen, että tukipolitiikka on osaltaan voinut aikaansaada epäoikeudenmukaisuus- den kokemusta yhteiskunnassa. Päätöksenteossa on ollut vaikeuksia kohdentaa kus- tannustukia oikeudenmukaisesti ottaen huomioon koronatoimet ja yritysten sekä mui- den toimijoiden yksityiskohtaiset tilanteet. Haastatellut ovat laajasti kokeneet epäoi- keudenmukaisena esimerkiksi suljettujen liikunta- tai kulttuuripaikkojen kahviloiden til- lanteen. Niitä ei ole suljettu eikä korvauksia myönnetä, mutta asiakkaita ei kuitenkaan päästetä tiloihin.

Varsinkin poliittisen päätöksentekijöiden haastatteluissa nousee esiin se, että koronatoimien tuottamat korvausvelvollisuudet ovat jossakin määrin vaikuttaneet rajoitusten ja suositusten kohdentumiseen. Esimerkiksi kauppakeskusten sulkeminen tuottaisi paljon enemmän korvausvelvollisuuksia valtiolle kuin yksittäisten ravintoloiden rajoitukset.

3.3.4 Informaatio-ohjaus: suositukset, arviointi sekä tietoperustainen ohjaus

Käsitteellisesti informaatio-ohjaus tarkoittaa määritelmällisesti sellaista tiedon jakamista ja välittämistä, jolla pyritään vaikuttamaan ohjauksen kohteena olevaan toimintaan. Se perustuu vuorovaikutukseen ja on luonteeltaan suosittelevaa. Informaatio-ohjauksen sisältämä informaatio voi olla kuvailevaa, vertailevaa tai hyviä käytäntöjä välittävää. (Esimerkiksi Stenvall ja Syväjärvi 2006.) Informaatio-ohjaukseen on kytköksissä myös viestintä, jota tarkastelemme erikseen osana johtamistoimia.

Informaatio-ohjausta ei ole aina helppoa erottaa resurssi- ja normiohjauksesta. Tämä on ollut haaste pandemiankin aikana, sillä keskustelua on käyty, mikä on informaatio-ohjausta ja mikä puolestaan velvoittavaa normiohjausta. Esimerkiksi korona-ajan alkuvaiheessa kriittinen keskustelu normien ja suositusten eroista liittyi muun muassa maskien käyttämiseen sekä matkustamiseen ja rajojen ylittämiseen. Vastaavanlaatuisena informaatio-ohjauksen ero normiohjaukseen ei ole noussut esiin pandemian pitkittyessä. Tämän arvioinnin yhteydessä tehdyissä haastatteluissa ei normien ja suositusten – ja vielä laajemmin tarkasteluna informaatio-ohjauksen välinen ristiriita ole juurikaan noussut esiin ongelmana. Voidaan siis sanoa, että ensimmäiseen koronakävääseen verrattuna käsitys siitä, mitä informaatio ohjaus sisältää ja mikä on sen rooli koronatoimissa, on selkeytynyt.

Aineiston perusteella on ilmeistä, että valtioneuvoston toimesta koronatoimia on käytännöllistä syistä jouduttu ohjaamaan informaatio-ohjauksella liian usein. Lainsäädännön muutokset ovat vievät aikaa. Haastatteluissa kiinnitettiin huomiota, että Suomessa koronatoimet perustuvat liiaksi suosituksiin. Esitettyjen arvioiden mukaan tämä toisaalta on toiminut pääosin tarkoituksenmukaisesti. Syynä on ollut se, että suosituksia on pääosin noudatettu hyvin niin työelämässä kuin laajemminkin yhteiskunnassa. Usein suositukset vaativat kuitenkin toimivaa viestintää. Lisäksi informaatio-ohjaus on ollut tehtyjen linjausten päätösten ja lainsäädännön selkeyttämistä sekä ylipäänsä tiedon välittämistä. Yhdenmukaiselle viestinnälle on koronapandemian kuluessa jatkuvaa tarvetta.

Haastatteluaineisto viittaa siihen, että informaatio-ohjaus on toiminut kohtuullisesti julkisen hallinnon sisäisenä ohjauskeinona. Parempaan tiedon kulkuun ja jakamiseen onkin hallinnossa kiinnitetty huomiota. Esimerkiksi ministeriötasolla on jonkin verran aiempaa paremmin pystytty jakamaan tietoa siitä, minkälaisia koronatoimenpiteitä valmistellaan. Eri hallinnaloillakin on panostettu informaatio-ohjaukseen. Myös tiedon kulkuun valtion keskushallinnon ja alueiden välillä on kiinnitetty enemmän huomiota. Silti viestinnässä ja tiedon kulussa on edelleen ollut ongelmia.

Haastattelujen perusteella voidaan myös arvioida, että THL on tarkastelujaksolla pystynyt koordinoimaan ja suunnittelemaan omaa informaatio-ohjaustaan, mikä näkyy sekä asiantuntijoiden esiintymisessä, että kotisivujen ja sosiaalisen median sisällöissä. Tiedon jakaminen koronatilanteesta on systemaattista ja kohderyhmittäistä (esimerkiksi lapset ja nuoret). THL kotisivut sisältävät myös tietoa koronaan liittyvistä tutkimuksista. Koronatoimissa THL on tehnyt informaatio-ohjauksessa yhteistyötä hallinnonalojen kanssa, kuten Opetus- ja kulttuuriministeriön sekä Opetushallituksen ja laajasti myös AVI:en kanssa. Kun THL:ää arvioidaan laajemmasta informaatio-ohjauksen kehiksestä, eniten puutteita on koronatoimien hyvien käytäntöjen välittämisessä.

Aineiston ja aikaisempien vaiheiden selvitysten (esim. Otkes 2021) perusteella voidaan arvioida, että informaatio-ohjaus on korostunut vahvasti suhteessa kansalaisyhteiskuntaan. Painopiste on muuttunut verrattuna korona-aallon ensimmäiseen vaiheeseen siten, että viranomaisilla on ollut aiempaa enemmän roolia informaatio-ohjauksessa ja tiedon välityksessä. Informaatio-ohjauksella ja tiedon välittämisellä on pyritty myös tukemaan useita koronatoimia, kuten rokotekattavuuden kasvattamista ja eri rajoitustoimien noudattamista.

Viranomaisviestinnän merkitys on kasvanut koronakriisin ensimmäiseen vaiheeseen verrattuna. Se on ollut entistä laajempaa ja keskitettyä. Tiedonvälityksen ohella viestintä on myös tähdännyt julkisen politiikan tukemiseen kannustamalla koronarokotusten ottamiseen ja rajoitustoimien noudattamiseen. Viestintä saa aineistossa osakseen myös sen sekavuuteen ja ajoittaiseen ristiriitaisuuteen liittyvää arvostelua. Yleisön kannalta pakottavien määräysten ja ohjaavien suositusten välinen ero ei ole aina ollut yksiselitteinen. Puutteista huolimatta viranomaisviestintä ja informaatio-ohjaus on parantunut tarkastelujakson aikana.

Haastatteluaineistossa on jonkin verran kritiikkiä sitä kohtaan, ettei informaatio-ohjaus ole aina perustunut normeihin tai on jopa voinut olla lainsäädännön kanssa ristiriidassa. Valtioneuvoston informaatio-ohjaus on voinut myös käytännössä voinut kaventaa merkittävästi esimerkiksi alue- ja paikallistason viranomaisten toimivaltaa. Niiden on ollut vaikea poiketa ratkaisuisaan valtioneuvoston ja ministeriöiden antamista suosituksista.

Ohjaukirjeet

Ohjaukirjeet ovat informaatio-ohjauksen peruskäytäntö. Niillä on esimerkiksi pyritty antamaan ohjeita hybridistrategian toimeenpanosta tai tartuntatautilain soveltamisesta. Erityisesti sosiaali- ja terveystieteiden ohjaukirjeet mainitaan haastatteluai-
neistossa yleisesti omana koronatoimena. Tästä johtuen tarkastelemme niitä erillisenä kokonaisuutenaan.

Tarkasteltuna ajanjaksona STM on antanut yli 60 ohjaukirjettä, kirjettä ja kuntainfoa. Ohjaukirjeet ovat liittyneet tyypillisesti hybridistrategian toimeenpanoon eli jonkin koronatoimiin liittyvän ajankohtaisen asian selventämiseen. Ne ovat kohdentuneet roko-
tuksiin, hybridistrategian toimeenpanoon tai rajoilla tapahtuvaan toimintaan. Ohjau-
kirjeillä on ollut merkittävä rooli Suomen koronatoimien toteuttamisessa.

Korona-ajan kuluessa voimassa olevien ohjaukirjeiden määrä on vähitellen kasvanut. Joulukuun alussa 2021 oli kaikkiaan yli kolmekymmentä ohjaukirjettä voimassa. Van-
hin näistä ohjaukirjeistä (maaliskuu 2020) koski työntekijöitä, jotka olivat alttiita covid-
19-taudin vakavimmille muodoille. Ohjaukirjeiden määrän kasvun osalta haastatte-
luissa nousee esiin käsitys, että niitä soveltavien viranomaisten on voinut olla vaikea
hallita kaikkia voimassa olleita ohjeistuksia.

Haastatteluai-
neistossa arvioitiin ohjaukirjeitä ristiriitaisesti. Yhdestä näkökulmasta
tarkasteltuna ohjaukirjeet ovat selkeyttäneet koronatoimia. Niillä on siis onnistuneesti
linjattu hybridistrategian soveltamista, normien tulkintaa ja koronatoimien toteutta-
mista. Osin ohjaukirjeillä on kyetty nopeasti reagoimaan johonkin koronatoimiin liitty-
vään epäselkeyteen. Tässä mielessä on tehtävissä arvio, että ohjaukirjeet ovat olleet
tärkeä ja välttämätön johtamisen ja ohjauksen väline koronatoimien eteenpäinvien-
nissä.

Toisaalta yksittäisissä haastatteluissa nostettiin esiin, että ohjaukirjeisiin sisältyvillä
asioilla ei kaikissa tapauksissa ole ollut riittävän selkeää oikeudellista perustaa. Tä-
män tulkinnan mukaisesti ohjaukirjeiden yhteys lainsäädäntöön ei ole aina ollut riittä-
vän selkeä. Osa haastateltavissa tulkitsisikin tilannetta tavalla, jonka mukaan ohjau-
kirjeiden sisältöön ovat saattaneet vaikuttaa poliittiset päämäärät. Tämän arvioinnin
yhteydessä emme ole tehneet varsinaista lainsäädännöllistä arviointia, mutta joka ta-
pauksessa kannanotot kertovat ohjau- ja johtamisvaikutuksia heikentävistä tulkin-
noista.

3.3.5 Rajoituspäätökset

Rajoitukset ovat olleet iso ja merkittävä osa Suomen koronatoimista Niihin on joudutut turvautumaan erityisesti tilanteissa, missä muilla koronatoimilla, kuten testauksilla tai rokotuksilla, ei ole saavutettu riittävää vaikutusta epidemian leviämisen estämisessä ja hidastamisessa Rajoituksissa on ollut kysymys muun muassa liikkumiseen, kokoon-tumiseen, yleisötapahtumiin, ravintoloihin, harrastustoimintaan koskevista rajoituk-sista.

Käytännössä rajoituspäätöksiä on täytynyt tautitilanteesta johtuen muuttaa jatkuvasti koko pandemian ajan. Ne ovat olleet niin poliittisesti ja hallinnollisesti vaikeita. Rajoituspäätösten yhteiskunnalliset vaikutukset ovat olleet myös erittäin merkittäviä. Pää-töksenteossa on siis jouduttu ratkaisemaan kysymystä, mitä rajoituksia ylläpidetään, ovatko ne välttämättömiä ja oikeasuhteisia ja millä perustein?

Rajoituksista sekä niihin liittyvistä suosituksista päättäminen on pohjautunut lainsää-däntöön. Erityisesti perustuslakiin pohjautuvat yksilön oikeudet ovat olleet tärkeänä päätöksentekokriteerinä terveysturvallisuuden ohella rajoituksia tehtäessä. Keskeinen lähtökohta on ollut myös se, että niiden tulee olla oikeasuhtaisia ja välttämättömiä tau-titilanteeseen nähden.

Pandemiaan ja terveysturvallisuuteen liittyvät rajoitukset perustuvat ennen kaikkea tartuntatautilakiin. Tällöin niiden valmistelutyöstä on vastannut sosiaali- ja terveystu-ministeriö. Lainsäädäntö on antanut pääsääntöisesti terveysturvallisuuteen liittyen alue-hallintovirastoille ja kuntien tartuntatautilääkäreille toimivaltuudet tehdä rajoituspäätök-siä. Alueelliset ja paikalliset viranomaiset ovat siis päättäneet konkreettisesti vaikkapa siitä, miten harrastus- ja kulttuuritoiminnan tilat ovat voineet olleet auki. Rajoitukset ja niiden valvonta ovat vaikuttaneet eri viranomaisten toimintaan. Hybridistrategioilla, oh-jauskirjeillä ja suosituksilla on tuettu ja osin ohjattu alueellista ja paikallista päätöksen-tekota. Alueellisen päätöksenteon toimivuudesta huolimatta ja toisaalta siitä johtuen sen kääntöpuolena on keskustelu siitä, toimitaanko kaikilla alueilla samansuuntaisesti.

Poikkeuksen rajoituspäätösten toimivaltuuksissa ovat muodostaneet ravitsemisliikkei-den toiminnan rajoittamista koskeva päätöksenteko. Niistä päätösvallan on valtioneu-vosto pitänyt itsellään. Poliittisen päätöksentekijöiden haastatteluaineissa on kannan-ottoja, että kesällä 2021 oltiin valmistauduttu siihen, että myös ravintoloita koskeva päätösvalta siirrettäisiin alueille. Valtioneuvostossa oli kuitenkin asialle vastustusta, eikä se muuttanut päätöksentekomallia.

Sytä sille, miksi hallitus on pitänyt ravintoloiden rajoituksia koskevien päätösten vallan itsellään, on haastatteluaineiston perusteella useita. Yksi poliittisen päätöksentekijöiden haastatteluissa esitetty peruste on, että ravintolapäätökset liittyvät elinkeinotoimintaan. Tämä on perusteena ristiriitaista, koska AVI:eilla on oikeus tehdä moniin elinkeinoihin liittyviä rajoituspäätöksiä. Toinen peruste ravintolapäätösten pitämiseksi valtioneuvostossa on ollut se, että näin on haluttu pitää poliittisesti vaikea asia valtioneuvoston tasolla ja helpottaa näin alueiden päätöksentekoon kohdistuvaa yhteiskunnallista painetta. Esimerkiksi matkailu- ja ravintola-ala onkin kritisoinut vahvasti ravintoloita koskevia rajoituspäätöksiä eli tältä osin perustelu on uskottava. Kolmas peruste on ollut, että hallitus ei ole luottanut aluehallintoviranomaisiin. Valtioneuvoston jäsenet ovat pelänneet aluehallintoviranomaisten tekemän poliittisesta näkökulmasta katsottuna liian tiukkoja rajoituksia. Neljäs perustelu on ollut se, että näin hallituksella on edes jotain nopeita välineitä itsellään reagoida tautitilanteeseen.

Lopputuloksena ravintolarajoitusten pitämisestä valtioneuvoston tasolle on ollut myös valmistelun ja päätöksenteon kuormittuminen. Lisäksi ratkaisu on jossakin määrin vaikeuttanut rajoitusten kokonaisuuden huomioon ottamista päätöksenteossa, koska vastuu niistä on eri tahoilla eli ravintoloiden osalta hallituksella ja muiden rajoitusten osalta alue- ja paikallistasolla.

Merkittävin hallinnollinen epäonnistuminen liittyi liikkumisrajoitusta koskevan hallituksen esityksen kaatumiseen maaliskuussa 2021. Liikkumisrajoitusten valmistelu tehtiin valtioneuvoston kansliassa. Valmistelu noudatti siinä mielessä normaalia käytäntöä, että eri ministeriöt tekivät pohjatyötä sen osalta, minkälaisia vaikutuksia liikkumisrajoituksilla olisi. Valmistelua leimasi kuitenkin kiire. Lisäksi liikkumisrajoitusten tekemisen tarpeellisuudesta koettiin saatavan VNK:sta ja STM:stä ristiriitaista tietoa. Samoin valmistelu politisoitui, joka puolestaan osin johti esityksen epäselkeytymiseen. Hallitus antoi kuitenkin eduskunnalle 25. maaliskuuta lakiesityksen liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta. Tämän esityksen hallitus peruutti 31.3.2021. Keskeisenä syynä oli perustuslakivaliokunnan lausunto. Valiokunta painotti, että hallituksen esityksen tavoitteita voidaan pitää erittäin painavina. Valiokunnan mielestä kuitenkin hallituksen esityksessä valittu perusratkaisu kieltää liikkuminen lähtökohtaisesti kokonaan on kuitenkin oikeasuhtaisuusvaatimuksen vastainen. Tämän arvioinnin yhteydessä kerätyssä haastatteluaineistosta nousee esille arvioita, että esityksen valmistelu olisi ollut riittämätöntä, asiantuntijoiden näkemyksiä sivuuttavaa ja siihen olisi sisällynyt liiaksi poliittisia näkökohtia

Lokakuussa 2021 tehtiin merkittävä periaatteellinen ratkaisu, kun toimijoilla oli mahdollisuus ottaa rajoituksille vaihtoehtoisena terveysturvallisuustoimena käyttöön ns. koronapassi. Koronapassin käyttö mahdollisti toiminnan jatkamisen rajoituksista huolimatta ja vähensi rajoituksista aiheutuvia haittoja. Epidemiatilanteen heikentymisen

vuoksi koronapassia ei enää vuodenvaihteen 2021–2022 jälkeen ollut mahdollista käyttää rajoituksille vaihtoehtoisena terveysturvallisuustoimena.

Kaiken kaikkiaan rajoituspäätöksiä on tehty ja purettu Suomessa terveysturvallisuuden näkökulmasta epidemiologisin ja lääketieteellisin perustein sekä huomioiden alueellisen palvelujärjestelmän kuormitus ja kantokyky. Tyypillisesti rajoituspäätöksissä aloitteellisia ovat olleet terveysturvaorganisaatiot ja kriittisiä niiden kohteina olevat toimijat. Päätöksillä on kuitenkin muitakin merkittäviä yhteiskunnallisia seurauksia ja vaikutuksia muun muassa elinkeinotoimintaan. Onkin ymmärrettävää, että toimijat, joiden elinkeinon tai elämisen edellytyksiin rajoituspäätökset ovat vaikuttaneet erittäin paljon, ovat nähneet ne hyvin ongelmalliseksi. Tässä mielessä rajoituspäätösten tekemiseen liittyy ratkaisematon hallinnon ja toimijoiden välinen intressiristiriita.

On myös todettavissa, että kansainvälisesti katsoen Suomessa käytetyt rajoitustoimenpiteet ovat olleet suhteellisen maltillisia. Useissa eri maissa epidemian hallinta ei ole onnistunut ja lopulta on päädytty pitkällisiin yhteiskunnan täyssulkuihin. Tästä näkökulmasta Suomen rajoituspäätökset ovat olleet onnistuneita.

Aineistossa laaja kritiikki liittyy nimenomaisesti siihen, että rajoituspäätökset eivät ole olleet edes suhteessa toisiinsa oikeudenmukaisia. Tyypillinen rajoituspäätösten epäsuhta on esimerkiksi ollut tiettyinä ajankohtina mahdollista mennä baariin, mutta ei kuitenkaan lasten ja nuorten harrastustoimintaan. Ruokaileminen on puolestaan saattanut olla mahdollista huoltoasemilla samaan aikaan kuin varsinaisten ruokaravintoloiden auki pitäminen ei ole onnistunut. Poliittiset päätöksentekijät ovat hyvin tiedostaneet, että rajoitukset eivät kohtele kaikkia niiden kohteena olevia samalla tavalla. Aineistossa on lisäksi esimerkkejä siitä, että on pyritty löytämään ratkaisuja sille, että rajoitukset kohtelisivat eri toimijoita yhdenvertaisesti. Tästä huolimatta useat haastateltavat pitävät rajoituspäätösten oikeudenmukaisuutta yhtenä suurimmista ongelmista koronatoimissa.

Rajoitustoimien tekeminen ja perusteleminen ei ole siis onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. Perussyynä on ollut erityisesti se, että pandemian kannalta tehokkaat rajoitustoimet eivät kohtele yhteiskunnassa kaikkia samalla tavalla. Aineiston perusteella on epäilemättä myös osin epäonnistuttu rajoitustoimien yhteensovittamisessa suhteessa toisiinsa sekä niiden vaikutusten arvioinnissa. Arviointiaineiston perusteella on rajoitustoimien tietoperusta ja perustelut eivät ole olleet riittäviä ja lisäksi on eroja siitä, miten eri vaikutuksia pitäisi arvottaa. Toisaalta rajoitustoimet ovat olleet välttämättömiä pandemian hallinnan kannalta ja tässä kriisissä ne on tehty terveysturvallisuus edellä.

Haastatteluissa osa haastateltavissa korostaa myös sitä, että vaikka rajoituspäätöksiä on onnistuttu tekemään, niin vielä haasteellisempaa on ollut niiden purkaminen. Voidaankin sanoa aineistojen perusteella, että pandemiatilanteen helpottuessa on toistuvasti käynnistynyt kriittinen keskustelu rajoitusten purkamisen aikataulusta, useimmiten vastakkainasettelulla STM vastaan muut.

Seuraavaan taulukkoon (9) olemme koonneet rajoituspäätöksiin liittyviä onnistumisia.

Taulukko 9. Rajoituspäätöksiin liittyviä onnistumisia.

| Rajoituspäätöksiin liittyviä onnistumisia | Rajoituspäätöksiin liittyviä epäonnistumisia |
|--|---|
| Rajoituspäätöksiä on pystytty tekemään terveyturvallisuuteen perustuen. | Rajoituspäätökset ovat aiheuttaneet merkittäviä yhteiskuntaan ja talouteen vaikuttavia kielteisiä seurauksia. |
| Rajoituspäätösten hallinnollinen toimeenpano on onnistunut kohtuullisesti. | Rajoituspäätökset on koettu epäoikeudenmukaisiksi. |
| Rajoitukset ovat olleet kansainvälisesti katsottuna melko maltillisia ja niillä on pystytty vaikuttamaan koronatilanteeseen. | Rajoituspäätösten yhteensovittaminen toisiinsa nähden ei ole onnistunut. |
| | Rajoituspäätösten perusteleminen ja vaikutusten arviointi ei ole onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. |
| | Rajoituspäätösten purkaminen on ollut vaikeaa. |
| | Epäonnistuminen erityisesti liikumisrajoituksia koskevassa valmistelussa. |

Yhteenvetäen, rajoituspäätökset ovat olleet pitkittyneessä pandemiatilanteessa yksi vaikeimmista päätöksenteon kohteista. Rajoituspäätökset ovat olleet vaikutuksiltaan monimutkaisia ja pandemian kulku on ollut ennustamaton. Tässä mielessä myös rajoituspäätösten onnistumisen arviointi ei ole ollut ongelmaton.

3.3.6 Koronatoimet rajoilla

Pandemian ensimmäisessä vaiheessa koronatoimet maan rajoilla olivat yksi vaikeimmista ratkaistavista asioista. Rajoilla toimimiseen vaikuttivat kansallisten ja terveysturvallisuuteen liittyvien tekijöiden ohella muun muassa kansainväliset sopimukset, EU:n toimet sekä ECDC:n ja WHO:n suositukset. Suomessa on hyvin erilaisia rajanylityspaikkoja. Lentokenttien ohella kysymys on myös satamista ja maarajoista, jotka eroavat luonteeltaan ja toiminnallisesti toisistaan. Pohjois-Suomessa esimerkiksi Tornio-Haaparanta-rajakäytännöt vaikuttavat työssäkäyntialueen toimivuuteen. Rajoihin liittykin hyvin erilaisia intressejä muun muassa työssäkäynnin, matkustuksen, tavaroiden liikkuvuuden ja turvallisuuden takia. Lisäksi rajan ylittäminen on perusoikeus. Suomen kansalaisella on oikeus lähteä ja palata maahan. Rajoilla toimiminen vaatii useiden toimijoiden välistä yhteistyötä ja niitä koskien ratkaisujen tekeminen usean erilaisen asiakokonaisuuden huomioimista. Rajoihin liittyvänä erityiskysymyksenä on ollut myös Ahvenanmaa, jolla on vahva itsehallinnollinen asema.

Tämän arvioinnin yhteydessä kerätyn aineiston perusteella rajojen terveysturvallisuutta koskevaa päätöksentekoa on pidetty yhtenä monimutkaisimmista hallinnan kokonaisuuksista. Haasteena on ollut se, että eri maissa tautitilanteet ovat vaihdelleet, jolloin myös niissä on ollut erilaisia tarpeita terveysturvallisuutta takaaville toimille. Toisinaan rajoitukset ja käytännöt rajoilla ovat olleet Suomessa osin muita Euroopan Unionin maita tiukempia ja toisinaan löyhempiä. Poliittisten päätöksentekijöiden haastattelussa nousi myös esille, että esimerkiksi EU:n toimesta yksittäistilanteessa pyrittiin vaikuttamaan Suomen rajakäytäntöihin

Monimutkaisuutta on aiheuttanut myös rajoilla tapahtuvien terveysturvallisuutta koskevien toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnin vaikeus. Toimenpiteet ovat vaikuttavat moninaisesti ja niitä voidaan tarkastella eri tulokulmista. Matkailun toimialan kannalta katsottuna sama, rajoihin liittyvä hallinnollinen toiminta, saattaa näyttäytyä erilaiselta kuin terveysviranomaisille. Koronapandemian hallinnan kannalta rajoihin liittyvillä ja rajoilla tapahtuvilla terveysturvallisuutta koskevilla toimilla -esimerkiksi maahantulorajoituksilla, testauksilla, negatiivisen testituloksen vaatimisilla ja karanteeneilla – on ollut hyvin tärkeä merkitys.

Tutkimusaineiston perusteella rajoilla tapahtuvien toimien ongelmat ja monimutkaisuus ovat olleet osin seurausta käsitteellisestä epäselkeydestä. Haastattelujen perusteella eri toimijoilla ei ole ollut riittävästi tietoa toisia ohjaavasta lainsäädännöstä ja sen tulkinasta, jolloin ei tehty eroa esimerkiksi käsitteiden ”rajaturvallisuus” ja ”terveysturvallisuus rajalla” välillä. Tämä on hidastanut ja vaikeuttanut toimenpiteiden tekemistä ja kohdentumista sekä aiheuttanut sekavaa keskustelua julkisuudessa.

Pääsääntöisesti rajoilla tapahtuvaa toimintaa on haastatteluaineiston perusteella linjattu terveysturvallisuuden ehdoilla. Esimerkiksi delta-viruksen ja Omikron-virusten leviäminen on vaikuttanut rajoilla tapahtuvaan toimintaan ja maahantulorajoituksiin. Terveysturvallisuutta koskevissa toimissa on silti osin pyritty huomiomaan myös muun elinkeinoelämän intressejä. Suomalainen elintarviketuotanto ja rakentaminen tarvitsevat vierastyövoimaa samoin kuin logistiikka avoimia satamia ja lentokenttiä. Vaikka merkittävä osa näistä erityiskysymyksistä ratkottiinkin jo pandemian ensimmäisessä vaiheessa, oli niitä ratkottavana vielä tarkastelujaksollakin. Näiden kysymysten osalta haastateltavat olivat tyytyväisiä rajayhteistyön toimintaan ja joustavuuteen eri viranomaisten välillä. Toisaalta esimerkiksi matkailuala on toistuvasti kritisoitunut rajoihin liittyviä terveysturvallisuuden käytäntöjä. Lisäksi toistuvana ongelmana on ollut riittävän kapasiteetin – kuten testauskapasiteetin – aikaansaaminen rajoille. Tämän ongelman ratkaisemisessa valtion ja kuntien yhteistyö ei ole kerätyn aineiston perusteella toiminut aina parhaalla mahdollisella tavalla.

Työnjako rajakysymyksissä on periaatteessa selkiintynyt pandemian pitkittyessä toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaisesti. Vuoden 2021 syksyllä oli seuraavan kaltaisen työnjako:

- Rajavartiolaitos valvoo Suomen rajaliikennettä lentokentillä, satamissa ja rajanylityspaikoilla. Koronan takia maahantuloa Suomeen rajoitetaan niistä maista, joissa koronatilanne on huonompi kuin Suomessa. Hallitus linjaa rajaliikenteen rajoituksista säännöllisin väliajoin epidemiatilanteen perusteella.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos vastaavat epidemiatilanteen arvioinnista, karanteeniohjeista ja testausta koskevista linjauksista lainsäädännön, ohjaukskirjeiden ja ohjauksen välinein. Käytännön toimintaa toteuttavat AVI:t, kunnat ja liikenteenharjoittajat. Liikenne- ja viestintäministeriön hallinnonala tukee tilanteen johdosta vastaavia viranomaisia. Liikenne- ja viestintäministeriön toimialaan kuuluvat eri liikennemuodot ja niihin liittyvät rajoitukset (lento-liikenne, laivaliikenne).
- Rajavartiolaitos toimeenpanee rajaliikenteen rajoitukset ja toteuttaa sisärajavallvonnan valtioneuvoston päätösten ja Schengen-säännösten mukaisesti. Rajatar- kastukset tehdään niiden maiden osalta, jotka ovat valtioneuvoston päätösten mukaisen sisä- tai ulkorajavallvonnan piirissä.

Rajakysymysten ratkaisemiseen liittyvät yhteistyöongelmat ovat olleet monitasoisia. Vaikeuksia ratkaista rajakysymyksiä on ollut poliittisella tasolla, valtion keskushallinnossa sekä keskushallinnon ja alue- ja paikallishallinnon kesken.

Haastatteluissa esimerkiksi poliittiset päätöksentekijät kiinnittivät huomiota siihen, että rajakysymyksiin on liittynyt hallituksessa poliittisia jännitteitä. Ne ovat johtuneet eri puolueiden toisistaan poikkeavasta suhtautumisesta elinkenoelämän tarpeisiin, liikkuvuuteen ja terveysturvallisuuteen. Lisäksi eri ministereillä on hallinnonalasta johtuen ollut toisistaan poikkeavia näkemyksiä rajoilla tapahtuvista toimista.

Rajatilanteesta käyty keskustelu kärjistyikin poliittisesti jo syksyllä 2020. Tilanteen monimutkaisuus johti haastattelujen perusteella siihen, ettei pääministeri ole halunnut kaikissa tilanteissa käyttää ministereiden aikaa monimutkaisten rajakysymysten käsittelyyn. Eri puolueiden välisten käsitysten yhteensovittaminen rajakysymyksissä delegoitiin osin poliittisille erityisavustajille. Tämä on käytettävissä olevan aineiston perusteella edesauttanut rajakysymysten poliittisten ratkaisujen löytymistä. Samalla politiikkaa edustavat toimijat ovat osallistuneet jopa yksityiskohtaisten rajoilla tapahtuvien teknisten sääntöjen määrittelyyn. Yleisesti on myös todettava tutkimusaineiston perusteella, että poliittisesta näkökulmasta rajoja koskevien päätösten tekemistä on helpottanut se, kun tautitilanteet ovat olleet eri maissa samansuuntaisia.

Virkamiestasolla rajaturvallisuutta koskevaa poikkihallinnollista yhteistyötä on pyritty vahvistamaan paitsi eri viranomaisten keskenään tekemällä yhteistyöllä niin myös organisatorisin ratkaisuin. Sosiaali- ja terveysministerin päätöksellä asetettiin yhteistyöryhmä rajanylityspaikkojen terveysturvallisuuden suunnittelun, ohjeistamisen ja toimeenpanon valmistelua varten. Tämä ryhmä toimi systemaattisesti heinäkuun puolesta välistä 2020 aina kesään 2021, kunnes raja-asioista säädettiin tartuntatautilain muutoksella ja asetuksella (voimaan 12.7.2021). Yhteistyöryhmän asettamisen tavoitteena oli varmistaa koronaepidemiaan liittyen viranomaisten toiminta ja yhteistyö rajoilla eri tilanteissa. Sen puitteissa on tehty yhteistyötä viranomaisten kuin myös muiden toimijoiden kuten Finavian ja varustamoiden välillä.

Yhteistyöryhmän, samoin kuin ylipäänsä viranomaisten välinen tiedonkulku ja koordinaatio rajakysymyksissä arvioidaan haastatteluaineistossa parantuneen koronan toisessa vaiheessa jo syksystä 2020 alkaen. Yhteistyöryhmä on ollut operatiivisen toiminnan kannalta tärkeä sen osalta, miten eri rajapaikoilla järjestetään asiat.

Kuitenkaan yhteistyön ja koordinaation tilannetta ei voida viranomaisten välillä kuvata ongelmattomaksi. Tämä johtuu paitsi eri toimijoiden autonomiasta niin myös erilaisesta suhtautumisesta rajoilla tapahtuvaan toimintaan. Tarkastellulla ajanjaksolla hallinnan näkökulmasta yksi merkittävimmistä epäonnistumisista rajoilla tapahtui kesällä 2021, kun jalkapallon EM-kisoja katsomassa olleet suomalaisten turistien testaus epäonnistui rajapaikoilla. Tämän seurauksena delta-viruksen leviäminen nopeutui Suomessa. Rajalle ei pystytty järjestämään riittävästi henkilöitä huolehtimaan koronatauksista. Haastatteluissa epäonnistumista selitetään usealla tavalla. Ensinnäkin on-

gelma johtui ennakoivan suunnittelun puuttumisesta. Etukäteen ei riittävästi suunniteltu, miten jalkapalloturismiin liittyvät terveysturvallisuusriskit oltaisiin voitu välttää parhaalla mahdollisella tavalla. Toiseksi ongelmia oli viranomaisten ja muiden toimijoiden, kuten jalkapalloliiton ja turisteja kuljettaneiden liikennöitsijöiden välisessä yhteistyössä. Kolmanneksi epäonnistumisen taustalla oli poikkihallinnollisen yhteistyön ja tiedonkulun ongelmat. Tilanteeseen ei varauduttu yhteisesti. Neljänneksi ei ollut selkeää toimijaa, joka olisi ottanut vastuuta toiminnan johtamisesta ja hallinnoinnista,

Yhteenvetäen, hallinnon ja johtamisen näkökulmasta koronan rajatoimien parantamiseen on pyritty reagoimaan keskittämällä ja parantamalla päätöksentekokykyä. Rajakysymykset ovat olleet osana valtioneuvoston päätöksentekoa. Toiseksi on pyritty selkeyttämään eri toimijoiden välistä työnjakoa. Kolmanneksi hallinnon ja johtamisen kapasiteettia ja käytäntöjä rajoilla on yritetty parantaa. Kokonaisuudessaan rajoilla tapahtuvan toiminnan hallinta ja johtamisen onnistuminen on ollut vaihtelevaa, vaikka se on parantunut verrattuna korona-ajan ensimmäiseen aaltoon. Tämä on johtunut toisaalta rajalla tapahtuvan terveysturvallisen toiminnan monimutkaisuudesta, josta johtuen linjaukset ovat olleet paikoitellen epäselkeitä.

Myönteisestä näkökulmasta esimerkiksi uusien virusvarianttien leviämiseen liittyvät ratkaisut on tehty melko nopeasti. Yhteistyö rajakysymyksiä koskien on parantanut. Silti hallintomalli on edelleen epäselkeä ja siihen liittyy poikkihallinnollinen riski. Tämä konkretisoitui jalkapalloturistien kohdalla. Ongelma on, että rajoihin liittyvä hallinnon ja johtamisen malli ei ole sellainen, että joku tahoo ottaisi riittävää kokonaisvastuuta rajoihin liittyvästä terveysturvallisuudesta.

3.3.7 Testaa, jäljitä ja eristä -toimintamalli

Yksi Suomen koronatoimien toimintamalleista on ollut testaa, jäljitä, eristä ja hoida -toimintamalli. Tämä on sisältynyt keskeisenä osana Suomen hybridistrategiaan. Mallista luovuttiin jossakin määrin syksyn 2021 hybridistrategiassa. Vuoden 2021 koronatilanteen pahentuessa erityisesti testaamista sekä myös jäljittämistä pyrittiin taas aluksi vahvistamaan.

Kokonaisuudessaan testaa, jäljitä, eristä ja hoida—malli on näyttänyt toimivalta. Lisäksi toimintaa on pystytty kehittämään koko ajan. Esimerkiksi jäljittämisen käytännöt kehittyivät. Hallinnon ja johtamisen näkökulmasta yksi keskeisimmistä kysymyksistä on ollut se, miten on pystytty turvaamaan testaamiseen, jäljittämiseen ja eristämiseen tarvittavat resurssit ja kapasiteetti. Tämä on liittynyt toiminnan edellyttämään laatuun ja menettelytapoihin. Lisäksi eristämisen, varsinkin karanteenien osalta, kysymys on ollut myös päätöksentekokyvystä ja sen edellytyksistä.

Testaaminen on Suomessa vahvasti rakennettu julkisen terveydenhuollon varaan, jota on jossakin määrin täydennetty yksityisellä testaustoiminnalla. Suomessa on haastateluaineistossa esitetyn arvion mukaan ”valittu tie”, jossa lisätään terveydenhuollon testauskapasiteettia. Tällä toimintamallilla on pyritty varmistamaan testauksen laatu. Tässä mielessä malli on ollut onnistunut. Testaamisen luetettavuutta ei ole kyseenalaistettu. Toiminta on ollut toisaalta ristiriitaista perinteisen terveydenhuollon toimintatapaan nähden, koska terveydenhuolto on tottunut perinteisesti testaamaan tehdäkseen diagnooseja.

Jäljittämiseen on panostettu myös paljon ja sen tärkeyttä on painotettu valtioneuvoston päätöksenteossa. Valtion keskushallinnon roolina onkin ollut ennen kaikkea edistää jäljittämisen onnistumisen edellytyksiä. Sen vaatimaa osaamista on lisätty erityisesti oppilaitosyhteistyöllä eli kouluttamalla henkilöstöä. Tämä on ollut onnistunutta. Resurssiongelmia on jäljityksenkin osalta tullut erityisesti tilanteissa, joissa tautitilanne on vaikeutunut. Tämä on paitsi vaikeuttanut jäljittämiseen liittyvää toimintaa niin myös pakottanut priorisoimaan jäljittämistä. Kokonaisuudessaan jäljittäminen on hallinnoinnin osalta onnistunut melko hyvin.

Eristämisestä ja karanteenipäätösten tekemisistä ovat vastanneet kuntien tartuntatautilääkärit. Tähän on liittynyt myös eristämisen valvonta sekä tuen järjestäminen eristyksen kohteina oleville. Lisäksi on annettu suosituksia koronaan altistuneiden omaehtoisesta karanteenista.

Koko koronatoimien ajan karanteenipäätöksiä kohtaan on esiintynyt kritiikkiä. Osa kansalaisista on halunnut tulkita karanteenin, jotkut myös eristyksen suosituksiksi ja kyseenalastanut sen oikeudellisen perustan. Kysymys on ollut tasapainosta yhteiskunnan ja ihmisten terveysturvallisuuden ja yksilöoikeuden välillä. Tätä kysymystä ei ole pystytty riittävän selkeästi viestimään tarkastellulla ajanjaksolla.

Testaus, jäljitä ja eristäminen – toimintamallin toteutus on siis kuormittanut erityisesti terveydenhuoltoa, mutta myös poliisia (valvonta) ja sosiaalitointa (esimerkiksi tuen järjestäminen tilanteissa, joissa korona on aiheuttanut eristämistarpeen). Hallinnon ja johtamisen kannalta erityisenä ongelmana on ollut se, että resurssien riittävyystilanteissa ei ole kyetty tekemään selkeitä priorisointiratkaisuja. Esimerkiksi testaaminen on työvoimaintensiivistä toimintaa. Tarkastelujakson eli vuoden 2021 lopussa käytiinkin keskustelua siitä, että testaamisen kasvattaminen julkisen terveydenhuoltomallin mukaisesti edellyttäisi priorisointia, missä perusterveydenhuoltoa toimintaa joudutaan vähentämään. Suomessa poliittisen päätöksenteon tasolla ei ole pystytty ottamaan vastuuta kyseisen kaltaisista priorisoinneista, vaan ratkaisuja on jouduttu tekemään ”pakon sanelemana” terveydenhuollon tasolla.

3.3.8 Materiaalinen varautuminen

Materiaalisen varautumisen tarkoituksena on turvata materiaalien riittävyys erilaisissa onnettomuus- ja häiriötilanteissa sekä poikkeusoloissa (Laki huoltovarmuuden turvaamisesta 1390/1992). Kysymys on koronatoimena muun muassa siitä, että Suomessa on riittävästi tarvikkeita, kuten lääkkeitä ja suojavarustuksia, jotka mahdollistavat tarkoituksenmukaisen kriisihallinnan. Materiaaliseen varautumiseen kohdistui korona-ajan ensimmäisessä vaiheessa paljon kritiikkiä ja tilanne oli kriittinen. Tämä näkyi huoltovarmuuskeskuksen (vn asetus Huoltovarmuuskeskuksesta 2008/455) toiminnassa ja varastojen avaamisena sekä huolena tarkoituksenmukaisista suojavarusteista ja lääkkeistä. Materiaalin saatavuus oli iso haaste myös julkiselle hallinnolle.

Koronan toisesta vaiheesta alkaen materiaalinen varautuminen ei ole ollut ensimmäisen korona-aallon kaltainen ongelma. Voidaan sanoa, että käytettävissä olevan aineiston perusteella materiaalinen varautuminen on myös onnistunut sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden hallinnonalojen toimenpiteiden ansiosta erittäin hyvin.

Materiaalisen varautumisen eteen on hallinnossa tehty myös työtä. Tilannetta on myös seurattu hallinnossa esimerkiksi saatavuuden osalta. Lääkehuollon osalta Suomessa on voimassa varastointivelvollisuus (979/2008) jota valvoo Fimea. Kaiken kaikkiaan haastatteluaineistossa ei ole materiaalista varautumista kohtaan juurikaan kriittisiä kannanottoja silloinkaan, kun siihen on otettu kantaa.

3.3.9 Rokotusten hallinnointi ja johtaminen

Ensimmäiset koronarokotukset toteutettiin Suomessa joulukuussa 2020. Vähitellen rokotukset etenivät riski- ja ikäryhmittäin riippuen siitä, missä määrin rokotteita Suomeen saatiin. Ensimmäisen ja toisen rokotuksen väli oli aluksi kolme kuukautta. Loppuvuodesta 2021 on alettu antamaan kolmatta rokotetta. Suomessa rokotusten hallinnointi on perustunut seuraavan kaltaiseen työnjakoon (kuvio 5):

Kuvio 5. Työnjako rokottamisessa (lähde: STM).



Suomessa kesti melko pitkään keväälle 2020 ennen kuin päätös koronarokotusten organisoinnista tehtiin. Rokotejärjestyksen peruslinjaus on tehty Kansallisessa rokotusasiantuntijaryhmässä (KRAR). Käytännössä järjestys on perustunut lääketieteellisen riskin arviointiin. Käytännössä tämä on tarkoittanut, että rokotusjärjestyksessä ei ole ollut alueellista painotusta esimerkiksi siten, että oltaisiin pyritty rokottamaan nopeammin niillä alueilla, joissa koronan ilmaantuvuus on ollut suurempi. Osa haastatelluista avaintoimijoista pitää ratkaisua poliittisena, olkoonkin että he samalla tunnustavat kaikkien priorisointimallien vaativan myös poliittisia perusteluja.

Rokotuskeskustelua on leimannut tässä yhteydessä arvioitavalla ajanjaksolla vahvasti rokotuskattavuuden nosto. Syksyllä 2021 tehdyssä koronastrategiassaan hallitus myös linjasi vahvasti, että yhteiskunta voidaan avata, kun rokotekattavuus ylittää 80 prosenttia. Rokottamattomat ovat kuormittaneet suhteellisen paljon myös terveydenhuoltoa ja tehohoitoa.

Rokotuksia koskevia linjauksia tehdään sekä poliittisella tasolla että virkamiestasolla. Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä linjaa rokotuksia ja THL tekee esityksen sosi-aali- ja terveysministeriölle. Rokotuksia koskevan valtioneuvoston asetuksen perusteella THL tekee suosituksia rokottamisesta. Kunnissa päätetään rokotusten järjestämisestä. Päätöksenteossa suurin jännite tapahtui loppuvuonna 2021, kun hallituksen piiristä kritisoitiin voimakkaasti julkisuudessa kansallista rokotusasiantuntijaryhmää. Tämä koettiin vahvana poliittisena painostamisena.

Kerätyn aineiston perusteella julkinen terveydenhuolto onnistui organisoimaan rokotukset erittäin hyvin. Rokotukset pystyttiin toteuttamaan pääosin sen mukaisesti kuin rokotteita oli saatavilla. Ongelmat ovat olleet jossakin määrin paikkakunta- ja aluekoh- taisia ja tätä tarkastellaan tarkemmin alue- ja paikallistasoa koskevassa osiossa.

Iso osa rokotteita koskevista viestinnästä on liittynyt rokotekattavuuden edistämiseen. Tähän on aineiston perusteella liittynyt myös paljon rokotteisiin liittyvän disinformaa- tion torjumista, minkä on koettu tarpeettomasti kuormittaneen julkisen hallinnon toimi- joita. Kokonaisuudessaan on todettava, että koronarokottamisen ympärillä käyty kes- kustelu ei ole ollut siinä mielessä onnistunutta, että se on lisännyt ihmisten välisiä risti- riitoja. Suomessa rokottamisen eteneminen on ollut myös eritahtista sekä paikoitellen joitakin Euroopan maita hitaampaa.

Loppuvuonna 2021 syntyi erityinen kapasiteettiongelma rokottamisessa. Omikron-vi- ruksen takia oli tarve saada rokotettua nopeasti väestö kolmannen kerran. Tähän ei oltu varauduttu, vaikka rokotteita oli Suomessa runsaasti. Yhtenä ratkaisuna poliittisen päätöksentekijät esittivät muun muassa työterveyshuollon parempaa mukaan otta- mista rokotuksia tekemään. Maksuasetuksen muutoksen (voimaan 17.12.2021) sekä tarvittavien sopimusten tekeminen vei jonkun verran aikaa.

Työterveyden mukaan ottamisesta on aineistossa ristiriitaisia käsityksiä. Toisen, tutki- musaineistosta nousevan tulkinnan mukaan yksityissektoria ei oltu haluttu vahvasti mukaan rokottamiseen, sillä rokotusten järjestäminen oli kuntien vastuulla. Vastakkai- nen käsitys on, että STM ja THL ovat kannustaneet kaikkia kuntia hankkimaan lisää resursseja myös yksityiseltä sektorilta. Osa kunnista on kuitenkin kokenut yksityisen sektorin palvelut kalliina ja vaikeasti kunnan toimintaan integroitavana ja siksi nämä kunnat ovat järjestäneet rokotukset pääosin omana toimintanaan. Työterveyshuollon laajamittainen rokotustoiminta olisi myös ollut erityisesti haastavaa tilanteessa, jossa rokotuksia on toteutettu ikäjärjestyksessä ja riskiryhmät ensin periaatteella. Joka ta- pauksessa hallinto ja johtaminen epäonnistuivat loppuvuonna 2021 siinä mielessä, ettei rokottamista saatu käyntiin niin nopeasti kuin mihin oli yhteiskunnassa kapasi- teettia ja tarvetta. Tämän takia tarvittiin muun muassa rajoituksia, jotta rokottamiselle saatiin lisää aikaa.

3.3.10 Koronapassi

Määritelmällisesti koronapassi on digitaalinen todiste siitä, että henkilö on joko saanut covid-19-rokotuksen tai -rokotukset, saanut covid-19-testissä negatiivisen testituloksen tai sairastanut ja parantunut covid-19-tartunnasta. Käytännössä koronapassina toimii EU:n koronatodistus, joka on kansalaisten saatavilla kansalaisten terveystietoja ja reseptejä sisältävässä Omakanta-verkkopalvelussa. EU-koronapassi tuli voimaan kesällä 2021. Kansallisesti päätettäväksi tuli Suomessa se, missä koronapassia tarvitaan.

Hallituksen koronapassiesitys annettiin 7.9.2021. Valmistelua johti sosiaali- ja terveysministeriö yhteistyössä työ- ja elinkeinoministeriön, valtionvarainministeriön, opetus- ja kulttuuriministeriön, oikeusministeriön sekä liikenne- ja viestintäministeriön kanssa. Koronapassin käytön laajentamisesta käytiin keskustelua loppuvuosi 2021 ja siitä tuli keskeinen osa Suomen koronatoimia.

Suomessa koronapassin tarve oli esimerkiksi Kelassa tunnistettu jo loppuvuonna 2020 perustuen Euroopan Unionissa tapahtuneen valmistelun seurataan ja eurooppalaisiin käytäntöihin. Tällöin KELA oli tehnyt arvion, että kansainväliseen liikkuvuuteen ja kansalliseen tarkoitukseen on tulossa koronapassin kaltainen käytäntö. Kelassa aloitettiin tähän liittyvä valmistelutyö. Kelan kantapalvelut olivat luonteva väline koronapassiin antamiseen. Lisäksi haluttiin varmistaa, että Suomessa ei toimittaisi tavalla, joka heikentäisi liikkuvuutta ja matkustusmahdollisuuksia. Valmistelutyö käynnistettiin Kelassa tammikuussa 2021. Ongelma oli tutkimusaineiston perusteella kuitenkin se, että STM:n koettiin paljolti poliittisessa päätöksenteossa annetun linjauksen takia kieltävän kansallisen ja kansainvälisen koronapassin valmistelun. Kuitenkin Kelan oman ennakkoinnin ja valmistautumisen ansiosta tekniset valmiudet koronapassin toteutukselle olivat pitkälti jo olemassa huhtikuussa. Tällöin myös suhtautuminen koronapassiin muuttui myönteiseksi ja Kelalta toivottiin pikaista valmistelua koronapassin saamisen kansalliseen käyttöön.

Sinällään STM ei ollut passiivinen keväällä 2021 koronapassin valmistelussa. Se selvitti valtioneuvoston linjauksen mukaisesti kevään 2021 kuluessa muilta ministeriöiltä kantaa koronapassin valmisteluun. Lukuun ottamatta mainintaa koskien passin mahdollista käyttöä rakennustyömailla yksikään ministeriö ei katsonut koronapassin valmistelua tarpeellisena.

Myös Sitra piti aktiivisesti esillä mallia, missä koronapassi olisi ollut saatavilla pankkitunnusten kautta. Tämän malli oli yhdenvertaisuuden takia ongelmallinen, koska kaikilla suomalaisilla ei ole pankkitunnuksia. Sitran toimeksiannosta toteutettiin lisäksi huhtikuussa 2021 koronapassin oikeudellinen arviointi,

Poliittinen linjaus koronapassista muuttui kesän jälkeen, kun tuli selväksi, että on tulossa EU-tasoinen koronapassi. Koronapassin valmistelu tuli valtioneuvoston käsittelyyn elokuussa 2021. Tällöin asetettiin koronapassin valmistelua varten STM-johtoinen työryhmä, jossa oli jäseniä useista ministeriöistä. Valmistelun käynnistämiseen liittyi poikkihallinnollisia jännitteitä. Tilannetta kuvataankin haastatteluissa ”hallinnollisena pallotteluna”, sillä STM ei halunnut ottaa valmistelua johtavaa ja koordinoivaa roolia. Siellä koettiin ministeriön tehneen koronapassiin liittyvän terveysturvallisuuteen valmistelutyön keväällä 2021. Samoin koronapassiin käyttöönotto nähtiin STM:ssä liittyvän muiden toimialojen toimintaan (esimerkiksi OKM:n tapahtumat; TEM yrityssektori mm. matkailu). Muutkaan ministeriöt eivät halunneet valmistelun johtamisen vastuuta. Pitkälti hallituksen vaatimuksesta asetettiin STM-johtoinen koronapassin valmisteluryhmä, johon osallistui myös eri ministeriöiden edustus. Käytettävissä olevan aineiston perusteella valmistelu onnistui ryhmässä melko sujuvasti ja nopeasti ja tekniseen toteutukseen pystyttiin Kelassa reagoimaan melko nopeasti.

Koronapassin toteutus Suomessa ei ole kokonaisuudessaan onnistunut erityisen hyvin. Tämä johtuu ensinnäkin siitä, että hallitus ei toiminut koronapassin eteenpäinviennessä riittävän loogisesti ja pitkäjänteisesti. Jos jokin asia ei saa julkilausuttua poliittista hyväksyntää, sen ennakoiva valmistelu vaikeutuu. Toiseksi koronapassi on edellyttänyt eri julkisen hallinnon toimijoiden välistä yhteistyötä. Tämäkään ei ole onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. Kolmanneksi koronapassin yhteydessä on tullut ratkaistavaksi perusoikeuksista lähtevät yksilöoikeudelliset kysymykset suhteessa yhteisölliseen terveysturvallisuuteen ja yhteiskunnan taloudelliseen toimintaan ja aukipitämiseen. Tämä on luonut sekavuutta. Lisäksi kysymys on ollut siitä, että kyetään hallinnollisin ja johtamisen toimin hallitsemaan koronapassin käyttöä yhteiskunnassa oletetulla tavalla.

3.3.11 Digitaaliset ratkaisut

Digitaalisuus, erityisesti etäyhteyksien kautta toiminen, oli merkittävä ensimmäisen korona-ajan tuoma muutos. Korona-ajan tulkitaankin vauhdittaneen ”digitaalista vallankumousta.” Voidaankin ajatella, että käytännön toiminnan digitaalisen vallankumouksen perusta luotiin keväällä 2020 ja se on vakiintunut ja kehittynyt tarkastellulla ajanjaksolla.

Koronapandemian pitkittyessä on noussut esiin keskustelua digitaalisten ratkaisujen kääntöpuolista – esimerkiksi syrjäytymisessä ja eristäytymisessä opetussektorilla. Kerätyn aineiston perusteella ongelmat on valtioneuvoston tasolla tiedostettu ja niihin on pyritty vaikuttamaan. Esimerkiksi erityisesti lasten ja nuorten kohdalla on pyritty valtioneuvoston toimesta painottamaan lähikontaktiin perustuvaa toimintaa – kuten lähiopeustusta.

Arvioinnin yhteydessä tehdyissä haastatteluissa kysyttiin keskeisiä onnistumisia ja epäonnistumisia korona-ajan toisesta vaiheesta alkaen. Tämän kysymyksen vastauksissa ei juuri nouse esille digitaaliset ratkaisut. Toisaalta onnistumisena mainitaan valtionhallinnon kyky siirtyä nopeasti ja laajasti etätöihin. Työvälineet ja järjestelmät ovat toimineet ja mahdollistaneet tehokkaan työskentelyn.

Digitaalisuutta on kuitenkin hyödynnetty uudella tavalla. Esimerkiksi Kanta-palveluja hyödynnettiin koronapassin yhteydessä. Digitaalisia käytäntöjä on hyödynnetty laajasti rokotusten varaamisissa. Samoin digitaalisia toimintamalleja on alettu käyttää sairastuneiden ohjeistuksissa. Valtioneuvoston tasolla uusista digitaalisista käytännöistä voidaan mainita vaikkapa dataa hyödyntävä ja analysoiva liikkuvuustyökalu, jonka ansiosta on voitu seurata kansalaisten liikkumista aiempaa paremmin Ylipäänsä digitaaliset työkäytännöt ja data-analytiikka on kehittynyt. Aineiston perusteella on siis todettava, että digitaaliset käytännöt ovat kehittyneet ja niillä on ollut tärkeä rooli koronatoimissa.

Digitaalisuuteen on liittynyt silti osittaisia epäonnistumisiakin. Elokuun lopussa 2020 julkaistiin koronaviilkku. Se otettiin laajasti kansalaisten keskuudessa käyttöön, mutta siitä ei tullut erityisen merkittävää välinettä koronatoimissa. On ilmeistä, että hallinnollisissa käytännöissä ja lainsäädännössä edelleen myös puutteita, jotka vaikeuttavat datan käyttöä ja digitaalisten käytäntöjen kehittämistä. Esimerkiksi kantapalveluissa olevaa dataa ei voitu hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla koronatoimissa, koska eri rekisterinpitäjien datojen toisiokäyttö olisi vaatinut toisilain mukaisen tietoluvan Finndatalta, mikä puolestaan olisi tuonut hitautta ja tietojen poiminta merkittäviä lisäkustannuksia.

3.4 Yhteenveto koronatoimien johtamisesta

Hallinnon ja johtamisen näkökulmasta koronatoimet muodostavat koronan toisesta aallosta alkaen huomattavasti ensimmäistä aaltoa monimutkaisemman kokonaisuuden. Koronatoimia on enemmän ja niiden merkitys tautitilanteen muuttuessa vaihtelee.

Aineiston perusteella on haasteellinen kysymys se, missä määrin jonkin koronatoimen onnistuminen tai epäonnistuminen selittyy hallinnon ja johtamisen perusteella. Nämä eivät yksiselitteisesti erotu aineistossa. Jos siis esimerkiksi toiminta rajalla koetaan epäonnistuneena, se tyypillisesti nähdään seurauksena huonosta hallinnosta ja johtamisesta eikä vaikkapa sen seurauksena, että tilanteita on kansainvälisten sopimusten

takia vaikea hallita. Lisäksi hallintoa ja johtamista ovat rajoittaneet muun muassa päätöksenteon oikeudelliset reunaehdot, täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset sekä rakenteelliset tekijät (kuten toimivaltarajat) ja käytettävissä olevat resurssit.

Ottaen huomioon edellä mainitut tekijät, koronatoimien johtamista ja hallintoa voidaan pitää siinä mielessä onnistuneena, että kuhunkin toimenpiteeseen on muotoutunut siihen liittyvä toimintatapa. Tässä mielessä koronatoimien johtaminen on ollut vastuullista. Eniten hallintoa ja johtamista koskevaa sekavuutta ja tätä kautta osittaista epäonnistumista on ollut lainsäädännön, koronatoimien ja muiden strategisen toiminnan yhdistämisen, rajoituspäätösten, rajalla toimimisen sekä koronapassin kohdilla. Näiden osalta on kuitenkin todettava, että varsinkin koronapassin ja rajatoimenpiteiden kohdalla kyettiin toimintaa alun haparoinnin jälkeen parantamaan. Lainsäädännön ongelmat selittyvät puolestaan erityisesti suomalaisen lainsäädännön erityispiireillä enemmän kuin hallinnolla ja johtamisella. Rajoituspäätökset ovat puolestaan sisällöllisesti hyvin vaikeita toimia, koska niihin liittyy suuria ja monimutkaisia yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia.

Eriyksen haasteellisia ovat olleet hallinnon ja johtamisen kannalta muutostilanteet, kuten tautitilanteiden muutokset tai uusien koronatoimien käyttöönotot (kuten koronapassi). Näissä on järjestään ollut käynnistymisvaikeuksia. Aineisto myös osoittaa, että mitä paremmin on voitu jo ennakkoon tehdä eri toimien valmistelua, sitä paremmin koronatoimet ovat edenneet, kun niille on tullut laajempaa tarvetta.

Yhteenvetäen (taulukko 10), useimmiten koronatoimia on alettu toteuttamaan tilanteessa, jossa niiden tarve on noussut akuutista koronapandemian tilanteesta. Tässä mielessä koronatoimet ovat usein olleet reagoivia tautitilanteen kehitykseen. Toiminta on sen käynnistyttyä pääosin ollut hyvin johdettua ja hallinnoitua. Edellä mainitusta syystä eri koronatoimet johtamisen ja hallinnan näkökulmasta näyttävät pääosin tarkoituksenmukaisilta ja onnistuneilta.

Taulukko 10. Yhteenveto koronatoimien onnistumisesta

| Koronatoimi | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Perustelut |
|--------------|---|---|
| Lainsäädäntö | Onnistunut melko huonosti | On opittu toimimaan lainsäädännön kanssa, mutta nykyisellä lainsäädännöllä on vaikea hallita koronan kaltaista pandemiaan. Keskeiset haasteet ovat liittyneet lainsäädännön ja tarkentavien ohjeiden suhteeseen. Tartuntatautilainsäädännön yksityiskohtaisuus tuottaa vaikeuksia |

| Koronatoimi | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Perustelut |
|---|---|--|
| | | <p>tilanteessa, jossa toimintaympäristö muuttuu nopeasti.</p> <p>Vaikein pulma liittyy yksilönvapauden ja yksilön oikeuden elämään väliseen ristiriitaan tilanteessa, jossa yksilön terveystratkaisut ovat välitön uhka toisen yksilön terveydelle.</p> |
| Valtioneuvoston periaatepäätökset | Onnistuneet melko hyvin | Periaatepäätökset ovat antaneet suuntaviivoja koronatoimille. Ongelmana on se, että periaatepäätökset eivät ole -sitovia. |
| Hybridistrategia | Onnistunut melko hyvin | Hybridistrategioilla on linjattu erityisesti terveysturvallisuuteen liittyviä toimia. Yhdistettynä strategioista käytyyn viestintään ja julkiseen keskusteluun, ne ovat olleet kuitenkin osin sekavia, ja niistä on puuttunut monilta osin yhteiskunnallinen ja taloudellinen näkökulma. |
| Exit-strategia | Onnistunut osittain | Strategiassa linjattiin yhteiskunnan avaamista, vaikka siitä jouduttiin luopumaan pandemiatilanteen huonontuessa. |
| Koronatoimien ja hallinnon toiminnan yhdistäminen strategisella tasolla | Onnistunut melko huonosti | Koronatoimien kytkentä hallitusohjelmaan on jäänyt heikoksi. Priorisointeja ei olla tehty. |
| Resurssiohjaus | Onnistunut melko hyvin | Akuutissa vaiheessa resursseja on ollut runsaasti käytettävissä. Vaikutukset tulevat ilmi vasta pitkällä aikavälillä. |
| Informaatio-ohjaus | Onnistunut osittain | Viestinnän monitoimijaisuus on tuottanut ongelmia. Informaatio-ohjauksen ja lainsäädännön suhde on ollut epäselvä. |
| Ohjaukirjeet | Onnistunut osittain | Ovat olleet tärkeä osa koronatoimien ohjausta, mutta niihin on liittynyt esimerkiksi oikeudellisia epäselvyyksiä. |
| Rajoituspäätökset | Onnistunut osittain | Epidemian hallinnassa on onnistuttu melko hyvin. Osa rajoituspäätöksistä on kuitenkin tuottanut epätarkoituksenmukaisia tilanteita erityisesti elinkeinotoiminnalle, ja kokonaishallinta on osin ollut puutteellista. |

| Koronatoimi | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Perustelut |
|--|---|--|
| | | Yksilön vapaudet on onnistuttu turvaamaan tilanteeseen nähden hyvin. |
| Toiminta rajalla | Onnistunut melko huonosti | Toiminta on parantunut, mutta rajakysymysten hoitoon on liittynyt koko ajan epäselvyyttä. |
| Testaa, eristä ja jäljitä -toimintamalli | Onnistunut melko hyvin | Aineiston perusteella on onnistuttu toteuttamaan melko hyvin. |
| Materiaalinen varautuminen | Onnistunut hyvin | Aineistossa ei ole kritiikkiä huoltovarmuutta kohtaan. |
| Rokotusten hallinnointi | Onnistunut melko hyvin | On kyetty organisoimaan massiivinen rokotusten järjestäminen Suomessa. |
| Koronapassi | Onnistunut melko huonosti | Koronapassi olisi voinut olla toteutunutta parempi koronatoimi, jos sen kehittämistä ei oltaisi jarrutettu |
| Digitaaliset ratkaisut | Onnistunut melko hyvin | Digitaalisia käytäntöjä on onnistuttu hyödyntämään, vaikka niiden johtaminen ei ole ollut kokonaisvaltaista. |

Asteikko: Onnistunut hyvin; onnistunut melko hyvin; Onnistunut osittain; onnistunut melko huonosti; Onnistunut huonosti

Tässä yhteydessä emme ole tarkastelleet sitä, miten eri hallinnonaloilla on tehty koronatoimia. Olemme sen sijaan analysoineet yleisemmin aineiston perusteella, miten koronatoimet ovat muotoutuneet. Selvää on, että monet koronatoimet ovat vaatineet eri hallinnonaloilla soveltamista ja jatkokehittämistä omiin toiminnallisiin tarpeisiin.

Olemme tarkastelleet myös vain niitä koronatoimia, jotka ovat nousseet aineistossa selkeästi esiin. Kriittinen kysymys on, olisiko Suomessa pitänyt tehdä jotakin muita koronatoimia, joita ei ole toteutettu. Esimerkiksi monet koronatoimet ovat tähänneet siihen, että Suomessa pystytään säilyttämään terveydenhuollon ja erityisesti tehohoidon kapasiteetti. Kuitenkaan haastatteluaineistossa eivät eri toimijat juuri tunnista terveysalan toimijoiden esittämänä toimia, jotka olisivat tähänneet tehohoidon tai laajemmin terveydenhuollon kapasiteetin edistämiseen. Tämä liittyy osaltaan paitsi haastattelussa sosiaali- ja terveysministeriön heikoksi arvioituun kykyyn kehittää ennakoiden käytäntöjä, kapasiteettia ja toimintaa, niin myös siihen, että usein uusien koronatoimien tarve havaitaan tilanteessa, joissa jostakin asiasta tulee yllättäen ongelma. Toisaalta esimerkiksi terveydenhuollon tehohoidon voidaan nähdä olevan erityisesti erikoissairaanhoidon vastuulla ja edellyttävän pitkäaikaista vuosien työtä sekä henkilöstön saatavuutta ja harjoiteltua osaamista.

4 Valtioneuvosto ja valtion keskushallinto koronatoimissa

Tärkeän ytimen hallituksen työssä muodostavat valtioneuvoston yleisistunnot ja niissä tehtävät päätökset. Kaikkiaan valtioneuvoston istuntoja on ollut 178 aikavälillä 1.8.2020-31.12.2021. Koronatoimet ovat olleet valtioneuvoston yleisistunnoissa vakio-aiheita. Korona-asioita on käsitelty yli 90 prosentissa kaikista istunnoista (yhteensä 159 istunnossa). Jos korona-asiat eivät ole olleet agendalla, on istunnoissa ainoana aiheena ollut jokin ajankohtainen ja tärkeä poliittinen ratkaisu. Esimerkkeinä tällaisista asioista voidaan mainita Kabulil tilanne ja hävittäjähankinnat.

Useimmiten valtioneuvoston päätösluettelot ovat pitkiä, joista koronatoimia koskevat päätökset ovat olleet vain yksittäisiä päätettäviä kohtia. Korona-asioiden esiintymistiheys ei siis yksiselitteisesti kerro niihin käytetystä ajasta.

Valtioneuvoston istunnoissa on tehty päätöksiä muun muassa pandemian hallinnan hybridistrategiasta, tartuntatautilakia koskevista muutosehdotuksista, valmiuslaista ja poikkeusoloista, vaalien siirtämisestä, kustannustuista, rajoilla toimimisesta, ravintolarajoituksista, covid-19-testeistä, rokotuksista ja ravintolarajoituksista. Yksittäinen asia on ollut esimerkiksi asetus virkamiehen sairauden todistamisesta epäiltäessä koronatartuntaa. Voidaan siis sanoa, että koronatoimet ovat olleet kattavasti valtioneuvoston istunnoissa esillä.

Käsittelykerroissa mitattuna eniten valtioneuvostossa on käsitelty hybridistrategian ja tartuntatautilain ohella rajakysymyksiä ja ravintolarajoituksia (valtioneuvoston asetukset ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi). Esimerkiksi päätöstä ja muutosesityksiä rajanylityspaikkojen väliaikaisesta sulkemisesta ja liikenteen rajoittamisesta on tämän arvioinnin tarkastelujaksolla käsitelty noin kolmekymmentä kertaa.

Noin viisikymmentä valtioneuvoston istuntoa on ollut sellaisia, joissa johonkin koronatoimeen liittyvä asia on ollut ainoa käsiteltävä asia. Esimerkiksi ravintolarajoituksesta tai tartuntatautilain muutosehdotusten tekemisestä on usein pidetty oma, erillinen istunto. Tämä kertonee siitäkin, että korona-asiat ovat olleet kiireellisiä ja niitä varten on tarvittu oma ylimääräinen istunto.

Korona-asioiden esittelystä on usein vastannut sosiaali- ja terveysministeriö. Sille kuuluvat terveysturvallisuuden toimenpiteet. Monesti esillä olleiden raja-asioiden esittely on kuulunut sisäasiainministeriölle sekä elinkeinoihin kuuluvat asiat työvoima- ja elinkeinoministeriölle. Yksittäisiä korona-asioita on ollut esimerkiksi valtioneuvoston

istunnossa valtiovarainministeriöllä, oikeusministeriöllä, liikenne- ja viestintäministeriöllä ja maa- ja metsätalousministeriöllä. Esittely on siis kokonaisuudessaan toimivaltaisen viranomaisen määrittämän työnjaon mukaista.

Vaikka valtioneuvoston istuntojen päätökset eivät kerro asioiden käsittelyn intensiteetistä ja asioita on käsitelty muissakin hallituksen päätöksenteon foorumeissa, on jo aineiston perusteella todennettavissa koronapandemian kuormittaneen päättäjiä ja vaatineen poikkeuksellisen paljon päätöksentekoa. Käytännössä valtioneuvoston istunnoissa hallituksen toiminta on ollut jatkuvaa määräaikaista koronatoimista – erityisesti rajoitusten – päättämistä.

4.1 Hallituksen johtamismallit

Koronakriisissä valtioneuvoston johtamisen malleina ovat olleet vastakkain kollegiaalinen malli, pääministerin johtajuuteen perustuva malli ja ministerihallintomalli (Tiihonen 2021). Kollegiaalinen malli tarkoittaa sellaisten työskentelytapojen suosimista, joissa päätöksenteko ja johtaminen on hallituksessa kollektiivista. Ministerihallintomallissa vastuu asioiden esittelystä ja valmistelussa on jollakin ministerillä ja hänen johtamalaan ministeriöllä tai sen osalla. Pääministeri johtaa tosiasiallisesti hallitusta silloin, kun hän toimii keskeisimpänä linjausten ja ratkaisujen määrittäjänä.

Pandemian alkuvaiheessa hallituksen johtamismalli oli sekoitus pääministerin johtajuutta ja kollegiaalista mallia (esimerkiksi Tiihonen 2021; Otkes 2021). Kollegiaalisuudessa ja hallituksen yhtenäisyyden ja päätöksenteon varmistamisessa olivat erityisesti hallituksen neuvottelut tärkeä foorumi. Neuvottelu on ministereiden epävirallinen kokous, jonka kutsuu koolle pääministeri. Siihen osallistuvat ministereiden lisäksi oikeuskansleri, pääministerin valtiosihteeri ja valtioneuvoston viestintäjohtaja. Hallituksen neuvottelut olivat pandemian alkuvaiheessa pitkiä ja niihin osallistuivat kaikki hallituksen jäsenet. Neuvotteluissa kyettiin melko onnistuneesti sovittamaan asioita yhteen ja ratkaisemaan koronan edellyttämiä toimenpiteitä. Hallituspuolueiden puheenjohtajilla – viisikolla – oli alkuvaiheessa tärkeä rooli päätöksenteossa. Samoin koronan ensimmäisessä aallossa kriisin näkyvin johtaminen keskittyi varsinkin pääministeriin. Poliittinen johtaminen olikin henkilötasolla onnistunutta. Pandemian alkuvaiheessa tarvittiin muun muassa jämäkkyyttä ja määrätietoisesti tehtyjä ratkaisuja.

Hallituksen työskentelytavat ovat muuttuneet koronatilanteen pitkittyessä. Hallituksen neuvotteluja on edelleen pidetty melko usein, mutta vähemmän kuin keväällä 2020. Esimerkiksi loppuvuonna 2021 hallituksessa sovittiin neuvottelussa koronatilanteen huonontumisen takia tarvittavista tiukentuneista rajoituksista. Aineistoon sisältyvien

näkemyksen perusteella hallituksen neuvottelut ovat toimineet edelleen hyvin tilanteissa, joissa on pyritty linjaamaan koronatoimia tai ratkaistavana on ollut poliittisesti vaikeita asioita. Neuvottelujen määrän vähentäminen on kuitenkin haastatteluaineiston perusteella tarkoituksenmukaista, koska kaikkien ministereiden läsnäoloa vaatineet hallituksen neuvottelut ovat kuormittavia ja aikaa vieviä. Lisäksi hallituksen neuvottelun oikeudellinen asema valtioneuvoston päätöksentekofoorumina on ongelmallinen, koska hallituksen pitää tehdä pääosin ratkaisut muodollisesti valtioneuvoston istunnoissa. Usein hallituksen neuvotteluissa sovitaan ja valmistellaan asioita. Tämän jälkeen niistä päätetään valtioneuvoston istunnoissa.

Valtioneuvoston yleisistunnon rooli korona-asioissa on myös vahvistunut hallituksen neuvottelujen sijasta. Samalla muodollinen, ”normaaliajan” päätöksentekomalli on vahvistunut pandemian pitkittyessä.

Monet poliittiset päätöksentekijät ja avainvirkamiehet korostivat haastatteluissa koronapandemian pitkittyessä olleen tarvetta sille, että korona-asioita käsitellään ja valmistellaan koko hallitusta pienemmissä kokoonpanoissa. Erityisesti sote-ministeriryhmä on vähitellen saanut pandemia-asioden hoidossa aiempaa isomman roolin. Sen roolia on pyritty selkeyttämään. Syyskuun alussa 2021 sen yhdeksi tehtäväksi määriteltiin valtioneuvoston päätöksellä korona-asiat. Hallituksessa on ollut käytäntöjä, että sote-ministeriryhmän kokouksiin on voinut osallistua korona-asioissa muitakin ministerit.

Haastatteluaineiston perusteella käytäntöjen muuttuessa aluksi oli jossakin määrin ongelmana, että sote-ministeriryhmässä tehdyt koronatoimien ratkaisuehdotukset ”revittiin uudelleen auki” muilla hallituksen päätöksentekofoorumeilla. Sote-ministeriryhmän asema jopa hämärsi jossain määrin hallituksen sisäisiä valtasuhteita. Haastatteluissa kritiikki kohdistui erityisesti siihen, että sote-ministeriryhmään kuuluneet ministerit ovat tosiallisesti johtaneet hallituksen pandemian hallintaa. Lisäksi sote-ministeriryhmän lähestymistapa on paikoitellut ollut arvostelun perusteella liian kapea-alainen eli vain terveysturvallisuuden näkökulmia painottava. Tämä on tulkittavissa niin, että sote-ministeriryhmän on koettu vahvistaneen sosiaali- ja terveysministeriökeskeistä ministerihallintomallia.

Työskentely viisikkona eli hallitukseen kuuluvien puolueiden puheenjohtajien ryhmänä on ollut yksi hallituksen tapa ratkaista poliittisia kiistoja. Joitakin asioita on käsitelty iltakoulussa. Lisäksi hallitus on hyödyntänyt entistä enemmän erityisavustajia. Voidaan siis sanoa, että hallituksella on ollut käytössään pandemian hallinnassa kaikki työskentelymuodot.

Henkilötasolla poliittinen johtaminen on selkeästi muuttunut verrattuna ensimmäisen korona-aallon johtamiseen. Haastatteluaineistossa pääministeri ei enää nouse samalla tavalla keskeiseksi pitkittyneen koronakriisin johtajaksi kuin mikä hänen roolinsa oli pandemian ensimmäisessä aallossa. Tilannetta tulkitaan haastatteluissa jopa niin, ettei pääministeri ole varsinaisesti halunnut johtaa Suomen koronatoimia ja siksi valtioneuvostolta valtaa on delegoitu muille julkisen hallinnon toimijoille. Haastatteluaineiston perusteella Suomessa on pandemian pitkittyessä kuitenkin edelleen haluttu henkilölähtöistä ja vastuuta ottavaa pandemian poliittista johtajuutta. Sen mukaisesti hallinnossa ja laajemmin yhteiskunnassa on ollut odotuksia avaintoimijoiden loogiselle toiminnalle ja käyttäytymiselle, paineensietokyvyille sekä esimerkkinä toimimiselle.

Pääministerin toimintaa arvioitaessa on otettava huomioon, että hänen tehtäväkuvansa ja velvollisuutensa ovat laajoja. Myös ajankäytöllistä ja asiaperustaista priorisointia on ollut pakko tehdä. Aineiston perusteella on silti mahdollista sanoa, että pääministeriltä odotettiin enemmän henkilökohtaisempaa johtamispanosta myös pandemian pitkittyessä kuin mitä tosiasiallisesti on tapahtunut. Pääministeriin on siis kohdistunut odotuksia, joiden mukaan hänen tulisi käyttää ponnekkammin vaikutusvaltaansa koronatoimissa ja toimia pitkäjänteisimmin, linjakkaammin sekä vastuuta ottaen myös epäonnistumisissa. Kritiikin kohteita on johtamisen ja hallinnon kannalta aineistossa useita. Pääministerin tehtävänä on koordinoida valtioneuvoston toimintaa. Siksi kritiikki hallituksen työskentelyyn ja johtamiseen ajoittaisesta sekavuudesta kohdistuu erityisesti pääministeriin. Epäselvää on kritiikin perusteella ollut se, kuka ja miten koronatoimia hallituksessa johdetaan. Toisaalta ongelmat ovat olleet osin rakennelähetoisiä. Pääministerillä on ollut vain rajalliset mahdollisuudet toimivaltuuksiensa takia johtaa kriisiä esimerkiksi asioiden valmistelun edistäjänä toimivaltaisen viranomaisen mallissa.

Pääministerin ratkaisukeskeisyys on ollut edelleen tärkeällä sijalla koronatoimien johtamisessa ja tätä selvästi arvostetaan poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden keskuudessa. Koronatoimien johtaminen hallituksessa onkin osin ollut erilaisten kärjistyneiden tilanteiden johtamista, jossa ratkaisukeskeisyys on korostunut.

Koronatoimien johtaminen samaistuu tutkimusaineistossa paljolti perhe- ja peruspalveluministeriin. Tämä osittain johtuu ministerin tehtävästä, mutta myös pääministerin antamasta tuesta sekä ministerin toimintatavoista. Tutkimusaineistossa on eri toimijoilla samansuuntaisia käsityksiä ministerin toiminnasta ja käyttäytymisestä. Perhe- ja peruspalveluministeri on toiminut terveysturvallisuuden esillä pitämisen näkökulmasta loogisesti, sitkeästi ja hänellä on ollut hyvä tilannekuva koronasta. Toisaalta aineisto sisältää lukuisia esimerkkejä epävirallisesta, yksityiskohtiin menevästä johtamisesta. Kaiken kaikkiaan perhe- ja peruspalveluministeriä arvostetaan koronatoimien johtajana ja hän on esimerkki siitä, miten vahva henkilö voi nousta kriisitilanteessa avaintoimijaksi. Samalla tilanne kertoo ministerihallintomallin vahvuudesta hallituksessa.

Tutkimusaineistossa puoluejohtajista sisäministeri ja opetusministeri saavat kiitosta loogisesta ja hyvästä omien hallinnonalojensa koronatoimien johtamisesta. Sen sijaan valtiovarainministeri ja oikeusministeri ovat olleet aineiston perusteella melko näkyvämmä koronatoimien johtajina huomioiden myös heidän ministeritehtävänsä.

Hallituksen rinnalla Tasavallan presidentillä on suomalaisessa mallissa terveysturvallisuuskriiseissä vähän muodollista valtaa. Tutkimusaineistossa presidentin toiminta koetaan loogiseksi, rauhoittavaksi sekä pandemian kannalta tärkeitä asioita esiin nostavaksi. Hän on myös omalla viestinnällään tukenut hallituksen koronatoimia ja näin rauhoittanut kansalaiskeskustelua sekä vähentänyt rokotekriittisyyttä.

Käytettävissä olevien aineistojen perusteella on päädyttävissä tulkintaan, että hallituksen johtamismallissa on piirteitä niin kollegiaalisesta, pääministerikeskeisestä kuin ministerihallintoon perustuvista malleista. Eniten painopiste on siirtynyt ministerihallintomalliin. Tämä on tarkoittanut pääosin myös terveysturvallisuuspainotteista pandemian johtamismallia hallituksessa. Kollegiaalisen ja osin pääministerijohtoisen hallintomallin merkitykset ovat vähentyneet. Kehityssuunta on varmasti ollut tarkoituksenmukainen, mutta samalla moni poliittinen päätöksentekijä ja avainvirkamies arvioi, että kyky yhteensovittaa eri hallinnonalojen näkökulmia hallitustasolla on heikentynyt.

Kaiken kaikkiaan voimakkaimmin haastatteluissa ilmaistu kritiikki johtamiseen hallitustasolla liittyy siihen, että hallituksen työskentelytavat ovat olleet liian sekavia, sattumavaraisia ja arvaamattomia. Kritiikki ilmenee haastatteluissa näkemyksin, joiden mukaan asioiden käsittelyä, johtamista ja valmistelua on hallituksen työskentelyssä tehty liian usein tapauskohtaisesti kulloisenkin ja tilannekohtaisen tunnelman mukaan. Hallitukselta on siis puuttunut riittävän systemaattinen koronatoimien johtamismalli. Tilanne on osin kuitenkin johtunut järjestelmän luonteesta. Hallituskin on joutunut johtamaan koronakriisiä hyvin lainsäädäntökeskeisesti eli tekemällä kulloiseenkin tautitilanteeseen sopivia, oikeasuhtaisia esityksiä lainsäädännön muuttamiseksi. Tämä on johtanut siihen, että koronajohtaminen on osin toimenpidekohtaisesti rakentuvaa ja sekavaa.

Haastateltavien näkemysten mukaan kansallisen koronanyrkin tarvetta pohdittiin vielä pandemian toisessakin vaiheessa. Moni haastateltavista tunnisti tarpeen koordinoivalle elimelle tai ”viisasten neuvostolle”. Toiminnallisesti sen rooli nähtiin kuitenkin vaikeaksi, sillä sellaisen roolin poliittinen luonne voisi muodostua demokratian kannalta hankalaksi ja sen toimivaltakysymykset olisivat vaikeasti ratkaistavissa. Vuoden 2021 lopussa hallitus perusti kuitenkin eräänlaisen koronanyrkin eli koronaministerityöryhmän. Se oli kuitenkin erilainen kuin mistä tähän arviointiin osallistuneet haastateltavat mainitsivat, koska koronanyrkki koostui koronatoimien avainministereistä. Hallituksen sisäinen koronanyrkki voidaan silti nähdä osoituksena siitä, että hallituksen johtami-

seen on liittynyt sekavuutta ja poikkihallinnollisia ongelmia, joita haluttiin työskentelymuotoja kehittämällä ratkaista. Paradoksaalisesti yksittäisissä haastatteluissa kiinnitettiin huomiota siihen, että vuoden 2021 lopulla muodostettu hallituksen koronanyrkki aluksi jopa sekoitti hallituksen työtä. Tämä johtui erilaisista odotuksista. Osalla poliittisista päätöksentekijöistä oli odotuksia, että koronanyrkki olisi korvannut paljolti hallituksen neuvottelut, kun taas osa päätöksentekijöistä näki nyrkin erityisesti muita työskentelytapoja täydentävänä hallituksen työskentelyn foorumina.

Koronapandemian pitkittyminen osoittaa, että hallitus tarvitsee toimivia foorumeita poliittisten ristiriitojen sovitteluun myös kriisijohtamisen aikana. Koronakriisi kertoo myös siitä, että johtamismalleissa on otettava poliittisten päätöksentekijöiden johtajuus tärkeäksi tilannetekijäksi. Yksittäisten haastattelujen perusteella myös poliitikkojen tapa tehdä politiikkaa vaikuttaa kriisijohtamiseen. Siinä on tulkintojen mukaan piirteitä myös oman julkisuuskuvan ja imagon vaalimisesta. Selvää myös on, että Suomessa – myös poliittisten päätöksentekijöiden ja virkamiesten keskuudessa – arvostetaan ratkaisukeskeistä, pitkäjänteistä ja loogista, omaan esimerkkiin perustuvaa johtamista. Kriisin pitkittyessä korostuvat väistämättä myös poliittisten päätöksentekijöiden henkilökohtaiset toimintatavat, prioriteetit ja kiinnostukset.

4.2 Koronatoimien kokonaishallinta valtioneuvoston tasolla

Tässä yhteydessä kokonaishallinnalla tarkoitetaan sitä, miten hallitus on johtanut eri koronatoimista koostuvaa kokonaisuutta. Kokonaishallinta ei liity siis vain yhteeseen ajalliseen tilanteeseen tai toimeen vaan kattaa laajemman päätöksistä ja toimista muodostuvan kokonaisuuden.

Koronan toisesta aallosta eli syksystä 2020 alkaen hallitus on linjannut koronatoimia muun muassa hybridistrategioilla, valtioneuvoston periaatepäätöksillä, resursseja koskevilla ratkaisulla sekä lukuisilla päätöksillä ja suosituksilla. Valtioneuvoston lainsäädäntöä koskevia muutosesityksiä voidaan myös pitää hallituksen linjauksina koronatoimiin. Lisäksi hallituksen linjaukset ovat näkyneet muun muassa viestinnässä ja eri tavoin korona-asioiden esille nostoina yhteiskunnassa. Korona-asioiden strateginen johtaminen muodostaa siis varsin moninaisen ja vaikeasti hallittavan kokonaisuuden.

Tämän arvioinnin aineistossa on erittäin paljon arvioita hallituksen linjausten onnistuneisuudesta ja pandemian kokonaishallinnasta. Haastatteluissa pandemian hallinnan

onnistumisen keskeinen peruste on, että Suomi on selvinnyt kokonaisuudessaan koronan hoidosta niin terveysturvallisuuden, yhteiskunnan kuin talouden näkökulmista katsottuna hyvin. On siis tulosten perusteella mahdollista ajatella, että hallituksen johtaminen on ollut riittävän onnistunutta koronapandemian kannalta. Vaihtoehtoisesti koronatoimien onnistumiselle voi olla jokin muu selitys kuin hallituksen johtaminen, esimerkiksi kansalaisten oikeanlainen ja vastuullinen toiminta; eli koronapandemiasta olisi selvitty hallinnon ja johtamisen toimista, jopa epäonnistumisesta huolimatta.

Positiivisten haastattelunäkemyksen mukaan hallitus on tehnyt tarvittavia, oikea-aikaisia linjauksia ja päätöksiä. Oikea-aikaisuus on liittynyt muun muassa kykyyn tehdä ratkaisuja, joilla on pystytty pitämään yllä tehohoidon kapasiteetti ja turvaamaan terveydenhuollon toimintakykyä sekä vaikuttamaan pandemian kulkuun. Kokonaishallintaa ja oikea-aikaisten ratkaisujen tekemistä on helpottanut se, että Suomen koronatilanteen kehitys on pääosin tapahtunut muutaman viikon viiveellä verrattuna muihin Euroopan maihin. Näin ollen Suomessa on voitu seurata, minkälaiset toimet ovat toimineet tautilanteen muuttuessa pahempaan tai parempaan suuntaan. Aineiston perusteella niin poliittisilla päätöksentekijöillä kuin virkamiehillä onkin ollut hyvät kansainväliset yhteydet, mikä on edesauttanut koronatoimista ja niiden vaikutuksista saatavan tiedon kulkua eri maiden välillä.

Haastatteluissa selkein esille nouseva hallituksen kokonaishallinnan linjaus liittyy lapsiin ja nuoriin. Hallitus on painottanut, että lapsia ja nuoria koskevat rajoitukset ovat viimesijaisia. Periaatteeseen viitataan niin poliittisten päätöksentekijöiden kuin viranhaltijoiden haastatteluissa. Tässä mielessä voidaan sanoa, että lapsiin ja nuoriin kohdistunut linjaus on vaikuttanut kokonaishallintaan, vaikka sen noudattaminen koronatoimissa ei ole aina ollut helppoa. Tämä johtuu siitä, että monesti samat rajoitukset, jotka ovat vaikuttaneet lapsiin ja nuoriin, ovat vaikuttaneet muutoinkin laajasti yhteiskunnassa koronan leviämiseen. Toisaalta voidaan kriittisesti kysyä, miksi hallitus ei ravintolarajoitusten ohella pyrkinyt keskittämään lasten ja nuorten harrastustoimintaa koskevaa rajoitusten tekoa itselleen, vaikka se oli tehnyt ko. asiaa koskevan linjauksen.

Haastatteluaineiston perusteella yleiskuva hallituksen koronatoimien kokonaishallinnasta pandemiassa muodostuu kriittiseksi. Hallituksen koronatoimien johtaminen ei ole ollut koronan toisesta aallosta alkaen erityisen linjakasta. Hallitus ei ole aina määritellyt riittävän selkeää – julkisen hallinnon, sidosryhmien tai poliittisten päätöksentekijöiden itsensä tunnistamaa – kokonaisnäkökymää siitä, miten koronapandemiaa pyritään hallitsemaan tai johtamaan.

Kriittisiä arvioita kuvaavat haastatteluissa esimerkiksi tulkinnat hallituksen linjausten jatkuvasta vaihtelevuudesta, epäselkeydestä ja epävarmuudesta siitä, mitä ”polkua

edetään.” Esitettyjen asiantuntija-arvioiden perusteella hallituksen toiminnassa on ollut epäselvää, mitä tavoitellaan ja minkälaisella strategialla ja miten edetään. Hallituksen linjauksia kuvataan muun muassa jatkuvasti hajoavaksi kokonaisuudeksi, jossa on ristiriitaisuuksia. Esimerkiksi harrastustoiminta on ollut kiellettyä, mutta ravintoloissa käynti mahdollista.

Haastatteluissa esiintyy myös näkemyksiä siitä, että hallitus on vain ajoittain kyennyt ottamaan kriisistä otteen. Koska hallituksen toiminta ei ole ollut tarpeeksi strategista tai tehdyt muutokset ovat olleet liian hitaita, on toistuvasti jouduttu tekemään tilannekohtaisia päätöksiä. Hallituksen toimintaa arvioidaan siis huomattavasti kriittisemmin kuin ensimmäisen korona-aallon aikana, jolloin hallituksen toimintaa pidettiin onnistuneena.

Osittain kokonaishallintaan kohdistuvaan arvosteluun on vaikuttanut hallituksen toiminta yksittäisissä koronatoimissa. Tämä kertoo siitä, että kriisissä yksittäisissä toimenpiteissä onnistuminen ja käsitys kokonaishallinnasta lomittuvat toisiinsa. Esimerkiksi hallituksen linjauksia koronapassista ja yhteiskunnan avaamisesta kritisoidaan epäselviksi tai väärin ajoitetuiksi. Ne nähdään merkkeinä pandemian kokonaishallinnan epäonnistumisesta.

Hallituksen kokonaishallinnan linjakkuutta eniten hankaloittavia tekijöitä on viisi. Nämä ovat koronan yllätyksellisyys, alue- ja paikallishallinnon painottaminen, eri näkökulmien yhteensovittamisen vaikeudet, lainsäädännölliset puitteet ja siiloutuneen hallintorakenteen aiheuttamat haasteet.

Tautitilanteen muutosten yllätyksellisyyteen kiinnitettiin huomiota haastatteluissa kokonaishallintaan liittyvänä asiana. Tämä kiteytyy näkemyksessä, jonka mukaan koronapandemian kulku on aiheuttanut hallitukselle koko ajan uusia tilanteita ja yllätyksiä. Toisaalta kokonaishallinnan ongelmat näyttäisivät johtuneen myös siitä, että tautitilanteen helpottuessa on ollut toistuvasti optimistinen oletus koronapandemian päätymisestä. Tästä johtuen ei ole poliittisesti varauduttu tarpeeksi tulevaan tautitilanteen heikkenemiseen.

Vaikka alue- ja paikallishallintopainotteisen hallintamallin koetaan edesauttaneen monelta osin koronapandemian hallintaa, se on heikentänyt hallituksen mahdollisuuksia johtaa koronatoimien kokonaisuutta. Alue- ja paikallistason viranomaisten toimivaltaan perustuva autonomia on vaikeuttanut hallituksen näkökulmasta valtakunnallista ohjausta, ja hallitus on joutunut turvautumaan suosituksiin velvoittavien päätösten sijasta. Alueiden ja paikallistason ratkaisut eivät ole aina olleet linjassa hallituksen toimoman pandemian kokonaishallinnan kanssa. Tämä voidaan poliittisten päätöksentekijöiden haastattelujen perusteella toisaalta tulkita niin, että alueilla ja paikallistasolla

on käytetty toimivaltaa. Toisaalta osa haastateltavista näkee hallintomallin käytännössä johtaneen siihen, että alue- ja paikallistasolla on jouduttu tekemään valtakunnalliseen pandemiahallintaan vaikuttavia päätöksiä. Alue- ja paikallistasolla on tehty ratkaisuja, joihin hallitus on joutunut reagoimaan ja joista on voinut tulla valtakunnallisia ratkaisuja. Jossakin määrin kysymys on ollut siitä, että valtakunnalliset linjaukset ovat olleet epäselkeitä. Siksi on alueiden ja paikallistasonon täytynyt yksittäisissä asioissa tehdä linjaavia ratkaisuja.

Suomessa lainsäädännölliset tekijät ovat myös merkittävästi vaikeuttaneet kokonaisvaltaista johtamista. Esimerkiksi tartuntatautilaki antaa valtioneuvostolle toimivaltuuksia johtaa koronatoimia lähinnä niissä asioissa, jotka sisältyvät sen pykäliin. Samoin perustuslain turvaamat oikeudet rajoittavat valtioneuvoston toimivaltuuksia. Valmiuslakia lukuun ottamatta Suomessa ei valtioneuvoston ole mahdollista saada kokonaishallintaa koskevia toimivaltuuksia kriisin johtamisessa. Käytännössä hallitus on joutunut toistuvasti johtamaan tekemällä tapauskohtaisia ratkaisuja ja lainsäädännön muutos-ehdotuksia.

Hallituksen kokonaisvaltaista johtamista ovat vaikeuttaneet myös siiloutuneet hallintorakenteet. Ministeritasolla ei ole sellaista rakennetta, joka olisi riittävästi yhteensovittanut eri hallinnonalojen näkemyksiä toisiinsa. Toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaisesti hallitus on tavallaan riippuvainen asioita valmistelevista ja esittelevästä ministeriöistä ja siitä, miten koronatoimia toteutetaan eri virastojen hallinnonalojen toimesta.

Voidaan sanoa, että pitkittynyt pandemia on osoittanut, että suomalaisessa järjestelmässä on hyvin vaikeaa johtaa ja yhteensovittaa koronatoimia johtuen riittävien ja kokonaisuuden hallinnan mahdollistavien toimivaltuuksien puuttumisesta.

Seuraavaan taulukkoon (11) on koottu kokonaishallintaa edistäviä ja haittaavia tekijöitä.

Taulukko 11. Kokonaishallintaa edistäviä ja haittaavia tekijöitä.

| Hallituksen kokonaishallintaa edistävät tekijät koronapandemiassa | Hallituksen kokonaishallintaa vaikeuttavat tekijät koronapandemiassa |
|--|--|
| Hallituksen kyky huomioida riittävästi terveysturvallisuutta varmistavia toimia. | Ajoittain epäselkeät ja ristiriitaiset linjaukset ja kannanotot. |
| Strategiset valinnat (lasten ja nuorten ensisijaisuus). | Koronan kehityksen ennustamattomuus. |
| Pääosin kyky tehdä oikea-aikaisia ratkaisuja koronapandemian hallinnassa. | Alueellista ja paikallista valtaa painottava hallintomalli. |
| | Vaikeudet sovittaa hallitustasolla yhteen terveysturvallisuutta, yhteiskuntaa ja taloutta koskevia tekijöitä. |
| | Lainsäädännölliset puitteet, jotka ovat vaikeuttaneet kokonaishallintaa ja pakottaneet hallitsemaan koronaa yksittäisiä päätöksiä ja lainsäädännöllisiä muutoksia tekemällä. |
| | Siiloutuneet keskushallinnon rakenteet. |

Tässä yhteydessä tarkasteltava ajanjakso on myös pitkä, ulottuen syksystä 2020 aina vuoden 2021 loppupuolelle. Osa haastateltavista korostaakin sitä, että valtioneuvoston koronatoimien johtamisessa on ajallista muutosta. Usean haastatteluihin osallistuneen mukaan valtioneuvosto onnistui koronatoimien strategisessa johtamisessa verrattain hyvin aina kesään 2021 saakka. Loppuvuoden 2021 tilanne oli erilainen, koska oli epäselvyyttä ja näkemyseroja muun muassa siitä, missä aikataulussa yhteiskuntaa tuli avata. Myös tautitilanteen pahetessa vuoden 2021 lopulla johtaminen oli osin ristiriitaista.

4.3 Hallituksen vastuu ja valta koronajohtamisessa

Hyvä kriisijohtaminen perustuu lähtökohtaan vallan ja vastuun yhteen kytkennästä. Se, kenellä on valtaa, on myös siis vastuussa kriisin johtamisesta. Suomalaisessa järjestelmässä poliittinen valta ja vastuu ovat keskittyneet valtioneuvostolle. Hallituksen valta ja siihen liittyvä vastuun ottaminen toteutui keväällä 2020 ensimmäisen korona-aallon aikana melko hyvin.

Vallan ja vastuun kokonaiskuva ajanjaksolla syksystä 2020 vuoden 2021 syksyyn on kerätyn aineiston perusteella hyvin toisenlainen kuin korona-aallon ensimmäisessä vaiheessa. Hallituksella on edelleen periaatteessa valtaa, mutta se ei näytä ottaneen kevään 2020 kaltaisesta vastuuta koronatoimien johtamisesta.

Myönteisimmin tulkittuna hallituksen aiempaa vähäisempi vastuun ottaminen koronatoimien johtamisesta on tervehdittänyt työnjakoa. On mahdollista ajatella, että hallitus on keskittynyt koronatoimien strategiseen johtamiseen, kun taas operationaalisempi koronatoimien johtaminen on ollut aiempaa enemmän muun julkisen hallinnon vastuulla. Toisaalta tälle tulkinnalle on tutkimusaineistossa runsaasti vasta-argumentteja. Tutkimusaineistossa – varsinkin poliittisten päätöksentekijöiden haastatteluissa – nousee esille vahvasti näkemys hallituksen pyrkimyksestä siirtää vastuuta vaikeista ja kiistanalaisista korona-asioista muille toimijoille, erityisesti hallinnolle. Haastatteluissa esitettyjen näkemysten perusteella hallituksessa tai osalla ministereistä on ollut myös halua keskittyä muihin asioihin ja jättää koronakysymykset vähemmälle huomiolle.

Paikoitellen hallituksen jäsenet ajautuivat olemaan ”oppositiossa” johtamansa hallinnon suhteen. Tilanne voidaan nähdä kahdella tavalla. Toisesta näkökulmasta kriisijohtamisen ja toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaan valta on autonomisilla viranomaisilla kuten alue- ja paikallistasolla. Tästä näkökulmasta hallitusten jäsenten kritiikki on ymmärrettävää, koska he eivät ole voineet johtaa riittävästi alue- ja paikallistasoa. Toinen tulkinta on, että halutessaan hallitus olisi voinut tehdä lainsäädäntöä koskevia ehdotuksia esimerkiksi toimivallan muuttamiseksi tai ohjusedellytystensä parantamiseksi. Näin tehtiin ravintolarajoitusten kohdalla, joista päättäminen keskitettiin valtioneuvostolle.

Keskustelu siitä, kenellä on valta ja vastuu, onkin noussut erityisesti ongelmatilanteissa. Kerätyssä tutkimusaineistossa onkin erityisen paljon esimerkkejä siitä, miten hallitus tai hallituksen jäsenet, ovat säilyttäneet vastuun koronatoimien epäonnistumisista alueiden, paikallistason tai muiden viranomaisten, kuten THL:n, vastuulle.

Esimerkiksi osa ministereistä on syyttänyt THL:a siitä, että yhteiskunta avattiin ja koronatoimista luovuttiin liian nopeasti syksyllä 2021. Toisaalta nimenomaisesti hallitus teki viime kädessä poliittisen ratkaisun yhteiskunnan avaamisesta. Vastaavasti poliitikot ovat arvostelleet alueiden rajoitustoimia. Silti alueilla tehtyjen ratkaisujen perusta on poliittisissa ratkaisuissa, sillä hallituksen vastuulla ovat olleet muun muassa alueiden ja paikallistason ratkaisuihin vaikuttaneet linjaukset, suositukset ja tartuntatautilain sisältö.

Hallitusta kohtaan esitetty vallan ja vastuun suhteeseen kohdistuva kritiikki liittyy tyytymättömyyteen pandemian kokonaishallintaa kohtaan. Nopeasti muuttuneissa tilanteissa hallitus ei ole välttämättä reagoinut tarpeeksi nopeasti tai ottanut kantaa aikaisemmin tehtyihin ratkaisuihin, ja siksi on syntynyt vaikeuksia.

On ymmärrettävää, että yllätyksellisesti kehittyvässä kriisissä tehdään virhearvioita. Ongelma näyttää arviointimme käytössä olevan aineiston perusteella olevan se, että tehdyt virheet ja epäonnistumiset nousevat helposti arvovaltakiistoiksi, missä eri osapuolet syyllistävät toisiaan ja puolustavat omaa toimintaansa. Tämä aikaansaa käsityksen, ettei jokin toimija ota vastuuta omasta toiminnastaan. Koronakriisin antaman kuvan perusteella voidaan tulkita, että suomalaisessa järjestelmässä valtioneuvoston ja hallinnon roolit ja tehtävät ei ole riittävän selkeitä. Tämä mahdollistaa eri tulkinnat ja johtaa osapuolten syyllistämiseen, koska ei ole täysin selkeää, kuka ja mikä taho vastaa mistäkin asiasta ja päätöksestä. Virheiden ja epäonnistumisten yhteydessä ja jonkin toisen toimijan syyllistäminen on helppoa, mutta samalla vastuun ottaminen, virheen tunnistaminen sekä sen mahdollistama oppiminen ja korjaavien toimenpiteiden tekeminen vaikeutuu.

4.4 Hallituksen päätöksentekokyky ja yhtenäisyys koronatoimissa

Yhteiskunnan turvallisuusstrategioissa on korostettu sitä, että kriisiaikoina on tärkeää turvata päätöksenteon toimivuus. Tämä näyttää toteutuneen. Tutkimusaineiston perusteella on tehtävissä arvio, että hallituksen päätöksentekokyky on ollut melko hyvä. Tämä tarkoittaa aineiston perusteella hallituksen kykyä tehdä tarvittavia, koronatilanteen edellyttämiä ratkaisuja. Hallitus on myös kyennyt toimimaan haastatteluaineiston perusteella koronatoimissa ulospäin melko yhtenäisesti sen jälkeen, kun päätökset on tehty. Vasta loppuvuonna 2021 julkisuudessa esiintyi näkyvämmiin hallituksen sisäistä kritiikkiä koronatoimia kohtaan.

Päätöksentekokykyä on edesauttanut ratkaisukeskeinen lähestymistapa. Tähän on poliittisten päätöksentekijöiden haastattelun perusteella liittynyt valtioneuvostossa – ainakin periaatteessa painotettu tietoperustainen lähestymistapa pandemian hallinnassa. Kysymys on siis pyrkimyksestä tehdä tietoon perustuvia ratkaisuja, jotka ovat olleet kulloisenkin tautitilanteen sekä yhteiskunnan tilanteen kannalta tarkoituksenmukaisimpia. Tässä mielessä koronatoimet eivät olleet samalla tavalla poliittisia kysymyksiä kuin monet muut hallituksen päätöksenteon kohteina olleet asiat.

Erityisesti terveysturvallisuuden ehtoilla tapahtunut päätöksenteko on tarkoittanut, että STM:n ja myös THL:n rooli hallituksen päätöksentekoon liittyvien asioiden valmistelussa on ollut keskeinen. Yksittäisten poliittisten päätöksentekijöiden haastattelujen perusteella ongelmallisia päätöksentekokokovyn kannalta asiat ovat olleet silloin, kun terveyssektorin asiantuntijat ovat olleet erimielisiä. Tällainen tilanne oli varsinkin syksyllä 2021, jolloin päätettävänä oli yhteiskunnan avaamisen aikataulu, kun oletuksena oli koronatilanteen helpottuminen rokotekattavuuden kasvaessa. THL ja STM olivat eri kannalla tilanteen kehittymisestä ja sen mahdollistamien toimien aikataulusta. Päätöksenteko vaikeutuu haastattelujen perusteella myös silloin, jos poliittiset päätöksentekijät eivät voi luottaa jonkin asiantuntijatahon esittämiin arvioihin tilanteesta, jossa asiantuntijatahon näkemykset ovat muuttuneet lyhyellä aikavälillä samankin koronatoimien kohdalla.

Kyseisen kaltaisissa tilanteissa ministerit joutuvat ”ikään kuin maalikkoina” tekemään ratkaisuja erilaisten asiantuntijakannanottojen välillä ja ristipaineissa. Ylipäänsä hallituksen päätöksenteossa on jouduttu tasapainoilemaan ja yhteensovittamaan erilaisia ammatillisia näkökulmia.

Hallituksessa on haastattelujen perusteella ollut koronatoimiin liittyviä useita asiakokonaisuuksia, joihin on sisältynyt merkittäviä poliittisia jännitteitä. Näissä on punnittu hallituksen päätöksentekokykyä. Erityisen vaikeita ovat olleet asiakokonaisuudet siitä,

miten samanaikaisesti huolehditaan terveysturvallisuudesta sekä yhteiskunnan taloudellisesta kehityksestä ja yhteiskunnan aukipitamisestä. Näihin liittyvissä asioissa ristiriitoja ei ole ollut pelkästään puolueiden välillä, vaan myös eri hallinnonaloja edustavien ministereiden välillä.

Tarkasteltaessa aineiston perusteella päätöksentekokykyä poliittisesti vaikeissa kysymyksissä, on todettava, että hallitus on melko hyvin pystynyt tekemään ratkaisuja koronatoimissa, kuten rajakysymyksissä. Rajoitustoimet ravintola-alalla ja niiden kytkeminen muihin rajoituksiin on ollut hallituksessa vaikeita. Liikkumisrajoituksia (kevät 2021) ja osittaista koronapassia (loppuvuosi 2021) koskevat poliittiset kompromissit ovat puolestaan haastatteluissa esiin tulleita esimerkkejä epäonnistuneista ratkaisuista. Haastatteluissa osa toimijoista tunnisti valtapelejä hallituksen sisäisessä toiminnassa. Kuitenkin hallituksessa on korona-asioissa pääsääntöisesti pyritty toimimaan faktapohjaisesti.

Aineiston perusteella on päädyttävissä tulkintaan, että parhaiten hallituksen päätöksentekokyky on näyttänyt onnistuvan tilanteissa, joissa on noussut esiin joku koronatilanteeseen liittyvä ajankohtainen ratkaistava ongelma. Hallituksella on ollut toistuvasti ns. reagoivaa päätöksentekokykyä. Sen sijaan päätöksenteko ennakoivassa mielessä on ollut ongelma, koska hallitus on ajautunut jatkavasti tilanteisiin, joissa on ollut pakko reagoida nopeasti. Ennakoivien ratkaisujen tekeminen on tosin Suomessa pandemian kaltaisissa tilanteissa vaikeaa, koska toimien pitää olla oikeasuhtaisia ja välttämättömiä. Perusteluksi kelpaa lähinnä vain se, että vallitseva oleva tilanne edellyttää ratkaisuja.

Silti hallituksen edellytykset ratkaista kohdatuissa tilanteissa pandemian hallintaa koskevia asioita olisi ollut toistuvasti parempi, jos se olisi pyrkinyt aktiivisesti luomaan kapasiteettia ja ennakoivia käytäntöjä erilaisiin tilanteisiin. Esimerkiksi koronapassin käytön valmistelu olisi ollut mahdollista käynnistää ennen kuin sitä varsinaisesti tarvittiin syksyllä 2021. Samoin olisi voitu luoda järjestelmiä, joilla olisi ollut mahdollista nopeasti rokottaa väestöä tilanteen niin vaatiessa tai varmistaa sairaanhoidon kapasiteettia hyödyntämällä yksityistä toimintaa. Hallituksella on periaatteessa mahdollisuus kehittää lainsäädäntöä tai tehdä poliittisia linjauksia erilaisten tilanteiden varautumisen varalle. Voidaan siis arviointiaineiston perusteella sanoa, että reagoivaan päätöksentekoon on osin ajaututtu, koska ennakoiva päätöksentekokyky ei ole ollut riittävää.

4.5 Poliittisen konsensuksen ja yhteistyön johtaminen

Poliittisen konsensuksen ja yhteistyön johtaminen on korostunut pandemiassa Suomen poliittis-hallinnollisen järjestelmän luonteen takia. Periaatteessa suomalainen järjestelmä on keskittynyt, ja aloitteentekijänä koronatoimien johtamisessa on valtioneuvosto. Jotta keskitetty päätöksenteko toimisi ja esimerkiksi tarvittavia lainsäädäntömuutoksia kyettäisiin tekemään, on poliittisten toimijoiden keskinäinen yhteistyö ja yhteisymmärrys hyvin keskeistä.

Poliittisen konsensuksen ja yhteistyön johtamisella tarkoitetaan tässä yhteydessä kolmea asiaa. Ensinnäkin kysymys on siitä, että hallitukseen kuuluvia puolueita kyetään johtamaan tavalla, joka mahdollistaa koronatoimien tarkoituksenmukaisen toteuttamisen. Toiseksi kysymys on hallituksen ja opposition välisestä poliittisesta johtamisesta ja yhteistyön rakentamisesta. Kolmanneksi kysymys on erilaisten kriisijohtamiseen liittyvien poliittisten instituutioiden eli tasavallan presidentin, valtioneuvoston ja eduskunnan välisestä yhteistyöstä ja sen johtamisesta.

Koronan ensimmäisen aallon aikana poliittisen konsensuksen johtamiseen panostettiin voimakkaasti. Tässä ajattelutavassa on jatkuvuutta, sillä poliittisen konsensuksen tärkeys tiedostetaan poliittisten päätöksentekijöiden haastattelujen perusteella erittäin hyvin myös koronakriisin pitkittyessä. Haastateltavat korostivat monesti, että esimerkiksi monet koronatoimet päätetään käytännössä Eduskunnassa lainsäädäntömuutosten yhteydessä. Poliittisen päätöksenteon kyky tehdä ratkaisuja on siksi keskeistä ja siihen vaikuttaa poliittinen konsensus.

Haastatteluaineiston perusteella hallituksessa on panostettu ministereiden omien puolueiden johtamiseen koronatoimissa. Puolueittain johtamisen käytännöt poikkeavat osittain toisistaan. Osassa puolueista pyritään jakamaan aktiivisesti koronatoimiin liittyvä tilannekuva ja joillakin puolueilla on ollut myös erityinen seurantaryhmä. Haastavinta on ollut puolueilla, joissa on ollut ministereiden välisiä näkemyseroja ja intressiristiriitoja.

Siitä, miten hallitus on pyrkinyt pitämään yhteyttä opposition edustajiin ja muihin avainpäättäjiin, on aineistossa ristiriitaisia käsityksiä. Osa haastateltavista korostaa, että yhteydenpito on ollut aktiivista. Toisaalta yhteydenpidon aktiivisuus näyttää melko lailla heikentyneen kevään 2021 jälkeen. Kriittisimmissä arvioissa hallitus ei ole tehnyt kyseisen ajankohdan jälkeen yhteistyötä poliittisen konsensuksen eteen ja yhteyksien ylläpitämisessä. Kriittisissä arvioissa kiinnitetään myös huomiota siihen, että hallituksen järjestämät tilaisuudet ovat olleet ”infotilaisuuksia”, eivät aitoja keskustelutilaisuuksia. Osa haastatelluista esittikin arvioita, että hallitus on informoinut poliittisia

päätöksentekijöitä liian usein vain taktisesti eli silloin, kun siitä on ollut hyötyä hallituksen omien tavoitteiden edistämiseksi ja se on tarvinnut muiden poliittisten päätöksentekijöiden tukea. Tämä taktinen toiminta on luonut epäluottamusta hallitusta kohtaan ja jopa epäluuloja koronatoimien tarkoituksenmukaisuudesta.

Systemaattista yhteydenpitoa ja tilannekuvan jakamista kaikkien eri poliittisten toimijoiden välillä ei aineistosta ole havaittavissa, mikä osaltaan voi vaarantaa kriisiajan päätöksentekokykyä ja toiminnan oikea-aikaisuutta. Koronajohtaminen on kuitenkin liikkunut koko asteikolla normaalitilanteiden johtamisesta poikkeusolojen johtamiseen ja takaisin. Silloin kun tilanne ei ole vakiintunut, olisi erityisen tärkeää varmistaa, että koko poliittinen koneisto on päätöksentekokykyinen ja jakaa yhteisen tilannekuvan.

On arvioitavissa, että poliittinen konsensus ja toimintakyky ovat koronapandemiassa säilyneet erityisesti kahdesta syystä. Ensinnäkin koronatoimilla ei ole merkittävässä määrin tehty puoluepolitiikkaa. Poikkeuksena tästä oli kuitenkin syksyllä 2020 oppositio Eduskunnassa tehty välikysymys koskien kevään 2020 maskikohua. Siinä syyllistettiin voimakkaasti ministeriä koronatoimista ja luotiin jännitettä poliittiselle konsensukselle. Toinen tärkeä seikka poliittisen konsensuksen kannalta on ollut se, että poliittisilla päätöksentekijöillä on pääosaltaan samansuuntainen tilannekuva koronasta. Kaiken kaikkiaan poliittiset päätöksentekijät niin hallituksessa kuin oppositiossa ovatkin suhtautuneet koronakriisiin haastattelujen perusteella vastuullisesti.

4.6 Erityisavustajat ja valtiosihteerit valtioneuvoston työssä

Marinin hallituksen erityispiirteenä on suuri poliittisten avustajien, erityisavustajien ja valtiosihteerien määrä verrattuna aikaisempiin hallituksiin. Heidän eli erilaisten asiantuntijoiden kokemuksesta ja roolista ministerin tai valtioneuvoston toiminnan tukemisessa on ollut vaihtelevaa, mikä osaltaan vaikeuttaa heidän toimintansa arviointia. Koulutuksen ja kokemuksen heterogeenisuus olikin tutkimusaineistossa kriittisten näkemysten huomion kohteena.

Aineistosta nousee esiin useita erilaisia näkökulmia tarkastella erityisavustajien ja valtiosihteerien rooleja ja tehtäviä. Tämä kuvastaa sitä, että erityisavustajien ja valtiosihteerien rooli poliittisina toimijoina on vastuunäkökulmasta jossain määrin epäselvä. Heidän vastuunsa ei ole esimerkiksi samassa mielessä poliittinen kuin kansanedustajilla ja ministereillä, mutta he eivät myöskään ole valmisteluvastuuta kantavia viranhaltijoita. Useat haastatellut pitivät tätä rooli- ja vastuukysymystä ongelmallisena.

Poliittisten avustajien merkitys, yksittäisiä henkilöitä lukuun ottamatta, oli korona-ajan alussa melko vähäinen. Sen sijaan aineiston perusteella valtioneuvoston työskentely on tarvinnut pitkittyneessä pandemiassa politiikan koordinoitua ja poliittista valmistelua, jotta hallituksen päätöksentekokyky säilyy. Osa erityisavustajista toimi esimerkiksi ministeriryhmän puolesta edustaen näin jopa koko puoluetta koronatoimien valmistelussa. Erityisavustajat toivat hallitukselle lisää poliittista resurssia. Tätä on tarvittu, jotta myös muut tärkeät asiat ja kehittäminen etenevät kriisinkin aikana. Tätä pidettiin erityisesti ministerien kannalta lisäarvona.

Parhaimmillaan valtioneuvosto on pystynyt organisoimaan valmistelutyötään hyödyntämällä valtiosihteereitä erityisesti valmistelu- ja päätöksentekoprosessin sujuvoittajana. Erityisesti valtioneuvoston kanslian valtiosihteerillä on ollut keskeinen rooli politiikan ja hallinnon välisten prosessien organisoinnissa. Valtiosihteerit ovat toimineet COVID-19-koordinaatioryhmän puheenjohtajana ja vastanneet valtioneuvoston päätösvalmistelun toimivuudesta. Tämä on ollut tärkeä tehtävä siinä mielessä, että hallituksessa on viisi puoluetta ja niillä on sekä poliittisesti että ministeriöittäin erilaisia painotuksia. Myös koronan pitkittyminen ja laajentuminen koskemaan kaikkia hallinnonaloja on haastanut poliittisen ja hallinnollisen valmistelun ja päätöksenteon sujuvuutta. Valtiosihteerit ovat olleet tärkeitä yhdistäjiä poliittisen päätöksenteon ja hallinnon välillä koronatoimien yhteensovittamisessa.

Hallinnollisen valmistelun kannalta erityisavustajien toimintatavat ja roolit ovat aiheuttaneet haasteita. Haastatteluissa kiinnitetään huomiota siihen, että poliittisia neuvotteluja käydään mitä moninaisemmissa yhteyksissä kaikkina vuorokaudenaikoina. Tästä johtuen hallinnon valmisteluun saattaa tulla uusia linjauksia ja toiveita satunnaisesti ja yllättäen. Aina myöskään ei ole varmaa, millä asiantuntemuksella poliittisia neuvotteluja on käyty ja mitkä argumentit ovat vaikuttaneet erityisavustajien kesken tehtyyn esitykseen, ratkaisuun tai kompromissiin. Viranhaltijat ovatkin joutuneet omassa valmistelutyössään kiinnittämään huomiota siihen, mihin asti virkavastuulla tehtyjä päätösesityksiä ollaan valmiita muuttamaan ja poliittisesta valmistelusta tulleita esityksiä huomioimaan.

Laaja poliittisten erityisavustajien ja valtiosihteerien toimijajoukko ulottaa poliittisen valmistelun myös vahvemmin hallinnon sisään. Tämä toisaalta sujuvoittaa päätöksentekoprosessia eli on varmistanut sen, että esitykset ovat hallituksessa poliittisesti päätettävissä. Valtiosihteerien ja erityisavustajien toiminta on pitkittyneessä koronakriisissä ollut keskeistä ristiriitojen ratkaisijana. Toisaalta valtiosihteerien ja erityisavustajien kasvanut rooli on hämähäntänyt politiikan ja hallinnon välistä työnjakoa ja jopa etäännyttänyt poliittisia päätöksen tekijöitä hallinnosta. Lisäksi tilanne on osaltaan aiheuttanut viranhaltijoissa passiivisuutta.

4.7 Poliitiikan ja hallinnon välinen yhteistyö koronatoimissa

Suomessa valtioneuvoston tasolla hallinnon ja politiikan välinen suhde on monimutkainen. Periaatteessa järjestelmä korostaa poliittisen päätöksenteon ja viranhaltijan asiantuntijavallan eroa. Tämän mukaisesti viranhaltijat valmistelevat riippumattomasti asioita poliittiselle päätöksenteolle ja toteuttavat sen tekemiä ratkaisuja. Käytännössä kuitenkin politiikan ja hallinnon välinen toiminta lomittuu toisiinsa. Silti poliittisten päätöksentekijöiden ja ammattijohtajien välinen työnjako ja suhde onkin jokseenkin toimiva. Se ei kuitenkaan ole ongelmaton. Osin järjestelmään liittyvä epäselkeä työnjako politiikan ja hallinnon välillä voi johtaa jännitteisiin ja jopa ongelmien henkilöitymiseen

Poliitiikan ja hallinnon välisellä suhteella on siis historiansa, joka on epäilemättä vaikuttanut toimintaan koronapandemiankin yhteydessä. Hallinnon ja politiikan välisiä valtasuhteita voidaan kuvata seuraavalla nelikentällä.

| | |
|--|---|
| Vahva poliittinen johtaminen, heikko viranhaltijajohtaminen | Vahva viranhaltijajohtaminen, vahva poliittinen johtaminen |
| Heikko poliittinen johtaminen, vahva viranhaltijajohtaminen | Heikko viranhaltijajohtaminen, heikko poliittinen johtaminen |

Kevään 2020 koronatoimia koskevien arviointien perusteella Suomessa olivat sekä poliittinen johtaminen että viranhaltijajohtaminen pääosin vahvaa. Tarkasteltaessa koronajohtamista 1.8.2020-31.12.2021 välisenä aikana on todettavissa tilanteen jossakin määrin muuttuneen. Edelleen viranhaltijajohtaminen on ollut vahvaa. Sen sijaan poliittinen johtaminen on ollut vain ajoittain vahvaa. Tämä ilmenee laajasti kerätyssä tutkimusaineistossa esimerkiksi poliittisten päätöksentekijöiden arvioina, että käytännön koronatoimien johtaminen on ollut monesti hallinnossa. Toisaalta, kuten on todettu, poliittiset päätöksentekijät ovat ottaneet paikoitellen vahvaa roolia hallinnon yli muun muassa kriisiytyneissä tilanteissa. Hallinnon ja politiikan välisistä jännitteistä on keskusteltu esimerkiksi useiden koronatoimien osalta, kuten koronapassin, rokotusten ja rajoitusten toimeenpanon yhteydessä sekä ylipäänsä koronatilanteisiin reagoinnin yhteydessä.

Suomessa niin poliittisella kuin hallinnollisella tasolla koronatoimissa on haastattelujen perusteella pyritty vahvaan ratkaisukeskeisyyteen. Tämä on yhdistänyt hallinnon ja poliittisen päätöksenteon toimijoita ja luonut edellytyksiä yhteistyölle ja myös yhteisymmärrykselle (kuten siitä, minkälaisissa paineissa poliittisia päätöksiä kriisitilanteissa

tehdään). Kuitenkin haastatteluissa kiinnitetään erityistä huomiota useisiin politiikan ja hallinnon välisiin ongelmiin.

Onkin kysyttävä, mistä politiikan ja hallinnon yhteistoimintaan liittyvät ongelmat johtuvat? Kerätyn tutkimusaineiston perusteella poliittisen päätöksenteon näkökulmasta yhteistyössä on ollut useita ongelma-alueita:

Julkinen hallinto ei pysty tuottamaan tarpeellisia ratkaisuja poliittiselle päätöksenteolle

Tilannekuva ja asiantuntijatieto eivät ole riittävällä tasolla tai ovat ristiriitaisia

Poliittiset päätöksentekijät eivät kykene luottamaan asiantuntijoiden näkemyksiin, koska ne muuttuvat koko ajan tai samat asiantuntijat esittävät toisistaan poikkeavia näkemyksiä samoista asioista esimerkiksi valmistelussa ja päätösten tekemisen jälkeen

Hallinto tuottaa – toisinaan julkisuuteen tulevia – ehdotuksia, jotka ovat poliittisesti vaikeasti hyväksyttävissä

Asiantuntijaviranomaiset eivät ota vastuuta esittämiensä näkemysten seurauksista

Asiat eivät etene riittävän nopeasti ja tehokkaasti poliittisten tavoitteiden mukaisesti

Valtioneuvosto on poliittisesti vastuussa koronatoimien epäonnistumisista, vaikka päätösvaltaa olisi delegoitu hallintoon

Se, ettei julkinen hallinto pysty valmistelemaan ratkaisuehdotuksia poliittiselle päätöksenteolle, on kokonaisuudessaan ollut tämän arvioinnin ajankohtana pienempi ongelma kuin koronakriisin alkuvaiheessa. Kuitenkin edelleen on ollut tilanteita, joissa poliittiset päätöksentekijät pitävät hallinnon valmistelua puutteellisena. Erityisesti valmisteluongelmia on ollut sellaisissa yhteyksissä, missä 1) ratkaisuja on jouduttu valmistelemaan kiireellä, 2) terveysturvallisuuden, yhteiskunnallisten näkemysten ja voimassa olevan lainsäädännön – erityisesti perustuslain – yhdistäminen toisiinsa on vaikeaa tai 3) valmistellut esitykset ovat olleet valittujen poliittisten linjauksien kannalta ongelmallisia. Edellä mainituista syistä esimerkiksi hallitus on saattanut vaatia nopeaa asian uudelleen valmistelua, poliittiset erityisavustajat on otettu mukaan valmisteluun tai valmistelu on poliittisen päätöksenteon toimesta kielletty. Näin tapahtui esimerkiksi koronapassin sekä joidenkin rajoilla tapahtuvan terveystoimien valmistelun kohdalla.

Yksittäisissä tapauksissa julkinen hallinto – kuten STM tai THL – ovat voineet tuottaa julkisuuteen sellaisia ehdotuksia koronapandemian hallitsemiseksi, joita poliittisten päätöksentekijöiden on ollut vaikea hyväksyä. Samalla on kuitenkin huomattava, ettei-

vät kaikki hallinnosta esitetyt ehdotukset ole olleet pelkästään viranhaltijoiden tekemiä, vaan ne on mahdollisesti tehty yhteistyössä ministerin kanssa. Usein kysymys voi olla siitä, että tehdyt hallinnon ehdotukset tulevat yllättävinä niille ministereille, joidenka toimialaan asioiden valmistelu ei ole kuulunut.

Jos asiantuntijatieto on ristiriitaista tai puutteellista, se epäilemättä vaikeuttaa poliittista päätöksentekoa. Tällaisiakin tilanteita koronatoimien kohdalla on ollut paljon. Eriyisesti syksy 2021 on ollut vaikea, koska asiantuntijoilla oli ristiriitaisia kantoja yhteiskunnan avaamisesta. Loppuvuonna 2021 oli taas hyvin paljon epäselkeyttä, miten uusi virusmuunnos tulee vaikuttamaan tautitilanteeseen ja terveydenhuollon kapasiteettiin.

Samoin poliittisten päätöksentekijöiden haastatteluissa kiinnitetään huomiota siihen, että poliittisesti on vaikea johtaa linjakkaasti koronatoimia ja tehdä tarkoituksenmukaisia päätöksiä, jos asiantuntijaviranomainen muuttaa jatkuvasti näkemyksiään tai on asioita valmisteltaessa eri kannalla kuin julkisuudessa päätösten tekemisen jälkeen. Tällaista kritiikkiä esitetään erityisesti THL:a kohtaan. Kyseisen kaltainen toiminta voi ylipäänsä heikentää poliittisten päätöksentekijöiden luottamusta asiantuntijaviranomaiseen ja pahimmillaan kansalaisten luottamusta molempiin. Samoin poliittisen päätöksentekijöiden kannalta on ongelma, mikäli asiantuntijaviranomainen ei kannata vastuuta antamiensa arvioiden ja ehdotusten vaikutuksista ja toteutettavuudesta.

Tarkastellulla arviointijaksolla on ollut useita tilanteita, joissa poliittiset päätöksentekijät ovat olleet keskeisessä roolissa asioiden toteuttamisessa ja valmistelun etenemisessä. Osaltaan näyttää siltä, että poliittisilta päätöksentekijöiltä on puuttunut kriisihallinnan järjestelmään liittyviä keinoja johtaa hallintoa. Tilanteeseen on vaikuttanut myös aika ajoin tapahtunut koronakriisin politisoituminen. Vaikuttamista on tehty epävirallisesti esimerkiksi ministerin suorana yhteydenottona viranhaltijaan. Tämä vaikuttaminen on sekoittanut politiikan ja hallinnon välistä suhdetta ja luonut epäluottamusta mm. valmistelun riippumattomuuteen. Haastatteluissa on näkemyksiä, että koronakriisin pitkittyessä jopa hallinnon poliittinen painostaminen on yleistynyt. Pahimmillaan tilanne on ajautunut julkisuudessa käytyyn keskusteluun (esimerkiksi kolmannen rokotuksen aikaistaminen). Haastatteluissa pohditaan syitä tilanteeseen. Yksi selitys on, että syyllistämällä on osittain pyritty luomaan käsitystä, etteivät koronatoimien ongelmat johdu poliittisesta päätöksenteosta. Toisaalta hallitus ja ministerit joutuvat helposti kriisitilanteissa vastuuseen jopa yksittäisistä paikallisella tai alueellisella tasolla tapahtuneista ongelmista.

Viranhaltijoiden näkökulmasta arviointiaineistossa nousevat esiin seuraavat ongelmat hallinnon ja politiikan välisessä suhteessa:

Asiantuntijatiedon käyttö poliittisesti tarkoituksenmukaisella tavalla

Poliittisten päätöksenteon linjausten liian nopea muuttuminen ja epäselkeys sekä reagoiva koronatoimien johtaminen

Hallinnon sekä toiminnan ja toimeenpanon vähäinen tuntemus

Poliittinen yksityiskohtainen ohjaus

Hallinnon riippumattomuutta heikentävä poliittinen painostaminen myös hallinnonalarajojen yli ja ohi

Hallinnon toiminnan kohtuuton syyllistäminen ongelmatilanneissa sekä poliittisen vastuunoton puute ongelmien korjaamiseksi

Viranhaltijahaastattelujen perusteella poliittinen tahtotila on koronakriisissä ollut toisinaan epäselkeä. Se on myös välillä vaihtunut nopeasti, joka tosin on osin liittynyt koronatilanteen toistuvaan muuttumiseen. Seurauksena on ollut muun muassa kiireessä tehtyä valmistelua, koska uudenlaisia linjauksia on ollut tehtävä nopealla aikataululla.

Aineistossa on haastateltavien arvioita, että poliittiset päätöksentekijät ovat paikoitellen käyttäneet viranhaltijoiden asiantuntemusta tarkoitushakuisesti. He ovat kiinnittäneet huomiota niihin asiantuntijanäkemyksiin, jotka ovat tukeneet heidän omia kantojaan. Tässä onkin muodostunut yksi koronakriisin johtamisen epäselkeysistä. On vaikea tietää, milloin päätökset perustuvat asiantuntemukseen tai milloin poliittisesti tulkituun asiantuntijatietoon.

Viranhaltijoiden näkökulmasta ongelmana on ollut myös liian yksityiskohtainen poliittinen ohjaus. Tämä tarkoittaa sitä, että jokin ministereistä on henkilökohtaisesti pyrkinyt ohjaamaan virkamiestä toimimaan haluamallaan tavalla. Asia liittyy – kuten edellä olemme jo todenneet – poliittisten päätöksentekijöiden kokemukseen siitä, että heillä on riittämättömästi keinoja johtaa hallintoa. Toisaalta se kertoo viranhaltijoiden riippumattomuuden periaatteen toimivuudesta. Tutkimusaineiston perusteella yksityiskohtainen poliittinen ohjaus on ollut koronakriisissä selkeästi yleisempää kuin normaalitoiminnassa. Esimerkiksi ministeri on saattanut pyrkiä ohjeistamaan koronatoimissa suoraan aluehallintovirastojen virkamiehiä jopa tartuntatautilain tulkinnoissa.

Viranhaltijoiden haastattelujen perusteella hallinnon näkökulmasta politiikan ja hallinnon välinen jännite on iso asia politiikan ja hallinnon työnjaon sekä etiikan kannalta. Tilanne on toisinaan ollut kohtuuton ja ristiriitainen. Toisaalta poliittiset päätöksentekijät haluavat viranhaltijoilta rohkeita ja ennakoivia ratkaisuja, mutta toisaalta epäonnistumisten tullen viranhaltija ei voi luottaa poliittisten päätöksentekijöiden tukeen varsinkaan, mikäli ”epäonnistuminen” on luonteeltaan poliittista.

Viranhaltijahaastatteluissa tuodaan esiin, että poliittisessa päätöksenteossa ei aina ymmärretä julkisen hallinnon toimintaa ja toimeenpanoa. Esimerkiksi päätösten toimeenpano edellyttää usein aikaa ja toiminnan uudelleenorganisointia. Usea haastateltava esittääkin näkemyksensä, että poliittisten päätöksentekijöiden vaatimukset ovat olleet koronapandemian aikana kohtuuttomampia ja epärealistisempia kuin koskaan aikaisemmin. Tällainen esimerkiksi oli vaikkapa julkisuudessa esitetty vaatimus siitä, että satamiin saataisiin järjestettyä tehokas käytäntö, jolla kaikki matkustajat saataisiin koronatestattua.

Käytettävissä olevat resurssit, kuten henkilöstöresurssit ovat olleet koronapandemiasakin toimintaa rajoittava tekijä. Tästä johtuen hallinnossa on jouduttu tekemään priorisointeja tai kaikkien asioiden toteuttamiseen ei ole ollut voimavaroja. Hallinnossa on koettu osin ongelmaksi se, ettei poliittisessa päätöksenteossa ole tehty aina linjauksia hallinnon resurssien käytöstä tai uudelleen suuntaamisesta.

Politiikan ja hallinnon suhde on kaiken kaikkiaan vaihdellut, ja se on ollut vahvasti tilannekohtaista. Joissakin tilanteissa se on toiminut, mutta liian usein poliittinen päätöksenteko on jättänyt jonkin ongelman hallinnolle ikään kuin välitilaan. Tautitilanteen muuttuessa tai jonkin uuden käytännön käyttöönotossa poliittisessa päätöksenteossa on ehkä tehty ratkaisut nopeasti. Kun tilanne onkin muuttunut ja tehdyt ratkaisut eivät ole toimineet toivotusti, poliittisessa päätöksenteossa ei ole aina tehty tarvittavaa uudelleen linjausta. Konkreettinen esimerkiksi on testaus- ja jäljityskapasiteetin muutos. Loppuvuonna 2021 ei enää pystytty tekemään jäljitystä kattavasti suuresta tautimäärästä johtuen. Poliittinen linjaus kuitenkin oli, että jäljitystä täytyi tehostaa, eikä tätä linjausta muutettu. Asia jäi ikään kuin välitilaan, missä käytännön toiminnan ja poliittisen päätöksenteon välillä oli ristiriita.

Suurimmat epäselvyydet koronapandemian aikana ovat liittyneet politiikan ja hallinnon sekoittumiseen. On hyvin vaikea sanoa, miten tiukassa tai löyhässä poliittisessa ohjauksessa jokin koronatoimi on valmisteltu, mutta tulkintojen perusteella siinä on ollut paljon vaihtelua. Toiseksi virallisen järjestelmän ohella on ollut liian paljon epävirallista poliittista ohjausta. Se herättää kysymyksen jopa siitä toimitaanko pandemian johtamisessa ylipäänsä minkään johtamismallin mukaan. Silti hallinnon ja politiikan välinen yhteistyö on toiminut hyvinkin, vaikka siinä on ollut jännitteensä. Samalla on huomattava, että hallinnon ja politiikan välisissä jännitteissäkin on ollut positiivinen puolensa,

sillä parhaimmillaan ne ovat toimineet koronatoimien vauhdittajina. Voidaan myös ajatella niin, että avoimuuteen perustuvaan johtamiseen ja hallintoon kuuluu erilaisten näkemysten esittäminen. Monimutkaisissa tilanteissa ratkaisut tulevat monipuolisemmin pohdituiksi, kun niistä käydään osin erimielistäkin keskustelua politiikan ja hallinnon välillä.

4.8 Toimivaltaisen viranomaisen malli ja valtion keskushallinnon rooli koronatoimien johtamisessa

Valtion keskushallinnossa kukin ministeriö vastaakin pandemian aikana toimialallaan valtioneuvostolle kuuluvien asioiden valmistelusta ja hallinnon asianmukaisesta toiminnasta.

Yleisesti ottaen ministeriöt, ja laajemminkin valtion keskushallinto on toiminut koronakriisissä toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaan. Täten kukin ministeriö on vastannut pandemian aikana toimialallaan valtioneuvostolle kuuluvien asioiden valmistelusta ja hallinnon asianmukaisesta toiminnasta. Osalla ministeriöistä on käytännössä ollut sekä yhteisiä että toimialakohtaisia asioita. Esimerkiksi STM:n toimialalla yhteisen terveysturvallisuuden johtamisen ohella on paljon toimialakohtaisten asioiden hoitamista muun muassa sosiaalialan palveluihin kuten ikääntyvien palveluihin ja niiden terveysturvalliseen järjestämiseen liittyen.

Toimivaltaisen viranomaisen malli on toiminut tässä arvioinnissa käytössä olevan aineiston perusteella hallinnon aloja koskevien asioiden ratkaisemisessa verrattain hyvin. Kukin hallinnonala on ratkaissut korona-asioita omien käytäntöjensä mukaisesti. Aineistojen perusteella voidaan jopa sanoa, että kukin keskushallinnon viranomainen on pandemian pitkittyessä parantanut ja terävöittänyt koronatoimiin liittyviä ydintehtäviään. Valtioneuvoston poikkihallinnollinen yhteistyö ja toimivaltaisen viranomaisen malli ei kuitenkaan ole sujunut yhtä linjakkaasti kriisihallinnan näkökulmasta.

Hyvä puoli toimivaltaisen viranomaisen mallissa onkin ollut koronapandemian aikana se, että siihen on liittynyt hallinnonalakohtainen ratkaisukeskeisyys. Tätä on tarvittu tilanteissa, kun korona-aikana on ratkaistu esimerkiksi maatalouden tai rakennuksilla tarvittavan ulkomaisen työvoiman liikkuvuuden kysymyksiä tai kulttuuri- ja opetustoimessa koulujen koronatoimien ohjeistusta.

Koronapandemian aikana ministeriöiden – kuten muidenkin keskushallinnon virastojen – toiminnan johtamisessa on aikaisempaa enemmän korostunut operationaalinen

oman hallinnonalan käytäntöjen johtaminen. Kuhunkin toimivaltaiseen viranomaistahoon on kehittynyt omankaltaisia, koronatoimiin liittyviä johtamis- ja organisaatiorakenteita. Pääosin ne perustuvat normaaliajan johtamiskäytäntöihin ja ohjeistukseen. Koronapandemian pitkittyessä näistä on muodostunut vakiintuneita toimintamalleja. Ne ovat myös toimineet haastattelujen perusteella pääsääntöisesti hyvin. Erityisesti sellaisilla hallinnonaloilla, joissa valtion keskushallinnon viranomaisilla operationaalinen johtaminen on osa normaaliajan toimintaa, on ollut hyvät edellytykset johtaa koronakriisissä toimintaa. Sen sijaan esimerkiksi THL:n operationaalisen johtamisen rooli sosiaali- ja terveysalalla on epäselkeä, mikä on vaikeuttanut toimintaa myös koronakriisissä.

On selvää, että keskushallinnon viranomaisten operationaalisen toiminnan johtamisessa on ollut myös ongelmia. Yksi suurimmista haastatelluissa esiin nousseista ongelmista on ollut kysymys siitä, tietävätkö keskushallinnon viranomaiset riittävässä määrin valmisteltavien ja päätettävien koronatoimien vaikutuksista omilla hallinnonaloillaan. Tätä on pyritty ratkaisemaan vaihtelevin tavoin kuten alueellisten ja paikallisten toimijoiden kuulemisella tai mukaan ottamisella jo asioiden valmisteluvaiheessa. Lisäksi on perustettu alueellisia päätöksenteon ja informaation jakamisen rakenteita kuten koronakoordinaatioryhmät.

Haastattelut kertovat myös siitä, että oman organisaation tai suppeammassa mielessä oman tehtävän toimivaltaisuus määrittelee viranhaltijoiden eettistä, vastuullista ja ratkaisukeskeistä suhtautumista koronatoimiin. Tältä osin virkamiesten toiminta näyttävyykin korkeatasoisena. Tämä on tuonut ennustettavuutta, vakautta ja pitkäjänteisyyttä. Haastattelujen perusteella valtion keskushallinnon avainvirkamiehet lähestyvät omaa toimintaansa nimenomaisesti siitä näkökulmasta, mitä toimivaltaan kuuluva vastuullinen toiminta on korona-aikana. Voidaan jopa sanoa, että virkamiesten eettisyys, vastuullisuus ja ratkaisukeskeisyys ovat olleet pitkittyneessä koronakriisissä onnistumista edistäviä tekijöitä. Tämä on yksi keskeinen selitys sille, miksi Suomessa koronapandemiasta on selvitty ongelmista huolimatta melko hyvin.

4.9 Ministeriöiden välinen koordinaatio ja poikkihallinnollinen yhteistyö

Yksi vaikeimmista hallinnollisista ja johtamiseen liittyvistä kysymyksistä koronakriisissä on ollut poikkihallinnollinen yhteistyö sekä siihen liittyen valtioneuvoston sisäinen ja ministeriöiden välinen koordinaatio. Peruslähtökohta poikkihallinnolliselle yhteistyölle on pysynyt samankaltaisena koko koronapandemian. Toisaalta koronakriisi on koko yhteiskuntaa koskettava kriisi, jossa on olennaista terveysturvallisuuden

ohella huomioida oikeudelliset kysymykset sekä yhteiskuntaa ja taloutta koskevat näkökulmat. Toisaalta toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaan yhteistyölle on tullut rakenteellisia esteitä, koska malli on keskittänyt johtamista ja hallintoa tietyille hallinnonaloille.

Käytännössä pandemian aikana koordinaatiosta ja poikkihallinnollisesta yhteistyöstä puhuttaessa kohteena on erityisesti STM:n, THL:n (terveysturvallisuusasiat) ja valtioneuvoston kanslian (yleiskoordinaatio) suhde muihin ministeriöiden ja keskushallinnon organisaatioihin. Poikkihallinnollisen yhteistyön tarve liittyy olennaisesti koronatoimien hallinnollisiin ja johtamista koskeviin käytäntöihin kuten asioiden valmisteluun ja suunnitteluun, viestintään, koordinointiin, koronatoimien toimeenpanoon sekä tietojohtamiseen ja tiedon kulkuun.

Yleiskuva on, että poikkihallinnollinen yhteistyö ja koordinaatio ovat kehittyneet ja parantuneet tämän arvioinnin tarkastelun ajanjaksona. Erityisesti kehittynyt on yksittäisten keskeisten viranhaltijoiden välinen henkilökohtainen yhteistyö. Järjestelmätason yhteistyössä on kuitenkin edelleen merkittäviä puutteita ja eri viranomaisten välisiä jännitteitä. Poikkihallinnollisen yhteistyön toimimattomuus on ollut koronapandemian hallinnan riskitekijöitä. On siis ollut riski siitä, että jos jokin asiakokonaisuus on sellainen, että se liittyy usean viranomaisen toimialaan, niin siitä ei ota kukaan vastuuta tai vastuullinen taho pyrkii pitämään muiden toiminnan omalle tekemiselleen alisteisena.

Valtioneuvoston kanslian roolia yhteensovittajana pidettiin yhtäältä tärkeänä ja toisaalta sitä arvosteltiin. Keskeinen kysymys valtioneuvoston koordinoivassa roolissa liittyy myös osaamiseen, resursseihin ja valta-asemaan. Koronakriisissä VNK:n rooli on liittynyt erityisesti tilannekuvan koordinointiin, valmiuslainsäädäntöön, viestinnän koordinointiin, liikkumisrajoitusten valmisteluun ja exit-suunnitelmien valmisteluun. Koska VNK:lla ei ole laajoja toimivaltuuksia yli muiden ministeriöiden tai valmisteluresursseja, on se heikentänyt pääministerin mahdollisuuksia koordinoida ja johtaa koronakriisiä. Toisaalta on todettava, että VNK on toiminut haastattelujen perusteella melko yhteistyölähtöisesti ja muiden viranomaisten osaamista kunnioittaen. Se miellellään muissa ministeriössä usein ”helpoksi” yhteistyökumppaniksi.

Yksi keskeinen ministeriöiden välinen yhteistyöfoorumi on ollut valtioneuvoston kanslian toimintaan läheisesti liittyvä COVID-19-koordinaatioryhmä. Sen jäseninä ovat olleet muun muassa kansliapäälliköt. Ryhmä toimi aktiivisesti syksyyn 2021, jonka jälkeen se on kokoontunut kansliapäällikkökokouksen yhteydessä. Koordinaatioryhmän muodollisena tehtävänä on ollut viedä esimerkiksi toteutukseen päätökset, joita valtioneuvosto tekee koronavirusepidemian hillitsemiseksi. Ryhmä myös koordinoi ministeriöiden välistä yhteistyötä. Kuten olemme todenneet, haastatteluaineiston perusteella ryhmän toiminta kehittyi koronakriisin kuluessa erityisesti puheenjohtajana toimineen valtioneuvoston kanslian poliittisen valtiosihteerin ansiosta.

COVID-19-koordinaatioryhmällä on ollut tärkeä merkitys ministeriöiden välisessä tiedon vaihdossa. Sen sijaan siitä, kuinka hyvin koordinaatioryhmä on edistänyt toiminnallista yhteistyötä, on aineistossa ristiriitaisia kannanottoja. Osan haastateltavien mielestä ryhmässä poikkihallinnollinen valmistelu on parantunut, kun valmistelussa oleviin asioihin on saatu kannanottoja eri hallinnonalojen näkökulmasta. Lisäksi on pystytty jossakin määrin sopimaan keskinäisestä yhteistyöstä. Toisaalta osa haastateltavista näkee COVID-19-koordinaatioryhmän toiminnan merkityksen melko vähäisenä toiminnallisesta näkökulmasta. Tämä johtuu muun muassa siitä, että valmisteltavat asiat ovat tulleet ryhmään liian myöhään tai ne on valmisteltu STM:ssä niin pitkälle, ettei muutosehdotusten tekeminen ilman viiveitä tuovia konflikteja ole ollut ongelmatonta.

Poikkihallinnollista yhteistyötä on edistänyt myös korona-asioiden käsittelyn ja työnjaon vakiintuminen valtion keskushallinnossa. Tämä on tapahtunut nimenomaisesti henkilötasolla. Koronatehtävät ovat tulleet selkeästi tiettyjen henkilöiden hoidettaviksi. Sen myötä on pystytty paremmin tietämään, kuka on vastuussa eri asiakokonaisuuksista. Ylipäänsä koronapandemiaa koskeva hallinnan osaaminen on helpottanut yhteistyötä. Uusien ja epämääräisten koronapandemiaa koskevien toimenpiteiden tekeminen on jossakin määrin tullut rutiiniksi, mikä on myös vakiinnuttanut valtion keskushallinnon yhteistyötä.

Tiedonkeräämisen koordinointi ja tiedon vaihtokin ovat vakiintuneet. Haastatteluaineisto sisältää esimerkkejä siitä, miten korona-asioissa on pystytty tekemään poikkihallinnollista yhteistyötä jonkin ongelman ratkaisemiseksi. Paikoitellen yhteistyö on onnistunut myös koronatoimissa. Esimerkiksi THL:lta on saatu ohjeistusta ja asiantuntijatukea terveysturvallisuuteen liittyvissä kysymyksissä, joita on muutettu käytännöiksi opetus- ja kulttuurisektorilla.

Valmiuspäälliköiden välinen kokous on pysyvä toimielin, jonka rooli olisi voinut korostua koronavaiheiden aikana ministeriöiden välisen yhteistyön koordinoijana. Haastateltavien mukaan sen rooli jäi jo koronapandemian alkuvaiheissa melko heikoksi ja yhteistyö- ja koordinoitotarvetta korvattiin muilla tilapäisillä foorumeilla.

Poikkihallinnollista yhteistyötä ovat edistäneet johonkin konkreettiseen käytäntöön tai toimintaan liittyvät poikkihallinnolliset ryhmät ja foorumit. Tällaisia ovat olleet esimerkiksi rajoilla tapahtuvaan toimintaan tai koronapassin valmisteluun liittyvät ryhmät. Myös asioiden valmistelussa on ollut eri sektoreiden yli menevää yhteistyötä.

Samalla on kuitenkin aineiston perusteella todettava, ettei ministeriötasolla ole ollut edellekään tahoja, jolla olisi selkeä toimivalta päättää poikkihallinnollisen yhteistyön organisoinnista. Tästä johtuen poikkihallinnollinen yhteistyö on jossakin määrin päällekkäistä, sattumanvaraista ja sekavaa. Tämä ilmenee haastatteluissa kannanottoina,

ettei kukaan oikein tiedä, minkälaisia ryhmiä toimii keskushallinnossa covid-19-asioidissa. Toisin sanoen yhteistyörakenteet – kuten lukuisat työryhmät – tekevät vaikeaksi hahmottaa ja koordinoita koronatoimien kokonaisuutta.

Toimivaltaisen viranomaisen malli on johtanut myös siihen, että koronatoimissa kukin toimivaltainen viranomainen on joutunut pääosin hoitamaan asioita itsellään käytettävissä olleilla resursseilla. Seurauksena on ollut resurssipulaa. Koronapandemian kannalta olisi ollut esimerkiksi hyödyllistä, jos juridista osaamista oltaisiin kyetty käyttämään yhteisesti valtioneuvostossa ohi ministeriörajojen.

Seuraavaksi arvioimme omana kokonaisuutenaan poikkihallinnollisuuteen liittyvää terveysturvallisuuden johtamista, sillä se on ollut koronapandemian aikana keskeinen toiminnallinen kokonaisuus. Samoin tarkastelemme keskushallinnon hallinnollisia käytäntöjä; viestintää, tilannekuvaa, asioiden valmistelua ja ennakoivaa suunnittelua sekä ohjausta omilla lukuillaan. Näihin liittyy poikkihallinnollinen ulottuvuus.

4.10 Terveysturvallisuuden johtaminen valtion keskushallinnossa

Sosiaali- ja terveysministeriö on kiistatta ollut koronatoimien superministeriö ja johtaja. Aineiston perusteella STM:n asema on jopa vahvistunut koronapandemian pitkittyessä kevään 2020 tilanteeseen verrattuna. STM:n ja sitä asiantuntijavirastona tukevan THL:n toimii on julkisuudessa ja hallinnossa kohdistunut paljon arvostelua. Vuoden 2021 lopussa oikeuskansleri esimerkiksi ilmoitti, että se on omana aloitteenaan ottanut tutkittavaksi, miten sosiaali- ja terveysministeriö noudattaa toimissaan vaatimusta viranomaistoiminnan avoimuudesta sekä tiedon tuottamisesta ja jakamisesta. (Helsingin Sanomat 2021.)

Tämän arvioinnin haastatteluaineistossa STM:n johtamiseen ja hallintointiin koronatoimissa suhtaudutaan hyvin samalla tavalla kuin koronakriisin alkuvaiheissa. Koronapandemiassa STM:n toimintaa, vastuunottamista sekä osaamista arvostetaan. Eri ministeriöissä ymmärretään myös hyvin ne paineet sekä kuormitus, joista STM:n on tullut selviytyä koronakriisin aikana. STM:n toiminta on ollut terveysturvallisuuden varmistamisen kannalta myös melko loogista.

Toisaalta haastatteluissa tunnistetaan vahvoja jännitteitä ja yhteistyöongelmia STM:n ja muiden ministeriöiden välillä. Kriittisimmillään STM:n saamaa johtavaa asemaa koronapandemian aikana luonnehditaan haastatteluissa ”kardinaalivirheeksi”. Kriittikin kärki kohdentuu siihen, miten STM:n ja muiden toimivaltaiten viranomaisten välinen

yhteistyö on onnistunut tai epäonnistunut. Näkökulmasta riippuen eri ministeriöt eivät ole riittävästi halunneet osallistua terveysturvallisuutta koskevien toimien valmisteluun tai vaihtoehtoisesti STM ei ole halunnut tai ollut riittävän aktiivinen muiden toimijoiden mukaan ottamiseen koronatoimien valmisteluun.

Aineistossa nousee esille useita ongelmia, jotka ovat olleet seurauksia STM:n ja muiden ministeriöiden – ja laajemminkin muiden toimijoiden – välisistä kulttuurieroista ja jännitteistä. Yksi ongelma on haastatteluissa esitetyn kritiikin mukaisesti ollut vastuun ottamisen epäselkeys. Muissa ministeriöissä saatetaan odottaa, että STM ottaa vastuun jostakin koronatoimesta ja päinvastoin. Toinen ongelma on se, että STM:n hallitsevan aseman takia asioiden valmistelu tai koronatoimien toimeenpanon johtaminen ovat jääneet asiantuntemukseltaan puutteelliseksi, sisällöllisesti kapea-alaiseksi tai jopa virheelliseksi. Esimerkiksi haastatteluissa esitetyn arvioinnin mukaan rajoituspäätökset eivät ole aina olleet riittävän toteutuskelpoisia jonkin hallinnonalan tai toimialan kannalta, kun niitä ei ole tehty tarpeellisella tavalla yhteistyössä eri toimijoiden kesken.

Aineiston perusteella toimijoiden – STM:n ja muiden viranomaisten – välisten jännitteiden takia koronatoimissa ei ole käytetty kaikkia hallinnon resursseja. Haastatteluaineistossa on useita esimerkkejä tilanteista, joissa eri toimijat ovat kokeneet, että heitä on kielletty valmistelemasta tai toteuttamasta tarpeelliseksi katsomiaan koronatoimia. Toisaalta tästä johtuen koronatoimet ovat voineet tulla terveystoimittisesti koordinoitummiksi tai poliittisesti hyväksyttävämmäksi.

Yhteistyön ongelmat ovat vaikeuttaneet hyvin paljon varautumista eri hallinnonaloilla. STM:n terveysturvallisuuteen liittyvät linjaukset ovat usein tulleet yllätyksinä muille organisaatioille ja ovat aiheuttaneet muille viranomaisille kohtuuttomia tilanteita. Toimenpiteitä on siis ollut toisinaan vaikea toteuttaa toivotulla tavalla, koska tieto niistä on tullut liian myöhään. STM:n kykyä ennakoita ja varautua erilaisiin tilanteisiin kritisoidaan haastatteluaineistossa paljon ja jopa jyrkästi.

Kerätyssä aineistossa kiinnitetään myös huomiota STM:n ja THL:n välisiin jännitteisiin ja erilaisiin näkemyksiin pandemian edetessä. Ne ovat aiheuttaneet eri viranomaisille tulkintaongelmia siitä, kuinka koronatilanteen hallitsemiseksi tulisi kulloinkin toimia. Toisaalta aineistossa on myös kantoja, että vaikka näkemuseroja on ollut THL:n ja STM:n välillä johtuen muun muassa koronaan liittyvien asioiden monimutkaisuudesta, on yhteistyö pääosin toiminut hyvin henkilötasolla ja organisaatioiden välillä.

Haastatteluissa pohditaan myös paljon sitä, että miksi aiheutuneista ongelmista huolimatta STM:n ja muiden viranomaisten välisiä yhteistyökysymyksiä ei olla saatu ratkaistua. Ongelmat ovat hyvin tiedossa ja tunnistettuja. Yksi esille nouseva syy sille, miksi poikkihallinnollisia ongelmia ei olla ratkaistu, on ylipäänsä koronatoimiin liittyvä

kiire ja paineet. Asioita on vietävä eteenpäin niin nopeasti, ettei riittävää yhteistyötä – esimerkiksi lausuntojen kautta – ole aina ennätetty toteuttaa.

Kriisitilanteessa on ymmärrettävää, ettei toimivalle vastuun jakamiselle jää paljoakaan aikaa ja STM on joutunut valmistelemaan useita hankkeita, joissa sillä ei ole ollut riittävästi aiempaa osaamista tai käytettävissä olevia voimavaroja. Toimivaltainen ja koordinaatiovastuussa oleva ministeriö ei ole tulkintojen mukaan pystynyt koronakriisissä mobilisoimaan koko valtion keskushallinnon resursseja riittävästi yhteiseen kriisinhoitoon. Toimivaltaisen ministeriön toiminnan ja siihen liittyvien (virka)vastuukysymysten ulottaminen toisten ministeriöiden toiminta- ja osaamisalueille onkin ollut yksi keskeisistä koronakriisin hoidon kompastuskysymyksistä. Jopa tilanteissa, joissa toiminnallisesti olisi onnistuttu siirtämään tehtäviä toiselle ministeriölle, ei vastuukysymyksiä ole ollut aikaa tai mahdollisuutta ratkaista tarkoituksenmukaisesti.

Toinen esille nouseva syy on siiloutuneen hallinnon valtapelit ja epäluottamus. Tästä näkökulmasta ministeriöt usein ”kamppailevat” vallasta olettaen itsellään olevan parhaat edellytykset – kuten tarvittava asiantuntemus – ongelmien ratkaisemiseen. Valtatilanne on toisaalta mahdollista nähdä niinkin, että STM on toiminut toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaisesti vastuullisesti ottaessaan vahvan ja itsenäisen roolin koronajohtamisessa. Muut ministeriöt ja viranomaiset puolestaan pyrkivät pitämään kiinni omasta toimivallastaan.

Epäluottamukseen on liittynyt yksittäisten haastattelujen perusteella STM:n koettu poliittinen ohjaus. Haastatteluarvioiden mukaan STM:n on jopa nähty olevan siinä määrin poliittisessa ohjauksessa, etteivät muut ministeriöt luota täysin sen asiantuntijatiitoon. Lisäksi haastattelujen perusteella yksi selitys epäluottamukseen on sosiaali- ja terveyssektorilla oleva hallintokulttuuri. STM:n toimialalla ei ole samalla tavalla avauduttu toimimaan yhteistyössä muiden ministeriöiden kanssa kuin monella muulla hallinnonalalla. STM:n hallintokulttuuri on näin useiden haastateltavien mukaan paljolti ”sisäänpäin kääntynyt.” Tähän liittyen STM:n sotesektorin lainsäädäntö ja ohjeistus on yksityiskohtaista. Monet haastateltavat kiinnittävät huomiota siihenkin, että STM:ssä on tapana hoitaa asioita valmistelemalla niitä viranhaltijakohtaisesti pitkälle itsenäisesti.

Aineistossa kiinnitetään huomiota ”pienen piirin” toimintaan terveysturvallisuuden johtamisessa. Tämän mukaisesti johtaminen on keskittynyt rajatulle ja samansuuntaisesti ajattelevalle avaintoimijajoukolle. Tämä on tuonut tehokkuutta, koordinaatiota ja linjakkuutta, koska pienessä joukossa on melko helppo muodostaa yhtenäinen näkemys. Samalla ”pienen piirin” koronajohtamiseen on sisältynyt riskejä. Hallinnossa olisi erilaisten käytäntöjen kehittäminen ollut nopeampaa, jos koronatoimien sisäpiiri ei olisi pyrkinyt koordinoimaan ja hallinnoimaan kaikkia mahdollisia toimia sekä torjumaan ja

kieltämään niiden ulkopuolella tapahtuvaa tekemistä. Terveysturvallisuuden johtamisen sisäpiirillä ei aina ole ollut valmiina yhteistyösuhteita ja -verkostoja, joita oltaisiin tarvittu muuttuvassa koronapandemiassa uuden asian hallintaan.

Siiloutuneen hallinnon ja johtamisen ongelmia ei olla saatu järjestelmätasolla riittävästi ratkaistua koronapandemian pitkittyessä, vaikka ne on hyvin tiedetty. Yhteistyön toimivuus on vaihdellut asia- ja tilannekohtaisesti. Vaikka STM:n toimintaa arvostetaan, useimmissa haastatteluissa esille nousee STM:n kaavamainen ja jäykkä hallintokulttuuri, joka on vaikeuttanut yhteistyötä. Edellä mainitulle on historialliset, lainsäädännölliset sekä toimialueen työskentelykulttuurille perustuvat syyt Toisaalta koronakriisin ajoittain pahetessa ovat myös eri hallinnonalojen viranhaltijat suhtautuneet yhteistyöhön joustavammin ja yhteistyöhaluisemmin. Koronapandemian helpottuessa koordinaation ongelmat ovat usein nousseet uudelleen keskusteluun.

Yhteenvetäen, yksi suurimmista ongelmista koronapandemian yhteydessä on ollut se, miten STM on toteuttanut toimivaltaisen viranomaisen malliin perustuvaa terveysturvallisuuden johtamista suhteessa muihin ministeriöihin ja keskushallinnon viranomaisiin. Haastatteluaineiston perusteella STM on paljolti johtanut muita toimijoita nojautuen omiin käytäntöihinsä ja toimintatapoihinsa. Tällä tavalla toteutettu toimivaltaisen viranomaisen malli on osin toiminut hallinnonalan sisällä, mutta aiheuttanut toimintakulttuurisia yhteentörmäyksiä, valtapelejä ja vastarintaa sekä yhteisteistyöongelmia STM:n ja muiden ministeriöiden kanssa.

Aineistossa STM:ää kohtaan esiintyvä kritiikki voi kertoa useasta asiasta. Ensinnäkin aineistossa nousee esiin kannanottoja, joiden mukaan STM:llä ei ole kriisijohtamiskykyä eikä se ole ”kriisinjohtamisorganisaatio.” Toiseksi aineiston perusteella voidaan myös arvioida, että STM:n toimivaltaisen viranomaisen malliin perustuvaan johtamiseen vaikuttaa se, että poikkihallinnollista, terveysturvallisuuteen liittyvää yhteistyötä on pyritty johtamaan STM:n käytännöllä kriisiin liittyvistä kiireistä ja paineista johtuen. Tällöin on ollut nopeita ja helpointa toimia omien käytäntöjen mukaisesti. Tästä seuraa kolmanneksi se aineistolähtöinen johtopäätös, että toimivaltaisen viranomaisen mallin käytännöt valtionhallinnossa vaihtelevat eri ministeriöissä eikä yhtenäisiä logiikoita ja johtamisen periaatteita juuri ole. Yhteisten logiikoiden puute edelleen johtaa potentiaaliseen neljänteen kritiikin lähteeseen eli siihen, että valtion kriisijohtamisen käytännöt ovat olleet liian epäselkeitä ja kehittymättömiä. Niihin ei STM ole voinut nojautua johtaessaan terveysturvallisuuden näkökulmasta koronapandemiaa. Vaikka edellä kuvattuja johtamisen ongelmia kohdistetaankin tässä pandemiassa STM:ään, on toimivaltaisen viranomaisen malliin liittyvät ongelmat samalla koko valtioneuvoston ongelmia. Ne vaikuttavat ja vaikeuttavat niin valtioneuvoston kuin valtion keskushallinnon toimintaa koronapandemian johtamisessa.

4.11 Koronakriisin tietojohtaminen

Kriisin hoidossa tarvitaan tietoa ja ymmärrystä siihen liittyvistä ilmiöistä. Covid-19-kriisissä tämä on tarkoittanut tiedon kartuttamista covid-19:sta itsestään (taudin vaarallisuudesta, leviämisherkkydestä, tehokkaista leviämisen ehkäisyn keinoista jne.) ja toisaalta erilaisten toimenpiteiden vaikutuksista yhteiskuntaan laajemmin, kuten kansalaisten hyvinvointiin ja talouteen. Pandemiaan liittyvän yleisen tiedon lisäksi päätöksiä tekevät tahot tarvitsevat ajantasaisen tilannekuvan siitä, mikä on pandemian tilanne kulloisena ajankohtana, mitkä sen vaikutukset ovat olleet, ja miten tilanteen ennakoidaan kehittyvän. Tässä luvussa kuvataan, miten kansalliset toimijat ovat kokeineet koronapandemian johtamisen tietoperustan ja tilannekuvan.

4.11.1 Johdon tukena käytetyn tiedon merkitys koronatoimille

Terveydellinen, oikeustieteellinen ja taloudellinen näkökulma kytkeytyvät toisiinsa valtion keskushallinnon päätöksenteossa. Kaikkia näkökulmia yhdistävä piirre aineistossa on vallitseva tiedonmuodostuksen tapa. Kun koronapandemian ensimmäisessä vaiheessa tietoa haettiin ulkoisista lähteistä ja kansainvälisistä tiedotusvälineistä, niin toisessa vaiheessa on vahvistunut valtionhallinnon sisäinen tiedonmuodostus näkökulmien lähtökohtana. Vastaavasti sisäisessä tiedonkulussa olemassa olevat yhteistyökanavat ja tunnettujen yhteistyökumppanien merkitys on lisääntynyt. Koronakriisin pitkittyminen ja samaan aikaan kasvanut tietämys viruksesta ovat mahdollistaneet monipuolisemman valmistelun ja päätöksenteon, jossa myös kansallisesti tärkeitä asioita on voitu huomioida enemmän. Edelleen kuitenkin kansainvälinen tietopohja ja yhteydet tiedon saamisessa ovat olleet tärkeitä.

Koronapandemiatilanteen tietopohjassa on usein sekoittunut asiantuntijatieto ja tieteellinen tieto. Haastattelujen pohjalta on vaikea tulkita, viitataanko tieteellisellä tiedolla viranhaltijoiden asiantuntijatietoon vai tieteelliseen näyttöön. Tietotyypit sekoittuvat erityisesti asiantuntija- ja johtajalääkäreiden osalta, jotka joutuvat esiintymään ammattinsa ja koulutuksensa perusteella tieteellisen tiedon välittäjänä, vaikka tiedonmuodostuksen lähtökohtana olisikin kokemukseen perustuva valistunut tilannetieto. Voidaankin sanoa, että esimerkiksi asioiden valmistelussa tieteellinen tieto ja kokemusperäinen asiantuntijatieto eivät ole erottuneet riittävästi toisistaan. Haasteena on toki arvioida, milloin koronapandemian yhteydessä jokin tieto täyttää tieteelliseltä tiedolta edellytettävän todentamisen kriteerit. Toisena haasteena ovat olleet tilanteet, joissa tieteellistä tietoa on käytetty jossakin muussa yhteydessä, kuin siinä, jossa sitä on tuotettu. Koska tällaisia tilanteita on ollut myös julkisuudessa, on epäilyjä noussut koronapandemian hallinnan toimien tietoperustaisuudesta.

Terveystilanteeseen liittyvää tiedon käsittelyä on hankaloittanut myös rooliepäselvyys erityisesti tiedon käyttäjien keskuudessa. THL:n tehtävänkuvaa ja suhdetta STM:ön ei tunneta hyvin. Vaikka korona on ollut laajalti koko yhteiskuntaa koskettava ilmiö, niin THL keskeisenä terveystiedon tuottajana ei ole ollut selkeästi toimiva yleisviranomainen, joka pystyisi arvioimaan laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Terveystieteen liittyvää tietopohjaa kuitenkin kyseenalaistetaan haastatteluissa vähemmän kuin juridista asiantuntijuutta.

Terveystieteen liittyvän tiedon tuottamisessa keskeiset toimijat ovat olleet haastattelujen perusteella HUS, muut suurimmat (yliopistolliset) keskussairaalat, STM ja THL. Haastatteluissa ei juurikaan viitata edellä mainittujen tahojen ulkopuolisiin asiantuntijoihin tai ”terveysoppineisiin” oikeusoppineiden tapaan. Terveystieteellinen keskustelu onkin ollut koronakriisissä päätöksenteon yhteydessä viranomaistoimijoiden dominoimaa.

Koronakriisin johtamisen oikeudellinen tietopohja on rakentunut erityisesti perustuslailliselle yksilön oikeustulkinnalle. Keskustelu toiminnallisista ja oikeudellisista reunaehdoista on painottanut useiden haastateltavien mukaan liiaksi yksilönvapauksia sekä elinkeinovapautta. Keskustelussa ei ole riittävästi painotettu ”elämän turvaamiseen” tarvittavaa kollektiivista sääntelyä, vaikka yksilönvapauden laajentaminen muodostaa kouriintuntuvan uhan muiden kansalaisten terveydelle. Haastateltavien mukaan Suomessa, toisin kuin muissa pohjoismaisissa hyvinvointiyhteiskunnissa, yksilönvapauksista on tullut painokkaasti perustuslaillinen kysymys, joka on tehnyt myös hallintokulttuurista aikaisempaa varovaisempaa rajaamaan yksilön oikeuksia ja priorisoimaan yleistä etua. Toisin sanoen koronatoimissa on tarvittu korostuneen paljon oikeudellista tietoa ja koska eri toimijat ovat olleet monesti epävarmoja osaamisestaan sen suhteen, he ovat olleet varovaisia toimissaan. Mikäli oikeudellinen tietopohja on ollut toimien perustana riittämätön tai virheellinen, seurauksena saattaa olla päätöksistä ja toimista pahimmillaan virkamiesten henkilökohtainen korvausvastuu.

Haastateltavat pohtivat oikeudellisen tiedon perustuslaillisuutta ja yksilönvapauskeisyyttä ja tuovat esiin ajatuksen yhteiskunnan perusoikeuksista ja kollektiivisen terveysturvallisuuden käsitteestä kuvaamaan tarvittavaa vastapainoa poikkeusoloissa. Verrokkikohtaa haettiin muun muassa ympäristöoikeudesta, jossa voidaan edetä ympäristön kannalta varovaisemman toimintamallin kautta epävarmoissa olosuhteissa. Aineistosta välittyy vahva kielteinen tulkinta toiminnan oikeudellistumisesta, jossa viranhaltijoiden oma toimintatila kaventuu juristien vaatimusten lisääntyessä. Oikeudellista näkökulmaa kuvaillaan toimintaa rajoittavaksi pikemmin kuin toimintaa mahdollistavaksi lähtökohdaksi. Normaaliolosuhteiden kaltaista perustuslaillista yksilönvapauksien turvaamista pidetään liian jäykkänä tapana johtaa maata vakavissa häiriö- tai poikkeusoloissa.

Keskeisimpiä toimijoita ja oikeudellisia tiedon tuottajia ovat lainvalmistelijat ja perustuslakivaliokunta sekä toimeenpanossa AVI:t. Oikeustieteellisessä keskustelussa keskeisiksi toimijoiksi nousevat myös perustuslakiasiantuntijat. Heidän asiantuntijuuttaan ei kyseenalaisteta, mutta useissa haastatteluissa heidän lausuntojaan kuvataan hallinnon kannalta ongelmallisiksi, sillä niiden yhteydessä ei tehdä punnintaa tulkinnan vaikutuksista. Haastatteluissa pohditaan myös yleisemmin perustuslaillisten asiantuntijoiden roolia poikkeusoloissa.

Taloustiedon rooli korostui haastatteluissa kokonaisuudessaan yllättävän vähän. Talous esiintyy koronan yhteydessä useassa merkityksessä. Valtion talouden näkökulmasta koronatoimet esitetään välttämättömänä menoeränä. Samoin haastatteluissa kiinnitetään huomiota siihen, että taloudellinen argumentointi vähentyi jo kriisin alkuvaiheessa. Pandemian pitkittyessä se menetti poliittista painoarvoaan, sillä resursseja on ollut käytössä ”lähes rajattomasti”. Tilanne tulee kuitenkin muuttumaan edelleen, mikäli kriisi edelleen pitkittyy.

Kysymykseksi nouseekin se, miten julkinen talous selvää koronakriisin jälkeen. Koronakriisin hoidossa taloudellisen tiedon merkitys tulee korostumaan vasta akuutin vaiheen jälkeen, maailmantalouden kriisiytyessä tai kriisin edelleen pitkittyessä, jolloin on aika keskustella siitä, kuinka koronan jälkeisestä ajasta selvitään. Toistaiseksi aineiston perusteella on vallalla näkemys, että terveysturvallisuudesta huolehtiminen on parasta myös kansantalouden kannalta.

4.11.2 Tilannekuva

Tilannekuvan rooli johtamisessa ja päätöksenteossa on keskeinen. Sen perusteella luodaan valmisteluun logiikat ja strategiat sekä tehdään usein keskeiset ratkaisut. Tarkastelujaksolla THL sekä STM ovat vastanneet keskeisesti terveysturvallisuuteen liittyvän tilannetiedon tuottamisesta ja koronaan liittyvän tilannekuvan muodostamisesta. Valtioneuvoston kanslian ylläpitämä tilannekeskus (laki 300/2017) on pyrkinyt kokoamaan tilannekuvaa. Valtioneuvoston kanslian ylläpitämän tilannekeskuksen toimintaan STM ja THL ovat osallistuneet aktiivisesti ja niiden rooli pandemian tilannekuvan muodostamisesta on ollut keskeinen myös yhteiskunnan normaalitilan aikana.

Lisäksi tilannekuvaa on ylläpidetty eri ministeriöissä ja virastoissa niiden oman toiminnan ohjaamista ja johtamista varten. Ministeriökohtaisia tilannekuvia jaettiin yhteistyön puitteissa epäyhtenäisesti ja tapauskohtaisesti.

Tilannekuvaa voidaan tarkastella kuitenkin laajemminkin. Myös koronapandemian aikana olennaista on saada kuva kansallisesta kapasiteetista eli esimerkiksi talouden

toiminnasta, hallinnon ja lainsäädäntökyvyn tilanteesta, johtamisesta ja päätöksentekokyvystä, sisäisestä ja ulkoisesta turvallisuudesta, erilaisten kriittisten palvelujen tuotantokapasiteetista sekä monien normaali-tilassa olevien palvelujen ja infrastruktuurin toimivuudesta. Koska mainittujen keskeisten toimintojen tuottaminen on yhteiskunnassa hajautettu, on myös niillä omat tarkkailijansa ja tilannekuvan muodostajansa. Tästä syystä eri toimijoiden tilannekuvat eroavat toisistaan ja pandemian terveysturvallisuutta koskevan tilannekuvan merkitys vaihtelee.

Keskitetty ja yhteinen tilannekuva varmistaa hallinnon toimintakyvyn ja johtamisen kriisin aikana. Nyt kootusta aineistosta ei välity näkemys, että tilannekuva olisi kokonaisuuden kannalta ehyt ja yhteinen.

Koronakriisin pitkittyessä on haastattelujen perusteella noussut yhä selkeämmin näkemys siitä, että korona on koko yhteiskunnan kriisi. Voitaisiin siis ajatella, että myös tilannekuva ja sen johtaminen olisivat sisältäneet yhä enemmän yhteiskuntaa ja taloutta koskevaa tietoperustaa sekä tarkastelua yhteiskunnan toimivuudesta. Näin asia ei kuitenkaan aineiston perusteella näytä olevan. Esimerkiksi koronaa koskevia päätöksiä on pandemian pitkittyessäkin perusteltu eniten terveysturvallisuutta koskevalla tilannekuvalla.

Taloustieto ei haastattelujen mukaan ole ollut keskeinen koronakriisin tilannekuvan tietopohja. Silti valtionvarainministeriön tuottaman valtionalouden raportoinnin tihentäminen ja kansantalousosaston ennakkolliset arviot ovat tuottaneet taloudellista näkemystä päätöksenteon tueksi. Haastatteluissa mainitaan merkityksellisenä valtionhallinnon yhteistyö Helsinki Graduate School on Economicsin (GSE) kanssa taloudellisen tilannekuvatiedon tuottamisessa, Exit -ja jälleenrakennustyöryhmän toisen vaiheen raportti yhteiskunnallisten vaikutusten arvioinnissa, siihen liittyvä tiedepaneeli ja valtioneuvoston kanslian tuottamat tutkimusraportit.

Talouden asiantuntijoita on hyödynnetty ennen kaikkea kansantalouden kokonaiskuvan kehityksen ennakkoinnissa, jolloin tiedon hyödyntäminen on ollut enemmän strategista kuin operationaalista. Operationaalinen talouskeskustelu on liittynyt lähinnä liiketalouteen ja elinkeinoelämään ja sitä on johtanut työ- ja elinkeinoministeriö, joka on johtanut ELY:en toimintaa, yritystukien koordinaatiota sekä huoltovarmuutta. Kelalla on ollut merkittävä rooli yksilöiden toimeentulon takaajana.

Valtioneuvoston kanslian ylläpitämä tilannekeskus on pyrkinyt systematisoimaan tilannekuvan keräämistä. Erilaisia tilannekuvaa koskevia raportteja on tuotettu valtava määrä. Niiden hyödyllisyys on kokonaiskuvassa jäänyt haastattelujen perusteella kuitenkin vähäiseksi ja tilannekeskuksen toimintaa luonnehditaan enemmänkin infotilaisuudeksi, jossa THL ja STM kertovat kuvaansa pandemiasta ja sen kehittymisestä. Tietoja VNK:lle kokoavat ministeriöt ja yksiköt eivät ole saaneet vastineeksi riittävästi

erityisen jäsenneelyä ja oman toiminnan kannalta hyödyllistä kokonaiskuva. Tätä puutetta on eri puolilla paikattu henkilökohtaisten verkostojen turvin ja tilannesidonnaisten toimien avulla sekä ja ad hoc toimilla. Lisäksi haastatteluissa kritisoidaan sitä, että tilannekeskuksen toiminnassa ei otettu riittävästi huomioon sitä, että koronakriisissä alue- ja paikallistaso on saanut alkuvaihetta merkittävämmän roolin.

Johtavat viranhaltijat eivät tunnista valtion kokonaisuuden hallintaan tähtäävää tilannekuvan aktiivista muodostamista ja samaa viestiä nousee esiin johtavilta poliittisilta toimijoilta. Kriisinhallinnan kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että kaikki rakenteellisesti siihen liittyvät toimijat niin poliittiset (presidentti, valtioneuvosto, eduskunta) kuin hallinnollisetkin (ministeriöt, virastot ja erityisvastuulliset toimijat kuten KELA) jakaisivat tilannekuvan ja saisivat siitä ajankohtaista tietoa oman toimintansa pohjaksi. Tämä samalla mahdollistaisi yhdenmukaisen viestinnän, mikä on ollut keskeinen heikkous koronakriisin aikana.

Tilannekuvaan ja sen yhtenäisen kokonaiskäsityksen muodostamisen puutteeseen on haastateltavien näkemyksen mukaan voinut vaikuttaa myös se, että koronakriisin hoitamista ei ole nostettu hallitusohjelmatasoisesti erityiskysymykseksi. Pandemian tilannekuvaa ei olla muodostettu yhtenäiseksi osaksi hallituspolitiikan kokonaisuutta.

Aineiston perusteella näyttäisikin olevan perusteltua vahvistaa ja täydentää jo normaaliaikana toimivia yhteistyörakenteita ja tilannekuvan rakentamisen prosessia, jotta ne myös kriisiaikana olisivat käyttövalmiina. Tämä ei kaikilta osin edellytä lainsäädännöllisiä muutoksia. Valtioneuvoston kanslialla ja osalla ministeriöistä on näitä yhteistyörakenteita niin keskenään kuin keskeisten sidosryhmien kanssa jo olemassa ja niiden kautta tilannekuvan muodostaminen ja häiriötilanteessa johtaminen on harjoiteltua ja merkittävästi helpompaa.

4.12 Valmistelu ja ennakoiva suunnittelu

Asioiden valmistelu poliittista päätöksentekoa varten on ministeriöissä yksi perustehävistä. Samoin on ymmärrettävää, että eri viranomaiset pyrkivät myös ennakoimaan ja katsomaan toimintaa eteenpäin.

Kuten olemme aikaisemmin todenneet, koronatoimia koskevia esityksiä on pystytty valmistelevaan hallinnossa poliittista päätöksentekoa varten kiireisillä ja joustavuutta edellyttäneillä aikatauluilla. Tässä mielessä valmistelu on toiminut. Asioiden valmistelu on toteutunut pääosin toimivaltaisen viranomaisen mallin mukaisesti ministeriöittäin.

Huomiota on kuitenkin aineiston perusteella kiinnitettävä siihen, että koronatoimien valmistelukäytännöt ja -prosessit ovat hyvin paljon tapauskohtaisia. Jossakin tilanteessa on valmistelu ollut esimerkiksi jonkin yksittäisen henkilön vastuulla, toisessa tilanteessa vastuussa on ollut työryhmä ja kolmannessa tilanteessa myös poliittiset erityisasiantuntijat ovat osallistuneet valmisteluun. Osa valmistelusta on tehty itsenäisesti ja osassa on pyydetty lausuntoja eri toimijoilta. Tämä on tuonut sekavuutta valmisteluun.

Toisaalta – kuten oikeuskansleri on julkisuudessa kiinnittänyt huomiota – tietoperustaan, valmisteltujen asioiden perusteluihin sekä valmistelun avoimuuteen on liittynyt puutteita. Osa ongelmista on liittynyt kiireeseen. Useat haastateltavat kertovat aikatauluista, joissa isoja asiakokonaisuuksia on valmisteltava nopeasti poliittisesta toimeksiannosta, jolloin myös valmistelun laatu on väistämättä kärsinyt.

Useat haastateltavat kertovat yllättyneensä siitä, kuinka paljon koronapandemiatoimien valmistelu on vaatinut lainsäädännöllisiä resursseja. Tämä onkin ollut valmistelun kriittinen tekijä. Suurimmaksi osaksi haastateltavat ovat kokeneet lainsäädännöllisten resurssien olleen puutteellisia, joka on myös heikentänyt valmistelun tasoa. Aineiston perusteella lainsäädäntötyön nopeuttaminen ja lausuntokierrosten vähentäminen ovat koronakriisissä heikentäneet tekniseltä kannalta lainsäädännöllisen valmistelun laatua erityisesti siltä osin, ettei valmistelussa ole aina kyetty ottamaan huomioon tarpeeksi vaikuttavuutta, toteutettavuutta ja eri asioiden välisiä riippuvuuksia. Kiireen takia on jouduttu koronakriisissä ylipäänsä joustamaan lainvalmistelun yleisistä ohjeista ja periaatteista.

Oikeusministeriöllä on valtion keskushallinnossa tukirooli, joka liittyy muiden ministeriöiden avustamiseen erityisesti perustuslakiin liittyvissä kysymyksissä. Oikeusministeriön viranhaltijat osallistuvat haastattelujen perusteella koronakriisissä useiden työryhmien toimintaan, mutta koettiin myös, ettei heiltä ei ole saatu riittävästi tukea lainsäädännön valmisteluun.

Valmistelu hallinnossa tapahtuu virkavastuulla. Pitkittyneessä koronapandemiassa on ollut yksittäisiä tilanteita, joissa esittelevä virkamies on kokenut, ettei voi virkavastuulla esitellä asiaa poliittiseen päätöksentekoon hallinnon integriteetin vaarantumatta. Tällaisia tilanteita on kuitenkin ollut tarkastellulla ajanjaksolla koronapandemian alkuaikaa vähemmän. Lisäksi ne on pystytty tyypillisesti ratkaisemaan yhteistyössä virkamiesten ja poliittisten päätöksentekijöiden toimivien suhteiden ansiosta.

Monet haastateltavat kertovat myös siitä, että valmistelu on muuttunut koronapandemian pitkittyessä alkuvaihetta enemmän kapea-alaisemmaksi ”yhden ladun valmisteluksi”. Tämä on tarkoittanut valmistelua, jossa esittelyssä on tehty vain jokin tietty ratkaisuehdotus ilman vaihtoehtoja. Vaihtoehdottomuus on johtunut paitsi kiireestä,

mutta myös siitä, että poliittinen päätöksenteko on antanut valmistelulle reunaehjoja, joiden mukaan on ollut toimittava.

Erityisesti ennakoiva valmistelu ja suunnittelu nousevat aineistossa suureksi ongelmaksi. Ennakointia tosin on tehty eri tavoin ja menetelmin. Kun siis arvioidaan yleisesti ennakointimenetelmiä ja verrataan niitä normaaliajan tilanteeseen, voidaan sanoa niiden sisällön, käytön ja määrän kehittyneen huomattavasti. Ennakointimenetelmissä on myös pyritty hyödyntämään teknologiaa. Pyrkimys ennakointimenetelmien käyttöön tai ennakkoinnin tärkeyden tiedostaminen koronajohtamisessa eivät siis ole olleet ongelmia. Samalla ovat myös ennakointimenetelmien käytön haasteetkin tulleet näkyvämmiksi. Monet haastateltavat – kuten poliittiset päätöksentekijät – ovat myös samalla tulleet entistä tietoisemmiksi ennakointimenetelmistä ja ennakointitietoon liittyvistä rajoitteista esimerkiksi luotettavuuden suhteen. Koronan kehittyminen, sen leviäminen ja yhteiskunnalliset vaikutukset ovat usein olleet erilaisia kuin on ennakoitu.

Strategisella tasolla ennakointia ovat olleet varsinkin exit-strategia, mutta myös osittain hybridistrategiat. Pyrkimys vaikutusten arviointiin – esimerkiksi taloudellisten vaikutusten osalta – on osin edustanut myös ennakointia. Kuitenkin aineistossa nousi myös esiin se, että terveysvaikutusten ja taloudenkin – erityisesti makrotalouden – ennakoivaa vaikutusten arviointia on tehty, mutta yhteiskunnallisten vaikutusten arviointi on jäänyt ohueksi. Osin tästä syystä ennakointiin pohjautuva suunnittelu ja valmistelu eivät ole olleet riittäviä. Jos esimerkiksi ennakointi olisi toiminut paremmin, oltaisiin kyetty ottamaan paremmin huomioon rajoitusten vaikutukset yrityksiin ja laajalti yhteiskuntaan.

Ennakkoinnin ja konkreettisen koronatoimien valmistelun yhteys ei näytä riittävän selkeältä. Toisinaan ennakoivaa otetta on ollut valmistelussa ja toisinaan ei. Ennakkoinnista huolimatta koronapandemian aikana on ylipäänsä aineiston perusteella tehty liian vähän sellaista valmistelutyötä, joka olisi pohjautunut ennakointitietoon.

Koronapandemian pitkittyessä on haastattelujen perusteella yleistynyt se, että eri viranomaiset ovat alkaneet ennakoita itse erityisesti terveysviranomaisten ja maan hallituksen toimintaa. Ministeriöissä saatetaan pyrkiä ennakoimaan, ja tätä kautta varautumaan poliittisen päätöksenteon toimintaan tai sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksiin. Tällainen sisäinen ennakointi on johtunut osin siitä, että valmistelu ei ole ollut riittävän avointa.

Ennakkoinnin ja ennakoivan suunnittelun kritiikki liittyy ennen kaikkea siihen, että tyypillisesti koronatilanteen muuttuessa ei ole ollut suunniteltuna uusia käytäntöjä. Esimerkiksi koronapassi, monet rajoitustoimet ja useat lainsäädäntömuutokset olisi voitu tehdä ennakoivan suunnittelun mukaisesti monelta osin valmiiksi ennen kuin niiden tarve ja käyttö ovat tulleet ajankohtaiseksi. Ennakoiva suunnittelu olisi käytännössä

nopeuttanut koronatoimia, eikä päätöksenteko olisi ollut niin reagoivaa. Ennakoiva suunnittelu tarkoittaisi käytännössä sitä, että hallinnossa saatetaan varautua ja valmistautua sellaisiin asioihin, joiden eteen tuleminen ei ole varmaa, mutta valmistautumiselle on perusteltu syy joko eteen tulevan päätöstarpeen kiireellisyydestä tai riskin vakavuudesta johtuen.

Onkin perusteltu kysymys, miksi ennakoivaa suunnittelua ei ole tehty riittävästi, vaikka sen hyödyt ovat ilmeiset ja tarvekin tiedostettu. Haastattelujen perusteella yksi selitys on, että ennakoiva suunnittelu ei ole kuulunut suomalaiseseen hallintokulttuuriin. Toinen selitys on se, että erityisesti poliittiselta päätöksenteolta ja terveystieteellisiltä on puuttunut tulevaisuuteen suuntautunutta ja strategista johtamisotetta, mistä johtuen ennakoivaa suunnittelua ei ole tehty. Kolmas selitys on ennakoivan suunnittelun vaatima resurssointi. Toisaalta resurssien käytössä kysymys on myös organisoinnista ja priorisoinnista eli mihin voimavaroja käytetään. Voimavarojen osalta on huomattava, että koronatoimien valmistelu on Suomessa pidetty melko pienen avaintoimijajoukon vastuulla. Toimintaa ei siis ole ennakoivan suunnittelun mukaisesti organisoitu. Ennakoiva suunnittelu tarkoittaisi, että toimijoita olisi otettu mukaan valmisteluun laaja-alaisesti. Tällöin olisi valmistelussa jo mukana riittävää asiantuntemusta tehdä uusissa tilanteissa aiemmasta poikkeavia käytäntöjä. Haastatteluissa tunnustetaan yleisesti Suomen keskushallinnon henkilöstön määrän ja osaamisen osalta kapea resurssipohja ja tästä johtuva joustovaran ja henkilöstöreservien puute ennakoivan suunnittelun esteenä.

Useissa haastatteluissa kiinnitetään huomiota myös siihen, että valmistelua ja ennakoivaa suunnittelua ovat vaikeuttaneet kohteina olevien, keskeneräisten ja paikoitellen luottamuksellisten asioiden ”vuotaminen” liian aikaisessa vaiheessa julkisuuteen. Tästä esimerkkinä on ollut esimerkiksi liikkumisrajoitusten valmistelu. Vaikka koronatoimienkin osalta hyvän ja avoimen hallinnon periaatteet ovat keskeisiä, on asioiden vuotaminen ollut osin taktista ja luonut epäluottamusta myös eri toimijoiden yhteistyöhön. Samoin vuotamisen seurauksena valmisteluvaiheessa olevaa asiaa kohtaan on saattanut nousta kohtuutonta kritiikkiä.

4.13 Viestinnän johtaminen

Selkeän, yhdenmukaisen ja yhteiskuntaan vaikuttavan viestinnän tärkeys on tiedostettu koronapandemian alkuvaiheesta alkaen. Viestintään on myös panostettu keskushallinnossa. Kriisiviestintä onkin ollut jatkuva keskustelun kohde koronapandemian ajan. Tässä raportissa tarkastelemme viestintää useassa luvussa. Tässä alaluvussa tarkastelun kohteena on johtamisviestintä ja myöhemmin raportissa käsitellään omana lukunaan kansalaisviestintää ja siihen liittyvän median keskustelua. Omat käsittelynsä

on niin ikään erikseen alue- ja paikallishallinnon viestinnälle. Viimeksi mainittuun analyysiin liittyy myös se, miten valtion keskushallinnon viestintä on koettu alue- ja paikallistasolla.

Tässä yhteydessä keskitymme erityisesti viestinnän johtamiseen ja hallintointiin valtion keskushallinnossa. Yleisesti voidaan todeta, että aineiston perusteella niin virkamiehet kuin poliittiset päätöksentekijät ovat suhtautuneet viestintään koronan johtamisessa vastuullisesti. He korostavat viestinnän tärkeyttä niin koronatoimien eteenpäinviennin, hallinnon avoimuuden kuin kansalaisyhteiskunnan ja kansalaisten jaksamisen kannalta. Haastattelujen perusteella nousee esiin myös viestintäympäristön muutos. Korona-ajan alussa toiminta ja tätä myöden myös viestintä oli hektisempää. Korona-ajan pidentyessä toimintaympäristö on muuttunut viestinnän kannalta enemmän järjestäytyneemmäksi ja ennustettavammaksi.

Samalla on todettava, että johtamisviestinnän vaikuttavuudesta ei ole haastatteluaineiston tai muun käytettävissä olevan aineiston perusteella täsmällistä kokonaiskuvaa. Haastatteluaineiston perusteella johtamisviestintään liittyy kuitenkin erityisesti seuraavat kysymykset:

- Kuinka yhtenäistä valtion keskushallinnon viestinnän tulisi olla?
- Miten viestiä muutoksista tai muuttuneesta tautitilanteesta?
- Miten viestintää tulisi koordinoita ja hallinnoida valtion keskushallinnon ja poliittisen päätöksenteon tasoilla?
- Miten viestintää tulisi koordinoita ja hallinnoida toimivaltaisissa viranomaisissa?
- Miten viestinnässä tulisi perustella ja argumentoida asioita?
- Minkälaista viestintää tarvitaan, toteutetaan ja miten sitä kehitetään?

Kriisiviestinnän yhtenäisyyteen on haastatteluaineistossa kaksi toisistaan eroavaa koulukuntaa. Näistä toisen mukaan kriisiviestinnän tulee olla yhtenäistä ja selkeää. Selkeä viestintä luo toiminnalle yhdenmukaisuutta ja loogisuutta. Näin se muun muassa edesauttaa toimintaa ja luo selkeää ymmärrystä tilanteesta. Toisen koulukunnan mukaan avoimeen yhteiskuntaan kuuluu se, että poliittiset päätöksentekijät ja eri viranomaiset voivat olla julkisuudessa eri mieltä asioista. Erimielisyydet kertovat tästä näkökulmasta myös siitä, että viestintää ei ole sensuroitu. Yhteinen ja avoin keskustelu edistää myös ratkaisujen löytymistä ongelmiin.

Koulukunnista riippumatta haastatteluissa esitetty hyvin vahva kritiikki kohdistuu siihen, että viestintä on ollut liian usein koronapandemian kuluessa epäselkeää, ristiriitaista ja epäyhtenäistä. Samoista asioista on ollut eri toimijoiden kesken erilaisia näkemyksiä ja niistä on käyty keskustelua julkisuudessa. Pahimmillaan tilanne on ajautunut jopa keskinäiseen väittelyyn ja syyttelyyn.

Epäyhtenäisyys on liittynyt erityisesti siihen, että koronatoimien johtamiseen osallistuu valtioneuvostossa ja valtion keskushallinnossa useita toimijoita. Eri poliittisten päätöntekijöiden ja viranomaisten toisistaan poikkeavat näkemykset ja edut ovat hajautuneessa järjestelmässä täysin ymmärrettäviä. Samalla ne kertovat, että viestinnän johtaminen ei ole onnistunut parhaalla mahdollisella tavalla. Tilannetta toisaalta selittää se, että valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasolla ei ole ollut toimintakulttuuria tai käytäntöjä yhteiseen viestintään.

Haastatteluissa nousee runsaasti arvioita myös siitä, millä tavalla valtioneuvoston ja keskushallinnon tasolla tapahtunut viestinnän epäyhtenäisyys on vaikuttanut koronatoimien hallintaan. Yleisesti tutkimusaineistossa esitetyn arvion mukaan sekavuudesta johtuen viestinnällä ei ole kyetty riittävästi edistämään koronatoimien eteenpäinvientiä. Se on osaltaan voinut myös heikentää ylipäänsä koronatoimien hyväksyttävyyttä yhteiskunnassa. Esimerkiksi osa poliittisista päätöksentekijöistä esitti arvioita, että kun virastot ovat riidelleet koronatoimista yhteiskunnassa, on myös kansaisten käsitys poliittisten päätöksentekijöiden kyvystä johtaa koronakriisiä heikentynyt.

Osaltaan viestinnän epäyhtenäisyyttä arvioitaessa on otettava huomioon myös korona-ajan pitkittyessä tapahtunut toimintaympäristön muutos. Tavallaan johtamisviestinnän toimintaympäristöstä on tullut moninaisempaa. Tämä johtuu siitä, että koronatoimia on ylipäänsä enemmän eikä yhteiskunnassa ole samalla tavalla yhtenäistä käsitystä toimenpiteiden tarkoituksenmukaisuudesta kuin korona-ajan alussa. Myös media on koronan pitkittyessä muuttanut lähestymistään koronan aiheuttamiin vaikutuksiin ja toimiin.

Haastatteluissa kiinnitetään huomiota siihen, että muuttuvat tilanteet, koronatoimet ja päätökset ovat olleet haasteellisia viestinnälle. Pitkittyneessä koronapandemiassa haasteena on ylläpitää kriisitietoisuutta. Ihmiset tottuvat esimerkiksi korkeisiin sairastumislukuihin ja suhtautuminen niitä koskevaan viestintään muuttuu. Tällä on puolestaan vaikutuksensa koronatoimien hyväksyttävyyteen. Koronatoimien muutoksia on ollut vaikeampia perustella ja niistä on ollut usein vaikeampaa viestiä kuin tautitilanteen muutoksista. Syynä tähän on osin se, että monimutkaisten koronatoimien viestintä selkeällä ja vaikuttavalla tavalla ei ole helppoa varsinkin, kun monet Euroopan maat etenevät sekä tautitilanteessa että koronatoimissa eritahtisesti ja koronatoimien vaikutuksista ja vaikuttavuudesta on erilaisia näkemyksiä myös asiantuntijoilla.

Haastatteluissa kiinnitetään huomiota myös siihen, että koronan johtamisessa viestintä on paikoitellen ollut liiaksi medialähtöistä ja "päivän politiikkaan" liittyvää. Erityisesti muutostilanteissa viestintä on siis saattanut olla reagointia johonkin ajankohtaiseen mediassa olleeseen asiaan. Tämän suuntainen viestintä on yksittäistapauksissa

ollut ristiriitaista suhteessa siihen, mitä olisi tarkoituksenmukaista viestittää koronatoimien pitkäaikaisen johtamisen kannalta. Näin medialähtöisyys osaltaan selittää koronaviestinnän sekavuutta.

Koronatilanne kehittyi tarkastellulla ajankohdalla useita kertoja ennakoitua huonompaan suuntaan. Tällöin myös yhdeksi viestinnän haasteeksi muotoutui se, että kuka tai mikä taho – sekä millä tavoin – viestii negatiivisen asian julkisuuteen. Aineiston perusteella osa toimijoista – kuten osa poliittisista päätöksentekijöistä – ei ole kriisin pitkittyessä halunnut olla esillä näkyvästi esillä negatiivisista asioista viestittäessä, koska se vaikuttaa heidän imagoonsa.

Koronatoimien viestinnän koordinaatio valtion keskushallinnon ja ylimmän poliittisen päätöksenteon piirissä on ollut erityisen haastavaa pitkittyneen koronapandemian aikana. Poliitikassa on pyritty toimimaan koronaan liittyvässä viestinnässä aineiston perusteella järjestäytyneesti. Koordinaatio ei ole aina onnistunut vaan esimerkiksi yksittäisten ministereiden julkisuudessa esittämät kannanotot ovat voineet tulla yllätyksenä muille ministereille. Myös hallinnossa on koettu yksittäistapauksissa poliittisten päätöksentekijöiden ulostulot yllätyksiksi ja omaa toimintaa vaikeuttaviksi asioiksi.

Ministeriöiden viestinnän johtamisen ja koordinoinnin ongelmiin kiinnitetään aineistossa paljon huomiota. Haastattelujen perusteella viestinnän johtaminen on ollut epäselkeää. Ei ole ollut selvää yhteistä näkemystä siitä, johtaako viestintää valtioneuvoston kanslia vai sosiaali- ja terveysministeriö. VNK:n on pyrkinyt luomaan viestinnässä yhteistyötä ja tietoisuutta siitä, mitä eri toimivaltaiset viranomaiset viestivät. Sosiaali- ja terveysministeriö on puolestaan toisinaan pyrkinyt jopa aktiivisesti ohjaamaan eri toimijoiden – kuten THL:n – viestinnän sisältöä ja yhdenmukaisuutta.

Valtion keskushallinnossa viestinnän koordinaatio on parantanut, mutta pysynyt jännitteisenä. Oman haasteensa viestintään on tuonut hyvät hallinnon käytännöt. Esimerkiksi poikkeusolotkaan eivät syrjäytä kilpailulainsäädäntöä eli eivät mahdollista kilpailuttamattomuutta. Pandemian kannalta tiedottamisen olisi pitänyt joissain hetkissä olla nopeampaa ja viestinnän käytössä moninaisemmat kanavat.

Toimivaltaisissa viranomaisorganisaatioissa on pyritty koordinoitumpaan ja hallitumpaan viestintään. Asia on ollut erityisen tärkeä STM:ssä ja THL:ssä, joiden viestintään on kohdentunut pandemian aikana voimakas paine. Koordinointia on tehty muun muassa kehittämällä säännönmukaisempia viestintätapoja ja keskittämällä viestintää joidenkin henkilöiden vastuulle. Käytettävissä olevien aineistojen perusteella organisaatioiden sisäisen viestinnän johtaminen ja koordinointi on onnistunut verrattain hyvin.

Samalla on todettava, että haastatteluissa kritisoidaan erityisesti terveystieteiden viestintää liian moniäänisenä. Erityisesti tämä kritiikki kohdistuu aineistossa THL:een. Kysymys on siitä, että samoista asioista on THL:n asiantuntijoilla ollut osin toisistaan poikkeavia julkisuuteen välittyviä kannanottoja.

Haastattelut sisältävät myös keskustelua siitä, mitä ja miten viestinnässä tulisi asioita esittää ja argumentoida. Haastatteluissa painotetaan tyypillisesti faktapohjaisen viestinnän tärkeyttä. Näyttäisikin käytettävissä olevien aineistojen perusteella siltä, että koronakriisissä on melko hyvin onnistuttu faktojen välittämisessä. Tähän on liittynyt myös pyrkimys kertoa avoimesti siitä, mikäli faktoihin liittyy epävarmuutta.

Haastatteluaineisto toisaalta kertoo siitä, että faktoista kertomisen ja koronatoimien edistämisen kertomisen yhdistäminen ei ole ongelmaton. Tähän liittyvät osittain myös julkisuudessa olevat viestinnän ristiriidat. Jotakin toimijaa – kuten THL:ä kohtaa – on saatettu esittää kritiikkiä, kun se on kertonut faktoja, jotka ovat pitäneet paikkansa, mutta samalla niiden esittäminen on saattanut vaikeuttaa koronatoimien eteenpäinvientiä yhteiskunnassa.

Ylipäänsä aineiston perusteella näyttää siltä, että viestintä on positiivisessa mielessä ammatillistunut tavalla, jossa mietitään tarkemmin asioiden esittämistä ja niiden esittämiseen mahdollisesti liittyviä väärinymmärrysten riskejä. Aineiston perusteella on tehtävissä jopa arvio, että korona-asioita on opittu viestittämään yhteiskunnassa ymmärrettävämällä tavalla. Näin sekavuus ei välttämättä johdu yksittäisten viestinnästä vastaavien toimijoiden toiminnasta vaan eri toimijoiden ristiriitaisista näkemyksistä ja kannanotoista.

Haastatteluissa nousee esille keskustelua viestinnän toteutuksesta. Aineistossa on nähtävissä pyrkimystä kytkeä viestintää toteutettaviin koronatoimiin. Esimerkiksi rokotekattavuutta pyrittiin edistämään monikanavaisella viestinnällä. Samoin on kiinnitetty huomiota viestinnän nopeuteen ja ajankohtaisuuteen. Viestinnän ajoitus ei ole silti aina onnistunut. Selkein epäonnistuminen on ”aika kokea”- videon julkaisu syksyllä 2021 juuri siinä vaiheessa, kun koronatilanne oli pahenemassa Suomessa. Video kannusti kansalaisia osallistumaan sosiaalisiin tapahtumiin samalla, kun tauti-ilanne olisi edellyttänyt sosiaalisten kontaktien vähentämistä.

Kaiken kaikkiaan viestiminen on toimintamuodoiltaan ja kanaviltaan laajentunut siitä vastaavien avaintoimijoiden keskuudessa. Samalla mukaan on tullut yhä enemmän muun muassa kohderyhmäajattelua. Tämän suuntaisella toiminnalla on pyritty siihen, että viestintä olisi vaikuttavampaa.

Yleisesti ottaen voidaan todeta, että valtion keskushallinnon viestintä on kehittynyt ja laajentunut, mutta samalla tullut vaikeammin hallittavaksi. Viestinnästä vastaavat ovat joutuneet miettimään, miten suhtautua uusiin ilmiöihin, esimerkiksi disinformaatioon tai paikoitellen yhteiskunnassa olleeseen avoimeen koronatoimien vastustukseen. Ongelmana on myös ollut viestinnän rajalliset resurssit suhteessa laajoihin tarpeisiin. Lisäksi viestinnän toimivuutta ja kehittämistä ovat muun muassa rajoittaneet lainsäädännölliset puitteet ja valtion keskushallinnon epäyhteiset tietojärjestelmät ja digitaaliset ratkaisut. Ne ovat voineet tarkoittaa, että viestinnästä vastaavat toimijat eivät ole yksittäistapauksissa saaneet tarvittavia tietoja tai viestintää ei ole voitu tehdä lainsäädännön tuomien esteiden takia suoraviivaisesti koronatoimia tukevalla tavalla.

4.14 Alueiden ohjaus ja alueellisten toimijoiden toiminta kansallisesta näkökulmasta

Ministeriöt ohjaajina

Aluehallintovirastojen toimintaa ohjaavat omilla toimialoillaan oikeusministeriö, sisäministeriö, valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, ympäristöministeriö sekä se keskushallinnon virasto, jonka tehtäväksi ohjaus on erikseen säädetty tai määrätty (*toimialaohjaus*). Valtiovarainministeriö huolehtii viraston yhteisiä toimintoja ja muita viraston yhtenäisen toiminnan kannalta tarpeellisia toimenpiteitä koskevasta toimialaohjauksesta. Aluehallintoviranomaisten kokonaisuohjauksesta sekä tuloso-
hauksesta vastaa valtiovarainministeriö, ELY:jen osalta vastaava rooli on työ- ja elinkeinoministeriöllä.

Valtion aluehallinnossa ohjaus on tasapainottelua keskusjohtoisen valtionhallinnon alueellisen toimeenpanon ja alueellisen strategisen puiteohjauksen välillä. Keskusjohtoinen ohjaus johtaa jäykkään toimeenpanoon, joka etenee käytännössä väkierkkaiden alueiden ehdoilla. Alueellinen strateginen puiteohjaus puolestaan edellyttäisi varsin itsenäiseen toimintaan kykenevien aluehallinnon viranomaisten olemassaoloa.

Koronatoimien hallinnon ja johtamisen aluehallinto- ja paikallishallintopainotteisuus johti syksyllä 2020 siihen, että myös valtion ohjauksuhteita oli valtion keskushallinnon tasolla tarkasteltava uudelleen. Erityisesti kysymys oli siitä, minkälaiseksi muotoutui yleisohjauksesta vastaavan valtiovarainministeriön ja terveysturvallisuudesta vastaavan sosiaali- ja terveysministeriön välinen suhde. Lisäksi oli erityisesti huomioitava AVI:en autonomia ja alueiden erilaisuus.

Yhteistyö alueiden kanssa toteutui paljolti STM:n kautta ja muodollisesti se tapahtui ohjaukskirjeiden muodossa. Varsinkin tautitilanteen pahentuessa tarve keskitetylle ohjaukselle on lisääntynyt, mutta mahdollisuudet sen käytännön toteuttamiseen ovat vaikeutuneet.

Siinä, miten AVI:en ohjaus valtion keskushallinnon osalta järjestetään, oli syksyllä jännitteitä. Haastatteluissa esitetyn kritiikin mukaan ensi vaiheessa kysymys oli erityisesti siitä, ettei sosiaali- ja terveysministeriö huomionnut aluksi tarpeeksi AVI:en yleisohjausta ja sen yhteydessä sovittuja asioita tai ylipäänsä sitä, että AVI:ejä ohjaavat useat ministeriöt. Tilanne kuitenkin osin korjaantui. Silti esimerkiksi valtionvarainministeriö pyrki edelleen varmistamaan ja huolehtimaan sitä, ohjauksessa huolehditaan AVI:en autonomian kunnioittamisesta, alueellisesta päätöksenteosta ja niiden lainmukaisuudesta.

STM:n ja THL:n ohjaus alueellisiin ja paikallisiin toimijoihin on siinä mielessä järjestäytynyt koronatoimien ohjauksessa, että ne ovat pyrkineet rakentamaan systemaattisella tavalla vuorovaikutusta ja osallistumista alue- ja paikallistasoon. Tämä on tapahtunut muun muassa osallistumisen ja yhteisten tilaisuuksien kautta. Valtion keskushallinnossa terveysturvallisuudesta vastaavat viranomaiset kokevatkin haastatteluissa suhteensa alueellisiin ja paikallisiin toimijoihin melko toimiviksi.

Useassa haastattelussa pohditaan STM:n kykyä nähdä alueellisen päätöksenteon hyviä puolia ja nostetaan esiin STM:n halu irrottaa alueelliset SOTE-kysymykset omaan kansalliseen virastoon. Myös valtioneuvoston periaatepäätösten ohjauksellista roolia on jouduttu erityisesti aluehallinnossa kyseenalaistamaan, sillä päätökset eivät ole juridisesti sitovia. Haastateltavien mukaan THL:n edustus alueiden koordinaatioryhmissä on myös toiminut tiedonvälityksen kanavana. Aineistossa oli myös mainintoja STM:n toteuttamasta epävirallisesta AVI:en ohjauksesta, jota ei ole pidetty ongelmattomana.

Alueelliset koronakoordinaatioryhmät osoittavat toisaalta kykyä luovaan ja joustavaan tiedon vaihtoon ja keskushallinnon (STM, THL) väliseen dialogiin. Toisaalta terveydellinen näkökulma tulee esiin myös THL:n edustuksena AVI:en ja sairaanhoitopiirien koordinaatioryhmien toiminnassa.

Ministeriöt ovat pystyneet toteuttamaan omaan hallinnonalaansa kuuluvaa ohjausta myös korona-aikana. Esimerkiksi opetustoimen alueella suorat suhteet kunnalliseen koulutoimeen ovat helpottaneet tiedonkulkua, vaikka toimivallan jako ja alueellisesti erilaiset ratkaisut ovatkin tuottaneet aika ajoin tulkintavaikeuksia. AVI:en ja elinkeino- ja ympäristökeskusten monialainen ohjaus on silti kuormittanut ministeriöiden viranhaltijoita. Pandemian vaikutukset kytkeytyvät muiden ministeriöiden toimialueiden yk-

sittäisiin ongelmakohtiin, kuten luotsien työkyvyn varmistamiseen, maatalouden kausityövoiman ja rakennustyövoiman saatavuuteen tai pakkausmateriaalien toimitusten varmistamiseen.

Työ- ja elinkeinoministeriö vastaa ELY-keskusten kokonaisuohjauksesta. Alueellisessa varautumisessa ja poikkeusolojen aikaisessa toiminnassa ELY:jen toiminta on kuitenkin alisteista AVI:lle. Keskushallinnon haastatteluissa ELY:jen rooli ja toiminta ei korostunut aineistossa muuten kuin yritystukien hyvin sujuneessa maksatuksessa.

Alueiden toimijuus ja autonomia

Yhdenmukaisiin perusteisiin nojaaminen edellyttää alueellisten olosuhteiden vaihdellessa erilaisia päätöksiä. Haastattelujen perusteella onkin yleistä, että valtion keskuhallinnon terveysturvallisuudesta vastaavat viranomaiset ja poliittiset päätöksentekijät arvioivat suhdettaan alue- ja paikallistasoon alueittain. Tämä ilmenee näkemyksinä, että jonkin nimetyn alueen kanssa yhteistyö ja johtaminen koronatoimissa on toiminut ja toisen alueen kanssa ei. Ylipäänsä ohjauksenkin haaste on ollut se, että koronatilanteet ovat vaihdelleet alueittain.

Kuuden AVI-alueen suhde maakuntiin sekä sairaanhoitopiireihin on myös aiheuttanut sekaannusta. Tätä on korostanut sairaanhoitopiirien yhteydessä toimivien koordinaatioryhmien paikallinen viestintä. AVI:en alueellinen yhteensovittajan rooli on myös joutunut koetukselle eikä AVI:en ylijohdajien asema ole kokonaisuuden ohjauksessa ollut selvä.

Haastateltavien mukaan alueellisiin ryhmiin liittyy myös käytännöllisiä epäselvyyksiä alueiden ja kansallisen toiminnan välisen toiminnan ja toimivallan rajoista. Erityisesti suurilla kaupunkiseuduilla alueellisiin ryhmiin osallistuvat valtakunnallisesti keskeisimmät asiantuntijat, jotka ovat myös esillä kansallisessa mediassa. Siksi niiden toiminnan ja kansallisen keskustelun ero sekä suhde päätöksentekoon saattaa hämärtyä.

Kansallisesta näkökulmasta katsottuna toimivaltakysymykset tuottavat alueiden ohjaukseen liittyviä haasteita toisaalta alueiden välillä toisaalta alueilla sektoreiden välillä. Haastatteluissa tyypiesimerkkeinä mainitaan liikuntapaikat, joilla on myös ravintolatoimintaa sekä tapahtumien anniskeluoikeudet. Esimerkiksi julkisten liikuntapaikkojen aukioloista päättää yleensä kunta, kun AVI on ensin päättänyt kokoontumisrajoituksista tai poikkeustapauksissa myös sulkemisista. Ravintoloiden aukioloista päättää valtioneuvostossa. Tästä saattaa aiheutua tilanteita, joissa ravintolatoiminta olisi sallittua, mutta ravintolan asiakkaat (liikunnan harrastajat) eivät pääse harrastuksiinsa ja käytännössä ravintolatoiminnan toimintaedellytykset estyvät tai ainakin heikentyvät.

Haastattelujen mukaan siirtymä alueellisen päätöksenteon painottamiseen on sekoittanut julkista keskustelua. Kansalaisen on usein vaikea ymmärtää, missä heitä koskevia päätöksiä on tosiasiallisesti tehty. Hankaluutena tässä on se, että aluehallintoviranomaisten toimintaa tunnetaan huonosti ja niiden tehtäväkenttä on hajanainen. Aveista ei ole muodostunut kansalaisille suorien yhteyksien tai samaistumisen kohdetta.

Alueiden valmiudessa ottaa vastaan päätösvaltaa oli myös suuria eroja. Pandemian ensimmäinen vaihe vaikutti siihen, millaiseksi kunkin alueen terveysturvallisuuden ohjaus myöhemmin muotoutui. Tulkintojen mukaan näyttää siltä, että niillä alueilla, joilla oli ensimmäisessä vaiheessa jouduttu tekemään kovia kiristystoimia, oli myös paremmat valmiudet sopeutua hajautettuun toimintamalliin sen toisessa vaiheessa. Siirryttäessä hajautetumpaan malliin myös päätöksenteon tietopohja hajaantui. Se koetteli sekä valtion keskushallinnon kykyä tiedonvälitykseen että AVI:en kykyä ottaa haltuun tarvittava tietämys.

Yhteenveto

Kokonaisuudessaan virtaviivaistetun ja keskitetyn valtion alue- ja paikallishallinnon yhteensovittaminen sekä maantieteellisesti että viestinnällisesti on osoittautunut vaikeaksi kriisiaikana. AVI:en ja ministeriöiden välisessä tiedonkulussa oli puutteita eikä tieto päätöksistä aina tavoittanut aluehallintoviranomaisia ennen niiden julkistamista. Kriisin pitkittyessä aluehallinnon ja keskushallinnon dialogi on kuitenkin parantunut ja STM sekä THL ovat tukeneet aikaisempaa paremmin alueellisten toimijoiden työtä.

4.15 Yhteenveto

Tässä luvussa olemme arvioineet pandemian johtamista ja hallintoa valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasoilla. Olemme samalla jäsentäneet sitä, mistä koronatoimien johtamisessa on kysymys.

Arviomme osoittaa valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon vahvan keskinäisriippuvuuden koronapandemian johtamisessa. Kun esimerkiksi valtion keskushallinnossa on ollut poikkihallinnollisia ongelmia, ovat ne heijastuneet hallituksen toimintaan. Vastaavasti hallituksen toimintamalli ja johtajuus vaikuttavat keskushallinnon johtamiseen.

Suomalainen järjestelmä on koronakriisissä ollut luonteeltaan osin keskitetty, mutta johtamisen osalta samanaikaisesti monitoimijainen. Esimerkiksi valtioneuvosto on riippuvainen siitä, miten sen päättämiä asioita valmistellaan ministeriötasolla ja miten esi-

tykset hyväksytään Eduskunnassa sekä toteutetaan hallinnossa. Tässä mielessä valtioneuvoston ja keskushallinnon tasolla on koronakriisin johtamisessa korostunut yhteistyö.

Pitkittynyt koronapandemia myös osoittaa, että kriisissä tarvitaan hyvin paljon kykyä muuttaa johtamista, hallintoa ja resurssien kohdentamista. Tässä on onnistuttu vaihtelevasti. Muutostilanteissa valtioneuvoston ja johtamisen tasoilla joustavuus on paljolti syntynyt siitä, että henkilöt ovat joustaneet ja muuttaneet toimintaansa. Sen sijaan instituutioiden väliset ristiriidat ja jännitteet ovat nousseet liian usein esiin, kun hallinnolta ja poliittiselta päätöksenteolta on edellytetty sopeutumiskykyä koronatilan muuttuessa. Positiivinen asia kuitenkin on, että jännitteitä on pystytty melko nopeasti ratkaisemaan ja tässä mielessä järjestelmä on pysynyt toimintakykyisenä. Erilaisiin tilanteisiin pitäisi pystyä varautumaan ennakoivalla suunnittelulla ja toiminnallista kapasiteettia vahvistamalla. Tässä suhteessa Suomen koronatoimien johtaminen ja hallinto eivät ole onnistuneet erityisen hyvin. Koronapandemiankin perusteella kriiseissä tarvitaan selkeitä institutionaalisia vastuita ja rooleja. Tämä on onnistunut vain osittain. Positiivista kuitenkin on, että niin poliittiset päätöksentekijät kuin virkamiehetkin ovat pääosin omien toimivaltojensa puitteissa toimineet vastuullisesti ja ratkaisukeskeisesti. Tämä on ollut suomalaisen hallinnon ja johtamisen erityinen vahvuus koronakriisissä.

Epäonnistumisten ja virheiden käsittely sekä niistä vastuun ottaminen ovat olleet pitkittyneessä koronakriisissä suuria ongelmia. Liian usein virheiden ja epäonnistumisten käsittely, joita väistämättä tulee vaikeasti ennustettavassa koronapandemian kaltaisessa kriisissä, on ollut toisten toimijoiden syylistämistä ja kriittistä arviointia. Tämä on vaikeuttanut oppimista ja toiminnan kehittämistä. Samalla se on luonut epäluottamusta eri toimijoiden välille. Koronakriisin kaltainen pandemia olisi vaatinut vahvaan luottamukseen perustuvaa yhteistyötä. Tämä huomioiden Suomessa on yllättävänkin hyvin pystytty ratkaisemaan ristiriitoja aiheuttaneita ongelmia.

Suomalainen koronajohtamisen ja hallinnon malli on ollut valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasolla sekoitus järjestelmän mukaista toimintaa sekä epävirallista tilannekohtaisesti rakentuvaa toimintaa. Järjestelmän mukaista toimintaa ovat esimerkiksi valtioneuvoston istunnot ja muodolliset toimintatavat sekä hallinnossa toimivaltaisen viranomaisen malli. Epävirallista toimintaa on puolestaan ollut muun muassa epävirallinen ohjaus, ja tilanelähtöisyyttä edustaa asioiden valmistelun rakentuminen tapauskohtaisesti. Jollakin tavalla hallinto on kuitenkin kyennyt toimimaan järjestelmäelähtöisyyden ja epävirallisuuden ristipaineissa.

Pitkään tarkasteltuun ajanjaksoon on mahtunut onnistumisia ja epäonnistumisia. Arvioimme kokonaisuutta seuraavalla tavalla (taulukko 12):

Taulukko 12. Valtion johtamisen eri toimintojen onnistuminen

| Toiminta | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Toiminta |
|--|---|---|
| Hallituksen johtamismallien tarkoituksenmukaisuus | Onnistunut osittain | Koronatoimia on pystytty johtamaan, mutta johtaminen on ollut osin sekavaa. |
| Koronatoimien kokonaishallinta valtioneuvoston tasolla | Onnistunut osittain | On tehty melko onnistuneesti oikea-aikaisesti päätöksiä. Toisaalta kokonaishallinnan ottaminen on paikoitellen epäonnistunut johtuen muun muassa lainsäädännöllisistä puitteista sekä alueiden ja paikallistason päätösvaltaa painottavasta mallista. |
| Hallituksen vastuu ja valta koronajohtamisessa | Onnistunut osittain | Hallitus on ottanut vastuuta terveysturvallisuuden varmistamisesta. Ongelmat ovat liittyneet vastuun ottamiseen epäonnistumisista ja niihin reagoinnista. |
| Hallituksen päätöksentekokyky ja yhtenäisyys | Onnistunut osittain | Hallituksella on ollut erityisesti reagoivaa päätöksentekokykyä. Yhtenäisyys on ollut ongelma erityisesti sen osalta, miten asioita on käsitelty julkisuudessa valmisteluvaiheessa. |
| Poliittisen konsensuksen ja yhtenäisyyden johtaminen | Onnistunut osittain | Suomessa on ollut melko hyvä poliittinen konsensus koronan johtamisesta. Ongelmia on ollut muun muassa informoinnissa ja tilannekuvan jakamisessa. |
| Erytisavustajien ja valtiosihteerien toiminta | Onnistunut melko hyvin | Erytisavustajilla ja valtiosihteereillä on ollut koronatoimien poliittisessa valmistelussa alkuvaihetta tärkeämpi rooli, minkä myötä on ratkaistu poliittisia ristiriitoja. |
| Politiikan ja hallinnon välinen yhteistyö | Onnistunut osittain | Politiikan ja hallinnon välillä on ollut paljon jännitteitä, mutta koronatoimia on kuitenkin pystytty johtamaan. |
| Toimivaltaisen viranomaisen malli | Onnistunut melko hyvin | Valtion keskushallinnon tason viranomaisten omien koronatoimien johtaminen on onnistunut verrattain hyvin. |

| Toiminta | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Toiminta |
|--|---|---|
| Poikkihallinnollinen yhteistyö ja koordinaatio | Onnistunut melko huonosti | Viranomaisten välillä on ollut jännitteitä ja yhteistyöongelmia valtion keskushallinnon tasolla. |
| Terveysturvallisuuden johtaminen valtion keskushallinnossa | Onnistunut melko hyvin | Terveysturvallisuuden johtaminen on onnistunut, mutta siihen liittyvään yhteistyöhön on liittynyt jännitteitä. |
| Koronakriisin tietojohtaminen | Onnistunut osittain | Koronajohtaminen on paljolti perustunut tietoon ja tilannekuviin. Kuitenkin tietoperusta on paikoitellen ollut kapea-alaista ja tilannekuva kattavuudeltaan riittämätön. |
| Valmistelu ja ennakoiva suunnittelu | Onnistunut osittain | Koronatoimia on kyetty valmistelemaan ja ennakointimenetelmiä on hyödynnetty. Valmisteluun on liittynyt muun muassa kiireen tuomia ongelmia. Ennakoiva suunnittelu ei ole toiminut erityisen hyvin. |
| Viestinnän johtaminen | Onnistunut osittain | Viestintä on kehittynyt, siihen on tullut toimintatapoja ja viranomaisittain katsottuna se on ollut onnistunutta. Toisaalta viestintä on ollut sekavaa ja sen koordinointi ei ole onnistunutta. |
| Alueiden ohjaus ja johtaminen | Onnistunut osittain | Toimintaa on kehitetty ja vuorovaikutus on parantunut. Kuitenkin alueiden ohjaus ja johtaminen on ollut jännitteistä. |

Kokonaisuudessaan johtaminen ja hallinto ovat onnistuneet valtioneuvoston ja valtion keskushallinnon tasoilla kohtuullisesti, mutta ei kuitenkaan ilman ongelmia. Johtamisen onnistumista on erityisesti ratkaisukeskeisyys, valmistelu- ja päätöksentekokyky sekä vastuullinen toiminta. Ongelmia on ollut muun muassa hallinnon ja politiikan välisessä suhteessa sekä erityisesti poikkihallinnollisessa yhteistyössä.

Johtamisen ja hallinnon ongelmat ja vahvuudet näyttäytyvät isossa kuvassa samantyyppisiltä kuin koronakriisin alkuvaiheessa keväällä 2020. Tällöin oli jo esimerkiksi ongelmia ministeriöiden välisessä yhteistyössä ja ristiriitaisessa viestinnässä. Kuitenkin hallinto ja johtaminen ovat myös kehittyneet ja tulleet järjestelmällisemmiksi.

Vahvuuksien ja ongelmien jatkuvuus näyttäisi erityisesti johtuvan toimintakulttuurista ja institutionaalisista, rakenteisiin ja lainsäädäntöön liittyvistä tekijöistä. Toimintakulttuurilla on merkitystä erityisesti yhteistyön, epäonnistumisista oppimisen, ratkaisukeisyyden ja vastuunottamisen kannalta. Lainsäädännölliset puitteet ovat hyvin paljon rajoittaneet esimerkiksi sitä, kuinka kokonaisvaltaisesti tai miten koronakriisiä on pystytty johtamaan. Rakenteet ovat heijastuneet puolestaan virastojen väliseen yhteistyöhön, valmisteluun, viestintään sekä politiikan ja hallinnon välisiin suhteisiin.

Johtaminen ja hallinto ovat lainsäädäntölähtöisiä. Tämä selittää osittain valtioneuvoston ongelmia. Lainsäädäntö, erityisesti tartuntatautilaki, on mahdollistanut vain siihen sisällytettävien koronatoimenpiteiden johtamisen. Toimivalta on siis rajattu. Sen sijaan Suomessa ei ole valmiuslainsäädäntöä lukuun ottamatta lainsäädäntöä, jolla voitaisiin delegoida toimivaltuuksia kokonaisvaltaisesti valtioneuvostolle. Tämä on selkeä järjestelmään liittyvä ongelma, joka osin selittää vastuunottamisen vaikeutta tai kokonaisvaltaisen pandemian johtamisen vaikeutta.

5 Aluehallinnon, sairaanhoitopiirien ja kuntien näkökulma

Tässä luvussa kuvataan ensin kappaleessa 5.1 alueellisten ja kansallisten toimijoiden toimivaltasuhteet ja se, millaisena toimijoiden roolit näyttäytyvät alueellisten toimijoiden haastatteluissa. Kuvaukset perustuvat haastateltavien näkemyksiin, mutta niiden tukena on käytetty toimivaltakuvauksia tartuntatautilaista, Kansallisesta varautumis-suunnitelmasta ja eri toimijoiden, kuten STM:n ja aluehallintoviraston internet-sivuilta.

Muissa alaluvuissa käsitellään pandemianhallinnan onnistumista ja kriisijohtamisen toimivuutta analysoidaan teemoittain aluehallintoviraston, sairaanhoitopiirien ja kuntien edustajien haastatteluiden perusteella. Kokonaisuutta täydentävät ELY:jen sekä alueellisten toimijoiden yhteistyökumppanien haastattelut. Teemaluvut perustuvat haastatteluaineistoihin ja sitä kautta haastateltujen kokemuksiin ja näkemyksiin, ellei muuta lähdeä ole mainittu. Yhteenveto ja tulokset -osio joka teeman lopussa perustuu tutkijoiden nostoihin ja analyysiin teeman sisällöstä ja sen merkityksestä.

Luvussa kuvataan, miten alueelliset toimijat näkevät oman toimintansa, muut alueelliset toimijat, alueellisen pandemiajohtamisen kokonaisuuden ja yhteistyön kansallisten toimijoiden kanssa. Käsiteltävät teemat ovat osittain samoja kuin kansallisten toimijoiden haastatteluissa. Keskushallinnon sisäisiä asioita, kuten politiikan ja hallinnon yhteistyötä tai poikkihallinnollista yhteistyötä valtionhallinnossa käsitellään rajoitetusti siitä näkökulmasta, millaisina ne näyttäytyvät alueellisille toimijoille.

5.1 Toimivaltasuhteet

Pandemia-aika on tuonut suomalaisen hallintorakenteeseen ja toimivaltasuhteisiin poikkeuksellisia muutoksia. Keväällä 2020 käytössä ollut valmiuslaki muutti kunta-valtiosuhdetta merkittävästi, kun kunnista tuli käytännössä valtioneuvoston määräysten toimeenpanijoita pandemiaan liittyvissä asioissa, vaikka toimivaltasuhteet pysyivätkin samoina.

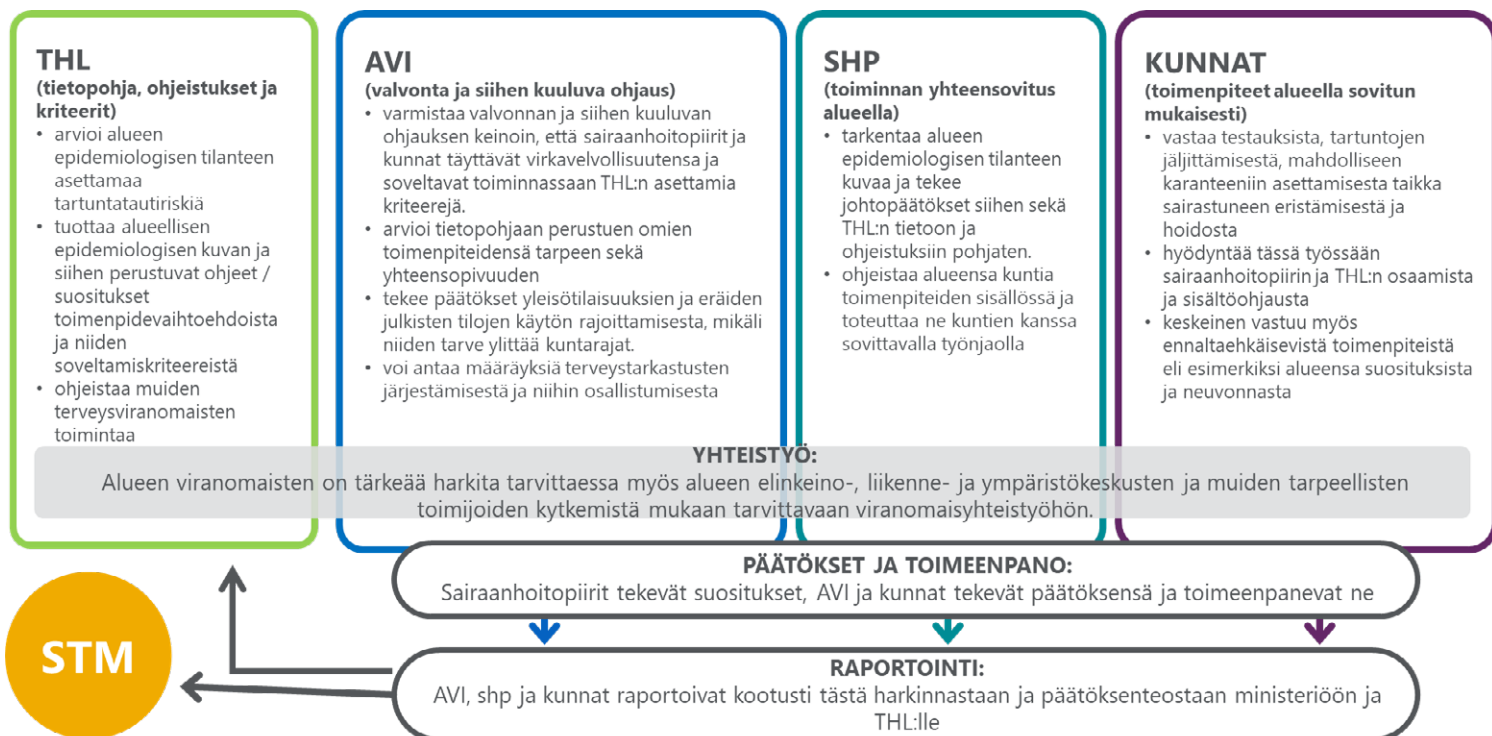
Syksyllä 2020 toimivaltasuhteet ja myös kunnallinen itsehallinto palautettiin normaaliolosuhteiden tilaan myös käytäntöjen tasolla. Koska itse pandemia ei palannut normaalitilaan, niin hallintoon kuin muuhunkin yhteiskuntaan muodostui uusi normaali. Tämän selvityksen tarkastelujakson aikana nuo suhteet ovat palautuneet normaaleiksi, mutta pandemianhoidossa viranhaltijajohto näyttää edelleen olevan itsenäisemässä asemassa politiikkaan nähden kuin monissa muissa kysymyksissä.

Hallintorakenteen muutoksista suurin sekä kevääseen että normaalitilaan nähden oli alueellisen johtamismallin käyttöönotto. Jopa suurempi käytännön toiminnan muutos liittyy toimivaltuuksiin. Paikallisilla ja alueellisilla toimijoilla on tartuntatautilakiin liittyviä toimivaltuuksia tai tehtäväaloja, joita ei normaaliolosuhteissa käytetä ollenkaan, tai sitten niitä käytetään niin vähän, että ne muodostavat hyvin pienen osan toiminnasta. Näiden tehtävien osuus, merkitys ja myös mediahuomio ovat kasvaneet merkittävästi kuntien ja etenkin AVI:en toiminnassa.

STM ja THL ovat silti edelleen keskeiset toimijat koronatoimien johtamisessa ja ohjauksessa. Hallinnon ja johtamisen mallin muuttaminen oli poliittinen ja oikeudellinen ratkaisu ja se tehtiin tietoisesti valtioneuvoston periaatepäätöksellä hybridistrategian yhteydessä.

Tartuntatautilaki määrittää viranomaisten vastuut ja keskinäisen yhteistyön. Lakia täydentää tartuntatauteja koskeva valtioneuvoston asetus. (Lähde: Finlex, Aluehallintovirasto). Alla kuvattujen toimijoiden lisäksi pandemiajohtamiseen osallistuu erilaisia verkostoja (kuvio 6).

Kuvio 6. Koronajohtamisen toimivaltasuhteet ja yhteistyö alueellisen johtamisen mallissa
Lähde: STM 2020, muokattu alkuperäisestä lähteestä



Alueelliset koronakoordinaatioryhmät

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaiseman toimintasuunnitelman mukaisesti sairaanhoitopiirit perustivat 7.9.2020 alueelliset yhteistyöryhmät eli koronakoordinaatioryhmät tai pandemiaryhmät, joissa on mukana eri viranomaisia. Ryhmien nimitykset vaihtelevat alueittain ja joillain alueilla nimitys on myös virallisesti alueellinen koronanyrkki.

Ryhmien tehtävänä on vahvistaa yhteistä tilannekuvaa ja koordinoita ja valmistella alueellisia ja paikallisia torjuntatoimia. Yhteistyöryhmät voivat esimerkiksi tehdä alueita koskevia linjauksia, joiden perusteella kunnat ja aluehallintovirasto voivat tehdä toimivaltansa mukaisia määräyksiä. Osa linjauksista on suunnattu suosituksina suoraan eri toimijoille ja kansalaisille. Ryhmien tavoitteena on kokonaisuuden huomioiminen suosituspäätösten taustalla.

Pandemiaryhmien kokoonpano vaihtelee alueittain. Alueellisten pandemiaryhmien puheenjohtajina toimivat yleensä sairaanhoitopiirien johtajaylilääkärit ja niissä on edustettuna pandemianhoidon kannalta olennainen erikoissairaanhoito. Hoitotyö on erillisenä osa-alueena mukana harvoin. Ryhmissä on edustajia alueen kunnista, mutta painotukset vaihtelevat siinä, ketkä kuntia edustavat. Pääosin kuntia edustaa sotejohto ja joidenkin kuntien osalta yleisjohto, joskus myös sivistystoimi. Aluehallintovirastoista mukana on lääkäreitä, yleisjohtoa ja/tai juristeja. Kansallisista toimijoista ryhmissä on edustaja THL:stä. Joissain tapauksissa myös ELY on edustettuna. Lisäksi mukana voi olla yksityisen sektorin, kuten yrittäjien edustajia.

Sairaanhoitopiirit

Sairaanhoitopiirit ovat omilla alueillaan tartuntatautien torjunnan asiantuntijoita. Niillä on alueellisessa päätöksenteossa merkittävä koordinoiva rooli asiantuntemuksen ja käytännön johtamistyön kautta.

Sairaanhoitopiirit kokoavat tilannekuvaa alueen suositusten perustaksi ja kansalliseen koontiin sekä tarjoavat epidemiologisen ja lääketieteellisen asiantuntemuksensa alueellisten pandemiaryhmien käyttöön. Erityisosaamisensa johdosta sairaanhoitopiirit ja sitä kautta myös alueelliset pandemiaryhmät painottavat terveysturvallisuutta ja koronaturvallisuutta, mutta sairaanhoitopiirien ja sitä kautta myös alueellisten koronakoordinaatioryhmien välillä on eroa siinä, kuinka laajasti huomio on alueen yhteiskunnallisessa kokonaiskuvassa ja kuinka paljon se tarkentuu terveysturvallisuuteen. Sairaanhoitopiireille kuuluu luonnollisesti myös koronatoimien operatiivinen johtaminen erikoissairaanhoidon osalta sekä koronapotilaiden erikoissairaanhoito. Sairaanhoitopiirit myös kokoavat verkkosivuilleen alueita koskevat ajantasaiset suositukset ja rajoitukset.

Sairaanhoitopiireillä on alueellista koronajohtamista koordinoivina toimijoina myös erityisen suuri merkitys STM:n tiedon välittäjänä. Aineiston perusteella juuri sairaanhoitopiireillä on alueellisista toimijoista tiiviimmät välit ministeriöön jatkuvan yhteydenpito-verkoston kautta. Koronakoordinaatioryhmien puheenjohtajilla on oma, tiiviisti kokoon-tuva ryhmä ja lisäksi sairaanhoitopiirien edustajat osallistuvat moniin muihin STM:n ylläpitämään koronaan liittyvään koordinaatioryhmään.

Kunnat

Kunnat vastaavat alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja tartunta-tautien torjunnasta. Kunnat voivat rajoittaa yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia alu-eellaan, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi. Ne voivat vält-tämättömistä syistä myös sulkea alueellaan tiloja, kuten kouluja, päiväkoteja ja hoiva-koteja. Niillä on siis alueellaan sama toimivalta kuin aluehallintavirastoilla.

Kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri voi tehdä yksilöllisen päätöksen pakolli-sesta terveystarkastukseen osallistumisesta. Tarkastelujakson aikana voimassa ollei-den käytäntöjen mukaisesti kunnan tartuntataudeista vastaava lääkäri määräsi koro-naan sairastuneet ja sairastuneeksi perustellusti epäillyt eristykseen ja altistuneet ja altistuneeksi perustellusti epäillyt karanteeniin.

Alueellisten toimijoiden haastatteluissa kuntien koronajohtamisessa keskeisimpinä tekijöinä nähdään koronatorjuntatehtävien toteuttamisen lisäksi paikallistuntemus ja eri toimialojen osaamisen yhdistäminen.

Koronan hoitamiseen liittyviin tehtäviin, kuten testaukseen, jäljitykseen ja rokottami-seen on tarvittu runsaasti henkilöstösiirtoja, rekrytointeja ja erilaisia tila- ja infrastruk-tuurimuutoksia. Niiden nähdään sujuneen pääosin mallikkaasti. Koulutetusta sote-henkilöstöstä on kuitenkin pulaa, eikä sitä ole välttämättä rekrytoitavissa tai ostetta-vissa. Koronatoimiin on siirretty henkilöstöä mahdollisuuksien mukaan eri toimialoilta, kuten kulttuuritoimesta. Painopiste on kuitenkin ollut terveydenhuoltohenkilöstön siir-roissa. Uudelleenresursoinnissa on jouduttu tekemään vaikeitakin ratkaisuja, kun hen-kilökuntaa on siirretty koronatoimiin esimerkiksi kouluterveydenhuollosta tai neuvo-loista, vaikka tavoitteena on ollut erityisesti lasten ja nuorten palveluiden turvaaminen pandemian keskellä.

Kunnat ovat aluehaastatteluiden perusteella keskeisin toimialojen kokoaja. Johtami-sen yhdistämisen välineenä ovat olleet kunnan sisäiset koordinaatioryhmät, joissa on edustus sote-sektorin lisäksi muilta toimialoilta. Yksi tärkeimmistä huomion kohteista

on ollut juuri lasten ja nuorten kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista sekä iäkkäiden hyvinvoinnista huolehtiminen myös muuten kuin koronaturvallisuuden osalta. Myös paikallisten elinkeinojen turvaaminen on ollut kuntien agendalla.

Kunnilla on alueellisten pandemiaryhmien lisäksi muitakin pandemiajohtamista tukevia verkostoja. Sote-toimijoilla on omia verkostoja. Suurimmat kuusiokaupungit ja suurten kaupunkien c21-verkosto ovat tehneet yhteistyötä koronakäytäntöihin liittyvän asiantuntemuksen kokoamiseksi. Kaupungit ovat verkostoituneet myös kansainvälisesti ja esimerkiksi koronaviestintää on kehitetty pohjoismaisena yhteistyönä.

Yksi näkyvimmistä ryhmistä on pääkaupunkiseudun koronakoordinaatioryhmä, jonka tärkein rooli on päätösten, rajoitusten ja viestinnän yhdenmukaistaminen pääkaupunkiseudun sisällä. PKS-koordinaatioryhmän rinnalle on syntynyt muun HUS-alueen kattava ryhmä, mikä on muuttanut koko HUS-alueen päätöksenteon dynamiikkaa. Eri ryhmien keskinäisen työnjaon selventämiseen meni jonkin verran aikaa, mutta tarkastelujakson loppuun mennessä kokonaisuus on asettunut niin, että eri ryhmien kokoukset ovat peräkkäisinä päivinä niin, että niiden linjaukset kumuloituvat toisiaan tukevaksi kokonaisuudeksi.

Toimijat näkevät PKS-ryhmän perustamisen sekä korostetun poliittisena että funktionaalisenä päätösten ja linjausten yhdistäjänä pääkaupunkiseudulla, jossa on selkeä tarve yhtenäisille päätöksille eri kaupungeissa alueellisen yhtenäisyyden ja tiiviin kaupunkirakenteen vuoksi, myös siksi, että Suomen pandemiakeskus on koko ajan ollut pääkaupunkiseudulla juuri sen asukastiheyden takia.

Aluehallintovirasto

Aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirasto myös valvoo, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Aluehallintovirasto voi rajoittaa alueellaan yleisötilaisuuksia ja yleisiä kokouksia, jos se on välttämätöntä tartuntataudin leviämisen estämiseksi ja päätös on tarpeen useamman kunnan alueella. samoin perustein aluehallintovirasto voi myös sulkea alueellaan tiloja, kuten kouluja, päiväkotia ja hoivakoteja sekä määrätä liikunta-, urheilu-, virkistys- tai huvitoimintaan käytettäviä tiloja suljettavaksi tilapäisesti.

Aluehallintovirasto voi määrätä alueellaan esimerkiksi kunnan järjestämään kohdennetun terveystarkastuksen, jonka osana on mahdollista ottaa koronavirusnäytteitä. Tarkastukseen osallistuminen on lähtökohtaisesti vapaaehtoista, mutta aluehallintovirasto voi myös päättää, että terveystarkastukseen osallistuminen on pakollista. Lisäksi

AVI valvoo, että tartuntatautilailla ja sen nojalla annetuilla asetuksilla määrättyjä ravintolatoiminnan rajoituksia noudatetaan. Aluehallintovirasto valvoo yhteistyössä kunnan kanssa, että turvaväli- ja sulkemisrajoituksia noudatetaan ja koronapassia käytetään laissa määrättyllä tavalla.

AVI:t kuuluvat valtion aluehallintoon ja ne ovat monialaisia päättäviä ja valvovia organisaatiota. AVI:en päätösvalta on kuitenkin itsenäinen. Ne eivät kerää itsenäisesti tietoa pandemiatilanteesta, joten alueelliset päätökset nojaavat alueellisten pandemiaryhmien suosituksiin ja sairaanhoitopiirien tietoihin, kuten kansallisessa varautumissuunnitelmassakin linjataan. Myös kunnat ja kaupungit ovat suoraan yhteydessä AVI:hin päätösten käytännön toteutettavuudesta kuntien omissa toiminnoissa.

Aluehallintovirastojen päätöksentekoa ohjaa ja tukee kansallinen ohjaus, mutta päätöksenteossa on kuitenkin aina noudatettava laissa säädettyjä soveltamisedellytyksiä ja AVI:en virkamiehet tekevät koronaa koskevat päätökset henkilökohtaisella virkavastuulla.

Haastatteluaineistossa näkyy, että AVI:en rooli on muuttunut erityisen paljon pandemian myötä. Toimivaltuudet ovat tartuntatautilaissa ennalta määriteltäviä, mutta ne eivät pääsääntöisesti ole käytössä normaaliaikana lukuun ottamatta esimerkiksi mahdollisia paikallisia tartuntatautiryppäitä. AVI:t ovatkin nousseet alueellisen päätöksenteon mallissa jatkuvan huomion kohteeksi rajoituspäätösten vuoksi, ja niistä on tullut merkittävä julkisen vallan käyttäjä. Alueellisissa pandemiaryhmissä AVI:en roolissa korostuu juridinen osaaminen: AVI:t tuovat ryhmiin ennen kaikkea tietoa siitä, millaiset linjaukset voidaan muuttaa lain puitteissa rajoituspäätöksiksi.

Yhteistyöstä huolimatta AVI:en pidemmällä aikavälillä supistuneet resurssit ja sitä kautta joiltain osin myös osaaminen nähdään riittämättöminä koronaan liittyvien päätösten tekemisessä. Aluehallintolääkäreitä ja juristeja on hyvin vähän suhteutettuna tehtävien päätösten määrään. Ohut organisaatio ja kapea päätöksentekijäjoukko näkyvät myös AVI:en päätöksentekokyvyssä. Pelätessään virheitä etenkin kokemattomammatt vastuuvirkamiehet eivät välttämättä uskalla tehdä päätöksiä silloin, kun laissa olisi muiden toimijoiden tulkinnan mukaan joustoa eikä päättämislle ole esteitä. Haastateltavien mukaan tämä vaikuttaa osaltaan siihen, että samankaltaisissa tilanteissa päädytään erilaisiin ratkaisuihin. AVI:t ovat myös hyvin erilaisia siinä, kuinka monta sairaanhoitopiiriä ja sitä kautta alueellista koronakoordinaatioryhmää niiden alueella toimii. Tämä vaikuttaa todennäköisesti jollain tavalla kuormitukseen, mutta se ei näy suoraan aineistossa.

AVI:en valta rajoitustoimissa nähdään suurena ja osin myös ristiriitaisena suhteessa vastuuseen. Tämä näkyy muun muassa siinä, että AVI:t tekevät rajoituspäätöksiä, mutta eivät vastaa niihin liittyvistä korvauksista, jolloin rajoituspäätösten taloudelliset

vaikutukset eivät näy päätösten tekijöille. AVI:t ovat monialaisia, mutta haastatteluista ei ilmene, että eri alojen koronajohtamista olisi koottu niissä. AVI:t ovat kuitenkin verkostoituneet keskenään kootakseen eri aluehallintavirastojen osaamista yhteen.

ELY:jen rooli

ELY:t kuuluvat AVI:en tapaan valtion aluehallintoon ja myös ne ovat monialaisia toimijoita. Koronajohtamisessa niillä on ollut erityisen suuri rooli tukien jakamisessa. Arvioinnissa ELY:jä kuitenkin haastateltiin keskittyen niiden rooliin alueellisessa pandemiajohtamisessa.

ELY:illä on edustajia osassa alueellisia pandemiaryhmiä tuomassa elinkeinoelämän huomioivia näkemyksiä päätöksentekoon. ELY-keskukset tuottavat pandemiaryhmälle tietoa ja numerodataa mm. työllisyystilanteesta ja yritysten tilanteesta. ELY:jen asema on kuitenkin haastatteluiden perusteella kapea ja siinä korostuu pandemian torjunta elinkeinoelämän menestyksen edellytyksenä pitkällä tähtäimellä. Elinkeinoelämän toiveiden ja elinkeinoelämään vaikuttavien rajoitusten ristiriita ei näy ELY:en roolissa.

ELY:t eivät myöskään näyttäytyä eri toimialoja yhdistävinä toimijoina, vaan eri ministeriöt ohjaavat niiden toimialaan kuuluvia osastoja erillisinä. Myös koronaan liittyvä seuranta tapahtuu eri osastoilla irrallisena ja eri sykleillä, joten valtion aluehallinnon tasolle välittyy kuva kansallisen tilannekuvan hajanaisuudesta, kun tarkastellaan eri alojen kokonaisuutta, jota eri ministeriöt ohjaavat, ei vain koronaturvallisuutta.

Yhteenveto ja tulkinnot

Alueellisen johtamisen mallia pidetään toimivana. Se huomioi alueelliset erityispiirteet ja alueittain muuttuvan tautitilanteen. Lapissa, Keski-Suomessa ja pääkaupunkiseudulla olosuhteet ovat keskenään erilaiset ja tautitilanteen vaihdellessa etsittävät ratkaisut ovat osuvampia, kun paikallisia olosuhteita koskeva tietämys saadaan käyttöön ja voidaan hyödyntää alueellisten ja paikallisten toimijoiden verkostoja sekä yhteyksiä elinkeinoelämään, järjestöihin ja muihin keskeisiin toimijoihin. Tautitilanteen muuttuessa pystytään tekemään ratkaisuja, joissa leviämisen ehkäiseminen on suunnattu täsmällisesti tietyille alueille tai tiettyihin ryhmiin niissä tapauksissa, kun tartuntaketjut ovat olleet hyvin tiedossa. Näin on pystytty välttämään laajoja rajoituksia ja yhteiskunnan sulkemista.

Koronajohtamisen perusrakenteet ja toimivallat ovat toteutuneet tartuntalain mukaisesti. Alueellisen johtamisen mallia ja sen toimivaltasuhteita voidaan pitää suomalaisen hallintorakenteen näkökulmasta onnistuneina, koska se on yhteensopiva vahvan

paikallishallinnon kanssa. Lisäksi mallissa pidetään hyvänä sitä, että se tarjoaa joustavuutta koronatoimiin eri alueiden välillä ja tarpeen mukaan myös alueiden sisällä, koska eri alueet ovat hyvin erilaisia tautitilanteen ja tartuntariskin näkökulmasta.

Kunnilla on hyvin moninainen rooli. Paitsi että ne toimivat päätöksenteon kokoajina eri aloilla, ne myös joutuvat hajottamaan omaa toimintaansa hoitaessaan samaan aikaan pandemian ehkäisyä ja perusterveydenhuoltoa. Kunnilla on päätösvalta alueellaan tehtäviin rajoituksiin, mutta samalla päätökset on pakko tehdä riippumatta siitä, millaiset resurssit ja osaaminen kunnassa on tähän käytettävissä. Kunnat ovat hyvin eri kokoisia ja siksi myös eri asemassa siinä, millaiset edellytykset niillä on itsenäisiin päätöksiin.

Aineistossa on mukana sekä kuntien sote-toimijoita että muita toimijoita. Muiden toimijoiden osalta johtavakin henkilöstön haastatteluissa näkyy joissain tapauksissa korona toimintatapojen muuttajana ennemmin kuin päätöksenteon kohteena. Kaikilla kuntien johtavilla viranhaltijoilla ei ole eikä tarvitsekaan olla sisällöllistä kiinnittymistä koronajohtamiseen, mutta se, että päätöksenteon ulkokehälle jää jo osa korkeimmasta toimialajohdosta, kertoo kuitenkin terveysturvallisuuden vahvasta painostuksesta myös kunnissa siitä huolimatta, että kokoavaa asemaa korostetaan.

Sairaanhoitopiirien ja niiden johtamien alueellisten pandemiaryhmien rooli on ristiriitainen. Niillä on epidemiologista tietämystä ja ne kokoavat alueellisen tilannekuvan, mutta niillä ei ole suoraa päätösvaltaa. Tiedon keskiössä oleminen sekä oman tilannekuvan tuottamisen että ministeriöyhteyksien kautta tekee sairaanhoitopiirien asemasta kuitenkin käytännössä merkittävämmän pandemiatoimien johtamisessa kuin suosituksen antamiseen perustuva virallinen mandaatti antaisi ymmärtää. Lisäksi mediassa seurataan hyvin kiinteästi alueellisten koronakoordinaatioryhmien suosituksia, minkä vuoksi niiden näkyvyys on huomattavaa suhteessa siihen, miten toimivaltaisten viranomaisten tekemistä päätöksistä uutisoidaan. Suosituksilla on joka tapauksessa ollut päätösten kaltainen asema etenkin silloin, kun ne ovat kohdistuneet suoraan kansalaisiin.

AVI:en päätökset perustuvat vahvasti sairaanhoitopiireiltä saatuun tietoon, samoin päätökset etenkin niissä kunnissa, joilla ei ole resursseja tai muuten mahdollisuutta tai halua ylläpitää omaa tilannekuvaa. Sairaanhoitopiirien käytännön vallan ja virallisen mandaatin epäsuhta voidaan nähdä ongelmana, mutta sen voi tulkita myös mallin vahvuudeksi. Vahvuus se voi olla siinä mielessä, että valta on jakaantunut, ja päätökset tekevät AVI:t ja kunnat oman erityisosaamisensa puolesta ja sairaanhoitopiirit tuovat lääketieteellisen ja epidemiologisen osaamisensa molempien käyttöön. Ratkaisun perusta on yhteistyössä ja yhteisessä päätöksenteossa. Ongelmallisena asetelma voidaan nähdä, jos ajatellaan että kuntien ja AVI:en päätösvalta ei todellisuudessa ole

tarpeeksi itsenäinen, jos ne eivät pysty arvioimaan ja punnitsemaan sairaanhoitopiirien tuottamaa tietoa, jolloin vastuu päätöksistä on toimivaltaisilla viranomaisilla, mutta tosiasiallinen valta sairaanhoitopiireillä.

AVI:en rooli on muuttunut merkittävästi pandemian ja alueellisen pandemiajohtamismallin johdosta. Resursseihin nähden toiminta on ollut kiitettävää, mutta tilanne ei silti ole hyvä, koska merkittävät rajoituspäätökset ovat hyvin ohuiden ja kuormittuneiden organisaatioiden vastuulla, joilla ei ole myöskään resurssien, toimivaltuuksien ja siiloutuneen organisaatiokulttuurin vuoksi mahdollisuutta koota laajempaa tilannekuvaa monialaisuudesta huolimatta. AVI:en toimivallan täysipainoista haltuun ottamista heikentävät myös tunnettuusongelmat. Ennen pandemiaa ne olivat varsin etäisiä ja vieraita sekä kansalaisille että monille muille toimijoille, joiden toimintaa ne nyt säätelevät laajasti.

ELY:t näyttävät alueellisissa pandemiaryhmissä sivustakatsojina, mikä kertoo koronaturvallisuuden vahvasta roolista pandemiaryhmissä. ELY:t jakavat koronatukia, mutta ainakaan aineiston perusteella tukiin ja niiden tarpeeseen kytkeytyvä tieto ei löydy tietään käytettävässä muodossa alueellisiin pandemiaryhmiin. Näin aluetasolta puuttuu toimija, joka kokoaisi rajoituspäätöksistä aiheutuvat seuraukset ja rajoituspäätökset samaan pöytään.

Haastateltavat kokivat, että pandemian aikana on opittu paljon ja moni asia on kehittynyt ensimmäisen pandemiakevään jälkeen. Useimmiten merkittävänä kehityksenä mainittiin eri toimijoiden roolien ja päätösvallan selkiytyminen ja eräänlaisten rutiinien syntyminen.

Pandemia-aikana käytössä olevat toimivaltuudet koetaan lainsäädännön puolesta selkeinä, koska ne ovat olleet olemassa jo ennen korona-aikaa. Niitä ei ole kuitenkaan juurikaan käytetty normaalioloissa, joten toiminnan käynnistyessä toimijoiden rooleja ja tasapainoa etsittiin. Myöskään resursseja ei ole mitoitettu pandemia-ajan toimivaltuuksien mukaan. Päätöksentekorakenteen asetuttua uomiinsa monitoimijaisuus on mahdollistanut sen, että päätöksentekojärjestelmä on hioutunut niin, että toimijat paikkaavat toistensa puutteita ja epäviralliset verkostot tukevat kokonaisuuden toimintaa. Mitä pidemmälle pandemiassa edetään, sen henkilöityneempää johtaminen on.

Mallin heikkoutena on se, että osaaminen ei pysy rakenteissa. Jos uusi pandemia tulee esimerkiksi kymmenen vuoden päästä, niin henkilöityneessä rakenteessa silloisille toimijoille kaikki on uutta. Toimijat katsovatkin, että osaamisen ylläpitämiseksi pandemiajohtaminen pitäisi liittää harjoiteltaviin ja ylläpidettäviin taitoihin esimerkiksi maanpuolustuskurssien yhteydessä ja varautumissuunnitelmia tulisi kehittää. Lisäksi toimivaksi todettua tiivistynyttä yhteistyötä voitaisiin jatkaa myös normaalioloissa.

Toimivaltaiset viranomaiset, eli kunnat ja AVI:t voivat poiketa niin alueellisten pandemiaryhmien suosituksista kuin kansallisesta ohjauksesta. Jos esimerkiksi alueella on hyvin eri tilanteessa olevia kuntia, osa voi tehdä suositusten mukaiset päätökset ja jotkut tehdä kevyempiä rajoituksia. Keventäminen nähdään pääosin perusteltuna ja harkintaan perustuvana. Joissain tapauksissa sitä pidetään kuitenkin oikutteluna, mikäli katsotaan, että suosituksista poikkeaminen perustuu poliittisiin, etenkin puoluepoliittisiin syihin, ei terveysturvallisuuteen tai oikeasuhtaisuuteen. Alueella politiikan rooli pandemiajohtamisessa näyttyy kuitenkin vähäisenä verrattuna valtakunnan politiikkaan. Tämän voi nähdä onnistumisena niin, että luotetaan viranhaltijoiden ja asiantuntijoiden osaamiseen. Se voidaan kuitenkin nähdä myös ongelmallisena, mikäli tulkitaan, että päätöksenteko ohittaa kunnan demokraattiset toimielimet.

5.2 Valtion ohjaus ja kansallinen koordinaatio alueellisten toimijoiden näkökulmasta

Tartuntatautien torjunnan yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta sekä valtakunnallinen terveydenhuollon häiriötilanteiden johtaminen kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Tämän vuoksi koronapandemian johtaminen on ollut STM-vetoista. Alueelliset toimijat näkevät tässä sekä etuja että huonoja puolia. Keskeisenä ongelmana nähdään STM:n ohjausvoiman puute, riittämättömät resurssit ja kapasiteetin puute, mistä osaltaan seuraa kokoavan laaja-alaisuuden puute. Laaja-alaisuuden puutetta ylläpitää myös itse toimivaltaisen ministeriön malli, joka ei nykymallissaan sisällä tai edellytä tarpeeksi laajoja yhteistyörakenteita muiden ministeriöiden kanssa tai ylipäätään eri toimialojen välillä.

STM:n ohjausvoimaa nähdään rajoittavan ministeriön ohjauksen perusluonne. Sen kuntien ja kuntayhtymien kautta tapahtuva ohjaus on luonteeltaan erilaista kuin esimerkiksi sisäministeriön suora poliisiin tai pelastuslaitokseen kohdistuva ohjaus. Ministeriöllä näin ei ole traditiota eikä keinoja suoraan sitovaan ohjaamiseen. STM:n ohjaus perustuu lainsäädännön muutoksiin sekä informaatio-ohjaukseen, joita ei pystytä käyttämään pandemiaolosuhteissa ohjausvälineinä tarkoituksenmukaisesti. Samalla juuri toimivaltaiten viranomaisten itsenäisyys mahdollistaa alueellisten erojen huomioiden.

Lainsäädäntö

Pandemiajohtamisessa olennaisen lainsäädännön, pääasiassa tartuntatautilain sisältöjen nähdään kehittyneen jonkin verran paremmin pandemiajohtamista tukevaksi arviointijakson aikana. Lainsäädännössä on kuitenkin ominaisuuksia, jotka nähdään etenkin pandemiatilanteessa ongelmallisina sekä sisällön, virallisten prosessien että käytännön toimintatapojen suhteen.

Tartuntatautilain keskeisimmät sisällölliset ongelmat liittyvät liialliseen tarkkuuteen: katsotaan, että lain tasolla on määritelty asioita, jotka muuttuvat tartuntatilanteen muuttuessa tai tutkimustiedon lisääntyessä. Näin laki jää jälkeen ja/tai sitä pitää muuttaa usein. Lain pitäisi olla väljempi, enemmän puitelain kaltainen, jotta aina pandemiatilanteen muuttuessa ei tarvittaisi lakimuutoksia.

Myös lakivalmistelussa alueelliset toimijat näkivät parantamisen varaa. Vaikka muutoksia on jouduttu tekemään nopealla aikataululla, tulisi käydä tiiviimpää vuoropuhelua lain toimeenpanijoiden kanssa, jotta lakia tulkittaisiin samalla tavalla ja jotta sitä olisi mahdollista käytännössä toimeenpanna. Lausuntomenettely ei haastateltavien mukaan ole tähän riittävän vuorovaikkuteinen ja joustava käytäntö. Jatkuvien lainsäädännön korjaustarpeiden ja kiireellisyyden vuoksi lausuntojen antamisaika on hyvin lyhyt. Lisäksi päätösten katsotaan olevan ennalta poliittisesti määriteltyjä, joten lausunnoilla ei nähdä olevan merkitystä ja koetaan että niitä ei kuulla. Kiireen ja kuulemattomuuden kokemuksen yhdistelmä aiheuttaa turhautumista. Lisäksi koko lausuntomenettely nähdään liian jäykkänä jatkuvasti ja nopeasti muuttuvassa tilanteessa.

Toimintatapojen suhteen ongelmallisena pidetään sitä, että valmistelu on suljettua. Valmistelun avoimuuden puutteen nähdään vaikuttavan sekä alueellisiin toimivaltaisiin viranomaisiin että kansallisiin toimijoihin, myös hallitukseen. Suljettu valmistelu nähdään monilta osin ymmärrettävänä luottamuksellisuuden vuoksi, mutta taustalla nähdään muutakin, muun muassa poliittiset arvovaltakysymykset.

Perustuslain turvaamien perusoikeuksien asema tuli jonkin verran esiin aluehaastatteluissa. Samaan tapaan kuin kansallisen tason haastatteluissakin, myös aluehaastatteluissa näkyy sekä perustuslain turvaava että sen tarkoituksenmukaisia terveysturvallisuustoimia rajoittava rooli. Vahvoja kannanottoja tähän ei kuitenkaan esiinny.

Informaatio-ohjaus: ohjaukirjeet ja tiedonjakoryhmät

Ohjaukirjeet nähdään yhtäältä hyödyllisinä työkaluina ja toimintaohjeina, mutta niissä on myös ongelmia. Ohjaukirjeissä lukee eksplisiittisesti, että ne eivät ole sitovia. Tämä sumentaa osaltaan niiden merkitystä, vaikka ne ymmärretäänkin lain toimeenpanon selkiyttäjinä sekä lainsäädännön että tilanteen muuttuessa.

Toimivaltaisten alueellisten viranomaisten, etenkin AVI:en tulkinnan mukaan kirjeet eivät kuitenkaan ole aina täysin linjassa senhetkisen voimassa olevan lainsäädännön kanssa, mikä tekee niistä hankalia. Lainmukaisuus on päätöksissä ensisijaista, jolloin kirjeiden ohjeita ei voida noudattaa, jos niissä on toimivaltaisen viranomaisen tulkinnan mukaan ristiriitaa. Tilanteet joissa kirjeiden toimeenpanokelpoisuutta arvioidaan, kuluttavat toimijoiden voimavaroja. Ne myös tuovat kitkaa toimijoiden välille ja heikentävät keskinäistä luottamusta, kun kirjeiden ohjeita jätetään noudattamatta. Usein tulkinnat vielä poikkeavat toisistaan niin, että eri AVI:t tekevät erilaisia tulkintoja, minkä voi ajatella johtavan niitä koskevan luottamuksen vähenemiseen. Ohjaukirjeet nähdäänkin korostuneesti poliittisen ohjauksen muotona ja poliittisen tahdon ilmentäjinä.

STM on koonnut alueellisen johtamisen toimijoita kokoavia koronajohtamiseen liittyviä verkostoja ja työryhmiä. Luonteeltaan ryhmät nähdään ennen kaikkea tiedonvälityskanavana kansallisesta valmistelusta ja päätöksistä. Niiltä toivottaisiin vahvempaa kaksisuuntaista roolia, jotta alueellista osaamista pystyttäisiin hyödyntämään paremmin kansallisen päätöksenteon tukena. Verkostoissa voitaisiin tehdä myös enemmän linjauksia, kun niihin on joka tapauksessa koottu merkittävä kansallisten asiantuntijoiden joukko. Ongelmana on, että eri ryhmät ovat keskenään päällekkäisiä ja niissä käsitellään samoja asioita. Tämän katsotaan juontuvan siitä, että tieto ei kulje ministeriön sisällä parhaalla mahdollisella tavalla, koska kaikilla on kiire viedä asioita eteenpäin. Resurssivaje ja organisoinnin puute nähdään itseään ruokkivana kehänä. Ryhmät ovat pääasiallisesti STM:n koollekutsumia, minkä vuoksi ne ovat terveysturvallisuuden keskittyviä, mutta hoitotyö on niissä, kuten monissa muissakin foorumeissa ali-edustettuna siitä huolimatta, että juuri hoitotyö on merkittävässä roolissa erilaisissa koronatoimissa.

Asiantuntemuksen ja politiikan rooli ohjauksessa

Politiikan katsotaan monelta osin korostuneen kansallisessa ohjauksessa asiantuntemuksen kustannuksella. Tämä tiivistyy STM:n ja THL:n suhteeseen ja näkyy etenkin siinä, että alueelliset toimijat eivät osaa aina tunnistaa, milloin THL:n lausunnot perustuvat asiantuntemukseen, milloin STM:n poliittisen ohjaukseen.

Tämä kytkeytyy osittain siihen, että THL:n resurssit nähdään riittämättöminä ja katsotaan, että sen asema on heikentynyt pidemmällä aikavälillä osana sektoritutkimuslaitosten määrärahojen leikkausta (ks. esim. Haila ym. 2018, 21). Näin sillä ei ole riittäviä ennakointiin ja ennakoivaan tiedonvälitykseen tarvittavia resursseja, ja sen toiminnan ja suositusten nähdään olevan tästä syystä jäljessä Euroopan tartuntatautiviranomaisen suosituksia. Haastateltavat myös kyseenalaistivat THL:n kyvyn kyseenalaistaa Euroopan tartuntatautiviranomaisen suosituksia ja tehdä omia suosituksiaan, kun Euroopan tartuntatautiviraston linjauksen perustuvat joka tapauksessa vahvaan tieteelliseen näyttöön. THL:n suositusten nähdään kuitenkin parantuneen pandemian mittaana.

Asiantuntijaroolin osittaisesta epäselvyydestä huolimatta Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta arvostetaan ja sen antaman tiedollisen tuen vuoksi. Etenkin viikoittain kerättävän tilannekuvan ja siihen liittyvien prosessien nähdään kehittyneen merkittävästi arviointijakson aikana.

Kansallisen ohjauksen kokonaisuus

Samalla kun politiikan nähdään korostuvan asiantuntemuksen rinnalla pandemiajohtamisessa, katsotaan, että koronaturvallisuus korostuu ohjauksessa kokonaisuuden huomioimisen kustannuksella. Alueellisilla toimijoilla on varsin yhtenäinen näkemys siitä, että kansallisesta johtamisesta puuttuu selkeä, kokoava toimija. Ongelmallisena nähdään etenkin se, että eri hallinnonalat eivät tiedä toistensa toimista ja kansallinen tilannekuva on hajanainen muuten kuin koronaturvallisuuden osalta. Tähän esitetään valtioneuvoston vahvempaa roolia, selkeästi määritellyjä ministeriöyhteistyön prosesseja tai keskitettyä päämajaa, koronanyrkkiä.

Kokoavan päämajan tai päätöksentekoryhmän pääperiaatteet pitäisi määritellä ennakkoon esimerkiksi puitelailta niin, että sen tarkempi sisältö määrittäisi kunkin kriisin luonteen mukaisesti. Nähdään, että valtakunnallisessa ryhmässä tulisi olla mukana myös kriisin kannalta olennaisia paikallisia ja alueellisia toimijoita niin, että se läpileikkaisi kaikki hallinnon tasot. Tämä tarkoittaisi erikokoisten kuntien edustusta. Etenkin suuret kaupungit pitävät osallistumisestaan tärkeänä, koska kaupunkien merkitys päätöksenteossa kasvaa globaalistikin koko ajan ja se nähdään monissa asioissa valtiota

merkityksellisempänä toiminnan tasona. Pandemian kaltaisessa kriisissä väestön tiheys on myös merkittävä tekijä, minkä vuoksi kaupungeilla on merkittävä rooli myös siksi, että ne toimivat pandemiakeskuksina. Kaupunkien mukanaolo parantaisi paitsi keskusteluyhteyttä eri hallinnon tasojen välillä, myös kansallisen tason käsitystä siitä, mitä kaikkea paikallista osaamista voidaan hyödyntää kansallisesti.

Pandemioiden tapauksessa koordinaatorakenteessa olisi syytä olla myös terveydenhuollon edustus vähintään YTA-tasolla niin, että eri alueiden lääketieteellinen tilannekuva olisi koko ajan läsnä kansallisessa päätöksenteossa. Muiden hallinnonalojen osallisuudesta on eri näkemyksiä. Erikoissairaanhoidon painottaa pandemian hallintaa ja tiivistä, mahdollisimman selkeästi lääketieteeseen perustuvaa pandemianyrkkiä, mutta senkin edustajien joukossa on näkemyksiä, joissa kansallisen nyrkin tulisi olla monialainen. Muiden kuin erikoissairaanhoidon näkemyksissä painottuu kansallisen koordinoitirakenteen rooli nimenomaa hallinnon alat yhdistävänä toimijana.

Yhteistä näkemyksille on se, että nyrkin pitäisi olla jollain tavalla hallittavan kokoinen ja operatiivinen, linjaava toimija.

Valtioneuvoston kokoava rooli on automaattisesti voimassa valmiuslain ollessa voimassa sen käyttöönottoasetusten mukaisesti, joskin silloinkin toimivaltasuhteet pysyvät periaatteessa voimassa. Toimivaltainen ministeriö vastaa hallinnonalansa ohjauksesta myös kriisitilanteessa. Tilannetta selkiyttämään ja kokoamaan ehdotettiin päätöksentekoryhmän tai nyrkin periaatteet määrittävän puitelain lisäksi myös erillistä pandemialakia tai muuta pitkittyneeseen kriisiin soveltuvaa lainsäädäntöä, joka asetuisi normaaliolosuhteiden ja valmiuslain voimassaolon väliin kooten mm. rajojen terveysturvallisuuskysymyksiä nykyistä laajemmin yhteen.

Nykymallia tukemaan esitetään ministeriöiden yhteistyön tiivistämistä kunkin hallinnonalan kapasiteetin hyödyntämiseksi. Keinona tähän voisi olla, että toimivaltainen ministeriö viestisi aktiivisesti muiden ministeriöiden kanssa heidän hallinnonalansa lainalaisuuksista niin, että ohjaus olisi tarkoituksenmukaisempaa ja ymmärrettävämpää eri toimijoiden näkökulmasta. Mallia on hyödynnetty hieman eri painotuksella THL:n OPH:n ja OKM:n yhteistyössä, jossa on määritelty toimintaohjeita kouluille.

Yhteenveto ja tulkinat

Lainsäädäntö on periaatteessa ohjauskeinona sellainen, joka perustuu yleisluontoisuuteen, suureen mittakaavaan ja vakauteen. Pandemiaolosuhteissa näillä vahvuuksilla ei saada riittävää ohjausvaikutusta, jolloin sitä käytetään erityyppisesti kuin normaaliolosuhteissa, mikä tarkoittaa jatkuvaa muuttamista ja tavallista tarkempaa lähestymistapaa. Näin käytettynä lainsäädännön uudistusten sisällössä ja prosessissa korostuvat heikkoudet.

Lainsäädännön, käytännössä tartuntatautilain käytön edellytyksenä voidaan pandemiatilanteessa kuitenkin pitää sen jatkuvaa uudistamista, jotta laki toimisi muuttuvan tilanteen ohjauksessa. Lakimuutoksia tehdään valmistelijoiden parhaan kyvyn mukaan olemassa olevilla resursseilla. Tätä arvostetaan, vaikka lopputulokseen ei välttämättä olla tyytyväisiä. Pandemiaolosuhteissa lakia käytetään tai joudutaan käyttämään toimijoiden tiiviiseen ja yksityiskohtaiseen vierijohtamiseen. Lakien valmistelun avoimuuden puute vaikeuttaa ennakoitua, mutta samalla nähdään, että ennakoivasti jaettu tieto voi tuottaa ylimääräistä työtä, jos alueilla aletaan valmistella jotain, joka ei lopulta toteudukaan. Lausuntokäytännön nähdään enemmän kuormittavan kuin lisäävän kuulemisen kokemusta nopeatahtisissa muutoksissa.

Informaatio-ohjausta käytetään tällä hetkellä rajatusti, mutta sillä voisi tukea pandemiajohtamista laajemmin. Nyt verkostoissa tapahtuva tiedonanto tukee ennakoitua, mutta verkostoja ei välttämättä hyödynnetä parhaalla mahdollisella tavalla, kun niissä pääosin vastaanotetaan tiedotteita siitä, mitä ollaan seuraavaksi tekemässä. Verkostoilla olisi mahdollisuus kerätä tietoa alueilta laajemmin tai toimia selkeinä tiedonvälityskanavina. Informaatio-ohjaus voitaisiin suunnata laajempaan joukkoon ja samalla lisätä avoimuutta viestinnässä. Lisäksi informaatio-ohjauksella voitaisiin tukea lain tulokintaa ja joissain kohtaa informaatio-ohjausta voitaisiin soveltaa myös käytännöllisten toimintaa helpottavien ohjeiden antamiseen.

Periaatteessa ohjauskirjeet ovat juuri toimintaa helpottavia ohjeita, mutta alueellisten toimijoiden tulkinnan mukaan niitä käytetään tai yritetään käyttää ministeriön taholta pikemminkin normiohjauksen tapaan siitä huolimatta, että ne eivät ole sitovia. Näin informaatio-ohjauksella yritetään antaa määräyksiä, mikä sisältöjen selkeyttämisen sijaan sekoittaa toimivaltasuhteita ja asettaa toimivaltaiset viranomaiset hankalaan asemaan.

5.3 Toiminta rajoilla

Koronaan liittyvien rajojen terveysturvallisuustoimien nähdään kehittyneen pandemian alun jälkeen. Näkemys siitä, miten rajojen terveysturvallisuutta tulisi hallinnoida, on jakautunut kahtia: Samalla kun terveysturvallisuustoimille kaivataan valtiojohtoista yhteinäistämistä ja keskitettyä hallintaa, katsotaan että rajat ovat keskenään niin erityyppisiä, että niille ei voida mitenkään soveltaa samoja toimintatapoja. Tässä kunnallisen tason ja sairaanhoitopiirien erityisosaamista ja verkostojen hyödyntämistä pidetään korvaamattomina.

Kunnat vastaavat omien rajanylityspaikkojensa terveysturvallisuudesta. Korona-aikana rooli on kasvanut merkittävästi aiempaan verrattuna. Rajojen terveysturvallisuuteen liittyvä toimivalta on kuntien osalta selkein tai vähintään yksi selkeimmistä esimerkeistä toimivallasta, joka on ollut olemassa jo ennen pandemia-aikaa, mutta jonka merkitys on kasvanut huomattavasti. Vaikka kunnat eivät vastaa muusta rajaturvallisuudesta, terveysturvallisuuden korostuttua monet niiden edustajista kokevat olevansa pandemian aikana keskeinen osa rajavalvontaa.

Tästä näkökulmasta kuntien vastuuta pidetään liiankin suurena, jolloin korostuu tarve yhtenäisiin toimintatapoihin. Esimerkiksi toimintatapa, jossa vaihtoehtoisia malleja erityyppisten raja-asemien terveysturvallisuuteen valmisteli eri kunnat, pidetään liiaksi kuntia vastuuttavana.

Haastateltavat, jotka pitävät kuntien vastuuta liian suurena, nostavat esiin myös terveysturvallisuudesta vastaavan viranomaisen, käytännössä tartuntatautilääkärin liian suuren henkilökohtaisen vastuun. Virassa olevan lääkärin henkilökohtaiset ominaisuudet korostuvat siinä, kuinka paljon asioita selvitetään itsenäisesti, kuinka paljon aikaa on mahdollista käyttää tilannekuvan ja lainsäädännön hahmottamiseen, kuinka motivoitunut viranhaltija on toimimaan vaikeassa tilanteessa ja kuinka rohkeasti hän tekee päätöksiä virkavastuulla tilanteessa, jossa kansallisesta ohjauksesta tai lainsäädännöstä ei saa takuvarmaa tukea päätöksille eikä koronaan liittyvien toimien rahoituksesta tai muista resursseista ole varmuutta. Lainsäädännön antama tuki nähdään tarkasteluajan alussa heikkona, mutta tartuntatautilain muutokset ovat keventäneet esimerkiksi karanteenipäätöksiin liittyvää työtä.

STM:n ohjaukskirjeisiin suhtaudutaan rajojen terveysturvallisuuden ohjausvälineenä vaihtelevasti. Yhtäältä niitä pidetään selkeinä ohjeina, joiden mukaan toimitaan, toisaalta ne nähdään ohjauksen hankalimpana osuutena, koska niiden nähdään pyrkivän kyseenalaistamaan alueellisen päätöksentekomandaatin ja ohittavan näin toimijat, jotka tuntevat paikallisen toimintaympäristön. Terveysturvallisuudesta rajoilla huo-

lehtiva STM-vetoinen koordinaatioryhmä saa kiitosta monilta rajatoimijoilta. Sen katsotaan myös kehittyneen kriisin mittaan dialogisemmaksi niin, että toimijoiden esittämät toimintatavat ja rajoitukset otetaan tosissaan.

Erilaiset käytännöt eri rajoilla nähdään sekä vahvuutena että heikkoutena riippuen siitä, tulkitaanko että toiminnan pitäisi olla samanlaista vaiko ei. Käytännöt ovat eronneet toisistaan esimerkiksi Helsinki-Vantaan lentokentällä ja Helsingin satamassa. Keskeisenä syynä nähdään paitsi lentokentän ja sataman erilaiset luonteet, myös se, että toinen toimii Vantaan ja toinen Helsingin kaupungissa. Niiden tulkinnat esimerkiksi maahan saapuvien testauksen kattavuudesta ovat erilaiset. Lisäksi molemmissa operatiivisena satama- ja lentokenttätoimijana on yritys, mikä tarkoittaa sitä, että käytännön tietämys toimivista tavoista organisoida rajojen terveysturvallisuuskäytännöt on muualla kuin viranomaisilla tai muilla julkisilla toimijoilla. Siksi jatkuva yhteydenpito ja yhteiskehittäminen eri toimijoiden välillä nähdään tärkeinä rajojen terveysturvallisuuspäätösten ja niiden toimeenpanon onnistumisen kannalta.

Helsinki-Vantaan lentokentällä on tarkastelujakson aikana onnistuttu rakentamaan koavampi toimintamalli. Kentällä toimii operaatiokeskus, jonka kautta myös koronaturvallisuuteen liittyvä viranomaisohjeistus kulkee. Operatiivisiin käytäntöihin toivottaisiin kuitenkin selkeyttä kansallisesti. Monissa maissa koronapassi ja muut terveysturvallisuuteen liittyvät dokumentit tarkastetaan lennolle lähtiessä muiden dokumenttien yhteydessä. Suomessa tämä tehdään vasta saavuttaessa, mikä lisää työtä lentokentillä ja vaikka matkustaja olisi sairas, hän on jo tullut maahan.

Erilaisuus rajojen terveysturvallisuuskäytännöissä ja kuntien keskeinen rooli niissä nähdään vahvuutena, kun rajoja tulkitaan alueellisten erojen kautta. Kunnat ja niitä tukevat sairaanhoitopiirit voivat hyödyntää paikallistuntemustaan, omia verkostojaan ja pieninä toimijoina joustavuuttaan ja nopeaa reagointikykyään. Paikallistuntemuksen merkitys koetaan tärkeänä, koska rajojen perusluonne on hyvin erilainen eri puolilla. Läntistä maarajaa ei ole normaaliolosuhteissa ihmisten arkielämässä olemassa, joten etenkin niillä toiminta on muuttunut merkittävästi pandemian aikana sekä terveysturvallisuudesta vastaavien toimijoiden että asukkaiden näkökulmasta. Esimerkiksi rajainfrastruktuuri puuttuu kokonaan, joten testauspisteiden rakentaminen on pitänyt aloittaa siitä, että vuokrataan maata, johon on rakennettu tilat testaukselle. Paikallisten toimijoiden joustavuuden ja ketteryyden katsotaan mahdollistaneen testauspisteiden nopean pystyttämisen.

Monin tavoin samankaltaiset rajat lännessä ja pohjoisessa eroavat toisistaan vilkkauksen suhteen: Torniossa rajan ylityksiä on noin 14 miljoonaa vuodessa, Enontekiön kolmella rajanylityspaikoilla muutamia päivässä. Tämän vuoksi testauskäytännöt ja rekrytoitavan henkilöstön tarve on ollut näillä rajoilla hyvin erilainen. Tornion testaukseen saatiin rekrytoitua ihmiset suhteellisen helposti. Ongelmia oli pohjoisrajoilla, joille

vakituisen testauksen perustaminen olisi ollut hyvin raskas toimenpide. Testausta yritettiin järjestää vuorotteluna Norjan viranomaisten kanssa, mutta Norjan lainsäädäntö esti yhteistyön. Siitä huolimatta paikallisuuteen perustuvat suhteet Ruotsin ja Norjan toimijoihin Länsi-Pohjassa ja Lapissa nähdään tarpeellisina rajayhteistyön toteuttamisessa.

Ruotsin ja Suomen rajalla sijaitsevien yhteistyö nähdään tarpeellisena, koska rajayhteisöjen katsotaan olevan niin erilaisia muihin rajoihin verrattuna, että ne vaativat erilaisen lähestymistavan. Rajan molemmin puolin sijoittuvien rajayhteisöjen määrittelyyn ja rajayhteistyön käytäntöjen sujuvoittamiseen yhdessä naapurimaiden valtiojohdon kanssa toivotaan tukea myös kansalliselta tasolta. Rajayhteisöjä koskevat käytännöt ovat selkiytyneet tarkastelujakson aikana: rajayhteisöt ovat laajentuneet käsittämään kokonaisia kuntia teihin perustuvien rajausten sijaan. Lisäksi rajayhteisöjen tartuntatilannetta voidaan nyttemmin tarkastella kunnittain eikä päätöksiä tarvitse tehdä esimerkiksi koko Ruotsin tautitilanteen perusteella.

Kansalaisten liikkumisen vapaus ja rajojen terveysturvallisuus eivät joka tapauksessa ole kaikilta osin yhteensovitettavissa saumattomasti. Tästä esimerkkinä toimii jalkapallon EM-kisat, josta palaava yleisö toivat mukanaan merkittävän määrän deltavarianttia. Rajoilla ei ollut riittävää testauskapasiteettia saapuvaan ihmismäärään nähden, joten osa päästettiin yli rajan testaamatta. Syynä tähän nähtiin, että rajalla ei voida koko kisojen aikaa pitää niin suurta testauskapasiteettia kuin korkeimmissa huipuissa voidaan saavuttaa eikä rajojen terveysturvallisuudesta vastaavilla viranomaisilla ole mitään keinoja tietää, koska ihmiset, tässä tapauksessa kisaturistit ovat sankoin joukoin liikkeellä. Ainoa keino oli suositella matkanjärjestäjille porrastettua saapumista, mutta tämä ei toteutunut.

Yhteenveto ja tulkinnot

Rajojen terveysturvallisuus on ollut kaiken kaikkiaan hyvin vaikea kokonaisuus. Epäyhtenäisyys samanlaisilla rajoilla voidaan tulkita epäonnistumiseksi, toiminnan erilaisuus erilaisilla rajoilla taas vahvuudeksi. Se, missä rajan näiden välillä pitäisi kulkea, on monimutkainen kysymys. Ennakointi on ollut alueiden ja kuntien vastuulla, kansalliset toimijat ovat jopa sanoneet perinteisen epidemiologisen dogmin mukaisesti paikallishallinnon edustajille pandemian ensimmäisen aallon jälkeen, että varautumissuunnitelmaa jatkon varalle ei tarvita.

Pandemian alussa toimivaltasuhteissa oli selkeitä aukkoja, jotka eivät olleet kenenkään vastuulla. Tilanne on kehittynyt, mutta hankaluutta ylläpitää se, että toiminta on moniviranomaisyhteistyötä ja vastuu koronaturvallisuudesta on toimijalla, joka ei normaalisti ole aktiivinen rajaturvallisuuden kokonaisuudessa.

Rajatestaaminen vaatii valtavaa kapasiteettia ajoittain, joten on vaikeaa ylläpitää sopivaa kapasiteettia. Lisäksi testauskäytännöissä joudutaan tasapainottelemaan sen kanssa, että kaikkien testaaminen saattaa aiheuttaa lentokentille ja satamiin ruuhkia, jotka altistavat tartunnoille, mutta kun testataan vain osa matkustajista, niin tartunnoista suurempi osa tulee todennäköisesti läpi.

Valtion tuki rajojen terveysturvallisuusmenettelyihin liittyviin linjauksiin puuttui, vaikka ohjaus oli samalla vahvaa. Kaikilla rajakunnilla ei välttämättä myöskään ole resursseja tai osaamista suunnitella käytäntöjä ja tilanteessa, jossa ne saavat/ joutuvat itse päättämään terveysturvallisuusmenettelyistä.

Nähdään, että terveysturvallisuuden osalta on epäonnistuttu myös rajojen aukkipitämisen ja kiinnipitämisen tasapainossa ja oikea-aikaisuudessa. Uuden aallon tai variantin lähestyessä ei ole ajoissa ennakoitu tai asetettu tiukkoja rajoituksia. Sen sijaan tiukat rajoitukset ovat jääneet päälle, kun muissa samassa tilanteessa olevissa maissa rajoja jo avataan, mistä johtuu, että elinkeinoelämä ja matkailu ovat kärsineet tarpeettomasti.

5.4 Tilannekuvat ja tiedon lähteet

Alueelliset koronakoordinaatioryhmät ovat sairaanhoitopiirien johdolla perustaneet päätöksentekonsa pitkälti itse rakennettuihin tilannekuviin ja joissain tapauksissa myös omiin ennustemalleihin. Kaikkien haastateltujen toimijoiden tilannekuvan ytimessä ovat pandemiaa kuvastavat indikaattorit: tartuntojen määrät ja sairaalahoidossa olevien lukumäärät, mutta myös tartuntaketjujen lähteet ja jatkotartunnat. Aktiivisen tartunnanjäljittämisen ansiosta suurempien kaupunkien sisäisessä päätöksenteossa oli taustalla myös hyvin tarkka tieto siitä, missä tartunnat leviävät ja missä toiminnoissa oli suurin tartuntariski, ja sen pohjalta on voitu tehdä mahdollisimman rajoitettuja, mutta kohdennettuja rajoituspäätöksiä.

Pandemian alussa tilannekuvatiedon kerääminen oli työlästä käsityötä: tietoja kerättiin eri tahoilta sähköpostitse tai sähköisillä kyselylomakkeilla, kerättiin Excel-taulukkoon, täydennettiin kokouksissa ja raportoitiin Power Pointissa, mutta syksyn 2020 aikana monilla osa-alueilla tiedonkeruu ja visualisointi oli jo kehittynyt pitkälle automatisoiduksi. Poikkeuksena tästä oli tehohoidon kansallinen tilannekuva, joka saatiin nopeasti rakennettua sen ansiosta, että tehohoitoyksiköillä on pitkät perinteet yhdenmukaisesta tiedonkeruusta ja tiedon jakamisesta sekä taho, joka vastaa tehohoidon kapasiteettia koskevista tiedoista.

Muut kuin pandemian etenemistä kuvaavat indikaattorit eivät ole päässeet päätöksenteon pohjana käytettäviin tilannekuviin kuin vain poikkeustapauksissa, mutta useammat suurempien kaupungin edustajista mainitsivat, että myös muun terveydenhuollon tilannetta, kuten jonotilanteita seurattiin. Etenkin kaupunkien sisäisissä koordinaatio- tai johtoryhmäkeskusteluissa oli mukana myös muiden toimialojen keskeiset indikaattoreita, kuten työttömyysasteen kehitys tai koululaisten hyvinvointi. Monimutkaisemmissa asioissa nojaututtiin kuitenkin osittain asiantuntemukseen perustuviin arvioihin, ei mitattavaan dataan. Näin pyrittiin luomaan kokonaiskuva pandemian vaikutuksista yhteiskuntaan. Muita kaupungin toimialoja edustavat haastateltavat kuitenkin totesivat, että eivät tieneet olivatko nämä tiedot päätyneet myös alueellisen koordinaatioryhmän keskusteluihin ja missä asemassa ne siellä olivat, vai olivatko ne jääneet vain kaupungin sisäisiin keskusteluihin. Haastateltavat myös tunnistivat, että oli paljon vaikeampi saada tietoa muista kuin koronan välittömistä terveysvaikutuksista: esimerkiksi tietoja lomautettujen määrästä kaupungin tasolla ei ollut saatavilla tietoja. Lisäksi epidemiaa kuvaavat indikaattorit reagoivat nopeasti, kun taas erilaiset hyvinvointia kuvaavat indikaattorit reagoivat viiveellä.

THL:n kokoamaa viikoittaista tilannekuvaa moni alueellinen toimija kertoo seuraavansa ja noudattavansa, mutta omat tilannekuvat olivat ensisijaisia. Myös THL:n tilannekuva rakentui pandemian etenemistä kuvaavista indikaattoreista. Alueilla olisi myös

kaivattu THL:ltä pidemmälle analysoitua tietoa kuin vain ”raakadataa” pandemiatilanteesta. AVI:t puolestaan eivät ole tehneet omaa tiedon keruuta tai analysointia, vaan ovat hyödyntäneet sairaanhoitopiirien ja THL:n tilannekuvaa ja niistä kumpuavia suosituksia. AVI:n muut osastot ovat keränneet tietoa omilta osa-alueiltaan, mutta päätöksenteossa käytetyt mittarit ovat olleet pitkälti epidemiaa kuvaavia. Myöskään AVI:iin tulleissa ohjauskirjeissä ei ole ollut kehotusta seurata esimerkiksi talousmittareita.

Alueellisissa koordinaatioryhmissä on pyritty yhdistämään eri tahojen tuottamia tilannekuvia ja pyritty luomaan yhteinen, jaettu käsitys tilannekuvasta kaikille toimijoille.

Puhtaan tilannekuvatiedon lisäksi toimivaltaiset viranomaiset ovat keränneet päätöksentekoaan varten paljon pandemiaan liittyvää kansainvälistä tutkimustietoa ja seuranneet kansainvälisten toimijoiden suosituksia. Sekä sairaanhoitopiirit että suuremmat kaupungit ovat hyödyntäneet omia infektiio- ja tartuntatautilääkäreitään, jotka ovat keränneet kansainvälistä tutkimustietoa covid-19:sta, jota on sitten hyödynnetty päätöksenteossa. Suositusten ja ohjeiden lähteitä ovat olleet WHO sekä Yhdysvaltain ja erityisesti Euroopan tartuntatautivirastot. Usea haastateltava mainitsi seuraavansa ensisijaisesti kansainvälisiä suosituksia, koska THL:n suositukset tulivat näihin nähden viiveellä, mutta myös THL:n suosituksia on pyritty noudattamaan. Myös vertailutietoa ja kokemuksia muista kaupungeista ja sairaanhoitopiireistä Suomessa sekä muualta Euroopasta on hyödynnetty, muttei kaikkien haastateltavien mielestä riittävästi.

Tilannekuvatiedon keräämisen, raportoinnin ja analysoinnin koetaan myös kehittyneen pandemian alusta merkittävästi. Kehitystä tunnistettiin sekä kaupunkien ja sairaanhoitopiirien että kansallisten toimijoiden tietotuotannossa. Muutama haastateltava myös mainitsi, että tiedonjako toimijoiden välillä ja ymmärrys toisten toimijoiden tarvitsemasta tiedosta ovat lisääntyneet pandemian aikana.

Tilannekuvatiedon keräämisen, raportoinnin ja analysoinnin koetaan myös kehittyneen pandemian alusta merkittävästi. Kehitystä tunnistettiin sekä kaupunkien ja sairaanhoitopiirien että kansallisten toimijoiden tietotuotannossa. Muutama haastateltava myös mainitsi, että tiedonjako toimijoiden välillä ja ymmärrys toisten toimijoiden tarvitsemasta tiedosta ovat lisääntyneet pandemian aikana.

Yhteenveto ja tulkinnot

Kun jokainen toimija rakentaa oman tilannekuvansa, tulee yhteentörmäyksiä, koska käsitystä siitä, missä ollaan ja mihin pitäisi olla menossa, ei ole jaettu. Kaikilla ei kuitenkaan tarvitse olla samaa kuvaa tai yhtä maan laajuista tilannetietoa, vaan ymmärrys siitä, että tilanteet vaihtelevat eri alueilla, samoin niihin perustuvat päätökset.

Monilla alueellisilla toimijoilla on varsin hyvä kuva nykyhetkestä ja myös omia ennustemalleja, mutta kokoava tieto ja sitä kautta jaettu ymmärrys rajoitustoimien vaikutuksista puuttuu. Edelleen käydään kissanhännänvetoa mm. koulujen sulkemisen merkityksestä koronaturvallisuudelle ja oppimiselle ja hyvinvoinnille. Sama pätee muihinkin osa-alueisiin. Ei ole mitatun tiedon kautta saatua kokonaisvaltaista ymmärrystä ravintolasulkujen vaikutuksista elinkeinoelämään tai liikuntapaikkojen sulun vaikutuksista mielenterveyteen. Erilaisten tilannekuvien keräämisessä ja mitattavuudessa on luonnollisesti eroja, tautitilanne on mitattavissa päivittäin, hyvinvointi vain pitkällä tähtäimellä. Silti parin vuoden aikana olisi ehditty kehittää laajempaa ja kokoavampaa tilannekuvaa, jossa mm. olemassa olevat talouteen ja työvoimaan aiheutuneet vaikutukset olisivat kokonaisvaltaisemmin näkyvissä, ja joka huomioisi myös aikaulottuvuuden.

Tilannekuvien keräämisessä ja hyödyntämisessä on kuitenkin onnistuttu aineiston mukaan hyvin: tarkkaa tartuntatilannekuvaa ja paikallistuntemusta hyödyntämällä on pystytty tarkastelujakson aikana rajaamaan tartuntoja ilman suuria sulkutoimia. Pelkät mittarit ja indikaattorit eivät kerro esimerkiksi siitä, missä tartunnat leviävät, joten pelkästään niiden perusteella olisi voitu tehdä suurempia rajoitus- ja sulkutoimia, jolla ei välttämättä olisi ollut tartuntariskin kannalta merkitystä.

Paikallisella jäljittämistyöllä ja sen yhdistämisellä paikallistuntemukseen onkin ollut aineiston perusteella suuri merkitys rajoituspäätösten kohdistamisessa ja rajaamisessa ja sitä kautta niiden oikeasuhtaisuudessa. Mikäli ajatellaan, että rajoitukset olisivat tasapuolisempia, jos ne tehtäisiin kansallisesti esimerkiksi ilmaantuvuuslukujen perusteella, tämä paikallistuntemus menetettäisiin.

5.5 Koronaan liittyvän turvallisuuden, muun terveydenhuollon ja yhteiskunnan auki pitämisen välillä tasapainoilu

Covid-19-pandemian hallinnan johtaminen on ollut puhtaasti pandemian hoidon lisäksi tasapainoilua varsinaisen pandemian hoidon, muun terveydenhuollon ja yhteiskunnan auki pitämisen välillä.

Sairaanhoitopiireissä ensimmäisen aallon jälkeen tavoiteltiin pandemian hallintaa siten, että sairaaloiden normaali toiminta ei vaarantuisi. Tässä onnistuttiinkin erittäin hyvin etenkin alueilla, joilla pandemiatilanne on ollut rauhallisempi ja on esiintynyt korkeintaan ajoittaisia tartuntaryppäitä. Sairaanhoitopiireissä pystyttiin jopa purkamaan kevään 2020 aikana syntyneitä hoitonojoja. Sairaanhoitopiirien suosituksien perusteina on siten koko tarkastelujakson ajan ollut – ei niinkään kapasiteetin riittäminen koronapotilaille – vaan etteivät koronapotilaat veisi muiden potilaiden hoitoon tarvittavia resursseja ja sairaansijoja.

Kunnissa tasapainoilu pandemian hoidossa ja muista terveystarpeista huolehtimisessa on ollut sairaanhoitopiirejä haastavampaa. Kuntien vastuulla on ollut valtaosa pandemian torjuntatöistä: ensin testaaminen ja tartunnan jäljittämien ja vuoden 2021 alusta myös väestön rokottaminen. Näihin toimiin on tarvittu valtavasti henkilöstöä. Kaupungit ovat hankkineet ostopalveluja ja palkanneet jäljitykseen väliaikaista työvoimaa, mutta silti monet perusterveydenhuollon toiminnot ovat kärsineet resurssivajauksista: mm. kiireetöntä hoitoa on supistettu ja ikäkausitarkastuksia on jäänyt tekemättä. Tämän seurauksena kuntien johtavat viranhaltijat ovat olleet hankalassa välikädessä. Toisaalta pandemian hallinta on hoidettava ja toisaalta normaaliaikojen lainsäädäntö hoitotakuineen ja ikäkausitarkastuksineen on voimassa ja molempiin vaatimuksiin pitäisi pystyä vastaamaan yhtä aikaa. Ja kun tämä ei ole ollut mahdollista, johtajat ovat joutuneet priorisoimaan toimia virkavirheidenkin uhalla.

Haastattelujen perusteella terveyden ja yhteiskunnan aukipitäminen ovat olleet tasapainoisimmin edustettuna kuntien sisäisissä koordinaatio- ja johtoryhmissä. Näissä elimissä on ollut edustettuina kaikki toimialat ja kokouksissa on säännöllisesti käsitelty kaikkien toimialojen tilannekuvat. Se onko kunnissa erillinen koronaa varten perustettu johtoryhmä vai onko koronajohtamisrakenteen osa normaalia johtamisjärjestelmää, vaihtelee.

Lisäksi kaupunkien viranhaltijoilla on hyvät suhteet alueen elinkeinoelämään ja järjestöihin: heidän on mahdollista kutsua keskusteluun lyhyelläkin varoitusajalla kaikkien toimijoiden edustajat. Alueellisissa koordinaatiorhmissä kuitenkin terveydenhuollon

näkökulmat ovat korostuneet, koska niitä vetävät sairaanhoitopiirien edustajat, ja muiden kuin sote-toimialan näkemykset ovat edustettuina pääosin vain kaupungin- ja kunnanjohtajien kautta. Poikkeuksena tästä mainitaan malliltaan poikkeava pääkaupunkiseudun koordinaatioryhmä, jossa puheenjohtajana on toiminut Helsingin pormestari, ja jossa eri toimialojen näkemykset ovat olleet enemmän esillä.

Yksi tekijä, joka on johtanut terveysturvallisuuden korostumiseen päätöksenteossa, on tilannekuvien painottuminen pandemiaa kuvaaviin indikaattoreihin. Myös AVI:en edustajat tunnistivat tämän haasteen, vaikka AVI:ssakin on pyritty haastateltujen mukaan tarkastelemaan päätösten vaikutuksia yhteiskuntaan kokonaisvaltaisesti. Myös nopeat ja ennakoimattomat käänteet pandemiassa ovat tehneet koko yhteiskunnan tasapainoisen huomioimisen haastavaksi: AVI:ssa on tehty pelkästään vuonna 2021 yli sata päätöstä. Niiden kaikkien vaikutuksia on ollut mahdoton ehtiä arvioida etukäteen. Haastateltavat ovat pitkälti yhtä mieltä siitä, että kansallinen ohjaus, joka on ollut pitkälti STM:n ja sisällöllisesti myös THL:n vastuulla, on ollut hyvin keskittynyt pandemian hallintaan ja muut terveysturvallisuuden näkökulmat ja muu yhteiskunta on jäänyt vähemmälle huomiolle muiden ministeriöiden jäädessä taka-alalle.

Tästä huolimatta kuntien haastateltavat olivat sitä mieltä, että ovat paikallistasolla pystyneet melko hyvin tasapainoilemaan pandemian hallinnan ja yhteiskunnan auki pitämisen välillä. Tässä auttoi hyvä paikallinen tilannekuva ja käsitys siitä, missä tartunnat leviävät. Eri toimijat lobbasivat viranhaltijoita ahkerasti, joten faktatieto ja hyvä tilannekuva olivat tärkeitä rajoituspäätöksiä tehtäessä. Erityisen tyytyväisiä viranhaltijat ovat olleet siihen, että ovat onnistuneet pitämään koulut ja lasten ja nuorten harrastukset auki. He myös sanoivat tehneensä paljon töitä mm. koulujen ja harrastusten terveysturvallisuuden eteen niin, että niitä ei tarvitsisi sulkea.

Kulttuurialan suhteen moni haastateltava koki epäonnistuneensa ja sanoi, että kulttuuritoimintoja olisi pitänyt pystyä pitämään paremmin auki. Etenkin epäonnistumisena koettiin epäsuhta rajoitustoimissa: kulttuuritapahtumat oli kielletty samaan aikaan, kun ravintolat saivat olla auki, jolloin rajoitustoimien oikeutusta kyseenalaistivat sekä kulttuurialan toimijat että kansalaiset. Haastateltavista muutama mainitsi, että rajoitustoimia on leimannut periaate, että tehdään ne toimet, jotka ovat helppoja ja jotka voidaan tehdä. Tähän myötävaikuttaa se, että eri viranomaisilla on valtuudet eri rajoitustoimista päättämiseen. Esimerkiksi juuri ravintola-alan ja kulttuuri- ja tapahtuma-alan epäsuhteiset rajoitukset ovat seurausta toisaalta tartuntatautilaista mutta myös siitä, että toisista päättää valtioneuvosta ja toisista AVI:t, ja molemmat tekevät päätöksensä perustuen omaan laintulkintaansa ja käsitykseensä tilannekuvasta.

Toinen useasti esille noussut kehittämiskohde vastaisuuden varalle oli yhteiskunnan huomioiminen kokonaisuutena ja pandemian ja sen hoidon vaikutusten kokonaisvaltainen arviointi. Yhtenä konkreettisenä keinona tähän nähtiin dialogin lisääminen eri

toimialojen välillä alueellisessa päätöksenteossa ja erityisesti muiden toimialojen parempi edustus alueellisissa koordinaatioryhmissä.

Haastateltavat pitivät myös tärkeänä, että tartuntatautilaki ja toimivaltasuhteet muodostaisivat kehyksen, jonka sisällä olisi mahdollista tehdä rajoituspäätöksiä, jotka kohtelisivat eri toimialoja yhdenvertaisesti. Toisaalta haastateltavat tunnustivat, että yhteiskunnallisten vaikutusten parempi huomiointi edellyttäisi parempaa ymmärrystä ja lisää tutkimusta sekä pandemian että eri rajoitustoimien vaikutuksista, jotta pystyttäisiin tekemään kokonaisuuden kannalta parhaita päätöksiä. Tämä vaatisi kehikolta myös sen, että se huomioisi eri elinkeinojen vaihtelevan lobbaus- ja painostusvoiman.

Yhteenveto ja tulkinat

Kaikki toimijat painottavat yhteiskunnan aukkipitämisen tarvetta, vaikka kunnilla on tasapainottelussa erityisen vahva rooli. Myös sairaanhoitopiirit korostavat muiden ulottuvuuksien kuin terveysturvallisuuden kasvavaa merkitystä pandemian kestäessä ja rokotekattavuuden edetessä. Sitä kuinka tärkeää tasapainottelu on eri toimijoille päätöksiä tehtäessä ja miten tämä näkyy eri alueilla, on kuitenkin vaikeaa arvioida aineiston perusteella.

Terveysturvallisuuden turvaaminen näyttää onnistuneen paremmin erikoissairaanhoidossa kuin perusterveydenhuollossa. Työntekijöitä on siirretty koronatoimiin erityisesti perusterveydenhuollon puolelta, mikä on jättänyt aukkoja muihin palveluihin. Aukkojen vaikutus ei kuitenkaan näy välttämättä suoraan tai lyhyellä aikajänteellä, koska supistukset kohdistuvat palvelun laatuun tai vaikuttavuuteen ja painottuvat ennaltaehkäiseviin palveluihin, kuten terveystarkastuksiin akuuttien palveluiden sijaan. Sosiaalihuoltoon aiheutuvista vaikutuksista ei aineiston perusteella saa kuvaa, koska niistä ei ole kunnollista tietopohjaa eikä niitä siten myöskään eritellä haastattelussa.

Erityisen ongelmallisena perusterveydenhuoltoon aiheutuvat vaikutukset koetaan, koska samaan aikaan, kun koronatoimia on pitänyt tehdä täysimääräisesti, on jouduttu ylläpitämään hoitotakuun toteutumista lukuun ottamatta valmiuslain ajanjaksoa keväällä 2021, jolloin sen käyttöönottoasetusten mukaisesti kuntien ei tarvinnut noudattaa kiireettömän hoidon määräaikoja.

Koronatoimiin ostettiin henkilökuntaa tai palveluita, mutta ei aina niin paljon kuin niitä olisi ollut tarjolla. Tämä juontuu monista seikoista. Kustannusten korvaamisesta ei ole haastateltavien mukaan ollut alkuvaiheessa riittävästi varmuutta. Sitten kun resurssit varmistuivat, niitä on ollut käytössä hyvin runsaasti. Vaikka ostopalveluita on saanut

tehdä, joidenkin haastateltavien mukaan koronatoimia on STM:stä käsin ohjattu julkisten palveluntuottajien hoidettaviksi, mikäli STM on katsonut, että niiltä löytyy sopivaa kapasiteettia. Tämä on koettu kuntapuolella ristiriitaisena: samalla, kun päätösvalta ja vastuu on kunnilla ja valtio on osoittanut koronatoimiin resursseja käytettäväksi parhaan kyvyn mukaan, ministeriö ohjaa käyttämään julkisia palveluntuottajia. Kuntien omaan arviointi- ja ratkaisukykyyn ei ole täysin luotettu toimivaltuuksista huolimatta. Ostopalveluilla hankittavia resursseja ei ole myöskään ollut tasaisesti saatavilla koko Suomessa.

Erikoissairaanhoidossa tilanne nähdään parempana. Sisäisten siirtojen mittakaava on suhteessa pienempi, vaikka huomio onkin kiinnittynyt esimerkiksi tehohoitoaika-kojen saatavuuteen. Tämä johtuu muun muassa siitä, että erikoissairaanhoidon kantokykyä kuvaavat mittarit ovat tarkempia ja reagoivat nopeammin, kun pystytään vertailemaan suoraan koronapotilaiden hoitokapasiteettia ja muuta erikoissairaanhoidon kapasiteettia.

5.6 Resurssit, niiden riittävyys ja kohdentuminen

Pandemian hoito on vaatinut paljon resursseja etenkin kaupungeilta ja kunnilta. Pandemian hoitoon on kuitenkin osoitettu kansalliselta tasolta mittavasti resursseja: rahaa on kaupunkia edustavan haastateltavan sanoin ”tullut ovista ja ikkunoista”. Resurssien riittävyys ei olekaan ollut rahasta kiinni, vaan haasteena on osaavan henkilöstön saatavuus. Kunnilla ja kaupungeilla ei ole ylimääräistä hoitohenkilöstöä, eikä ole helppoa palkata lisähenkilöstöä väliaikaisesti tehtäviin. Kunnat ja kaupungit ovat ostaneet palveluja yksityisiltä, mutta haastateltavien mukaan sekään ei ole ollut ongelmatonta: kilpailuttaminen on aikaa vievää ja toisaalta yksityisetkään eivät ole aina pystyneet toimittamaan tarvittavaa henkilöstöä. Oma lukunsa oli kuntien ja kaupunkien vastuulla ollut rajojen terveysturvallisuudesta huolehtiminen, johon olisi tarvittu paljon resursseja, mutta joita ei ollut aina mahdollista saada ainakaan riittävän nopeasti, vaikka niistä aiheutuvat kustannukset olisivat täysin määrällisesti.

Sairaanhoitopiireissä resurssipula näyttäytyi aluksi enemmän osaamisen puutteena: oli puutetta tehohoitolääkäreistä ja etenkin hoitajista. Pandemian pitkittyessä tätä vajetta on voitu paikata koulutuksilla. Vastaavaa merkittävä toimintojen alasajoa ei ole sairaanhoitopiireissä jouduttu tekemään kuin mitä kunnissa ja kaupungeissa on tehty, vaikka joitain supistuksia on tehty. Psykiatrian palvelutarpeen kasvu on tullut sairaanhoitopiireille yllätyksenä, ja kasvaneesta lähetemäärästä selviäminen aiheuttaa haasteita. Haastateltavat ovat myös erittäin huolissaan henkilöstöresurssien riittävyydestä tulevaisuudessa. Henkilöstö on pandemian aikana joutunut joustamaan ja venymään:

työtehtävät ja työpisteet ovat vaihtuneet useasti, ja monet ovat tehneet ylitöitä paikatukseen henkilöstön poissaoloja ja hoitaakseen koronapotilaiden aiheuttamaa ylimääräistä työtä. Henkilökohtaista elämää ei ole voinut suunnitella, koska milloin tahansa voi tulla kutsu töihin. Haastateltavat kokevat, että henkilöstö on väsynyttä ja näkevät merkittävänä uhkakuvana nykyisten työntekijöiden hakeutumisen muihin tehtäviin – jopa toisille toimialoille – ja terveydenhuoltoalan entistä heikomman houkuttelevuuden uusien opiskelijoiden ja työntekijöiden silmissä.

Alueellisten toimijoiden näkemyksen mukaan kansallisten toimijoiden (ministeriöt ja THL) ja AVI:en resurssit näyttäytyvät riittämättömiltä. Kaikkia näitä toimijoita leimaa sama haaste: normaaliaikojen resursseilla on pitänyt hoitaa sekä pandemia että muut työt. STM:ää on kuormittanut lisäksi sote-uudistuksen valmistelu. Kyse ei ole pelkästään riittämättömästä resurssien määrästä, vaan myös osaamisen puutteista. Haastateltavat mm. sanoivat THL:n resursoinnin ja osaamistason heikentyneen siitä mitä se oli ollut 10 vuotta aikaisemmin sikainfluenssan iskiessä. Samaten AVI:n resurssien nähtiin heikentyneen 2010-luvulla ja AVI:en tartuntatautiosaamisen olevan liian vähäistä. Muutama haastateltava oli huolissaan nykyisen THL:n ja AVI:en houkuttelevuudesta työpaikkana parhaille osaajille, jolloin niiden kyvykkyyttä olisi jatkossakin vaikea parantaa.

Kaupunkien ja sairaanhoitopiirien ja AVI:en edustajat näkivät, että kansallisten toimijoiden riittämättömät resurssit myötävaikuttivat ohjauksen reaktiivisuuteen. Suositukset tulivat monesti paljon myöhemmin kuin kansainvälisten virastojen ja monet ohjeet saatiin lyhyellä varoitusajalla. Tämä teki haastavaksi ohjeiden ja suositusten toimeenpanoon alueilla, kun reagointiaikaa oli vähän.

Resurssit ja rajapinta yksityiseen sektoriin

Pandemia on korostanut vanhoja ja tuonut niiden rinnalle uusia ongelmia suhteessa ulkoistuksiin, pandemian hoitoon suunnattuihin ostopalveluihin ja yksityistettyihin yhteistyökumppaneihin. Ongelmat liittyvät erityisesti resurssien hyödyntämisen ongelmiin, väärässä kohdassa oleviin resursseihin ja yhteistyöongelmiin eri toimijoiden välillä.

Ulkoistusten ja yksityistettyjen yhteistyökumppaneiden suhteen ongelmat tiivistyvät siihen, että pandemian hoitamiseen liittyvät päätökset tehdään virkavastuulla. Jos on tehty laajoja terveystalvaiden ulkoistuksia, virkalääkäreitä on vähän ja päätökset kasaantuvat heille. Lisäksi yksityisten palveluntuottajien on vaikeampi toteuttaa mm. henkilöstösiirtoja ja ylipäättään koronatoimia, kun epäselvyys siitä, mitä kenellekin korvataan, ei ole hälvennytt arviointijakson aikana.

Samoja epäselvyyksiä on ollut myös siinä, mitä palveluita paikalliset ja alueelliset toimijat saavat ostaa yksityiseltä ja mitä eivät, jos toivovat saavansa niihin valtiolta tukea. STM on joissain tapauksissa eksplisiittisesti kieltänyt ostamasta palveluita rajoitukseen, mikäli se on katsonut, että sopivaa kapasiteettia on saatavilla julkisena palvelutuotantona. Muissa tilanteissa ostopalveluille on pääosin ollut myös ministeriön tuki.

Rajojen terveysturvallisuuskysymyksissä julkisen ja yksityisen rajapinta on korostunut pandemian aikana myös siinä, kuinka yhteistyö yksityisten, vaikkakin julkisomisteisten satama- ja lentokenttätoimijoiden kanssa sujuu. Operatiivinen toiminta ja siihen liittyvä osaaminen ovat yritysten käsissä, minkä vuoksi virkavastuuseen kytkeytyvä päätöksenteko ja siihen perustuva yksisuuntainen ohjaus ja ohjeistus johtavat epätarkoituksenmukaisiin ratkaisuihin, kun yksityisten toimijoiden osaamista ei hyödynnetä.

Muutama haastateltava nosti esille myös suunnitelmat ja yhteistyön resurssien jakamisesta alueiden välillä. Covid-19-pandemiassa on jaettu tehohoitokapasiteettia alueiden välillä, mutta mahdollisuuksia yhteistyöhön olisi ollut paljon enemmän, jos siihen olisi ollut rakenteita. Esimerkiksi tartunnan jäljittämiseen käytettyä resurssia olisi voitu lainata alueiden välillä, sillä tartuntaryppäitä esiintyi eri alueilla eri aikoihin.

Yhteenveto ja tulkinat

Raha on helpommin saatavilla oleva resurssi kuin osaavat ammattilaiset. Henkilöstöresurssit nähdään yhtä aikaa hyvin niukkoina ja alihyödynnettyinä. Henkilöstön riittävyydestä ja jaksamisesta ollaan huolissaan kaikilla tasoilla. Se on joissain puheenvuoroissa jopa se asia, josta ollaan kaikkein eniten huolissaan. Hoitohenkilökunnan suhteen ollaan huolissaan sekä koronatoimissa jaksamisesta että siitä, että henkilöstö ei jatka alalla, kun korona on ohi ainakin yleisvaarallisena tartuntatautina.

Johdon jaksamisesta ollaan myös huolissaan. Sekä kansallinen että alueellinen johto ovat pitkälti olleet ympärivuorokautisesti käytettävissä koko pandemian ajan. Tämä heikentää henkilökohtaista hyvinvointia ja lisää henkilöriskiä, kun osaaminen ja suhteet ovat yksittäisten ihmisten varassa.

Resurssien – sekä henkilöstön että rahan – joustava siirtäminen on vaikeaa minkään organisaatorajan yli ja se vaatii ponnisteluja ja sopimista. On vaikea välttää osaoptimointia, oli raja sitten eri julkisten toimijoiden tai julkisten ja yksityisten toimijoiden välillä.

Kunnat ja sairaanhoitopiirit mutta myös yritykset ja järjestöt nostavat esiin, että heidän resurssejaan tai osaamistaan ei hyödynnetä täysimääräisesti. Etenkin suuremmilla

kaupungeilla olisi osaamista ja suoranaista henkilöstöresurssia, joita niiden mukaan voitaisiin hyödyntää kansallisessa pandemiajohtamisessa. Samalla sekä STM:n että THL:n resurssit nähdään riittämättöminä, mikä osaltaan lisää tiedonkulkuongelmia ja sitä kautta lisää kuormitusta entisestään. Myös yritykset toivoisivat, että niiden kapasiteettiä ja operatiivista osaamista hyödynnettäisiin enemmän, järjestöt voisivat toimia välittäjänä viranomaisten ja oman alansa välillä. Tilanteessa, jossa sekä terveydenhuollon operatiivinen henkilöstö että pandemian johtamiseen osallistuvat ihmiset ovat hyvin kuormittuneita, laajempi resurssien hyödyntäminen tukisi koko pandemiajohtamisjärjestelmää.

Resurssien siirtämiseen liittyvät rajapintaongelmat nostavat esiin suuremman kysymyksen siitä, että vaikka resurssien siirtäminen organisaatiosta toiseen on hankalaa, johtaminen on palautettavissa huonosti pelkästään selkeisiin toimivaltasuhteisiin, hierarkkiseen ohjaukseen ja virkavastuuseen myös pandemiajohtamisessa. Ongelmia ei poisteta sillä, että toiminta on julkisesti tuotettua tai keskitetysti ohjattua. Samalla menetetään hajautetun toiminnan edut ja yksityisten toimijoiden ketteryys. Olennaista on koordinoinnin rakenteet, jotka asettuvat selkeyden ja joustavuuden rajalle.

5.7 Ennakointi ja varautuminen

Kansallisen pandemiajohtamisen leimaa-antavana piirteenä nähdään tempoilevuus ja reaktiivisuus ennakoinnin ja varautumisen sijaan. Alueellisten toimijoiden mukaan ennakointi ja varautuminen on perustunut pikemminkin alueiden omaehtoiseen haluun ja tarpeeseen kuin kansalliseen tukeen. Kansalliset ohjeistukset tulevat viiveellä, minkä vuoksi esimerkiksi sairaanhoitopiirit etsivät mahdollisuuksien mukaan tiedollista perustaa omille suosituksilleen kansainvälisestä tutkimuksesta ja kansainvälisiltä toimijoilta oman tilannekuvakoontinsa lisäksi tai kunnat ovat tehneet itsenäisiä linjauksia rajojen terveysturvallisuuden käytäntöihin ilman selkeää tukea kansallisilta toimijoilta. Paikalliset ennakoivat käytännöt on osoittautuneet toimivaksi, koska myöhemmin tulleet kansalliset ohjeistukset ovat noudattaneet alueellisesti tehtyjä linjauksia.

Avoimuuden puute vaikuttaa ennakointiin ja se näkyy muuallakin kuin lainsäädäntövalmistelussa. Tieto ja uudet linjaukset tulevat toimivaltaisten viranomaisten tietoon samaan aikaan kuin julkisuuteen tai sen jälkeen. Näin kansalaiset tietävät uusista ohjeista usein ennen kuin tieto on mennyt virallista tietä ohjeita toimeenpaneville viranomaisille.

Materiaalinen varautuminen on mitä ilmeisimmin ollut onnistunutta, koska siihen liittyviä ongelmia ei nosteta esiin. Materiaalivarautumisen lisäksi keskeinen osa varautumisesta ovat ennalta tehdyt suunnitelmat hallinnon eri tasoilla, mutta kansalliset toimet

eivät ole aina tukeneet suunnitelmallisuutta. Tästä kertoo mm. rajojen terveysturvallisuuden yhteydessä esiin nostettu esimerkki, jossa paikalliset toimijat ovat tehneet oma-aloitteisesti myöhemmin tarpeellisiksi osoittautuneita varautumissuunnitelmia, joista STM on alun perin sanonut, että niitä ei tarvitse tehdä. Rajatoimien yhteydessä riittämättömänä varautumisena tai ennakointina voidaan nähdä myös esimerkiksi yhtenäisten kansallisten terveysturvallisuustoimiin liittyvien maahantulon edellytysten puuttuminen ja tiedon puute saatavilla olevasta taloudellisesta tuesta.

Haastateltavat tunnistivat kehittämiskohteita myös valmiussuunnittelun rakenteissa. Kun hyvinvointialueet käynnistyvät, valmiussuunnittelu ei voi olla täysin niiden vastuulla terveysturvallisuuskriisienkään osalta, tai menetetään nykyisen rakenteen vahvuus, kuntien rooli toimialoja yhdistävänä toimijana. Kuntien on näin oltavan mukana valmius- ja varautumistoimissa myös jatkossa.

Varautumiseen liittyy myös koronaan ja sen hoitoon liittyvät ohjeet ja koulutus. Koulutuksesta ylipäättään puhutaan varsin vähän aineistossa, mutta hoitotyön osalta nostetaan esiin, että tehohoidon koulutus puuttuu nykyään erikoistumisvaihtoehtona ja se pitäisi tuoda takaisin vahvemman osaamisen saavuttamiseksi.

Myös käytännöllinen ohjeiden kokoaminen tarvitsisi varautumisen näkökulmasta organisoituneemman kokonaisuuden. Juuri tehohoidon osalta hoitajien työhön liittyy hyviä käytäntöjä, joita jaetaan tällä hetkellä omissa henkilökohtaisissa verkostoissa, mutta tiedon jakamiselle ei ole olemassa yhteistä foorumia eikä tiedolle paikkaa, jossa se olisi kaikkien saatavilla. Omien organisaatioiden intrasivuja ei voi jakaa muiden käyttöön, joten ainut alusta jakamiseen on sähköposti, joka on vaivalloista ja epätarkoituksemukaista.

Yhteenveto ja tulkinnat

Ennakoinnin ja varautumisen puute asettuu kehykseen, jossa pandemioihin on varauduttu tartuntatautilaissa, kansallisessa varautumissuunnitelmassa ja terveydenhuollon toimijoilla on omat valmiussuunnitelmat poikkeusoloihin, ja valtioneuvoston periaatepäätökset ohjaavat toimintaa strategisesti. Ennakointiin on siis paljon välineitä, mutta välineistöstä huolimatta toiminnassa on puutteita.

Alueellisten toimijoiden pitää ikään kuin arvilla, minkälaisia valtakunnallisia ohjeita on tulossa ja tehdä omaa ennakointia näihin oletuksiin nojaten. Tämä siitähän huolimatta, että ohjeita on runsaasti esimerkiksi ohjauskirjeiden muodossa.

Toimintaa vaikeuttaa se, että alueelliset toimijat kuulevat edelleen monista linjauksista vasta sitten, kun siitä tiedotetaan myös mediassa. Näin niiden pitää vastata kansalaisten, yritysten ja yhteisöjen kyselyihin ja samalla ottaa selvää, mitä linjaukset tarkoittavat, kuinka sitovia ne ovat ja voidaanko ne toteuttaa olemassa olevan lainsäädännön puitteissa. Tämä on ollut myös poliittisesti linjattu tahtotila: keskeneräisistä asioista ei ole haluttu tiedottaa laajasti. Tässä mielessä kritiikin kohteena ei ole hallinto tai päätöksenteko, vaan poliittisten päätösten sisältö.

Ennakointia kuitenkin tukee erilaiset tiedotuskanavat, kuten STM:n ylläpitämät yhteistyöryhmät, joissa mm. kerrotaan alueiden edustajille siitä, millaisia asioita kyseisellä hetkellä valmistellaan kansallisesti.

Ennakkoinnin puuttumiseen liittyvää kritiikkiä on aineistossa paljon ja sille on perusteet. Kriisijohtamisen viitekehyksessä arvaamattomuus ja jatkuvasti muuttuvat tilanteet määrittävät kuitenkin keskeisinä toimintaa määrittävinä tekijöinä. Tässä viitekehyksessä halu vahvempaan ennakkointiin voidaan tulkita joiltain osin toiveeksi ennakoitavuuteen, normaalioloihin ja kriisin loppumiseen.

5.8 Dialogi

Haastateltavat tunnistivat muutaman keskeisen asian, joista tulisi ottaa opiksi tulevia pandemioita varten. Yksi keskeinen oppi, jonka moni oli tunnistanut, oli tarve nykyistä tiiviimmälle vuorovaikutukselle sekä horisontaalisesti yli toimialojen ja sektorien että vertikaalisesti eri hallinnon tasojen välillä. Vaikka dialogin koettiin parantuneen, nähtiin, että se oli kuitenkin edelleen riittämätöntä. Alueelliset toimijat kokivat, että ministeriössä heitä ei kuunneltu riittävästi, vaikka heillä oli paras tietämys tilanteesta kentällä, ja toisaalta he eivät saaneet riittävän ennakoivasti tietoa ministeriön linjauksista.

Dialogin nähdään edistävän ymmärrystä ja parantavan päätöksentekoa. Etenkin kansallisen ja alueellisen tason välisen dialogin puute nostetaan kuitenkin esiin monissa yhteyksissä. Eri tasojen välinen ja poikkihallinnollinen vuorovaikutus toisi päätöksentekoon ratkaisuhakuisuutta, nopeutta ja käytännönläheisyyttä tavalla, jota kirjeiden kautta viestiminen tai lausuntojen antaminen ei tarjoa. Dialogisemmat rakenteet toisivat päätöksentekoon syötteitä jo valmisteluvaiheessa, ei vasta silloin kun päätökset ovat jo pitkällä.

Tämä siitäkin huolimatta, että samaan aikaan jo pelkästään STM:llä on useita toimijat kokoavia yhteistyöryhmiä ja verkostoja, jotka kokoontuvat säännöllisesti. Näistä tärkeimmiksi aineistossa nousevat alueellisten korona-koordinaatioryhmien johtajien ryhmä sekä rajojen terveysturvallisuutta koordinoiva ryhmä. Nämä nähdään kuitenkin

sekä liian kuormittavina että liian heikkoina. Kuormittavuus tulee siitä, että ryhmiä on liian paljon ja niiden välillä viestintä ei toimi kunnolla, minkä seurauksena eri ryhmissä käsitellään samoja asioita. Heikkous tulee siitä, että ne ovat luonteeltaan enemmän tiedonjakamisfoorumeita kuin linjaavia toimijoita. Niillä olisi potentiaalia olla operatiivisempia, koska ne kokoavat valtakunnallisesti parhaita asiantuntijoita yhteen.

Alueiden näkökulmasta kansallisen tason vuorovaikutuksen kehittäminen vähentäisi hallinnon siiloutuneisuutta ja vakiinnutetut vuorovaikutuskäytännöt parantaisivat ministeriöiden välistä kommunikaatiota, työnjakoa ja yhtenäisyyttä kriisinhallinnassa. Keskeisin väline tähän olisi operatiivista toimintaa koordinoiva, kunkin kriisin kohdalla olennaisista toimijoista koottava ryhmä. Tähänkin ryhmään alueelliset toimijat toivoisivat kuitenkin tarkoituksenmukaista paikallista ja alueellista osaamista esimerkiksi suurten kaupunkien ja yliopistosairaaloiden edustajien muodossa.

Dialogin vähäisyyden nähdään juontuvan aikapaineiden, haluttomuuden sekä rakenteiden ja tradition puuttumisen yhdistelmästä. Dialogin puutteen nähdään myös rapauttaneen luottamusta toimijoiden välillä. Joissain asioissa aluetason ja kansallisen tason välisiä rakenteita on alettu kuitenkin hyödyntää: Helsinki oli esimerkiksi mukana kansallisessa koronapassin valmistelussa. Tällaisia rakenteita toivotaan hyödynnettävän jatkossa laajemminkin.

Yhteenveto ja tulkinat

Dialogin puuttumisen kokemus yhdistyy kokemukseen siitä, että kansallisen tason toimijoilla on paljon keinoja kuulla alueellisia päätöksentekijöitä, mutta kuulemisen kokemus jää niistä huolimatta vajanaiseksi. Osaltaan tähän vaikuttaa myös ministeriön henkilöstöressurssien rajallisuus ja käytössä olevien menettelytapojen, kuten lainsäädännön uudistamiseen nojaavan ohjauksen soveltuminen huonosti pandemian kaltaiseen kriisiin. Dialogilla haluttaisiin paikata vakautta tuovan lainsäätämisyjärjestyksen jäykkyyden ja nopeasti muuttuvan pandemian asettamien vaatimusten välistä kuilua.

Sairaanhoitopiireillä on kiinteimmät yhteydet STM:n, joten terveysturvallisuus on olemassa olevassa dialogissa parhaiten kuuluvissa ja sairaanhoitopiirien asema keskustelijoina ja tiedon välittäjinä korostuu. Myös dialogissa eri alojen tietoja ja tilannekuvaa kokoavien kanavien terveysturvallisuutta heikompi asema näyttäytyykin kipukohtana etenkin suurempien kaupunkien näkökulmasta. Samalla ne kokevat, että niillä olisi jakaa sekä osaamista että kapasiteettia kansallisen tason rajallisia resursseja tukemaan. Kuulemisen kokemisen puute yhdistyy näin näkemykseen rajallisten resurssien hyödyntämättömyydestä.

5.9 Viestintä

Viestintä nähdään haasteellisena etenkin kansalaisten suuntaan, mutta myös yrityksille ja yhteisöille viestiminen näyttäytyy haastavana. Hankaluus nähdään osittain välttämättömänä moniin toimivaltaisiin viranomaisiin perustuvan rakenteen vuoksi. Monitorijaisuudessa ongelmallisena näyttäytyvät keskeisten toimijoiden eri viestit. Tämä johtuu eri tasojen ja eri toimijoiden erilaisesta viestinnästä ja siitä, että esimerkiksi kunnan ja AVI:n päätökset kattavat väistämättä erikokoiset alueet, jolloin esimerkiksi vierekkäisissä kunnissa osa päätöksistä voi olla samoja, osa poiketa toisistaan. Myös samantasoisten toimijoiden erilaiset päätökset ja sitä kautta eri viestit samanlaisissa tilanteissa vaikeuttavat viestinnän hahmottamista. Alueellisuus tuo väistämättä tulkinallisuutta päätöksiin ja sitä kautta eroja viestintään, mikä voi johtaa myös kokemuksiin siitä, että erilaiset päätökset tuovat mukanaan epäoikeudenmukaisuutta.

Eri toimijoiden toimivallat sekoittavat osaltaan viestintää. Keskeisin näistä on sairaanhoitopiirien suositusten ja kuntien ja AVI:en rajoituspäätösten suhde etenkin, kun sairaanhoitopiirien tiedotus on useimmilla alueilla huomattavasti seurattumpaa kuin rajoituspäätöksistä tiedottaminen.

Hankaluutta tuo myös se, että toimintaa strategisesti pidemmällä tähtäimellä ohjaavat elementit, kuten pandemian vaiheet eivät välttämättä avaudu helposti eikä niille ole yksiselitteisiä määritelmiä eikä eri vaiheista myöskään seuraa yhtäpitäviä rajoituksia.

Erityisen ongelmallisena koetaan toimijoiden keskinäinen julkisuuden kautta tapahtuva nokittelu ja eripuraisuus, jonka nähdään välillä kiihtyneen syyttelyn tasolle asti. Tämä on ymmärrettävää erilaisten vastuiden takia. Poliittinen vastuu ohjaa poliittisia päättäjiä tekemään nopeampia linjauksia kuin mihin laki taipuu ja sitä kautta vastuulliset viranomaiset pystyvät päättämään. Myös asiantuntijatiedon ja poliittisen ohjauksen samaankin tilannekuvaan perustuva näkemys voi poiketa toisistaan. Kaikilla toimijoilla on oma sisäinen logiikka, joka perustuu erilaisiin vastuullisuuksiin. Nämä logiikat näyttäytyvät kuitenkin ulospäin helposti sekavina, mikä voi vähentää luottamusta kriisijohtamiseen.

Viestintäresurssit ovat pääasiassa vähäisiä, mikä vaikuttaa viestin selkeyteen. Viranomaisviestinnän, etenkin AVI:en päätösten kieli nähdään hankalana ja virastomaisena. Päätökset ilmoitetaan ikään kuin julkilausumina, eikä niiden keskeistä viestiä ole avattu kansanomaisesti tai houkuttelevasti, vaan ennemminkin ylhäältä annettuina kommentoina. Lisäksi päätökset ovat hyvin pitkiä niin, että varsinainen päätös muodostaa vain murto-osan kokonaisuudesta, joka näyttäytyy tarpeettoman monimutkaisena.

Viestinnästä katsotaan myös puuttuvan selittäviä ja arvioivia elementtejä, jotka tukisivat paitsi viestien ymmärrettävyyttä, myös kansalaisten intoa toimia viestinnän sisältöjen mukaisesti.

Kansalaisviestintää vaikeuttaa myös hallinnon tasojen keskinäisen viestinnän ongelmat ja se, että paikallista asiantuntemusta ei koeta hyödynnettävän tarpeeksi kansallisella tasolla. Kun kansallisesti tehdään alueisiin vaikuttavia linjauksia, jotka näyttäytyvät paikallisille epätarkoituksenmukaisina, se heikentää myös alueellisten viranomaisohjeiden uskottavuutta.

Viestinnän kehittäminen helpottaisi myös sellaisten toimijoiden, ammatinharjoittajien ja yhteisöjen toimintaa, jotka toteuttavat käytännön työssä rajoitustoimia usein hyvinkin tiukalla aikataululla. Muun muassa keskusjärjestöt ovat tehneet jossain määrin koonteja siitä, mitä rajoitustoimet ja muut päätökset tarkoittavat toimijoille käytännössä. Selkeämpi viranomaisviestintä kuitenkin helpottaisi kokonaisuutta, koska kaikilla toimijoilla tällaista tulkitsijaa ei ole.

Viestinnän koetaan kuitenkin kehittyneen pandemian aikana. Kaupungit ja sairaanhoitopiirit ovat kehittäneet kansalaisille suunnattua tiedottamista ja viestintä toimi aiempaa nopeammalla syklillä. Väestölle suunnattuun tiedottamiseen on kehitetty uusia keinoja, kuten videoviestintä. Kaupungit kokevat kehittyneensä erityisesti eri ryhmille, vieraskielisille ja eri kulttuureista tuleville suunnatussa viestinnässä. Viestin välittämisessä on hyödynnetty myös perinteisestä hallintoviestinnästä poikkeavia tapoja, kuten uskonnollisten ja muiden yhteisöjen kautta viestimistä. Kaiken kaikkiaan viestintä on myös kehittynyt yksinäisemmäksi tarkastelujakson aikana niin, että eri toimijoiden viesti on yhdenmukaistunut, vaikka asiantuntijoiden viestit poikkeavat edelleen politiikkojen viestistä.

Yhteenveto ja tulkinat

Viestintää on sekä tärkeää että vaikeaa, ja molemmat ominaisuudet korostuvat kriisin aikana.

Monitasoinen hallintarakenne tuottaa vahvuuksistaan huolimatta kiistatta myös haittaa kriisijohtamisen kokonaisuudelle. Nuo haittaavat tekijät korostuvat, kun viestintä on epäselvää. Siksi viestinnän kehittäminen olisi johtamisen hyväksyttävyyden kannalta yksi keskeisimmistä kehittämiskohtaista pandemianhallinnassa.

5.10 Yhteenveto

Taulukossa 13 on esitelty yhteenveto aluehallinnon, sairaanhoitopiirien ja kuntien näkökulmista teemoittain.

Taulukko 13. Yhteenveto aluehallinnon, sairaanhoitopiirien ja kuntien näkökulmista.

| Teema | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Huomiot |
|--|---|--|
| Toimivaltasuhteet | Onnistunut melko hyvin | <ul style="list-style-type: none"> Sisäisesti selkeät, mutta kansalaisille vaikeat kommunikoida Toimivaltaisten viranomaisten erilaiset roolit tukevat toisiaan, mutta ne voidaan nähdä myös ongelmallisina. Etenkin sairaanhoitopiireillä on viralliseen toimivaltaan nähden merkittävästi määrittelyvaltaa |
| Valtion ohjaus ja kansallinen koordinaatio alueellisten toimijoiden näkökulmasta | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> STM:n ohjaus perustuu itsenäisten toimivaltaisten viranomaisten ohjaukseen, minkä vuoksi ohjaus perustuu lakimuutoksiin ja ohjauskirjeisiin, joita ei voi aina lain puitteissa noudattaa Terveysturvallisuus korostuu ohjausrakenteessa, jossa hallinnonalojen välisellä yhteistyöllä ei ole virallista asemaa. |
| Toiminta rajoilla | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> Kuntien suuri rooli rajojen terveysturvallisuudessa sekä heikkous että vahvuus: mahdollistaa alueelliset erot erilaisilla rajoilla mutta tuo eri käytäntöjä myös sinne, missä tarvittaisiin yhdenmukaisuutta |
| Tilannekuvat ja tiedon lähteet | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> Alueet tukeutuvat etenkin omiin tilannekuviinsa päätöksenteossa ja suosituksissa, samoin suuremmat kaupungit Kerättävä tieto vahvasti terveysturvallisuuteen painottunutta |
| Tasapainoilu koronaan liittyvän terveysturvallisuuden, | Onnistunut melko hyvin | <ul style="list-style-type: none"> Koronaan liittyvä terveysturvallisuus on korostunut etenkin perusterveydenhuollon kattavaan ylläpitämiseen nähden, kun |

| Teema | Onnistuminen hallinnon ja johtamisen kannalta | Huomiot |
|--|---|--|
| muun terveydenhuollon kantokyvyn ja yhteiskunnan aukipitämisen välillä | | tarkastellaan terveydenhuollon kantokykyä <ul style="list-style-type: none"> • Kaikki toimijat painottavat yhteiskunnan aukipitämisen tarvetta, kunnilla on tasapainottelussa erityisen vahva rooli. |
| Resurssit, niiden riittävyys ja kohdentuminen | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> • Raha korvausten vuoksi huomattavasti runsaampi resurssi kuin henkilöstö • Henkilöstöresurssin riittävyys ja jaksaminen huolena sekä operatiivisessa toiminnassa että pandemiajohtamisen tasolla |
| Ennakointi ja varautuminen | Onnistunut melko huonosti | <ul style="list-style-type: none"> • Alueet kokevat, että eivät ole saaneet riittävästi tukea ennakointiin kansalliselta tasolta, painopiste omassa ennakoinnissa • Varautumissuunnittelussa kehitettävää sekä sisällöllisesti että rakenteellisesti |
| Dialogi | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> • Dialogin lisäämisen tarve keskeisimpiä aineistossa toistuvia kehittämisen kohteita: olennaista kuulemisen kokemuksen puuttuminen |
| Viestintä | Onnistunut Osittain | <ul style="list-style-type: none"> • Viestinnän sekavuus jollain tasolla vääjäämätöntä monitoimijaisessa rakenteessa • Viestintään panostaminen olennaista kriisijohtamisen legitimeetin ja koko johtamisen onnistumisen kannalta |

6 Kansalaisten näkökulma

Luotettava, tehokas ja oikea-aikainen sisäinen ja ulkoinen viestintä ovat olennainen osa häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallintaa. Johtamisen, tilannekuvatoiminnan ja viestinnän välinen yhteydenpito on tiivistä ja jatkuvaa. (Valtioneuvoston kanslia 2013.) Viranomaisilla on velvollisuus jakaa tietoa, jotta kansalaiset voivat muodostaa totuudenmukaisen kuvan vallitsevasta tilanteesta ja viranomaisten toiminnasta sekä valvoa etujaan ja oikeuksiaan. Valtionhallinnon viestintäsuosituksessa on määritelty valtionhallinnon viestintää ohjaavat arvot, jotka ovat avoimuus, luotettavuus, tasapuolisuus, ymmärrettävyys, vuorovaikutteisuus ja palveluhenkisyys. Viranomaisten on varmistettava keinot, joiden kautta viestimällä voidaan tavoittaa eri kansalaisryhmät. (Valtioneuvoston kanslia 2016.) Viestinnässä ja varautumisessa on kiinnitettävä huomiota myös alueelliseen ja kielelliseen tasapuolisuuteen. Lisäksi viranomaisten tehtävänä on huolehtia siitä, ettei annettu tieto ole harhaanjohtavaa. Kansalaisten, median ja sidosryhmien tiedontarpeita, mielipiteitä ja asenteita seurataan ja ne otetaan huomioon toiminnassa. (Valtioneuvoston kanslia 2013, 14.)

Kansalaisviestinnän tavoitteena on jakaa yhdenmukaista tietoa, lievittää väestön huolta ja ylläpitää luottamusta viranomaisten asiantuntijuuteen ja toimintaan. Kansalaisilla on oltava mahdollisuus valvoa viranomaisten toimintaa ja julkisen vallan käyttöä sekä keskustella niistä. Silloin kun toimivaltainen viranomainen epäonnistuu riskien viestinnässä, luottamus viranomaisen toimintaan vähenee ja tilanne saattaa kärjistyä entisestään. (Valtioneuvoston kanslia 2013.)

Häiriötilanteiden viestinnässä toimitaan samoin periaattein ja samoja keinoja käyttäen kuin normaaliolojen viestinnässä. Viestinnän keinoja ovat muun muassa päivittäisviestintä eli tiedotteet, tiedotus- ja keskustelutilaisuudet ja niiden verkkolähetykset, mobiili-, verkko- ja puhelinpalvelut, verkkoviestintä, sosiaalinen media ja sähköposti sekä pitkäkestoisissa tilanteissa myös kampanjat, esitteet ja muut julkaisut. Kansalaisviestinnässä korostuvat verkkoviestinnän ja sosiaalisen median keinot. Verkkoviestintä mahdollistaa tiedon välittämisen tehokkaasti laajalle yleisölle, ja sen avulla kansalaisia voi osallistaa. Tiedonsaanti on turvattava myös niille, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää tai jotka eivät käytä internetiä tai sosiaalista mediaa. (Valtioneuvoston kanslia 2013.)

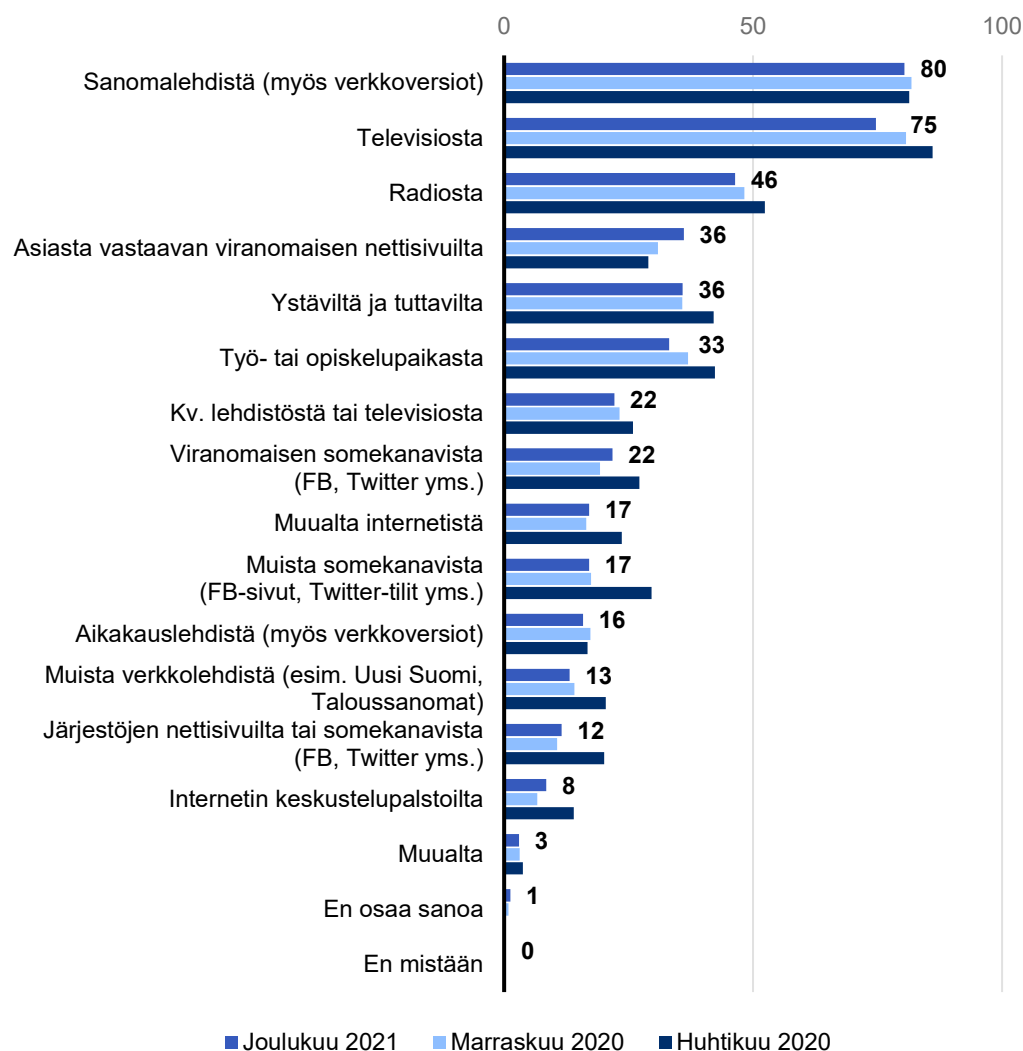
Seuraavaksi tarkastellaan kriisijohtamista ja -viestintää kansalaisten näkökulmasta. Minkälainen kuva kriisijohtamisesta on välittynyt kansalaisille viestinnän kautta tarkasteltuna. Ensimmäiseksi kuvataan julkisuudessa käytyä keskustelua Helsingin Sanomissa julkaistujen uutisten kautta. Helsingin Sanomat ovat yksi esimerkki monista uutiskanavista ja keskeisenä valtamediana se muodostaa yhden havainnollistavan esimerkin mediassa esiintyvistä uutisoinnin tavasta ja sisällöstä koronaviruspandemiaan

liittyen. Viestintää ja uutisointia tarkastellaan myös kansalaisten näkökulmasta, minkälaisena kansalaiset ovat kriisiviestinnän kokeneet. Tätä tarkastellaan sekä Kansalaispulsso-kyselyn (valtioneuvoston kysely kansalaisten tuntemuksista koronatilanteeseen liittyen) aineistojen kautta sekä havainnoimalla kansalaisten käymää keskustelua aiheesta sosiaalisen median kanavilla. Näiden kuvausten kautta hahmotetaan sitä, millaisella tietopohjalla kansalaiset ovat muodostaneet kuvaa vallitsevasta pandemiatilanteesta sekä viranomaisten toiminnasta, mille tilanne on näyttäytynyt kansalaisten näkökulmasta.

6.1 Julkisuudessa käyty keskustelu ja kansalaiskeskustelu

Häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa media on keskeinen viranomaistiedon välittäjä ja tulkitsija sekä yhteiskunnallisen päätöksenteon valvoja. Tavoitteena on, että kansalaiset saisivat median kautta mahdollisimman laajan ja monipuolisen kuvan tilanteesta ja viranomaisten toiminnasta. Vuorovaikutuksen median kanssa on oltava avointa, aktiivista ja palvelevaa. (Valtioneuvoston kanslia 2013.)

Kansalaispulsso (30. kierros) kyselyn mukaan sanomalehdet 80 % osuudella, televisio 75 % ja radio 46 % osuudella ovat olleet keskeisimmät tiedonlähteet kansalaisille koronakriisissä (ks. kuvio 7) Ne ovat olleet käytetyimmät tiedonlähteet sekä vuonna 2020 että syksyllä 2021, kun vastaajia on pyydetty merkitsemään kaikki säännöllisesti käyttämänsä tietolähteet. Seuraavaksi käytetyimpiä tiedonlähteitä ovat olleet viranomaisten verkkosivut, ystävät ja tuttavat sekä työ- tai opiskelupaikka (yli 30 %). Näiden jälkeen vastauksissa esiintyy lähes yhtä suurilla osuuksilla erilaisia internet-sivuja ja sosiaalisen median kanavia (n. 20 % ja alle).

Kuvio 7. Mistä lähteistä kansalaiset ovat saaneet tietoa koronaviruksesta.

Seuraavassa kuvataan sitä, mistä asioista lehdistössä, erityisesti Helsingin Sanomissa, on uutisoitu sekä sitä, mitkä asiat kansalaisten parissa ovat nousseet keskusteluun. Koronapandemiaa on käsitelty paljon mediassa ja runsaasta aineiston määrästä johtuen tässä arvioinnissa on jouduttu tekemään tarkoituksenmukaisuusvalintaa. Näin ollen Helsingin Sanomat valikoitui analyysin kohteeksi edustaessaan hyvin kattavaa esimerkkitapausta muiden vastaavien medioiden joukossa.

6.1.1 Lehdistön välittämä koronauutisointi

Tapaus Helsingin Sanomat

Helsingin Sanomat (HS) on levikiltään Suomen suurin tilattava sanomalehti (Media Audit Finland Oy 2020), joka julkaisee ajankohtaisia uutisia monipuolisesti päivittäin. Helsingin Sanomien kanssa samaan konserniin kuuluu alueellisia ja paikallisia sanoma- ja aikakauslehtiä, joiden yhteinen uutisointi leviää ympäri Suomen. Helsingin Sanomien läsnäolo pääkaupungissa tuottaa koronan hallinnan ja johtamisen teemoista yleiskuvan, jota hyödynnetään uutisoinnissa muualla maassa. Kiinnostavan tapauksen Helsingin Sanomista tekee myös se, että pandemiatilanne on ollut akuutein pääkaupunkiseudulla. Näin ollen Helsingin Sanomat voidaan nähdä yhtenä keskeisenä viestintäkanavana ja yhtenä esimerkkinä toteutetusta mediaviestinnästä kansalaisten suuntaan.

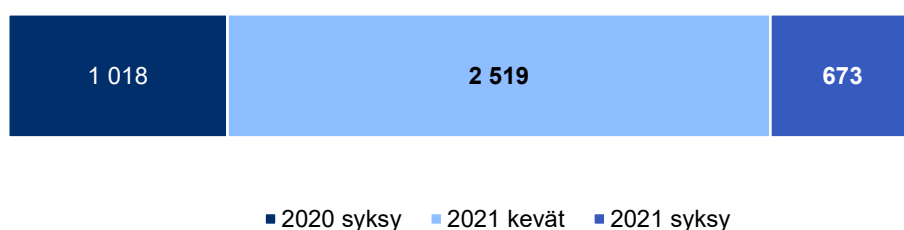
Tätä arviointitutkimusta varten analysoimme Helsingin Sanomissa julkaistuja koronapandemiaan liittyviä uutisia. Aineistoksi valittiin lehdessä julkaistut uutiset, koska yksittäiset uutiset ja niistä muodostuva kokonaiskuva rakentavat käsityksiä siitä, minkälaista uutisointia toteutetaan ja pidetään tärkeänä. Lehdessä julkaistuja uutisia analysoimalla on mahdollista tehdä näkyväksi, minkälaisiin asioihin viestintä pandemiasta ja sen tilanteesta keskittyy.

Hankkeen tarkasteluajankautana 7/2020–11/2021 Helsingin Sanomien uutisointia seurattiin päivittäin hakusanalla: koronavirus. Näin kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti teemoittelemalla. Jokainen uutinen luokiteltiin niiden sisällön perusteella kahteen pääluokkaan: 1. kuka puhuu tai ketä uutinen koskee, kenen lausunnosta kyse tai vaihtoehtoisesti keitä, mitä kohderyhmää kyseinen uutinen koskee sekä 2. mistä uutisessa on kyse eli toisin sanoen, mitä asiaa uutinen käsittelee ja mistä näkökulmasta. Tämän muodostuneen aineiston perusteella luodaan kokonaiskuvaa siitä, mistä ja millä tavalla asioista on viestitetty.

Uutisaineiston kvantitatiivisessa sisällönerittelyssä huomio kiinnittyy ensiksi uutismäärien suuriin eroihin tarkasteluajanjaksojen välillä (ks. Liite 2). Syksyllä 2020 julkaistiin koronavirus-aiheisia uutisia yhteensä 1018, kun vastaavasti seuraavalla tarkastelujaksolla keväällä 2021 uutisia kertyi yhteensä 2519 ja kolmannella aikavälillä syksyllä 2021 673 (kuva 8). Kevään 2021 aikana uutisia on siis julkaistu yhteensä yli kaksinkertainen määrä verrattuna syksyyn 2020 ja reilusti yli kolminkertainen määrä syksyyn 2021 verrattuna. Keväällä 2021 uutisointi oli siis huomattavan vilkasta, mutta väheni sitten merkittävästi tultaessa syksyyn 2021. Tätä selittää se, että syyskuun 2021 alussa Helsingin Sanomat ja myös muut mediat ilmoittivat, etteivät ne enää uutisoi

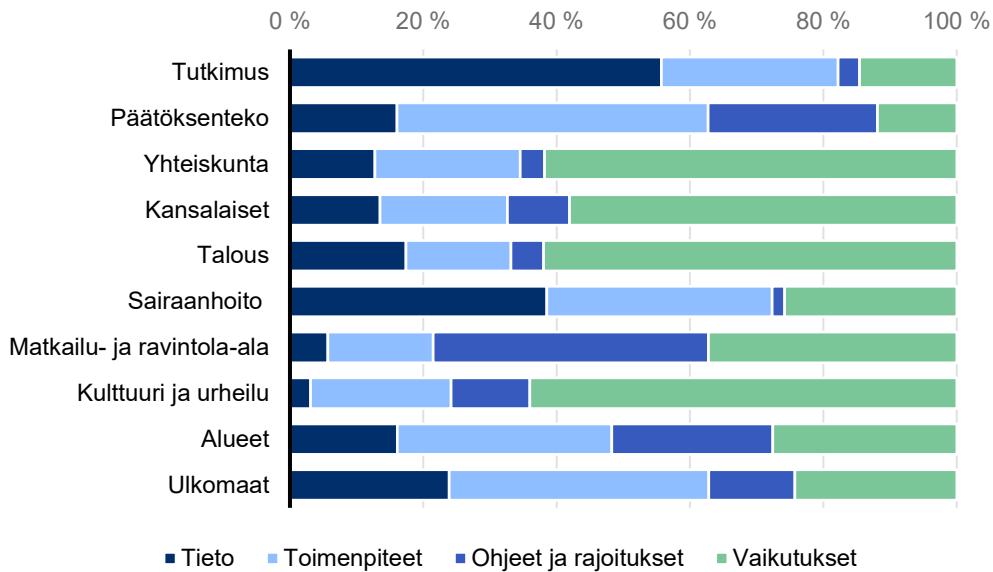
päivittäin tartuntamääriä, vaan muuttavat uutisoinnin painopistettä yhteiskunnan avaamiseen ja koronan kanssa elämiseen. Muuten määrällinen tarkastelu ei tuonut esiin erilaisia uutisoinnin trendejä, sillä vertailuajanjaksojen välillä ei juuri esiintynyt merkittävää vaihtelua.

Kuvio 8. Julkaistujen korona-aiheisten uutisten kokonaislukumäärät kolmena eri ajankohdana.



Kuviossa 9 on esitetty uutisten suhteelliset osuudet luokiteltuina uutisen puhujan tai kohteen sekä sen teeman kautta. Tämä tarkastelu tehtiin aluksi kolmen eri aikavälin osalta erikseen (syksy 2020, kevät 2021 ja syksy 2021), mutta koska ajanjaksojen kesken ilmeni hyvin vähän vaihtelua, esitetään luokittelut seuraavassa yhtenä kokonaisuutena, koko arviointikauden osalta. Teeman osalta uutiset jakautuvat tietoa, toimenpiteitä, ohjeita ja rajoituksia sekä pandemian vaikutuksia koskeviin uutisiin. Kaikki eri kohderyhmiä koskevat uutiset sisältävät näitä eri teemaisia, uutisen luonnetta kuvaavia uutisia vaihtelevin prosenttiosuuksin. Tarkasteltaessa pandemiaa vaikutuksia koskevien uutisten osuutta, vaakapalkkien oikeaa reunaa, voidaan havaita niitä olevan verrattain paljon kaikissa kohderyhmissä. Yhteiskuntaa ja kansalaisia koskevat uutiset, kuten myös taloutta sekä kulttuuria ja urheilua koskevat uutiset ovat käsitelleet erityisesti pandemiasta koituvia vaikutuksia. Pandemiasta aiheutuvista toimenpiteistä sekä ohjeista ja rajoituksista on uutisoitu runsaasti erityisesti päätöksentekoa koskevissa uutisissa (n. 70 %). Toimenpiteitä käsitteleviä uutisia (vaakapalkkien vasen reuna) on ollut verrattain vähän (alle 20 %) taloutta sekä matkailu- ja ravintola-alaa koskevista uutisista.

Kuvio 9. Helsingin Sanomien uutisten suhteelliset osuudet luokiteltuina uutisen puhujan tai kohteen (pystysarake) ja teeman (vaakapalkin osuudet) suhteen.



Kun kuviota 9 tarkastellaan uutisen puhujan tai kohteen kautta, havaitaan että tutkimusuutiset näyttävät painottuvan erityisesti tietoa kuvaaviin uutisiin (55 %). Uutisen keskiössä tutkimus-päälukossa on tieto tai uusi tutkimustulos, tieto esimerkiksi viruksesta tai tautitilanteesta. Päätöksentekoa koskevissa uutisissa painottuu toimenpiteitä sekä ohjeita ja rajoituksia koskevat teemat. Päätöksenteko-luokka kuvaa sitä, että uutisen puhujana tai kohteena ovat päätöksentekijät: keskeiset päättäjät (politiikka ja viranomaiset) ja asiantuntijatahot ja virastot, ministeriöt, ministerit ja presidentti. Kyseiset tahot voivat olla lausunnon antajia, mutta myös niiden kohteena, esimerkiksi otettaessa kantaa heidän toimestaan päätettyihin toimenpiteisiin. Yhteiskuntaa käsittelevät uutiset ovat keskittyneet kuvaamaan pandemian vaikutuksia (65 %). Näissä uutisissa pandemian vaikutuksia on kuvattu yhteiskunnan keskeisten toimintojen, kuten ympäristön, puolustuksen sekä muun turvallisuuden ja hyvin voinnin kannalta keskeisten toimintojen kautta.

Kansalaiset-uutisluokka sisältää monenlaisia ihmisryhmiä, kuten: rokottamattomat, sairastuneet, nuoret, vanhuksat ja opiskelijat. Kansalaisia koskevissa uutisissa korostui heihin kohdistuvien vaikutusten kuvaaminen, joiden osuus kaikkina ajanjaksoina oli lähes 60 prosenttia kaikista uutisista.

Talous-luokkaa muodostettaessa on hyödynnetty paljolti HS:n käyttämää luokittelua, esimerkiksi ulkomaan- ja talousuutisiin. Myös työelämää koskevat uutiset sisältyvät talous-luokkaan. Taloutta koskeva uutisointi oli teemaltaan pääosin siihen kohdistuvien erilaisten vaikutusten (65 %) kuvaamista.

Sairaanhoidon osalta uutiset jakaantuivat melko tasaisesti kolmeen teemaan eli tiedon jakamiseen (37 %), sairaanhoidon toimenpiteistä uutisointiin (33 %) sekä sairaanhoitoon kohdistuvien vaikutusten uutisointiin (28 %). Tähän luokkaan on koottu uutiset, jotka kuvaavat koronapandemiasta koituvaa sairaanhoidon tarvetta, kuten esimerkiksi rokotustoimien etenemistä sekä muiden hoitotoimenpiteiden vaikutuksia.

Matkailu- ja ravintola-alaa koskevat uutiset näyttävät painottuvan ohjeita ja rajoituksia (41 %) sekä vaikutuksia (39 %) koskeviin uutisiin. Kulttuuria ja urheilua koskevat uutiset ovat olleet huomattavasti suureksi osaksi niihin kohdistuneiden vaikutusten (66 %) uutisointia. Tässä on mukana uutisointi esimerkiksi siitä, miten erilaisia tilaisuuksia on jouduttu siirtämään tai perumaan, minkälaisia ohjeita ja rajoituksia erilaisiin lajeihin ja tapahtumiin on tulossa sekä minkälaisia vaikutuksia on koitunut alan harrastajille. Uutisoinnissa tulee myös hyvin esiin, kuinka eri lajien harrastajaliitot joutuvat pohtimaan oman lajinsa ja alansa turvallisuutta, miten toimintaa voitaisiin järjestää terveysturvallisesti.

Alueita koskevat uutiset ovat jakautuneet melko tasaisesti luokittelussa käytettyjen teemojen alle. Yli 50 % niitä koskevista uutisista käsitteli toimenpiteitä sekä ohjeita ja rajoituksia, miten niitä on toteutettu eri alueilla, eri puolella Suomea. Ulkomaan uutiset ovat kertoneet muissa maissa tehdyistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja rajoituksista sekä koituneista vaikutuksista varsin kattavasti ja monipuolisesti. Ulkomaan uutisissa hienoinen painopiste on uutisissa, jotka käsittelevät muiden maiden esimerkkejä toimenpiteistä (39 %) sekä pandemiasta koituneista vaikutuksista (26 %).

Helsingin Sanomissa julkaistut uutiset eivät kerro koko totuutta siitä, miten kansalaisviestintä on toteutettu. Uutisaineisto ja sen analyysi tuovat kuitenkin esiin ne painopisteet, jotka uutisoinnissa kunakin ajanjaksona korostuvat. Julkaistujen uutisten kautta piirtyy kuva asioista, joihin uutisointi keskittyy, mikä puolestaan osaltaan rakentaa laajempaa julkista kuvaa koronapandemian kansalaisviestinnän painopisteistä ja trendeistä pandemian aikana. Koronapandemia näyttäytyy medialle tietoperustaisena toimintana. Oletuksena on, että kansalaiset ovat kiinnostuneita kuulemaan pandemian ja siihen liittyvien toimenpiteiden vaikutuksista. Uutisointia tarkasteltaessa on myös pääteltävissä, että toimenpiteitä ja ohjeistuksia raportoidaan paljolti virallisen tiedotusten kautta, kun taas vaikutuksia koskevia uutisia, esimerkiksi talouteen ynnä muuhun liittyen, uutisoidaan enemmän muiden aineistojen ja median tekemien omien arvioiden kautta.

6.1.2 Kansalaiskeskustelu sosiaalisessa mediassa

Verkkoviestintä ja sosiaalinen media ovat yksi osa valtionhallinnon viestintää. Valtioneuvoston verkkosivujen uutisvirran kautta välittyvät kaikkien ministeriöiden tiedotteet ja ajankohtaisaineisto. Sosiaalista mediaa on häiriötilanteissa hyödynnettävä alusta lähtien, koska keskustelu alkaa verkossa heti. Sosiaalisen median avulla voidaan lisätä vuorovaikutusta kansalaisten kanssa sekä neuvoa ja ohjata viranomaisten verkkopalveluihin. Huhut ja virheelliset tiedot on pyrittävä oikaisemaan nopeasti, sillä ne kertautuvat ja jäävät elämään verkossa. Ministeriöt ja eri hallinnonalat vastaavat omien verkkosivujensa ja jakelukanaviensa toimivuudesta ja sisällöstä. (Valtioneuvoston kanslia 2013.) Tässä arviointiraportissa onkin kiinnitetty huomioita muun muassa siihen, että valtion keskushallinnon toimijat ovat pyrkineet viestimään koronatoimista monikanavaisesti huomioiden myös sosiaalisen median. (Ks. myös luku 4.)

Selvitettäessä, miten koronapandemia ja kriisin johtaminen ovat näyttäytyneet kansalaisten näkökulmasta, on hyvä tarkastella sitä, mistä kansalaiset ovat keskustelleet, mitkä teemat kansalaiskeskustelussa ovat nousseet esiin sekä miten vilkkaasti ja millä sävyllä keskustelua on käyty. Sosiaalisen median kanavat ovat merkittävä kansalaiskeskustelun foorumi. Ulkoministeriön tekoölyhankkeen (UHAI) puitteissa toteutetussa pilotissa on kerätty suomenkielistä korona- sekä yhteiskunta-aiheista verkkokeskustelua kevästä 2020 alkaen kattavasti eri sosiaalisen median kanavilta. Aineistosta on laadittu tekstianalyysoosteet, joiden kautta seuraavaksi selvitetään, mistä kansalaiset ovat keskustelleet sosiaalisessa mediassa kriisitilanteeseen ja pandemian johtamiseen liittyen.

Suuri osa kansalaisten käymästä sosiaalisen median keskustelusta oli uutisten ja tiedotteiden jakamista ja niiden kommentointia. Tällöin suhtautuminen käsiteltävään asiaan oli suurelta osin neutraalia, tiedottavaa. Viestinvälityksen lisäksi sosiaalisen median keskustelu on myös uutisten ja toimenpiteiden kommentointia puolesta ja vastaan. Harvaa aihetta käsiteltiin pelkästään negatiivisesti tai positiivisena. Esiin tuodut mielipiteet olivat monesti kahtiajakautuneita, joskin kriittisyys saattoi painottua tiettyjen teemojen kohdalla. Kritiikki synnytti yleensä myös vasta-aallon.

Monet teemat nousivat keskusteluun useampana eri ajankohtana tarkastelujaksolla, esimerkkinä huoli hoitohenkilökunnasta, sen riittävydestä ja henkilökunnan jaksamisesta sekä palkitsemisen tarpeesta. Keskustelu oli sävyllään ennen kaikkea huolestunut, kuten myös keskustelu lasten ja nuorten tilanteesta. Nämä ovatkin olleet myös hallituksen toiminnan painopistealueita. Huolta koettiin kouluista ja niissä käytössä olevista rajoituksista, miten ne vaikuttivat toisaalta oppimisvajeeseen ja sosiaalisiin kontakteihin, mutta myös tartuntalukuihin. Myös pandemian taloudelliset vaikutukset ja valtionhallinnon kyky palauttaa maan talous pandemiaa edeltävälle tasolle mietitytti kaikkina tarkasteluajankohtina.

Sosiaalisessa mediassa käydyssä keskustelussa näkyy myös tämän raportin luvussa neljä esiin nostettu viranomaisviestinnän sekavuus. Koko tarkasteluajanjaksolla näkyy myös kritiikki viestinnän epämääräisyydestä ja ristiriitaisuudesta. Viranomaistahot saattoivat antaa keskenään eriäviä lausuntoja. Perustelut eivät aina olleet selkeitä, yhteneviä ja yksiselitteisiä. Yhteisen linjan puuttuminen nähtiin viranomaisten välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön puutteena. Läpi tarkastelujakson aineistossa näkyi myös alueellisen viestinnän merkitys, jotta tietoa voitiin saada paremmin alueellisista suosituksista esimerkiksi maskin käytön ja rokote kattavuuden osalta. Seuraavaksi kuvataan kansalaisten sosiaalisessa mediassa keskiöön nousseita teemoja kolmena eri ajankohtana: syksyllä 2020, keväällä 2021 ja syksyllä 2021. Tämän tarkastelun kautta tuodaan näkyväksi, miten kriisijohtamiseen liittyvät toimenpiteet ovat vaikuttaneet kansalaiskeskusteluun.

Syksyllä 2020 keskustelua käytiin monista eri teemoista. Rokotuksiin kohdistui positiivisia odotuksia ja toiveita, mutta Alfa-virusmuunnos osoitti, että rokotteiden suoja ei enää näyttänytkaan tehoavan riittävästi. Rokoteohjelman osalta keskustelu oli odottavaa, sävyllään neutraalia ja tiedottavaa. Esimerkiksi Euroopan Unionin päätöksistä sekä ulkomaisista rokoteohjelmista ja -kokemuksista tiedottamista ja eteenpäin välittämistä. Rokotevastaiset puolestaan keskittyivät kommentoimaan uutisointia kriittisesti. Alussa rokotevastaisuudesta pyrittiin tekemään huumoria, mutta aineistossa alkoi ilmetä myös kärjistyneempää keskustelua. Tämä oli keskustelun uusi piirre, joka oli vasta nousemassa syksyllä 2020. Rokotevastaisuudesta keskustelu painottui asiantuntijoiden ja muiden toimijoiden lausuntoihin, niiden jakamiseen ja kommentointiin. Lausunnot ja käytetyt argumentit olivat keskiössä, puolesta ja vastaan.

Syyskuussa 2020 THL:n maskisuositukseen reagoitiin laajasti. Suositusta jaettiin eteenpäin tiedottaen ja myös oikeusministerin ulostulo maskien käytöstä keräsi huomiota. Kritiikkiä nousi erityisesti liittyen aikaisempiin suosituksiin sekä viranomaisten aikaisempaan epäröintiin kasvomaskin hyödyistä.

Aikaisempien lausuntojen ristiriitaisuus herätti ihmetystä ja kriittisyyttä myös valmiuslakia kohtaan. Valmiuslaki nousi esiin syksyllä ja keskustelussa käsiteltiin sen käyttötarvetta ja laajuutta. Keskustelua herätti viranomaisten ja valtionjohdon ulostulot aiheesta.

Viranomaisilta odotettiin uusia kannanottoja ja toimenpiteitä taloutta koskien, mikä synnytti myös vastareaktiota. Näissä kommenteissa painotettiin, ettei koronatautilan- netta pidä vaarantaa talouden takia. Keskustelussa välittyi huoli taloudellisista vaikutuksesta ja talouden tulevaisuudesta koronan jälkeen. Keskusteluissa spekulointiin myös, tuleeko koronarokote vaikuttamaan positiivisesti talouteen.

Keväällä 2021 käytiin kattavasti keskustelua koronan vaikutuksista sekä toimenpiteistä. Kritiikkiä nousi viranomaisten toiminnan riittämättömyydestä. Virusvarianttien leviäminen herätti kysymyksen, olisiko tiukempiin toimiin pitänyt ryhtyä jo aikaisemmin vaikuttamalla esimerkiksi matkustusrajoituksiin, rokottamiseen ja kasvomaskien käyttöön. Omaehtoisuutta karanteenien ja kasvomaskin käytössä kritisoitiin ja useissa kommenteissa toivottiin selkeämpiä ohjeita sekä parempaa suunnitelmallisuutta. Tämä näkyi muun muassa siinä, että keskustelua käytiin paljon toimenpiteiden oikea-aikaisuudesta, oltaisiinko aikaisemmin aloitetuilla toimilla voitu välttää taudin eteneminen. Toimenpiteiden ajoitus sai osakseen kritiikkiä myös liasta nopeudesta esimerkiksi siksi, että palvelualoilla ei ehditty varautua muuttuviin tilanteisiin sen paremmin työntekijöiden kuin yrittäjienkään näkökulmasta. Kansalaiset arvioivat siis kriittisemmin koronatoimien oikea-aikaisuutta verrattu poliittisiin päätöksentekijöihin. (Ks. luku 4.)

Rajoitustoimista keskusteltaessa esiin nostettiin usein myös niiden tasa-arvoisuus; olivatko ne suhteessa muihin vastaaviin toimijoihin tai toimialueisiin, huomioivatko ne riittävästi kyseisen alueen tai toimialan erityispiirteet tautitilanteen tai tartunta-alttiuden kannalta.

Kuntavaalien lähestyessä myös poliittinen keskustelu lisääntyi aineistossa. Keskustelussa tuotiin esiin hajanaisia kannanottoja erilaisiin koronaan liittyviin aiheisiin. Keskustelussa sekä kritisoitiin puolueiden toimintaa että tuotiin esiin erinäisten puolueiden koronakantoja ja toimenpide-ehdotuksia.

Syyskuun 2021 alussa Helsingin Sanomat ja myös muut mediat ilmoittivat, etteivät ne enää uutisoi päivittäin tartuntamääriä, vaan muuttavat uutisoinnin painopistettä yhteiskunnan avaamiseen ja koronan kanssa elämiseen. Tämä median ja uutisoinnin muutos näkyi myös kansalaiskeskustelun aineistossa. Syyskuussa some-keskustelussa asiaa käsiteltiin sekä puolesta että vastaan. Osassa keskustelua hallituksen nähtiin ohjaavan valtamedioita ja haluavan näin peitellä jotain koronatilanteesta. Kommenteissa peräänkuulutettiin median vastuuta uutisoida realistisesti ja objektiivisesti. Mutta kommenteissa todettiin myös, että positiivisemmän tunnelman luonti ja normaalin elämän kuvaaminen oli tärkeää ja media sai siitä kiitosta. Lisäksi mediaa kritisoitiin myös yksipuolisesta uutisoinnista. Samaan aikaan koettiin, että valheellisesta tiedosta tuli kuitenkin varoittaa ja viestittää, ja tarve asiantuntija- ja tutkimustiedolle nousi keskustelussa vahvasti esiin. Hallitus saikin kehuja tiukasta linjasta ja asiantuntijoiden kuulemisesta.

Hallitus sai osakseen kritiikkiä rajoitustoimista, mutta samaan aikaan pidettiin hyvänä, että rajoituksia ei pureta liian aikaisin. Oikea-aikaisuus nähtiin tärkeänä. Osa puheenvuoroista kritisoi liian tiukkoja ja perusteettomia rajoitustoimia, toiset taas kritisoivat rajoitusten vähyyttä tai olemattomuutta.

Syksyllä veikkausvarojen leikkauspäätös kulttuuri- ja tapahtuma-alalle lisäsi osaltaan alan tukalaa taloudellista tilannetta. Myös hallituksen osoittamat rajoitukset vaikuttivat alaan voimakkaasti. Tämä nousi myös kansalaiskeskustelussa esiin. Rajoitukset nähtiin kohtuuttomina ja että ne tekivät elinkeinonharjoittamisen ja työnteon mahdottomaksi, kohtuuttoman kovaksi muihin aloihin verrattuna. Muun muassa tähän liittyen keskustelussa nostettiin esiin erillisen koronakoordinaatioryhmän perustaminen, jotta asiat eivät politisoituisi.

Keskustelussa nousi esiin myös, että nykyinen viestintä ei tavoita nuorisoa, kun syksyllä tauti levisi erityisesti nuorten parissa, jotka eivät olleet ottaneet rokotuksia. Todettiin, että viestintää tulisi tapahtua enemmän nuorten suosimassa sosiaalisessa mediassa ja viestin tulisi tulla nuorten näkökulmasta katsottuna luotettavilta ja vaikuttavilta tahoilta.

Kuten edellä luvuissa kolme ja neljä kuvattiin, myös sosiaalisessa mediassa käydyn keskustelun perusteella rakentuu kuva koronakriisin monimutkaisuudesta, tasapainoilu terveyteen, talouteen ja muihin yhteiskunnallisiin kysymyksiin liittyvien haasteiden välillä. Avaintoimijoiden haastatteluissa painottui vahvemmin terveysturvallisuus, mutta kansalaisten sosiaalisessa mediassa käymässä keskustelussa nousee esiin myös muita teemoja terveysturvallisuuden lisäksi, kuten taloudelliset kysymykset.

6.2 Kriisijohtamisen toteutuminen kansalaisen näkökulmasta

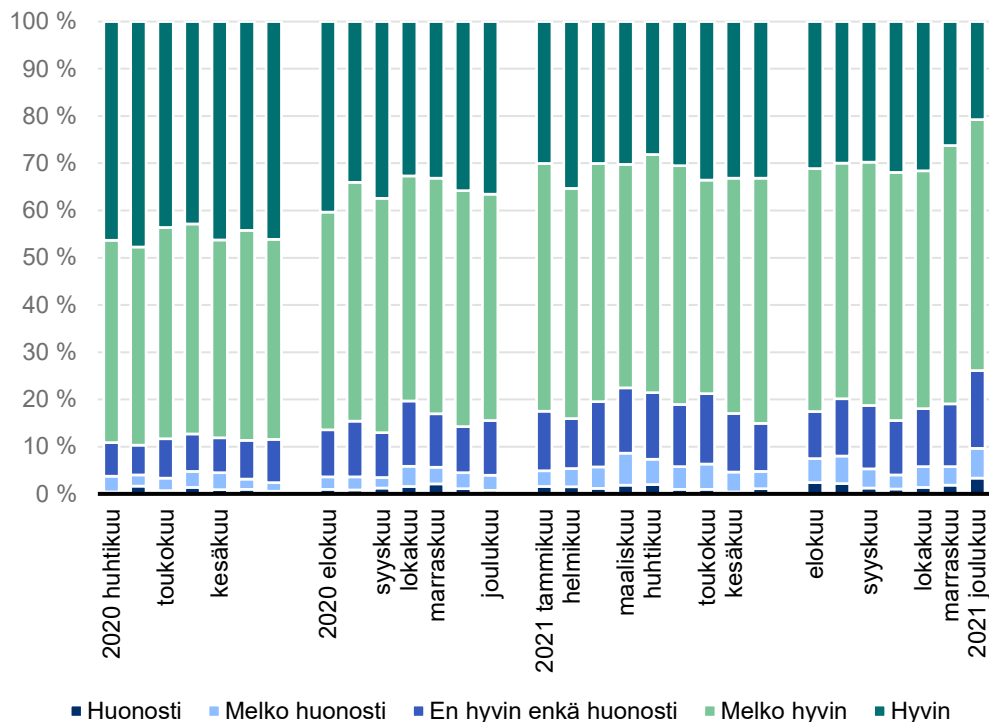
6.2.1 Kansalaisten kokemuksia

Tilastokeskus toteuttaa valtioneuvoston kanslian toimeksiannosta Kansalaispulssi-kyselyyn, joka tarkastelee kansalaisten mielipiteitä muun muassa viranomaisten toiminnasta. Tutkimuksessa kerätyn tiedon perusteella laaditaan tilastoja ja tutkimuksia, joita hyödynnetään yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Kyselyssä kysytään muun muassa kansalaisten luottamuksesta tulevaisuuteen sekä siitä, miten hyvin he kokevat saaneensa informaatiota vallitsevasta tilanteesta.

Kansalaispulssi-kyselyssä on kysytty huhtikuusta 2020 lähtien: ”Kuinka hyvin olet saanut tietoa koronakriisin vaikutuksista omaan arkeesi?” Tähän kysymykseen saadut vastaukset on kuvattu kuviossa 10 aikaväliltä huhtikuu 2020 – joulukuu 2021. Kuvioista voidaan havaita, että melko hyvin tai hyvin -vastanneiden osuus (palkkien kaksi ylimmäistä osaa) on huomattavan suuri, suurimmillaan lähes 90 % vastauksista ja pie-

nimmilläänkin, joulukuussa 2021, yli 70 prosenttia. Kuvaajasta voidaan kuitenkin havaita, että kehityksen trendi on laskeva. Tämä tarkoittaa, että koronapandemian edessä ja siis ajan kuluessa huonosti ja melko huonosti tietoa saaneiden osuus on kasvanut, mutta vielä enemmän on kasvanut "en hyvin enkä huonosti" -vastanneiden määrä. Näiden osuus on kaksinkertaistunut tarkastelujakson alusta loppuun tultaessa. Tietoa on siis saatu hyvin, mutta tilanne on ajan kuluessa heikentynyt hieman.

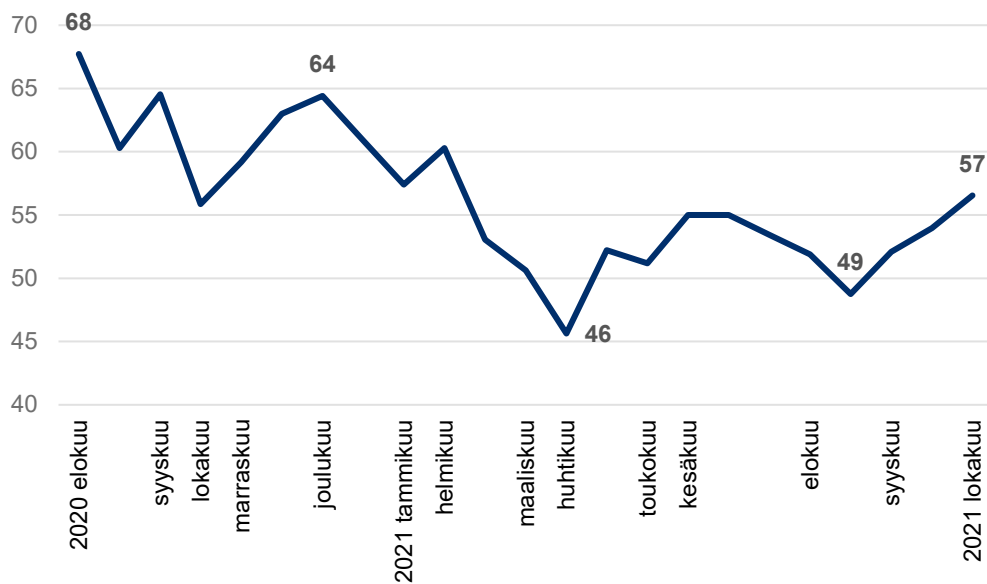
Kuvio 10. Kuinka hyvin olet saanut tietoa koronakriisin vaikutuksista omaan arkeesi? Aikavälillä huhtikuu 2020–joulukuu 2021.



Valtionhallinnon viestintäsuosituksessa on määritelty valtionhallinnon viestintää ohjaavat arvot, joita ovat muun muassa avoimuus, luotettavuus, tasapuolisuus ja ymmärrettävyys. Kansalaispulsstin kysymykseen: "Kuinka hyvin seuraavat tekijät mielestäsi toteutuvat viranomaisten viestinnässä koronakriisissä: luotettavuus, oikeellisuus, tasapuolisuus, avoimuus, reagoinnin nopeus ja selkeys". Saaduista vastauksista laadittu summaindeksi kuvaa viranomaisviestinnän toteutumisesta. Kuviossa 11 kuvattu summaindeksi kuvaa "melko hyvin" tai "hyvin" -vastausten osuutta saaduista vastauksista aikavälillä: elokuu 2020–lokakuu 2021. Kuviossa näkyvä kuvaaja laskee ajan kuluessa, positiivisten vastausten ollessa 2020 elokuussa 68 prosenttia ja laskien verrattain tasaisesti siten, että viestinnän positiiviseksi kokevien osuus lokakuussa 2021 oli 57 prosenttia. Alhaisimmillaan viranomaisviestinnän toteutuminen koettiin huhtikuussa

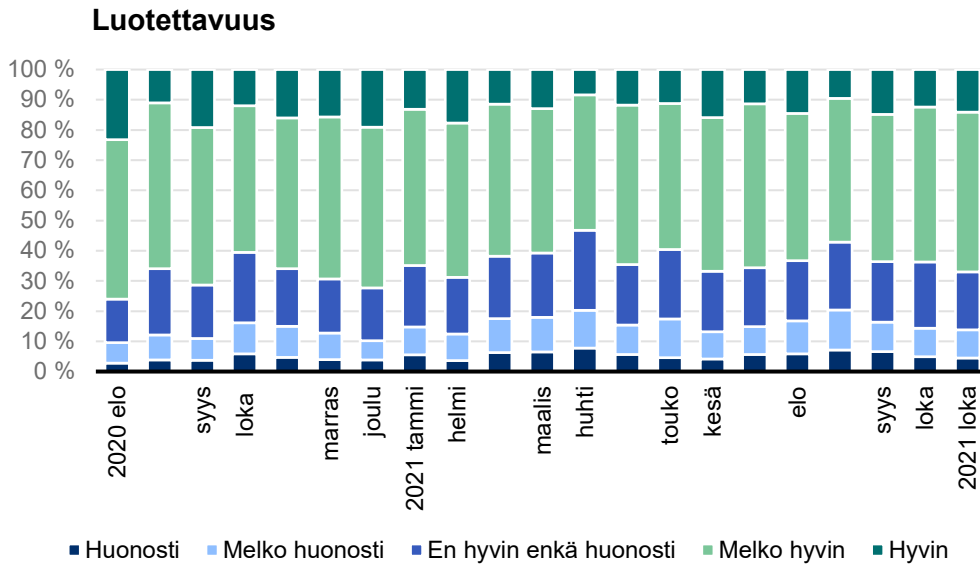
2021 ollen 46 prosenttia vastaajista. Kansalaisten positiivisen kokemuksen viranomaisviestinnästä voidaan siis katsoa laskeneen pandemian edetessä.

Kuvio 11. Kuinka hyvin seuraavat tekijät mielestäsi toteutuvat viranomaisten viestinnässä koronakriisissä: luotettavuus, oikeellisuus, tasapuolisuus, avoimuus, reagoinnin nopeus ja selkeys. Summaindeksi, melko hyvin tai hyvin -vastausten suhteellinen osuus (%).

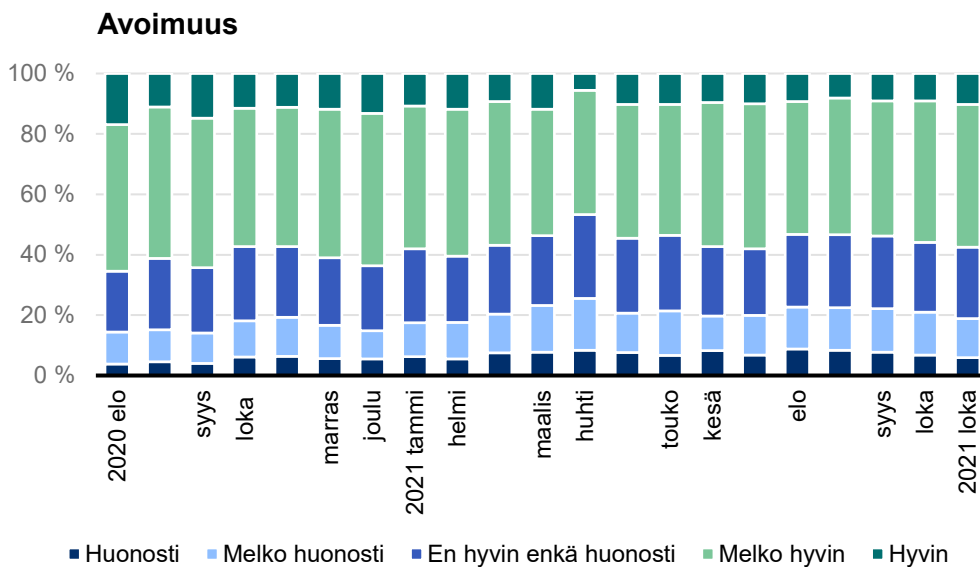


Seuraavissa kuvaajissa (kuviot 12–17) kuvataan Kansalaispulssin kysymysten: kuinka hyvin mielestäsi kuvaa viranomaisten viestintää koronakriisistä: tasapuolisuus, luotettavuus, oikeellisuus, selkeys, reagointinopeus ja avoimuus, vastaukset erikseen.

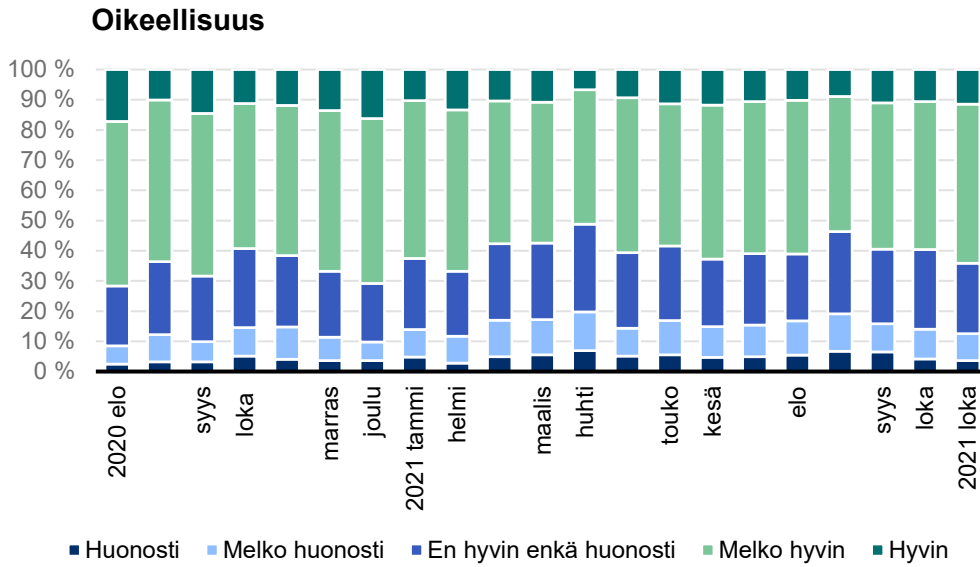
Kuvio 12. Kuinka hyvin luotettavuus mielestäsi toteutui viranomaisten viestinnässä koronakriisistä.



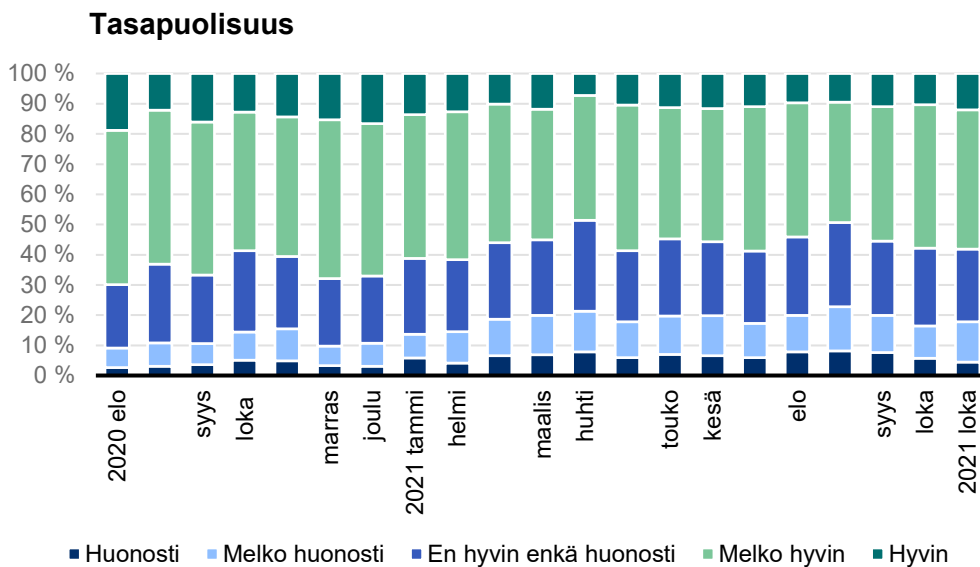
Kuvio 13. Kuinka hyvin avoimuus mielestäsi toteutui viranomaisten viestinnässä koronakriisistä.



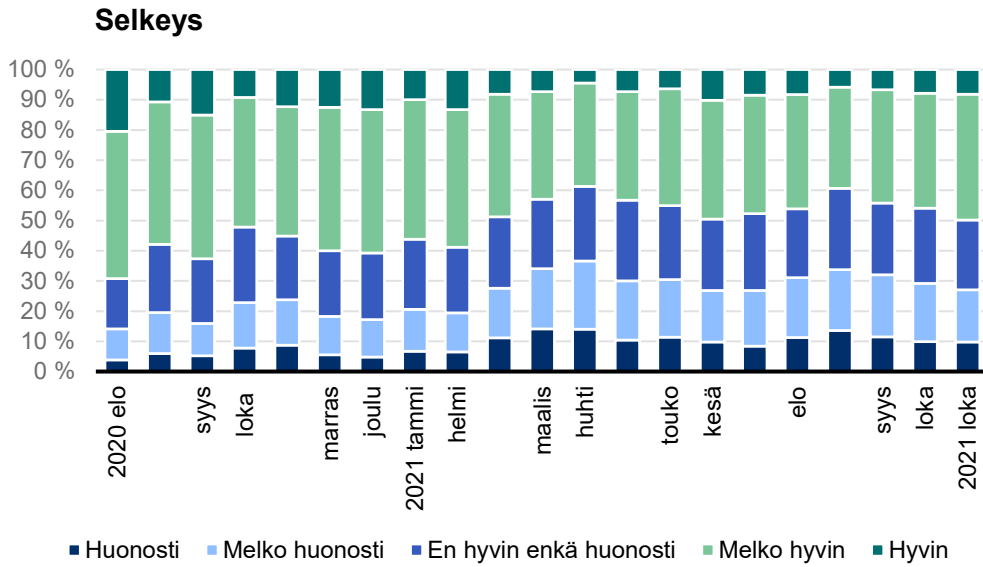
Kuvio 14. Kuinka hyvin oikeellisuus mielestäsi toteutui viranomaisten viestinnässä koronakriisistä.



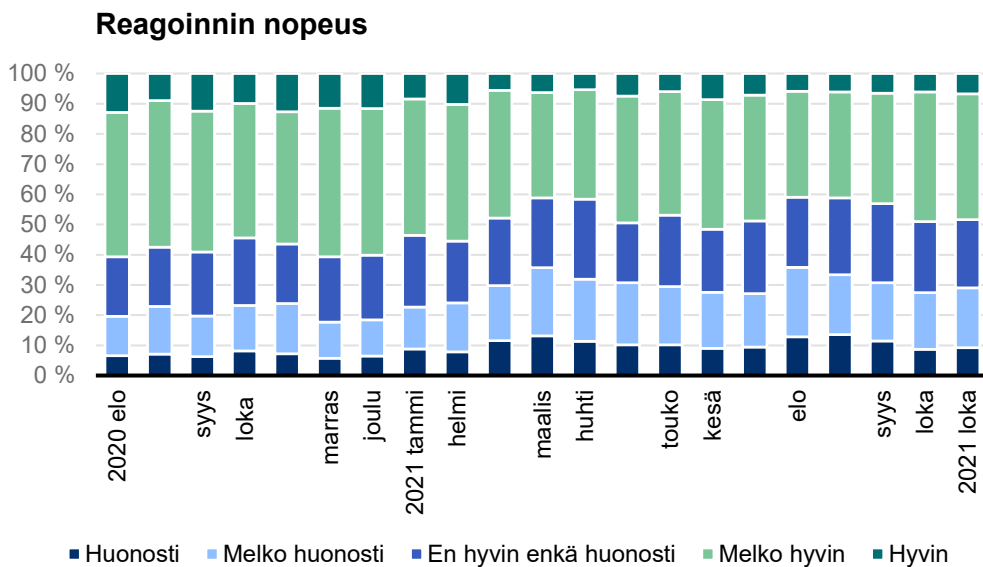
Kuvio 15. Kuinka hyvin tasapuolisuus mielestäsi toteutui viranomaisten viestinnässä koronakriisistä.



Kuvio 16. Kuinka hyvin selkeys mielestäsi toteutui viranomaisten viestinnässä koronakriisistä.



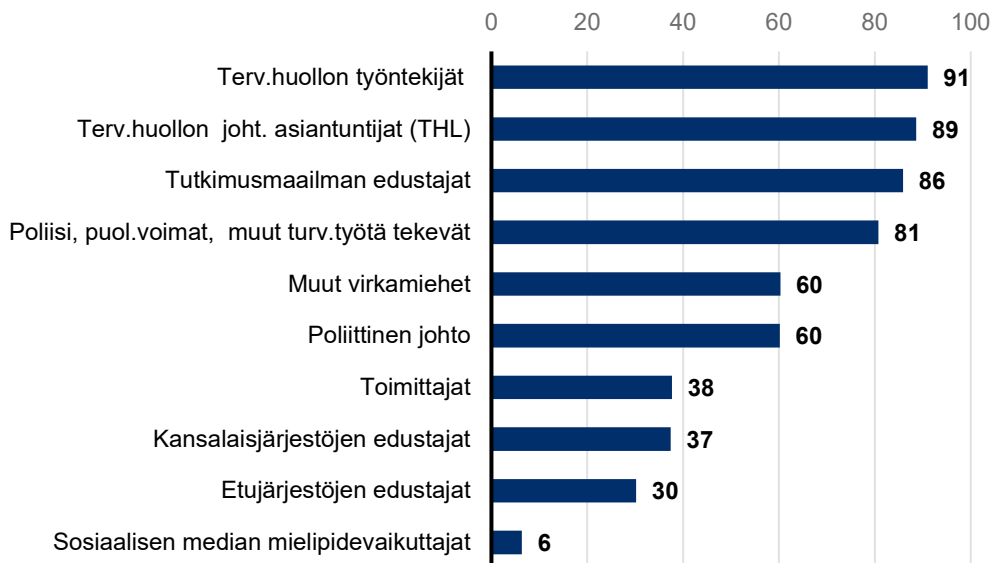
Kuvio 17. Kuinka hyvin reagoinnin nopeus mielestäsi toteutui viranomaisten viestinnässä koronakriisistä.



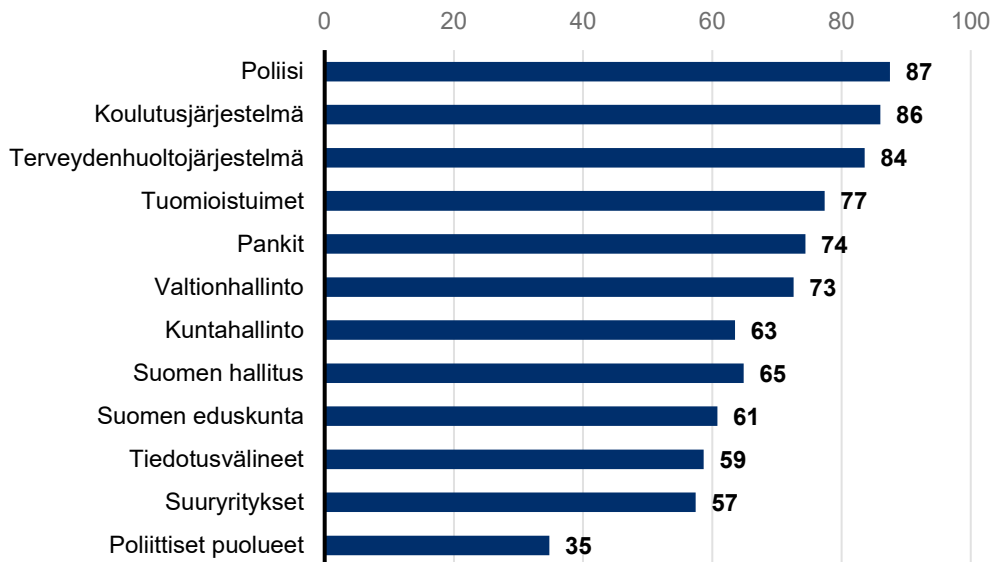
Kuvaajista voidaan nähdä, että viestinnän voidaan katsoa onnistuneen varsin hyvin, sillä kaikkien muuttujien vastaukset painottuvat hyvin ja melko hyvin -vastauksiin (kaksi palkkien ylintä osuutta). Yli 50 prosenttia vastaajista kokee viestinnän olleen tarkastelujaksolla luotettavaa, tasapuolista, oikeaa ja avointa. Viestinnän selkeyden ja reagoinnin nopeuden osalta vastaukset eivät kuitenkaan ole aivan yhtä positiivisia. Tämä nousi esiin samankaltaisesti myös valtion keskushallinnon toimijoiden arvioissa. Niissä kysymyksissä huonosti ja melko huonosti (palkkien kaksi alinta lohkoa) vastanneiden osuudet olivat suurimmat, lähes kaikkina mittausajankohtina yli 20 prosenttia. Vastauksen ”en hyvin enkä huonosti” -osuus oli useamman kysymyksen osalta sekä valtaosalla mittausjaksoista noin 20 prosenttia.

Kansalaispulssissa kysytään myös, minkä tahojen antamia tietoja kansalaiset pitävät luotettavina: Kuinka luotettavana pidät seuraavien ryhmien edustajien julkisuudessa antamia tietoja koronaviruksesta? Kysymyksessä on annettu viisiportainen vastausasteikko (epäluotettava – luotettava), ja kuviota 18 varten melko luotettava ja luotettava -vastauksen antaneiden osuudet on laskettu yhteen. Eli 91 % vastaajista pitää terveydenhuollon ammattilaisten antamia tietoja vähintään melko luotettavina. Kuviota 18 kuvaa joulukuuta 2021, mutta tarkasteltaessa kysymystä syksyllä 2021 saadut vastaukset ovat hyvin samalla tasolla ja myös vastausten vaihteluväli on verrattain pientä.

Kuvio 18. Kuinka luotettavana pidät seuraavien ryhmien edustajien julkisuudessa antamia tietoja koronaviruksesta? (melko luotettava tai luotettava -arvion antaneiden osuus vastaajista) joulukuuta 2021.



Kuvio 19. Kuinka paljon henkilökohtaisesti luotat seuraaviin tahoihin (Melko luotettava tai luotettava (7–10) arvio antaneiden osuus vastaajista)



Kuviosta 18 voidaan havaita, että kansalaiset kokevat terveydenhuollon ammattilaisilta, sekä työntekijöiltä että asiantuntijoilta, saadun tiedon luotettavana, luotettava ja melko luotettava -vastausten osuuden ollessa noin 90 prosenttia. Myös tutkimustiedon asiantuntijoilta saatu tieto nähtiin luotettavana. Myös poliisilta ja puolustusvoimilta sekä muilta turvallisuustyötä tekevilä saatu tieto koettiin luotettavana. Kysyttäessä, kuinka paljon henkilökohtaisesti luottaa luoteltuihin tahoihin (kuvio 19), poliisi on arvioitu kaikkein luotettavimmaksi. Myös koulutusjärjestelmä ja terveydenhuoltojärjestelmät yli 80 % vastaajista arvioi luotettaviksi. 65 prosenttia vastaajista arvioi luottavansa Suomen hallitukseen ja 73 % valtionhallintoon. Tämä tekee näkyväksi kansalaisten suhtautumista poliittisia päätöksentekijöitä ja viranhaltijoita kohtaan. On keskeistä huomata, että hallituksen ollessa keskeinen viestijätaho, kansalaisista verrattain vähän, 65 prosenttia, arvioi hallituksen luotettavaksi.

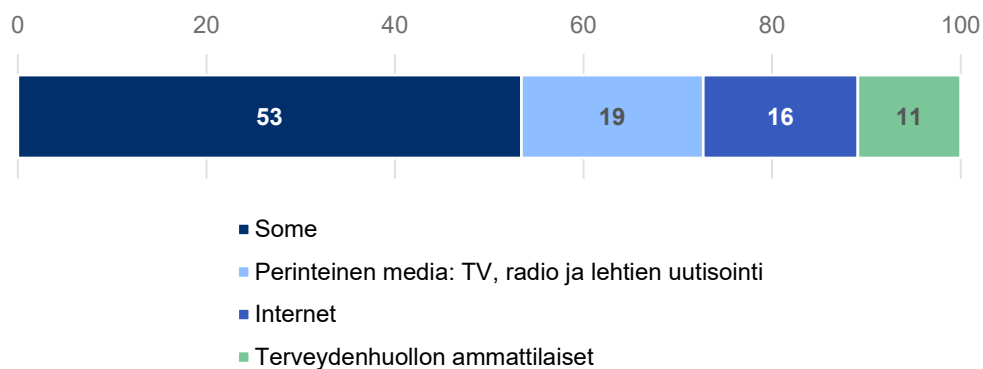
6.2.2 Koronavirustautiin sairastuneiden näkökulma

Koronavirustautiin sairastuneiden keskuudessa sosiaalisella medialla näyttää olevan merkittävä rooli paitsi vertaistuen, myös tiedon saannin kanavana. Facebookissa toimii kaksi keskusteluryhmää sairastuneille: Korona vertaistukiryhmä (276 jäsentä) ja Koronaviruksen saaneet ja oireilevat keskusteluryhmä (5 100 jäsentä). Näiden ryhmien jäsenille järjestettiin sähköinen kysely marraskuussa 2021. Ryhmien ylläpito jär-

jesti jo aikaisemminkin toteuttamansa kyselyn terveydenhuollon palveluihin liittyen, johon arviointiryhmällä oli mahdollisuus lisätä kolme kysymystä. Tätä arviointitutkimusta varten kysytyt kysymykset olivat: 1. Mitkä ovat olleet keskeisiä tiedonjaon foorumeita, joista olet saanut a. tietoa ja b. tukea sairastumisesi aikana? 2. Minkä julkisten tahojen kanssa olet keskustellut viruksen aiheuttamista haasteista? 3. Kuvaa, millä keinoin yhteiskunta on tukenut arjessa selviytymistäsi sairastumisesi aikana? Kysymyksiin vastattiin nimettömänä ja sanallisesti omin sanoin. Vastauksia saatiin yhteensä 110. Seuraavassa esitellään kysymyksiin saadut vastaukset.

Kysymykseen ”Mitkä ovat olleet keskeisiä tiedonjaon foorumeita, joista he ovat saaneet tietoa ja tukea sairastumisensa aikana?” hieman yli puolet vastaajista (n=110) katsoi sosiaalisen median olleen keskeinen kanava (kuvio 20) Tietoa on saatu ja haettu myös perinteisten median väylien, kuten television, radion ja sanomalehtien uutisoinnista sekä Internetistä. Vastaajat kuvasivat vastauksissaan erilaisia tiedon ja tuen tarpeita ja myös vastauksia niihin oltiin haettu eri foorumeilta. Useat vastaajat nimesivät useamman erilaisen foorumin. Paikoitellen tiedonsaantia, sen saavutettavuutta, luotettavuutta ja ajankohtaisuutta, arvioitiin varsin kriittisesti.

Kuvio 20. Keskeiset tiedonjaon foorumit, joista Facebookin sairastuneiden vertaistukiryhmästä kyselyyn vastanneet ovat saaneet tietoa ja tukea sairastumisensa aikana.



Sosiaalisen median merkitys korostui vastauksissa erityisesti keskeisenä tuen saannin kanavana, mutta myös oikean ja luotettavan tiedon lähteenä. Vastaajien mukaan asiantuntijoilta saatu tieto oli usein sekavaa, ristiriitaista ja vanhentunutta. Vertaistuen sen sijaan koettiin olevan luotettavin kanava, koska samassa tilanteessa olleilta henkilöiltä koettiin saatavan varmasti ajankohtainen ja oikea tieto. Perinteinen media, lehtien, television ja radion uutisointi nähtiin niin ikään tärkeänä. Televisiossa näytettävät tiedotustilaisuudet nimettiin myös keskeisinä.

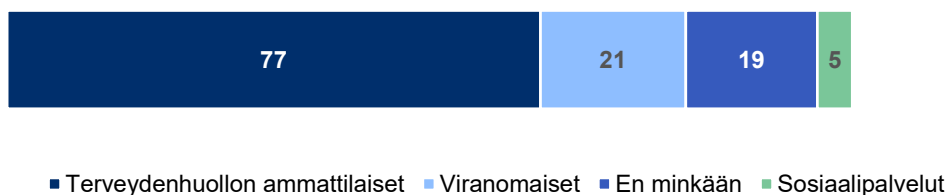
Internetin foorumeina vastauksissa kuvattiin uutismedioiden verkkosivujen lisäksi myös ministeriöiden ja THL:n verkkosivut. Muita foorumeita vastauksissa ei juuri nostettu erikseen esiin. Sairastuneiden vastauksissa nousi selvästi esiin myös tutkimustieto, tutkimusartikkelit, sekä kotimaiset että ulkomaiset, tärkeinä tiedonlähteinä. Tämä tiedon tarve kertonee myös siitä, että long covid -taudista on saatavilla vielä verrattain vähän luotettavaa ja täsmällistä tietoa.

Terveydenhuollon ammattilaiset mainittiin noin 20 prosentissa saaduista vastauksissa. Vastaajat kokivat ammattilaiset erityisesti tiedonannon, ei niinkään tuen antajan roolissa keskeisinä. Vastauksissa myös eriteltiin, että omalääkäriltä tai omalta työterveyslääkäriltä saatu apu koettiin hyvänä ja luotettavana, rajoittuen siis henkilökohtaiseen kontaktiin ja omakohtaisesti koettuun asiantuntijapalveluun yleistämisen sijaan.

Vastaajilta kysyttiin, minkä julkisen tahon kanssa he ovat keskustelleet viruksen aiheuttamista haasteista. Vastauksissa näkyi epätietoisuuden ja epävarmuuden luoma ahdistus. Vastaajat eivät kokeneet tulleen aina uskottuiksi ja ymmärretyiksi. Vähätely tai epäuskoinen vastaanotto eivät ole olleet omiaan rohkaisemaan yhteydenottoihin. Muutamissa vastauksissa kuvattiin, että asiasta ei negatiivisen vastaanoton takia edes viitsitty tai kehdattu puhua. Mutta samaan aikaan oma ääni oli haluttu saada kuuluviin ja siksi osa vastaajista kertoi aktivoituneensa esimerkiksi kontaktoimalla viranomaisia, valtion päättäviä tahoja ja mediaa asiassa. Vuorovaikutteiselle ja kansalaisia osallistavalle keskustelulle olisi siis ollut suurempi tarve.

Suurin osa vastaajista on keskustellut viruksen aiheuttamista haitoista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. (Ks. kuvio 21) Vastauksissa korostui isoimpana yhteydenotot terveyskeskuksiin, mutta myös työterveydessä, sairaaloissa, erikoissairaanhoidossa sekä yksityislääkärillä asiaa oli hoidettu. Myös näissä vastauksissa korostuu ”luottolääkäriin” rooli. Keskustelua ei ole voinut käydä kenen tahansa ammattilaisen kanssa, vain niiden kanssa, jotka ovat osoittautuneet luotettaviksi, ymmärättäviksi ja osaaviksi.

Kuvio 21. Minkä julkisten tahojen kanssa olet keskustellut viruksen aiheuttamista haasteista (lkm.).



Paitsi että virus on sairastuttanut fyysisesti, se on aiheuttanut myös henkistä kuormaa ja stressiä. Virus on vaikuttanut esimerkiksi toimeentuloon sekä työllisillä että työttömillä ja johtanut asiointiin työnantajan, TE-toimiston tai KELA:n kanssa. Vaikutukset ovat myös voineet kohdistua perheenjäseniin ja lähipiiriin. Yhteydenottoja on ollut myös esimerkiksi koulutoimeen ja lastensuojeluun. Kuitenkin on huomattavaa, että yhteydenottoja sosiaalipalveluihin kerrotaan vastauksissa verrattain vähän.

Kolmantena kysyttiin, millä keinoin yhteiskunta on tukenut arjessa selviytymistäsi sairastumisesi aikana? Vastauksissa nousi esiin sairauden ymmärryksen ja tiedon puute, se että ei tullut eri viranomaisten ja työnantajan taholta ymmärretyksi. Tämä seikka nousi myös vahvasti esiin työelämän ulkopuolella olevien, eläkeläisten ja työttömien, vastauksissa. Tarvittavan avun saanti oli hankalaa, kun selkeää diagnoosia asiasta ei ollut. Tämä vaikutti muun muassa erilaisen hoito- ja hoivatuen sekä muiden tukimuotojen saantiin. Vastauksissa nostettiin esiin, että he olivat ikään kuin pudonneet erilaisten diagnoosi- ja tukimuotojen väliin, eivätkä ole olleet osa yhteiskuntaa. Vastaajat kokevatkin, että taudin alussa sekä hoitoa että taloudellista tukea on saanut hyvin, mutta taudin pitkittyessä tilanne on hankaloitunut selvästi.

6.3 Yhteenveto: miltä kriisijohtaminen ja -viestintä on näyttäytynyt kansalaisten näkökulmasta

Tässä luvussa olemme arvioineet kriisijohtamista ja -viestintää kansalaisten näkökulmasta. Minkälainen kuva kriisijohtamisesta on välittynyt kansalaisille viestinnän kautta tarkasteltuna. Olemme jäsentäneet sitä, miten kansalaiset ovat kokeneet koronaviestinnän. Minkälaista uutisointi mediassa on ollut koronaan liittyen ja minkälaisia asioita kansalaiset ovat sosiaalisessa mediassa nostaneet keskusteluun sekä millaisena sairastuneet ovat kokeneet koronajohtamisen ja -viestinnän. Näiden kuvausten kautta hahmotetaan sitä, millaisella tietopohjalla kansalaiset ovat muodostaneet kuvaa vallitsevasta pandemiatilanteesta ja viranomaisten toiminnasta sekä mitkä asiat kansalaisten keskuudessa ovat nousseet keskiöön.

Lehdistön välittämä koronauutisointi

Lehdessä julkaistuja uutisia analysoimalla on mahdollista tehdä näkyväksi, minkälaisiin asioihin viestintä pandemiasta ja sen tilanteesta keskittyy. Uutisoinnilla kun on merkittävä vaikutus siihen, minkälainen kuva viranomaisten toiminnasta ja johtamisesta välittyy ulospäin, ja millaiseksi mielikuva covid-19-viruksesta ja sen vaikutuksista muodostuu.

Helsingin Sanomissa arviointiaikana julkaistut uutiset voitiin luokitella varsin kattavasti eri toimijaryhmien ja teemojen mukaan, kuten edellä esitettiin. Uutisten kokonaismäärää tarkasteltaessa havaittiin, että keväällä 2021 uutisointi oli huomattavan vilkasta ja väheni sitten merkittävästi tultaessa syksyyn 2021. Tätä selittää Helsingin Sanomissa tehty päätös uutisoinnin painopisteiden muuttamisesta.

Toimenpiteitä käsitteleviä uutisia on ollut verrattain vähän urheilua ja kulttuuria sekä matkailu- ja ravintola-alaa koskien. Tätä osalta selittänee se, että esimerkiksi harrastuksissa ja yleisötapahtumissa käytössä olivat samat keinot pidemmän aikaa. Sen sijaan alueita ja ulkomaita koskevat uutiset olivat pääsääntöisesti tiedotteita vallitsevasta tilanteesta ja tehdyistä toimenpiteistä. Tämä johtunee siitä, että päätöksenteko ja siis tehdyt toimet ovat erilaisia eri alueilla ja siksi kiinnostavia uutisoinnin kannalta.

Taloutta koskevat uutiset ovat käsitelleet lähinnä sitä, minkälaisia vaikutuksia pandemialla on ollut talouteen esimerkiksi yritysten ja työelämän kautta. Kulttuuriin ja urheiluun liittyvissä uutisissa on pääsääntöisesti kuvattu erilaisten tapahtumien siirtoja ja perumisia. Lisäksi urheilu-uutiset, erityisesti ulkomailla tapahtuneet, kertovat ammatiturheilijoiden sairastumisesta tai heidän suhtautumisestaan koronavirukseen. Esi-merkkien ja esikuvien kautta on tuotu tietoa viruksesta, siihen suhtautumisesta ja sen seurauksista. Kulttuuriin ja urheiluun liittyvissä uutisissa tapahtumien järjestämisen kysymysten lisäksi keskiössä on ollut myös harrastamisen näkökulma. Uutisoinnissa tulee esiin, kuinka eri lajien seurat ja harrastajaliitot joutuvat pohtimaan oman lajinsa ja alansa turvallisuutta, miten toimintaa voitaisiin järjestää terveysturvallisesti. Esillä ovat täysin uudet, mutta tärkeät kysymykset esimerkiksi, miten määritellään riskilaji, viruksen ominaisuudet, kun ovat vaikeuttaneet riskilajimääritelmän laatimista. (Näistä esimerkkeinä jääkiekko, kontaktilajit ja vähemmän kontakteja sisältävät koripallo yms. sekä kulttuurin puolella puhallinorkesterit ja kuorot.) Uutisissa pohditaan riskilajien määritelmää sekä lajin olemassaoloa ja säilymistä pandemian jälkeen sekä myös harrastamisen mahdollistamia sosiaalisia yhteyksiä, iloa ja muita terveyttä edistäviä merkitystä.

Median uutisointi näkyy myös kansalaisten sosiaalisessa mediassa käymässä keskustelussa pääsääntöisesti uutisten ja lausuntojen jakamisena ja tiedon välittämisenä neutraaliin sävyyn. Viestinnältä toivotaan toisaalta positiivisempaa uutisointia, mutta jonkin verran esillä on epäilyä myös siitä, mitä jätetään kertomatta tai miten uutisoinnilla kansalaisia ohjailaan. Medialla on siis monenlaisia vaikutuksia kansalaisten kokemuksiin ja siihen, minkälaista kuvaa vallitsevasta tilanteesta rakennetaan.

Kansalaiskeskustelu sosiaalisessa mediassa

Sosiaalisen median keskusteluaineiston tarkastelun kautta tuodaan näkyväksi, miten kriisijohtamiseen liittyvät toimenpiteet ovat vaikuttaneet kansalaiskeskusteluun, mitkä teemat ovat korostuneet keskustelussa erityisesti ja miten niihin ollaan reagoitu. Sosiaalisen median avulla voidaan lisätä vuorovaikutusta kansalaisten kanssa sekä neuvoa ja ohjata viranomaisten verkkopalveluihin.

Sosiaalisessa mediassa käydyssä kansalaiskeskustelussa nähtiin koronatoimijoiden ja -asiantuntijoiden välisessä viestinnässä ristiriitoja. Yhteisen linjan puuttuminen koettiin viranomaisten välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön puutteena. Viestien epä johdonmukaisuudet nostivat keskusteluun kritiikin lisäksi myös epäilystä ja epäluottamusta. Viestinnän sekavuus mahdollisti erilaisten tulkintojen ja ”totuuksien” esiintulot ja lisäsi mahdollisuuksia disinformaation levittämiseksi. Vaalien läheisyys näkyi sosiaalisen median keskustelussa poliittisen keskustelun lisääntymisenä. Argumentaation perusteeksi nostettiin myös poliittisten puolueiden linjauksia ja kantoja. Tämä kasvatti osaltaan erilaisten näkökulmien ja linjojen kirjoa.

Selkeiden rajoitusten puuttuessa ja kansalaisten omaehtoisen toiminnan ollessa mahdollista, nousi sosiaalisen median keskusteluissa esiin myös yksilöiden syyllistämistä, esimerkiksi kun Venäjän EM-jalkapallokisoihin kesällä 2021 matkustaneiden Suomeen palanneiden kisaturistien keskuudessa todettiin runsaasti koronavirustartuntoja. Matkustaminen oli mahdollista, mutta tartuntalukujen kasvu herätti arvostelua ja kritiikkiä siitä, miksi turistit tekivät päätöksen matkaan lähdestä. Onkin keskeistä viestiä selkeästi, milloin kyseessä on ohjeistus ja milloin tiukemmin ja tarkemmin määritelty rajoitus. Mikäli viestintä on riskeihin suhteutettuna liian epätarkkaa, se saattaa aiheuttaa hämmennystä ja epätietoisuutta. Erilaiset tulkinnat johtavat toisistaan poikkeaviin käyttäytymistapoihin ja näin ollen saattavat nostattaa keskinäistä arvostelua kansalaisten keskuudessa.

Rajoitustoimista keskustellessa nostettiin sosiaalisessa mediassa esiin usein myös kysymys niiden tasa-arvoisuudesta: kohtelevatko ne kaikkia toimialoja ja ihmisryhmiä tasavertaisesti, aiheuttavatko ne suhteellisesti samansuuruisia vaikutuksia. Tähän kaivattiin keskusteluissa systemaattisuutta ja tasapuolisuutta

Tarkastelujakson alussa rokotevastaisuuteen liittyvässä some-keskustelussa painottui huumori, mutta ajan kuluessa ilmeni myös kärjistyneempää salaliittoteorioiden kommentointia muussakin kuin vain sarkastisessa mielessä. Aineistosta voidaan huomata, että pandemian edetessä rokotevastaisuus ei enää ollutkaan pelkästään humoristinen asia. Kansalaisten reaktioiden vastakkaisuus ja rokotevastaisuuden kasvu salaliitto-

teorioineen lisääntyä keskustelussa ajan kuluessa, minkä voidaan ajatella aiheuttaneen kansalaisten keskuudessa hämmennystä. Luotettavan ja ymmärrettävän asiantuntijatiedon merkitys ja tarve on ilmeinen.

Kansalaiskeskustelussa tulee esiin arvostus hoitohenkilökuntaa kohtaan. Tämä nousee aineistossa esiin ennen kaikkea huolena. Kansalaisten huoleen onkin syytä vastata avoimella ja luotettavalla viestinnällä siitä, miten tarvittavien palveluiden järjestäminen turvataan. Lisäksi hoitohenkilökuntaa huomioivat tahot ja toimet saavat aineistossa osakseen positiivista huomiota.

Koronavirustautiin sairastuneiden kokemukset

Koronavirustautiin sairastuneiden vastauksissa nousee esiin kriittisyys viranomaisviestintää kohtaan. Tämä selittyy tilanteen uutuudella ja yllättävyydellä sekä sillä, että erilaisia ”tietoja” ja tulkintoja on ollut paljon liikkeellä pandemian edetessä. Tarve luotettavalle tutkimukseen perustuvalla tiedolla on ollut ilmeinen.

Sairastuneilta kerätyn tiedon perusteella voidaan sanoa, että sairastuneiden henkinen kuorma on ollut iso. Koska taudinkuva erityisesti pandemian alussa on ollut epäselvä, tietoa ja apua on joutunut hakemaan itse sairaana ollessaan. Sairastuneet kokivat saaneensa alussa apua sekä terveyden että esimerkiksi toimeentulon suhteen. Mutta koska tauti pitkittyi ja taudinkuvasta oli epävarmuus, avunsaanti hankaloitui huomattavasti. Tässä diagnoosin saaminen on ollut keskeistä. Epäselvyyttä ja vaikeuksia on ollut siinä, millä perusteella (kriteerit) diagnoosin on voinut saada. Diagnoosin puuttuminen on aiheuttanut väliinpuotoamisia, tilanteita, joissa avunsaanti on muodostunut erittäin hankalaksi, esimerkiksi katkaissut hoitoketjuja ja toimeentulotuen muotoja sekä työelämässä olevilla kuin myös työelämän ulkopuolella olevilta sairastuneilta kansalaisilta. Taudin tarttuvuus on myös muodostanut erilaisia ongelmia: miten sairastuneena on voinut hakea apua sekä miten perhetilanne on huomioitu esimerkiksi palveluiden saavutettavuuden sekä lasten koulunkäynnin osalta. Henkistä tukea ja apua tulevaisuuden ennakkointiin oltaisiin tarvittu enemmän.

Sosiaalisen median merkitys tiedon jakamisen ja vertaistuen kanavana näyttää olevan keskeinen koronavirustautiin sairastuneiden keskuudessa. Toki lisäksi tarvitaan myös muunlaisia perinteisen median kanavia, mutta koska sosiaalinen media koetaan toimivaksi ja tarpeelliseksi väyläksi, kannattaa sitä hyödyntää myös jatkossa.

Koronapandemia on uudenlaisena tilanteena aiheuttanut laajaa epätietoisuutta ja epävarmuutta. Tällaisessa tuntemattomassa tilanteessa luottamus näyttötyy viestinnän kannalta keskeisenä elementtinä. Epätietoisuuteen haetaan tietoa tutuista ja luo-

tettavaksi tiedetyistä lähteistä. Tuttu terveydenhuollon ammattilainen (julkinen, yksityinen tai työterveyslääkäri) nähdään tärkeänä asiakassuhteen kannalta, tärkeänä informaatio- ja palvelukanava sairastuneiden näkökulmasta. Uudenlaisten haasteiden keskellä kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen on keskeistä. Epätietoisuus myös kasvattaa kansalaisten avun ja tuen tarvetta. 23 % sairastuneista vastaajista ei ollut keskustellut viruksen aiheuttamista haasteista kenenkään kanssa. Tähän on voinut olla useitakin erilaisia syitä. Kaikilla ei ole ollut välttämättä tarvetta siihen, mutta toisaalta muissa sairastuneilta saaduissa vastauksissa on heijastunut eräänlainen lamaantumisen ja se, ettei avun saantiin ole uskottu. Onkin keskeistä, että kriisitilanteissa huomioidaan ja saadaan tavoitettua myös kaikkein haavoittuvammassa asemassa olevat kansalaiset.

Kriisijohtaminen kansalaisen näkökulmasta

Kansalaispulssi-kyselystä saadun aineiston perusteella voidaan sanoa viestinnän onnistuneen kaikkineen melko hyvin. Yli 50 prosenttia vastaajista kokee viestinnän olleen tarkastelujaksolla luotettavaa, tasapuolista, oikeaa ja avointa. Pääsääntöisesti koetaan, että tietoa on saatu hyvin. Viestinnän reagointinopeus ja selkeys ovat toteutuneet muuttujista heikoimmin, mutta eivät nekään huonosti. Viestinnän onnistuneisuuden lisäksi kansalaiset myös kokevat saaneensa luotettavaa tietoa. Kansalaiset kokevat terveydenhuollon ammattilaisilta, sekä työntekijöiltä että asiantuntijoilta, saadun tiedon luotettavana, luotettava ja melko luotettava -vastausten osuuden ollessa noin 90 prosenttia. Myös tutkimustieto, asiantuntijoilta saatu tieto nähtiin luotettavana, kuten myös poliisilta ja puolustusvoimilta sekä muilta turvallisuustyötä tekeviltä. Kysyttäessä, kuinka paljon henkilökohtaisesti luottaa lueteltuihin tahoihin (kuvio 19), poliisi on arvioitu kaikkein luotettavimmaksi. Myös koulutusjärjestelmän ja terveydenhuoltojärjestelmät yli 80 % vastaajista arvioi luotettaviksi. 65 prosenttia vastaajista arvioi luottavansa Suomen hallitukseen ja 73 % valtionhallintoon. Luottamus hallitusta ja viranomaisia kohtaan näyttää siis olevan hyvää. Säröä myönteiseen arvioon nousee sairastuneiden kokemuksesta, koska diagnoosin epäselvyys tai puuttuminen on saattanut johtaa putoamiseen hoito- ja tukimuotojen väliin, hankaloittanut tarvittavan avun saantia.

Koska tautitilanne on ajan kuluessa heikentynyt, kansalaiskeskustelussa on pohdittu sitä, onko tehdyt toimenpiteet olleet oikeita ja riittäviä sekä oikea-aikaisia. Pandemiatilanteen edetessä kuullut keskenään ristiriitaiset lausunnot julkisten toimijoiden taholta on koettu ristiriitaisina ja hämmentävinä. Tulevaisuudessa eri viestintäkanavien hyödyntäminen on keskeistä eri kansalaisryhmien saavuttamiseksi eri ajankohtien tarpeet huomioiden. On tärkeää, että jokainen keskeinen kohderyhmä tavoitetaan oikealla, toimivalla ja kohderyhmän näkökulmasta luotettavalla tiedotustavalla.

Kuten edellä todettua, viestinnän voidaan katsoa toteutuneen verrattain hyvin ja kansalaisten näkökulmasta kriisijohtaminen on onnistunut melko hyvin. Jotta valtionhallinnon viestintää ohjaavien arvojen toteutuminen voidaan varmistaa myös jatkossa, seuraavassa esitetään niihin liittyvät huomiot kehittämissuosituksen tapaan. (Taulukko 14)

Taulukko 14. Valtion johtamisen eri toimintojen onnistuminen kansalaisten näkökulmasta.

| Valtionhallinnon viestintää ohjaavat arvot | Nykytilanteen kuvaus | Kehittämisehdotus |
|---|---|--|
| avoimuus | Kriisiajan pitkittyessä toivotaan positiivisempaa uutisointia, mutta samaan aikaan se voi synnyttää myös epäilyä siitä, mitä tällöin jätetään kertomatta tai miten uutisoinnilla kansalaisia ohjataan. | Uutisoinnin linjauksia suunniteltaessa tulee miettiä sen tarkoituksenmukaisuutta: uutisoinnin kattavuutta suhteessa kansalaisten hyvinvointiin laajasti (kansalaisten kriisiajan kokemukset, tuntemukset ja tulevaisuuden näkymät). |
| luotettavuus | Epäjohdonmukaisuudet viestinnässä (lausuntojen ristiriitaisuus eri asiantuntijoiden välillä sekä suhteessa aikaisempiin lausuntoihin) ovat synnyttäneet epäilyä ja epäluottamusta, erilaisia tulkintoja ja "totuuksia", mahdollisuuksia disinformaation leviämislle. Koronavirustauti on synnyttänyt epävarmuutta ja huolta sen vaikutuksista eri kansalaisryhmissä. | Viestinnän luotettavuus vahvistuu, kun: <ul style="list-style-type: none"> lausunnon antaja on viestinnän kohteena olevan kansalaisryhmän näkökulmasta luotettava ja relevantti viestijä. viesti on mahdollisimman oikeaa ja ajantasaista tietoa, eikä ristiriidassa muuhun viestintään nähden. Tietoperustaisuus, mihin tiedonannot ja lausunnot pohjaavat, tulee avata kattavasti. |
| tasapuolisuus | Viruksen levitessä erityisesti nuorten keskuudessa, jotka eivät olleet ottaneet rokotuksia, heitä olisi pitänyt tiedottaa nuorison suosimilla viestintäkanavilla sekä nuorten näkökulmasta luotettavien tahojen toimesta. | Eri kansalaisryhmien tavoittaminen varmistettava kattavilla viestintäkanavilla ja -muodoilla, kunkin kohderyhmän sekä ajankohdan tarpeet huomioiden. |

| Valtionhallinnon viestintää ohjaavat arvot | Nykytilanteen kuvaus | Kehittämisehdotus |
|--|--|---|
| ymmärrettävyys | Viestien merkitys on voinut jäädä epäselväksi, mitä lausunnolla käytännössä tarkoitetaan, mitä konkreettisia toimenpiteitä se edellyttää. | Käytettävät termit tulee avata huolellisesti, onko kyseessä esimerkiksi suositus vai pakko, sekä pyrkiä kuvaamaan niiden seuraukset ja vaikutukset selkeästi. |
| vuorovaikutteisuus | Asiantuntijalausuntojen yhteisen linjan puuttuminen nähtiin asiantuntijoiden välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön puutteena. Kriisitilanteista koituvat vaikutukset kansalasiin tulee huomioida kattavasti. Esimerkiksi long covid -diagnoosin puuttuminen saattoi aiheuttaa merkittäviä hankaluuksia sairastuneille paitsi hoidon saamisen, myös taloudellisen toimeentulon suhteen. | Vuorovaikutusta ja dialogia asiantuntijoiden välillä lisättävä, rakennettava yhteistä näkemystä entistä paremmin, jotta kansalaisten suuntaan voidaan viestiä yhdenmukaisesti ja selkeästi. Huomioitava tiedottamisen lisäksi viestinnän kaksisuuntaisuus, jatkuva vuorovaikutteisuus kansalaisten suuntaan: uudenlaisissa muuttuvissa tilanteissa kansalaisten kuuleminen, tiedontarve kansalaisten suunnasta keskeistä. |
| palveluhenkisyys | Selkeiden rajoitusten puuttuessa ja kansalaisten omaehtoisen toiminnan ollessa mahdollista nousi sosiaalisen median keskusteluissa esiin myös yksilöiden syyllistämistä. Diagnoosin epäselvyys tai puuttuminen on saattanut johtaa putoamiseen hoito- ja tukimuotojen väliin. | Yhteiskunnan tulee ottaa aktiivinen rooli tiedottamisessa ja ohjeistamisessa, jotta epätietoisuus ei pääse aiheuttamaan eripuraa kansalaisryhmien välille. Palvelupolun katkeamattomuuden varmistaminen: kansalaisen muuttuvien tarpeiden kuuleminen sekä niihin reagointi. |

7 Muiden sidosryhmien näkökulma

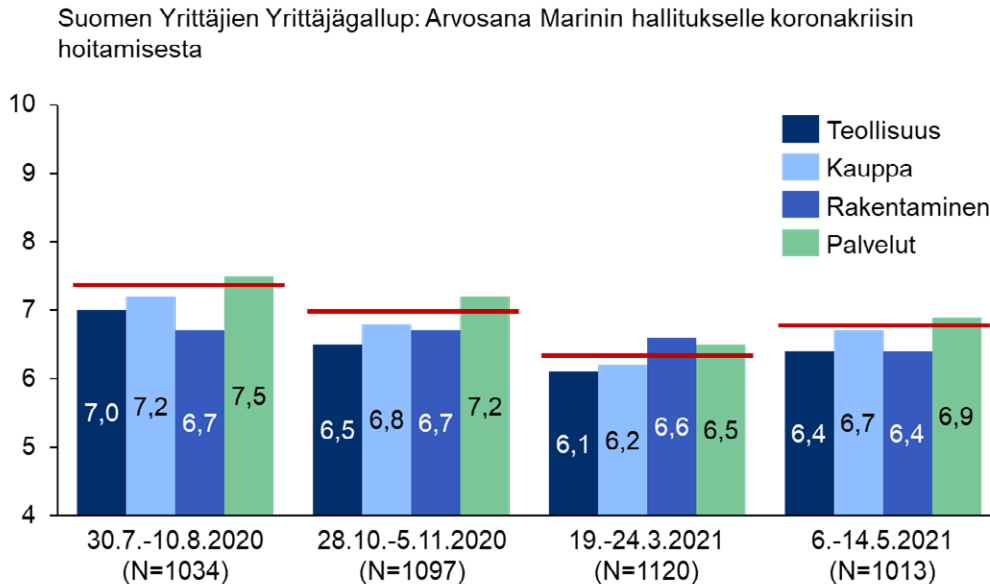
Tässä luvussa käsitellään muiden sidosryhmien eli elinkeinoelämän, yksityisten sote-palveluntuottajien ja sote-alan ammattiliittojen sekä urheilu- ja kulttuurijärjestöjen näkemyksiä toisen ja kolmannen vaiheen pandemianhallinnan johtamisesta. Luvussa esitellään ensiksi yrityksille tarkasteluajanjaksolla tehtyjen kyselyiden tuloksia ja sen jälkeen sidosryhmien edustajien haastatteluista poimittuja näkemyksiä 1) ennakointiin ja viestintään, 2) päätöksentekoon ja yhteistyöhön ja 3) resilienssiin. Viestintä ja ennakointi -teemassa keskitytään viestintään päätöksen tekijöiltä sidosryhmille sekä päätöksentekijöiden mahdollistamaan ennakointiin. Yhteistyö teeman alla käsitellään sidosryhmien kommunikaatiota päättäjien suuntaan ja vaikuttamismahdollisuuksia. Viimeisenä teemana oleva resilienssi sisältää pitkittyneen kriisin aikana kerättyjä oppeja.

7.1 Elinkeinoelämän kyselyt

Tässä alaluvussa esitellään elinkeinoelämän kyselyissä esille nostamia aiheita ja näkemyksiä. Esille nostetaan elinkeinoelämän näkemystä hallituksen ja päättäjien kriisistä selviytymisestä, elinkeinoelämän itsensä toiseen aaltoon varautumisesta, koronapassista ja avoimen palautteen kautta nousseista aiheista sekä niiden muutoksesta seurantajakson aikana.

Suomen Yrittäjien Yrittäjägallup pyysi antamaan kouluarvosanan Marinin hallitukselle koronakriisin hoitamisesta (kuvio 22). Arvosanan keskiarvo on laskenut 7,4:stä jopa 6,4:ään. Kuitenkin viimeisin arvosana oli 6,8. Palveluala on antanut lähes joka kerta korkeimman arvosanan (välillä 7,5–6,5) ja teollisuus- ja rakennusalat ovat olleet kriittisimpiä. Myös EK:n teettämässä kyselyissä arvioitiin elinkeinoelämän antamaa arvosanaa maan hallitukselle tai päättäjille. Maaliskuussa 2021 teollisuusala oli arvioinut hallituksen ja kuntapäättäjien toimintaa positiivisimmin, kun taas palveluala oli arvioinut hallituksen ja AVI:en toimintaa negatiivisimmin. Positiivisimmin AVI:en toimintaa oli arvioinut kaupanala ja kuntapäättäjien toimintaa negatiivisimmin oli arvioinut rakennusala. Positiivisimmin AVI:en ja kuntapäättäjien toimintaa arviointiin yli 250 työntekijän yrityksissä, kun taas hallituksen toimintaa 50–250 työntekijän yrityksissä. Kesäkuussa 2021 elinkeinoelämän teettämässä kyselyssä pyydettiin arvioimaan, miten hallitus on toteuttanut korona-exit strategiaa. 60 % kaikista vastanneista arvioi toimintaa heikoksi tai todella heikoksi. Palvelualojen ja teollisuuden edustajat arvioivat toimintaa noin 19 % useammin heikoksi tai todella heikoksi kuin kaupanalan ja rakentamisen edustajat.

Kuvio 22. Suomen Yrittäjien Yrittäjägallup: Arvosana Marinin hallitukselle koronakriisin hoitamisesta. Punainen viiva näyttää keskiarvon (myös niiltä aloilta, jotka eivät näy graafissa).



Toiseen aaltoon varautumista käsiteltiin Suomen Yrittäjien heinä-elokuussa ja lokamarraskuussa 2020 tehdyissä kyselyissä. Etätöiden tekeminen (keskimäärin 32 %) ja uuden liiketoiminnan kehittäminen (keskimäärin 34 %) olivat suosituimpia varautumistapoja. Yrityksiä, jotka eivät varautuneet ollenkaan toiseen aaltoon oli keskimäärin 23 %.

Suomen Yrittäjien kartoituksen mukaan 74 % Suomen yrittäjistä kannatti koronapassin käyttöönottoa elokuussa 2021 ja vain 18 % vastusti. Eniten kannatusta koronapassi sai kaupan ja palveluiden alalla (77 % ja 74 %) ja vähinten rakentamisen alalla (12 %).

EK:n kyselyjen avoimeen palautteen teemoja tarkasteltiin aikavälillä 8/2020–4/2021. Viestinnän epäselvyyttä kommentoitiin etenkin rajoitusten käyttöön ottamisen aikoina (11/2020 ja 3/2021). Taloudellisiin tukiin liittyvät kommentit keskittyivät ensin viivästyksiin ja riittämättömyyteen (8/2020) ja myöhemmin kriteerien tiukkuuteen ja epäoikeudenmukaiseen kohdentumiseen (11/2020). Rajoitusten suhteen kommentit siirtyivät niiden purun jatkamisen toiveista (8/2020) huoleen uusista rajoituksista sekä niiden vaikutuksista (11/2020) tautitilanteen kehittyessä. Rajoitusten aiheuttamat haittavaikutukset puhuttivat vuoden 2020 puolella kaikissa kyselyissä ja erityisesti niiden kohdentuminen ja oikeudenmukaisuus 11/2020. Elokuussa 2020 testaamisen ongelmat herättivät keskustelua, kun taas huhtikuussa 2021 huomio oli siirtynyt koronarokotusten

vauhdin kiihdyttämiseen. Kriisin pitkittyessä (4/2021) myös huoli tulevaisuudesta yhteiskunnallisella tasolla (valtion velkaantuminen, julkisen taloudellinen tilanne ja kriisin haittavaikutusten realisoituminen) nousivat esille avoimissa kommentteissa. Poliittisten päätösten hitautta ja heikkoa ennakoitavuutta kommentoitiin loppuvuodesta 2020. Hallituksen toiminnassa ja ulosannissa keskustelua aiheutti (9/2020 ja 11/2020) yrittäjyyden ymmärryksen sekä yrittäjyysilmapiin heikentyminen.

7.2 Viestintä ja ennakkoinnin mahdollistaminen

Viestintä määritellään tässä luvussa yhdensuuntaiseksi viestinnäksi tai tiedonannoksi päättäjiltä sidosryhmien tai yleisesti väestön suuntaan. Luku keskittyy erityisesti sidosryhmien kokemukseen viestinnästä. Erilaisia työryhmiä ja infotilaisuuksia on järjestetty myös sidosryhmät huomioiden ja heille suunnattuna jossain määrin. Kohdennettua viestintää sidosryhmille ei ole isossa mittakaavassa koettu olevan, joten sidosryhmät ovat pääsääntöisesti seuranneet kansalaisille suunnattua viestintää. Sote-palvelujen tuottajat ovat ajoittain saaneet myös suoraa, mutta julkisille sote-toimijoille räätälöityä viestintää päättäjiltä.

Tässä luvussa ennakkointia käsitellään etenkin sen suhteen, miten päätöksentekijät ovat toimillaan sitä mahdollistaneet. Resilienssiin keskittyvästä luvusta voi lukea tarkemmin, mitä toimialat ovat tehneet ennakkoinnin hyväksi ja sitä mahdollistaakseen itsenäisesti omilla toimialoillaan.

Viestintä ja sen kehittyminen

Yleiskuva viestinnästä on, että se on ollut haastavaa päätöksentekijöille ja epäselvää sidosryhmille viestinnän vastaanottajina. Tämän toi esille suuri osa kaikista haastatelluista sidosryhmistä. Osalle elinkeinoelämän edustajista viestintä näyttäytyi selkeämpänä hybridistrategian alussa kuin myöhemmin hybridistrategian aikana. Sama oli nähtävissä myös EK:n barometriä avoimessa palautteessa. Selittävänä tekijänä tässä saattaa olla esimerkiksi se, että etenkin tautitilanteen heikentyessä ja uusien rajoitusten tullessa viestintää seurataan tiiviimmin ja siihen kaivataan lisää selkeyttä enemmän kuin paremmassa tautitilanteessa.

Positiivista kehitystä viestinnässä huomasivat sote-palveluntuottajat sekä osa urheilu- ja kulttuurijärjestöistä. Sote-palveluntuottajat kokivat, että kansallisella tasolla viestintä on hieman yhdenmukaistunut ja viestinnän tavat ovat selkiytyneet. Heidän näkökulmastaan kehittyminen ei kuitenkaan ole ollut merkittävää tarkastelujakson aikana. Osa urheilu- ja kulttuurijärjestöistä koki, että viestintä on kehittynyt hieman parempaan

päin, mutta esim. sivustot, joilta päätökset löytyvät ovat olleen edelleen monimutkaisia.

Viestintä ja toimijoiden lukumäärä ja heterogeenisuus

Sidosryhmät arvioivat viestijöiden moninaisuuden ja heterogeenisuuden vaikuttaneen viestinnän selkeyteen. Hybridistrategian alussa sidosryhmät kokivat vaikeaksi tietää, ketä alueellisista päättäjistä lähestyä lisäkysymysten muodossa. Usein he kokivat myös, että heitä ohjataan päätöksentekijältä toiselle ilman vastausta myös aikakriittisissä kysymyksissä. Keskitetty päätöksenteko, jota toteutettiin keväällä 2020, ja sen aikainen viestintä koettiin viestinnän kannalta huomattavasti selkeämmäksi. Sote-alan edustajien mukaan viestintä tulisi olla keskitetympää tai ainakin viestijöitä tulisi olla vähemmän. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan yhden toimijan johtama tai ainakin monen toimijan samansuuntainen viestiminen koettaisiin mielekkäämmäksi ja tärkeäksi. Alueellinen päätöksenteko on koettu viestintää ja tiedonhakua hankaloittavana. Tässä perussyynä on toimijoiden lukumäärä ja heterogeenisuus yhdistettynä erilaisiin rooleihin ja vastuisiin, jotka eivät olleet etenkin hybridikauden alussa selkeitä etujärjestöille ja vielä vähemmän itse yritysille ja kulttuuri- ja urheilujärjestöille.

Eri toimijoiden näkemysten ristiriitaisuudet ovat vaikeuttaneet viestinnän ymmärrettävyyttä ja aiheuttaneet lisäselvittelyä. Sote-henkilöstön edustajat toivat esille, kuinka ristiriitaisuudet viestinnässä sekavoittavat kokonaiskuvaa ja sen vuoksi yhteisen tilannekuvan luominen ja viestiminen on äärimmäisen tärkeää. Ristiriitaisuudet AVI:en päätösten ja ministeriöiden viestinnän välillä tekivät tilannetta epäselvemmäksi ja aiheuttivat urheilu- ja kulttuurijärjestöille jatkuvaa selvittelyä. Elinkeinoelämä ja sote-henkilöstö kuvasivat, että viestinnän linjakkuutta voisi kehittää viestimällä tarkkarajaisesti ja konkreettisesti ilman tulkinnanvaraa. Etenkin elinkeinoelämä kaipasi lisää linjakkuutta viestintään. Linjakkuuden korostamiseksi osa elinkeinoelämästä toivoi pääministeritason ottamista mukaan viestintään. Tämä voisi tahojen mukaan myös parantaa kielteisiin asioihin keskittyvän median tekemiä nostoja. Osittain elinkeinoelämän puolelta myös kyseenalaistettiin median ja muun viestinnän keskittymistä otsikkotasolla kieltoihin ja rajoituksiin, vaikka rajoituksilta välttymisen keinot olisi esiteltykin varsinaisesti tekstissä. Hyvinä ja toimivina viestintätapoina osa elinkeinoelämästä mainitsi ohjauskirjeet. Osa elinkeinoelämästä koki, että joidenkin AVI:en viestintä päätöksistä oli selkeää, ja etenkin ”usein kysytyt kysymykset” -palsta koettiin hyvin konkreettiseksi ja ymmärrettäväksi. Osa urheilu- ja kulttuurijärjestöjen edustajista kaipasi viestinnältä esimerkkejä ja konkretiaa, koska koki tulkinnallisuuden vaikeuttavan toimia. Viestinnän tulisi olla yhtenäisempää, kansankielisempää ja yksioikoisempää. Osa sote-palvelutuottajista koki, että nykyinen malli suositusten viestinnästä on antanut liikaa liikkumavaraa ja ehdotti, että kerrotaisiin tarkemmin, miten tulisi käyttäytyä, jotta suositus täyttyy.

Sote-henkilöstön edustajien mukaan rajoitusten vaikea ymmärrettävyys kansalaisille on johtanut paineen purkautumiseen hoitajiin esimerkiksi ikääntyneitä suojelevissa rajoituksissa. Tiedottamisessa ja viestinnässä kansalaisille sote-henkilöstön edustajat peräänkuuluttivat ymmärrettävän kielen ja konseptien käyttöä, aktiivista eri kanavien (sosiaalinen media, televisio, lehdet jne.) hyödyntämistä sekä taloudellisten haittojen korostamista terveysturvallisuuden ohella.

Osa elinkeinoelämän edustajista koki, että päätöksentekoprosessien jatkokehittäminen parantaisi viestintää. Jos valtiontasolta ohjattaisiin ja koordinoitaisiin enemmän alueellisia päätöksentekijöitä yhdenmukaisuus olisi mahdollista. Esimerkkinä ohjauksesta voisi olla porrastettu järjestelmä tartuntalukumäärien ja mahdollisten rajoitustoi-
mien välillä. Toisaalta myöskään valtakunnallisen tason päätöksentekoa ei pidetä ihanteellisena, koska esimerkiksi ravintola-alalla alueellinen huomiointi ei ole ollut riittävä.

Kansallisten ja alueellisten etujärjestöjen rooli viestinnässä

Sidosryhmien etujärjestöillä tarkoitetaan tässä luvussa esim. työnantaja-, ammatti- ja lajiliitoja. Etujärjestöt ovat olleet kansalaisviestinnän varassa, ja tuottaneet omaehtoisesti ja vaihtelevin käytäntein viestintää omille jäsenilleen nettisivujensa kautta ja sähköpostien muodossa tarkoituksenaan selkeyttää, konkretisoida ja koota viranomaisviestintää. Etujärjestöt kokivat, että he ovat olleet aktiivisia viestinnän selkeyttämisessä etenkin omille jäsenilleen, mutta yhteistyö valtioneuvoston kanslian kanssa olisi voinut olla tiiviimpää. Useat elinkeinoelämän ja urheilu- ja kulttuuritoiminnan etujärjestöt kokivat, että heitä olisi voitu käyttää tarkoituksenmukaisemmin tiedotuskanavana. Alueelliseen päätöksentekoon ja viestintään siirtyminen tarkoitti, että kansalliset etujärjestöt joutuivat seuraamaan yhden lähteen sijaan monia ja moninkertaistamaan ajan, jota rajoitusten seuraamiseen ja eteenpäin tiedottamiseen käytettiin. Osa etujärjestöistä on järjestänyt jäsenilleen sisäisesti covid-19-asioita käsitteleviä ryhmiä säännöllisesti erityisesti viestinnästä ja sen tulkinnasta keskustelemiseksi.

Suosituksien ja pakot

Suosituksien ja pakkojen ymmärtäminen ja noudattaminen nousivat esille haastatte-
luissa. Sidosryhmien joukossa oli niitä, joille oli helppo ymmärtää, milloin kyseessä oli pakko ja milloin suositus sekä niitä, joille tämä ei ollut selvää. Molempia ääripäitä löytyi kaikista sidosryhmäluokista. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan suositusten ja pakkojen ymmärtäminen on vaatinut perehtymistä. Osa elinkeinoelämästä ja urheilu- ja kulttuurijärjestöistä kuvasi ymmärtämistä haastavammaksi hybridiajan alussa kuin tarkastelujakson lopulla ja arvioi, että myös viestintä suosituksista ja pakoista on mah-

dollisesti selkiytynyt. Osa normaalitilassa vahvemman säätelyn alaisista elinkeinoelämän aloista koki, että heillä oli jo ennestään osaamista esim. säädöstekstien tulkitaan ja sen vuoksi koronasäätelyn tekninen ymmärtäminen oli helpompaa kuin ehkä joillekin muista aloista. Urheilu- ja kulttuurijärjestöt sekä osa elinkeinoelämän aloista on luottanut loppukädessä siihen, että etujärjestöt tietävät tarkoitetaanko pakkoa vai suositusta. Elinkeinoelämän edustajat toivat esille, että suosituksia ja pakkoja noudatettiin lähes samassa mittakaavassa. Suurin osa elinkeinoelämän toimijoista kokee itsensä vastuullisiksi, ja sen vuoksi suositukset ovat vaikuttaneet heidän toimintaansa samalla tavalla kuin pakot. Urheilu- ja kulttuurijärjestöissäkin seurattiin ja noudatettiin suosituksia aluksi tunnollisemmin kuin kriisin pitkittyessä. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen edustajat kokivat, että etenkin pääsääntöisesti valtionrahoitukseen nojaavat urheilu- ja kulttuurijärjestöt ovat seuranneet rajoitteita tiukasti. Kolmannen sektorin toimijat kokivat, että suosituksissa suuri vastuu jää suoraan toimijoille eli usein vapaaehtoiset tekevät päätöksen suositusten noudattamisesta. Etenkin alaikäisten toiminnassa tämä vastuu on suuri yksittäisille vapaaehtoisille, koska tulee olla erityisen vastuullinen.

Ennakointia estävät tekijät: reaktiivisuus ja kansalaisviestintä

Yleisesti ennakoinnin mahdollistaminen päätöksentekijöiden puolesta ja etenkin sen puute tuli esille kaikkien sidosryhmien haastatteluissa. Kaikki sidosryhmät toivat esille useita asioita, jotka ovat estäneet ennakointia. Ensinäkin päätöksenteossa on oltu alusta asti reaktiivisessa tilassa, jolloin päätökset itsessään tulevat myöhässä. Useat päätöksistä ovat tulleet voimaan heti, joten ei ole ollut aikaa ennakointiin vaan ainoastaan reagointiin. Joskus tämä aiheuttanut ongelmia ja kustannuksia työnantajille, koska he eivät ole voineet enää varautua. Lisäksi tarkentavat ohjeet on viestitty usein vasta jälkikäteen ja jälkijunassa päätöksiin ja niitä koskeneeseen viestintään nähden. Aikajänteet ovat yleisesti olleet pandemian aikana lyhyitä eikä tilaa ennakointiin ole juuri ollut.

Viestintä ja tiedotus on suunnattu ensisijaisesti yksilöille/kansalaisille. Tällöin se tavoittaa sidosryhmät samaan aikaan kuin kansalaisetkin johtaen siihen, että elinkeinoelämällä ja urheilu- ja kulttuurijärjestöillä ei ole riittävästi aikaa valmistautua/ennakoida tilanteiden muutoksia. Jonkinlainen etukäteistieto tai -keskustelu voisi mahdollistaa ennakointia paremmin kaikkien sidosryhmien edustajien mukaan. Rajojensulkutoimenpiteistä tiedotettiin osaa elinkeinoelämän edustajia etukäteen ja he kokivat sen helpottaneen reagointia. Etujärjestöt etenkin urheilu- ja kulttuurialoilla kokivat rajoitusten muuttumisen aiheuttavan heille kohdistuvaa kysymystulvaa jäsenjärjestöiltä. Ilman etukäteistietoja jäsenjärjestöjen kysymykset ovat tulleet täysin samanaikaisesti, kun tulkintoja ja ohjeistuksia on pyritty selvittämään eikä tähän ole voitu mitenkään varautua. Mitä pienempi järjestö, sitä haastavampi ja hitaampi reagoida. Urheilu- ja kulttuu-

rijärjestöjen mukaan rajoitukset astuivat voimaan todella lyhyellä aikavälillä, ja vapaaehtoisuuteen perustuva toiminta on ollut tuolloin hyvin vaikea saada ohjeiden mukaiseksi. Alueellisten päättäjien päätösten eriaikaisuus on aiheuttanut ongelmaa urheilu- ja kulttuurialoilla. Vähimmäistavoitteena etujärjestöillä on ollut pyrkiä ohjaamaan jäsenjärjestöt oikeisiin lähteisiin. Urheilu- ja kulttuurijärjestöt kaipaavat lisää ennakoitavuutta osittain siksi, että monet niistä ovat loppujen lopuksi myös tapahtuma-alan edustajia. Suunnitelmallisuutta ei ole mahdollistettu lyhyen varoitussajan rajoitteilla.

Ennakointia ei ole voitu mahdollistaa osittain sen vuoksi, että niin päätöksenteko kuin päätöksistä viestintä on tehty ymmärrettävästi kiireessä. Päätöksenteon ja viestinnän reaktiivisuus on pysynyt, vaikka kriisi on jatkunut. Tähän olisi toivottu kehittymistä ja siirtymistä strategisempaan, ennakoitavampaan päätöksentekoon ja viestintään. Päätöksenteon jaksottaisuus ja lyhytjänteisyys ei ole mahdollistanut ennakointia. Esimerkiksi usein kuukautta koskevista päätöksistä on tiedotettu 2–5 päivää ennen kuukauden alkua, joten tämä on rokottanut suunnitelmallisuutta vaativia aloja. Toisaalta on opittu havaitsemaan, että kun taas suunnitelmien sijoittaminen loppukuuhun on toiminnut paremmin, sillä yleensä rajoitukset pysyvät ennallaan koko kuukauden. Pidempiaikaiset päätökset esim. koronapassi käytössä vuoden 2022 loppuun asti mahdollistaisivat paremmin ennakointia ja varautumista. Osa elinkeinoelämän edustajista peräänkuulutti strategiaa päätöksenteossa. Heidän mukaansa selkeää strategiaa ei joko ole ollut tai sitä ei ole avoimesti viestitty sidosryhmille. Strategian viestiminen avoimesti olisi helpottanut elinkeinoelämän varautumista ja ennakointia.

Osa elinkeinoelämän edustajista nosti esille, että päätöksentekijöiden toimista muutokset esim. tartuntatautilaissa ovat mahdollistaneet elinkeinoelämän toimijoiden ennakointia luomalla valmiita skenaarioita siitä, mitä voi tulla tapahtumaan.

7.3 Yhteistyö ja päätöksenteko

Tässä alaluvussa käsitellään yhteistyötä päättäjien ja sidosryhmien välillä sekä sitä, miten päättäjien välinen yhteistyö näyttäytyy sidosryhmille. Lisäksi käsitellään päätöksentekoa ja sen näyttäytymistä sidosryhmille. Osallistamisen suhteen käsitellään niin formaaliin lainsäädäntöprosessiin liittyvää osallistamista ja kuulemista kuin muutakin osallistamista.

Yhteistyö yksityisten ja julkisten toimijoiden välillä

Yhteistyöhön liittyviä teemoja, jotka nousivat haastatteluista, olivat itsensä osaksi yhteistyötä kokeminen, syyt yhteistyön rakoiluun, yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetti, alojen tilanteiden vertailu, toimijoiden tuttuuden vaikutukset ja yhteistyökumppanit.

Elinkeinoelämää edustavien järjestöjen haastatteluissa tulee ilmi, että he kokevat, että etenkin valtionhallinnon tasolla on oltu välinpitämättömiä elinkeinoelämää kohtaan. Osaltaan elinkeinoelämä koki, että myös SHP:t ovat jättäneet elinkeinoelämän kuulematta. Muun aineiston mukaan SHP:t ovat osallistaneet ELY-keskuksia, mutta ne ovat toimineet kevyessä roolissa eikä ELY-keskusten osallistuminen tyydytä elinkeinoelämän tarvetta yhteistyöhön. Sote-palveluntuottajat kokivat, että heidän sektoriaan on käsitelty kriisin aikana pääsääntöisesti yhtenä osana elinkeinoelämää eikä osana sote-järjestelmää. Sote-palveluntuottajien näkemyksen mukaan vallalla on pyrkimys vahvistaa julkista palvelutuotantoa, joka näkyy myös sote-uudistuksessa.

Sote-palveluntuottajien mukaan heidän toimintaansa ei ole otettu mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan kansalliseen tilannekuvaan eikä heidän resurssejaan ole hyödynnetty täysimääräisesti. Yhtenä syynä resurssien hyödyntämättömyydelle he kokivat sen, että päätöksentekijät eivät tunne heidän kapasiteettiaan. Etenkin työterveyshuollon hyödyntämistä rokotuksissa on tarjottu useaan otteeseen, mutta se toteutui vasta tarkasteluajanjakson jälkeen. Osa sote-toimialan edustajista koki, että hoitovelan kertymistä olisi voitu vähintään hidastaa, jos ei kokonaan estää, ottamalla käyttöön yksityisten palveluntuottajien kapasiteetti. Yksityisten palveluntuottajien kapasiteettia hyödynnettiin heidän kokemuksensa mukaan lähinnä vain pakottavissa tilanteissa. Haastattelujen mukaan yksityiset henkilöt ovat alkaneet hyödyntämään yksityistä sote-palvelutuotantoa julkisten palvelujen jonoutumisen vuoksi. Sote-palveluntuottajat kokevat tämän eriarvoistavan ihmisiä.

Tapahtuma-, matkailu- ja ravintola-alat ja liikunta/urheilu-ala kokivat tullessa kuuluksi myöhäisessä vaiheessa. Jotkin elinkeinoelämän alat kokivat olleensa pakotettuja ottamaan kovat keinot esimerkiksi kantelut käyttöönsä saadakseen äänensä kuuluviin.

Urheilu- ja kulttuurijärjestöt toisaalta ymmärtävät hyvin roolinsa ei-elintärkeinä toimijoina, mutta kokevat, että ehkä yleishyödyllistä (esim. terveyttä ja hyvinvointia tuottavaa) puolta ei ole ymmärretty tai otettu huomioon riittävästi.

Lähes kaikki sidosryhmien edustajat kokivat, että mitä tutumpia organisaatiotasolla ja etenkin henkilötasolla päätöksentekijät olivat, sitä paremmin yhteistyö toimi. Tällöin elinkeinoelämän edustajat kokivat, että heillä oli valmiit mallit yhteistyöhön. Eli olemassa olevat luottamussuhteet ja verkosto koettiin kaikkein toimivimmaksi, kun taas uusien suhteiden ja luottamuksen luominen kriisiajan keskellä koettiin haastavaksi.

Sote-palveluntuottajat ovat olleet aktiivisia ja pyrkineet saamaan ääntään kuuluviin järjestämällä tapaamisia virkamiesten ja poliitikkojen kanssa. He kokevat, että yhteys STM:n kanssa toimii vanhojen suhteiden kautta. Osa sote-palveluntuottajista on ollut yhteydessä kriisiaikana STM:n lisäksi sekä TEM:n ja OKM:n kanssa pienessä mittakaavassa, mutta onnistuneesti. Osa sote-palveluntuottajista koki, että matalien raja-aitojen vuoksi keskustelemaan on kyllä päässyt, mutta suurten näkemuserojen vuoksi vaikuttaminen päätöksentekoon ei ole ollut todennäköistä.

Urheilu- ja kulttuurijärjestöt ovat toimineet monin paikoin yhteistyössä kuntien, kuntien tartuntatautilääkärien, SHP:ien, AVI:en ja valtakunnan tasolta ministeriöiden (pääsääntöisesti OKM:n) kanssa. Yhteistyötä on tehty osittain joko urheilu- ja kulttuurijärjestöjen tai elinkeinoelämän kattojärjestöjen kautta ja alueellisilla tasoilla suoraan. Osalle urheilu- ja kulttuurijärjestöistä etenkin STM, THL ja AVI:t ovat täysin uusia toimintakumppaneita. SHP:t ovat olleet osalle urheilu- ja kulttuurijärjestöistä apuna esim. terveysturvallisuussuunnitelmien luomisessa. Osa etujärjestöistä on jakanut avustuksia jäsenjärjestöilleen keskusteluyhteydessä OKM:n kanssa. Yhteistyö on sujunut etenkin tilanteissa, joissa OKM on ollut jo tuttu yhteistyökumppani.

Sote-palveluihin liittyvä yhteistyö

Sote-palveluntuottajien mukaan käytännön sopimusprosessit kuntien kanssa koettiin toimiviksi, mutta vaikeudet olivat enemmän rakenteellisia. Työterveyshuollon hyödyntämiseksi esim. rokotusten suhteen palveluntuottajan olisi pitänyt neuvotella sopimukset jokaisen kunnan kanssa, joiden asukkaille rokotteet jaettaisiin työnantajan kautta. Osa sote-palveluntuottajista koki, että poliittista tahtotilaa näiden rakenteellisten esteiden poistamiseen ei ole ollut. Kuntakeskeisyys aiheuttaa sote-palveluntuottajien mukaan yhteisen edun hämärtymistä, koska halutaan ajaa oman kunnan etua.

Ulkoistetuissa palveluissa koettiin haasteelliseksi saada korvauksia koronan aiheuttamista lisäkuluista. Korvaukset näistä menivät kuntien kautta, mutta yksityisten palveluntuottajien mukaan kunnat viivyttelivät korvausten maksamisessa yksityiselle sektorille. Tähän sote-palveluntuottajat olisivat toivoneet vahvempaa ohjausta STM:ltä.

Kela koetaan sote-toimialalla myös toimijana, jonka päätöksillä on suuri merkitys. Esimerkiksi etävastaanottojen korvauskäytäntöjen käyttöönotto juuri ennen tarkastelujakson alkua vaikutti sote-palveluntuottajien mukaan hyvin positiivisesti palveluiden tarjoamiseen ja käyttämiseen.

Kuuleminen ja osallistaminen päätöksentekoon

Elinkeinoelämän yleinen näkemys oli, että heitä on osallistettu ja heitä on kuultu. Kuulemisten aikataulut ovat usein olleet kiireiset (esim. alle 24 tunnin varoaika lausunnon ja kuulemisen suhteen), mikä on vaikeuttanut niihin valmistautumista, mutta omalta osaltaan mahdollistanut nopeaa päätöksentekoa. Osa kaikkien sidosryhmien edustajista koki, että päätökset ovat olleet jo valmiina eikä niihin ole päästy vaikuttamaan. Sote-palveluntuottajat saivat valtioneuvostolta vain yksittäisiä tietopyyntöjä lyhyellä varoitusajalla, mutta osa edustajista koki, että näillä on päästy vaikuttamaan kohdenneustusti. Kuitenkin sote-toimialan edustajat kokivat lakimuutosten valmistelussa kuulemiskäytännöt hyviksi, vaikkakin lyhyellä varoajalla toteutetuiksi. Monet elinkeinoelämän järjestöistä ovat vieneet keräämäänsä dataa myös esitettäväksi kuulemisiin. Urheilu- ja kulttuurijärjestöt kertovat käyneensä keskusteluja, mutta niillä ei ole ollut vaikutusta AVI:en ja STM:n toimintaan. Tämä kuitenkin koetaan osaltaan ymmärrettävänä, koska vaikeita päätöksiä tulee voida tehdä. Kulttuurijärjestöt kokevat, että he eivät ole päässeet juurikaan vaikuttamaan, vaikka kuulemistilaisuuksia on ollut jonkin verran. Päätöksissä on tullut esille, kuinka urheilu- ja kulttuurijärjestöjen ja niiden sisältämien alojen moninaisuutta ei tunneta, vaan päätöksiä tehdään hyvin geneerisesti. Alan lisäksi päätöksenteossa tulisi ymmärtää urheilu- ja kulttuurijärjestöjen harrastus- ja kilpailukautta ja sen rytmitystä, koska tärkeiden tapahtumien ajoittuminen on hyvin erilainen toimintakohtaisesti.

Osan elinkeinoelämän edustajien mukaan alueellinen päätöksen teko ei vaikeuttanut ainoastaan viestinnän seuraamista vaan myös yhteistyötä ja vaikuttamista etenkin kansallisten etujärjestöjen näkökulmasta. Osa toimijoista koki vaikuttamisen alueelliseen päätöksentekoon lähes mahdottomana, kun taas osa koki kuitenkin suhteensa esim. AVI:en kanssa niin läheisenä, että he kokivat tulkinneensa kansallisia suosituksia yhdessä AVI:en kanssa ja avoimesti keskustelleensa ongelmakohtista ja tulkintaeroista.

Sote-työntekijöiden edustajat kokivat, että vaikuttamaan on päässyt omasta aloitteesta eikä aktiivista osallistamista päätöksentekijöiden puolelta ole tapahtunut. Edustajille ei ole ollut selvää, onko heidän esittelemäänsä tilannekuvaa ja kentältä esille tulleita asioita käytetty hyväksi lopullisessa päätöksenteossa. Myös sote-työntekijöiden edustajien mukaan lakien säätämisen prosessit tuntuvat toimivan hyvin myös pandemia-aikana. Dialogia toivottiin enemmän päättäjien ja etulinjan työntekijöiden välille. Sote-työntekijöiden ymmärryksen mukaan päätöksenteossa on ollut kova kiire ja sen vuoksi ei ole voitu kuulla muita tahoja samalla tasolla kuin tavallisesti.

Sidosryhmien näkemykset kansallisesta ja alueellisesta päätöksenteosta

Dialogia päätöksentekijöiden kanssa haluttaisiin elinkeinoelämän ja sote-alojen puolesta lisätä. Päätöksissä esim. rajoitustoimenpiteistä näkyy, milloin alat tuntevia asian tuntijoita on kuultu ja tutkittua tietoa on seurattu tiettyihin aloihin ja niiden rajoittamiseen liittyen, ja milloin stereotyyppiat ja ennako-oletukset tietyistä aloista ovat vaikuttamassa päätöksentekoon. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan on ollut vaikeaselkoista ymmärtää, kuka johtaa kriisiä. Selittävänä tekijänä heidän mukaansa on se, että liian monet toimijat osallistuvat johtamiseen ja sen prosesseihin. Urheilu- ja kulttuurijärjestöt ovat käyneet dialogia paikallisten korona-koordinaatioryhmien ja AVI:en kanssa, mutta aina ei ole tiedetty onko oltu keskusteluyhteydessä sen toimijan kanssa, joka tulee asettamaan rajoitukset.

Alueellisen päätöksenteon yhdenmukaistamista ja kaiken päätöksenteon selkeyttämistä on toivottu elinkeinoelämän puolelta. Elinkeinoelämä huomasi eroja kuntien, korona-koordinaatioryhmien ja AVI:en välillä rajoituksissa, vaikka tautitilanteet olisivat olleet lähes identtiset. Useiden sidosryhmien mukaan alueellisesti esiintyneistä eroista päätöksenteossa ja viestinnässä on aiheutunut eriarvoisuuden tuntemuksia ja vaikeutta ymmärtää päätösten perustaa. Esimerkiksi Helsingissä on kommunikoitu selkeämmin ja konkreettisemmin aika-ajoin muihin alueisiin verrattuna. Keskitetty johtaminen voisi osan sidosryhmien mukaan toimia paremmin, koska nyt vastuun ollessa AVI:lla mahdollistetaan eriarvoistavia päätöksiä. Toisaalta osa elinkeinoelämästä koki,

että alojen toimijoiden kuulemisella ja ymmärtämisellä myös ennaltaehkäistäisiin turhaa työtä. Nyt esimerkiksi tilanteissa, joissa kansalliset ketjut ovat tehneet kansallisia linjauksia, päätöksentekijät ovat neuvotelleet vain alueellisen toimijan eikä kansallisen ketjun kanssa.

Päätöksenteossa elinkeinoelämän edustajat toivat myös esille politikoinnin sekä hallituksen sisäisten ja virkamiesten ja poliitikkojen keskusteluvälien heikkouden ja jännitteisyyden vaikutukset niin päätöksentekoon, sen prosesseihin kuin yhteistyöhönkin sidosryhmien kanssa. Osa päätöksistä, kuten koronapassin elinkeinoelämän mukaan myöhästynyt käyttöönotto ja koronanyrkkiehdotuksen kumoaminen, koettiin poliittisiksi ja ideologisiksi linjanvedoiksi aidon asiantuntijaperustaisen päätöksen sijaan.

Elinkeinoelämän näkemyksen mukaan STM:n ei ole koettu kuuntelevan muita ministeriöitä eikä elinkeinoelämän edustajia. Osa elinkeinoelämästä on kokenut STM:n päätöksenteon ja viestinnän epäjohtamuksena etenkin STM:n sisältä ja asiantuntijoilta nousseiden eriävien kantojen vuoksi. Lakiuudistusten suhteen suuri osa elinkeinoelämästä koki STM:n kanssa yhteistyön toimineen hyvin ja etenkin tartuntatautilakiuudistuksen koettiin yleisesti onnistuneen hyvin STM:n johdolla. STM:n kiire on elinkeinoelämän mukaan ymmärrettävä, koska hoitavathan he normaalit työnsä tässä kriisi-johtamisen ohella.

Osa sote-työntekijöiden edustajista kokee, että hajautettu päätöksentekomalli on hyvä. Hajautettua päätöksentekoa on kuitenkin vaikeaa ymmärtää. Sote-työntekijöiden edustajien mukaan etujärjestöjen, joilla on kokemusta ja osaamista, on tätä helpompi ymmärtää kuin kansalaisten. Yhtenä suurena epäonnistumisena sote-työntekijöiden edustajat kokevat sen, miten sekavana kaikki näyttäytyy tavallisille ihmisille.

Osa sote-aloista on huomannut jännitteen hallituksen poliittisen ohjauksen ja asiantuntijoiden suositusten välillä. Tämä on tehnyt toiminnasta osaltaan poukkoilevaa hallituksen ja AVI:en välillä. Osan sote-alojen edustajien mukaan koko hajautettu johtamisjärjestelmä on vaikeaselkoinen, mutta etenkin AVI:en ja ministeriön välinen kitka on ollut huomattavaa. AVI:en itsenäinen päätäntävalta pandemiatilanteessa ei ehkä ole ensisijaisen tärkeää. Tällaisten ristiriitojen välttämiseen tulevaisuudessa tulisi kiinnittää lisähuomiota, koska ne vaikuttavat aiheuttavan päätöksenteon viivästymistä ja sen vastuun tarpeetonta siirtoa toimijalta toiselle. Osittain myös painotuserot AVI:en välillä vaikuttavat päätöksiin ja tämä ei ole ideaalia.

Rajoitustoimenpiteiden tasapaino

Rajoitustoimenpiteitä tulisi elinkeinoelämän mukaan tarkastella tasapainossa positiivisten koronaturvallisuusvaikutusten ja eri aloihin kohdistuvien negatiivisten vaikutusten suhteen. Mikäli päätöksentekijät tunsivat eri alat paremmin tai päätöksenteossa kuultaisiin eri alojen asiantuntijoita, koettaisiin ne luultavimmin oikeudenmukaisemmiksi, oikea-aikaisemmiksi ja oikeammin suhteutetuiksi. Esimerkkeinä näistä elinkeinoelämän edustajat antoivat seuraavia: rinnastettavia asioita, kuten ravintolat ja anniskelualueet on rajoitettu eri tavalla samaan aikaan (esim. kesä 2021) ja toisaalta jollain rajoituksilla on luultavimmin huolimattomuuttaan luotu uusia turvallisuusuhkia. Urheilu- ja kulttuuritoimintaa edustavien järjestöjen mukaan rajoitukset eivät olleet aina suhteutettu oikein esim. katsomorajoituksia on ollut, mutta anniskelualueella tai kantiinitiloissa, jotka lasketaan ravintola-alueiksi, on saanut oleskella vapaammin. Samanlaisia epätasa-arvoistavia tilanteita on ollut esim. urheilu- ja kulttuuritoiminta on kielletty, mutta ravintolat ovat olleet auki tai koulut ovat olleet normaalisti auki, mutta lasten ja nuorten harrastaminen kielletty. Suuri osa elinkeinoelämästä ja kaikki urheilu- ja kulttuurijärjestöistä on kokenut, että lasten ja nuorten toimintaa on rajoitettu ylimitoitetusti. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan on jouduttu tekemään töitä, että jo poisjääneet lapset ja nuoret saataisiin takaisin harrastamaan. Myös aikuisten harrastuksissa on ollut sama havaittavissa, mutta aikuisten nähdään olevan kuitenkin vastuussa itsessään eikä tämä ei ole aiheuttanut huolta samalla tavalla kuin nuorten ja lasten harrastusten rajoittaminen.

Rajoitustoimenpiteiden keinovalikoima koetaan hyvin suppeaksi ja sitä on välillä käytetty epäsuhtaisesti elinkeinoelämän edustajien mukaan. Etenkin kriisin pitkittyessä elinkeinoelämä kokee, että rajoitustoimenpiteiden ulkopuoliset toimet (esimerkiksi koronapassi) tulisi ottaa käyttöön. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen kokemuksen mukaan kansainvälinen tutkimustieto ei ole useinkaan tukenut valittuja rajoituksia.

Taloudelliset tuet kriisiaikana

Elinkeinoelämän edustajat kritisoivat kompensatiopäätösten olleen myöhässä ja tämän vuoksi elinkeinoelämän sisällä jännitteet ovat kasvaneet. Toisaalta elinkeinoelämän haastatteluissa tuli esille, että kompensatiomekanismit tukevat perinteistä kiinteitä kustannuksia omaavaa toimintaa hyvin ja tasapuolisesti. Osa elinkeinoelämästä toivoi erilaisia kompensatiomekanismeja aloille, joilla kiinteät kulut eivät ole se ongelma. Esimerkkeinä näistä on tapahtuma-ala. Yhtenä ehdotuksena elinkeinoelämän edustajat nostivat esiin ennustetyökalujen hyödyntämisen tulevaisuudessa tukia suunnitellessa. Ennustetyökalut voisivat ennustaa rajoitteiden aiheuttamia vaikutuksia, ja sitä kautta myös tukia olisi helpompi ohjailta niitä tarvitseville.

Päätöksenteon perustelut

Osa kaikkien sidosryhmien edustajista totesi, että päätöksenteossa perusteluna painottui eniten terveysturvallisuus. Tämä oli suuren osan mukaan hyvin ymmärrettävää ja hyväksyttävää. Elinkeinoelämän mukaan sen painottuminen heijastui viestinnässä, tahoissa, joita kuultiin päätöksenteossa esim. asiantuntijaroleissa. Osan elinkeinoelämän edustajien mukaan painottuminen oli hyvin voimakasta pandemian toisen vaiheen alussa, mutta myöhemmin päätösten perusteluissa on löytynyt parempi tasapaino terveysturvallisuuden, elinkeinojen ja yhteiskunnan aukipitämisen sekä yksilöoikeuksien välille.

Tietyissä aiheissa korostuneena syynä päätöksenteon taustalla koettiin yksilöoikeudet ja poliittinen ilmapiiri. Etenkin koronapassikeskustelussa yksilöoikeuksien korostuminen sai kritiikkiä elinkeinoelämältä, koska se estää passin tarkastamisen työntekijöiltä, vaikka asiakkailta passia voi vaatia. Loppukädessä tämä nähtiin kuitenkin voimakkaammin poliittisena kuin yksilöoikeudellisena linjauksena. Tämän koetaan hankaloittavan yritysten toimintaa ja yhteiskunnan aukaisemista.

Toisaalta sote-työntekijöiden edustajien mukaan vaikuttaa siltä, että elinkeinoelämää on tuettu hyvin tässä pandemian aikana verrattuna esim. työntekijöihin sote-toimialalla. Sote-työntekijöiden edustajat kokivat, että useat päätökset rajoituksista perustuivat hyvin pitkälle teoreettiseen pohdintaan eikä niissä ole ymmärretty tai otettu huomioon arkirealismia riittävän hyvin. Sote-työntekijöiden edustajat yrittivät tuoda arkirealismia esille aktiivisesti, mutta kokivat taistelevansa tuulimyllyjä vastaan. Terveysturvallisuus ajoi eettisyyden ohi ikääntyneiden hoidossa ja sen vuoksi osa vanhuksista oli yksi eristyksissä läheisistään elämänsä viimeiset hetket.

Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan johtamisen suhteen tuntuu, että ei ole pystytty ainakaan viestimään selkeästi, mihin on pyritty. Päätöksiä on annettu, mutta niiden perustelut on jääneet puolittiehen. Oikeudenmukaisuuden ja ymmärryksen puolesta olisi tärkeää, että päätökset olisivat hyvin perusteltuja. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan hyvinvointi ja perusterveys eivät ole saaneet riittävää asemaa päätöksenteossa. Kuitenkin on positiivista, että harrastamisen ja liikunnan vaikutukset ovat olleet ainakin mediassa hyvin esillä ja niistä on puhuttu enemmän kuin tavallisessa tilanteessa. Toisaalta urheilu- ja kulttuurijärjestöjen edustajat kokivat, että poliittinen ideologia tuntuu vaikuttaneen siihen, mitä keinoja/rajoituksia on suosittu.

7.4 Resilienssi

Tässä aluvuossa käsitellään tämän kriisin aikana opittuja asioita sekä toiveita johtamisen suhteen muiden sidosryhmien eli elinkeinoelämän, sote-palvelutuottajien ja urheilu- ja kulttuurijärjestöjen näkökulmista. Huomiot, joita tässä aluvuossa on esitelty, nähdään helpottavan sidosryhmien toimintaa tämän kriisin aikana sekä mahdollisissa tulevaisuudessa tämän kriisin pitkittyessä tai uusien kriisien esiintyessä. Alaluku esittelee ensiksi sidosryhmien omat opit ja sen jälkeen siirtyy käsittelemään kehittämisskohteita johtamisessa.

Sidosryhmien luoma ja huomioima kriisikestävyys

Sidosryhmät nostivat haastatteluissa esille useita asioita, joissa olivat kehittyneet kriisin aikana: epävarmuudessa toimiminen, oman toiminnan mukauttaminen niin digitalisaation kuin skenaarioajattelunkin suhteen sekä reaaliaikaisen toimialatiedon kerääminen, analysointi ja eteenpäin vieminen. Nämä ja näiden mahdolliset seuraukset on kuvattu lyhyesti alla.

Lähes kaikki sidosryhmien edustajat mainitsivat, että kriisin aikana on opittu toimimaan epävarmuudessa käytännön lisäksi myös henkisellä tasolla. Epävarmuudessa elämisen koettiin vaikuttavan negatiivisesti jaksamiseen. Kuitenkin ajan kuluessa se ei enää ole ollut yhtä epämiellyttävää kuin kriisin alussa, kun epävarmuuden vaikutukset olivat vielä nykyhetkeä monimuotoisempia. Tästä huolimatta etenkin elinkeinoelämän edustajat kokivat, että epävarmuuden vaikutukset niin yrittäjien kuin työntekijöidenkin mielenterveyteen ja jaksamiseen tullaan näkemään täydessä mittakaavassa vasta lähitulevaisuudessa. Osa elinkeinoelämästä uskoo, että tämä kriisi ja etenkin epävarmuudessa eläminen tulee vaikuttamaan alansa työsopimuksiin ja muihin sopimuksiin ja sopimuskäytänteisiin.

Kaikki sidosryhmien edustajat kokivat, että kentällä on opittu mukautumaan muuttuviin tilanteisiin. Lähes kaikki toimijat ovat luoneet osittain hyvin luoviakin käytännön toimintamalleja toteuttaakseen rajoituksia ja tehdäkseen toimintaansa turvallisemmaksi niin asiakkaille kuin työntekijöille. Mukautumisen suhteen esille nousivat etenkin skenaarioajattelu ja digiloikka niin elinkeinoelämän kuin urheilu- ja kulttuurijärjestöjenkin edustajien mukaan. Osa elinkeinoelämästä ja urheilu- ja kulttuurijärjestöistä on kriisin aikana oppinut hyödyntämään skenaarioajattelua pystyäkseen reagoimaan paremmin tuleviin tapahtumiin. Osa elinkeinoelämästä näki, että hyvät digivalmiuden kriisin alkuaessa mahdollistivat yritysten toimintaa, sen jatkumista sekä jatkokehittämistä kriisin aikana. Toisaalta myös osa elinkeinoelämän, sote-palvelutuottajien ja urheilu- ja kulttuuritoiminnan edustajista näki, että kriisi on toiminut sysäyksenä uuden toiminnan kehittämiseksi ja digitalisaation hyödyntämiseksi. Ennen kriisiä osa kolmannen sektorin

järjestöistä ei ollut toiminut digitaalisesti, mutta on siirtynyt tähän pandemia-aikana. Osa elinkeinoelämän edustajista toi esille, että myös yrityskenttään odotetaan muuttuviin tilanteisiin sopeutumisesta johtuvia muutoksia esim. yritysten sijainnin arvostuksen laskun ja toiminnan hajauttamisen suhteen. Osa elinkeinoelämästä koki, että korona on vaikuttanut ja vaikuttaa edelleen etenkin yrityksiin, jotka ovat kooltaan tai taloudellisilta puskureiltaan pieniä tai joiden toiminta on hyvin keskitettyä. Suuremmat yritykset ja toimintaansa jo aiemmin tai koronan aikana hajauttaneet alkavat olla jo yli pahimmasta kriisistä. Lisäksi kriisikestävyys on noussut agendalle luultavimmin pysyväksi osaksi. Osa elinkeinoelämän toimialoista on lähtenyt kyseenalaistamaan alansa ansaintalogiikkaa ja suunnittelemaan sen uudistamista. Lisäksi osa elinkeinoelämän toimialoista ja urheilu- ja kulttuuritoimijoista on ymmärtänyt, miten tärkeää on, että alan vaikutukset yhteiskunnallisella tasolla ovat tiedossa ja helposti ymmärrettävissä.

Etenkin elinkeinoelämän etujärjestöjen toimijat kokivat, että heidän vastuullaan on tehdä riittävän syväluotaavaa sisäistä selvitystä kriisin aikana ja sen jälkeen ymmärtääkseen, miten vaikutukset jakautuvat omilla aloilla. Tämänkaltaisen selvitystyön he kokivat mahdollistavana toimintana alan tilannetiedon viemisessä eteenpäin valtionhallinnon tasolle. Kriisin aikana myös osa urheilu- ja kulttuuritoimintaa edustavista tahoista on huomannut, miten tärkeää olisi olla tietoinen omasta datastaan reaaliajassa etenkin juuri tilannekuvan kannalta. Osa urheilu- ja kulttuuritoiminnasta koki tämän tulevaisuuden kehittämiskohteeksi.

Sote-henkilöstön resilienssistä puolestaan ollaan huolissaan: ammattiliittojen kyselyissä nousee enemmistön väsymys ja kuormittuneisuus, joiden vuoksi etenkin nuorista työntekijöistä osa on ajautunut pohtimaan alan vaihtoa. Myös valmiuslain käyttöön liittyvää traumaa käsitellään sote-henkilöstön joukossa vielä tarkastelujakson aikakin. Etenkin kokemus väärin perustein valmiuslakiin nojaten toteutetuista toimista, kuten ylityön teettäminen, kuormittaa työntekijöitä.

Johtamiseen liittyvä ja sen mahdollistama kriisikestävyys

Johtamiseen ja sen mahdollistamaan kriisikestävyteen liittyen haastatteluissa nousi seuraavanlaisia teemoja: viestinnän, päätöksenteon avoimuuden ja päätöksenteko-/johtamisjärjestelmän ja lainsäädännön kehittäminen.

Viestinnän kehittäminen ennakoitavammaksi ja selkokielisemmäksi tuli esille kaikilta sidosryhmien edustajilta. Monet etujärjestöistä kokivat, että heitä tulisi käyttää osana viestintää entistä enemmän hyödyntämällä heidän tietämystään ja suoria kontaktejaan yrityksiin ja järjestöihin. Osa urheilu- ja kulttuurijärjestöistä nosti esille, että viestintää pitäisi pystyä organisoimaan paremmin ja esim. aikataulu, milloin seuraavat päätökset ovat tulossa, pitäisi olla mahdollista ilmoittaa. Sote-palveluntuottajien mukaan viestintää tulisi kehittää niin, että olisi kohdennettua viestintää erikseen kansalaisille ja ammattilaisille.

Päätöksenteon kehittäminen avoimemmaksi koettiin tärkeäksi etenkin elinkeinoelämän puolesta. Tämä tukisi varautumista ja ennakointia pitkällä aikavälillä. Osa sote-palveluntuottajista koki, että hallituksen tulisi kehittää toimintaansa niin, että he käyttäisivät yksityistä sektoria strategisesti hyväkseen. Kriisijohtamista tulisi kehittää yleisesti ja etenkin STM:n sisällä. STM:llä olevaa työkuormaa tulisi tasata. Urheilu- ja kulttuurijärjestöistä osa ehdotti, että tulevaisuudessa tulisi olla järjestelmä, jossa eri elinkeinot olisivat edustettuna.

Yhteistyön kehittämisen suhteen monet elinkeinoelämän toimialat peräänkuuluttivat elinkeinoelämän parempaa mukaan ottamista. Urheilu- ja kulttuurijärjestöjen edustajien mukaan tulevaisuuden kriisijohtamisessa tulisi selkeyttää kaikille sidosryhmille päättäjä- ja toimijaverkosto sekä jokaisen roolit siinä verkostossa. Elinkeinoelämän edustajat kokivat, että tällaisesta olisi myös tässä kriisissä ollut hyötyä etenkin hybridistrategian alussa ja että se olisi tukenut yhteistyötä kriisiaikana. Osa sote-palveluntuottajista koki, että koko johtamisjärjestelmää tulisi selkeyttää niin, että sen sisällä toimiminen helpottuisi.

Kaikki sidosryhmät peräänkuuluttivat tasapainon löytymistä yhteiskunnan ja elinkeinoelämän aukipitämisen, terveysturvallisuuden ja oikeuksien suhteen. Osa sote-palveluntuottajista kokee, että ensimmäisessä aallossa Suomi oli mallioppilas. Kuitenkaan siitä ei ole kehitytty, vaan Suomi on jatkanut samalla reaktioihin perustuvalla tavalla rajoitustoimiin nojaten kriisin pitkittyessäkin. Sote-palveluntuottajat eivät näe rajoitustoimien jatkamista pitkäjänteisenä vaihtoehtona. Ennakoitavuutta voitaisiin urheilu- ja kulttuurijärjestöjen mukaan mahdollisesti lisätä esim. ottamalla käyttöön tasomalli, jossa rajoitusten määrät/rankkuudet eri tasoilla olisi kuvattuna. Sen nähtäisiin

helpottavan toiminnan suunnittelua ja skenaarioiden luomista. Toisaalta osa elinkeinoelämästä ja urheilu- ja kulttuurijärjestöistä ehdotti, että rajoitustoimien vaikutusta tulisi mitata ja toimia sen mukaan.

Pitkäaikaisiksi kehityskohteiksi osa elinkeinoelämän edustajista nimesi johtamisen ja päätöksenteon suhteen lainsäädännön. Suomen voimakkaasti perusoikeuksiin pohjautuvan järjestelmän vuoksi jatkossa tulisi keskittyä kehittämään toimivia instrumentteja esim. tartuntatautilain jatkokehittämisen sekä kriisilainsäädännön kehittämisen muodoissa. Esimerkkinä tästä annettiin osan elinkeinoelämän puolesta jonkinlainen väli-muoto pitkittyneen kriisin ajalle poikkeuslain ja normaalitilan väliin. Sote-toimialan edustajien mukaan tässä mallissa päätöksenteko tulisi olla ainakin osittain keskitetym-pää, koska väestö liikkuu joka tapauksessa eri alueilla ja yhteisen kriisin päätöksiä tulisi tehdä yhtenäisemmin. Esimerkkinä ehdotettiin, että tilannekuvan luominen olisi alueellinen tehtävä, mutta päätökset tilannekuvan pohjalta tehtäisiin keskitetysti. Osa elinkeinoelämän edustajista koki, että kriisiaikana ryhmän oikeuksien tulisi mahdollisesti mennä yksilöoikeuksien edelle ainakin jossain määrin. Sote-henkilöstö toivoo valmiuslakia kehitettävän siten, että työntekijän oikeusturva olisi parempi valmiuslakiin väärin perustein nojaten toteutetuissa toimissa ja niiden aiheuttamissa ongelmatilanteissa.

7.5 Yhteenveto

Sidosryhmien haastatteluista ja etenkin elinkeinoelämän kyselyiden tuloksista on mahdotonta erotella sitä, mitkä tekijät ovat milloinkin olleet pääroolissa vaikuttamassa mielipiteisiin, kokemuksiin ja näkemyksiin kriisistä ja sen johtamisesta. Mielipiteitä ja näkökulmia on varmasti muokannut yleisellä tasolla pandemia ja sen kulku sekä sen hallitsemiseksi tehdyt rajoitustoimenpiteet. Nämä ovat aiheuttaneet turhautumista, väsymistä ja epävarmuutta tulevaisuudesta jo henkilökohtaisella tasolla eikä näiden tunteiden vaikutuksia siihen, miten johtamista arvioidaan voida erotella. On siis ymmärrettävä, näin moniulotteisesta aiheesta ei ole yhtä objektiivista totuutta vaan tässä luvussa esitetyt näkökulmat ovat subjektiivisia totuuksia sidosryhmien sekä heitä edustaneiden henkilöiden näkökulmasta. Nämä yksittäiset totuudet ja kokemukset tilanteesta ovat kokonaisuuden kannalta merkittäviä ja luovat kuvan siitä, miten kriisin johtaminen on koettu.

Viestinnän suhteen selkeänä kehittämiskohteena nousi esille sidosryhmille suunnattu viestintä. Tähän tapoina nousi esille esim. asianomaisten ministeriöiden tai etujärjestöjen hyödyntäminen viestinnässä. Tämä voisi parantaa viestinnän tavoitavuutta, ymmärrettävyyttä sekä kohderyhmäkohtaista konkreettisuutta. Toisaalta viestinnän kes-

kittäminen päätöksenteon hajautuneisuudesta ja monitasoisuudesta huolimatta helpottaisi viestinnän seuraamista etenkin kansallisille toimijoille. Tämän voisi toteuttaa esimerkiksi kokoamalla kaikki viestintä yhdelle saavutettavalle sivustolle. Suositusten ja pakkojen ilmaiseminen viestinnässä tulisi tehdä selkeästi, jotta kaikki ymmärtäisivät ne samalla tavalla ja vähemmällä vaivalla. Ennakoinnin mahdollistamista sidosryhmien näkökulmasta olisi voitu edistää pidempiaikaisin päätöksin sekä päätöksenteon viestimisen ja rajoitustoimien alkamisen välisen ajan pidentämisen kautta.

Normaalitilassa valtasuhteet ja hajautunut päätöksenteko vaikuttavat marginaalisesti sidosryhmien päivittäiseen toimintaan eikä niiden ymmärtäminen ole monellekaan keskiössä. Tilanteissa, joissa toimivaltuuksia aletaan käyttää, päätöksenteon rakenteet, vallan jakautuminen ja eri toimijoiden roolit sidosryhmille ymmärrettävällä kielellä. Yhteistyössä etenkin valtion keskushallinnon kanssa elinkeinoelämää hiersi ulkopuolelle jättämisen tunne, jonka tulkittiin osittain johtuvan poliittisesta suuntautumisesta. Olemassa olevien verkostojen hyödyntäminen vaikuttaisi olevan toimivin tapa yhteistyöhön. Suuret näkemyserot koetaan osittain ymmärrettävänä osatekijänä siihen, että päätöksiin ei ole päässyt vaikuttamaan. Päätöksentekoon toivotaan riittävän syvää ymmärrystä ruohonjuuritasosta eri toiminnoissa, jotta päätösten vaikutuksia ja niiden oikeudenmukaisuutta voidaan realistisesti arvioida. Sidosryhmien tuottaman datan käytöstä tulisi tiedottaa sidosryhmiä, jotta tämä saataisiin näkyväksi sidosryhmille. Tällä hetkellä sidosryhmät eivät ole varmoja, onko dataa käytetty hyväksi vai ei. Alueelliseen päätöksentekoon toivotaan lisää yhtenäisyyttä, jotta erot eri toimijoiden välillä eivät vaikuttaisi päätöksiin. Tämän kriisin aikana terveysturvallisuus on korostunut perusteena esim. rajoituspäätöksissä. Tätä pidetään yleisesti hyvänä ja ymmärrettävänä asiana, kunhan se pysyy hyvässä tasapainossa muiden tärkeiden näkökulmien kanssa. Parempia perusteluja kuitenkin kaivataan päätöksiin.

Yleisnäkemys sidosryhmillä oli, että kriisiä on johdettu loppujen lopuksi hyvin etenkin, kun tilannetta vertaa muihin maihin. Sidosryhmät antoivat tunnustusta päätöksentekijöille toimimisesta tässä vaikeassa tilanteessa ja toivat esille arvostuksensa vaikeiden ja ajoittain epäsuosittujen päätösten tekemisestä. Ymmärrystä tuli myös viestinnän vaikeudesta jatkuvasti muuttuvassa tilanteessa. Viestinnän suhteen erityisen toimivaksi koettiin ohjauskirjeet sekä AVI:en ”usein kysytyt kysymykset” -osiot. Kuulemisten ja osallistamisen puolesta etenkin lakien valmistelu saa kiitosta. Muutoinkin yleiskäsitys on se, että osallistettu on siinä mittakaavassa, missä on mahdollista tällaisessa tilanteessa. Ymmärrystä sai myös se, että eihän kaikkia osapuolia voi päästää vaikuttamaan päätöksiin, koska sellaisia ratkaisuja, jotka sopisivat kaikille, harvoin löytyy.

Yhteenveto johtamisen ja viestinnän onnistumisesta muiden sidosryhmien näkökulmasta on koottu taulukkoon 15.

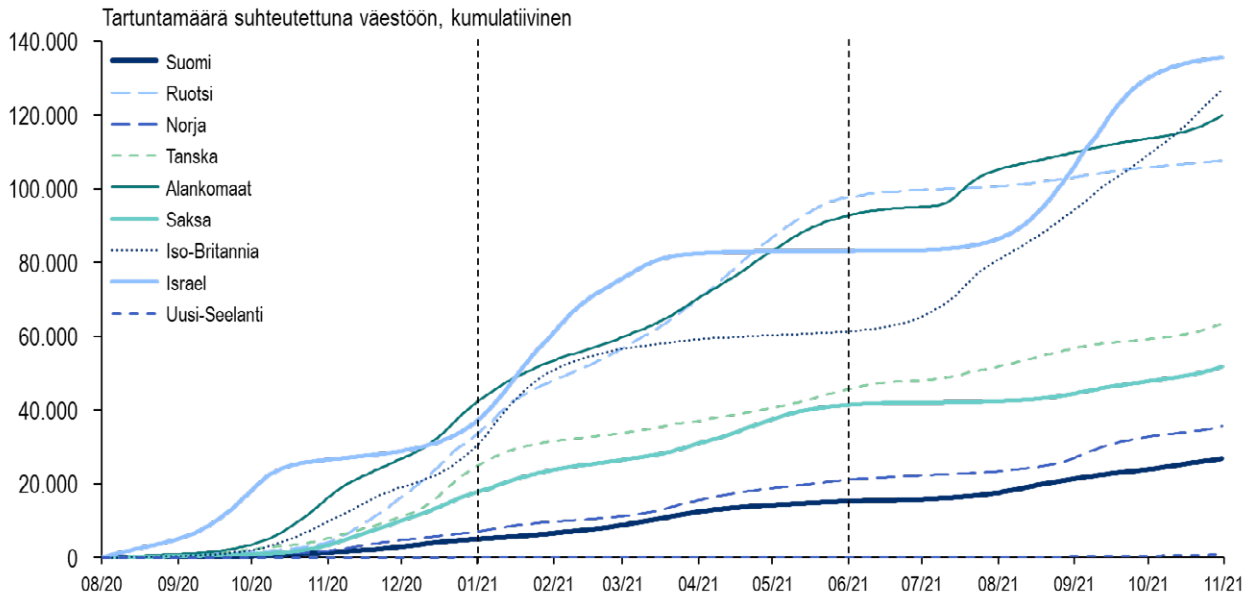
Taulukko 15. Yhteenveto johtamisen ja viestinnän onnistumisesta muiden sidosryhmien näkökulmasta

| Teema | Arvio onnistumisesta | Perustelut ja huomiot sidosryhmien näkökulmasta |
|--|---------------------------|--|
| Viestinnän onnistuminen ja ennakoinnin tukeminen | Onnistunut melko huonosti | <ul style="list-style-type: none"> Suoraa viestintää sidosryhmille päättäjiltä ei ole ollut. Kansalaisviestintä oli paikoittain vaikeaselkoista myös sidosryhmille. |
| Yhteistyö ja osallistaminen | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> Etenkin lakiuudistusten suhteen sidosryhmät kokivat, että heitä on aidosti kuultu. Entuudestaan tuttujen yhteistyökumppanien kanssa yhteistyö on toiminut vanhoilla suhteilla. Osittain koettu, että aito kuuleminen on jäänyt vähälle ja päätökset on olleet jo tehtyinä kuulemishetkillä. |
| Päätöksentekoprosessi sidosryhmän näkökulmasta | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> Hajautettu päätöksenteko vaikeutti päätöksentekojärjestelmän ymmärtämistä ja viestintää. |
| Rajoitustoimenpiteet ja niiden perustelevuus | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> Sidosryhmät ymmärtävät, että on haastavaa rajoitteita tasapuolisesti, mutta korostavat, että ruohonjuuritason tieto auttaisi tasapuolisuuden lisäämisessä. Perusteluita sidosryhmät kaipasivat enemmän. Nykyisellään perustelut olivat hyvin implisiittisiä. Perusteluna vaikutti korostuvan terveysturvallisuus. |
| Sidosryhmien oman resilienssin kehittyminen | Onnistunut osittain | <ul style="list-style-type: none"> Sidosryhmät ovat lähteneet kehittämään omaa resilienssiään ja tunnistaneet omia heikkouksiaan pandemia-aikana. Tämä työ tulee jatkumaan läpi pandemian sekä myös sen jälkeenkin. |

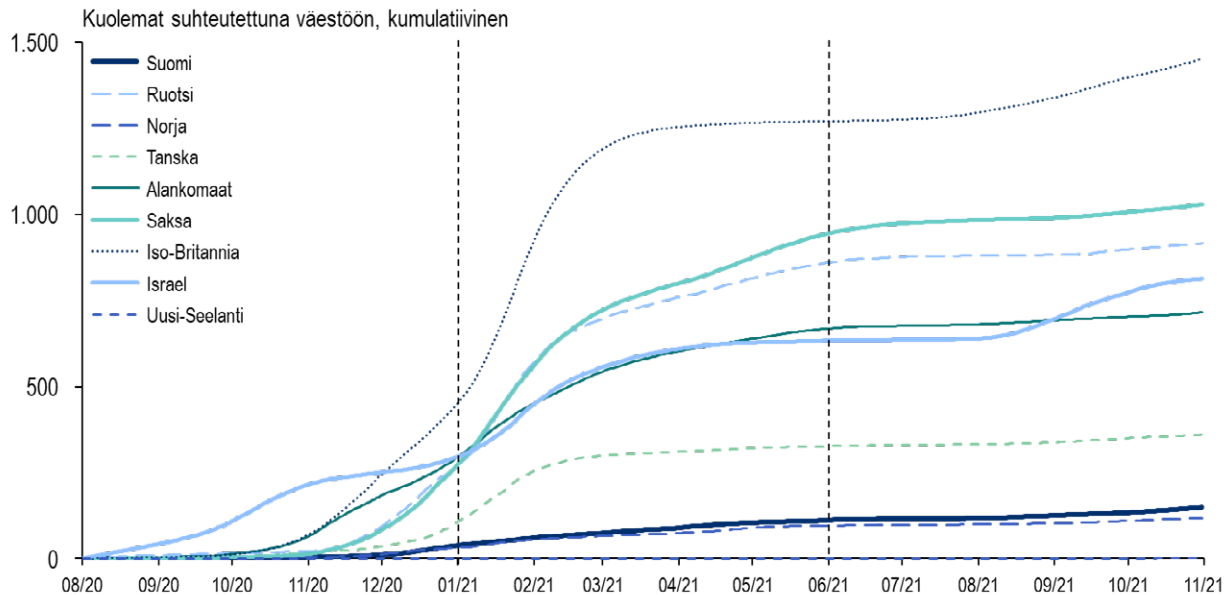
8 Kansainvälinen vertailu

Tässä luvussa keskitytään vertailemaan maiden rajoitustoimenpiteitä suhteessa niiden tautitilanteisiin ja tunnistetaan, mitkä ovat keskeiset erot Suomeen. Vertailuun valittiin seuraavat maat: Ruotsi, Norja, Tanska, Alankomaat, Saksa, Iso-Britannia, Israel ja Uusi-Seelanti. Maat valittiin sen mukaan, että ne ovat kulttuurillisesti länsimaalaisia ja tuottavat luotettavaa tilastotietoa tautitilanteesta. Maiden tautitilanne on edennyt eritahtiin Suomen kanssa sekä tartuntojen ja kuolemien määrät (kuviot 23 ja 24) vaikkakin suhteutettuna väkilukuun ovat hyvin vaihtelevia. Tartuntamäärissä tulee ottaa huomioon, että maiden testauskapasiteetti ja testauskäytännöt ovat vaihdelleet tarkastelujakson aikana. Kuolemissakin on vaihtelua tilastoinnissa, esimerkiksi tilastoidaanko kaikki koronapositiivisten henkilöiden kuolemat koronakuolemiksi vai vain ne, joissa korona on pääkuolinsyy. Tämän vuoksi nämä luvut luovat vain suuntaa antavan kuvan todellisesta tautitilanteesta.

Kuvio 23. Eri maiden kumulatiiviset tartuntamäärät suhteutettuna maiden väkilukuun (/1 000 000 asukasta).



Kuvio 24. Eri maiden kuolemien kumulatiiviset lukumäärät suhteutettuna väestöön (/1 000 000 asukasta).



Suomen kuolemat ja tartuntamäärät ovat toiseksi alimmat koko vertailujoukosta. Tartuntamäärien suhteen havaittavissa on kolme ryhmää ja kuolemien suhteen neljä ja Uusi-Seelanti ryhmien ulkopuolisena tapauksena, joka on juuri ja juuri havaittavissa graafeissa x-akselin pinnassa. **Tartuntojen** ensimmäinen ryhmä sisältää korkean tartuntamäärän maat Ruotsi, Alankomaat, Iso-Britannia ja Israel. Näistä Ruotsin ja Alankomaiden käyrät ovat keskenään hyvin samankaltaiset. Ensimmäisen ryhmän tartuntamääriä tahdittaa selkeä aallokkuus. Toinen ryhmä muodostuu Tanskasta ja Saksasta. Kolmas, matalimpien tartuntojen ryhmä sisältää Suomen ja Norjan. Tartuntamäärän aaltoilu heikkenee ryhmästä yksi ryhmään kolme. **Kuolemien** ensimmäisessä ryhmässä on vain Iso-Britannia, jonka väkilukuunkin suhteutetut tartunnat ovat muita maita huomattavasti suurempia. Toinen ryhmä sisältää Ruotsin, Saksan, Israelin ja Alankomaat. Kolmannen ryhmän muodostaa Tanska. Neljänteen ryhmään kuuluvat Suomi ja Norja. Kaikkien maiden käyrissä näkyy kasvu kuolemissa vuoden 2021 alussa, mutta toisilla kasvu on huomattavasti jyrkempää kuin toisilla. Tämän jälkeen käyrät tasaantuvat huomattavasti, mikä selittyy sillä, että tarkastelluissa maissa riskiryhmät saivat ensimmäiset rokotteen keväällä 2021. Saksassa kuolemien määrä jatkaa kasvua hieman nopeammin kuin muissa maissa, minkä taustalla lienee muita maita matalampi rokotuskattavuus.

8.1 Pandemian hallinnan toimintaympäristöt vertailumaissa

Tässä kappaleessa esitellään eri maiden toimintaympäristöt, jotka saattavat vaikuttaa pandemia-ajan johtamiseen ja sulkutoimenpiteisiin. Toimintaympäristöjä kuvataan lyhyesti sen kautta, miten ne toimivat tai ovat normaalitilanteessa, mutta keskittyen siihen, miten ne ovat toimineet pandemian aikana. Ensimmäisenä esitellään maiden hallintomuoto ja vallan jakautumista sekä lainsäätämiseen liittyviä tekijöitä.

Perustietona mainittakoon, että vertailuun valitut maat edustavat parlamentaarisia demokratioita, mutta ne poikkeavat muodollisesti toisistaan. Saksassa osavaltioiden merkitys on suuri ja parlamentti on kaksikamarinen Alankomaissa, Saksassa ja Iso-Britanniassa. Maat ovat eri kokoisia ja niissä on erilainen väestötiheys (taulukko 16).

Taulukko 16. Vertailumaiden väestötiheys (asukasta/km²) ja järjestys suurimmasta pienimpään.

| Maa | Väestötiheys | Väestötiheys järjestys (suurimmasta pienimpään) |
|---------------|--------------|---|
| Suomi | 18 | 7 |
| Ruotsi | 25 | 6 |
| Norja | 15 | 9 |
| Tanska | 137 | 5 |
| Alankomaat | 508 | 1 |
| Saksa | 240 | 4 |
| Iso-Britannia | 281 | 3 |
| Israel | 400 | 2 |
| Uusi-Seelanti | 18 | 7 |

8.1.1 Päätöksenteko ja kulttuuri

Normaalioloissa vallan jakautuminen vertailumaissa on hyvinkin erilaista. Kaikissa vertailumaissa on myös alueellista päätöksentekoa, mutta se, miten paljon valtaa niillä tosiasiallisesti on, vaihtelee. **Regional Authority Index (RAI)** kuvaa aluehallinnon vallan tasoa alueella asuviin henkilöihin sekä aluehallinnon vallan käyttöä valtiontasolla (Shair-Rosenfield ym. 2021 & Hooghe ym. 2016). Matala taso merkitsee, että aluehallinnossa on toimintaa, mutta niukasti päätösvaltaa, ja korkea taso tarkoittaa, että aluehallinnolla on valtaa tehdä päätöksiä eikä vain toimia niitä toteuttavana toimielimenä. Vertailumaiden RAI-luvut esitellään alla olevassa taulukossa (17). Osassa vertailumaista, esim. Israel alueelliset toimijat ovat toimeenpanon tahoja ja niiden lainsäädännön takaama päätösvalta on hyvin rajattua. Väliportaan hallinnon heikkous näkyy Suomen ja Tanskan RAI -lukujen heikkoutena verrattuna Ruotsiin, Norjaan, Iso-Britanniaan ja Uuteen-Seelantiin. Saksassa valta on RAI:n mukaan hyvinkin hajautettua alueellisille toimijoille liittovaltiolle tyypilliseen tapaan. Alankomaat sijoittuu RAI-luvun mukaan jonnekin Saksan ja muiden vertailumaiden väliin hieman voimakkaammin hajautuneella vallalla.

Local Government Index (LGI) kuvaa sitä toteuttavatko vaaleilla valitut paikallishallinnon poliitikot päätöksentekoa itsenäisesti vai vaikuttavatko paikallistason virkamiehet päätöksentekoon (Skaaning 2021 & IDEA 2021). Vertailumaista itsenäisimmän vaaleilla-valitun paikallishallinnon omaavat Ruotsi, Suomi, Norja ja Saksa. Eniten puuttumista virkamiesten puolesta kokevat Alankomaiden ja Ison-Britannian paikallishallinnot. Maailmanlaajuisesti verrattuna vertailumaiden LGI tasot ovat keskiarvon yläpuolella.

Taulukko 17. Normaalitilan vallan jakautumisesta alueelliselle ja paikalliselle tasolle sekä kulttuuriset indikaattorit maittain.

| Maa | RAI | LGI | PDI | Individualism | UAI |
|---------------|-----|------|-----|---------------|-----|
| Suomi | 7 | 0.99 | 33 | 63 | 59 |
| Ruotsi | 12 | 1 | 31 | 71 | 29 |
| Norja | 12 | 0.97 | 31 | 69 | 50 |
| Tanska | 7 | 0.99 | 18 | 74 | 23 |
| Alankomaat | 18 | 0.90 | 38 | 80 | 53 |
| Saksa | 38 | 0.99 | 35 | 67 | 65 |
| Iso-Britannia | 10 | 0.91 | 35 | 89 | 35 |
| Israel | 2 | 0.96 | 13 | 54 | 81 |
| Uusi-Seelanti | 11 | 0.94 | 22 | 79 | 49 |

RAI = Regional Authority Index, aluehallinnon vallantaso

LGI = Local Government Index, paikallis/kunnallishallinnon taso

PDI = Power Distance Index, valtaetäisyys

Individualism = yksilökeskeisyys

UAI = Uncertainty Avoidance Index, epävarmuuden sietokyky

Myös monet kulttuurilliset tekijät vaikuttavat vallan käyttöön, sen jakautumiseen sekä esimerkiksi kriisinhallintaan (Hofstede 1983, Hofstede ym. 2010). **Power Distance Index (PDI)** kuvaa valtaetäisyyttä eli vähemmän valtaa omaavien henkilöiden suhtautumista valtaan ja auktoriteettiin sekä hierarkiaan maassa. Korkea indeksi kuvaa, että hierarkia on selvärajaisista eikä sitä haasteta, kun taas matala taso kuvaa, että kansalaiset ovat valmiita kyseenalaistamaan vallan jakautumista. Kaikilla vertailumailla on keskiarvo tai matalampi valtaetäisyys maailmanlaajuisesti verrattuna. Korkeimmat indeksit ovat Alankomaissa, Saksassa ja Isossa-Britanniassa. Seuraavaksi tulevat Suomi, Ruotsi ja Norja. Matalimpien indeksien maihin kuuluvat Uusi-Seelanti, Tanska ja Israel. **Individualism** kuvaa yksilökeskeisyyttä. Mitä matalampi luku, sitä enemmän yhteisöllisyyttä maassa on. Yksilökeskeisyys on vertailumaissa suhteellisen korkea. Kaikista korkeinta se on Isossa-Britanniassa, Alankomaissa ja Uudessa-Seelannissa. Keskitasolle asettuvat Tanska, Ruotsi, Norja ja Saksa. Eniten yhteisöllisyyttä, kollektivismia on Suomessa ja Israelissa. **Uncertainty Avoidance Index (UAI)** kuvaa epävarmuuden sietämistä yhteiskunnassa. Korkean UAI:n maat pitävät tarkkaan esim. lakien avulla säädellyistä ennustettavista asioista. Vertailumaista parhaiten epävarmuutta sietävät Tanska, Ruotsi ja Iso-Britannia. Keskitason maita edustavat Uusi-

Seelanti, Norja ja Alankomaat. Seuraavaksi sijoittuvat Suomi ja Saksa, mutta selkeästi vähiten epävarmuutta sietää Israel.

8.1.2 Roolit ja vastuut kriisin aikana

Tässä luvussa käsitellään vertailumaiden roolien ja vastuiden jakautuminen maakohdaisesti. Julkisesti saatavilla olevan aineiston taso ja sen yksityiskohtaisuus päätöksenteon suhteen vaihteli maittain suuresti, ja sen vuoksi myös kuvaukset maista ovat hieman eritasoisia.

Ruotsi

Ruotsilla on olemassa oleva pandemiasuunnitelma kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla. Ruotsissa kansallinen terveysturvaviranomainen on ollut vastuussa taudin leviämisen estämisestä, ulkoministeriö matkustamiseen liittyvästä ohjeistuksesta, kansallinen terveys- ja sosiaalivaltio sairaalalainojen ja muiden resurssien koordinaatiosta ja siviilivaltiovirasto on vastuussa kansalaisinformaation jakamisesta, muiden virastojen tukemisesta sekä hallituksen informoinnista yhteiskunnallisista kriiseistä koronan aikana. Lisäksi alueet (landstinget) ovat olleet vastuussa terveydenhuollon kapasiteetin kasvattamisesta tarpeiden mukaisesti ja koronapotilaiden hoidosta. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021, Emergency information from Swedish authorities 2022 & Public Health Agency of Sweden 2022)

Norja

Norjalla on kansallinen terveysturvavaltiosuunnitelma sekä valmiita lakeja pandemiatilanteessa toimimiseksi. Norjassa pandemiatilanteen pitkittyessä (12/2020) alueet ja kunnat ovat saaneet enemmän valtaa sulkutoimenpiteistä päättämiseksi. Norja mm. määrittä viisiportaisen asteikon, joka kuvaa alueellista pandemiatilannetta. Matalimmissa pandemiatilanteissa valta ja vastuu sulkutoimenpiteistä on kunnilla, pääsääntöisesti edelleen tasolla neljä kunnat tekevät päätökset, mutta kansallisen tason toimijat voivat puuttua sopimattomiin toimiin, ja tasolla viisi kansalliset toimijat ovat vastuussa päätöksistä. Pandemian edetessä tämä portaikko koki uusia päivityksiä silti säilyttäen saman pohja-ajatuksen. Kuntien vastuulla oli esimerkiksi päättää koulujen ja päiväkotien sulkutoimista. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021, Norwegian Government 2022a & 2022b & Norwegian Institute of Public Health 2022)

Tanska

Tanskalla on kansallinen pandemia suunnitelma. Pandemiaan valmistautumisvastuu on terveysministeriöllä ja kansallisen terveysturvaviranomaisen ja muiden viranomaisten suositukset voidaan kumota ja niitä voidaan ohjata ministeripäätöksellä. Kuitenkin Tanskan kansallinen terveysturvaviranomainen on ohjaava ja koordinoiva toimielin pandemian aikana. Pandemiaan liittyvä päätöksenteko on keskitettyä Tanskassa. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021 & Danish National Communications Partnership COVID-19 2022)

Alankomaat

Alankomaissa suositukset sulkutoimenpiteistä antaa Outbreak Management Team (OMT), joka toimii kansallisen terveysturvaviranomaisen johtamana. OMT antaa suosituksensa maan Terveysturvaministeriölle (VWS), jonka jälkeen suosituksen poliittisen ja hallinnollisen käyttökelpoisuuden arvioi Administrative Consultative Committee (Bestuurlijk Afstemmingsoverleg, BAO). Lisäksi hallituksen ministerit käyvät suosituksen läpi. Sitten hallitus päättää, miltä osin suositusta noudatetaan. Hallituksen päätöksen jälkeen OMT:n suositukset julkaistaan myös kansalle. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021 & RIVM 2021)

Saksa

Saksan pandemiavalmius suunnitelmassa on ohjeistukset toiminnasta pandemiatilanteessa niin alueelliselle kuin paikallisellekin tasolle. Alueelliset terveysturvaviranomaiset ovat vastuussa pandemian vaatimista rajoitustoimista. Kriisijohtaminen ja pandemia-suunnitelmat ovat terveysturvaministeriön sekä sisä-, rakennus- ja yhteisöministeriön vastuulla. Robert Koch Institut (RKI) on kansallinen terveysturvaministeriön alainen tartuntatautien asiantuntijalaitos, joka on toiminut kriisin aikana neuvoa-antavassa ominaisuudessa. Muita neuvoa-antavia instituutteja ovat the Federal Institute for Drugs and Medical Devices (BfArM) ja the Paul-Ehrlich Institute (PEI). Pandemian vuoksi Saksa uudelleen organisoiti liittovaltion kabinetin koronakabinetiksi. Siihen kuuluu ministereitä puolustusministeriöstä, sisäministeriöstä, valtiovarainministeriöstä, terveysturvaministeriöstä, ulkoministeriöstä sekä Saksan liittokansleri. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021)

Iso-Britannia

Iso-Britannian kansalliset korona toimet on johdettu Englannin kansanterveysviranomaisen toimesta. Suosituksia kansanterveysviranomaisen lisäksi on tehnyt SAGE (Scientific Advisory Group for Emergencies) ja Joint Biosecurity Centre. Päätöksenteko on kuitenkin Isossa-Britanniassa tehty hyvin pääministeri- ja kabinettijohtoisesti. Kuitenkin säädökset ovat vaihdelleet maittain. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021 & United Kingdom Government 2022)

Israel

Israelissa valta ja vastuusuhteet koronapandemian hallinnassa ovat herättäneet paljon keskustelua. Pandemian hallinnassa toimii useita toimijoita, joiden toimivaltuudet ovat olleet hieman epäselviä. Israelilla oli voimassa oleva pandemiavalmiussuunnitelma, mutta sitä ei noudatettu etenäkään pandemian alussa. Sen mukaan terveys- ja turvallisuusministeriöt ovat päätöksenteon keskiössä. Terveysministeriö johtaa kansanterveydellistä lähestymistä ja turvallisuusministeriö kriisinhallinnan näkökulmaa. Kansallisen hätätilan vallitessa turvallisuusministeriö olisi vastuussa kaikesta toiminnasta. **Koronavalvontakeskus** on perustettu 8/2020 koordinoimaan terveysministeriön alaisia toimia koronaa vastaan. **Koronakabinetti**, jonka jäsenenä toimii ministereitä, on perustettu ja lain mukaan valtuutettu asettamaan rajoituksia. Koronakabinetti toimii pääministerijohtoisesti ja sen perustamisen jälkeen kansallisen turvallisuusviranomaisen pandemian alussa saamat päätöksenteon vastuut siirtyivät sille ja kansallinen turvallisuusviranomainen palasi takaisin neuvoa-antavaksi elimeksi. Parlamentti voi kumota äänestyksellään koronakabinetin päätökset. Koronakabinetin tehtävänä on koordinoida keskushallinnon koronatoimia ja arvioida niiden terveydellisiä, sosiaalisia ja ekonomisia vaikutuksia sekä valmistella "exit"-strategiaa ja varautumista mahdollisiin uusiin tartuntahuippuihin. **Coronavirus project manager** toimii epidemiologisena neuvoa-antavana toimijana koronakabinetille. Korona projekti managerilla on ilmeisesti samantyyppinen toimeenpaneva valta kuin terveysministeriön pääjohtajalla pandemiatilanteessa. Kuitenkin korona projekti managerin rooli ja vastuu on limittäinen monen muun toimijan kanssa. (European Observatory on Health Systems and Policies 2021)

Uusi-Seelanti

Uudessa-Seelannissa on voimassa oleva pandemiasuunnitelma ja vahva käytännön osaaminen kriisitilanteiden hoitamisesta niin kansallisella kuin alueellisellakin tasolla. Uuden-Seelannin vahva keskusjohtoinen päätöksentekokoneisto selkeine ohjenuorineen toimi nopeasti vaihtuvassa kriisitilanteessa. Koronakriisin johtamisen ja kriisivasteen koordinoinnin vuoksi Uusi-Seelanti perusti 6/2020 covid-19-ministeriryhmän Department of the Prime Minister and Cabinet:n alaisuuteen. Tämä ryhmä tukee ja valmistelee päätöksentekoa sekä tiedottaa ja osallistaa kansalaisia ja sidosryhmiä. Kabinetti on viimekädessä päätöksentekevä elin, mutta pääsääntöisesti covid-19-ministeriryhmän alustamat päätökset hyväksytään kabinetissa. Covid-19 ministeriryhmä muodostuu joukosta virkamiehiä sekä poliitikkoja mm. terveyden, viestinnän ja elinkeinöelämän alueilta mukaan lukien pääministeri. (Department of the Prime Minister and Cabinet 2022 & New Zealand Government 2022)

Pääsääntöisenä asiantuntijatahona tämän kriisin aikana kaikissa muissa maissa on toiminut kansallinen terveysviranomainen, mutta Israelissa vastaava viranomainen on ollut kansallinen turvallisuusviranomainen. Julkisesti saatavasta aineistosta on vaikea arvioida luotettavasti, ovatko nämä viranomaiset toimineet ilman poliittista ohjausta vai eivät. Esimerkiksi Ruotsissa ja Alankomaissa on hyvin pitkälti noudatettu kansallisen terveysviranomaisen suosituksia koronatoimien suhteen. Muutamissa maissa on perustettu erillisiä ”koronakabinetteja” kokoamaan eri hallinnonalojen ministereitä, mutta valtaosassa vastuu koronatoimista on terveysministeriöllä tai hajautettuna eri ministeriöille. Saksassa liittovaltiolla on suuri valta päättää koronatoimista ja Norjassa päätösvaltaa on annettu paikallistasolle, mutta monessa maassa päätöksenteko on ollut keskitettyä.

8.1.3 Lainsäädännön prosessit ja vaikutukset rajoitustoimenpiteisiin

Lainsäätämisen prosessit eroavat käytännöissään, mutta suurin osa niistä sisältää samat vaiheet. Israelilla ja Uudella-Seelannilla ei ole kirjoitettua perustuslakia, mutta Uudella-Seelannilla on useita lakeja, jotka toimivat perustuslaintyyppisesti (Knesset 2014 & The Office of the Governor-General of New Zealand 2022). Lakialoitteiden tarkastelua tehdään hyvin eri tarkkuudella ja eri tahojen toimesta. Myös näiden tahojen sitoutuneisuus tuomioistuimiin tai työryhmiin vaihtelee. Useat maat tarkastelevat valiokuntien avulla lakia jo ennen toimeenpanoa ja usein valiokuntien tekemään työhön sisältyy myös muiden sidosryhmien kuuleminen, mutta osa maista tarkastelee lakeja tarkemmin esim. perustuslaillisuuden suhteen vasta lain toimeenpanon jälkeen. Osassa maista muiden sidosryhmien ja valiokuntien kuuleminen tapahtuu jo ennen aloitteen

esittelyä ja osassa esittelyn jälkeen ennen ensimmäistä käsittelyä. Euroopassa perustuslaillisuuden jäykkyys vaihtelee maittain. Esimerkiksi vertailumaista Suomi, Ruotsi, Tanska ja Alankomaat eivät ole nimenneet perustuslaillisuuden tarkastelua tietyn perustuslaillisuutta arvioivan tuomioistuimen tehtäväksi. Suomessa perustuslaillisuutta tarkastelee perustuslakivaliokunta ennen lain toimeenpanoa. Suurin osa maista haastaa lain perustuslaillisuutta vasta toimeenpanon jälkeen perustuslakituomioistuimen kautta. Erikoisuutena Alankomaiden lainsäädäntöprosessissa on, että siellä ei ole sallittua haastaa lain perustuslaillisuutta enää sen jälkeen, kun se on säädetty. (Eduskunta 2022, Government Offices of Sweden 2022, Stortinget of Norway 2022, The Danish Parliament 2022, The House of Representatives of the Netherlands 2022, Overheid of the Netherlands 2022, Bundesrat of Germany 2022, UK Parliament 2022a & 2022b, Knesset 2022, New Zealand Parliament 2017 & 2020, De Hoge Raad 2022, Rytter 2011, Myers 2020 & Mavcic 2008)

Jotkin maat ovat tehneet päätöksiä rajoituksista tai toimista pandemian aikana ilman, että heillä on ollut siihen tarvittavaa oikeudellista perustaa. Esimerkiksi Tanskan hallitus teki päätöksen kaikkien minkkien lopettamisesta eikä estänyt päätöksen toimeenpanoa 11/2020 tiedostaen, että heillä ei päätöksen aikaan ollut oikeudellista perustaa päätökselle. He kuitenkin tekivät lakiin vaadittavat muutokset päätöksen toimeenpanon aikana. Toisaalta esimerkiksi Ruotsi on valinnut erilaisen polun. Heillä ei ole ollut riittävää oikeudellista perustaa asettaa pakkoja, joten he ovat turvautuneet suositusten asettamiseen. Ruotsissa tämä on herättänyt keskustelua siitä, onko esimerkiksi riskiryhmiä pystytty suojamaan riittävällä tasolla ja kuka kantaa vastuun toimista. (Grogan 2021)

EU-maihin keskittyneen tutkimuksen tulosten mukaan asiantuntijat ovat olleet huolissaan useissa maissa päätösten laillisuudesta ja selkeydestä nopeasti vaihtuvissa tilanteissa. Suomessa huoli on ollut merkittävä, kun taas Ruotsissa, Saksassa ja Alankomaissa jokseenkin merkittävä sekä Tanskassa ja Ruotsissa tämä ei ole herättänyt huolta. Suomen toimia on kritisoitu siitä, että suosituksia on kommunikoitu paikoittain harhaanjohtavasti niin, että ne näyttäytyvät pakkoina eivätkä suosituksina. Kun taas Saksaa siitä, että suosituksia ja asetuksia on muutettu useaan otteeseen lyhyen ajan sisällä. Samassa tutkimuksessa myös arvioitiin julkisten kuulemisten järjestämistä. Asiantuntijat arvioivat, että Suomessa kuulemiset on järjestetty hyvin, mutta Tanskan suhteen herännyt huoli on merkittävää ja Ruotsin, Alankomaiden ja Saksan suhteen jokseenkin merkittävää. Suomessa perustuslakivaliokunnan aktiivinen julkinen konsultaatio ja ulkoisten perustuslakiasiantuntijoiden käyttö takaavat julkista sidosryhmien kuulemista. Ruotsissa rajattua määrää sidosryhmistä konsultoitiiin pandemia lakiesityksen suhteen 12/2020. (Grogan 2021)

Poikkeustilalakien käyttöön liittyy esimerkiksi se, että niiden aikana voidaan tehdä päätöksiä ja lainsäädäntöä tavallista vähemmällä tarkastelulla. Esimerkiksi Tanskassa

poikkeustila julistettiin vuorokauden aikana tehdyllä päätöksellä kokonaiseksi vuodeksi eteenpäin. Tietyn tyyppisten kriisistäselvitytymis- tai ”exit”- strategioiden teko ja täytäntöönpano on arvioitu tutkimuksen mukaan järkeväksi, jotta kriisistä päästään siirtymään sujuvasti takaisin normaalimpiin olosuhteisiin. Tarkasteltavista maista esimerkiksi Alankomailla on ollut käytössä exit-strategia rajoitusten lieventämisen tueksi. Saksa on mahdollistanut sen, että liittopäivät voivat tarkastella systemaattisesti rajoitustoimenpiteitä etenkin niiden toimien osalta, jotka selkeästi rajoittavat ihmisoikeuksia. Suomessa tarkastellaan niin valmiuslain kuin tartuntatautilain alaisia toimia niiden perustuslaillisuuden ja ihmisoikeuksien takaamiseksi perustuslakivaliokunnassa. Tämä toimintatapa erottaa Suomen muista maista. Ruotsissa pandemian aikana on perustettu itsenäisten asiantuntijoiden komissio, joka arvioi tehtyjä toimia eri hallinnon tasoilla valtiopäivien komission ohella. (Grogan 2021)

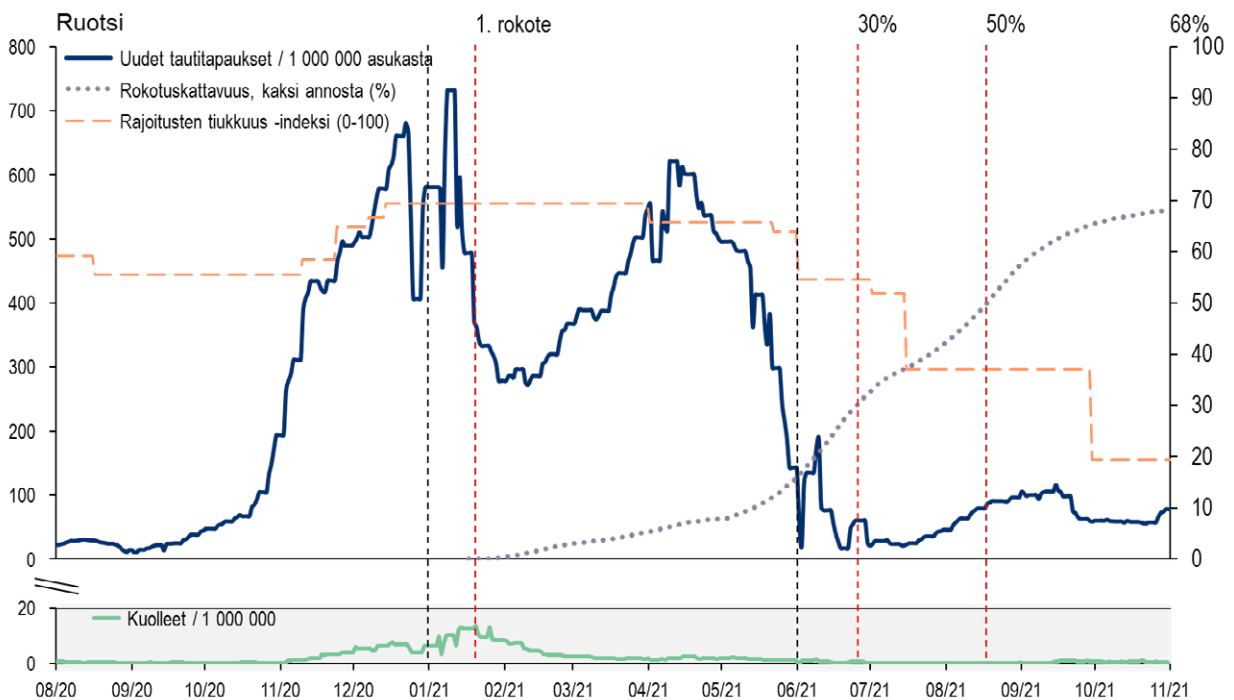
8.2 Pandemiatilanne ja rajoitustoimenpiteet vertailumaissa

Alla on kuvattu lyhyesti vertailumaiden pandemiatilanteen kehitys sekä rajoitustoimenpiteiden ajoitus. Suomen vastaavat tiedot on esitetty Kuviossa 1.

8.2.1 Ruotsi

Ruotsin pandemian etenemistä ja sulkutoimia kuvataan kuviossa 25. Ruotsissa tarkastelujaksolle osui kaksi **tartuntahuippua**. Ensimmäinen huippu saavutettiin tarkastelujakson ensimmäisen ja toisen kolmanneksen välillä 1/2021 ja toinen toisella kolmanneksella 4/2021. Myös molempien huippujen aikana tartunnoissa tapahtui notkahdus, jonka jälkeen ”todellinen huippu” saavutettiin. Tartuntojen raju nousu alkoi 11/2020 ja takaisin alle 200 tartunnan suhteutettuun vuorokausivauhtiin päästiin vasta kahdeksan kuukautta myöhemmin 6/2021. **Kuolemista** oli nähtävillä vain yksi selkeä huippu vain hieman ensimmäisen tartuntatautihiipun jälkeen. Ensimmäisiä **rokotuksia** alettiin jakamaan 1/2021. Rauhallisen alkutahdin jälkeen kahden rokotteen sarjan saaneiden määrä alkoi kohota nopeammin 6/2021. Rajoitusten tiukkuus -indeksiin vaikuttaneita muutoksia **rajoitustoimiin** tehtiin Ruotsissa maltillisesti ja selkeitä rajoitusaaltoja oli vain noin 5.

Kuvio 25. Koronapandemia Ruotsissa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus- indeksi 0–100).



8.2.2 Norja

Norjassa pandemian kulkua ja sulkutoimien tiukkuutta kuvataan kuviossa 26. Tarkastelujakson ajalle Norjassa osui neljä **tartuntahuippua**, joista kolme ensimmäistä oli maltillisempia kuin viimeinen. Ensimmäinen huippu saavutettiin 11/2020 tarkastelujakson ensimmäisen kolmanneksen aikana, toinen 1/2021 ja kolmas 3/2021 toisen kolmanneksen aikana ja neljäs 8–9/2021 viimeisen kolmanneksen aikana. Norjan tartunnat olivat menossa kohti uutta huippua juuri tarkastelujakson lopulla. **Kuolemissa** on havaittavissa neljä huippua, joista viimeinen oli matalin. Tämä on päinvastainen huomio tartuntamääriin nähden. Ensimmäisiä **rokotuksia** alettiin jakamaan 1/2021 ja kahden rokotteen saaneiden määrä lähti kasvuun aalloittain 5/2021 ja 8–9/2021. Norja on muokannut **rajoitustoimiaan** useaan otteeseen hieman kerrallaan. Toimenpideaaliksi voidaan laskea 8 erillistä aaltoa.

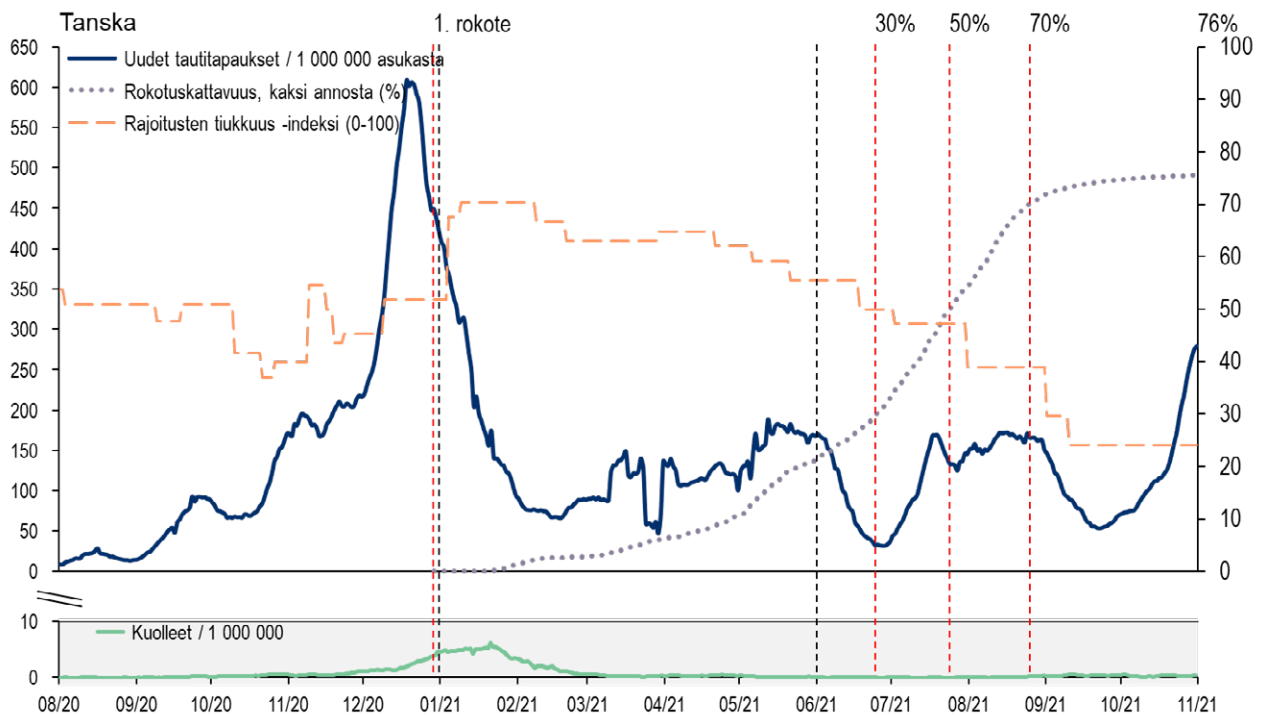
Kuvio 26. Koronapandemia Norjassa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntatapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).



8.2.3 Tanska

Pandemian eteneminen Tanskassa on kuvattu alla olevassa kuviossa (kuviossa 27). Tarkastelujakson **tartuntahuippu** oli 12/2020 ja 1/2021 sitä seurasivat huiput niin **kuolemien** lukumäärässä kuin **rajoitustoimien tiukkuudessakin**. Tartuntamäärissä tapahtui kaksi pienempää huippua myöhemmin tarkastelujakson aikana ja tartuntamäärät olivat kasvussa tarkastelujakson lopussa. Ensimmäisiä **rokotuksia** alettiin jakamaan 12/2020 ja rokotusmäärät lähtivät tasaiseen kasvuun tavoittaen 70 % tuplarokotettujen kattavuuden 8/2021. **Rajoitusten** tila oli Tanskassa hyvin vaihteleva ja toimenpiteitä tehtiin noin 10, joskus pidempiaikaisessa aallossa.

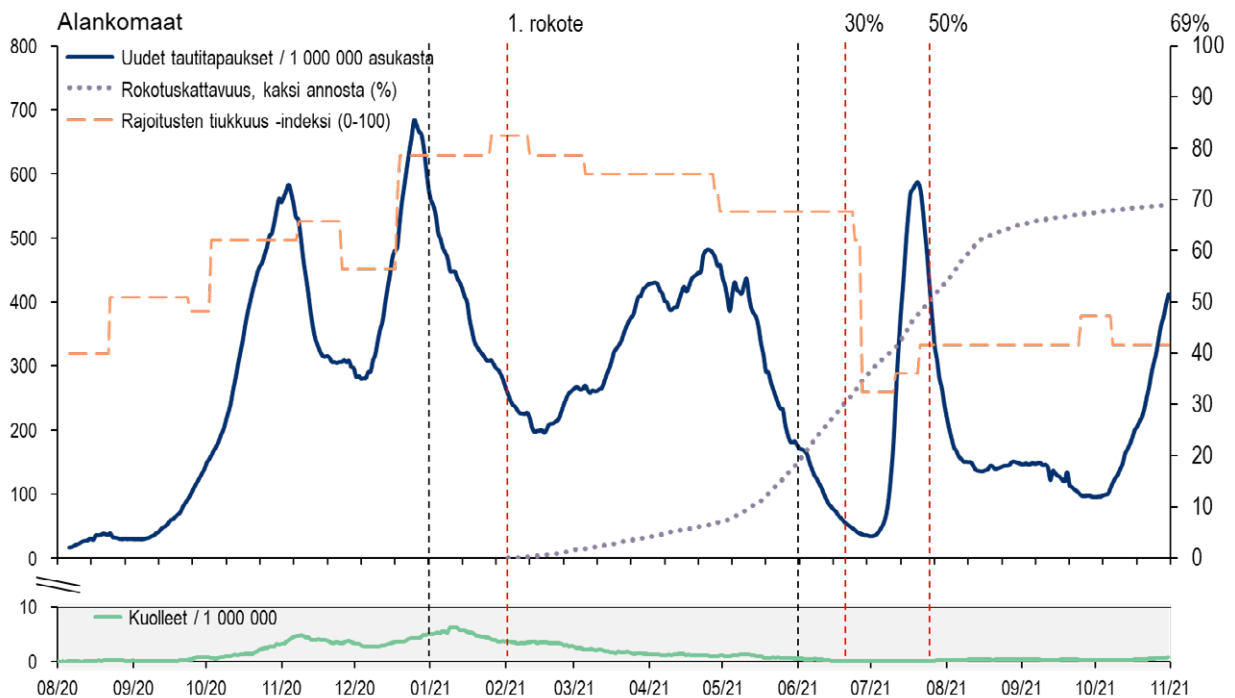
Kuvio 27. Koronapandemia Tanskassa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntapauket ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).



8.2.4 Alankomaat

Alankomaiden tartuntatilanteen, kuolemien, rajoitusten ja rokotusten tilaa kuvataan kuviossa 28. Alankomaissa tarkastelujakson aikana saavutettiin 4 selkeää **tartunta-huippua** (11/2021, 12/2020, monihuippuinen 4–5/2021 sekä 7/2021) ja tartuntatilanne oli kasvamassa myös tarkastelujakson lopulla. **Kuolemissa** oli havaittavissa kaksi huippua 11/2020 sekä 1/2021. **Rokotteiden** jako aloitettiin 2/2021 ja sen nähdään kiihtyvän 5/2021 alkaen. **Rajoitustoimissa** tapahtui tarkastelujakson aikana edestakaisia muutoksia. Rajoitustoimenpideaaltoja oli yhteensä 10.

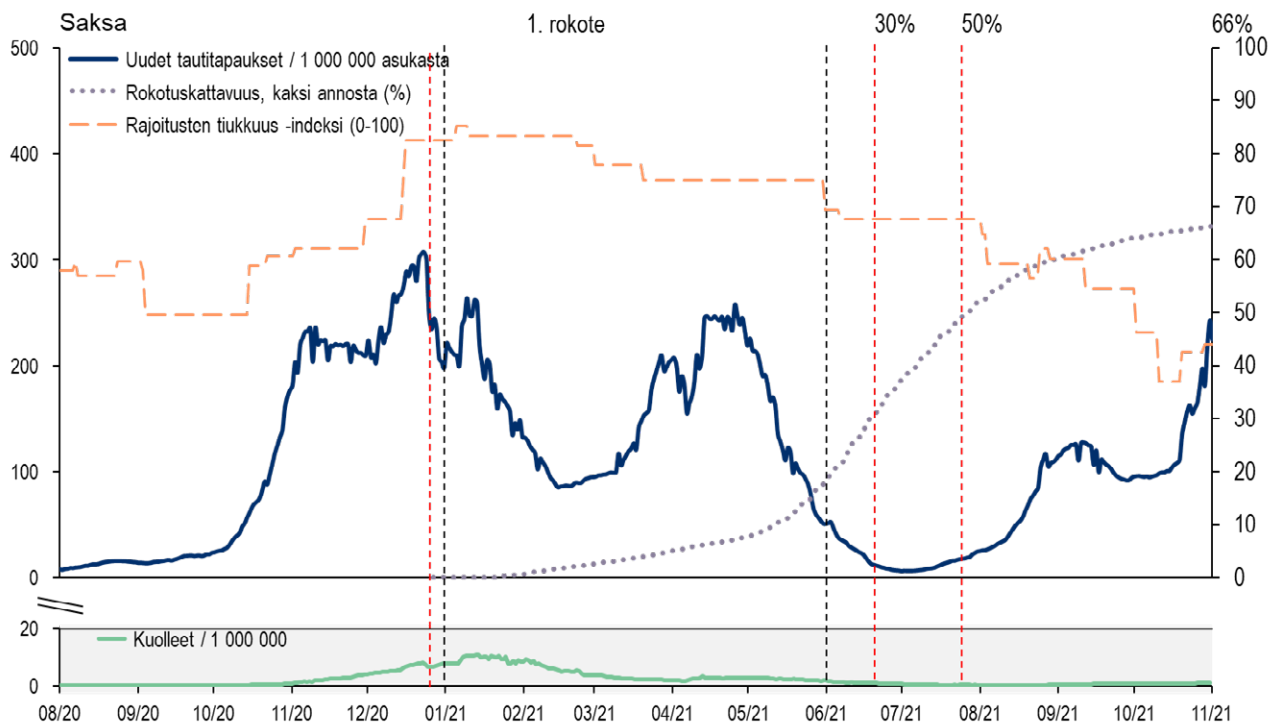
Kuvio 28. Koronapandemia Alankomaissa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntatapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).



8.2.5 Saksa

Pandemian ja siihen liittyvien toimien etenemistä Saksassa esitellään kuviossa 29. Tarkastelujakson aikana Saksassa oli kaksi pidempiaikaista monihuippuista **tartunta-huippua** (10/2020–1/2021 ja 3–5/2021) sekä yksi lyhyempi huippu (8–9/2021). Tartuntatilanne oli nousussa taas tarkastelujakson lopussa. Saksassa **kuolemissa** oli yksi pitkä huippu, korkeimpien lukujen sijoittuessa 1/2021. **Rokottaminen** aloitettiin Saksassa 12/2020, mutta kaksoisrokotettujen määrä lähti vauhdikkaampaan kasvuun vasta 5/2021. **Rajoitustoimenpiteissä** Saksassa on havaittavissa seitsemän aaltoa, joista rajoituksia kiristäviä aaltoja on kaksi.

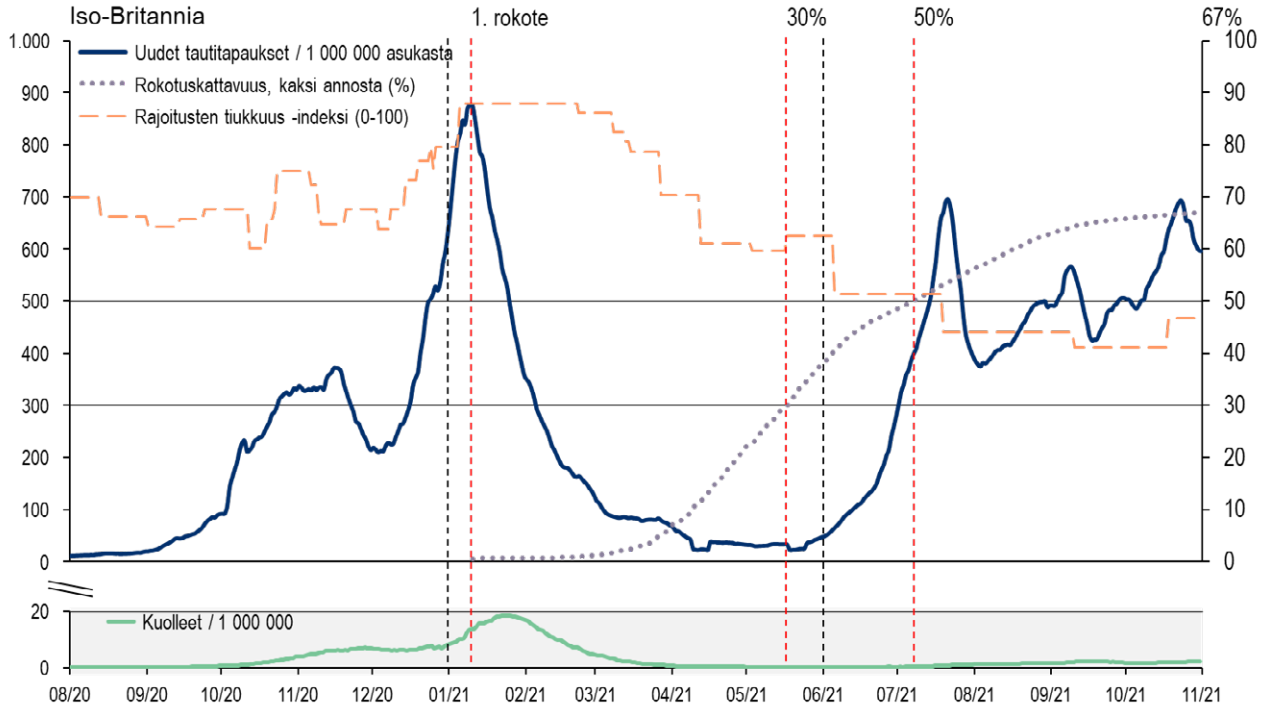
Kuvio 29. Koronapandemia Saksassa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).



8.2.6 Iso-Britannia

Ison-Britannian pandemian etenemisestä ja siihen liittyvistä sulkutoimenpiteistä kerrotaan kuviossa 30. **Tartuntahuippuja** Isossa-Britanniassa oli viisi (11/2020, 1/2021, 7/2021, 9/2021 ja 10/2021). Ainoastaan toisen sekä kolmannen huipun välillä päästiin selkeästi mataliin tartuntalukumääriin. **Kuolemien** määrissä Isossa-Britanniassa on havaittavissa matala huippu 11–12/2020, joka jatkui korkeampaan huippuun 1/2021. Myös tarkastelujakson kolmannella kolmanneksella kuolemien määrät nousivat hie-man. **Rokottaminen** aloitettiin Isossa-Britanniassa 1/2021 ja kaksoisrokotettujen taso kasvoi tasaisen varmasti toisen kolmanneksen puolesta välistä alkaen. **Rajoitustoimenpiteiden** suhteen Ison-Britannian tiukkuusindeksi kuvaa vaihtelevaa rajoitustilannetta, jossa lähes joka toinen aalto on nouseva. Rajoitustoimenpideaaltoja on havaittavissa noin 13 kappaletta.

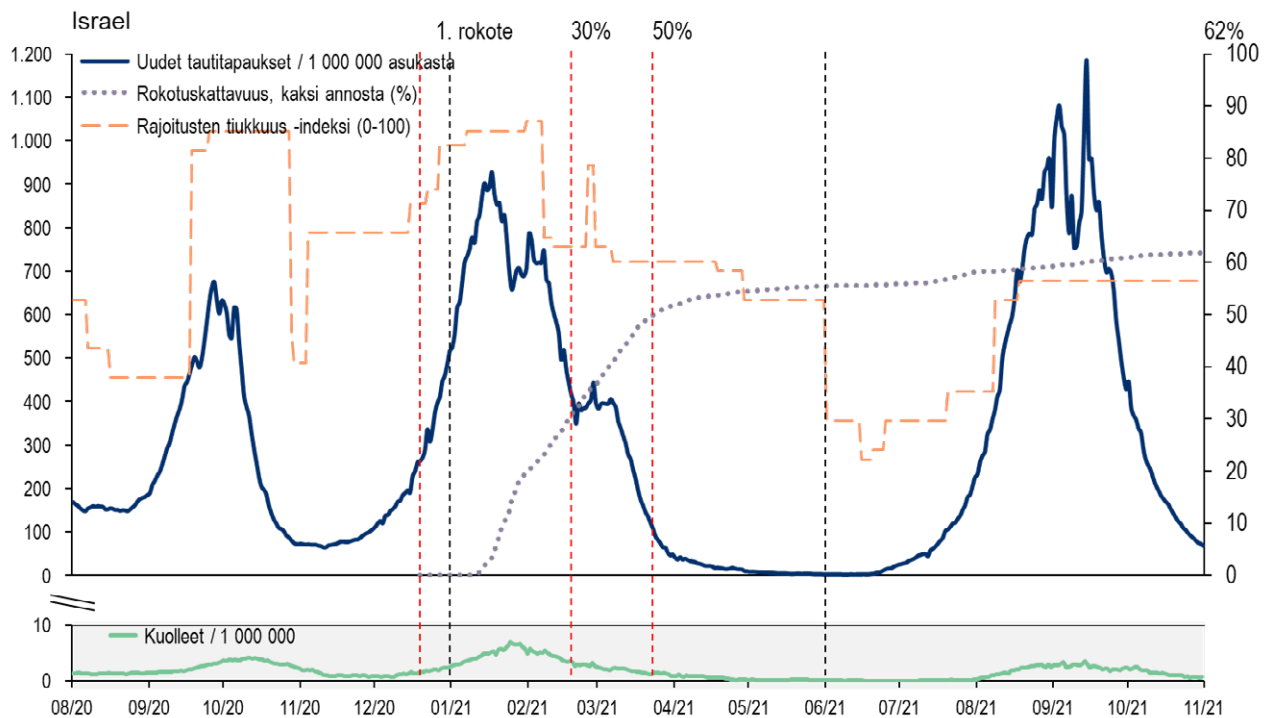
Kuvio 30. Koronapandemia Isossa-Britanniassa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntatapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).



8.2.7 Israel

Israelin tautitilannetta, rokotuskattavuutta ja rajoitusten tiukkuutta esitetään kuviossa 31. **Tartuntahuippuja** Israelilla on havaittavissa kolme (9–10/2020, 1–3/2021, 8–9/2021), mutta kaikissa niissä on jonkinasteista ”kaksihuippuisuutta”. Toisen ja kolmannen huipun välillä tautilukumäärät laskivat aidosti mataliksi. **Kuolemien** lukumäärässä huippuja on kolme (10/2020, 1/2021 ja 8–10/2021). **Rokotteiden** jakaminen Israelissa aloitettiin 12/2020 ja kaksoisrokotettujen määrä lähti nopeaan kasvuun 1/2021. Kasvu tasaantui 50 % saavuttamisen jälkeen 3/2021. **Rajoitustoimenpiteiden** suhteen Israelissa on tehty useita muutoksia samanaikaisesti johtaen jyrkkiin laskuihin ja nousuihin tiukkuusindeksissä. Rajoitustoimenpide aaltoja oli havaittavissa noin 11.

Kuvio 31. Koronapandemia Israelissa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).

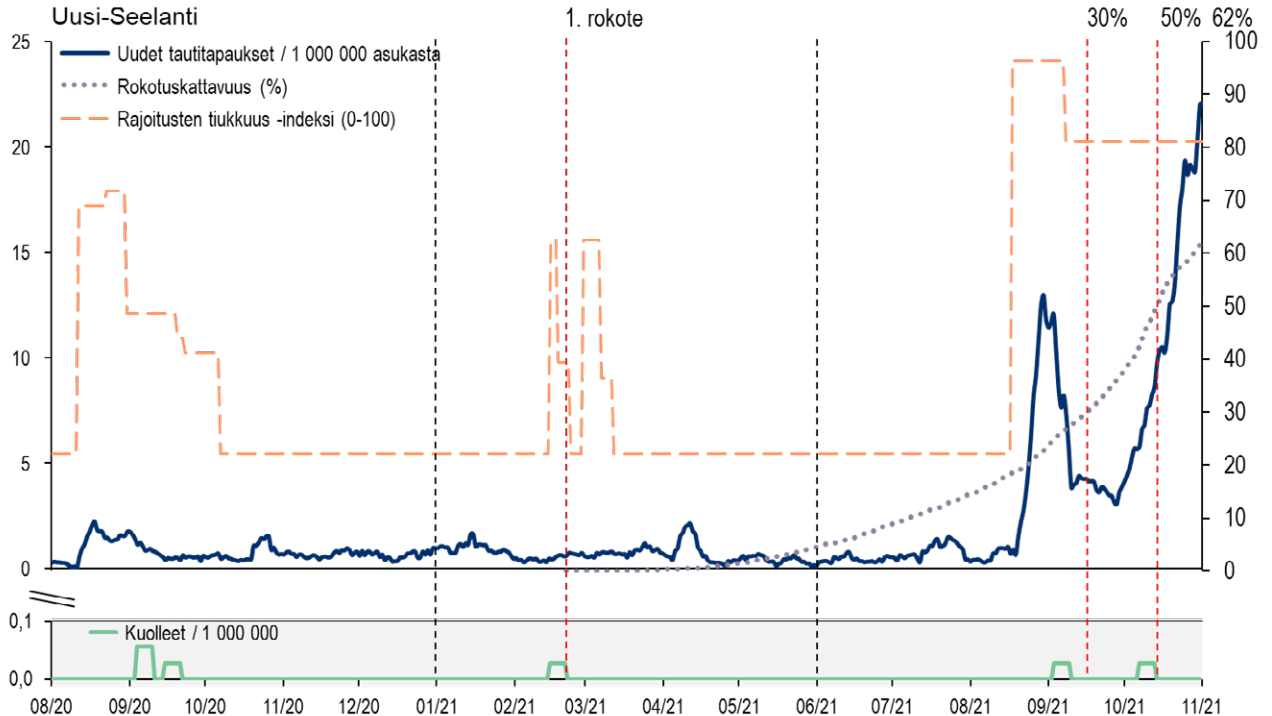


8.2.8 Uusi-Seelanti

Uuden-Seelannin koronapandemian etenemistä, rokotekattavuutta sekä rajoitusten tiukkuutta kuvataan kuviossa 32. **Tartuntamäärät** pysyivät Uudessa-Seelannissa matalalla tasolla 8–9/2021 asti, jolloin ensimmäinen tartuntahuippu on havaittavissa. Toinen tartuntahuippu oli tulossa tarkastelujakson lopulla kasvavilla tartuntamäärillä.

Kuolemissa ei varsinaisia huippuja ole havaittavissa. **Rokottaminen** aloitettiin Uudessa-Seelannissa 2/2021. Kaksoisrokotettujen määrä kasvoi rauhallisesti tarkastelujakson kolmannella kolmanneksella. **Rajoitustoimenpiteissä** Uusi-Seelanti on reagoinut nopeasti ja tiukasti tartuntojen havaitsemiseen ja rajoitustoimenpiteissä onkin havaittavissa kolme huippua (8/2020, 2–3/2021 ja 8–11/2021), joista keskimääräinen oli kaksihuippuinen ilman selkeää kansallisen tason tartuntamäärien kasvamista indikaattorinaan.

Kuvio 32. Koronapandemia Uudessa-Seelannissa 8/2020–10/2021. Kuvattuna päivittäiset tartuntatapaukset ja kuolemat suhteutettuna maan asukaslukuun (/1 000 000 asukasta) sekä rokotekattavuus (%) ja rajoitusten tiukkuus (rajoitusten tiukkuus -indeksi 0–100).

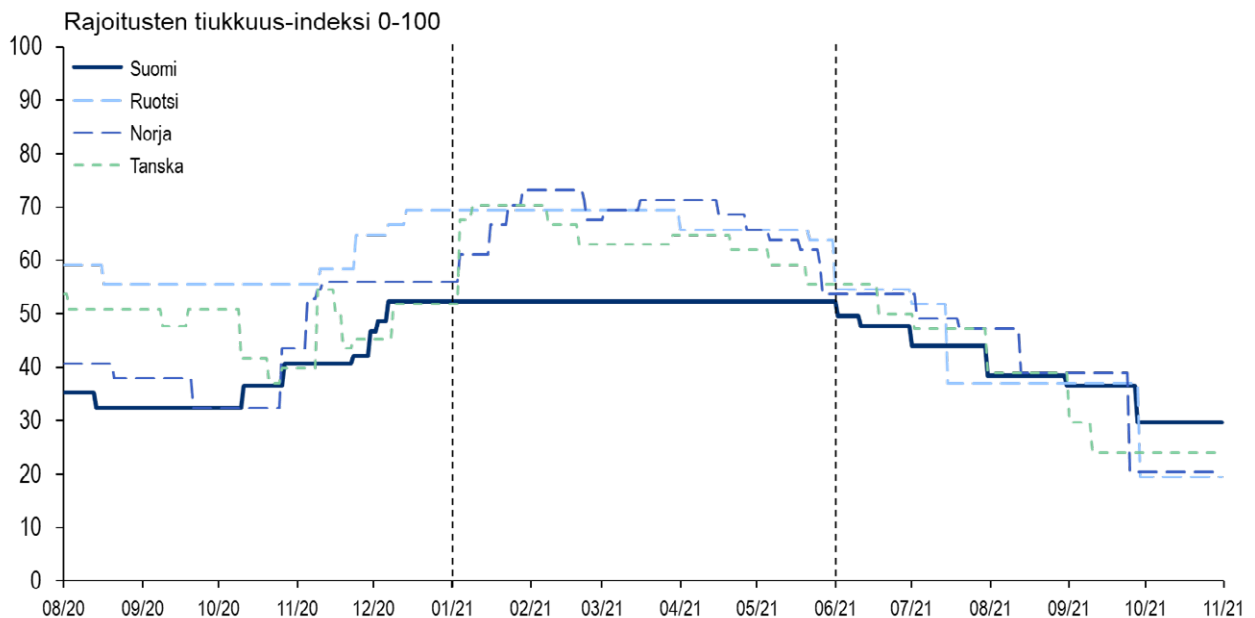


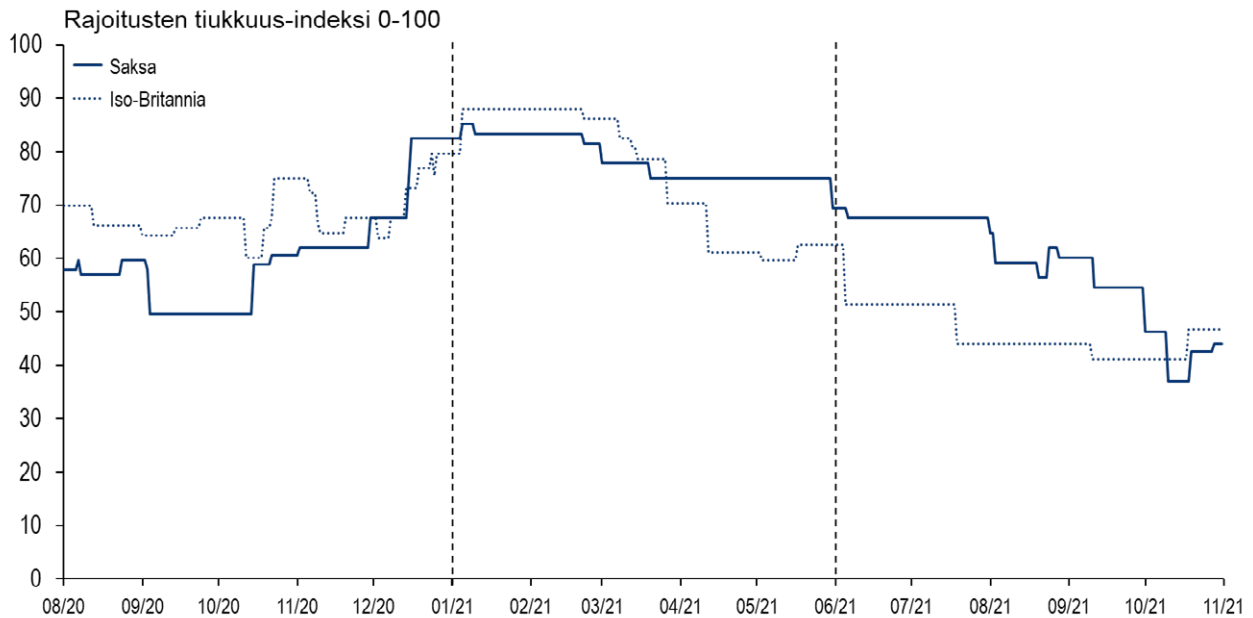
8.3 Vertailu ja analyysi eri maiden toiminnasta pandemian hallinnassa

Tässä luvussa vertaillaan maiden toimintaa pandemian aikana. Ensiksi vertaillaan rajoitustoimenpiteisiin liittyviä tekijöitä. Vertailua maiden rajojen sulkutoimenpiteistä sekä johtamis- ja päätöksentekomallin aiheuttamista vaikutuksista tehdään erillisesti.

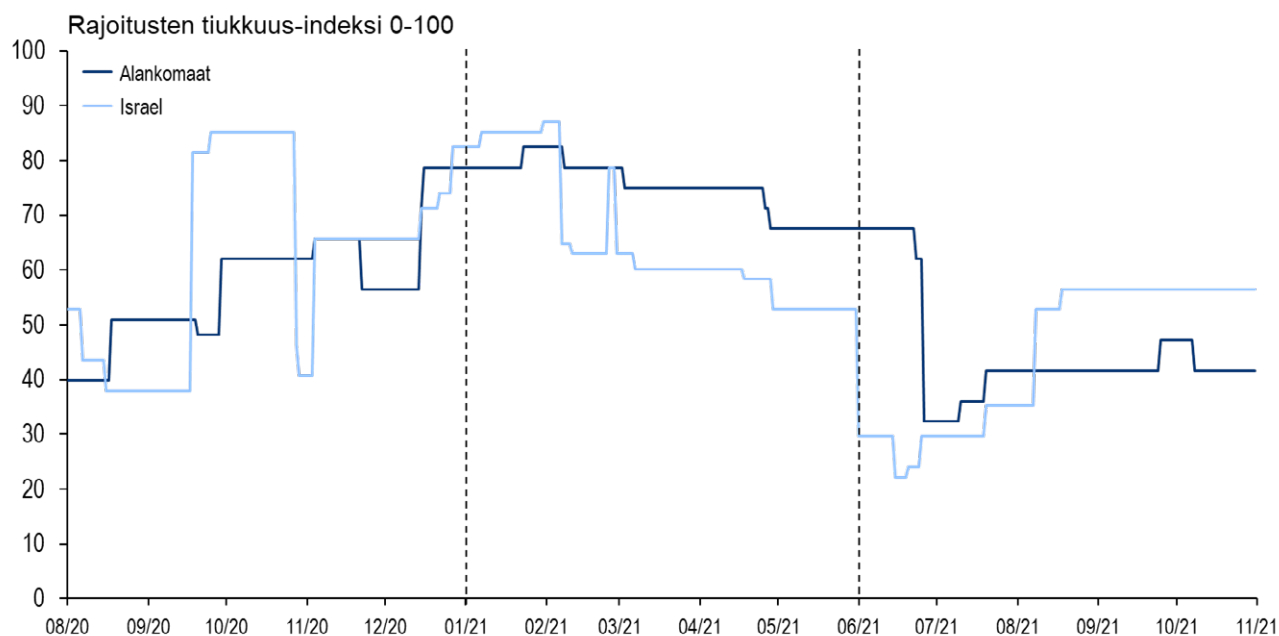
Rajoitustoimenpiteiden tiukkuus -indeksin vaihtelun ja keskiarvon mukaan maiden toiminta voidaan jakaa kahteen ryhmään 1) Suomi, Ruotsi, Norja, Tanska, Saksa ja Iso-Britannia (kuviot 33 ja 34) Alankomaat ja Israel (kuvio 35). Uutta-Seelantia ei otettu mukaan ryhmiin, koska sen lähestymistapa rajoitustoimenpiteisiin on ollut erilainen kaikkiin muihin maihin verrattuna. Uusi-Seelanti on toteuttanut rajoitustoimenpiteiden käyttöönoton ja poisjättämisen yksittäisinä mahdollisimman alueellisina tapahtumina liittyen uusien tartuntojen ilmenemiseen. Muutoin Uusi-Seelanti on rajoittanut kansalaisiaan mahdollisimman vähän (rajojen sulkua lukuun ottamatta). Tämän vuoksi Uuden-Seelannin keskiarvoinen tiukkuusindeksi on vertailumaista selvästi matalin (38).

Kuvio 33. Rajoitusten tiukkuus -indeksi (0–100) ryhmä 1A: Suomi, Ruotsi, Norja ja Tanska.



Kuvio 34. Rajoitusten tiukkuus -indeksi (0–100) ryhmä 1B: Saksa ja Iso-Britannia.

Ensimmäiselle ryhmälle tyypillistä on analyysin mukaan ollut rajoitusten hyvin portaittainen esittely ja poisjättäminen edestakaisliikettä vältellen. Tämän ryhmän rajoituksissa näkyy myös pitkäköjiä aikoja, jolloin rajoitukset ovat pysyneet samanlaisina usein tautitilanteen muutoksista riippumatta. Ensimmäisen ryhmän sisällä vaihtelua aiheuttaa Saksan ja Iso-Britannian (Ryhmä 1B) Pohjoismaita (Ryhmä 1A) korkeampi rajoitustaso (keskiarvot 66 ja 63) verrattuna Pohjoismaihin (Suomi 43, Ruotsi 55, Norja 50 ja Tanska 50). Toisen ryhmän toimintaa kuvaa useiden rajoitusten samanaikainen käyttöönotto ja poisjättäminen, mikä oli myös Uudelle-Seelannille tyypillinen toimintatapa. Yksittäisiä säätöjä yksittäisille rajoitustoimenpideryhmille toisessa ryhmässä on tehty paljon vähemmän kuin ensimmäisessä. Toinen ryhmä ei ole kuitenkaan päässyt tai edes tavoitellut Uuden-Seelannin tapaan rajoitusten täyttää poistamista matalampien tartuntalukujen aikana. Ryhmä 2 eli Alankomaat ja Israel (59 ja 58) sijoittuvat keskimääräisen rajoitustason mukaan ensimmäisen ryhmän korkeimpien (1B) ja matalampien (1A) väliin. Uudella-Seelannilla keskimääräinen rajoitustaso oli kaikista alhaisin (38).

Kuvio 35. Rajoitusten tiukkuus -indeksi (0–100) ryhmä 2: Alankomaat ja Israel.

Mielenkiintoista tässä on myös se, että päätöksentekojärjestelmien ja esim. kulttuuristen kontekstien puolesta toisen ryhmän mailla ei ole kovinkaan paljoa yhdistäviä tekijöitä. Sama koskee myös ensimmäisen ryhmän tiukimmin rajoittaneita maita Saksaa ja Isoa-Britanniaa.

Eri maiden tartunta-aaltoja ja rajoitustoimia tarkasteltaessa huomataan, että rajoitustoimet seuraavat tartuntamäärien kasvua pienellä viiveellä. Tartunnat ovat jo jyrkässä kasvussa, kun uudet rajoitukset astuvat voimaan. Tyypillistä on myös, että rajoitustoimia asetetaan kerralla useita ja lyhyellä aikavälillä, mutta niiden purku on asteittaista ja ajoittuu pidemmälle aikavälille kuin niiden asettaminen. Kiinnostava havainto on se, että rajoitusten tiukkuus ei ole suhteessa absoluuttisiin tartuntamääriin, vaan reagoi suhteellisiin muutoksiin kunkin maan tartuntamäärissä. Tämä näkyy siinä, että tarkasteluajanjakson viimeisiä kuukausia lukuun ottamatta rajoitustoimien tiukkuutta kuvaava indeksi liikkuu kaikissa maissa joko välillä 40–70 tai 40–80, vaikka maiden tartuntaluvut suhteessa väestömääriin ovat täysin eri suuruusluokilla. Esimerkiksi tautihuippu Alankomaissa, Ruotsissa ja Iso-Britanniassa tarkoittaa 600–700 uutta päivittäistä tartuntaa per miljoona asukasta, kun vastaavasti huiput Saksassa ja Norjassa ovat 150–300 päivittäistä tartuntaa per miljoona asukasta. Toisin sanoen rajoitukset ovat yhtä kireitä, kun maa saavuttaa tartuntahuipun riippumatta siitä, kuinka korkea huippu on absoluuttisissa tartuntamäärissä.

Israelissa on ollut käytössä (8/2020 asti) liikennevalojärjestelmä kuvaamaan koronan tasoa ja sitä mukaa myös vaadittavien rajoitusten tasoa. Pohjaindikaattoreina tälle järjestelmälle ovat olleet viikoittainen uusien tartuntojen suhteutettu määrä ja tahti 10 000 henkilöä kohden alueella, yleinen tartuntatahti ja kuinka paljon testatuista on saanut positiivisen testituloksen. Tarkoituksena liikennevalojärjestelmällä on toimivallan jakautuminen alueellisille toimijoille eli alueelliset toimijat ovat vastuussa tautitilanteen jatkuvasta uudelleen arvioimisesta ja alueen sulkutoimien käyttöönotosta.

Saman tyyppinen järjestelmä on ollut käytössä myös Uudessa-Seelannissa ja Norjassa. Uudessa-Seelannissa nelitasoinen hälytystaso järjestelmä on ollut käytössä koko tarkastelujakson ajan. Se kuvaa tasoja rajoittamattomuudesta sulkuun ja perustuu alueellisiin tartuntatapauksiin.

Rajapäätökset

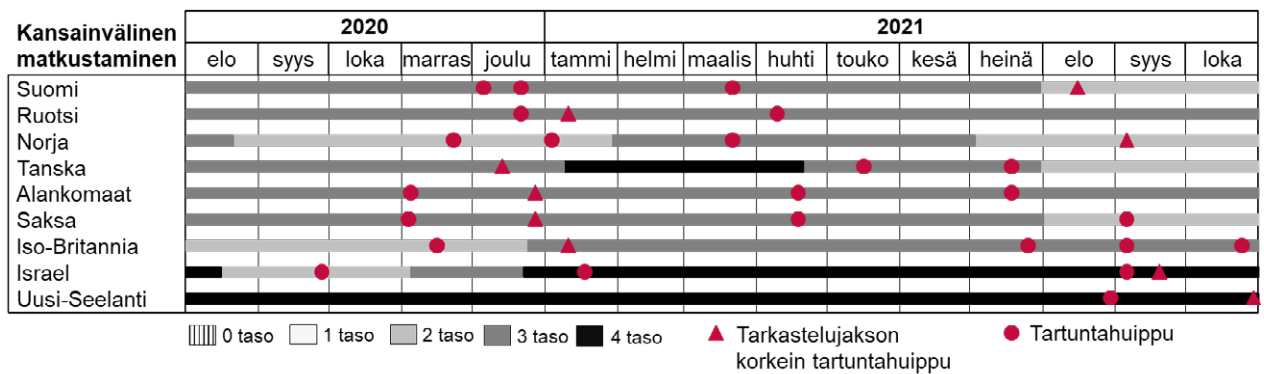
Rajojen sulkeminen Schengen alueella on mahdollista määräajaksi niin jäsenvaltioiden sisärajoilla kuin ulkorajoillakin. Kaikki vertailussa mukana olevat maat ovat käyttäneet rajojen sulkua ja/tai rajoilla tapahtuvaa testitulosten tarkistamista hyväkseen pandemian eri aikoina. 13.10.2020 EU otti käyttöön suosituksen, joka koskee yhtenäistä sulkutoimenpidetaktiikkaa jäsenmaiden alueella rajapäätösten suhteen. Tätä suositusta päivitettiin 1.2.2021 ja 14.6.2021. Data, johon suosituksen mukaan kansainvälisen matkustamisen rajoitukset pohjataan, tulee Euroopan tautiehkäisy- ja valvontakeskuksesta. Kansainvälistä matkustamista on rajoitettu eniten perustuen uusien varianttien ilmaantumiseen tai muiden maiden tautitilanteeseen. Tähän rajoitukseen ei ole niinkään vaikuttanut oman maan tautitilanne.

Rajoitusten tasoa rajoilla kuvataan kuviossa 36. Sulkutoimenpiteet eri tasoilla ovat seuraavanlaiset: 0 ei rajoituksia; 1 maahansaapuvien seulonta; 2 karanteeni maahansaapuville yhdeltä tai useammalta alueelta; 3 maahansaapumiskielto joiltain alueilta; 4 maahansaapumiskielto kaikilta alueilta tai maan täysi lockdown.

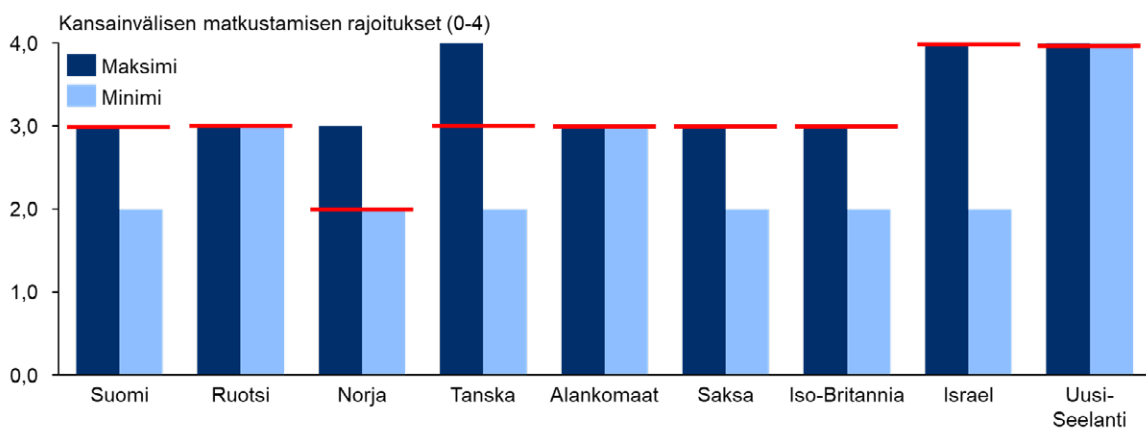
Kaikissa vertailumaissa kansainvälisen matkustamisen rajoitukset ovat tarkastelujakson aikana olleet vähintään tasolla 2. Tämä tarkoittaa, että rajat ylittäviltä henkilöiltä on vaadittu esim. testin suorittaminen rajalla, negatiivinen testitulos tai rokotetodistus, jotta heidän ei ole tarvinnut asettua karanteeniin. Taso ei kuitenkaan kerro, onko karanteenia seurattu vai ei. Osa maista (Tanska, Israel ja Uusi-Seelanti) on käyttänyt rajojen täyttä sulkemista tarkastelujakson aikana. Suurin osa maista salli kuitenkin omien kansalaistensa ja/tai maassa vakinaisesti asuvien henkilöiden palaamisen ulkomailta rajoitteiden ollessa voimassa ja myös lockdownin aikana. Kuitenkin esimerkiksi Uusi-Seelanti ei ole tätä sallinut ainakaan ajoittain. Keskimääräinen rajoitustaso (kuvio 37) on ollut matalin Norjassa ja korkein Israelissa ja Uudessa-Seelannissa.

Muutokset, jotka eivät aiheuttaneet tason muutosta, koskivat vertailumaissa lähinnä rajoitusten keston jatkoa, sitä, mistä maista matkustavia rajoitetaan tai miten ja kenelle karanteeni tai pakolliset testauskäytännöt toteutetaan. Selkeitä poikkeuksia rajoituksissa on ollut EU-mailta muita EU-maita kohtaan. Yleisesti ottaen rajanylitys on ollut sallittua tarpeellisissa tilanteissa (esim. työssäkäynti). Poikkeuksia on myös tehty naapurimaiden matkustamisen suhteen niin tiukemmin kuin löyhemminkin rajoituksin esim. ostosmatkailua salliakseen/rajoittaakseen.

Kuvio 36. Kansainvälisen matkustamisen sulkutoimenpiteet ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.



Kuvio 37. Kansainvälisen matkustamisen maksimi ja minimirajoitukset pylväsdiagrammina sekä mediaani rajoitustaso (punainen viiva).

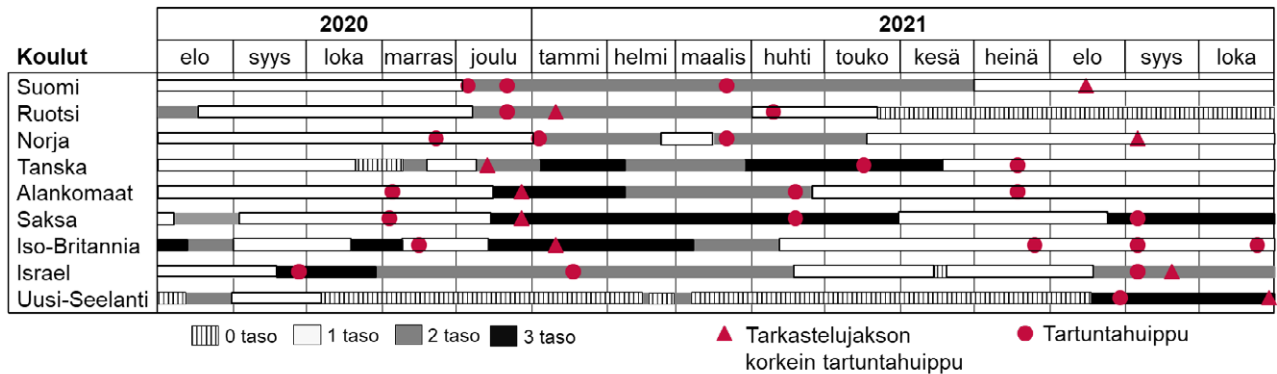


Koulujen rajoitustoimenpiteet

Koulujen sulkutoimenpiteet (kuvio 38) eri tasoissa: 0 tasolla mitään rajoituksia ei ole voimassa; 1 tasolla suositellaan koulujen sulkemista tai koulujen menettelytavat poikkeavat huomattavasti normaaliajan tilanteesta; 2 tasolla ainaki joitain koulutuksen tasoa on suljettuna (pakko); 3 kaikki koulutuksen tasot ovat suljettuna.

Tarkasteluajanjakson aikana Suomi, Ruotsi ja Norja eivät ole sulkeneet kaikkia koulutuksen tasoa ollenkaan. Toisaalta täysin ilman rajoituksia edes hetkellisesti opetusta pitivät vain Ruotsi, Tanska, Israel ja Uusi-Seelanti. Näistä Uuden-Seelannin koulut olivat lähes koko tarkasteluajanjakson ajan auki normaalikäyttein. Kaikkien koulujen tai osan niistä sulkutoimenpiteet ovat tapahtuneet aina tartuntahuippujen aikana tai tartuntojen ollessa kiihtyvässä kasvussa. Tanska on muuttanut koulujen rajoitustasoa lyhyellä aikavälillä kaikista maista useimmin. Tarkastelujakson kolmannella kolmanneksellä rokotekattavuus oli useissa maissa jo hyvällä tasolla tai kovassa nousussa. Tänä aikana tartuntahuippujen esiintymiseen kouluja rajoittamalla reagoi vain Saksa, Israel ja Uusi-Seelanti.

Kuvio 38. Koulujen sulkutoimenpiteet ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.

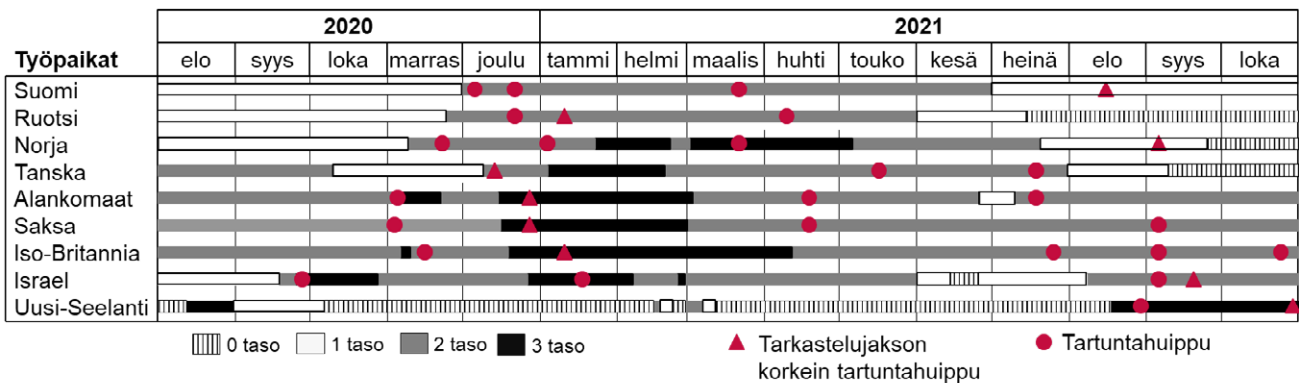


Työpaikkojen ja toimialojen rajoitustoimenpiteet

Työpaikkojen ja toimialojen sulkutoimenpiteet (kuvio 39) oli jaoteltu seuraavanlaisesti: 0 ei toimenpiteitä; 1 suositellaan sulkemista (tai etätyötä) tai kaikki toimialat auki, mutta tavallisesta ajasta poikkeavien toimenpiteiden avulla; 2 osa sektoreista tai työntekijäkategorioista on suljettuna tai etätyössä (pakko); 3 kaikki paitsi välttämättömät palvelut ovat suljettuna tai etätyössä (pakko).

Suomi ja Ruotsi olivat ainoita maita, joissa kaikkia ei-välttämättömiä palveluita ei suljettu missään vaiheessa. Kaikkien ei välttämättömien palvelujen sulkemista käytettiin lähinnä tarkastelujakson toisen kolmanneksen aikana. Viimeisen kolmanneksen aikana tapahtuneisiin tartuntahuippuihin työpaikkojen ja toimialojen sulkua kiristämällä reagoi vain Uusi-Seelanti.

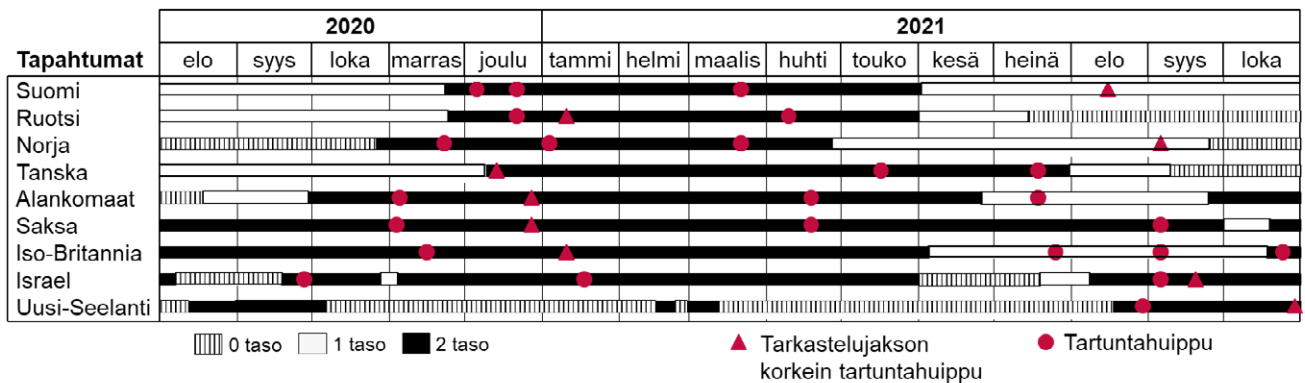
Kuvio 39. Työpaikkojen ja toimialojen sulkutoimenpiteet ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.



Tapahtumiin liittyvät rajoitustoimenpiteet

Tapahtuviin liittyvät sulkutoimenpiteet (kuvio 40) eri tasoilla: 0 ei rajoituksia; 1 suositellaan suljettavaksi; 2 on suljettuna (pakko). Tapahtumien rajoitusjaksot ovat pääsääntöisesti olleet yhtenäisiä ja kestäneet ainakin puoli vuotta. Tapahtumien rajoittaminen on ollut hyvin yhdenmukaista maidenkin välillä.

Kuvio 40. Tapahtumien sulkutoimenpiteet ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.

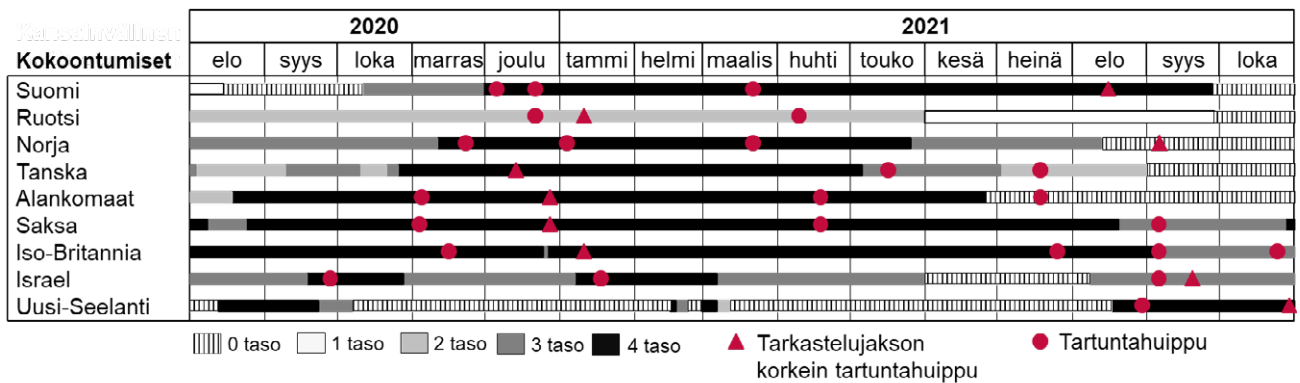


Kokoontumisiin liittyvät rajoitustoimenpiteet

Kokoontumisiin liittyvien rajoitustoimenpiteiden (kuvio 41) ryhmittely: 0 ei rajoituksia; 1 suurien kokoontumisten sulkeminen (yli 1000 ihmistä rajoituksena); 2 henkilörajoi-
ksena 101–1000 henkilöä; 3 rajoituksena 11-100 henkilöä; 4 10 henkilön tai alle ko-
koontumisten rajoittaminen.

Kaikista matalimmat kokoontumisten henkilörajoi-
tukset ovat olleet Ruotsissa, joka ei
ole rajoittanut ollenkaan alle 100 henkilön kokoontumisia tarkastelujakson aikana.
Kymmenen henkilön ja alle kokoontumisia on maissa yleisesti rajoitettu vähintään
puolen vuoden ajalta ja Israelia ja Uutta-Seelantia lukuun ottamatta rajoitukset on
tehty hyvin yhtäjaksoisesti.

Kuvio 41. Kokoontumisten rajoittaminen ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.

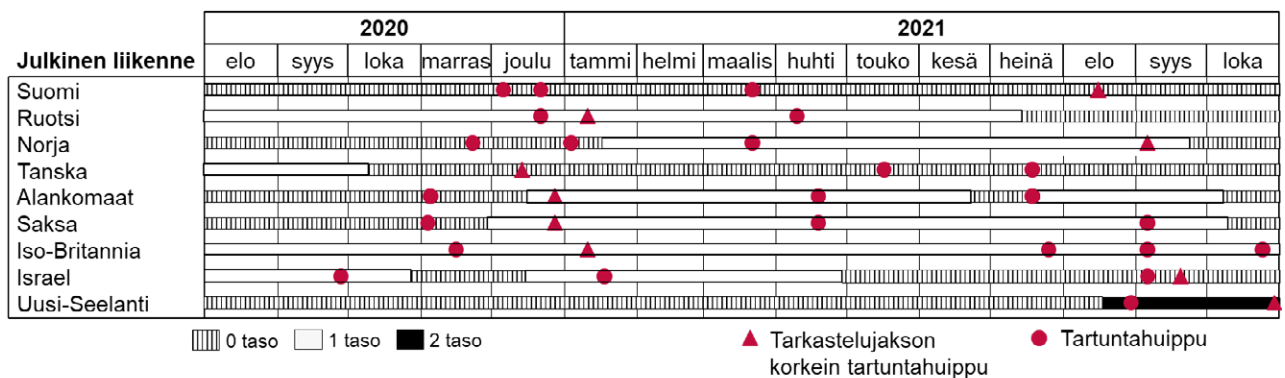


Julkisen liikenteen rajoitustoimenpiteet

Julkisen liikenteen rajoitustoimenpiteiden (kuvio 42) tasot: 0 ei rajoituksia; 1 suositellaan sulkemista (tai huomattavaa rajoittamista); 2 suljettuna kaikilta tai suurimmalta osalta kansalaisista (pakko).

Kaikki vertailumaat ovat rajoittaneet jollain tasolla julkista liikennettä Suomea lukuun ottamatta. Ainoastaan Uusi-Seelanti on viimeisimpien tartuntahuippujen aikana sulkenut julkisen liikenteen suurimmalta osalta kansalaisista pakotteiden nojalla. Kaikki muut maat ovat suositelleet pääsääntöisesti vähintään 2–3 kk kerrallaan tapahtuvaa julkisen liikenteen rajoittamista.

Kuvio 42. Julkisen liikenteen sulkutoimenpiteet ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.

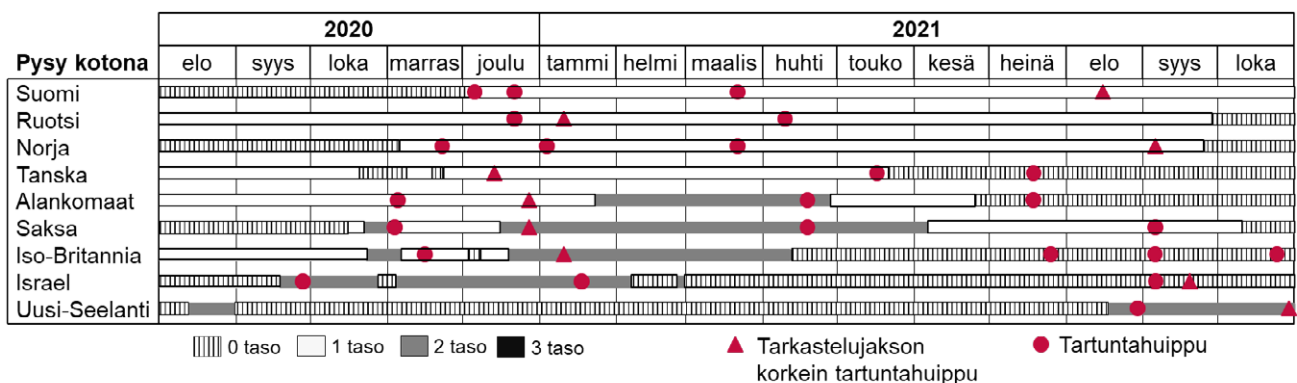


Kotona pysymiseen liittyvät rajoitustoimenpiteet

Kotona pysymiseen liittyvien rajoitustoimenpiteiden jaottelu: 0 ei rajoituksia; 1 suositellaan kotona pysymistä; 2 kotona täytyy pysyä päivittäisiä välttämättömiä kotoa poistumisia lukuun ottamatta (pakko); 3 kotona täytyy pysyä (vain hyvin vähän syitä poistua kotoa) (pakko).

Kotona pysymiseen liittyviä rajoitustoimenpiteitä on kuvattu kuviossa 43. Vertailussa mukana olevat Pohjoismaat ovat suosittaneet kotona pysymistä. Muut vertailumaat ovat pakon voimalla rajoittaneet kodinulkopuolella liikkumista yhden tai useamman ajanjakson verran. Näistä maista Uusi-Seelanti ja Israel eivät ole käyttäneet ollenkaan suositusta kotona pysymisestä. Joissain maista tämä oli ensimmäinen kerta sota-ajan jälkeen, että kodinulkopuolella liikkumista rajoitettiin pakotteiden avulla.

Kuvio 43. Kotona pysymiseen liittyvät rajoituksen ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.

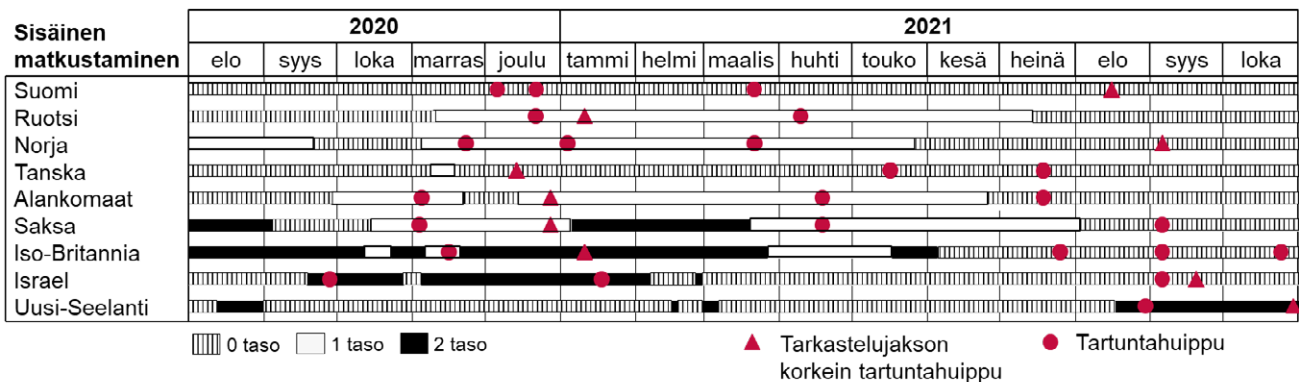


Maan sisäisen matkustamisen rajoitustoimenpiteet

Sisäisen matkustamisen rajoitustoimenpiteet oli jaoteltu seuraavanlaisesti: 0 ei rajoitteita; 1 ei suositella matkustamista kaupunkien tai alueiden välillä; 2 rajoitetaan maan sisäistä matkustamista.

Maan sisäistä matkustamista (kuvio 44) tasolla kaksi tarkastelujakson aikana ovat rajoittaneet Saksa, Iso-Britannia, Israel ja Uusi-Seelanti. Nämä maat ovat myös suosineet rajoituksissaan ja suosituksissaan lyhyempää voimassaoloa kuin muut vertailumaat. Tarkastelujakson aikana Suomi on ainoa, joka ei ole rajoittanut tai vahvasti suosittanut rajoittamaan sisäistä matkustamista. Lisäksi Tanska on rajoittanut sisäistä matkustamista vain suosituksin hetkellisesti minkkitilanteeseen liittyen. Alankomaat, Ruotsi ja Norja ovat suositelleen maan sisäisen matkustamisen rajoittamista tartuntahuippujen aikana. Iso-Britannia on muokannut maan sisäiseen matkustamiseen liittyviä rajoituksia useammin kuin muut maat. Vähiten muokkauksia on tehnyt Suomi ja Tanska.

Kuvio 44. Maan sisäisen matkustamisen rajoitustoimenpiteet ja tartuntahuiput tarkastelujakson aikana.



Case: koronapassi

Koronapassin käytöllä viitataan tässä kappaleessa maan sisäiseen koronapassin käyttöön eikä rajoilla tapahtuvaan toimintaan. Monissa maissa toivottiin, että koronapassin käyttöönotto nostaisi rokotuskattavuutta. Pääsääntöisesti koronapassia on käytetty rajoitusten lieventämisen apukeinona esim. avaamaan suljettuja aloja ja poistamaan henkilörajoituksia tapahtumissa. Koronapassin käyttöönottoaika esitellään maittain taulukossa 18. Tanska oli ensimmäinen EU-maa, joka otti koronapassin käyttöön. Vertailumaista ensimmäinen käyttöönottaja oli Israel. Usein koronapassin viralli-

sen käyttöönoton ja käyttöönottopäätöksen välillä on ollut useamman kuukauden odotusaika. Iso-Britannia esimerkiksi ei ole juurikaan passin käyttöä vaatinut maassaan, mutta on sen kuitenkin mahdollistanut. Koronapassin tulemista vauhditti ainakin EU:n alueella EU:n päätös maiden välillä käytettävästä koronapassista. Kuitenkin esim. Alankomaissa oli jo ennen passin tulemista kokeiltu negatiivista testitodistusta esim. eläintarhaan pääsyn mahdollistamiseksi. (Kamin-Friedman & Peled Raz 2021, Government Offices of Sweden 2021, Government of Norway 2021, Norwegian Institute of Public Health 2021, Mageit 2021, Government information for entrepreneurs (Netherlands) 2022 & Department of Health and Social Care (UK) 2021)

Taulukko 18. Koronapassin käyttöönottoaika maittain. Tumman punaisella on merkitty maat, joissa koronapassi otettiin käyttöön tarkasteluajanjakson jälkeen.

| Suomi | Ruotsi | Norja | Tanska | Alankomaat | Saksa | Iso-Britannia | Israel | Uusi-Seelanti |
|---------|---------|--------|--------|------------|--------|---------------|--------|---------------|
| 10/2021 | 12/2021 | 6/2021 | 4/2021 | 6/2021 | 6/2021 | 7/2021 | 3/2021 | 1/2022 |

8.4 Yhteenveto

Maiden päätöksentekojärjestelmissä ja -kulttuureissa on eroja, joten se mikä toimii yhdessä maassa ei välttämättä toimi toisessa maassa. Tässä tarkastelussa ei tullut ilmi mitään selkeää yksittäistä asiaa tai indikaattoria, joka olisi toiminut onnistuneiden toimien takaajana hallintorakenteen, lakien säätämisen prosessien tai optimaalisten rajoitustiukkuuksien suhteen. Vertailuun valittujen maiden välillä olevat erot pandemian hallinnassa ovat pääsääntöisesti pieniä.

Tartuntamäärien hallinnan sekä kuolemien hallinnan suhteen onnistujiksi tarkasteluajanjaksoilla voidaan nimetä Uusi-Seelanti, Suomi sekä Norja. Uuden-Seelannin pandemian lopputulosten onnistumisen takana on luultavimmin nopeat ja rajut (mutta kuitenkin lyhytaikaiset) sulkutoimenpiteet keskushallinnon takaamina, vankka, käytännön kerryttämä osaaminen kriisihallinnasta sekä eristyksellisesti helppo maantieteellinen sijainti. Suomen onnistumista tukee varmasti väestön kulttuurillinen tapa lähestyä suosituksia ja siihen suhteutettu rajoitustaso. Norja on nojannut paljon hyvin valmisteltuun lakikonaisuuteen, joka tuki oikea-aikaisten ja oikean voimakkuuden rajoitusten luomisessa. Heikoiten tartuntamäärien hallinnassa onnistuivat Israel, Iso-Britannia, Alankomaat sekä Ruotsi. Heikoiten kuolemien hallinnassa onnistui selkeästi Iso-Britannia. Muita heikosti kuolemien suhteen onnistuneita maita oli Saksa, Ruotsi, Israel ja Alankomaat. Ruotsia lukuun ottamatta kaikki heikoimmin onnistuneet maat käyttivät myös keskimäärin tiukimpia rajoituksia. Epidemiologisesti heikoimmin onnistuneista

maista Iso-Britannia, Ruotsi ja Alankomaat lähtivät reagoimaan pandemiaan alun perin laumaimmuneetin kannattajina. Ruotsi jatkoi tällä strategialla pisimpään.

Päätöksentekorakenteiden tai kulttuurillisten tekijöiden (indeksit alaluvussa 8.1.1) suhteen ei löytynyt yhteyttä korkeisiin eikä mataliin epidemiologisiin tuloksiin. Suurimpana tekijänä niin tartuntamäärissä kuin kuolleisuudessakin tällä vertailujoukolla maita saattaa olla jo pelkästään väestötiheys (taulukko 19), joka on vertailumaista alin Norjassa ja sitten Suomessa ja Uudessa-Seelannissa. Ruotsi luo poikkeuksen tähän sääntöön, koska siellä väestötiheys on pieni.

Taulukko 19. Tartuntojen (/1 000 000 asukasta) ja kuolemien (/1 000 000 asukasta) vertailu väestötiheyteen (km²). Maat on järjestetty väestötiheyden mukaan suurimmasta pienimpään.

| Maa | Väestötiheys, asukasta per km ² | Tartuntojen lkm tarkastelujaksolla (kumulatiivinen) | Kuolemien lkm tarkastelujaksolla (kumulatiivinen) |
|---------------|--|---|---|
| Alankomaat | 508 | 119 949 | 715 |
| Israel | 400 | 135 557 | 813 |
| Iso-Britannia | 281 | 126 786 | 1 453 |
| Saksa | 240 | 51 853 | 1 030 |
| Tanska | 137 | 63 502 | 360 |
| Ruotsi | 25 | 107 627 | 915 |
| Suomi | 18 | 26 891 | 149 |
| Uusi-Seelanti | 18 | 897 | 1 |
| Norja | 15 | 35 758 | 118 |

Suomi on rajoittanut kansalaisiaan kaikista vähiten verrattuna muihin maihin, mutta Suomi on ollut myös yksi hitaimmista rajoitusten purkajista. Sulkutoimenpiteistä sisäisessä matkustamisessa Suomi erottuu muista maista, koska tarkastelujakson aikana Suomi ei asettanut ollenkaan rajoituksia kansalliselle matkustamiselle. Rajoitustenpiteissä Suomi on ollut vertailumaiden keskitasoa. Euroopan ulkopuoliset maat ovat olleet tiukempia rajoittamaan kansainvälistä matkustamista. Norjalla on ollut käytössä tarkastelujakson aikana kaikista vähiten kansainvälistä matkustamista rajoittava strategia.

Ainoa vallanjakautumiseen ja kulttuurisiin tekijöihin viittaava indeksi, joka vaikutti olevan yhteydessä eri rajoituksiin tai niiden voimakkuuteen oli PDI eli valtaetäisyys (matalamman valtaetäisyyden maissa kansalaiset ovat valmiita kyseenalaistamaan päätöksiä).

Matalan tason PDI maat (Tanska, Israel, Uusi-Seelanti)

- Rajoittivat vertailumaista tiukimmin kansainvälistä matkustamista.
- Pitivät kokoontumisrajoitukset useammin jaksottaisina.
- Uutta-Seelantia ja sen hyvin yksilöllistä tilannetta lukuunottamatta, ottivat koronapassin aiemmin käyttöön kuin muut vertailumaat.

Matalan tai keskitason PDI maat (Tanska, Israel, Uusi-Seelanti sekä Suomi, Ruotsi, Norja)

- Israelia lukuun ottamatta, suosivat matalampaa rajoitustasoa tiukkuusindeksin mukaan. Tämä yhteys oli kuitenkin nähtävissä vain tiukkuusindeksissä eikä enää epidemiologisissa tuloksissa, joten on oletettavaa, että yhteys ei ole kovinkaan vahva.
- Suomea lukuun ottamatta, palauttivat koulujen toiminnan normaaliksi ainakin hetkellisesti tarkastelujakson aikana.

Keskitason PDI maat (Suomi, Ruotsi, Norja)

- Suosivat matalampia koulujen rajoituksia kuin korkeamman tai matalamman tason maat.
- Suosivat useammin matalampia toimialojen ja työpaikkojen rajoituksia kuin korkeamman tai matalimman tason maat.

Rajoitusten tiukkuusindeksi oli keskimäärin matalampi eli rajoitukset olivat löyhempiä epidemiologisesti paremmin pärjänneissä maissa (taulukko 20). Kuitenkin tästä on vaikea arvioida, onko taustalla aitoa syy-seuraussuhdetta ja toisaalta suurin osa vertailumaista on perustanut rajoitusten tiukentamisen tartuntamäärien nousuun.

Taulukko 20. Tartuntojen (/1 000 000 asukasta) ja kuolemien (/1 000 000) vertailu rajoitusten tiukkuuteen. Maat järjestetty rajoitusten tiukkuusindeksin (kumulatiivinen) mukaan.

| Maa | Rajoitusten tiukkuusindeksi | Tartuntojen lkm tarkastelujaksolla (kumulatiivinen) | Kuolemien lkm tarkastelujaksolla (kumulatiivinen) |
|---------------|-----------------------------|---|---|
| Saksa | 30 072 | 51 853 | 1 030 |
| Iso-Britannia | 28 970 | 126 786 | 1 453 |
| Alankomaat | 27 082 | 119 949 | 715 |
| Israel | 26 307 | 135 557 | 813 |
| Ruotsi | 25 109 | 107 627 | 915 |
| Norja | 23 059 | 35 758 | 118 |
| Tanska | 22 796 | 63 502 | 360 |
| Suomi | 19 853 | 26 891 | 149 |
| Uusi-Seelanti | 17 274 | 897 | 1 |

Niiltä osin kuin maiden lait eivät antaneet myöten osa maista kuten Suomi tukeutui pääsääntöisesti suosittelemaan tiettyjä toimintoja tai pikemminkin toimintojen sulkemisiä. Sellaisten maiden, joissa oli jo alkuperäissuunnitelmat pandemian tai muun kriisitilanteen suhteen oli mahdollisesti helpompi toimia laajemmin valtuuksin kuin normaali-tilanteessa. Kuitenkin osa maista teki näin myös ilman valtuuksia (Tanska ja Alankomaat) ja hoiti valtuudet kuntoon jälkikäteen. Pandemian aikana tehtiin myös paljon lakimuutoksia, jotka sallivat joko vallan keskittämistä valvonnan alla, vallan valvonnan heikentämistä (nopeuttaakseen prosesseja) tai rajumpia rajoituksia.

Uuden-Seelannin esimerkki näyttää, että rajoitustoimia voidaan ottaa käyttöön nopeasti, mutta tämä ei ole täysin tuotavissa muiden maiden käyttöön. Uusi-Seelanti on loppujen lopuksi maa, jossa toteutetaan normaalioloissakin keskitettyä päätöksen tekoa. Uuden-Seelannin ja Israelin kannalta esimerkillistä on ollut varoitus/liikennevalo-järjestelmissä pysyminen ja niiden käyttäminen myös viestinnän selkeyttämiseen rajoitustilanteiden nopeissa muutoksissa.

Yhteenveto kansainvälisestä vertailusta suhteessa Suomeen esitellään taulukossa 21.

Taulukko 21. Yhteenveto kansainvälisestä vertailusta suhteessa Suomeen.

| Teema | Vertailu ja huomiot suhteessa Suomeen |
|---|---|
| Pandemian leviäminen ja kuolemantapaukset | <ul style="list-style-type: none"> • Suomessa on ollut vertailumaihin nähden vähäisesti tartuntoja ja kuolemia. • Suomen väestötiheys on matala ja tämä oli näiden maiden vertailun mukaan yhteydessä matalaan tartunta- ja kuolemamäärään. |
| Päätöksenteon rakenteet ja kulttuuri | <ul style="list-style-type: none"> • Suomella on verrattuna päätöksentekovallan suhteen heikko aluehallinto. • Toisaalta Suomen kunnallishallinto on hyvin muiden pohjoismaiden ja Saksan itsenäinen virkamiesten vaikutuksesta. • Muihin maihin nähden Suomi on yhteisöllinen maa, joka ei siedä epävarmuutta kovinkaan hyvin. • Mikään tietty päätöksenteon rakenne tai kulttuurillinen tyyppi ei taannut hyvää onnistumista pandemiassa epidemiologisesta näkökulmasta. |
| Lainsäädäntöprosessi | <ul style="list-style-type: none"> • Suomessa lainsäädäntöprosessit ovat hieman jäykempiä kuin vertailumaissa. Etenkin sen vuoksi, että perustuslaillisuuden arviointi tapahtuu ennen lain toimeenpanoa. • Muutamat maat ovat myös valtuutuksesta tehneet päätöksiä ja hoitaneet jälkikäteen lakipohjan kuntoon. • Toisaalta osan maiden pandemian aikana voimassa olleet poikkeuslait ovat sallineet laajemmat toimivaltuudet ja/tai helpottaneet/nopeuttaneet uusien lakien toimeenpanoa ja sen kautta toimivaltuuksien laajentamista. Tällä voi kuitenkin olla kauaskantoisia vaikutuksia, jotka eivät kaikki ole positiivisia. |
| Rajapäätökset | <ul style="list-style-type: none"> • Rajapäätösten tiukkuuden tasossa Euroopan ulkopuoliset maat (Israel ja Uusi-Seelanti) erottuvat tiukemmilla toimilla ja toisaalta Norja keskimääräistä matalammilla. Kuitenkaan näillä ei ollut vaikutuksia pandemian epidemiologisiin lopputuloksiin. |
| Yhteiskunnan sulkutoimenpiteet | <ul style="list-style-type: none"> • Korkea rajoitusten tiukkuusindeksi oli yhteydessä suurempaan tartuntojen ja kuolemien määrään. |

Teema**Vertailu ja huomiot suhteessa Suomeen**

- Rajoitusten tiukkuusindeksi määrittää suositukset matalammalla pisteytyksellä kuin pakot. Kuitenkin voidaan arvioida, että Suomessa suosituksia on noudatettu lähes samalla tavalla kuin pakkoja eli Suomen todellinen rajoitusten tiukkuus on ollut mahdollisesti korkeampi kuin, mitä tämä indeksi antaa ymmärtää. Muiden maiden suhteen suositusten noudattamista on tämän aineiston pohjalta vaikea arvioida.
 - Sulkutoimenpiteiden käyttöönoton tavalla (rajoituskohtainen käyttöönotto tai "kaikki rajoitukset voimaan yhtä aikaa") ei ollut yhteyttä epidemiologisiin tuloksiin.
-

9 Johtopäätökset

Covid-19 pandemia on haastanut julkisen johtamisen ja hallinnon rutiinit monella tavalla. Pitkittänyt koronakriisi on haastanut lainsäädännön toimivuutta, hallinnon sisäistä ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä ja vuorovaikutusta, johtamisjärjestelmän valtasuhteita, rakennetta ja toimivuutta sekä politiikan ja hallinnon välistä yhteistyötä ja roolitusta. On pitänyt toimia aikapaineessa ja jatkuvassa muutoksessa. Koronakriisi alkoi selkeästi terveysturvallisuuskriisinä, mutta on pitkittyessään laajentunut yhteiskunnalliseksi kriisiksi.

Olemme arvioinnissa tuoneet esiin sekä tutkimusaineistossa esiintyviä pandemian hallintaan ja johtamiseen kohdistuvia puutteita että siihen liittyviä onnistumisia. Raportin ajallinen tarkastelu ulottuu elokuusta 2020 lokakuun loppuun 2021 ja täydennetyn aineiston ansiosta tulkintoja on voitu ulottaa myös jonkin verran varsinaista tarkastelujaksoa pidemmälle.

Olemme koonneet johtopäätökset kriisijohtamisen viitekehyksen mukaisesti kolmeen ryhmään. Käsittelemme koronajohtamista lopputulosten, menettelytapojen ja oikeuksen näkökulmista.

Lopputulokset pitävät sisällään pandemianhallinnan onnistumista ja yhteiskunnan aukipitämisen ja terveysturvallisuuden tasapainoon liittyviä asioita sekä koronatoimien onnistumista. Menettelytapoihin kuuluu lainsäädäntökehikkoon ja hallintarakenteen toimivuuteen liittyviä seikkoja sekä niiden toimivuutta muuttuvissa olosuhteissa. Oikeutus on monimutkaisempi ja aineistosta hankalammin suoraan löytyvä osa, mutta merkittävä kokonaisuus kriisinhallinnassa, minkä vuoksi se on nostettu omaksi kokonaisuudekseen. Se koostuu viestinnän onnistumisesta ja kuulemisen kokemuksiin liittyvistä asioista.

Yleisesti ottaen koronakriisin hoitaminen on Suomessa kokonaisuudessaan onnistunut melko hyvin. Tarkastelujaksoon sisältyvistä ennakoimattomistakin tilanteista on Suomessa selviydytty kohtuullisesti. Terveysturvallisuuden kapasiteetti on kestänyt pandemian aiheuttaman kovan rasituksen, olkoonkin, että sekä HUS että THL ovat toistuvasti varoitelleet erityisesti tehohoitokapasiteetin loppumisesta ja siitä johtuen myös tarpeesta tiukentaa rajoitustoimia. Tähän ei kuitenkaan tarvinnut tarkastelujaksolla mennä. Suomessa on selvitty suhteellisen pienillä ja ajalliselta kestoiltaan rajatuilla rajoitustoimilla ja samaan aikaan koronakuolleisuus on Suomessa ollut vähäistä vertailumaihin nähden, mitä voidaan pitää onnistumisena. Kansalaisten verraten vähäinen julkinen vastustus on merkki onnistumisesta ja koronatoimien hyväksyttävyydestä.

Tutkimusaineiston perusteella ei kuitenkaan ole mahdollista eritellä, missä määrin onnistuminen on ollut onnistuneen pandemian hallinnan, missä määrin kansalaisten oman toiminnan ja missä määrin olosuhteiden ansiota.

9.1 Terveysturvallisuuden ja yhteiskunnan aukipitämisen tasapaino

Tasapaino koronapandemian hallinnan ja yhteiskunnan aukipitämisen välillä on esimerkki tavoitteesta, joka on ollut olemassa koko arviointijakson ajan, mutta joiden painopiste on muuttunut. Syksystä 2020 alkaen toimintaraamiksi poliittisesti asetetuissa hybridistrategioissa on tavoiteltu pandemianhallintaa ja terveydenhuollon kantokyvyn säilyttämistä niin, että ne haittaisivat mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista. Käytännössä tasapainon löytäminen eri näkökulmien välillä on ollut koronapandemian monimutkaisuudesta johtuen erittäin vaikeaa.

9.1.1 Strategiat olivat operatiivisen toiminnan ohjenuoria

Painopiste on siirtynyt niin, että alussa terveysturvallisuudella oli vahvin painoarvo. Mitä pidemmälle on edetty, sen enemmän on painotettu yhteiskunnan toimivuutta. Exit-strategian pyrkimyksenä oli minimoida rajoitustoimenpiteiden haitat yhteiskunnalle. Rajoitusten purkaminen on ollut kuitenkin haastavaa, sillä ministeriöt ovat olleet erimielisiä sekä purkamisesta että toteutusaikataulusta, ja toistuvasti huonontunut pandemiatilanne on hankaloittanut rajoitusten purkua. Rajoituksia kuitenkin höllennettiin pandemiatilanteen rauhoittuessa.

Toinen terveysturvallisuuteen nähden vahvistunut osa-alue on juridisten oikeuksien painottaminen. Keskustelu on oikeudellistunut ja perustuslain asettamia rajoituksia on pidetty ongelmallisina tarkoituksenmukaisten rajoitusten kannalta.

Koronatoimia ohjaavien strategioiden toistuvaa muuttumista ja päivittymistä voidaan lähestyä eri näkökulmista. Jatkuvaa muutoksen tarvetta voidaan pitää heikkoutena, etenkin kun keväällä 2021 jouduttiin turvautumaan uudelleen myös valmiuslakiin. Toisaalta sitä voidaan pitää myös tarkoituksenmukaisena reagointina muuttuvaan tilanteeseen myös strategisella tasolla. Tarve muutoksille osoittaa joka tapauksessa sen,

että hybridistrategia on ollut ennemminkin operatiivisen toiminnan ohjenuora kuin varsinainen strategia. Käytännön ohjattavuutta on vielä parannettu epidemiatilanteiden ja vaiheiden muutoksiin reagoivilla toimintasuunnitelmillä.

9.1.2 Pandemianhallinnan rakenteet ja tilannekuva korostivat terveysturvallisuutta

Pandemianhallinta on saanut merkittävän painoarvon yhteiskunnan aukipitämiseen nähden. Tähän on myötävaikuttanut etenkin toimivaltaisen ministeriön malli, eli STM-johtoinen kansallinen päätöksenteko ja alueiden ohjaus, tietopohjan ja tilannekuvien fokuusoituminen covid-epidemiaan sekä kansallisella että alueellisella tasolla sekä sairaanhoitopiirin ja muiden sote-toimijoiden vahva rooli alueellisissa koordinaatioryhmissä.

Alueellisen johtamisen mallissa kunnat ja AVI:t vastaavat päätöksistä, mutta vahvasti terveysturvallisuuden näkökulmasta tilannetta lähestyvillä sairaanhoitopiireillä on virallista toimivaltaa huomattavasti merkittävämpi rooli. Ne ovat kiinteimmin yhteydessä STM:n kanssa, ne ylläpitävät tilannekuvaa, jonka perusteella kunnat ja etenkin AVI:t tekevät päätökset ja ne johtavat alueellisia pandemiaryhmiä, joiden suosituksia media seuraa tiukemmin kuin päättävien toimielinten rajoituspäätöksiä. Toki sairaanhoitopiiritkin ovat kiinnostuneita rajoituskokonaisuuden laajoista vaikutuksista. Sairaanhoitopiirit myös eroavat toisistaan sen suhteen, kuinka suuren huomion muu kuin terveysturvallisuus saa.

Kääntöpuolena sairaanhoitopiirien suurelle merkitykselle alueellisessa päätöksenteossa AVI:en resurssit itsenäiseen päätöksentekoon näyttäytyvät pieninä ja ne vastaavat päätöksistä enemmän juridisen osaamisen osalta kuin sisällöllisesti. Kunnat ovat saaneet kontolleen kokoavan päätöksentekijän roolin, joskin niissäkin alueellisten pandemiaryhmien edustus painottuu sote-toimijoihin. Kunnissa käsitellään kuitenkin koronaan liittyviä asioita laajemmin eri toimialat kokoavasti kuin millään muulla hallinnon tasolla, joskin resurssit omatoimiseen kokoavan tilannekuvan kokoamiseen ovat aivan toisenlaiset suurissa kaupungeissa kuin pienemmissä kunnissa.

Pandemianhallinnassa toivottuja lopputuloksia voidaan arvioida hyvin monenlaisten seikkojen kautta sairastuneiden määrästä ja tautikuolleisuudesta aina pitkäkestoiisiin yhteiskunnallisiin ja yksilöllisiin vaikutuksiin. Se, mitä johtamisessa tavoitellaan ja mitä näiden tavoitteiden kautta valitaan johtamista tukeviksi mittareiksi, vaikuttaa siihen, millaisia lopputuloksia saadaan.

Kun lähtökohtana on strategia, joka painottaa terveysturvallisuutta ja kun seurataan koronatartuntojen määrää ja tehohoidon kantokykyä, terveydenhuollon kantokyvyn hahmottuminen kokonaisuutena ja pandemian pidempiaikaiset hiljaiset vaikutukset jäävät vähemmälle huomiolle. Koronajohtamiseen suoraan liittyvän tilannekuvan kokoaminen on kehittynyt arviointijakson aikana merkittävästi. Monialaista, eri hallinnon- alat yhdistävän tilannekuvan kokoamista ja seurantaa, joka kattaisi laajasti hyvinvointiin liittyvät vaikutukset, ei kuitenkaan ole tällä johtamisrakenteella onnistuttu rakentamaan.

9.1.3 Perusterveydenhuolto on jäänyt koronatoimien varjoon

Pandemianhallinnan yhtenä pääteesiä on ollut terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen. Erona kevääseen 2020 tavoitteena ei kuitenkaan ollut pelkästään kapasiteetin riittävyys koronapotilaille, vaan riittävä tehohoito- ja sairaalakapasiteetti myös muille potilaille. Tässä onnistuttiinkin verrattain hyvin. Onnistuminen on ollut yhdistelmä toisaalta vaikuttavia rajoitustoimia, joiden ansiosta pandemian leviämistä on saatu hillityä ja toisaalta sairaanhoitopiirien kykyä järjestellä toimintoja uudestaan.

Myös perusterveydenhuollon (PTH) puolella koronapotilaiden vuodeosastohoito on saatu turvattua joustavin järjestelyin. Henkilöstö erikoissairaanhoidossa (ESH) on joutunut joustamaan ja venymään, mutta potilaat on saatu hoidettua olosuhteisiin nähden hyvin. Monilla alueilla on arviointijakson aikana jopa pystytty purkamaan keväällä 2020 syntynyttä hoitovelkaa.

Siinä missä erikoissairaanhoidon turvaamisessa ja koronapotilaiden hoidossa ESH:ssa ja PTH:ssa onnistuttiin, muun perusterveydenhuollon turvaamisessa on kuitenkin epäonnistuttu. Perusterveydenhuollosta ja esimerkiksi kouluterveydenhuollosta siirrettiin merkittävästi kapasiteettia koronatoimiin, erityisesti tartunnan jäljittämiseen ja vuonna 2021 rokottamiseen. Tämän seurauksena perusterveydenhuollon muut palvelut ovat olleet supistettuina jo kohta kaksi vuotta, mikä on vähentänyt niin neuvolatar- kastuksia kuin pitkäaikaissairaiden seurantakäyntejä että uusien terveysongelmien diagnosointia. Epidemian suvantovaiheetkaan eivät ole tuoneet juurikaan helpotusta, sillä rokottamista on tehty riippumatta pandemiatilanteesta. Perusterveydenhuollon tilannetta kuitenkin helpotti osin se, että palvelujen tarvitsijat eivät ole uskaltaneet koronan takia hakeutua palvelujen piiriin.

Suomessa poliittisen päätöksenteon tasolla ei ole pystytty ottamaan vastuuta koronatoimien ja muun terveydenhuollon välisistä priorisoinneista, vaan päätökset on jä-

tetty järjestämisvastuullisille toimijoille. Normaaliaikojen lainsäädäntö hoitopääsyai-koineen ja sosiaalihuollon toimien määräaikoi-koineen on ollut voimassa koko tarkastelu-ajanjakson. Tämä on asettanut kuntien johtavat viranhaltijat hankalaan tilanteeseen, kun heidän on pitänyt päättää, mitä priorisoivat tilanteessa, kun kaikkia velvoitteita ei ole ollut mahdollista täyttää olemassa olevilla resursseilla.

Valtio on korvannut kunnille koronasta aiheutuneet kulut ”täysimääräisesti”, joten on aiheellista kysyä, miksei rahoja ole käytetty lisäresurssien hankkimiseen, jottei supistuksia PTH:ssa olisi tarvinnut tehdä. Yksi syy on terveydenhuollon ammattilaisten rajallinen määrä. Yksityisellä sektorilla kuitenkin olisi ollut kapasiteettia, joka nyt jäi hyödyntämättä. Sitä myös tarjottiin aktiivisesti koronatoimien toteuttamiseen. Sen käyttöä estivät monta osittain toisistaan riippumatonta tekijää. Yhtäältä heikko tilannekuva siitä, missä ja mitä kapasiteettia olisi käytettävissä vaikeutti sen hyödyntämistä. Osin kapasiteetti oli siis väärässä paikassa. Toisaalta yksityisen palvelun käyttäminen edellyttää kilpailutusta ja sopimusten tekemistä, mikä puolestaan edellyttää ennakointia, ja yksityisilläkin palveluntuottajilla on ollut ajoittain kapasiteettiongelmia.

Valtion kunnille ja sairaanhoitopiireille maksamat koronakorvaukset ovat myös kannustaneet toimijoita käyttämään maksimaalisesti omaa henkilöstöä ja välttämään os-toja, jolloin korvausrahoilla on saatu katettua kunnan sote-budjettia. Kunnat tekivätkin poikkeuksellisin hyvät taloudelliset tulokset vuonna 2020¹.

Erityistä huolestuneisuutta herättää julkisen terveydenhuollon kantokyvyn säilyminen tulevaisuudessa kun kriisivaihteesta on päästy yli. Henkilöstö on joustamisesta ja ve-nymisestä kuormittunut, eikä koe saaneensa riittävästi arvostusta ainakaan rahallisen kompen-saation muodossa, mikä voi pahentaa jo muutenkin vaikeutuvaa henkilöstöpu-laa terveydenhuollossa. Huoli kohdistuu julkisen terveydenhuollon henkilöstön saata-vuuteen niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairanhoidossa.

9.1.4 Suhteellisen vähäisillä rajoituksilla on saatu paljon aikaan, mutta rajoituskokonaisuus on epätasapainoinen

Vastuu eri rajoitustoimista on eri toimijoilla, joiden tekemien päätösten taustalla on monta tekijää, kuten oma käsitys tilannekuvasta, laintulkinta, asiantuntijoiden suosituks-ukset sekä eri intressiryhmien näkemykset. Osittain tämän seurauksena rajoitustoi-menpiteiden muodostama kokonaisuus näyttäyty epäloogisena. Epäyhdenvertaiset ja epidemiologisesta näkökulmasta epäjohdonmukaiset rajoitukset (esim. kuntosalit ja

¹ <https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2021/vuoden-2020-tilinpaatosarviot-loivat-odotukset>

museot kiinni, mutta baarit ja ravintolat auki) heikensivät toimien hyväksyttävyyttä rajoitusten kohteina olevien toimijoiden ja kansalaisten silmissä. Kulttuurialaan kohdistuneet, ravintolatoimintaa tiukemmat rajoitukset olivat selkeä epäonnistuminen erityisesti yhdistettynä vaikeuksiin kohdentaa riittävästi taloudellisia tukia kulttuurialalle.

Myöskään tietoperusta ei ole tukenut rajoitustoimenpiteiden asettamista ja perustelua parhaalla mahdollisella tavalla. Alkuun oli pitkään epätietoisuutta viruksen leviämismekanismeista ja leviämisriskistä eri toiminnoissa, mikä vaikeutti rajoitustoimenpiteiden perustelua. Edelleenkin meillä on hyvin vajavainen ymmärrys eri rajoitustoimien vaikuttavuudesta, mikä asettaa rajoituspäätösten legitimitetin ja hyväksyttävyyden alttiiksi kyseenalaistamiselle. Tässä tietoperustan kokoamisessa ei kehitytty tarkasteleluajanjaksolla riittävästi.

Alueellinen, hajautettu päätöksentekomalli on kuitenkin ollut erittäin onnistunut siinä, että pandemiaa on saatu hallittua suhteellisen suppeilla rajoitustoimilla. Alueellisilla päätöksentekijöillä on ollut hyvä tilannekuva paikallisesta pandemiatilanteesta ja tartuntaketjuista sekä paikallisten olosuhteiden tuntemus, mikä on mahdollistanut kohdennetut, mutta vaikuttavat rajoitustoimet. Osittain tämän ansiosta Suomessa on välttytty laajoilta, koko yhteiskuntaa ja kansalaisten liikkumista koskevilta rajoituksilta.

9.2 Kriisijohtamisen onnistuminen menettelytapojen näkökulmasta

Kriisijohtamisen viitekehyksessä kiinnitetään lopputulosten lisäksi huomioita myös menettelytapoihin. Koronajohtamisessa merkittävimmät toimintaa ohjaavat tekijät ovat lainsäädäntöön ja ohjaukseen liittyvät tekijät ja hallintorakenteen toimivuus pandemiajohtamisessa. Kriiseille tyypillinen jatkuva muutos, sen ennakointi ja siihen reagointi on myös nostettu keskeiseksi tekijäksi pandemiajohtamisen onnistumisessa.

9.2.1 Lainsäädännöllinen kehys pandemiajohtamisen määrittelijänä

Lainsäädäntö on määrittänyt suomalaista pandemianhallintaa ja mahdollisia koronatoimia eri tavoin. Yhtäältä lainsäädäntökehikko toimii koronatoimen reunaehtojen määrittäjänä. Toisaalta varsinkin tartuntatautilain muutokset ovat olleet keskeinen keino pyrkimyksissä hallita pandemiaa.

Perustuslaki on saanut tarkastelujakson aikana kasvavan roolin sen määrittelijänä, mitä koronatoimia pystytään toteuttamaan. Suomessa käytössä oleva perustuslaillinen ennakkotarkastelu määrittää vahvasti sitä, millaisia rajoituksia on mahdollista toteuttaa.

Lisäksi itse lainsäädäntöprosessi on ollut keskeinen tekijä, kun koronajohtamista on haluttu ohjata vahvasti ja yksiselitteisesti. Lainsäädäntö normiohjauksena on keskeinen valtionhallinnon käytettävissä oleva ohjausmuoto, mutta myös informaatio-ohjausta ja resurssiohjausta on käytetty merkittävästi.

Tartuntatautilaki säättää pandemianhallinnasta yksityiskohtaisesti, minkä seurauksenalaki on arviointijakson aikana vaikuttanut vahvasti operatiivisiin asioihin. Jatkuva lakimuutosten teko on ollut jäykkä tapa reagoida nopeasti muuttuvaan koronapandemiaan ja tuonut vaikeuksia operationaaliselle toiminnalle. Lisäksi jatkuva muutosten tekeminen on tehnyt tartuntatautilaista sirpaleisen ja sen tulkinnoista ollaan usein eri mieltä. Tartuntatauti on ollut ongelmallinen myös hallitukselle, koska jatkuvien yksittäisten lakimuutosehdotusten tekeminen on vaikeuttanut kokonaishallintaa. Toisaalta jatkuvasta lakimuutosten tekemisestä tartuntatautilan osalta ei pääse eroon kuin tekemällä laille kokonaisuudistuksen, koska sillä rajoitetaan perusoikeuksia ja jokainen muutos edellyttää perustuslaillisen tarkastelun.

Lakimuutosten valmistelussa ja toisaalta käsittelyssä on ollut nopeutta ja sujuvuutta. Kaikki tahot ovat priorisoineet tartuntatautilain muutoksien käsittelyä: virkamiesvalmistelu on ollut poikkeuksellisen nopeaa, eduskuntakäsittelyssä tartuntatautilaki on saanut etusijan, eikä tartuntatautilailla ole pyritty tekemään politiikkaa sen negatiivisessa mielessä, esimerkiksi oppositio ei ole yrittänyt jarruttaa muutoksia. Toisaalta lainsäädännön valmistelun laatu, siihen osallistaminen kuulemisten kautta ja avoimuus ovat paikoitellen kohdanneet ongelmia.

9.2.2 Hallinnon ja johtamisen malli on toiminut kohtuullisesti koronapandemian pitkittyessä

Hallinnon ja johtamisen painopisteet ovat muuttuneet verrattuna korona-ajan alkuun keväällä 2020. Alue- ja paikallistason merkitys on koronatoimissa kasvanut. Malli on perustunut toimivaltaisen viranomaisen malliin. Eri viranomaiset ovat pystyneet kehittämään koronatoimia perustehtäviinsä liittyen. Hallitus on ollut pääosin päätöksenteko- ja reagointikykyinen koronatoimien johtamisessa, vaikka sen johtamismallit ovat olleet osin sekavia. Toimintaa edesauttavana tekijänä on ollut niin poliittisten päätöksentekijöiden kuin viranhaltijoiden vastuullinen toiminta koronatoimia osalta.

Ministeriöiden välisen yhteistyön puute on ollut merkittävä ongelma valtionhallinnon koronajohtamisessa kokonaisuutena. Jännitteitä on ollut myös niin hallinnon ja poliittisen päätöksenteossa kuin valtion keskushallinnon ja alueiden kesken. Nämä on tiedostettu, mutta niitä ei olla riittävässä määrin saatu ratkaistua. Tilanteesta huolimatta julkinen hallinto on kyennyt valmistelemaan ja toimeenpanemaan koronatoimia.

Toimivaltaisen viranomaisen mallia on ponnistettu poikkeuksellisen monella tavalla ja moneen suuntaan covid-19-pandemian aikana. Tämä on nostanut esiin myös joitakin haasteita, joita tulee jatkossa ratkoa. Ensinnäkin ministeriöiden sisäinen toiminta- ja valmistelukulttuuri sekä tottumus hallinnonrajat ylittävään yhteistoimintaan vaihtelee merkittävästi. Koronapandemian aikana muut ministeriöt joutuivat sopeuttamaan toimintaansa yhteistyön osalta STM:n toimintatapoihin ja käytäntöihin mikä aiheutti jännitteitä ja yhteensopivuusongelmia. Kriisiaikoina olisi tärkeää, että toimintojen logiikat, myös toimivaltaisen viranomaisen johtamiseen liittyvät käytännöt, olisivat lähempänä toisiaan ja eri toimijoiden välillä tiedossa. Toiseksi valtioneuvoston mahdollisuus johtaa pandemiaa oli ajoittain heikko ministeriöiden pitäessä kiinni toimivallastaan ja omista näkemyksistään pandemian hoidon osalta. Tämän seurauksena valta ja vastuu erkanivat ajoittain toisistaan, ainakin kansalaisten silmissä. Valtioneuvoston mahdollisuus yhteistyön johtamiseen jää vajaaksi, mikäli eri ministeriöiden toimintakäytäntöjä ei lähennetä ja harjoitella erilaisia kriisejä varten.

Alueellinen, hajautettu päätöksentekomalli on kuitenkin ollut onnistunut siinä mielessä, että pandemiaa on saatu hallittua suhteellisen suppeilla rajoitustoimilla. Alueellisilla päätöksentekijöillä on ollut hyvä tilannekuva paikallisesta pandemiatilanteesta ja tartuntaketjuista sekä paikallisten olosuhteiden tuntemus, mikä on mahdollistanut kohdennetut, mutta vaikuttavat rajoitustoimet. Osittain tämän ansiosta Suomessa on vältytty laajoilta, koko yhteiskuntaa ja kansalaisten liikkumista koskevilta rajoituksilta.

9.2.3 Informaatio-ohjauksella pyrittiin kompensoimaan normiohjauksen ja toimivallan vajeita

Kansallisen tason informaatio-ohjaukseen kuuluu sekä THL:n tuottama ja jakama asiantuntijatieto, että ministeriöiden, etenkin STM:n tuottama ja jakama tieto. Tutkimukseen ja tilannekuvaan perustuva tieto antaa käsityksen tilanteesta pandemianhallinnan näkökulmasta ja poliittisen ohjaus etsii ratkaisuja siihen, mikä on sovellettavissa. Uskottavuuden näkökulmasta ongelmallisena on näyttäytynyt tilanne, jossa asiantuntijatieto ja poliittinen informaatio-ohjaus ovat menneet sekaisin niin, ettei vastaanottaja pysty olemaan varma, kummasta on milloinkin kysymys.

Keskushallinnon informaatio-ohjauksen näkyvin muoto pandemian hallinnassa on ollut STM:n ohjauskirjeet. Näillä on pyritty ohjamaan laintulkintaa ja sitä kautta vaikuttamaan alueellisten viranomaisten päätöksentekoon. Informaatio-ohjauksen ei ole kuitenkaan aina tulkittu olevan linjassa lainsäädännön kanssa. Virkavastuulla toimivien päättäjien on silloin pitänyt noudattaa lakia eikä informaatio-ohjausta.

Tartuntatautilain luonne ja STM:n tekemä poliittisiin linjauksiin perustuva informaatio-ohjaus on jännitteinen suhteessa toimivaltaisen viranomaisen malliin: monissa asioissa päätösvalta on alueilla, mutta silti niihin on kohdistunut keskushallinnon rajoituksia ja ohjausta. Pyrkimyksenä kaikilla tahoilla on ollut koronapandemian hallinta parhaalla mahdollisella tavalla, mutta hajautetun toimivallan mallissa eri näkemykset tilannekuvasta, pandemian hallinnan keinoista ja toisaalta lain tulkinnoista aiheuttavat kitkaa toimijoiden välille ja näyttäytyvät ulkopuolisille ristiriitaisena.

9.2.4 Normaalialaikojen hallintarakenne on sekä vahvuus että heikkous pandemian torjunnassa

Kriisiaikoina turvaudutaan usein normaalialaikoja keskitetympään hallintoon, niin myös koronapandemian alussa. Siitä huolimatta, että toimivaltasuhteet pysyivät samoina, päätöksenteko keskitettiin käytännössä valtioneuvostolle ja paikallisten ja alueellisten toimijoiden tehtävänä oli toimeenpanna keskushallinnon päätöksiä. Tämä on merkittävä poikkeama suomalaisessa vahvaan kunnalliseen itsehallintoon ja paikallisdemokratiaan nojaavassa päätöksenteossa.

Monitasoinen hallinto tekee järjestelmästä hajanaisen ja vaikeuttaa yhtenäistä kokonaisuutta, mikä näkyy muun muassa edellä kuvatussa rajoituskokonaisuuden epäyhtenäisyydessä. Samalla monitasoinen hallinto kuitenkin mahdollistaa paikallisen ja alueellisen osaamisen ja verkostojen sekä paikallisen tiedon hyödyntämisen sekä pandemian hallinnassa ja rajoitustoimien asettamisessa oikeasuhtaisesti että alueellisten erityispiirteiden huomioimisen esimerkiksi rajojen terveysturvallisuuskysymyksissä.

Toimivaltaisen viranomaisen mallissa näkyy suomalaiselle vahvan paikallishallinnon rakenteelle tyypillinen kunnan ja valtion tasapainon etsiminen myös pandemia-aikana. Painotukset ovat kuitenkin muuttuneet, kun olemassa olevia, mutta normaalialaikoina tarpeettomia toimivaltuuksia on otettu käyttöön. Tämä on muuttanut hallinnon tasojen sisäisiä painotuksia ja keskinäistä suhdetta.

Paikallis- ja aluehallinnossa tämä näkyy vahvimmin AVI:en roolissa, joka on kasvanut ja muuttunut uudella tavalla näkyväksi ja julkiseksi. Vaikka valtion aluehallintoviranomaisella on monta toimialaa, sillä ei kuitenkaan ole ollut koronajohtamisessa kokoaavaa roolia. Sama koskee toista aluehallintoviranomaista, ELY:ä, joissa esimerkiksi alueelliseen pandemiajohtamiseen osallistuminen ja koronatuot ovat toisistaan erillään.

Kunnissa muutos näkyy ennen kaikkea tartuntatautiviranomaisen roolin kasvussa ja tehtävien siirrossa. Kuntahallinnossa eri toimialojen välillä tasapainoillaan aina, tämä kuuluu toiminnan perusluonteeseen. Pandemiajohtaminen on vienyt huomion entistä enemmän terveydenhuoltoon, mutta silti kuntataso pitää kunnia-asianaan yhteiskunnan eri alojen ja yksilönoikeuksien laajan huomioimisen.

9.2.5 Pitkäkestoisessa ja alati muuntuva pandemiassa ennakointi ei ole onnistunut

Ennakoinnin tärkeys on tiedostettu koronakriisissä ja siihen liittyviä menetelmiä on kehitetty. Pandemian etenemistä on pyritty ennakoimaan mm. skenaariotyöskentelyllä (Valtioneuvosto 2020). Silti koronanpandemian hallintaa on osin leimannut kyvyttömyys toimia ennakoivasti ja varautua pandemian muutoksiin. Ikään kuin joka epidemia-aallon hiipueessa olisi ajateltu sen jäävän viimeiseksi. Tästä on lukuisia esimerkkejä: kesällä 2020 ajateltiin, että rajatoimenpiteitä ei enää syksyllä tarvita, alkuvuonna 2021 ei nähty koronapassin käyttöönoton valmistelua tarpeelliseksi ja alkusyksystä 2021 ei ajateltu, että kolmansiä rokotuksia ruvettaisiin laajamittaisesti antamaan jo loppuvuodesta. Skenaariotyötä on kyllä tehty ansiokkaasti, mutta niiden perusteella ei ole kyetty tekemään tarvittavia ennakoivia toimenpiteitä. Osasyynsä on myös sillä, että toimivaltaisen viranomaisen malli ei kannusta erilaisten asiantuntijanäkemyksen yhteensovittamiseen eikä näin kaikilta osin nähty perustelluksi johtaa edellä lueteltuja asioita valmisteluun.

Puutteellisen ennakkoinnin seurauksena toimijat ovat joutuneet jatkuvasti reagoimaan nopeasti, kun tilanne on muuttunut, mikä näkyy jatkuvassa hybridistrategian päivittämisessä ja lainsäädännön pikaisissa muutoksissa. Esimerkiksi lainsäädäntömuutokset ovat tulleet nopealla aikataululla, mikä on aiheuttanut haasteita aluehallintoviranomaisille sekä kuntien viranhaltijoille, jotka ovat yrittäneet sovittaa omia päätöksiään lakimuutoksiin. Tulkinnat eivät ole olleet kaikilta osin yksiselitteisiä ja eri viranomaiset ovat tehneet eri tulkintoja. Tässä voi toki olla lakimuutosten lisäksi muutkin syyt, kuten eri AVI:en koko- ja resurssierot.

Valtion keskushallinnon tasolla päätösten valmistelu on ollut esimerkiksi alue- ja paikallistason ja muiden sidosryhmien näkökulmasta pitkälti suljettua, jolloin tahot, joihin päätökset vaikuttavat, eivät ole voineet ennakoida päätöksiä. Tämä on aiheuttanut tempoilevuutta päätöksentekoon ja ollut omiaan aiheuttamaan sekaannuksia ja hämmennystä rajoitustoimien kohteena olevissa tahoissa. Monesti tieto rajoitustoimenpiteiden voimaan astumisesta on tullut niitä koskevien toimijoiden tietoon vain muutamaa päivää ennen voimaantuloa.

9.2.6 Reagointi- ja muuttumiskyky on tarpeen muuttuvissa kriiseissä

Kriisissä tarvitaankin kykyä muuttaa johtamista, hallintoa ja resurssien kohdentamista. Tässä on onnistuttu vaihtelevasti. Valtioneuvoston ja kansallisen johtamisen tasoilla joustavuus on paljolti syntynyt siitä, että henkilöt ovat joustaneet ja muuttaneet toimintaansa. Sen sijaan instituutioiden väliset ristiriidat ja jännitteet nousevat kerta toisensa jälkeen esiin muuttuvissa tilanteissa, joissa hallinnolta ja poliittiselta päätöksenteolta edellytettäisiin sopeutumiskykyä. Jännitteitä on kuitenkin pystytty ratkaisemaan ja järjestelmä on pysynyt toimintakykyisenä.

Koronapandemian perusteella kriiseissä tarvitaan myös selkeitä institutionaalisia vastuita ja rooleja. Epäonnistumisten ja virheiden käsittely sekä niistä vastuun ottaminen ovat olleet pitkittyneessä koronakriisissä suuria ongelmia. Liian usein pandemian kaltaisissa kriiseissä väijäämättömien virheiden ja epäonnistumisten käsittely on ollut toisten toimijoiden syylistämistä ja kriittistä arviointia, mikä on vaikeuttanut oppimista ja toiminnan kehittämistä ja luonut epäluottamusta eri toimijoiden välille.

9.3 Kriisijohtamisen onnistuminen oikeutuksen näkökulmasta

Kriisijohtamisen oikeutus kytkeytyy toimien toimeenpanoon, perusteluihin ja legitimointiin. Vaikka päätökset olisivat kuinka hyviä ja hallintorakenne kuinka virtaviivainen tahansa, ilman näitä kriisijohtamisen tulokset jäävät laihoiksi siinäkin tapauksessa, että mitattavissa olevat tavoitteet saavutettaisiin.

9.3.1 Ulkoisen viestinnän onnistuminen on keskeistä pandemianhallinnan onnistumisen ja rajoitustoimien legitimoinnin kannalta

Viestintä on johtamisen ja ytimessä. Pandemianhallinnan johtamisessa kriittistä on saada eri tahot toimimaan toivotulla tavalla, mikä ei onnistu, mikäli nämä tahot eivät saa viestiä toivotusta toimintatavasta tai eivät ymmärrä tai hyväksy ohjeita ja niiden noudattamisen tärkeyttä.

Viestinnän vastuu on eri hallinnon tasoilla hajautunut viranomaisten kesken. Jokainen toimivaltainen viranomainen on vastannut tekemiensä päätöksistä viestimisestä. Samaten asiantuntijatahot, kuten THL ja sairaanhoitopiirit ovat vastanneet omasta viestinnästään, eikä toimijoiden välillä ole ollut aina riittävästi koordinaatiota. Viestinnän sekavuus on tunnustettu myös sosiaalisessa mediassa ja se koetaan kansalaistenkin keskuudessa merkittäväksi ongelmaksi.

Koronapandemian hallinnan toimivallan hajautuminen ja monitasoinen päätöksenteko vaikuttaa väistämättä myös viestintään. Kun päätöksentekoon eri rooleissa osallistuvia tahoja on monia, tulee viestiäkin monesta suunnasta. Lisäksi viestin vastaanottajien on vaikea hahmottaa eri toimijoiden rooleja (kuka saa päättää ja mistä, ja kuka vain suosittelee), ja tunnistaa eri viesteistä, milloin on kyse velvoittavasta päätöksestä ja milloin suosituksesta ja milloin pelkästään asiantuntijan tai poliitikon omasta näkemyksestä. Tästä kaikesta on ollut seurauksena se, että viestintä näyttäytyy sekavana ja osin ristiriitaisena.

9.3.2 Väestö kokee viestinnän selkeämpänä kuin rajoitustoimien kohteena olevat toimijat

Kansalaiset kokevat, että ovat saaneet hyvin tietoa pandemian vaikutuksista arkielämään ja he pitävät viranomaisten viestintää luotettavana, avoimena ja oikeellisena. Selkeydessä puolestaan on parantamisen varaa.

Rajoitustoimien kohteena olevat toimijat eli elinkeinoelämän ja eri järjestöjen edustajat ovat jääneet viranomaisviestinnässä vaille erillishuomiota ja ovat pitkälti turvautuneet kansalaisille suunnattuun viestintään. Keskeinen haaste viestinnässä on, että toimijoiden, joiden tulisi noudattaa rajoituspäätöksiä, oletetaan itsenäisesti löytävän tiedon päätöksistä toimivaltaisen viranomaisen verkkosivuilta. Lisäksi oletetaan, että toimijat osaavat tulkita päätöksiä ja soveltaa niitä omassa toiminnassaan.

Viestinnässä kulminoituvat sekä haasteet asiantuntijuuden, toimivaltaisen viranomaisen ja poliittisen päätöksentekijän eri roolien yhteensovittamisessa että heikkoudet vallan jakautumisesta valtionhallinnon ja aluehallinnon välillä. Toimijoita ja rooleja on lukuisia, ja kaikki viestivät omasta näkökulmastaan.

Sisällöllisesti rajoitustoimien hyväksyttävyyttä rajoitusten kohteina olevien toimijoiden ja kansalaisten silmissä heikensivät eniten epäyhdenvertaiset ja epidemiologisesta näkökulmasta epäjohdonmukaiset rajoitukset. Tämä on oikeutuksen näkökulmasta selkeä epäonnistuminen ja osittain seurausta siitä, että eri rajoitukset ovat eri toimijoiden vastuulla ja/tai siitä, että eri toimijoilla ei ole ollut yhteistä kokoavaa lainsäädäntöä tai muuta säädöspohjaa rajoitusten yhtenäistämiseksi ja rakennetta niistä viestimiseksi.

9.3.3 Hallinnon sisäinen ja välinen viestintä toimeenpanon turvaajana ja legitimoinnin lähteenä

Hallinnon sisäinen ja hallinnonalojen välinen viestintä on eri kohdista vaikeaa kuin kansalaisviestintä. Toimijoille keskinäiset toimivaltasuhteet ovat selkeitä alun hankaluuden jälkeen. Sen sijaan ongelmallisena näyttäyty dialogin ja keskinäisen koordinaation puute siitäkin huolimatta, että dialogia käydään paljon ja koordinaatio perustuu periaatteessa selkeille toimivaltasuhteille ja sitä tukemassa on monia epävirallisia rakenteita.

Hallinnon tasojen välinen ja sisäinen koordinaatio on myös ollut merkittävässä asemassa. Valtionhallinnon tasolla poliittisten valtiosuhteiden toiminta on auttanut ratkaisemaan poliittisia kiistoja ja muutkin epäviralliset verkostot ovat tukeneet koronajohtamista. Aluehallintovirastoilla on omat asiakkoittaiset verkostonsa ja sairaanhoitopiirit tekevät yhteistyötä sekä kaikkien piirien tasolla että ERVA-tasolla. Kunnilla on sekä 21 että kuuden suurimman verkostot, jotka on valjastettu myös koronajohtamisen käyttöön. Lisäksi kunnat ja kaupungit ovat olleet suoraan yhteydessä vastavassa epidemiatilanteessa olleisiin kaupunkeihin hyvin käytäntöjen jakamiseksi.

Koordinaation puute näkyy kuitenkin erilaisina rajoitusratkaisuinä samanlaisissa tautitilanteissa ja samanlaisissa ratkaisuissa varsinkin erilaisissa tilanteissa. Etenkin ensimmäinen on nävertänyt oikeutuksen kokemusta rajoitustoimien kohteena olevien tahojen osalta.

Dialogin tarve on kiinnostava siinä mielessä, että dialogia käydään paljon. STM yksin vetää useita koordinoivia ryhmiä, näistä keskeisimpänä alueellisten pandemiaryhmien

johtajille, käytännössä sairaanhoitopiirien johtajaylilääkäreille suunnattu ryhmä. Toisaalta ongelmana on, että valtionhallinnon tasolla erilaisia koronaan liittyviä ryhmiä on niin paljon, että kenelläkään ei tunnu olevan niistä kokonaiskäsitystä. STM:n sisällä tieto ei välttämättä kulje ja eri ryhmissä saatetaan käsitellä samoja asioita. Myöskään alueiden sisällä tieto ei välttämättä kulje, vaan tieto käsitellyistä asioista jää ryhmään kuuluvien viranhaltijoiden tietoon.

Keskeisimpänä näiden verkostojen toimintaan liittyvänä ongelmana aineistossa mainitaan se, että verkostot ovat luonteeltaan tiedonjakamiskanavia. Ministeriö kertoo alueille asioita eikä niissä huomioida alueellista osaamista riittävästi. Näin ryhmillä ei koeta olevan myöskään kaikkien asiantuntemukseen perustuvaa linjaavaa roolia.

Valtakunnallisella tasolla HUS ja THL mainitaan keskeisinä tietolähteinä, mutta suuria kaupunkeja ei mainita. Nämä itse puolestaan näkevät itsensä parhaina mahdollisina tiedon lähteinä tilannekuvalle sekä pandemiaan liittyvissä että muuhun yhteiskuntaan liittyvissä kysymyksissä. Suuret kaupungit ovat kertomansa mukaan myös tarjonneet valtionhallinnon käyttöön resurssejaan, mutta niitä ei ole hyödynnetty. Samaan tapaan yksityiset palveluntuottajat kokevat, että niiden kapasiteettia ei ole hyödynnetty siitä huolimatta, että sitä on tarjottu.

Kaikkia näitä dialogin puutteen kokemuksia yhdistää kokemus siitä, että alueellisten, paikallisten ja yksityisten toimijoiden viestiä ei ole kuultu, vaikka keskusteluyhteyden ylläpitämistä varten on erilaisia rakenteita. Vaikka jossain määrin tämä selittyy sillä, että on vaikea kokea tullessa kuulluksi, kun päätökset eivät ole oman näkemyksen mukaisia, tiedostavat haastateltavat monesti, että päätökset eivät voi aina miellyttää kaikkia. Myös kokemus siitä, että tilannekuvasta ei olla yhtä mieltä, voi johtaa kokemukseen siitä, että ei ole tullut kuulluksi.

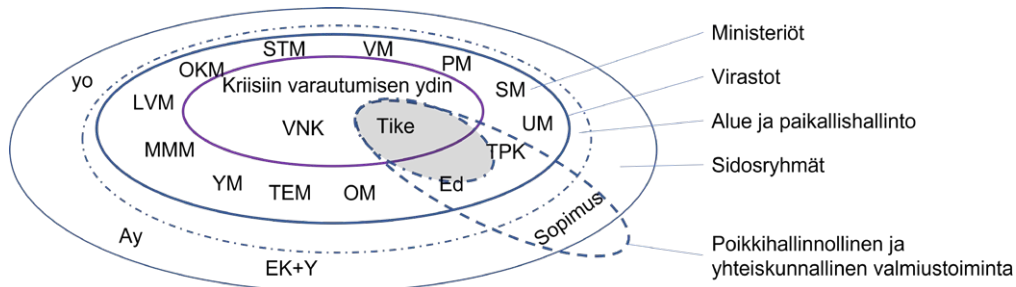
10 Kehittämisehdotuksia

Seuraavassa esitämme kehittämiskokonaisuuksia, joita tulisi ottaa huomioon kriisihallinnon ja -johtamisen kehittämisessä. Ehdotukset perustuvat pitkittyneestä korona-ajasta saatuihin kokemuksiin. Ehdotuksemme täydentävät korona-ajan ensi vaiheessa toisaalla tehtyjä ehdotuksia.

Olemme eritelleen ehdotuksemme kolmeen kokonaisuuteen, Näistä ensimmäinen on valtioneuvostoa ja päätöksentekoa koskevat ehdotukset, toinen on hallintoa ja johtamista koskevat ehdotukset sekä kolmas on hallinnon toimintaa koskevat ehdotukset.

Tässä luvussa esitetyt kehittämisehdotukset ovat ymmärrettävästikin sisällöllisesti suurempia ja pienempiä kokonaisuuksia. Kehittämisehdotukset perustuvat erityisesti kahteen lähtökohtaan. *Ensinnäkin kriisit vaihtelevat sisällöllisesti, josta johtuen hallinnon ja johtamisen mallien tulee olla sopeutettavissa erilaisiin kriiseihin.* Käytännössä kriisien johtaminen ja hallinto tarvitsee yhteiset raamit ja perustan, jota sovelletaan eri kriiseissä toisistaan poikkeavin tavoin. *Toiseksi korostamme, että kriisijohtamista ja hallintoa tulee kehittää julkisessa hallinnossa eri organisaatioiden – esimerkiksi ministeriöiden – välisellä yhteistyöllä.* Tämän ohella toimivaltaiset viranomaiset kehittävät omia käytäntöjään, mutta on olennaista, etteivät ne ole ristiriidassa yhteisen kriisijohtamisen ja hallinnon kehittämisen kanssa. Tulevissa kriiseissä on mahdollista, että jokin toimivaltainen viranomainen – kuten tällä kertaa sosiaali- ja terveysministeriö – johtaa kriisiä. Kuitenkin eri viranomaisten välisen toiminnan johtaminen tulee perustua yhteisesti ennalta rakennettuihin käytäntöihin, eikä niin, että kriisiä johtava toimivaltainen viranomainen olettaa muiden toimijoiden sopeutuvan sen omiin käytäntöihin.

Ehdotukset liittyvät kriisiin varautumisen kokonaisuuteen, jossa normaalitilanteessa kootua ja harjoiteltua kokonaisuutta (kuviot 45) otetaan käyttöön tarkoituksenmukaisesti ja vaiheittain. Kokonaisuudelle on syytä luoda lainsäädännöllinen ja toimivaltainen pohja jo normaaliaikoina. Kriisinhallinnan keskiössä on valtioneuvosto ja valtioneuvoston kanslia, jolla on lakisääteinen tehtävä ylläpitää tilannekeskusta (300/2017) sekä koota tilannekuvaa eri ministeriöistä ja muilta viranomaisilta. Tilannekuvan lisäksi tilannekeskus ylläpitää yhteyksiä eduskuntaan ja Tasavallan Presidentin kansliaan. Kuitenkin Sipilän hallituksen esityksen (HE 261/2016) perusteluissa kuvataan mahdollisuus laajemmankin tilannekeskuksen ja valtioneuvoston kanslian roolista. Nyt käsillä olevan arvioinnin aineisto kertoo siitä, että valtioneuvoston kanslian roolia ja tilannekeskuksen toimintaa tulee jännevöittää erityisesti kriisihallinnan osalta. Tämä sisältää johtamismenettelyjen luomista ja harjoittelemista sekä kriisiviestinnän toteutuksen suunnitelmallisempaa ja koordinoitumpaa toteutusta. Kussakin kriisissä toimivaltaisten viranomaisten ja valtioneuvoston kanslian tulee tehdä johtamisessaan tähän astista koordinoitumpaa yhteistyötä.

Kuvio 45. Kriisiin varautumisen kokonaisuus.

10.1 Valtioneuvostoa ja päätöksentekoa koskevat ehdotukset

Valtioneuvoston johtamisvaltuuksien lainsäädännöllinen vahvistaminen

Pandemian pitkittyminen on nostanut esiin lainsäädännön uudistamisen tarpeen siitä näkökulmasta, että lainsäädännöllä luodaan edellytyksiä valtioneuvoston kriisijohtamiselle. Tarvetta on uudistaa valmiuslakia ja tartuntatautilakia sekä mahdollisesti säätää erillinen pandemialaki.

Riippumatta siitä, mitä lainsäädäntöä uudistetaan, valtioneuvostolle tulee taata riittävät toimivaltuudet johtaa kriisiä. Tämän voisi esimerkiksi toteuttaa niin, että Eduskunta toteaa jonkin kriisin -kuten pandemian – kaltaisen tilanteen kriteerit täyttyvän, mikä antaa valtioneuvostolle laajat toimivaltuudet johtaa kriisiä asetuksilla. Lainsäädäntöön tehdään parlamentaarisia lukkoja eduskunnan vallan turvaamiseksi. Kriisien kuluessa voidaan myös esimerkiksi valtioneuvoston tiedonantoja eduskunnalle tehdyistä toimenpiteistä. Tiedonannon perusteella voidaan toimittaa luottamuslauseäänestys.

Ehdotus mahdollistaisi kriisin kokonaisvaltaisen johtamisen. Valtioneuvosto kykenee myös asetusten antamisen perusteella vastaamaan muuttuneeseen kriisiin. Tämä nopeuttaa ja joustavoittaa kriiseissä päätöksentekoa ja johtamista.

Asetuksilla valtioneuvosto voi niin halutessaan delegoida kriisijohtamisen toimivaltua valtion keskushallintoon tai alue- ja paikallishallintoon. Näin laajentuneet toimivaltuudet antavat valtioneuvostolle nykyistä paremmat mahdollisuudet määritellä kunkin kriisin edellyttämän hallintomallin.

Varautuminen valtioneuvoston toimintatapojen ja -mallien muuttamiseen kriisitilanteessa

Pitkittänyt kriisi, kuten koronan kaltainen pandemia, kuormittaa valtioneuvostoa ja edellyttää siltä johtajuutta. Pääministerillä on keskeinen rooli kriisin johtamisessa, minkä ohella valtioneuvostolta edellytetään kykyä organisoida omaa toimintaansa kriisin edellyttämällä tavalla. Kriisitilanteessa ratkaisuina voisivat olla esimerkiksi ministerineuvosto tai työnjaon muuttaminen niin, että joku ministereistä keskittyy kriisin johtamiseen.

Kriisijohtamisen toimivuutta edistää se, että valtion keskushallinnossa on vastinpareja valtioneuvoston kriisijohtamisen rakenteille. Jos valtioneuvostossa on esimerkiksi poikkihallinnollinen ministerineuvosto, tulisi valtion keskushallintoa pyrkiä organisomaan samansuuntaisesti. Tämä helpottaisi esimerkiksi asioiden valmistelua ja päätöksentekoa.

Toimiva kriisihallinto edellyttää poliittisten ja asiantuntijoiden vastuiden ja roolien selkeyttä. Hallinnon ja politiikan välisen rajapinnan toimivuutta tuleekin edelleen kehittää tulevia kriisejä varten.

Poliittisten instituutioiden laaja mukaan ottaminen kriisitilanteissa

Korona-aika on osoittanut, että on ennakolta vaikea arvioida, mihin suuntaan kriisi kehittyy. Tästä johtuen kriisitilanteissa tulee varautua erilaisten tilanteiden mahdollisuuteen. Esimerkiksi Tasavallan Presidentin kanslian, TP-UTVA:n ja Eduskunnan mukana pitäminen on tärkeää, koska poikkeustilan toteaminen tai kriisien laajeneminen turvallisuuskriisiksi on mahdollista ja edellyttää koko koneiston toiminnallisuutta.

Häiriötilanteiden kriisihallinnon ja johtamisen neuvoston perustaminen

Pitkittyneen pandemian perusteella kriisiajan hallinnon ja johtamisen toimintamallit rakentuvat pitkälti normaaliajan rakenteiden ja toimintamallien perustalle. Siksi olisi otollista, että poikkihallinnollinen ja yhteiskunnan johtamisen valmius olisi osa normaaliajan hallintoa. Sen toimivaltuudet voidaan laajentaa kriisiaikana koordinoimaan ja johtamaan hallinnon toimintaa sekä tukemaan operationaalista johtamista. Valmiustointia laajennettaisiin kriisin luonteesta riippuen tarkoituksenmukaisesti sidosryhmiin asti. Myös erityisten tiedon tarpeiden osalta voitaisiin normaalitilanteissa luoda sopimusperusteisia tutkimussuhteita yliopistojen ja tutkimuslaitosten kanssa. Käytännössä kriisistä riippuen sen hallinta tehtäisiin samojen määriteltujen ja harjoiteltujen logiikoiden ja mallien varassa, vaikka johtamisen kokoonpanossa olisi vaihtelua esimerkiksi toimivaltaisen ministeriön vaihtuessa kriisistä toiseen.

Ehdotamme häiriötilanteiden kriisihallinnon ja johtamisen neuvoston perustamista. Normaaliaikana häiriötilanteiden kriisihallinnon ja johtamisen neuvosto olisi verrannollinen talousneuvostoon. Normaaliaikana sen tehtävinä olisivat muun muassa arvioida varautumista, luoda yhteiskunnallisia verkostoja kriisitilanteita varten sekä osallistua harjoittelun suunnitteluun. Kriisiaikana neuvostolle voidaan tarvittaessa delegoida kriisihallinnon johtamiseen liittyviä toimenpiteitä.

Neuvosto voisi tarvittaessa kriisitilanteissa koordinoida myös sitä, minkälaista valmistelua tehdään kriisin kuluessa.

Neuvoston jäseniksi voidaan tarvittaessa kutsua julkisen hallinnon avaintoimijoiden ohella ulkopuolisia toimijoita. Myös alueiden ja paikallistason edustus on tärkeä turvata neuvostossa. Eri ministeriöiden valmiuspäälliköt voisivat myös toimia neuvoston asiantuntijoina niin normaaliaikoina kuin kriiseissä.

10.2 Hallintoa ja johtamista koskevat ehdotukset

Vahvistetaan valtion keskushallinnon keskinäistä yhteistyötä, toimintakulttuuria ja rakenteita kriisien johtamisessa

Kriisit voivat luonteeltaan hyvin erilaisia, mikä voi edellyttää vaihtelua hallinnon toiminnan ytimen sijainnissa ja keskeisessä johtamisen tavassa. Näin valtion keskushallinnolta edellytetään joustavuutta organisoida toimintaa ja määritellä vastuita kriisikohtaisesti. Pandemian pitkittyminen osoittaa, että kriisin kuluessa olisi myös kyettävä muuttamaan johtamista ja hallintoa toiminnallisesti (esimerkiksi terveystieteiden ohella olisi suotuisaa ottaa huomioon myös yhteiskunnalliset ja taloudelliset näkökulmat).

Kriisin kuluessa kehittyy uusia toimintatapoja, joiden kytkeminen aikaisempaan toimintaan on tärkeää. Tämä kaikki edellyttää hallinnolta ja johtamiselta joustavuutta ja sopeutumiskykyä, jonka perusta luodaan normaaliajan toiminnassa.

Ehdotamme valtioneuvon kanslian roolin vahvistamista kriisihallinnon ja johtamisen koordinoinnissa. Ministeriöiden valmiudesta vastaavien johtajien toiminta ja roolit tulisi yhdenmukaistaa mahdollisimman laajasti, jotta toiminta olisi järjestäytyneenä myös kriisiaikana. Heidän tehtäväkuvansa voisi olla kaksitahoinen. Toisaalta valmiuspäälliköiden tehtävät olisivat osittain ministeriökohtaisia ja osittain koko valtioneuvostoa koskevia.

Alueellisen ja paikallisen kriisihallinnon ja johtamisen malli ja sen toimivaltuudet

Koronakriisissä alueellinen ja paikallinen toimintamalli on osoittanut tarpeellisuutensa. Suomessa tarvitaan selkeä lainsäädännöllinen perusta alueelliselle ja paikalliselle toimintamallille jatkossakin.

Alueellisen toimintamallin kehittämisessä tulee huomioida parhaillaan käynnissä olevat hallinnon rakenteiden muutokset, erityisesti hyvinvointialueiden perustaminen ja se, että eri tahojen valta- ja vastuusuhteet ovat tasapainossa.

Hyvinvointialueiden perustaminen kokoaa valta- ja vastuusuhteita siinä mielessä, että tällä hetkellä sairaanhoitopiirien todellinen valta alueellisen johtamisen mallissa on selvityksen perusteella suurempi kuin niiden virallinen valta. Hyvinvointialueet mahdollistavat myös erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kuormituksen tasaimen paremmin kuin kuntiin ja sairaanhoitopiireihin hajautettu malli. Samalla hyvinvointialueiden perustaminen hajottaa kuntien kokoavan roolin, kun terveydenhuollon toimijat siirtyvät pois kunnista (vrt. Kihlström ym. 2021). Hyvinvointialueiden ja kuntien kriisijohtamista ja varautumista koskevista yhdyspinnoista huolehtiminen on erittäin oleellista nykymallin vahvuuksien säilyttämiseksi.

Yhteisen henkilöstövarannon perustaminen kriisitilanteita varten

Kriisien hallinnassa tarvitaan uudenlaista henkilöstöressurssien kohdentamista. Esimerkiksi juridisen, viestinnän tai digitaalisten käytäntöjen osaaminen voi olla kriittinen tekijä kriiseissä. Kun henkilöstöä on kytketty laaja-alaisesti mukaan kriisiä koskeviin toimenpiteisiin, pienenevät myös henkilöriskit. Korona-aika osoittaa, että jos henkilöstön kohdentamisen kulttuuri ei käynnisty alkuvaiheessa, se kehity helposti myöskään kriisin pitkittyessä.

Ehdotamme yhteisen henkilöstövarannon perustamista kriisihallintoa ja johtamista varten. Tarve on sille, että ammattilaiset pystyvät tarvittaessa tekemään oman tehtäviensä ohella myös muita tehtäviä (esimerkiksi juristit eri toimialojen tehtäviä, terveydenhuollon ammattilaiset tehohoidon tehtäviä). Tämä vaatii jatkuvaa koulutusta ja mahdollisesti myös liikkuvuuden edistämistä hallinnossa. Kannustimia valmiuksien kehittämiseen voidaan tukea palkitsemisen ja urakehityksen keinoin.

Kriisien henkilöstöhallinnon ja johtamisen kehittäminen (kriisien HR-toiminnot)

Pitkittänyt kriisi vaikuttaa henkilöstön jaksamiseen ja johtamiseen sekä työyhteisöjen toimintaan. Julkisessa hallinnossa tulisi tämän arvioinnin perusteella kehittää henkilöstön, työyhteisöjen ja julkisten johtajien tukijärjestelmiä, joilla voidaan edistää kriisissä jaksamista.

10.3 Hallinnon toimintaa koskevat ehdotukset

Vaikuttavuusperustaisen tilannekuvajärjestelmän kehittäminen

Koronakriisissä tilannekuva ja sen kehittymisen seuranta on ollut tärkeää. Oleellista on, että tiedon perusteella pystytään nopeasti luomaan dataperustaisesti ymmärrystä tilanteista ja niiden muutoksista.

Varsinkin vaikuttavuusperustaista tilannekuvajärjestelmää tulisi kehittää kriisijohtamista varten. Tällainen tilannekuvajohtaminen auttaisi esimerkiksi toimenpiteiden kohdentamisessa ja integroimisessa toisiinsa (esimerkiksi olisi tietoa siitä, miten rajoitustoimien haittavaikutuksia voidaan vähentää kustannustuilla) sekä ennakoivassa valmistelussa.

”Sopimukset” yliopistojen kanssa tulee päivittää, jotta kriisitilanteessa on mahdollista välittömästi käynnistää tietoperustan kokoaminen kansainvälisestä tutkimuksesta sekä tarvittaessa käynnistää uusia tutkimuksia. Tarvitaan kyky reagoida tietotarpeiden muuttumiseen. Esimerkiksi aluksi tarvittiin leviämismekanismien ymmärrystä, mutta myöhemmin olisi pitänyt nopeasti tuottaa tietoa rajoitustoimien vaikuttavuudesta.

Yhtenäisten valmisteluprosessien kehittäminen

Tämän arvioinnin kuluessa on noussut esiin, että valmisteluprosessit ovat liaksi vaihdelleet. Lisäksi kriisitilanteissa valmistelu on muun muassa kiireellisyyden takia usein erilaista kuin normaaliaikoina.

Ehdotamme, että osana kriisijohtamista ja hallintoa kehitetään yhtenäisiä valmisteluprosessien toimintatapoja. Tämä esimerkiksi tarkoittaisi sen määrittelyä, miten huolehditaan kriisitilanteissa eri toimijoiden kuulemisesta ja osaamisen huomioimisesta.

Valmisteluprosessien kehittäminen tulee olla valtion keskushallinnossa eri toimijoiden yhdessä tekemää. Näin vältetään se ongelma, että jonkin toimivaltaisen viranomaisen käytännöt – kuten koronakriisissä sosiaali- ja terveysministeriön valmistelukäytännöt – aiheuttaisivat sekavuutta ja yhteistyöongelmia.

Ennakoinnin ja ennakoivan valmistelun kehittäminen kriisitilanteita varten

Ennakointimenetelmiä on pyritty hyödyntämään koronakriisin pitkittyessä. Ennakointi on ollut hyödyllistä, mutta myös vaikeaa, koska tautitilanne on muuttunut yllätyksellisesti.

Kehittämistä on edelleen siinä, että ennakointi vaikuttaisi paremmin siihen, minkälaisia toimenpiteitä valmistellaan. Silloin kun käytäntöjä tai lainsäädäntöä on kyetty valmistelemaan etupainotteisesti, se on edistänyt kriisissä sopeutumiskykyä.

Ennakoivaa valmisteluun tuleekin liittää myös kapasiteetin kehittäminen. Kysymys on siitä, että kriisissä kyetään kehittämään osaamista, toimintamalleja ja käytäntöjä, joiden ansiosta pystytään reagoimaan muuttuviin ja yllätyksellisiin tilanteisiin.

Kriiseissä toiminta kehittyy jatkuvasti, jos eri toimijat kykenevät löytämään ratkaisuja kohdattuihin ongelmiin. Tässä mielessä tulisi miettiä, miten kriiseissä voitaisiin tukea ja hyödyntää esimerkiksi kokeilutoimintaa käytäntöjen kehittämisessä. Koko yhteiskuntaa ja taloutta koskeva ennakoiva toiminta edellyttää myös yli hallinnonalojen menevää yhteistyötä.

Ennakoivan toiminnan kehittämistä kriisitilanteissa tarvitaan niin poliittisen päätöksenteossa kuin hallinnossa. Samalla on korostettava keskinäisriippuvuutta, jos valtion keskushallinnossa ei kyetä ennakoivaan toimintaan, se heikentää valtioneuvoston ennakoivaa toimintaa. On myös oletettavaa, että eri hallinnaloilla on toisistaan poikkeavia valmiuksia ennakoivaan toimintaan. Tämän arvioinnin yhteydessä ennakoivan toiminnan kehittämistarve on noussut esiin, koska kriisin keskeisen toimijan – sosiaali- ja terveysministeriön – kyky ennakoivaan toimintaan on ollut puutteellista. Ennakoivan toiminnan kehittäminen tuleekin olla niin valtion keskushallinnollissa kuin muuallakin hallinnossa yhteinen tehtävä.

Häiriötilanteiden digitaalisten käytäntöjen kehittämisohjelma

Digitaaliset ratkaisut ovat keskeinen osa nykyistä kriisijohtamista. Suomessakin on pandemian aikana otettu monia digiloikkia. Toiminta on osin ollut koordinoimatonta ja monelta osin yksittäisten organisaatioiden tai hallinnonalojen vastuulla. Onkin oletettavaa, että esimerkiksi datalähtöisessä johtamisessa ja tekoälyperustaisissa ratkaisuissa olisi edelleen paljon kehitettävää.

Ehdotamme kriisijohtamisen kehittämiseksi häiriötilanteiden digitaalisten ratkaisujen kehittämisohjelmaa. Tällainen kehittämistoiminta voidaan luontevasti yhdistää esimerkiksi AI-Auroran kaltaisiin digitaalisten käytäntöjen kehittämisohjelmiin.

Kansalaisviestinnän toimintamalli

Digitaalisten kanavien ja sitä tukevien sovellusten avulla pystytään erottamaan yhteiskunnallinen kriisikeskustelu, asiantuntijatieto ja viranomaistiedotteet toisistaan viranomaisviestinnässä. Sen sovelluksen muoto olisi sähköinen alusta, joka:

- Selkeyttää kansallisen, alueellisen ja paikallisen viestinnän kokonaisuutta häiriötilanteessa
- Luo kansalaiselle tiedon siitä, mikä sääntely ja viranomaisohje häntä kulloinkin koskee
- Rakentaa toimivan alustan erilaisten kriisien kriisiviestinnälle
- Määrittää vastuun toimivaltaiselle viranomaiselle ylläpitää kansalaisen tilannekuvaa uudesta sääntelystä ja suosituksista
- Antaa mahdollisuuden kansalaisille kysyä viranomaissuosituksista ja päätöksistä kysy ja vastaa periaatteen mukaisesti

Sovellus edellyttää toimintavarmaa verkkoratkaisua ja sitä, että kansalainen valitsee oleskelukuntansa tai alueensa ja saa sen nojalla tiedot voimassa olevista rajoitustoimista ja vahvoista suosituksista mahdollisimman täsmällisesti. Alusta keskittyisi pelkästään viranomaistiedonantoihin, jotka päivittyvät ajallisesti. Sen lisäksi alustalle koottaisiin linkit tärkeimpien asiantuntijatahojen tiedon lähteisiin. Koronapandemian kohdalle esim. epidemiologisista kysymyksistä ja rokotuksista ja muissa häiriötilanteissa esimerkiksi säteilyturvallisuudesta tai tietoturvasuorallisuudesta.

Sidosryhmäviestinnän toimintamalli

Osaksi poikkihallinnollista ja yhteiskunnallista valmiustoimintaa (kuvio 45) luodaan koordinoitu malli sidosryhmäviestinnälle. Riippuen kriiseistä ja niiden luonteesta, on varmistettava, että julkiset ja yksityiset organisaatiot osaavat toimia yhteiskunnassa

muuttuvien sääntöjen tilanteessa. Elinkeinoelämän, järjestöjen julkisten organisaatioiden toimijoille tarvitaan räätälöityä viestintää, koska kansalaisviestintä ei kerro riittävän yksityiskohtaisesti ja kohdennetusti, miten esimerkiksi ravintolatoimijan tai kamppamoyrittäjän tulisi toimia eri alueilla.

Sidosryhmäviestinnän on oltava luonteeltaan aktiivista, koska ei voida olettaa, että jokainen yksityisyrittäjä tai järjestötoimija löytää kaikkien olennaisten viranomaistahojen verkkosivut ja lisäksi ymmärtää ja osaa tulkita, mitä päätökset tarkoittavat omalle toiminnalle. Aktiivista viestintää varten tarvitaan testattu ja tunnistettu kanava viestin välitykseen. Työnantajaliitot ja eri kattojärjestöt ovat yksi mahdollinen kanava, mutta se ei voi olla ainoa, sillä kaikki eivät kuulu liittoon. Viestinnän sisällön suunnittelussa voidaan hyödyntää valmiustoimintaan kytkettyjä sidosryhmiä.

Lähteet

Aluehallintovirasto (2021) Mitkä ovat eri viranomaisten vastuut koronavirustilanteen hoitamisessa <https://avi.fi/usein-kysyttya-koronaviruksesta>

Bundesrat of Germany (2022) The legislative procedure <https://www.bundesrat.de/EN/funktionen-en/gesetzgebung-en/verfahren-en/verfahren-en-node.html>

Danish National Communications Partnership COVID-19 (2022) News <https://en.coronasmitte.dk/>

De Hoge Raad (2022) The ban on constitutional review <https://www.hogeraad.nl/english/the-ban-on/>

Deloitte (2021). Selvitys koronaviruksen aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista Valtioneuvoston julkaisusarja 2021:1.. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101212316>

Department of Health and Social Care (UK) (2021) Guidance: Using your NHS COVID Pass for travel abroad and at venues and settings in England, Government of United Kingdom <https://www.gov.uk/guidance/nhs-covid-pass#full-publication-update-history>

Department of the Prime Minister and Cabinet (2022) Covid-19 Group <https://dpmc.govt.nz/our-business-units/covid-19-group>

Eduskunta (2022) Lakien säätäminen eduskunnassa https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/eduskunnan_tehtavat/lakiensaattaminen/Sivut/default.aspx

Elinkeinoelämän keskusliitto (2021). Yrityskyselyt <https://ek.fi/tutkittua-tietoa/yrityskyselyt/#>

Emergency information from Swedish authorities (2022) Information in English about Covid-19 <https://www.krisinformation.se/en/hazards-and-risks/disasters-and-incidents/2020/covid-19-english>

European Observatory on Health Systems and Policies (2021) COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM) <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/hsrcm/overview>

Finlex (2022) Lait ja asetukset. Ajantasainen tieto laeista ja asetuksista, joita on käytetty raporttiin.

Finlex (2016) Tartuntatautilaki <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tartuntatautilaki#L1>

Government information for entrepreneurs (Netherlands) (2022) Corona entry pass and pre-admission testing, Netherlands Enterprise Agency (RVO) <https://business.gov.nl/regulation/corona-entry-pass-system/>

Government of Norway (2021) The Norwegian Government is continuing to reopen society <https://www.regjeringen.no/en/historical-archive/solbergs-government/Ministries/smk/Press-releases/2021/the-norwegian-government-is-continuing-to-reopen-society/id2862266/>

Government Offices of Sweden (2021) About the Government's COVID-19 measures, 10 December <https://www.government.se/articles/2021/about-the-governments-covid-19-measures-10-december/>

Government Offices of Sweden (2022). Swedish legislations – how laws are made <https://www.government.se/how-sweden-is-governed/swedish-legislation---how-laws-are-made/>

Grogan (2021). Extraordinary or extralegal responses? The rule of law and the COVID-19 crisis, Democracy Reporting International re:constitution -programme <https://democracy-reporting.org/uploads/publication/15175/document/extraordinary-or-extralegal-respons-61028d04eeabd.pdf>

Haila, Aarrevaara, Hjelt, Paavola, Palomäki, Pulkkinen, Raivio, Rannikko, Sepponen & Valtakari (2018). Valtion tutkimuslaitosten ja -rahoituksen kokonaisuudistuksen (TULA-uudistuksen) arviointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 74/2018.

Hale, Angrist, Goldszmidt, Kira, Petherick, Phillips, Webster, Cameron-Blake, Hallas, Majumdar & Tatlow (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." Nature Human Behaviour

Helsingin Sanomat (2021). Oikeuskansleri vaatii STM:ltä avoimuutta korona-päätöksiin liittyen – moitteet myös esitysten puutteellisista perusteluista, 21.12.2021. <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000008491398.html>

Hofstede (1983). National cultures revisited. *Behavior Science Research*, 18(4), 285-305.

Hofstede, Hofstede and Minkov (2010), "Cultures and Organizations: Software of the Mind", third edition <https://geerthofstede.com/research-and-vsm/dimension-data-matrix/>

Hood (2002). The risk game and the blame game. *Government and Opposition* 37(1), 15-37.

Hooghe, Liesbet, Marks, Gary, Schakel, Arjan, Chapman-Osterkat, Sandra, Niedzwiecki, Sara and Shair-Rosenfield, Sarah (2016) *Measuring regional authority. Volume I. A postfunctionalist theory of governance*. Oxford: Oxford University Press.

IDEA (International Institute for Democracy and Electoral Assistance) (2021) Version 5.1 of the full GSoD Indices data set, <https://www.idea.int/gsod-indices/dataset-resources>

Kamin-Friedman & Peled Raz (2021). Lessons from Israel's COVID-19 Green Pass program. *Israel journal of health policy research*, 10(1), 1-6. <https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13584-021-00496-4>

Kihlström, Laura, Huhtakangas, Moona, Karreinen, Soila, Viita-aho, Marjaana, Jormanainen, Vesa, Keskimäki, Ilmo, Tynkkynen, Liina-Kaisa (2021). Globaali pandemia ja paikalliset ratkaisut : COVID-19 pandemian paikallinen hallinta ja johtaminen Suomessa. THL 2021. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143125>

Knesset (2014) Constitution for Israel https://knesset.gov.il/constitution/ConstIntro_eng.htm

Knesset (2022) Legislation <https://m.knesset.gov.il/en/activity/pages/legislation.aspx>

Lagrådet (2022) Council of Legislation <https://www.lagradet.se/in-english/>

Media Audit Finland Oy (2020). Levikkitilasto LT2019, 5.8.2020. <https://mediaauditfinland.fi/wp-content/uploads/2020/08/LT-tilasto-2019.pdf>

Mageit (2021) Denmark launches COVID-19 passport 'Coronapas' <https://www.healthcareitnews.com/news/emea/denmark-launches-covid-19-passport-coronapas>

Marsh & McConnell (2010). Towards a framework for establishing policy success. *Public Administration* 88(2), 564-583.

Mavcic (2008) Some comparative comments to introduction of constitutional review in the state of Palestine, European Commission for Democracy through law
[https://www.venice.coe.int/WebForms/documents/?pdf=CDL-JU\(2008\)026-e](https://www.venice.coe.int/WebForms/documents/?pdf=CDL-JU(2008)026-e)

McConnell (2011). Success? Failure? Something in-between? A framework for evaluating crisis management. *Policy and Society* 30(2), 63-76.

Media Audit Finland Oy. Levikkitilasto LT2019 5.8.2020. <https://mediaauditfinland.fi/wp-content/uploads/2020/08/LT-tilasto-2019.pdf>

Myers (2020). Models of Pre-Promulgation Review of Legislation. *Ind. J. Const. Design*, 6, 1. <https://www.repository.law.indiana.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1020&context=ijcd>

Mörttinen M (2021). Valtioneuvoston ydin kriisitilanteissa: Covid-19-pandemian paineet suomalaiselle päätöksenteolle. *Sitra*. Tammikuu 2021. <https://media.sitra.fi/2021/01/13105819/valtioneuvoston-ydin-kriisitilanteessa.pdf>

New Zealand Government (2022) Unite Against COVID-19 <https://covid19.govt.nz/>

New Zealand Parliament (2017) Chapter 27 Enactment and Publication of Acts
<https://www.parliament.nz/en/visit-and-learn/how-parliament-works/parliamentary-practice-in-new-zealand/chapter-27-enactment-and-publication-of-acts/>

New Zealand Parliament (2020) Parliament Brief: The legislative process
<https://www.parliament.nz/en/visit-and-learn/how-parliament-works/fact-sheets/parliament-brief-the-legislative-process/>

Norwegian Government (2022a) The coronavirus situation <https://www.regjeringen.no/en/topics/koronavirus-covid-19/id2692388/>

Norwegian Government (2022b) Timeline: News from Norwegian Ministries about the Coronavirus disease Covid-19 <https://www.regjeringen.no/en/topics/koronavirus-covid-19/timeline-for-news-from-norwegian-ministries-about-the-coronavirus-disease-covid-19/id2692402/>

Norwegian Institute of Public Health (2021) About the Norwegian COVID-19 certificate
<https://www.fhi.no/en/about/covid-19-certificate/about-the-norwegian-covid-certificate/>

Norwegian Institute of Public Health (2022) Coronavirus disease – advice and information <https://www.fhi.no/en/id/infectious-diseases/coronavirus/>

Nyholm, I., Stenvall, J., Airaksinen, J., Pekkola, E., Haveri, A., af Ursin, K., & Tiihonen, S. (2016). Julkinen hallinto Suomessa. Tietosanomat. Helsinki

Otkes (2021) Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020. Tutkintaselostus 6/2021. [https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/collecti-
ons/20210630071110/7RRUvNDBZ/P2020-01_Korona.pdf](https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/collecti-
ons/20210630071110/7RRUvNDBZ/P2020-01_Korona.pdf)

Overheid of the Netherlands (2022) How an Act becomes a law <https://www.overheid.nl/english/about-the-dutch-government/what-government-does/how-an-act-becomes-law>

Public Health Agency of Sweden (2022) More about COVID-19 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/communicable-disease-control/covid-19/covid-19-more-information/>

RIVM (the National Institute for Public Health and the Environment) (2021) Outbreak Management Team <https://www.rivm.nl/en/coronavirus-covid-19/omt>

Robson, C. (2001). Käytännön arvioinnin perusteet. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ritchie, Mathieu, Rodés-Guirao, Appel, Giattino, Ortiz-Ospina, Hasell, Macdonald, Beltekian & Roser (2020). "Coronavirus Pandemic (COVID-19)". <https://our-worldindata.org/coronavirus>

Rytter & Wind (2011) In need of juristocracy? The silence of Denmark in the development of European legal norms, International Journal of Constitutional Law 9(2): 470–504, <https://doi.org/10.1093/icon/mor039>

Shair-Rosenfield, Sarah, Schakel, Arjan H., Niedzwiecki, Sara, Marks, Gary, Hooghe, Liesbet and Chapman-Osterkatz Sandra (2021) 'Language difference and regional authority,' Regional & Federal Studies 31(1): 73-97.

Skaaning (2021) The Global State of Democracy Indices: Methodology Conceptualization and Measurement Framework, Version 5, International Institute for Democracy and Electoral Assistance

Stenvall, J., & Syväjärvi, A. (2006). Onks tietoo?: valtion informaatio-ohjaus kuntien hyvinvointitehtävissä. Valtiovarainministeriö.

STM (2020). Alueelliset toimenpiteet koronaviruksen leviämisen estämiseksi – tilannekuva 25.9.2020, osastopäällikkö Tuija Kumpulainen 29.9.2020, dia 6 <https://stm.fi/documents/1271139/39419557/Alueelliset+toimenpiteet+koronaviruksen+levi%C3%A4misen+est%C3%A4miseksi+Tuija+Kumpulainen+STM.pdf/992e9046-2901-ed91-507a-a9cd1c03b440/Alueelliset+toimenpiteet+koronaviruksen+levi%C3%A4misen+est%C3%A4miseksi+Tuija+Kumpulainen+STM.pdf?t=1601533505263>

Stortinget of Norway (2022) Legislation <https://www.stortinget.no/en/In-English/About-the-Storting/Legislation/>

Suomen Yrittäjät (2020). Yrittäjägallupit 2020 https://www.yrittajat.fi/tutkimukset/yrittajagallup__trashed/yrittajagallupit-2020/

Suomen Yrittäjät (2021). Yrittäjägallupit 2021 https://www.yrittajat.fi/tutkimukset/yrittajagallup__trashed/yrittajagallupit-2021/

The Danish Parliament (2022) The tasks and responsibilities of the Danish Parliament <https://www.thedanishparliament.dk/en/democracy/the-tasks-and-responsibilities-of-the-danish-parliament>

The House of Representatives of the Netherlands (2022) How a bill becomes a law <https://www.houseofrepresentatives.nl/how-parliament-works/how-bill-becomes-law>

The Office of the Governor-General of New Zealand (2022) New Zealand's Constitution <https://gg.govt.nz/office-governor-general/roles-and-functions-governor-general/constitutional-role/constitution/constitution>

Tiihonen S (2021). Pääministerin nousu kriisijohtajaksi. Poliitikka, 63(1), 82-93.

Tilastokeskus (2022). Kansalaispulssi. <https://www.stat.fi/tup/htpalvelut/tutkimukset/kansalaispulssi.html>

Turvallisuuskomitea (2017). Yhteiskunnan turvallisuusstrategia 2017 – Valtioneuvoston periaatepäätös, Turvallisuuskomitea, Puolustusministeriö <https://turvallisuuskomitea.fi/yhteiskunnan-turvallisuusstrategia-2017/>

UK Parliament (2022a) Making laws: House of Lords stages <https://www.parliament.uk/business/lords/work-of-the-house-of-lords/making-laws/>

UK Parliament (2022b) First reading (Commons) <https://www.parliament.uk/about/how/laws/passage-bill/commons/coms-commons-first-reading/>

United Kingdom Government (2022) Scientific Advisory Group for Emergencies <https://www.gov.uk/government/organisations/scientific-advisory-group-for-emergencies>

Valtiokonttori (2021). Tilastoja: kustannustuki, <https://www.valtiokonttori.fi/tilastot-ja-raportit/tilastoja-korvaus-ja-vahinkopalveluista/tilastoja-kustannustuki/>

Valtioneuvosto (2020). COVID-19-pandemian kehittyminen Suomessa: Lyhyen aikavälin skenaarioita varautumista varten. https://vnk.fi/documents/10616/0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf/c82d65aa-f0cf-8d8e-987c-b408bf733fd0/VN_2020_Covid19_skenaariot.pdf

Valtioneuvoston kanslia (2013). Valtionhallinnon viestintä häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa, Valtioneuvoston kanslian määräykset, ohjeet ja suositukset 1/2013.

Valtioneuvoston kanslia (2016). Valtionhallinnon viestintäsuositus, Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 14:2016.

Valtioneuvoston kanslia (2020). Valtioneuvoston kokonaisarvio COVID-19-toimien vaikutuksista. Lokakuu 2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020110589373>

Valtioneuvoston kanslia (2021) Suunnitelma koronarajoitusten purkamisesta ja tavoiteaikataulusta julkaistu, lausunto- ja kommenttikierros alkaa, Tiedote 224/2021, 9.4.2021. <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/suunnitelma-koronarajoitusten-purkamisesta-ja-tavoiteaikataulusta-julkaistu-lausunto-ja-komenttikierros-alkaa>

Valtioneuvoston kanslia (2022). Valtioneuvoston kanslian yhteenvedot kyselystä <https://valtioneuvosto.fi/tietoa-koronaviruksesta/kansalaispulssi>

Valtiontalouden tarkastusvirasto (2021). Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 13/2021.

Liite 1 Koronatoimet

Hybridistrategiat

3.9.2020 Toimintasuunnitelma

Toimintasuunnitelman tavoitteena on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Toimintasuunnitelmassa epidemian tilannekuva jaetaan kolmeen vaiheeseen: perustasaan, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen

23.10.2020 Hybridistrategia

Syys-lokakuun vaihteessa uusien tartuntojen ja altistuneiden määrä on kaikista varoimista huolimatta kääntynyt kiihtyvään kasvuun. Epidemian leviämisen estämiseksi ja sen hillitsemiseksi Valtioneuvosto puoltaa, että valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö antavat valtakunnallisen suosituksen etätyön käytöstä osana koronavirusepidemian torjuntatoimenpiteitä. Lisäksi Valtioneuvosto puoltaa, että opetus- ja kulttuuriministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö antavat suositukset alueiden toimivaltaisille viranomaisille sekä oppilaitoksille ja korkeakouluille hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisten rajoitustoimien toimeenpanoon.

22.12.2020 Hybridistrategia

Koska globaali pandemia jatkuu ja epidemia on uudelleen kiihtynyt myös Suomessa, toimintasuunnitelma päivitetään vuoden 2021 tammi-toukokuuksi. Toimintasuunnitelmalla tuetaan myös paikallista arviointia ja päätöksentekoa. On huomattava, että kiihtymisvaiheen toimenpiteet voivat olla perusteltuja jo perustasolla, mikäli valtakunnallinen ja lähialueiden epidemiologinen tilanne on huononeva.

26.1.2021 Hybridistrategia

Uutena potentiaalisesti merkittävänä epidemiologisena uhkatekijänä on ilmennyt SARS-COV-2 virusmuunnoksia. Uusi virusmuunnos muodostaa siten merkittävän uuden epidemiauhan, jonka leviämistä Suomeen tulee tehokkaasti torjua. Tässä toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvattujen toimenpidekokonaisuuksien tavoitteena on torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtyminen ja herkemmin tarttuvan virusmuunnosten leviäminen ja siten saada lisää aikaa rokotusten ja vuodenaikavaihtelun yhteisvaikutukselle epidemian hillitsemisessä

25.2.2021 Hybridistrategia

Toimintasuunnitelmalla tuetaan alueellisia epidemian leviämisen estämistoimia. Epidemiatilanteen heikentymiseen on reagoitava nopeasti ja ennakoivasti. Epidemiaa torjutaan tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein. Tehokas tartunnan jäljitys ja tartuntojen leviämisen estämiseen kohdennetut paikalliset ja alueelliset torjuntatoimet ovat avainasemassa myös valtakunnallisen epidemiatilanteen vaikeutumisen estämiseksi.

6.5.2021 Hybridistrategia

Tässä toimintasuunnitelman täydennyksessä kuvattujen toimenpidetähtökonaisuuksien (toimenpidetasojen) tavoitteena on ollut torjua epidemian kasvun uudelleen kiihtymisen ja herkemmin tarttuvan virusmuunnosten leviäminen. Suunnitelman mukaisesti yllä mainituista toimenpidetasoista voidaan luopua, mikäli epidemiatilanne on vakaa ja kehittymässä suotuisaan suuntaan koko maassa

27.5.2021 Hybridistrategia

Toimintasuunnitelma kumotaan, kun se ei enää ole tarpeen tarkoitustaan varten. Epidemiatilanne ja rokotusten eteneminen edellyttävät, että toimintasuunnitelmaa tarkistetaan epidemian vaihekuvauksia ja niihin liitettyjä suosituksia koskevalta sisällöltään kesän ja syksyn 2021 aikana.

9.9.2021 Hybridistategia

Uudistetun hybridistrategian toimeenpano alkaa välittömästi, ja rajoituksia ja kattavia suosituksia ryhdytään purkamaan asteittain heti. Kun rokotusten kohderyhmään kuuluvien 12-vuotta täyttäneiden vähintään 80 % rokotuskattavuus saavutetaan tai kaikilla halukkailla kohdeväestöön kuuluvilla on ollut mahdollisuus saada kaksi rokotetta, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovutaan.

Liite 2 Kansalaisnäkökulman tekstianalyysiä

Taulukko 22. Helsingin Sanomien uutisten (hakusanalla: koronavirus) lukumäärät puhujan tai kohteen (y) ja teeman (x) kautta luokiteltuina kolmena eri ajanjaksona: 1. syksy 2020, 2. kevät 2021 ja 3. syksy 2021.

| Mistä puhutaan > Kuka / kenestä puhutaan v | Ohjeet ja rajoitukset 1. / 2. / 3. | Tieto 1. / 2. / 3. | Toimenpiteet 1. / 2. / 3. | Vaikutukset 1. / 2. / 3. | Yht. 1. / 2. / 3. |
|--|--|-----------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------|
| Alueet | 30 / 69 / 27 | 17 / 58 / 9 | 28 / 119 / 21 | 36 / 93 / 15 | 111 / 339 / 72 |
| Kansalaiset | 16 / 16 / 3 | 16 / 35 / 0 | 26 / 24 / 22 | 81 / 116 / 22 | 139 / 191 / 47 |
| Kulttuuri ja urheilu | 19 / 35 / 7 | 2 / 14 / 0 | 13 / 82 / 14 | 48 / 271 / 12 | 82 / 402 / 33 |
| Matkailu- ja ravintola-ala | 15 / 94 / 14 | 4 / 11 / 2 | 11 / 22 / 14 | 38 / 64 / 9 | 68 / 191 / 39 |
| Päätöksenteko | 26 / 101 / 33 | 19 / 80 / 2 | 81 / 153 / 60 | 51 / 20 / 4 | 177 / 354 / 99 |
| Sairaanhoito | 0 / 4 / 0 | 0 / 71 / 11 | 26 / 36 / 10 | 26 / 27 / 2 | 52 / 138 / 23 |
| Talous | 5 / 11 / 8 | 14 / 53 / 18 | 16 / 40 / 21 | 75 / 202 / 26 | 86 / 306 / 52 |
| Tutkimus | 0 / 7 / 4 | 38 / 102 / 51 | 33 / 14 / 44 | 16 / 20 / 14 | 87 / 143 / 113 |
| Ulkomaat | 31 / 40 / 28 | 27 / 134 / 22 | 87 / 129 / 82 | 37 / 111 / 38 | 182 / 414 / 170 |
| Yhteiskunta | 0 / 2 / 0 | 0 / 7 / 0 | 1 / 8 / 3 | 9 / 24 / 1 | 10 / 41 / 4 |
| Yht. | 142 / 379 / 124 | 137 / 565 / 115 | 322 / 627 / 291 | 417 / 948 / 143 | 1018 / 2519 / 673 |

Esimerkki Helsingin Sanomien uutisten luokittelusta: Uutisten luokittelu alaluokkien kautta pääluokkiin.

| Kuka puhuu TAI ketä uutinen koskee | | Mistä puhutaan: mistä uutisessa on kyse, mitä asiaa uutinen koskee ja mistä näkökulmasta (uutisen otsikko, esimerkkejä aineistosta) | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|---|--|--|-------------|
| Pääluokka | Alaluokka | Ohjeet ja rajoitukset | Tieto | Toimenpiteet | Vaikutukset |
| Tutkimus | Tiede ja tutkimus | Emme ole vielä palanneet normaaliin. Nämä rajoitukse olisi vielä syytä tietää ja noudattaa. | | | |
| | Virus ja tautitilanne | | Koronataudin oireisto on muuttunut hieman deltavariantin myötä – Asiantuntija kertoo, millaisia oireita nyt tavata | | |
| | Teknologia | | Kun pandemia jyllää, robotit saapuvat – Näin robotit häitistävät nyt ihmisiä julkisilta paikoilta, auttavat | | |
| | Hyvinvointi | | Moni kärsii etätyö-apatian oireista – asian-tuntijat kertovat, miten sitä voi torjua | | |
| | Viestintä, valeuutiset | | | Vilpin karneat seurauksetRokotevastainen liike levittää väärää autismiväitteitä edelleen | |
| | Helsingin Sanomat, koronakatsaukset | Jos nykyinen vauhti jatkuu, 80 prosentin rokotus-kattavuus saavutetaan tällä viikolla | | | |
| Päätöksenteko | PLVK | | PLVK: vihreää valoa koronapassille, vaatii kuitenkin muutosta alle 16-vuotiaiden osalta | | |
| | Ministeri | | Ministeri Kiuru: Suomi valmistautunut rokottamaan kolmannen kerran kaikki yli 12-vuotiaat | | |
| | THL | STM, THL ja Kela: Koronapassi jatkossa myös niille, jotka ovat sairastaneet korona-taudin ja saaneet yhden rokotuksen | | | |
| Yhteiskunta | Poliisi | | | Nyt on palattu koronapandemiaa edeltävään arkeen, väkeä on taas kaupungilla Helsingi | |
| | Puolustusvoimat | | | Puolustus-voimat purkaa korona-rajoituksia marraskuun alusta lähtien: maskeista luovutaan ensin, pal | |
| | Uskonnot | Useita uskontoja Suomessa edustava järjestö: Uskonnolliset yhteisöt kannustavat korona-rokotuksen ottamiseen | | | |
| Kansalaiset | Opiskelijat | | | Yhä useampi opiskelija epäilee itsellään aktiivisuus- ja tarkkaavaisuushäiriö adhd:ta. Ko | |
| | Perheet | | | Viime aikoina moni on harkinnut eroa, kertovat lapsiperheiden auttajat – Tunne epätasa | |
| | Koulut ja päiväkodit | | | Koulussa levinnyt korona-virus ehti tarttua kymmeniin – Vanhemmat laittoivat lopulta la | |
| Talous | Työelämä | | | Pitkittänyt korona on heikentänyt Suomessa jo tuhansien työkykyä, kustannuksia luvassa | |
| | Yrityset | | Lähes 15 000 | yritystä haki neljänneen kierroksen kustannustukea | |
| | Rakentaminen | | | Kotien rakentamisessa paukkuvat ennätukset, ja markkinat on vaarassa ylikuumentua | |

Taulukossa on kuvattu esimerkinomaisesti teemoittelun eteneminen uutisten otsikoista alaluokiksi ja pääluokiksi. Esimerkkikuvaan on analyysiprosessista valittu viisi (5/10) erityyppistä uutisen tiedonantajaa tai kohdetta: tutkimus, päätöksenteko, yhteiskunta, kansalaiset ja talous, jotka on kuvattu neljän teeman mukaan: ohjeet ja rajoitukset, tieto, toimenpiteet sekä vaikutukset.

Liite 3 Haastattelurungot

Haastatteluteemat – Keskushallinto

1. Millainen on ollut oman tehtäväsi rooli koronajohtamisessa, millaiseksi se on muoutunut, millainen sen pitäisi sinun näkökulmastasi olla? Mitkä tahot ovat olleet tärkeimmät yhdyspintasi ja mikä heidän vastuunsa ja roolinsa ovat olleet suhteessa omaasi?
2. Miten määrittelisit onnistumisen / epäonnistumisen koronakriisin johtamisessa/hallinnassa
3. Mikä on mielestäsi valtion ensisijainen tehtävä/rooli koronakriisiin liittyen
4. Kun arvioidaan hybridimalliin siirtymistä ja sen toteutumista, mitkä ovat olleet sen keskeisimmät haasteet ja onnistumiset hallinnon ja johtamisen näkökulmasta?
 - a) Miten on onnistuttu reagoimaan tautitilanteen muutoksiin?
 - b) Miten on pystytty tasapainoilemaan yhteiskunnan auki pitämisen ja tautitilanteen välillä ja mitä tämä on tarkoittanut hallinnolle ja johtamiselle
 - c) Miten on onnistuttu tasapainoilemaan oikeudellisten kysymysten ja hybridimallin kesken, mitä oikeudelliset kysymykset ovat tarkoittaneet hallinto- ja johtamismallin kannalta?
5. Miten päätöksenteossa on huomioitu eri näkökulmat, kuten perusoikeudellinen, taloudellinen, terveydellinen ja mitkä näkökulmat on jätetty huomioimatta?
6. Miten kuvailisitte hallinnon sekä valtioneuvoston ja muun poliittisen päätöksenteon välistä suhdetta koronatoimien osalta syksystä 2020 alkaen? Minkälaisessa roolissa poliittinen päätöksenteko on ollut? Päätösten oikea-aikaisuus? Keskeiset onnistumiset/ haasteet?
7. Ministeriöiden/ valtion keskushallinnon yhteistyön, johtamisen ja koordinoinnin onnistuminen syksystä 2020 alkaen?
 - a) Covid19-koordinointiryhmän toimivuus?
 - b) Vastuu- ja valtasuhteiden selkeys? Tiedettiinkö, mistä kukin vastaa?
 - c) Miten ketju valtioneuvoston periaatepäätökset – STM/keskushallinnon ohjeistukset – AVIT/alue- ja paikallistaso on toiminut
 - d) Kehittyminen pandemian aikana?
 - e) Olisiko tarvittu koronanyrkki?
8. Miten alueellisen johtamisen malli on toiminut? Mitä on tarkoittanut valtion keskushallinnon ohjauksen ja johtamisen näkökulmasta (esimerkiksi ohjeistus) toimivaltaisen viranomaisen malli? Onko keskushallinnossa ollut riittävästi edellytyksiä koronatoimien operationaaliseen johtamiseen? Keskeiset onnistumiset ja kipupisteet

9. Arvio toiminnasta suhteessa elinkeinoelämään/kansalaisyhteiskuntaan/kulttuurielämään?
10. Missä roolissa..
- Tilannekuva ja tietojohtaminen? Mitkä ovat olleet keskeiset mittarit?
 - Valmistelu, erityisesti ennakoiva valmistelu?
 - Viestintä hallinnon sisällä ja ulos kansalaisiin päin?
11. Toiminnallinen onnistuminen hallinnon ja johtamisen näkökulmasta
- Toiminta rajalla
 - Testaaminen, karanteenit, rokotukset sekä niiden organisointi ja johtaminen
 - Uuden tutkimustiedon huomioiminen päätöksen teon tukena, mm. ulkomailta saadut tutkimustulokset? (Ilmaleviäminen, FFP2-suojaus, lasten rooli koronan levittämisessä, long covid jne.)
 - Koronapassi
 - Hallinnonalan kannalta erityiskysymykset?
12. Mitä jäi kysymättä ja kertomatta – avoin?

Haastatteluteemat – poliittisen toimijat

Valtioneuvoston toiminta ja kriisijohtaminen

- Maan hallituksen toimivaltuudet, toimintamallit, ja rooli koronakriisin toisesta vaiheesta alkaen (esimerkiksi hallituksen neuvottelut, valtioneuvoston päätöksenteko, ministerivaliokunnat sekä valtioneuvoston periaatepäätökset jne)?
- Onko valmistelu toiminut riittävästi hallituksen kannalta riittävän hyvin ja yhdenmukaisesti? Minkälaiseksi on muodostunut asiantuntijoiden ja poliittisten päätöksentekijöiden suhde kriisin toisesta vaiheesta alkaen? Poliittisten erityisavustajien/ valtiosihteerien merkitys valmistelussa
- Minkälaiseen tilannekuvaan hallituksen päätöksenteko on perustunut? Tilannekuvan laajuus ja ajantasaisuus? Mitkä ovat olleet keskeisiä tilannekuvan tekijöitä? Onko tilannekuva mahdollistanut oikea-aikaisen päätöksenteon?
- Ennakoiva valmistelu (esimerkiksi koronapassi ym)? Onko päätöksenteko ollut kriisissä ennakoivaa vs. reagoivaa.

Arvio hallinnon ja johtamisen mallista sekä VNK:n roolista

- Syksystä 2021 alkaen koronatoimet ovat olleet vahvasti alueilla ja paikallistasolla. Miten tämä on toiminut hallituksen johtamisen näkökulmasta? Miten valtioneuvosto, ministeriöt ja AVIt ovat onnistuneet yhdessä ja erikseen johtamaan kriisiä?

- Onko valtioneuvoston kanslian rooli häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa tarkoituksenmukainen? Miten ovat toimineet tilannekuvan muodostaminen ja prosessointi, oppiminen ja ennakoivan valmistelun johtaminen?
- Miten valtioneuvosto on luonut ja koordinoanut omaa viestintäänsä kriisissä? Miten viestintää ja sen suhdetta kansalaisyhteiskuntaan on johdettu (VnK:n rooli tässä)?

Kriisihallinnon johtamisen toimivuus ja kehittäminen

- Onko poikkeusolojen julistamisen ja valmiuslakien käyttöönoton prosessit selkeitä? Miten yhteys eduskunnan ja presidentin kanssa toimii ja on käytännössä hoidettu? Onko pääministerin ja presidentin välinen työnjako kriisijohtamisessa tarkoituksenmukainen?
- Miten kriisihallintoa ja johtamista tulisi edelleen kehittää Suomessa? Miten voidaan parantaa hallituksen toimintaa ja johtamisedellytyksiä kriiseissä?

Yhteensovittaminen ja poliittinen johtaminen

- Ovatko kriisin pitkittyessä poliittiset jännitteet kasvaneet, konsensus vähentynyt ja yksittäisten ministereiden ”irtiotot” yleistyneet? Onko tapahtunut kriisin johtamisen väsymistä poliittisten päätöksenteon keskuudessa?
- Mitkä ovat olleet kriisin toisesta vaiheesta alkaen eniten hallitukselta yhteensovittamista vaativia poliittisia kysymyksiä? Miten erityisesti yhteiskunnan avaaminen on poliittisen päätöksenteon näkökulmasta onnistunut syksystä 2021 alkaen?

Haastatteluteemat – lentokentät ja satamat

Yleiskuva

Miten koronajohtamisen kokonaisuus näyttäytyy rajatoimijoiden näkökulmasta?

- Mikä on roolisi koronajohtamisessa ja keskeiset yhdyspinnat siinä?

Toiminta rajoilla

- Minkälaisena koronajohtaminen näyttäytyy rajoilla?
- Valtionohjaus
 - Minkälaisena ohjauskokonaisuus näyttäytyy? (valtioneuvosto, AVIt, kuntien tartuntatautilääkärit)
 - Millaisena poliittisen ohjauksen ja asiantuntemuksen suhde näyttäytyy?
- Toimijoiden yhteistyö
 - Miten yhdyspintojen toimijoiden keskinäinen yhteistyö toimii ja missä parannettavaa?
 - Miten kehittynyt?
 - Kuinka selkeänä toimivaltasuhteet näyttäytyvät?
- Lainsäädäntöperusta
 - Muissa maissa on säädelty maahantuloa esim. pakkotestauksella jne. ja Suomessa ei. Mitkä tekijät selittävät tätä?

- Miten lainsäädäntömuutokset on vaikuttaneet toimintaan rajalla?
- Näkemyksesi koronapassista?

Ennakointi ja suunnittelu ja viestintä

- Kuinka selkeältä eri tahojen johtaminen ja rajoitusten asettaminen on näyttäytynyt teille?
 - Onko selkeää milloin on kyseessä suositus ja milloin pakko?
 - Onko selkeää keneltä kysyä lisätietoja (kanavat)? Ketkä ovat tehneet nämä päätökset/suosituksesi?
- Kuinka hyvin viestintä päätöksistä ja rajoituksista on mahdollistaneet suunnittelua ja ennakointia?
 - Minkälainen malli mahdollistaisi suunnittelua ja ennakointia?
 - Miten selkeää viestintä on ollut ja miten se on kehittynyt syksy 2020-syksy 2021 aikana?

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu
- Miten muuttunut syksyn 2020-syksyn 2021 välisenä aikana?
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Viimeiset kuukaudet: mitä huomioitavaa?

Haastatteluteemat – AVIt

Millainen on oma toimenkuvasi ja sen suhde koronaan ja koronajohtamisessa?

- Mitkä tahot ovat olleet tärkeimmät yhdyspintasi koronajohtamisessa ja mikä heidän vastuunsa ja roolinsa ovat olleet suhteessa omaasi?

Vastuu- ja valtasuhteet

- Miten ketju valtioneuvoston periaatepäätökset – STM/keskushallinnon ohjeistukset – AVIT/alue- ja paikallistaso on toiminut
- Miten alueellisen johtamisen malli on toiminut?
- Vastuu- ja valtasuhteiden selkeys suhteessa valtioon? Tiedettiinkö, mistä kukin vastaa?
- Vastuu- ja valtasuhteiden toimivuus suhteessa muihin alueellisiin toimijoihin?

Terveysturvallisuus ja sen suhde yhteiskunnan aukipitämiseen

- Miten on pystytty tasapainoilemaan yhteiskunnan auki pitämisen/elinkeinoelämän ja tautitilanteen välillä
 - Mitä tämä on tarkoittanut hallinnolle ja johtamiselle
 - Kuinka hyvin alueellanne on pystytty huomioimaan elinkeinoelämän, kulttuurin ja koulutuksen tarpeet?

- Miten tiedonjako ja viestintä ovat kehittyneet (Kansallinen viestintä, viestintä oman hallinnon sisällä, paikallishallinnon suuntaan ja ESH:n suuntaan, kansalaisten suuntaan)
- Miten on onnistuttu tasapainoilemaan oikeudellisten kysymysten ja hybridimallin kesken, mitä oikeudelliset kysymykset ovat tarkoittaneet hallinto- ja johtamismallin kannalta?
- Miten valtakunnalliset toimet ovat estäneet tai edistäneet eri näkökulmien, kuten perusoikeudellisten, taloudellisten ja terveydellisten seikkojen huomioimista alueellisesti?
- Miten näette asiantuntemuksen ja politiikan välisen suhteen valtionhallinnon tasolla? Päätösten oikea-aikaisuus? Keskeiset onnistumiset/ haasteet?

Tilannekuva ja tietojohdaminen

- Millaisia mittareita alueella on käytetty koronaan liittyen?
- Miten ne suhteutuvat seuraaviin: terveys, talous ja yksilön vapaudet
- Oletteko saaneet tukea valtakunnallisista linjauksista ennakointiin ja suunnitteluun esim. tartuntamäärien muuttuessa?
- Näkemyksesi koronapassista?
- Näkemyksesi siitä, miten testaaminen, karanteenit, rokotukset sekä niiden organisointi ja johtaminen ovat onnistuneet alueella
- Näkemyksesi toiminnasta rajalla?

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Haastatteluteemat – ELYt

Millainen on oma toimenkuvasi ja sen suhde koronaan ja koronajohtamisessa?

- Mitkä tahot ovat olleet tärkeimmät yhdyspintasi koronajohtamisessa ja mikä heidän vastuunsa ja roolinsa ovat olleet suhteessa omaasi?

Vastuu- ja valtasuhteet

- Miten ketju valtioneuvoston periaatepäätökset – STM/keskushallinnon ohjeistukset – AVIT/alue- ja paikallistaso on toiminut
- Miten alueellisen johtamisen malli on toiminut?
- Vastuu- ja valtasuhteiden selkeys suhteessa valtioon? Tiedettiinkö, mistä kukin vastaa?
- Vastuu- ja valtasuhteiden toimivuus suhteessa muihin alueellisiin toimijoihin?

Terveysturvallisuus ja sen suhde yhteiskunnan aukipitämiseen

- Miten on pystytty tasapainoilemaan yhteiskunnan auki pitämisen/elinkeinoelämän ja tautitilanteen välillä
 - Mitä tämä on tarkoittanut hallinnolle ja johtamiselle
 - Kuinka hyvin alueellanne on pystytty huomioimaan elinkeinoelämän, kulttuurin ja koulutuksen tarpeet?
- Miten tiedonjako ja viestintä ovat kehittyneet (Kansallinen viestintä, alueellinen viestintä, viestintä oman hallinnon sisällä)
- Miten on onnistuttu tasapainoilemaan oikeudellisten kysymysten ja hybridimallin kesken, mitä oikeudelliset kysymykset ovat tarkoittaneet hallinto- ja johtamismallin kannalta?
- Miten valtakunnalliset toimet ovat estäneet tai edistäneet eri näkökulmien, kuten perusoikeudellisten, taloudellisten ja terveydellisten seikkojen huomioimista alueellisesti?
- Miten näette asiantuntemuksen ja politiikan välisen suhteen valtionhallinnon tasolla? Päätösten oikea-aikaisuus? Keskeiset onnistumiset/ haasteet?

Tilannekuva ja tietojohtaminen

- Millaisia mittareita alueella on käytetty koronaan liittyen?
- Miten ne suhteutuvat seuraaviin: terveys, talous ja yksilön vapaudet
- Oletteko saaneet tukea valtakunnallisista linjauksista ennakointiin ja suunnitteluun esim. tartuntamäärien muuttuessa?

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Haastatteluteemat – sairaanhoitopiirit

Millainen on oma toimenkuvasi ja roolisi koronajohtamisessa?

- Mitkä tahot ovat olleet tärkeimmät yhdyspintasi ja mikä heidän vastuunsa ja roolinsa ovat olleet suhteessa omaasi?

Vastuu- ja valtasuhteet

- Miten ketju valtioneuvoston periaatepäätökset – STM/keskushallinnon ohjeistukset – AVIT/alue- ja paikallistaso on toiminut
- Miten alueellisen johtamisen malli on toiminut?
- Vastuu- ja valtasuhteiden selkeys suhteessa valtioon? Tiedettiinkö, mistä kukin vastaa?
- Vastuu- ja valtasuhteiden toimivuus suhteessa muihin alueellisiin toimijoihin?
- Näkemyksesi valtakunnallisesta koronanyrkistä

Terveysturvallisuus ja muut ulottuvuudet

- Miten on pystytty tasapainoilemaan yhteiskunnan auki pitämisen/elinkeinoelämän ja tautitilanteen välillä
 - Mitä tämä on tarkoittanut hallinnolle ja johtamiselle
 - Kuinka hyvin alueellanne on pystytty huomioimaan elinkeinoelämän, kulttuurin ja koulutuksen tarpeet?
- Miten on onnistuttu tasapainoilemaan oikeudellisten kysymysten ja hybridimallin kesken, mitä oikeudelliset kysymykset ovat tarkoittaneet hallinto- ja johtamismallin kannalta?
- Miten valtakunnalliset toimet ovat estäneet tai edistäneet eri näkökulmien, kuten perusoikeudellisten, taloudellisten ja terveydellisten seikkojen huomioimista alueellisesti?
- Miten näette asiantuntemuksen ja politiikan välisen suhteen valtionhallinnon tasolla? Miten se näkyy kansallisessa ohjauksessa? Päätösten oikea-aikaisuus? Keskeiset onnistumiset/ haasteet?

Tilannekuva ja tietojohdaminen

- Oletteko nojanneet vain kansallisiin suosituksiin (mm. THL) vai myös muuhun, esim. kv-tutkimukseen
- Millaisia mittareita alueella on käytetty koronaan liittyen?
 - Miten ne suhteutuvat seuraaviin: terveys, talous ja yksilön vapaudet
- Oletteko saaneet tukea valtakunnallisista linjauksista ennakointiin ja suunnitteluun esim. tartuntamäärien muuttuessa?
- Näkemyksesi koronapassista?
- Onko teillä sairaanhoitopiirinä ollut riittävästi edellytyksiä koronatoimien operatiiviseen johtamiseen? Keskeiset onnistumiset ja kipupisteet
- Miten resurssien käyttö on onnistunut: koronatoimien ja muun toiminnan suhde?
- Miten testaaminen, karanteenit, rokotukset sekä niiden organisointi ja johtaminen ovat onnistuneet alueella
- Näkemyksesi toiminnasta rajalla

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Haastatteluteemat – kuntien peruspalvelut ja yleisjohto

Millainen on oma toimenkuvasi ja sen suhde koronaan ja koronajohtamisessa?

- Mitkä tahot ovat olleet tärkeimmät yhdyspintasi koronajohtamisessa ja mikä heidän vastuunsa ja roolinsa ovat olleet suhteessa omaasi?

Vastuu- ja valtasuhteet

- Miten ketju valtioneuvoston periaatepäätökset – STM/keskushallinnon ohjeistukset – AVIT/alue- ja paikallistaso on toiminut
- Miten alueellisen johtamisen malli on toiminut?
- Vastuu- ja valtasuhteiden selkeys suhteessa valtioon? Tiedettiinkö, mistä kukin vastaa?
- Vastuu- ja valtasuhteiden toimivuus suhteessa muihin alueellisiin toimijoihin?
- Miten näette asiantuntemuksen ja politiikan välisen suhteen valtionhallinnon tasolla? Päätösten oikea-aikaisuus? Keskeiset onnistumiset/ haasteet?

Terveysturvallisuus ja sen suhde yhteiskunnan aukipitämiseen

- Miten on pystytty tasapainoilemaan yhteiskunnan auki pitämisen/elinkeinoelämän ja tautitilanteen välillä
 - Mitä tämä on tarkoittanut hallinnolle ja johtamiselle
 - Kuinka hyvin alueellanne on pystytty huomioimaan elinkeinoelämän, kulttuurin ja koulutuksen tarpeet?
- Miten on onnistuttu tasapainoilemaan oikeudellisten kysymysten ja hybridimallin kesken, mitä oikeudelliset kysymykset ovat tarkoittaneet hallinto- ja johtamismallin kannalta?
- Miten valtakunnalliset toimet ovat estäneet tai edistäneet eri näkökulmien, kuten perusoikeudellisten, taloudellisten ja terveydellisten seikkojen huomioimista alueellisesti?

Miten tiedonjako ja viestintä ovat kehittyneet

- Kansallinen viestintä?
- viestintä alueen sisällä?
- viestintä kansalaisten suuntaan?

Tilannekuva ja tietojohdaminen

- Millaisia mittareita alueella on käytetty koronaan liittyen?
 - Miten ne suhteutuvat seuraaviin: terveys, talous ja yksilön vapaudet
- Oletteko saaneet tukea valtakunnallisista linjauksista ennakointiin ja suunnitteluun esim. tartuntamäärien muuttuessa?
- Näkemyksesi koronapassista?
- Näkemyksesi siitä, miten testaaminen, karanteenit, rokotukset sekä niiden organisointi ja johtaminen ovat onnistuneet alueella
- miten koronan hillitsemiseen liittyvä operationaalinen toiminta ja muu terveydenhuolto, erityisesti perusterveydenhuolto, ovat olleet tasapainossa keskenään?

Näkemyksesi toiminnasta rajalla?

- Mitkä ovat rajatoiminnan keskeiset kipupisteet ja onnistumiset johtamisen näkökulmasta?
- Miten toiminta on kehittynyt viimeisen vuoden aikana?

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu?
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Haastatteluteemat – järjestöt

Yleiskuva (+keskeiset näkökulmat)

- Miten korona on näkynyt omassa työssä, koko alalla/kentällä?

Ennakointi ja suunnittelu ja viestintä

- Kuinka selkeältä eri tahojen johtaminen ja rajoitusten asettaminen on näyttäytynyt teille?
 - Onko selkeää milloin on kyseessä suositus ja milloin pakko?
 - Onko selkeää keneltä kysyä lisätietoja (kanavat)? Ketkä ovat tehneet nämä päätökset/suositukset?
- Kuinka hyvin viestintä päätöksistä ja rajoituksista on mahdollistaneet suunnittelua ja ennakkointia?
 - Minkälainen malli mahdollistaisi suunnittelua ja ennakkointia?
 - Miten selkeää viestintä on ollut ja miten se on kehittynyt syksy 2020-syksy 2021 aikana?
 - Ovatko päätökset olleet hyväksyttäviä, oikeudenmukaisia ja yhtenäisiä?
 - Onko päätökset olleet oikeudenmukaisia/oikeutettuja teidän näkökulmattanne?
 - Onko johtamisessa ollut tasapainossa koronaturvallisuus ja hyvinvointi/terveys?
 - Onko päätösten perusteissa huomioitu oikeilla painotuksilla eri näkökulmat (terveysturvallisuus, yksilön oikeudet, elinkeinon harjoittaminen)? Mikä erottuu, jos erottuu?
- Näkemyksesi koronapassista?

Vaikuttamismahdollisuudet

- Mitä vaikuttamismahdollisuuksia on (kanavat) ja oletko päässyt osaksi niitä?
- Kuinka koette kuulluksi tulemisen? Onko kuuleminen ollut tasapuolista eri alojen välillä?
- Minkälaista dataa olette keränneet ja miten sitä on hyödynnetty teillä ja muualla? (miten datalla on päästy vaikuttamaan, onko sitä huomioitu päätöksenteossa?)

- Onko tämä dialogi muuttunut syksy 2020-syksy 2021 aikana?

Harrastustoiminta

- Lasten ja nuorten harrastusmahdollisuudet ja niiden rajoittaminen näyttäytytteille?
- Onko aikuisten puolella mitään erityistä?

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu
- Miten muuttunut syksy 2020-syksy 2021 aikana?
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Viimeiset kuukaudet: mitä tärkeää, huomioitavaa?

Haastatteluteemat – elinkeinoelämä

Yleiskuva + Keskeiset näkökulmat

- Miten korona on näkynyt koko alalla/kentällä?

Ennakointi ja suunnittelu ja viestintä

- Kuinka selkeältä eri tahojen johtaminen ja rajoitusten asettaminen on näyttäytynteytteille?
 - Onko ollut selkeää, milloin on kyseessä suositus ja milloin pakko?
 - Onko selkeää keneltä kysyä lisätietoja (kanavat)? Ketkä ovat tehneet nämä päätökset/suositukset?
- Kuinka hyvin viestintä päätöksistä ja rajoituksista on mahdollistaneet suunnittelua ja ennakkointia?
 - Minkälainen malli mahdollistaisi suunnittelua ja ennakkointia?
 - Miten selkeää viestintä on ollut ja miten se on kehittynyt syksy 2020-syksy 2021 aikana?
- Ovatko päätökset olleet hyväksyttäviä, oikeudenmukaisia ja yhtenäisiä?
 - Onko päätökset olleet oikeudenmukaisia/oikeutettuja teidän näkökulmattanne?
 - Onko päätösten perusteissa huomioitu oikeilla painotuksilla eri näkökulmat (terveysturvallisuus, yksilön oikeudet, elinkeinon harjoittaminen)? Mikä erottuu, jos erottuu?
- Näkemyksesi koronapassista?

Vaikuttamismahdollisuudet

- Mitä vaikuttamismahdollisuuksia on (kanavat) ja oletteko päässeet osaksi niitä?

- Kuinka koette kuulluksi tulemisen? Onko kuuleminen ollut tasapuolista eri alojen välillä?
- Minkälaista dataa olette keränneet ja miten sitä on hyödynnetty teillä ja muualla? (miten datalla on päästy vaikuttamaan, onko sitä huomioitu päätöksenteossa?)
- Onko tämä dialogi muuttunut syksy 2020-syksy 2021 aikana?

Rajojen terveysturvallisuus

- Miten rajoitustoiminta näyttäytyy matkailualalle?

Varautuminen tulevaisuuteen

- Koetteko olevanne paremmin valmiita uusien rajoitusten/pandemioiden varalta? (terveysturvallisuus + muut näkökulmat)
 - Oletteko pystyneet rakentamaan sellaisia käytäntöjä, jotka mahdollistavat toiminnan myös poikkeusoloissa?

Yleisarvio hallinnosta ja johtamisesta sekä jatkokehittämistä

- Missä onnistuttu, missä ei; mitä opittu?
- Miten muuttunut syksy 2020-syksy 2021 aikana?
- Mitä pitäisi kehittää lyhyellä ja pitkällä aikavälillä?

Viimeiset kuukaudet: mitä tärkeää, huomioitavaa?

tietokayttoon.fi

ISBN PDF 978-952-383-003-5

ISSN PDF 2342-6799