

Anni Hakaniemi

**PANDEMIAT, TURVALLISUUS JA
RESILIENSSI**
Tapaus Covid-19 ja suomalainen päätöksenteko

Johtamisen ja talouden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Helmikuu 2022

TIIVISTELMÄ

Anni Hakaniemi: Pandemiat, turvallisuus ja resilienssi: Tapaus Covid-19 ja suomalainen päätöksenteko
Pro gradu -tutkielma, 108 s.
Tampereen yliopisto
Politiikan tutkimuksen tutkinto-ohjelma, kansainvälisen politiikan opintosuunta
Helmikuu 2022

Koronaviruspandemia on korostanut kriisinkestävyden sekä yhteiskunnan sopeutumiskyvyn merkitystä. Nämä ominaisuudet yhdistetään usein myös resilienssin käsitteeseen. Kansainvälisen politiikan tutkimuksessa resilienssiä voidaan tutkia valtioiden erilaisina reagoimismahdollisuuksina kriisien aikana. Näitä reagoimismahdollisuuksia voidaan kutsua myös resilienssistrategioiksi. Strategioista säilyttävälle resilienssille tyypillistä on pyrkimys vallitsevien olosuhteiden säilyttämiseen. Marginalisoiva resilienssi puolestaan mahdollistaa yhteiskunnan vähäisen sopeutumisen tai mukautumisen ja uudistava resilienssi painottaa jopa kriisien kautta oppimista ja kehittymistä. Pro gradu -tutkielmassani pyrin selvittämään, miten resilienssistrategioiden piirteet ilmenevät suomalaisessa Covid-19-pandemian aikaisessa päätöksenteossa.

Tutkielmassa otetaan myös kantaa debattiin resilienssin tutkimusmahdollisuuksista sekä resilienssin ja turvallisuuden välisestä suhteesta. Resilienssin ja turvallisuuden välinen suhde ei ole yksiselitteinen. Resilienssi kansainvälisen politiikan tutkimuksessa näyttäytyy usein erityisesti valtionhallinnon keinona vastuuttaa yksilöitä turvallisuuden tuottamisessa. Resilienssistrategioiden näkökulmasta tämä lähtökohta kytkeytyy erityisesti uudistavaan ja marginalisoivaan resilienssiin sekä kriisien aikaiseen mukautumiseen. Toisaalta resilienssin on nähty voivan päinvastaisesti myös vahvistaa valtioiden roolia turvallisuuden tuottamisessa niin sanotun turvallistamisen myötä. Resilienssistrategioihin verrattaessa säilyttävä resilienssi sekä pyrkimys vallitsevien olosuhteiden säilyttämiseen puolestaan kytkeytyvät yhteen turvallistamisen kanssa.

Vastaus resilienssistrategioiden ilmenemisestä Suomen päätöksenteon kontekstissa on pyritty löytämään prosessin jäljityksen menetelmän avulla. Tämä on toteutettu muodostamalla ensin kokonaiskuva koronaviruspandemian aikaisista tapahtumista sekä Suomen valtionjohdon toimenpiteistä. Tämän jälkeen resilienssistrategioiden selitysvoimaa on verrattu koronapandemian aikaiseen päätöksentekoon. Lähdeaineistona on hyödynnetty muun muassa koronaviruksen aikaisesta päätöksenteosta tehtyjä selvityksiä, valtioneuvoston päätöksien tiedotteita, valtioneuvoston päätöksien taustamuistioita sekä koronavirukseen liittyviä strategiapapereita kuten Suomen hybridistrategian toimintasuunnitelmia ja rokotestrategiaa.

Tutkimustulosten näkökulmasta Suomen valtionjohdon nähdään pyrkineen palauttamaan ennen koronapandemiaa vallitsevat olosuhteet yhteiskunnan kuitenkin mukautuessa tiettyihin muutoksiin pandemiatilanteen seurauksena. Tilannetta ei ole missään vaiheessa voimakkaasti turvallistettu valtionhallinnon retoriikassa, vaan toimenpiteiden oikeutusta on perusteltu koko tilanteen ajan riskiryhmien suojelun ja terveydenhuollon kantokyvyn näkökulmasta. Suomen valtionjohdon voidaan nähdä sekä lisänneen toimivaltaansa että joltain osin työntäneen vastuuta alueellisille ja paikallisille viranomaisille sekä yksilöille koronapandemian eri vaiheissa. Kaikista resilienssistrategioista on siis löydettävissä joitakin piirteitä, vallitsevien olosuhteiden säilyttämisen sekä vähäisen mukautumisen kuitenkin näyttäytyessä hallitsevina lähtökohtina.

Tutkimuksessa sovelletun teoreettisen mallin vahvuutena on, että siinä yhdistyvät sekä resilienssiin liitetty yksilöiden vastuuttamisen mahdollisuus, että turvallisuustutkimuksessa paljon huomioita saanut turvallistamisen lähtökohta. Samoin malli huomioi myös resilienssiin yhdistetyt erilaiset ominaisuudet, kriisinsieto- ja sopeutumiskyvyn. Resilienssi voidaan soveltamiskontekstista riippuen siis nähdä ilmenevän hyvin eri tavoin. Resilienssin ja siihen liitettyjen erilaisten ominaisuuksien tarkempi kategorisointi sekä resilienssin ja turvallisuuden suhde vaativat tulevaisuudessa kuitenkin vielä lisää huomiota.

Avainsanat: Resilienssi, turvallisuus, pandemiat, koronavirus, Covid-19

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällysluettelo

1. JOHDANTO.....	1
2. TURVALLISUUSTUTKIMUS JA TERVEYSTURVALLISUUS	3
2.1. Pandemiat turvallisuushkina.....	4
2.2. Pandemioiden turvallistaminen	8
2.3. Covid-19-pandemian ymmärtäminen turvallisuushkana.....	12
3. RESILIENSSI KANSAINVÄLISEN POLITIIKAN TUTKIMUKSESSA.....	19
3.1. Resilienssi neoliberaalina hallintatapana.....	20
3.2. Säilyttävä, marginalisoiva ja uudistava resilienssi	23
3.3. Resilienssistrategiat, turvallisuus ja turvallisuuden ulkopuolinen politiikka	25
4. PROSESSIN JÄLJITYS JA RESILIENSSISTRATEGIOIDEN OPERATIONALISOINTI.....	29
4.1. Prosessin jäljitys menetelmänä.....	29
4.2. Lopputulosta selittävä prosessin jäljitys ja kausaaliteorian muodostaminen	30
4.3. Kausaalimekanismien operationalisointi.....	36
4.4. Tutkimusaineisto ja rajaukset.....	39
4.5. Menetelmään liittyvät haasteet	40
5. MERKITTÄVIMMÄT KORONAVIRUSPANDEMIAN AIKAISEEN PÄÄTÖKSENTEKOON LIITTYVÄT TAPAHTUMAT	41
5.1. Varautuminen uuteen virukseen: Koronan uhka	42
5.2. Poikkeusolot Suomeen: Hallituksen vastaisku.....	43
5.3. Hybridistrategia voimaan: Uuden toivon pilkahduksia.....	48
5.4. Alueiden vastuu ja viruksen kosto.....	55
5.5. Alkuvuosi 2021 ja rokotesodat.....	65
5.6. Normaalin paluu? - Loppukevät ja kesä 2021	73
6. RESILIENSSISTRATEGIOIDEN ILMENEMINEN KORONAVIRUKSEEN LIITTYVÄSSÄ PÄÄTÖKSENTEOSSA	81
6.1. Varautumisvaihe.....	82
6.2. Poikkeusolojen aika.....	83
6.3. Loppuvuosi 2020.....	90
6.4. Toiset poikkeusolot	95
6.5. Väestön rokottaminen.....	97
6.6. Yhteenveto.....	100
7. BOURBEAUN TEORIAN SOVELTUMINEN ERI KRIISEIHIN	106
8. LÄHDELUETTELO	109

” Do nothing and hope that the enemy fades away.”

– Fabius Maximus Cunctator¹

“It is better to do something than to do nothing while waiting to do everything.”

– Winston Churchill

“Many of the truths we cling to, depend greatly on our own point of view.”

– Obi -Wan Kenobi

1. JOHDANTO

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, selittääkö Suomen koronaviruspandemian aikaista päätöksentekoa parhaiten Phillippe Bourbeaun teorian (2013) mukaisesti säilyttävän, marginalisoivan vai uudistavan resilienssistrategian piirteet. Bourbeaun teorian mukaan tutkimuskohde kuten yhteiskunta tai yksilö, voi shokin aikana pyrkiä säilyttämään shokkia edeltävät olosuhteet mahdollisimman muuttumattomina, sopeutua välttämättömiin tai niin sanottuihin marginaalisiin muutoksiin tai uudistua ja kehittyä shokin vaikutuksesta. (Bourbeau 2013, 11.) Tutkimuskysymykseen pyritään löytämään vastaus prosessin jäljityksen menetelmän avulla muodostamalla ensin kokonaiskuva koronaviruspandemian aikaisista tapahtumista sekä Suomen valtionjohdon toimenpiteistä ja tämän jälkeen vertaamalla kunkin resilienssistrategian selitysvoimaa suhteessa koronapandemian aikaiseen päätöksentekoon. Resilienssin tutkimus ja siihen liittyvien tutkimusmahdollisuuksien soveltaminen näyttävät tärkeinä koronaviruspandemian ollessa edelleen käynnissä ja kriisinkestävyuden sekä toisaalta terveystarpeisiin varautumisen ja sopeutumisen määrittäessä pitkälti sekä valtioiden sisäpolitiikkaa että kansainvälisten suhteiden tilaa.

Tutkielmassa pyritään osaltaan myös arvioimaan kategorioiden soveltumista erityyppisiin kriiseihin erityisesti pandemioiden kontekstissa sekä ottamaan kantaa resilienssin tarjoamiin tutkimusmahdollisuuksiin. Resilienssi käsitteenä on näyttäytynyt eräänlaisena vastauksena pandemioiden kaltaisiin, yhä monimuotoisimpiin uhkakuviin (kts. Vuori 2021, 1; Hyvönen &

¹ Fabius Maximus oli viivyttelystä tunnettu roomalainen sotilas. Hän toimi toisessa puunilaissodassa sotapäällikkönä. Fabiuksen sotataktiikka, jossa hänen armeijansa pysytteli yhden tai kahden päivämäärän päästä vihollisesta, oli aikanaan hyvin epäsuosittu mutta toisaalta hänen sodankäyntitapansa on nähty luoneen pohjan nykyiselle sissisodalle. (Fabrizi 2017, 674.)

Juntunen 2018, 2). Bourbeaun teoria on kuitenkin alun perin luotu kuvaamaan valtioiden reagointimahdollisuuksia laajamittaisten maahantulotilanteiden yhteydessä, eikä teoriaa resilienssi-strategioiden soveltuvuudesta erityyppisiin kriiseihin ole välttämättä todellisuudessa testattu. Koronaviruspandemian aikainen päätöksenteko tarjoaa resilienssi-strategioiden näkökulmasta mielenkiintoisen tutkimustapauksen, koska pandemian on argumentoitu olevan lähihistorian merkittävin kriisi ja varautumisen seuraavaan pandemiaan on uutisoitu jo alkaneen (Aamulehti 2.1.2021). Koronapandemian on myös osaltaan argumentoitu johtaneen kansallisvaltioiden paluuseen kansainvälisen politiikan pelikentälle voimakkaiden politiikkatoimien muodossa (Rainio-Niemi 2020, 171). Terveysturvallisuuden tutkimuksessa tämä lähtökohta näyttäytyisi selvänä merkinä terveysuhkien turvallistamisesta (Enemark 2009).

Resilienssi on kansainvälisen politiikan tutkimuksessa usein ymmärretty turvallistamiselle vastakkaisena työvälineenä, joka mahdollistaa valtioiden roolin turvallisuuden tuottajana vähenemisen. Turvallistamiseen nähdään puolestaan tyypillisimmin liittyvän valtioiden roolin kasvaminen kriisien seurauksena. (Bourbeau 2018a, 30-33.) Bourbeaun teoria tarjoaa tutkielmaan erityisen hyvän teoreettisen lähtökohdan sillä, se pyrkii laajentamaan resilienssiin kansainvälisen politiikan alalla liitettyä tulkintaa käsitteestä osana neoliberaalia hallintatapaa. Bourbeaun teoriassa erityisenä vahvuutena onkin pyrkimys yhdistää turvallisuustutkimuksen alalla paljon huomioita saaneen turvallistamisen käsite sekä toisaalta resilienssiin tyypillisesti liitetty vastuuttamisen lähtökohta toisiinsa. Tätä ajatusta osaltaan syventää Bourbeaun ja Vuoren yhteinen artikkeli, jossa pyritään avaamaan resilienssin, turvallisuuden sekä turvallisuuden ulkopuolisen politiikan välistä suhdetta. Tutkijoiden mukaan resilienssi voi ilmetä sekä välineenä yksilöiden vastuuttamiseen että päinvastaisesti turvallistamista voimistavana tekijänä. Toisaalta resilienssi voi mahdollistaa myös ilmiön käsittelyn turvallisuuspolitiikan ulkopuolisin keinoin.

Tieteenfilosofisilta lähtökohdiltaan tutkielma sijoittuu konstruktivistisen ja kriittisen turvallisuustutkimuksen alueille. Tämä tarkoittaa Bourbeaun teorian kannalta sitä, että viruksen uhka sekä siihen liitetyt toimenpiteet ovat sitä, mitä valtiot niistä tekevät (kts. Elo ym. 2020, 10). Tutkielma aloitetaan kuvaamalla pandemioiden tutkimusta turvallisuustutkimuksen alalla sekä avaamalla lähtökohtia pandemioiden ymmärtämiseen turvallisuusuhkina. Luvun lopussa käsitelty pandemioiden turvallistaminen toimii hyvänä siirtymänä resilienssin ja turvallistamisen välisen eron käsittelyyn. Luvussa kolme edetäänkin kuvaamaan resilienssin

käsitettä, Bourbeaun mallia resilienssistrategioiden ilmenemisestä sekä resilienssin, turvallisuuden ja turvallisuuden ulkopuolelle jäävän politiikan suhdetta. Neljännessä luvussa resilienssistrategiat operationalisoidaan kausaalimekanismeiksi prosessin jäljityksen menetelmän avulla. Luku viisi koostuu koronavirukseen liittyvän päätöksenteon kuvaamisesta ja luku kuusi todisteiden esittämisestä kausaalimekanismien osien ilmenemisestä päätöksenteon näkökulmasta. Luvussa seitsemän kuvataan resilienssistrategioiden vahvuuksia ja heikkouksia sekä niiden soveltamismahdollisuuksia erilaisien kriisien kontekstissa.

2. TURVALLISUUSTUTKIMUS JA TERVEYSTURVALLISUUS

Sana pandemia tulee alun perin kreikan kielisistä sanoista pan (kaikki) ja demos (ihmiset) ja tarkoittaa uuden taudin maailmanlaajuisesta leviämistä (Huang 2014, 83). Esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön (STM) vuoden 2012 pandemiasuunnitelmassa pandemia määritelläänkin maailmanlaajuiseksi levinneeksi epidemiaksi (STM 2012, 13). 1900-luvulla koettiin kaikkiaan yhteensä kolme influenssaviruksen aiheuttamaa pandemiaa, joita olivat espanjantauti, aasialainen influenssa sekä hongkongilainen influenssa (Oxford 2000, 119). 2000-luvulla Maailman terveysjärjestö WHO on julistanut pandemian Covid-19-pandemian lisäksi myös kesäkuussa 2009 niin sanotun sikainfluenssan takia (THL 2013b, 17). Kansainvälisen politiikan tutkimuksen näkökulmasta pandemiat ovat muodostuneet merkittäväksi tutkimuskohteeksi erityisesti 1900-luvun lopun jälkeen. Vaikka 1900-luvullakin koettiin pandemioita, kylmän sodan jälkeen debati kansainvälisen politiikan tutkimuksessa nousi kysymys koskee erityisesti pandemioiden ymmärtämistä turvallisuussuhkina. (Elbe 2009, 1-2.)

Perinteisessä turvallisuustutkimuksessa erityisesti asevoimien sekä sotilaallisen voiman käyttö muodostivat pitkään lähes ainoan alan tutkimuksellisen lähtökohdan (Buzan & Hansen 2009, 2). Terveysturvallisuuden merkitys jäikin varsin vähäiseksi vielä 1900-luvulla, minkä nähdään johtuvan ”kovien” turvallisuussuhkien kuten sotien ja ydinaseiden ylikorostuneesta merkityksestä sekä toisaalta lääketieteen nopeasta kehityksestä. (Elbe 2009, 1-2.) Kylmän sodan päättymisen jälkeen niin sanottu turvallisuuskäsityksen laajeneminen on kuitenkin osaltaan johtanut myös pandemioiden nousemiseen mahdollisiksi turvallisuutta uhkaaviksi tekijöiksi (Aaltola 2014, 205). Lähtökohtaa pandemioiden ymmärtämisestä turvallisuussuhkina ei kuitenkaan pidetä ongelmattomana, sillä se yhdistetään usein pandemioiden

turvallistamiseen, jonka on puolestaan nähty johtavan valtioiden perusteettoman voimakkaisiin toimenpiteisiin pandemioihin vastaamiseksi (Enemark 2009, 209). Seuraavissa luvuissa pohditaan ensinnäkin terveyden ja terveysturvallisuuden merkitystä turvallisuudelle kansainvälisen politiikan todellisuudessa 2000-luvulla. Luvun lopussa käsitellään pandemioiden turvallistamista ja vastuuta terveysturvallisuuden tuottamisesta peilaten näitä lähtökohtia käynnissä olevaan koronapandemiaan.

2.1. Pandemiat turvallisuusuhkina

Pandemiat ja erilaiset tarttuvat taudit ovat aiheuttaneet pelkoa kautta aikojen ja 2020-luvulla pandemioiden rooli turvallisuusuhkina voi äkkiseltään vaikuttaa ilmiselvältä Covid-19-pandemian ollessa edelleen käynnissä, miljoonien ihmisten kuoltua taudin seurauksena ja muun muassa maailmantalouden supistuttua huomattavasti koronaviruspandemian ensimmäisen vuoden aikana (VM 2020). Kansainvälisen politiikan tutkimuksessa ja erityisesti kriittisen turvallisuustutkimuksen alalla pandemioiden ja muiden terveysturvallisuuden riskien kuten tartuntatauti- tai bioterrorismin ymmärtäminen turvallisuutta uhkaavina tekijöinä on kuitenkin herättänyt paljon keskustelua (kts. Elbe ym. 2015; Elbe 2009; Enemark 2009; Cooper 2008; Price-Smith 2009). Esimerkiksi tarkka ja yleisesti hyväksytty määritelmä siitä, minkä kriteereiden tulisi täytyä, että tietyn sairauden aiheuttaman epidemian voidaan nähdä muodostavan turvallisuusuhkan kansalliselle tai kansainväliselle turvallisuudelle, puuttuu edelleen. Suurin konsensus turvallisuusuhkasta koskee sairauksia, jotka ovat samaan aikaan sekä tappavia että erittäin nopeasti leviäviä. (Elbe 2018, 4.) Kriteerit leviämisen nopeudesta ja tappavuudesta eivät kuitenkaan välttämättä ole kattavia ja tutkijoiden keskuudessa erimielisyyksiä on erityisesti siitä, riittääkö näiden kriteereiden täytyminen määrittämään pandemian uhkaksi inhimilliselle, kansalliselle ja kansainväliselle turvallisuudelle.

2.1.1. Inhimillinen ulottuvuus

Turvallisuuskäsityksen laajenemiseen liittyy niin sanotun valtiokeskeisyyden väheneminen turvallisuustutkimuksen keskiössä. Yhä useammat kansainvälisen politiikan tutkijat ovatkin sitä mieltä, että kansainvälisen politiikan tutkimuksessa tulisi huomioida paremmin myös yksilötasolla rakentuva kansainvälisen politiikan todellisuus valtioiden ylikorostuneen roolin sijasta (kts. Vrasti 2008, 284; Huysmans 2006, 45). Alun perin lähtökohta yksilön ja tämän kokemusten tutkimisesta nähtiin alalle soveltumattomana, sillä alan keskiön koettiin muodostuvan yksilötasoa laajemmista ilmiöstä (McKay & Levis 2015, 164). Kriittisemmän kansainvälisen politiikan tutkimuksen kuten konstruktivistisen, postkolonialistisen ja

feministisen tutkimuksen myötä myös uudenlaisten tutkimuskohteiden omaksuminen alalle on huomattavasti lisääntynyt (Vrasti 2008, 280). Turvallisuustutkimuksen osalta merkittävä tekijä yksilötason kattavammassa huomioimisessa alan tutkimuksen keskiössä liittyy vuonna 1994 lanseerattuun inhimillisen turvallisuuden käsitteeseen. (Huang 2014, 85).

Inhimillisen turvallisuuden käsite kumpuaa kylmän sodan jälkeisestä ajasta, jolloin YK:n kehitysohjelma (UNDP) määritteli käsitteen tarkoittavan vapautta pelosta sekä toisaalta vapautta puutteesta sekä turvaa kroonisilta uhilta kuten nälältä, taudeilta ja sorrolta. Lisäksi inhimilliseen turvallisuuteen kuuluu suoja normaalielämän äkillisiltä ja haitallisilta keskeytyksiltä niin kotona, töissä kuin yhteisöissä. (Huang 2014, 85.) YK:n kehitysohjelma esitti vuonna 1994 myös laajaa, eri lähtökohtia yhdistävää määritelmää turvallisuudelle, johon kuuluivat muun muassa taloudellinen turvallisuus, elintarviketurvallisuus, terveysturvallisuus, ympäristön turvallisuus, henkilökohtainen turvallisuus, yhteisön turvallisuus ja poliittinen turvallisuus. 90-luvulta lähtien inhimillisen turvallisuuden käsite onkin muodostunut sateenvarjotermiksi, joka kattaa erilaisia ihmisen haavoittuvuuden syitä. Kansainvälisen politiikan alalla käsite on muotoutunut tarkoittamaan valtioiden selviytymistä koskevan tutkimuksen laajentumista koskemaan myös yksilön hyvinvointia. (Zyla 2019, 1.)

Inhimillisen turvallisuuden käsite on kuitenkin kohdannut paljon kritiikkiä, sillä sen on nähty kattavan lähtökohtaisesti lähes kaikenlaiset yksilölle negatiiviset ilmiöt ja olevan täten käsitteenä liian laaja ja pinnallinen. Täten käsitteellä ei voida myöskään nähdä olevan tarkkaa määritelmää. (Paris 2001, 88.) Elben mukaan pandemiat ja virukset voidaankin määritellä uhkiksi inhimilliselle turvallisuudelle mutta pandemioiden rooli inhimillistä turvallisuutta vaarantavina tekijöinä näyttää niin itsestään selvältä, että ilmiön tutkiminen ei ole analyttisesti mielenkiintoista (Elbe 2009, 34). Toisaalta inhimillisen turvallisuuden käsitteen voidaan nähdä osaltaan mahdollistaneen perinteisen, valtiokeskeisen, turvallisuuskäsityksen laajentumisen kattamaan myös muitakin elementtejä kuin yksittäisen valtion selviämistaistelun muiden valtioiden muodostamalta uhalta. Uhka valtion olemassa ololle voikin muotoutua paljon laajemmista ja vaikeimmin ymmärrettävistä tekijöistä, kuin suoraan toisen valtion aiheuttamasta väkivallasta. Esimerkiksi pandemian voidaan nähdä aiheuttavan tällaisen kansallisen turvallisuuden uhan, sillä se huonontaa kansalaisten elinoloja ja täten vaikuttaa näiden turvallisuuden tunteeseensa. (Albert ym. 2021, 86.)

2.1.2. Pandemiat ja kansallinen turvallisuus

Kansainvälisen politiikan tutkijoiden keskuudessa paljon debattia aiheuttanut kysymys on, aiheuttavatko pandemiat uhan nimenomaan kansalliselle turvallisuudelle (vrt. Elbe ym. 2015; Elbe 2009; Enemark 2009; Cooper 2008; Price-Smith 2009). Jos pandemiaa peilataan perinteiseen turvallisuustutkimukseen, se voitaisiin katsoa turvallisuusuhkaksi vain, jos sillä olisi suoria vaikutuksia valtion asevoimiin tai niiden suorituskykyyn (Enemark 2017, 138). Tällöin pandemia todennäköisesti leviäisi asevoimissa mahdollisesti vaikuttaen valtion mahdollisuuteen puolustaa itseään ulkoisilta uhilta (Huang 2014, 86). Tätä lähtökohtaa ei kuitenkaan useiden tutkijoiden mukaan pidetä riittävänä (Enemark 2017, 138). Jos perinteistä turvallisuuskäsitystä ei hyväksytä riittäväksi määritelmäksi, tärkeä kysymys on, minkälainen tilanne, voi ylipäättään aiheuttaa uhan nimenomaan valtion turvallisuuden näkökulmasta. Yhden näkökulman mukaan, kuten edellisessä alaluvussa on esitetty, kansallisen turvallisuuden uhkaa tulisi käsitellä lähtökohtaisesti inhimillisen turvallisuuden käsitteen kautta. Tällöin uhka yksilöille ja näiden elämänlaadulle tulisi nähdä uhkana myös valtion turvallisuudelle. (Albert ym. 2021, 86.)

Toisen, paljon enemmän alalla huomiota saaneen määritelmän mukaan, uhka kansalliselle turvallisuudelle on teko tai tapahtumien ketju, joka uhkaa merkittävästi ja suhteellisen lyhyen ajan sisällä heikentää valtion kansalaisten elintasoja, tai joka uhkaa merkittävästi kaventaa valtion hallinnon tai kansalaisyhteiskunnan poliittisten toimintamahdollisuuksien valikoimaa (Ullman 1983, 133). Tämän Richard Ullmanin määritelmän mukaan ilmiön mahdollisesti aiheuttamien negatiivisten vaikutusten voimakkuus ja nopeus nostetaan usein kriteereiksi, joiden tulee täytyä, että tilannetta voidaan kutsua uhkaksi kansalliselle turvallisuudelle (Enemark 2009, 196). Juuri sotilaallisten uhkien on nähty useimmiten täyttävän nämä kriteerit, sillä sotilaallisen voiman avulla on katsottu mahdolliseksi tuhota vuosisatojen työtä ja ihmisten hyvinvointia hyvin lyhyessä ajassa (Ullman 1983, 134). Toisaalta myös pandemioiden voidaan perustellusti sanoa täyttävän Ullmanin määrittämät kriteerit turvallisuushalle (Enemark 2009, 197-198).

Pandemian aiheuttamat haitat koko yhteiskunnan toimivuudelle ja esimerkiksi poliittiselle luottamukselle saattaisivat tapahtua hyvinkin lyhyen ajan sisällä. Pandemia saattaisi paitsi aiheuttaa kuolonuhreja myös vaikuttaa erityisesti terveydenhuollon kykyyn ja resursseihin tuottaa hoitoa sitä tarvitseville. Tämä voisi tarkoittaa, että kaikki hoitoa tarvitsevat eivät sitä saisi, ja voisi koskettaa sekä pandemiaan sairastuneita että esimerkiksi muita

pitkäaikaissairaita. (Enemark 2009, 197-198.) Pandemioiden on myös katsottu aiheuttavan merkittävää taloudellista haittaa esimerkiksi vaikuttamalla kuluttajien luottamukseen ja kuluttajakäyttäytymiseen sekä aiheuttamalla toiminta- tai toimituskatkoksia työvoiman puutteen takia. Samaan tapaan pandemia saattaisi aiheuttaa työvoimapulaa myös muilla yhteiskunnan kannalta kriittisillä aloilla. (Huang 2014, 86.) Lisäksi pandemian vaikutusten torjunta vaatisi todennäköisesti sodan tapaan hallitusten ja toisaalta myös kansalaisyhteiskunnan täyden huomion kaventaa niiden toimintamahdollisuuksia ja liikkumavaraa (Enemark 2009, 197).

Nopeuden ja merkittävyyden lisäksi Enemark nostaa pandemioiden aiheuttaman pelon tekijäksi, joka voi olla omiaan voimistamaan uhkaa kansalliselle turvallisuudelle. Tietyille uhkille tyypilliset piirteet kuten ilmiön tuntemattomuus, ilmiön näkymättömyys sekä eitahtonalainen altistuminen ilmiölle, ovat omiaan aiheuttamaan ihmisissä suhteetonta pelkoa ja pandemian tapauksessa nämä kolme piirrettä täytyvät. (Enemark 2009, 197-198.) Pelkotekijään liittyen on todennäköistä, että pandemiatilanteet herättävät pelkoa sekä yksilössä että kollektiivisesti koko yhteiskunnassa tartunnan saamisesta, mutta toisaalta myös esimerkiksi tilanteiden aiheuttaman taloudellisen epävarmuuden takia. Pelko, epätietoisuus ja kiertävät huhut tilanteesta ovat omiaan ruokkimaan huolta, ahdistusta ja jopa massahysteriaa, jotka voivat puolestaan toimia katalysaattoreina yhteiskunnalliselle epäjärjestykselle ja esimerkiksi mellakoille ja väkivaltaisille mielenosoituksille. Vääristynyt tieto taudin leviämisestä voi puolestaan herättää epäluuloja tiettyjä väestöryhmiä tai alueita kohtaan (Huang 2014, 86) ja tämä voi pahimmillaan näkyä esimerkiksi väestöryhmiin kohdistettuna väkivaltana (Price-Smith 2009, 193). Pandemiatilanteen aiheuttama pelko ja ahdistus todennäköisesti voimistuisivat sosiaalisten kanssakäymisten välttämisen takia (Huang 2014, 86).

2.1.3. Pandemiat ja kansainvälinen turvallisuus

Uhka kansainväliselle turvallisuudelle on tyypillisesti määrittynyt kansallisen turvallisuuden tapaan sotilaallisen voiman kautta ja esimerkiksi Newmanin mukaan kansainvälinen turvallisuus on perinteisesti näyttäytynyt jonkun maantieteellisen alueen sotilaallisena puolustuksena (Newman 2001, 241). Samaan tapaan kuin kansallisen turvallisuusuhan kontekstissa määritelmä on kuitenkin laajentunut koskemaan myös muita merkittäviä ja nopeasti eteneviä, globaaleja vaikutuksia aiheuttavia ilmiöitä. Esimerkiksi Huangin mukaan

pandemioiden ymmärtämisenä kansainvälisenä uhkana puolesta puhuu globalisaation mahdollistama ihmisten ja hyödykkeiden liikkuminen ympäri maailman hyvin lyhyidenkin aikaikkunoiden sisällä, mikä osaltaan mahdollistaa myös virusten siirtymisen eri puolelle maapalloa nopeassa tahdissa. (Huang 2014, 84.)

Globalisaatioon liittyen pandemioiden vaikutuksissa on huomioitava valtioiden taloudellinen riippuvaisuus toisistaan. Valtiot, joissa tartuntatapauksia ei oltaisi välttämättä edes todettu saattaisivat tästä huolimatta kärsiä tilanteesta merkittävästikin, taloudellisten ongelmien seurauksena. (Huang 2014, 84.) Pandemioiden aiheuttamat kansalliset haasteet heijastuvat todennäköisesti myös kansainväliseen epäjärjestykseen ja geopolitiikan merkityksen kasvuun (Albert ym. 2021, 95). Huang kirjoittaa, että pandemiat eivät vaikuta vain valtion vaikutusmahdollisuuksiin sen kansaan nähden, mutta mahdollisesti myös sen asemaan suhteessa muihin valtioihin esimerkiksi valtion resurssien ja talouden heikkenemisen tai kasvavien sisäpoliittisten ongelmien takia. Täten viruksen leviäminen valtion sisällä voisi johtaa voimassa olevan kansainvälisen järjestelmän muutoksiin. Tästä esimerkkinä Huang nostaa Bysantin imperiumin, jossa maailman ensimmäisenä pandemiana tunnettu Justinianuksen rutto, heikensi imperiumia ja siirsi vähitellen Euroopan taloudellisen keskittymän kohti pohjoista. (Huang 2014, 84.)

2.2. Pandemioiden turvallistaminen

Uhat terveydelle ovat saaneet 2000-luvun aikana yhä enemmän huomiota myös eri valtioiden turvallisuusstrategioissa ja riskiarvioissa sekä toisaalta kansainvälisten järjestöjen kannanotoissa (Elbe ym. 2015, 264). Terveysturvallisuuden tutkimuksessa pandemioiden ymmärtämisen turvallisuusuhkina on nähty johtaneen valtioiden roolin ylikorostumiseen turvallisuuden tuottamisesta sekä valtioiden poikkeuksellisten toimivaltuuksien oikeuttamiseen pandemioihin vastaamisessa (Elbe 2006, 128; Enemark 2009; Price-Smith 2009). Ajatus valtioiden käyttämisestä poikkeuksellisista toimista jonkin merkittävänä kuvatus haasteen seurauksena ei ole uusi, vaan kumpuaa Kööpenhaminan koulukuntaan yhdistetystä turvallistamisteoriasta. Turvallistamista käsittelevässä ehkä jo klassikkoteokseksikin muodostuneessa ”Security – A new framework for Analysis” Barry Buzan, Ole Waever ja Jaap de Wilde määrittävät turvallistamisen tietyn ilmiön kuvaamiseksi valtionjohdon tai muissa yhteiskunnan diskursseissa niin merkittäväksi haasteeksi tai ongelmaksi, että se tulisi alistaa normaalista poikkeaville toimille tai poliittiselle päätöksenteolle (Buzan ym. 1998, 23-24). Turvallistaminen perustuu ajatukselle, että mikään ongelma, ei itsessään muodosta

turvallisuushkaa, vaan turvallisuushka rakentuu konstruktivisesti poliittisten diskurssien seurauksena (Balzacq 2011, 1).

Turvallistamisteoriaan pohjaten usea tutkija terveysturvallisuuden saralla on argumentoinut myös terveysturvallisuuden nousseen yhä useammin turvallistetuiksi kokonaisuuksiksi tiettyjen valtioiden sisällä mutta myös kansainvälisten organisaatioiden toimesta (kts. Elbe 2009, 2; Huang 2014, 86). Esimerkiksi Elbe argumentoi erityisesti tarttuvien tautien nostaneen useiden valtioiden sisällä keskustelun pikaisista ja ennennäkemättömän voimakkaista politiikkavastauksista tautien muodostaman uhan taltuttamiseksi (Elbe 2009, 2). Price-Smithin puolestaan esittää, että pandemioiden aiheuttamat negatiiviset vaikutukset yhteiskunnalle voivat heikentää ennen kaikkea valtiollaan kykyä kontrolloida kansalaisiaan, ja täten ajaa valtioita normaalista poikkeaviin toimenpiteisiin valtansa säilyttämiseksi. Tällöin vallan säilyttäminen toimii valtionjohdon motiivina kansalaistensa suojeluun terveysuhilta. (Price-Smith 2009, 193-198.) Lisäksi uhkien turvallistaminen johtaa usein valtionjohdon vallan kasvun lisäksi myös kriisivasteen siirtymiseen turvallisuusviranomaisille kuten asevoimille ja näin on nähty käyneen myös terveysturvallisuuden kontekstissa (Elbe 2006, 120). Valtioiden roolin ylikorostuminen on saanut useat tutkijat argumentoimaan sen puolesta, että pandemiaita tulisi ennen kaikkea tarkastella terveyden, ei turvallisuuden näkökulmasta (Enemark 2009, 199).

2.2.1. Vastuu terveysturvallisuudesta ja haasteet pandemioiden turvallistamisessa

Haasteeksi terveysturvallisuuden turvallistamisessa nousee useiden tutkijoiden mukaan juuri valtiollaan korostunut vastuu terveysturvallisuuden tuottamisessa sekä terveysturvallisuuden käyttö valtionhallinnon poikkeuksellisten lisätoimivaltuuksien että merkittävien, mahdollisesti ihmisoikeuksia rajoittavien, toimenpiteiden oikeuttamisessa. Mielenkiintoinen kysymys kuitenkin on, miten tällaiset poikkeukselliset toimenpiteet voidaan määrittellä. Erityisesti demokratioiden tapauksessa poikkeukselliset toimenpiteet useimmiten viittaavat jonkinlaisen hätätilan, poikkeustilan tai poikkeusolojen julistamiseen. Koska poikkeusolot voivat aiheutua hyvin erilaisista tilanteista, näiden spesifi määrittely valtioiden lainsäädännössä on ollut haastavaa. Yleensä poikkeustilaan liittyvät kuitenkin kriisitilanteen hoitamiseksi tarvittavan päätöksenteon tehostaminen ja nopeuttaminen, toisin sanoen siis toimeenpanovallan kasvattaminen kansalaisoikeuksien ja lainsäädäntövallan kustannuksella. (Elo ym. 2020, 10.) Terveysturvallisuuden saralla poikkeukselliseksi toimenpiteiksi on nähty esimerkiksi

pandemioiden tai terveystarpeiden käyttäminen oikeutuksena tietynlaisen politiikan ajamiseen (Cooper 2008, 50), valtiojohdon vallan kasvattamiseen (kts. Elbe 2018, 88; Elbe 2006, 128; Price-Smith 2009, 193) tai lääketieteellisuuden poikkeukselliseen tukemiseen (Elbe 2018).

Enemarkin mukaan tyypillisimmät valtionhallinnon toimenpiteet pandemian tai muun biouhan aikana voidaan jakaa 1) lääkkeisiin perustuviin toimenpiteisiin (esim. taudin lievittäminen lääkkeiden hankintojen avulla tai kansalaisten rokottaminen) ja 2) rajoitustoimenpiteisiin (tartuntojen leviämisen kontrollointi esimerkiksi karanteeneilla, sosiaalisen etäisyyden pitämällä, tai ulkorajojen sulkemisella). Pandemioihin reagoidaan useimmiten ensitilanteessa Enemarkin toisen kategorian mukaisesti, eli rajoitustoimenpitein, mikä johtuu siitä, että rokotteita uusiin tauteihin ei ole saatavissa tai viruslääkkeitä ei välttämättä ole varastoitu riittävästi. Enemarkin ensimmäisen kategorian, eli lääkkeisiin perustuvia taudin ehkäisyyn tai hillintään pyrkiviä toimenpiteitä aletaan yleensä soveltaa, kun rokote tautia vastaan on saatu kehitettyä tai tautia vastaan toimivaa lääkettä on saatu hankittua riittävästi. (Enemark 2009, 202.)

Enemarkin ensimmäiseen kategoriaan peilaten, myös lääkkeisiin liittyvät toimenpiteet voivat olla poikkeuksellisia tai merkitä valtiojohdon toimivaltuuksien venyttämistä. Esimerkiksi Elbe argumentoi, että lääkkeet ovat muodostumassa yhdeksi kansallisen turvallisuuden peruspilareista, ja lääkkeisiin liittyviä poikkeuksellisia varautumistoimenpiteitä tehdään jo ennen varsinaisen terveystarpeen puhkeamista. Tästä esimerkkinä voidaan mainita useiden valtioiden mittavat lääkevarastot, kuten Tamiflu-influenssalääkkeen varastot, joita suuri osa maailman valtioista on hankkinut. Varastoiminen ei ole jäänyt ainoaksi hallituksen toimenpiteeksi tautiuhkaan varautumisessa, vaan myös lääkkeiden kehittäminen muodostaa merkittävän valtionhallinnon toimenpiteen mahdollisia tauteja vastaan. Elben mukaan tilanne on kehittynyt niin pitkälle, että voidaan puhua jo lääkkeiden hallintajärjestelmästä, joka on muotoutunut hallitusten pyrkimyksestä uusien lääkkeiden kehittämiseen. (Elbe ym. 2015, 266.)

Normaalista poikkeavia toimenpiteitä, joilla lääkkeiden kehitystä voidaan valtioiden toimesta edistää, ovat muun muassa lääkkeiden markkinateollisuuden muokkaaminen voimakkaalla valtionrahoituksella, lääkkeiden tuottajien suojaaminen lainsäädännöltä, tiettyjen lääkkeiden hyväksyminen poikkeusmenettelyin erityisesti hätätilanteissa sekä lääkkeiden normaalista poikkeavat jakelujärjestelyt, (Elbe 2015, 263-266) pandemiatilanteessa lääkkeiden jakelua saatetaan esimerkiksi priorisoida tietyille väestöryhmille toisten yli (Enemark 2009, 203).

Haasteeksi edellä esitetyissä toimenpiteissä muodostuu erityisesti eettisyyskysymykset tilanteissa, jossa lääkkeitä tai rokotuksia ei voida tarjota kaikille sekä toisaalta turvallisuuskysymykset, jos lääkkeitä tai rokotuksia hyväksytään poikkeavin menetelmin. Haasteellista on myös tiettyjen yritysten tukeminen valtioiden toimesta normaaleista markkinamekanismeista poiketen. (Elbe 2015, 263-266.)

Enemarkin toisen kategorian eli rajoitustoimenpiteiden näkökulmasta suurimpana haasteena on nähty valtioiden ylimitoitettut, epäsuhtaiset tai epäreilut kriisinaikaiset toimenpiteet. Enemark kirjoittaa, että hallitukset päätyvät usein pandemiatilanteissa ottamaan vastuuta tilanteen hoidosta sekä soveltamaan esimerkiksi tiukkoja rajoitustoimenpiteitä, koska hallituksissa katsotaan, että on parempi tehdä jotain, kuin olla tekemättä mitään. Tämä voi tarkoittaa, että rajoitustoimenpiteitä kuten esimerkiksi rajojen sulkemista, karanteenimääräyksiä, sosiaalisen etäisyyden pitämistä, koulujen tai päiväkotien sulkemisia tai muita ankaria rajoitustoimenpiteitä päädytään ottamaan käyttöön valtionjohtojen toimesta, yksinkertaisesti siitä syystä, että muita keinoja ei tapahtumahetkellä ole käytössä. Ongelmallista on erityisesti, jos nämä toimenpiteet eivät perustu tieteelliseen tietoon tai ole tilanteen kannalta välttämättömiä. (Enemark 2009, 201-204.)

Turvallistamisen seurauksena toimenpiteiden noudattamisen valvonnassa vastuuta annetaan usein ns. kovan turvallisuuden viranomaisille (Enemark 2009, 203). Elben mukaan turvallisuusviranomaisten käyttö terveyskontekstissa on ongelmallista, sillä näillä instituutiolla on perinteisesti mahdollisuus toimia esimerkiksi terveysviranomaisia vähemmän avoimesti ja toisaalta ne usein omaavat mahdollisuuden yksilöiden vapauksien ja oikeuksien merkittävään rajoittamiseen (Elbe 2006, 120). Turvallisuusviranomaisten asettamat karanteenimääräykset voivat pahimmillaan olla epäeettisiä tai ihmisoikeuksia loukkaavia. Täten Enemarkin mukaan turvallisuusviranomaiset eivät välttämättä ole oikeita toimijoita toimeenpanemaan tai valvomaan terveysturvallisuuden varmistamiseen tähtääviä toimenpiteitä. Ylimitoitettut toimenpiteet voivat johtaa myös pandemian aiheuttaman paniikin lietsomiseen ja viranomaisten vastustamiseen. (Enemark 2009, 203.)

Kansainvälisestä näkökulmasta katsottaessa terveysuhkien turvallistamisen ongelmaksi nähdään kansallisten intressien priorisoituminen globaalien pyrkimysten terveystieteiden ratkaisemiseen edellä (Elbe 2006, 120). Huangin mukaan terveystieteiden turvallistaminen nostaa turvallisuuden terveyden edelle ja täten terveysuhkiin liittyvät vastatoimenpiteet

aloitetaan vasta, kun ne voidaan perustella kansallisen turvallisuuden näkökulmasta (Huang 2014, 89). Price-Smith argumentoi, että esimerkiksi länsimaakeskeinen näkemys turvallisuudesta voi johtaa ajatteluun, jossa tautien vaarallisuutta ei ymmärretä, jos taudit eivät alun perin aiheuta uhkaa omalle kansalliselle turvallisuudelle esimerkiksi maantieteellisen etäisyyden takia (Price-Smith 2009 199).

Enemarkin näkökulmasta hallitusten tai turvallisuusviranomaisten sijaan terveys- ja paikallisviranomaisten kapasiteetti tautitapausten hoitamisessa sekä oikea tilannekuvan taudin vaikutuksista nousevat pandemiaan vastaamisessa tärkeimmiksi työkaluiksi, sillä arvioinnissa tarvittavista toimenpiteistä terveysviranomaiset ovat luonnollisesti parhaita asiantuntijoita (Enemark 2009, 209). Elbe painottaa myös kansalaisyhteiskunnan omaa roolia terveysuhkiin vastaamisessa. Elben näkökulmasta esimerkiksi AIDSin turvallistaminen on mahdollistanut valtioiden rahoituksen tautia koskevassa taistelussa juurikin turvallisuusviranomaisille kuten asevoimille ja kansalliselle eliitille kansainvälisten tai ruohonjuuritason pyrkimysten sijaan. Lisäksi AIDSin kontekstissa kansalaisyhteiskunta ja järjestöt ovat pyrkineet normalisoimaan tautiin sairastuneiden henkilöiden kohtelua, mitä on osaltaan hankaloittanut taudin kuvaaminen merkittävänä turvallisuusuhkana turvallisuusviranomaisten toimesta. (Elbe 2006, 120.)

2.3. Covid-19-pandemian ymmärtäminen turvallisuusuhkana

Kiinan Wuhanissa havaittiin joulukuussa 2019 epätavallista keuhkokuumetta, joka myöhemmin tuli koko maailman tietoisuuteen koronavirus (SARS-CoV-2) nimellä. Maailmanterveysjärjestö (WHO) julisti koronaviruksen ensin kansainväliseksi terveysuhaksi 30.1.2020 (WHO 2020a) ja myöhemmin maailmanlaajuiseksi pandemiaksi maaliskuun 11. päivänä (WHO 2020b). Viruksen on sitten alkuvuoden 2020 kuvattu muuttaneen maailmaa (Lima de Miranda & Snower 2021) ja muun muassa Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) pääsihteerin Antonio Guterksen on kuvannut pandemian olevan haasteellisin kriisi sitten toisen maailmansodan (YK 2020a). Tässä tutkielmassa eri virusten aiheuttamien pandemioiden tarkastelu on rajattu koronaviruksiin erityisesti Covid-19-pandemiaan, huomioiden kuitenkin, että influenssaviruksen aiheuttama epidemia/ pandemia voisi olla hyvin samankaltainen kuin koronaviruksen aiheuttama.

2.3.1. Koronavirukset ja Covid-19

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) mukaan ihmisille vakaviksi virusuhiksi luetaan sekä influenssa- että koronavirukset (THL 2021a), jotka voivat molemmat aiheuttaa

samankaltaisen hengitystieinfektion (CDC 2021). Pelkästään oireiden perusteella onkin mahdotonta tietää, onko kyseessä koronaviruksen, jonkun muun viruksen, kuten influenssaviruksen, vai bakteerin aiheuttama tauti. Koronavirukset ovat joukko viruksia, joita voidaan todeta sekä ihmisillä että eläimillä. Koronavirukset jaetaan neljään sukuun, joista ihmiselle taudin voivat aiheuttaa alfa- ja beetakoronavirukset. Ihmisillä yleisiä koronaviruksia ovat muun muassa 229E, HKU1, NL63 ja OC43 -virukset, jotka tyypillisimmin aiheuttavat lievän hengitystieinfektion, jonka oireita ovat useimmiten nuha, yskä, kurkkukipu ja kuume. (OTKES 2021, 58-59.) Näitä viruksia esiintyy ympäri vuoden, mutta tavallisimman syksyisin ja talvisin. Vakavia infektiota aiheuttaneita koronaviruksia ovat puolestaan SARS-CoV, eli Severe Acute Respiratory Syndrome, MERS, eli Middle East Respiratory Syndrom sekä SARS-CoV-2, perimältään samankaltainen kuin SARS-COV, ja joka aiheuttaa Covid-19-taudin. (THL 2021a.)

SARS-CoV aiheutti vuonna 2002 ja 2003 epidemian, joka levisi Kaakkois-Kiinasta useisiin kymmeneen maihin. SARSin aiheuttamaan infektiin sairastui noin 8 500 ihmistä maailmanlaajuisesti, joista noin yksi kymmenestä menehtyi taudin seurauksena. Viruksen alkuperäksi on todettu hevosenkenkälepäkö, joista virus siirtyi sivettikissojen välityksellä ihmisiin. SARS luokiteltiin Suomessa yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi 2003. (THL 2013a.) Vaikka SARS-COV-1:n katsottiin aiheuttavan pandemiauhan, saatiin epidemia kuitenkin sammumaan (OTKES 2021, 58). SARSin kanssa taudinkuvaltaan hyvin samankaltainen MERS levisi puolestaan 2010-luvulla Lähi-idässä. Tautia havaittiin ensimmäisen kerran Saudi-Arabiassa vuonna 2012 (THL 2020a). Myös MERS:n alkuperä on todennäköisesti lepäköissa, joista se on siirtynyt kamelien välityksellä ihmiseen (ECDC 2014). Yhteensä varmistettuja tautitapauksia oli 7.1.2022 noin 2 580 ja taudin aiheuttamia kuolemia noin 920 (FAO 2021). MERSin aiheuttama kuolleisuus on ollut korkea. Tauti tarttuu kuitenkin ilmeisesti huonosti ihmisestä ihmiseen, ja onkin aiheuttanut lähinnä paikallisia epidemioita sen ensimmäisen havaitsemisen jälkeen. (OTKES 2021, 58.)

SARS-CoV-2 aiheuttamaan Covid-19-tautiin on tammikuuhun 2022 mennessä sairastunut ainakin 320 miljoonaa henkilöä ympäri maailman ja viruksen aiheuttaman infektiin seurauksena on maailmanlaajuisesti kuollut ainakin 5,5 miljoonaa henkilöä (Johns Hopkins University 2022). Suomessa tammikuussa 2022 on todettu yhteensä noin 305 522 tapausta (THL 2022a) ja taudin aiheuttamia kuolemia yli 1 600 (THL 2022b). WHO:n kokoaman asiantuntijaryhmän yhteistyössä Kiinan kanssa tekemän selvityksen mukaan koronavirus on

todennäköisimmin tarttunut ihmiseen välittäjäisäntälajin kautta. Alkuperäiseksi isäntälajiksi esitettiin asiantuntijoiden tekemässä raportissa lepokoita (WHO 2021). Viruksen alkuperä ei kuitenkaan ole edelleenkään täysin selvä (MTV 30.10.2021).

Covid-19-taudin yleisimpiä oireita ovat muun muassa kuume, yskä, päänsärky, haju- ja makuu- ja näköhäiriöt sekä nuha (THL 2021b). Virus ei kuitenkaan johda aina sairastumiseen, vaan on arvioitu, että noin 80 prosenttia sairastuneista saa vain lieviä tai siedettäviä oireita. Taudinkuva vaihtelee oireettomasta taudista henkeä uhkaavaan, vakavaan sairastumiseen. Noin 15 prosentin tartunnan saaneista arvioidaan sairastuvan vakavasti ja vaativan mahdollisesti sairaalahoitoa. Jäljelle jäävät 5 prosenttia todennäköisesti sairastuvat taudin kriittisimpään muotoon. Covid-19-taudin aiheuttama sairaalajakso on arvioiden mukaan noin 5.5 päivää. (Albert ym. 2021.) Sairastuvuus on korkea erityisesti 50 vuotta täyttäneillä, ja yli 70-vuotiaiden kuolleisuus on huomattavan korkea (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021a, 13). Lisäksi Covid-19 tautiin sairastuneilla oireet voivat jatkua varsin pitkään (OTKES 2021, 60).

Kuten SARS, myös uusi koronavirus tarttuu ihmisestä toiseen pisaratartuntana ja lähikontaktissa myös kosketuksen välityksellä (THL 2021c). Mahdollinen tartuntatapa on todennäköisesti myös pienten aerosolipisaroiden välityksellä erityisesti suljetuissa sisätiloissa. SARS-CoV-1:sta ja Mers-CoV:sta poiketen Sars-CoV-2-viruksen aiheuttama tauti tarttuu kuitenkin jo taudin itämisvaiheessa viruksen kantajan ollessa vielä oireeton. Tämä hankaloittaa viruksen torjuntaa. (OTKES 2021, 58.) Koronavirusten aiheuttamiin tauteihin ei ole keksitty tehokasta viruslääkettä. Sen sijaan SAR-Cov-2 vastaan on vuoden 2020 lopulla saatu kehitettyä useita rokotteita². Muita pandemian aikana käytettyjä torjuntatapoja ovat muun muassa kontaktien estäminen tartuttaviin ihmisiin, hyvä käsihygienia, fyysisen etäisyyden pitäminen ihmisten välillä sekä kasvomaskin käyttö. (OTKES 2021, 59-60.)

Koronaviruksen leviämistä ja sen aiheuttamia vaikutuksia on pandemian eri vaiheissa seurattu hieman eri mittareita painottaen. Tällä hetkellä Suomessa seurataan erityisesti Covid-19-rokotusten edistymistä ja vakavien tautitapausten aiheuttamaa sairaalataakkaa. Tähän liittyviä mittareita ovat mm. rokotuskattavuus, Covid-19-tapausten sairaalahoito, uusien hoitajaksojen ilmaantuvuus ja sairaalahoidon kuormitus yhtenä määriteltynä päivänä sekä Covid-19

² Näitä ovat muun muassa

- mRNA-rokote: tosinameraani, kauppanimi Comirnaty (Pfizer-Biontech),
- mRNA-rokote: Moderna Covid-19-rokote, kauppanimi Spikevax (Moderna),
- adenovirusvektorirokote: AstraZeneca Covid-19-rokote Vaxzeria (AstraZeneca),
- Covid-19 rokote: Janssen (Ad26.COV2-S) (Janssen/Johnson&Johnson). (Terveyskirjasto 2021.)

tapausten tehohoito, uusien hoitajaksojen ilmaantuvuus ja tehohoidon kuormitus yhtenä määriteltynä päivänä. Lisäksi muita mittareita ovat muun muassa menehtyneiden lukumäärä, viruksen tehollinen tarttuvuusluku (R)³, todettujen tapausten 14 vrk:n ilmaantuvuus (tapauksia/100 000 väestö), viikoittaisten tehtyjen koronatestien määrä ja positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä. (THL 2021d.)

2.3.2. Covid-19 turvallisuusuhkana

Peilattaessa koronaviruksen aiheuttamaa pandemiaa tässä luvussa esitettyihin kriteereihin turvallisuusuhan täyttymisestä koronaviruksen voidaan ainakin jossain määrin nähdä täyttävän kriteerit leviämisen nopeudesta sekä tappavuudesta. Tauti levisi maailmanlaajuisesti epidemiaksi vain muutamassa viikossa⁴. Ensimmäisestä varoituksesta WHO:lle 1.1.2020 noin yhdeksän viikon kuluttua maailmassa oli jo todettu 86 500 tartuntaa (IL 15.3.2021). Miljoonan tartunnan raja ylittyi puolestaan huhtikuussa 2020. Tammikuuhun 2022 mennessä tartuntoja on todettu yli 320 miljoona (Johns Hopkins University 2022). Koronaviruksen voidaan nähdä olevan myös tappava. Pandemiatilanteen ensimmäisen vuoden, eli 22.1.2020-22.1.2021 aikana taudin seurauksena kuoli noin 2,2. miljoonaa⁵ ihmistä (Worldometers 2022). Verrattuna vuoden 2009 sikainfluenssapandemiaan WHO:lle ilmoitettuja varmistettuja kuolemantapauksia on yhteensä noin 18 000, jota kuitenkin pidetään aliarviona. Esimerkiksi CDC on arvioinut sikainfluenssaan kuolleen ensimmäisen vuoden aikana noin 151 700 – 575 400 ihmistä (CDC 2019).

Koronaviruspandemian vaikutuksia myös yhteiskunnan toimivuuteen voidaan pitää erittäin merkittävänä sekä nopeasti edenneinä. Peilattaessa koronaviruksen aiheuttamia vaikutuksia kansalliseen turvallisuuteen ympäri maailmaa, pandemian vaikutukset eri valtioiden talouksille erityisesti vuoden 2020 aikana olivat merkittäviä. Esimerkiksi Kiinan bruttokansantuotteen arvioitiin laskeneen 6,8 prosenttia vuoden 2020 ensimmäisen neljänneksen aikana verrattuna vuoteen 2019. Yhdysvalloissa sama luku oli 4 prosenttia ja Ranskassa 6 prosenttia⁶. Lisäksi

³ Kuvaa keskimääräistä uusien tartuntojen lukumäärää yhtä tartunnan saanutta kohden epidemian nykyvaiheessa toteutuneilla rokotuksilla. Huom. R_0 -luku puolestaan kuvasi, kuinka monta uutta tartuntaa yksi tartunnan saanut keskimäärin aiheuttaa, jos kaikki muut väestössä ovat vielä alttiita. (Auranen & Leino 2020.)

⁴ Toisaalta on huomioitava, että esimerkiksi STM:n pandemiasuunnitelmassa influenssapandemian ennustetaan voivan levitä 35 prosenttiin Suomen väestöstä jopa kahdeksan viikon sisällä eli tähän verrattuna koronaviruksen leviäminen ei siis ole ollut niin nopeaa kuin pandemioiden leviämisen on pahimmillaan oletettu olevan (STM 2012, 49).

⁵ Luvussa tulee huomioida, että kaikkia kuolleita ei välttämättä rekisteröidä koronaviruksen aiheuttamiksi sekä toisaalta tapausmäärien osalta se, ettei kaikkia tapauksia välttämättä rekisteröidä erityisesti, jos oireet ovat lieviä.

⁶ Toisaalta pandemian vaikutusten talouteen on katsottu jääneen lopulta ennakoitua pienemmäksi (Yle 13.10.2020).

pandemian on nähty lisänneen voimakkaasti työttömyyttä eri puolilla maailmaa. Julkisen sektorin näkökulmasta pandemia on osoittanut merkittäviä heikkouksia useiden maiden terveydenhuoltojärjestelmissä sekä puutteita varautumisessa ja resursseissa. Tämän voidaan osaltaan nähdä voimistaneen pandemian vaikutuksia terveyden näkökulmasta ja mahdollistaneen muun muassa viruksen nopeamman leviämisen, kuolemantapausten lisääntymisen sekä viruksen torjuntaan käytettävien kulujen kasvamisen. Lisäksi Covid-19 on vaikuttanut muiden sairaanhoitoa tarvitsevien henkilöiden hoidon mahdollisuuksiin. Inhimillisen turvallisuuden näkökulmasta näiden vaikutusten on helppo identifioida aiheuttaneen äkillisiä ja haitallisia keskeytyksiä ihmisten elämään ympäri maailman. Tämä on voinut tapahtua esimerkiksi työpaikkojen menetysten, lomautusten sekä oman tai perheen jäsenten sairastumisen muodossa. (Albert ym. 2021, 92-93.)

Pandemia on myös merkittävästi vaikuttanut kansalaisten luottamukseen hallituksia sekä muita viranomaisia kohtaan sekä ruokkinut erilaisten salaliittoteorioiden lisääntymistä maailmanlaajuisesti. Erityisesti tehottoman tai puutteellisen viestinnän useissa maissa on nähty vaikuttaneen myös misinformaation lisääntymiseen. Myös tottelevaisuus rajoitustoimenpiteitä ja viranomaisten ohjeita ja määräyksiä kohtaan on vaihtelevaa eri puolilla maailmaa ja nähdään laskeneen erityisesti pandemian alkua ajoista. Tähän on osaltaan vaikuttanut keskustelu yksilön vapauksista ja esimerkeistä, joissa viranomaiset eivät itse ole noudattaneet annettuja ohjeita tai määräyksiä. Pandemia on myös lisännyt epätasa-arvoa esimerkiksi ikääntyneiden, matalatuloisten ja muuten haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien osalta ja vaikuttanut eri etnisten väestöryhmien välisten kuilujen syvenemiseen. Edellä mainitut tekijät ovat olleet omiaan ruokkimaan valtioiden sisäisen järjestyksen horjumista ja aiheuttaneen epätasapainoa niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Perinteisen turvallisuuskäsityksen näkökulmasta pandemia on myös vaikuttanut asevoimien valmiuteen esimerkiksi tartuntoina asevoimissa eri valtioissa (Albert ym. 2021, 93-94.)

Koronaviruksen on nähty vaikuttaneen merkittävästi myös kansainväliseen turvallisuustilanteeseen, mikä näkyy YK:n pääsihteerin mukaan muun muassa geopolitiikan merkityksen kasvuna ja kovien turvallisuusuhkien lisääntymisenä (YK 2020b). Koronaviruspandemian näkökulmasta esimerkiksi Huangin kuvaamaa maailmajärjestyksen muutosta on kuitenkin vielä hankala ennustaa, vaikka merkkejä esimerkiksi Kiinan vallan kasvusta pandemiatilanteen perusteella voidaan havaita. Yhdysvalloissa kasvaneen sisäinen epäjärjestyksen on kuitenkin nähty mahdollistaneen muille suurvalloille kuten Kiinalle ja

Venäjäälle tilaisuuden tavoitella enemmän vaikutusvaltaa kansainvälisesti. Tutkijoiden mukaan kansainvälisen turvallisuuden uhaksi ovat pandemioiden ja erityisesti koronaviruksen seurauksena nousseet myös terroristien mahdollisuudet hyödyntää bioaseita sekä koronapandemian vauhdittaman digitalisaation mahdollistamat kyberhyökkäykset. (Albert ym. 2021, 95-96.)

2.3.3. Covid-19 ja turvallistaminen

Vaikka koronaviruspandemian voidaan itsessään argumentoida täyttävän monelta osin turvallisuusuhan kriteerit sekä inhimillisestä, kansallisesta että kansainvälisestä näkökulmasta, näyttää myös terveysturvallisuuden tutkimuksessa kuvattu lähtökohta terveysuhkien turvallistamisesta ja tämän mahdollistamasta valtioiden merkittävästä roolista terveysturvallisuuden tuottamisessa kuvaavan koronaviruspandemian aikaista kehitystä. Pandemia on useaan otteeseen kuvattu pahimpana kriisinä sitten toisen maailmansodan ja sitä vastaan on julistettu erilaisia ”sotia” tai ”taisteluita” sekä valtioiden että kansainvälisten järjestöjen toimesta (Forsberg 2020, 104). Esimerkiksi Emanuel Macron julisti Ranskan olevan sodassa koronavirusta vastaan, mistä johtuen Ranskan täytyi ottaa käyttöön toimenpiteitä, jotka olivat Macronin mukaan muuten poikkeuksellisia rauhanajalle (France24 16.3.2020). Iso-Britannian pääministeri Boris Johnson puolestaan kommentoi 12.12.2021 Britannian kohtaavan Omikron-hätätilan, uuden koronavirusvariantin myötä ja vertasi Omikronin tuloa hyökyaaltoon (BBC 13.12.2021). Koronapandemia onkin siis kuvattu useiden valtioiden hallitusten toimesta paitsi uhkana yksilöiden elämälle myös laajemmin koko yhteiskuntien toiminnalle ja se on täten saanut useat valtiot julistamaan kansallisen hätätilan tai poikkeusolot (Elo ym. 2020, 9). Tämä kehitys ei tietenkään koske kaikkia valtioita, vaan täysin päinvastaisiakin esimerkkejä löytyy muun muassa Brasiliasta ja Valko-Venäjältä (Elo ym. 2020, 10).

Niin sanotun sotametaforan käyttöä myöskään koronapandemian kontekstissa ei kuitenkaan ole nähty ongelmattomaksi, vaan kuten Enemark on esittänyt terveysuhkien kontekstissa, sen on nähty aiheuttaneen tarpeetonta pelkoa, joka on näkynyt muun muassa tiettyjen hyödykkeiden, lääkkeiden ja elintarvikkeiden hamstraamisena (Forsberg 2020, 109). Koronavirustilanteessa valtionhallintojen ensitoimenpiteet koskivat Enemarkin teorian mukaisesti pääosin rajoitustoimenpiteitä, sillä uuteen virukseen sopivia lääkkeitä tai rokotteita ei ollut ensitilanteessa saatavilla (OTKES 2021, 79). Hätätilan tai poikkeusolojen julistamisen johdosta valtioiden on nähty voineen valtuuttaa viranomaisille enemmän toimivaltaa ja

ottaneen käyttöön hyvin poikkeuksellisia toimenpiteitä kuten kokonaisten kaupunkien eristämistä, ulkonaliikkumiskieltoja sekä kajonneen näin merkittävästi yksilöiden erilaisiin vapauksiin. Koronaviruksen aikaisia valtioiden toimenpiteitä onkin useaan otteeseen syytetty ylimitoitetuiksi ja ne on nähty tekosyynä valtioiden johdon vallan lisäämiseen. (Alt 2020, 95.)

Useissa valtioissa kriisivaste on sisältänyt myös turvallisuusviranomaisten, kuten asevoimien käyttöä esimerkiksi sulkutilojen valvonnan osalta, erilaisten huoltotehtävien muodossa tai jopa koko valtion kriisivasteen johdossa (Gibson-Fall 2021). Käytössä olleet rajoitustoimenpiteet sekä turvallisuusviranomaisten käyttö ovat erityisesti vuoden 2021 puolella johtaneet laajaan tyytymättömyyteen ja levottomuuksiin eri puolilla Eurooppaa (BBC 21.11.2021). Kansainvälisestä näkökulmasta muun muassa Rainio-Niemi argumentoi, että kokonaisvaltaiset interventiot ja valtioiden korostunut rooli ovat horjuttanut kansainvälisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön perustaa. Koronapandemian onkin nähty johtaneen niin sanottuun valtioiden ”paluuseen” kansainvälisen politiikan toimintakentälle. (Rainio-Niemi 2020, 171.) Tästä esimerkkinä koronapandemian on argumentoitu todistaneen muun muassa EU-jäsenvaltioiden välisen heikon solidaarisuuden (Ojanen 2020, 135). Toisaalta koronapandemian alkuvaiheissa kuvatut valtionjohdon poikkeuksellisetkin toimet nauttivat laajaa kansalaisten hyväksyntää (Nunes 2020). Vaikka pandemioiden turvallistaminen on kohdannut paljon kritiikkiä terveysturvallisuuden tutkimuksessa, näkevät jotkut tutkijoista niin turvallistamisen kuin sen mahdollistaman valtioiden voimakkaan roolin turvallisuuden tuottamisessa perusteltuina (Albert ym. 2021). Kuten Forsberg kirjoittaa turvallistaminen ja sen mukaisten kielikuvien käyttö ei ole yksiselitteisesti kielteistä tai myönteistä (Forsberg 2020, 107).

Tämän tutkielman kannalta keskeistä ei ole arvioida, onko koronapandemian näkeminen turvallisuusuhkana hyvä vai huono asia, riittävää tietoa on, että perusteet tälle ovat olemassa ja näin on joissakin valtioissa tapahtunut. Erityisen mielenkiintoista turvallistamisteorian tarjoama lähtökohta valtioiden korostuneesta roolista terveysturvallisuuden tuottamisessa on kuitenkin tämän tutkielman kannalta koska, ajatus on lähtökohtaisesti ristiriidassa suhteessa tämän tutkielman toiseen teoreettiseen lähtökohtaan, resilienssin tutkimukseen. Resilienssin tutkimukseen liittyen useat tutkijat ovat esittäneet käsitteen toimivan valtionhallinnon työkaluna vastuuttaa alemman tason toimijoita, kuten yksilöitä ja yhteisöjä turvallisuuden tuottamisessa. Turvallistamisteorialle siis täysin päinvastaisesti, resilienssin kritisoidaan mahdollistavan valtioiden pakenemisen turvallisuutta tuottavasta entiteetistä. Resilienssin

tutkimukseen liittyviä lähtökohtia kansainvälisen politiikan tutkimuksessa käsitellään seuraavassa luvussa.

3. RESILIENSSI KANSAINVÄLISEN POLITIIKAN TUTKIMUKSESSA

Resilienssi on käsite, joka on näyttäytynyt eräänlaisena vastauksena uhkakuvien monimutkaistumiseen, sillä se on yhdistetty kykyyn toimia ennakoimattomissa ja odottamattomissa tilanteissa (Vuori 2021, 1). Esimerkiksi pandemioin kontekstissa virusten lisääntymiseen on yhdistetty voimakas tarve resilienssien yhteiskuntien rakentamiseen mahdollisimman laajan lääkearsenaalin tai muiden lääketieteellisten suojarusteiden kautta (kts. Aaltola 2014, 206; Elbe 2014, 919-205). Täten luvussa kaksi käsitellyt valtioiden lääketieteellisen kapasiteetin lisäämiseen pyrkivät toimenpiteet voidaan nähdä myös esimerkkinä pyrkimyksestä luoda pandemioita kestävämpi yhteiskunta. Koronapandemian on kuitenkin argumentoitu todistaneen, että terveydenhuoltojärjestelmät eivät ole loppujen lopuksi olleet kovinkaan kriisinkestäviä (Sundararaman ym. 2021, 291). Joidenkin tutkijoiden näkökulmasta koronapandemia on jopa ajanut resilienssikirjallisuuden tiensä päähän, sillä pandemia on osoittanut resilienssin hyödyttömyyden kriisin realisoituessa (Chandler 2020).

Mielenkiintoista resilienssin tutkimukselle on, että toisin kuin edeltävässä luvussa käsitellyn turvallistamisen kontekstissa, erilaisten uhkien aikana realisoituvan resilienssin on useimmiten nähty linkittyvän yksilön tai yhteisön omaan kykyyn kestää erilaisia kriisejä (kts. Bourbeau 2018b, 26; Hyvönen & Juntunen ym. 2019, 9). Tämä yksilölähtöisyys kumpuaa resilienssin synnyintieteenalana pidetystä psykologiasta, jossa termillä on viitattu useimmiten juuri yksilön kriisinsietokykyyn (Hyvönen & Juntunen 2019, 8-10; Bonanno ym. 2011, 515; Rutter 2006, 1). Kansainvälisen politiikan alalla resilienssi on kohdannut paljon kritiikkiä, sillä siihen liittyvät tutkimuskohteet, yksilöt, nähtiin pitkään alalle sopimattomina. Toisaalta turvallisuuskäsityksen muutos on mahdollistanut käsitteen laajemman adaptoimisen alan tutkimukseen (Juntunen 2014, 4). Resilienssiä nimenomaan yksilöiden kriisinsietokykyinä on tutkittu kansainvälisen politiikan tutkimuksessa ja sen sivuhaaroissa muun muassa katastrofien ja sotien uhrien, pakolaisten ja asevoimien tutkimuksessa sekä esimerkiksi ihmisoikeuksien alalla (kts. esim. Gerard 2014; Davies 2012; Williams 2013; Ryan 2015).

Turvallisuustutkimuksessa haasteena resilienssin yksilökeskeisyydessä on nähty myös vastuun turvallisuuden tuottamisesta siirtyminen valtioilta yksilölle itselleen (kts. Bourbeau 2018a, 21; Hyvönen & Juntunen ym. 2019, 19). Resilienssi onkin kansainvälisen politiikan tutkimuksessa hyvin usein ymmärretty turvallistamiselle vastakkaisena käsitteenä, jonka myötä valtiot ovat voineet minimoida roolinsa turvallisuuden tuottamisessa. Osa tutkijoista on kuitenkin viime aikoina argumentoinut resilienssin osaltaan voivan myös voimistaa tietyn ilmiön turvallistamista ja täten voivan johtaa myös valtion roolin kasvamiseen kriisin johdossa (Bourbeau & Vuori 2015, 257). Resilienssin tutkimusmahdollisuuksia on täten pyritty laajentamaan hahmottamalla resilienssiä ennemminkin tutkimuskohteiden vaihtelevina reagoitumahdollisuuksina erilaisten shokkien edessä (Bourbeau 2018a, 3). Tämä lähtökohta muodostaa myös tämän tutkielman kannalta merkittävimmän teoreettisen taustan. Seuraava luku aloitetaan avaamalla resilienssin ymmärtämistä yksilöä vastuuttavana työkaluna, johon resilienssin tutkimus kansainvälisen politiikan alalla on mainitusti pitkälti keskittynyt. Tästä siirrytään kuvaamaan Phillippe Bourbeaun tutkimusmallia yhteiskunnan resilienssin ilmenemisestä, joka huomioi myös muita valtion reagoitumahdollisuuksia kuin yksilöiden vastuuttamisen kriisien aikana. Lopuksi lukijalle pyritään hahmottaan resilienssin, turvallistamisteorian ja normaalipolitiikan välistä suhdetta.

3.1. Resilienssi neoliberaalina hallintatapana

Psykologiaan yhdistettyä kriisinkestävyyttä enemmän huomiota saanut tapa tulkita resilienssiä kansainvälisen politiikan tutkimuksessa liittyy ekologiasta kumpuavaan ajatukseen järjestelmän sopeutumisesta. Tämän lähtökohdan mukaan resilienssi ei ole vain kriisiresistanssia ja varautumista, vaan dynaamisempi ominaisuus, jonka kautta järjestelmä pyrkii muuntamaan toimintaansa tarvittavalla tavalla täyttääkseen edelleen ydintehtävänsä myös kriisin aikana (Aaltola 2014, 206). Resilienssiin usein yhdistetty kehittyminen shokin tai häiriön aikana kytkeytyy käsitteen ekologiisiin tulkintoihin, joiden juuret kumpuavat alun perin 1970-luvun systeemiekologiasta sekä erityisesti systeemiekologi Crawford S. Hollingin alan tutkimuksista. Hollingin mukaan resilienssillä viitataan lähtökohtaisesti ekosysteemin kykyyn muuttua ja sopeutua ympäristön muutoksien seurauksena (Holling 1973, 1). Ajatusmalli syntyi kritiikkinä 50-60-luvuilla vallalla olleeseen aatteeseen, jonka mukaisesti ekosysteemi palautui niin sanottuun tasapainotilaan sitä kohdanneiden shokkien tai häiriöiden jälkeen (Walker & Cooper 2011, 145).

Systeemiekologiaan yhdistetty resilienssikäsitys on joidenkin tutkijoiden mukaan lähes ”kolonisoitunut” muiden resilienssiä tutkivien tieteenalojen tutkimuksen kuten myös kansainvälisen politiikan resilienssin tutkimuksen (Walker & Cooper 2011, 144). Resilienssin tutkimus kansainvälisen politiikan alalla onkin ekologian mukaisesti pitkälti muotoutunut tarkoittamaan yhteisöjen tai yhteiskuntien kriisien aikaista itseorganisoitumiskykyä ekosysteemin mukaisesti (Hyvönen & Juntunen ym. 2019, 12). Yhteiskunnan tai paikallisyhteisöjen kyvykkyydestä toimintansa sopeuttamiseen kriisin aikana on tullut konkreettisemmin myös valtiotason kiinnostuksen kohde (Lundborg & Williams 2011, 368), mikä on näkynyt esimerkiksi käsitteen käytön yleistymisenä useiden valtioiden varautumisen politiikkaohjelmissa sekä muun muassa turvallisuus- ja vastaterrorismistrategioissa (kts. Home Department 2018; Cabinet Office 2020; FEMA 2018). Tämän trendin on nähty lisääntyneen merkittävästi 2000-luvun puolivälissä Iso-Britannian ja Yhdysvaltojen esimerkistä (Vuori 2021, 1; Juntunen 2014, 13-14).

Ekologiaan yhdistetty lähtökohta paikallisyhteisöjen itsenäisestä sopeutumisesta on liitetty laajemmin resilienssin ymmärtämiseen osana neoliberalistista hallintatapaa, jonka yhtenä työkaluna resilienssi useiden kansainvälisen politiikan tutkijoiden toimesta nähdään (kts. Reid 2012, 71; Chandler & Reid 2016, 23; Evans & Reid 2014, 154). Neoliberalismi voidaan ymmärtää teoriana, jonka mukaan ihmisten hyvinvointi paranee yhteiskunnassa, jossa korostuvat esimerkiksi yrittämisen ja yksilöiden vapaus sekä vapaiden markkinoiden tärkeys, mutta joka toisaalta joidenkin tutkijoiden mukaan etäännyttää yhteiskuntia yhä kauemmaksi ylhäältä hallituista valtioista (Chandler & Reid 2016, 23). Neoliberalismiin yhdistetyn tulkinnan mukaisesti resilienssi toimii työkaluna, jonka avulla valtionhallinnon retoriikassa perinteinen turvallisuuskäsite valtionhallinnon tuottamasta suojasta kansalaisilleen korvataan yhteisön ja yksilön omalla vastuulla erilaisista häiriöistä selviämisestä. Resilienssin käytön lisääntyminen valtioiden johdon tasolla onkin nähty mahdollistaneen keskusvallan irtautumisen turvallisuuden tuottamisesta. Kyseinen lähtökohta on mahdollistanut yhteisöjen roolien kuvaamisen itsenäisinä entiteetteinä, joiden tärkeimpänä tehtävänä on omata kyky imeä kriisien aikana saadut opit itseensä ja niiden kautta muuttaa itseään yhä kestävämmäksi kokonaisuudeksi ekosysteemien mukaisesti. (Reid 2012, 71.) Malliesimerkkinä resilienssin soveltamisesta liberaalina työkaluna pidetään usein juuri Iso-Britanniaa ja Yhdysvaltoja (kts. Joseph 2013, 262, Coaffee & Wood 2006, 504; Hardy 2014, 78; O’Malley 2010, 503).

Neoliberalismiin yhdistetyn resilienssin tulkinnan on nähty muodostuneen jopa yksilöiden ja yhteisöjen taakaksi käsitteen näille asettamien velvoitteiden takia (Evans & Reid 2014, 154). Resilienssi näyttäytyy tässä kontekstissa ennen kaikkea keinona tai hallintatekniikkana, joka itsessään luo epävarmuutta ja turvallisuusuhkia, joihin yksilöiden ja yhteisöjen tulee sopeutua. Epävarmuus ja ennakoimattomuus ovat piirteitä, joita ekologiaan perustuvan resilienssikäsityksen on myös laajamittaisemmin nähty tuoneen kansainvälisen politiikan todellisuuteen. Hollingin kuvauksen mukaisesti luonnossa ekosysteemiä mahdollisesti kohtaavat uhat, kriisit ja muutokset ovat jatkuvasti läsnä. Tämä resilienssin taustalla vaikuttava lähtökohta linkitetään useiden tutkijoiden toimesta valtionhallinnon ja kansainvälisen politiikan tasolla kriisien olemassaolon väistämättömyyden tunnustamiseen. Tunnistettujen kriisien tai häiriöiden ennaltaehkäisyyn sijaan tutkijat näkevät, että resilienssin myötä on alettu keskittyä häiriöistä selviytymiseen. (Menthmann & Oels 2015, 52.) Yllättävän ja kompleksisen maailman todellisuuden luominen saattavat pahimmillaan johtaa jatkuvassa epävarmuudessa elämiseen, jolloin yksilön rooli on vaarassa tyydyä kohti systeemiekologian mukaista selviämisen tavoittelua (Evans & Reid 2014; Villumsen Berling & Lund Petersen 2020, 132).

3.1.1. Kritiikki neoliberalille resilienssin tulkinnalle

Resilienssipolitiikan lisääntyminen on edellä esitetyllä tavalla nähty usein negatiiviseksi kehityssuunnaksi kansainvälisen politiikan tutkimuksessa. Kuitenkin tämä lähtökohta nähdään myös useiden tutkijoiden toimesta yksinkertaistavana ja ajattelumalli on saattanut pahimmillaan johtaa objektiivisen tulkinnan katoamiseen resilienssin tutkimisesta (Bourbeau 2015, 379). Esimerkiksi Bourbeaun mukaan on mahdollista, että joissakin tapauksissa resilienssi voi ekologian innoittamana näyttäytyä neoliberalistisena työkaluna ja joidenkin valtioidenkin toimesta käsite on voitu pyrkiä jopa jalostamaan yksilön hallintaan tähtääväksi hallintataktiikaksi. Haasteellista on kuitenkin esittää, että tämä on ainoa resilienssin käytön mahdollisuus ja tämän lähtökohdan pohjalta tuomita resilienssin soveltaminen kokonaan. Bourbeau itse argumentoikin resilienssin voivan ilmetä eri tavoin tutkimuskontekstista riippuen. (kts. Bourbeau 2015, 379 & Bourbeau 2013, 11-16.)

Resilienssin luonnetta neoliberalistisena työkaluna korostavan tutkimuskirjallisuuden on lisäksi pitkälti nähty keskittyvän resilienssin soveltamisen tutkimiseen Yhdysvaltojen ja Iso-Britannian kontekstissa. Haasteellista on, että näiden valtioiden voidaan muutenkin nähdä olevan jossain määrin neoliberalistisen hallintatavan esimerkkivaltioita. Lähtökohtaa voidaankin pitää jossain määrin vääristyneenä, sillä se on saanut useat tutkijat yleistämään

resilienssin luonteen yhden tai kahden hallituksen soveltamistavan perusteella. (Bourbeau 2015, 379.) Esimerkiksi Ranskan kontekstissa resilienssi on Yhdysvalloille ja Isolle-Britannialle päinvastaisesti painottunut keskushallinnon ja viranomaisten toimiin (Juntunen 2014, 14). Lisäksi neoliberalismin kritisointiin keskittyvässä tutkimuskirjallisuudessa valtion rooli turvallisuuden tuottamisessa näyttäytyy korostuneen tärkeänä, Krügerin mukaan lähes valvontayhteiskunnan omaisena. Uhkana neoliberalismille täysin vastakohtaisessa mallissa, jossa valtio toimii turvallisuuden ainoana tuottajana, voisi yksinkertaistaen olla yksilön roolin kaventuminen passiiviseksi objektiksi, jonka tehtävänä on kriisin aikana odottaa, että turvallisuus saapuisi jostakin ulkopuolelta. Kuten turvallistamisteoriassa esitetään, haasteena voivat olla myös valtion poikkeuksellisten tai kyseenalaisten toimien oikeuttaminen. (Krüger 2019, 56.)

Yhä useampi tutkija on pyrkinyt pois resilienssin tulkitsemisesta yksinomaan neoliberalistisena tai yksilöä vastuuttavana työkaluna ja laajentamaan resilienssin tutkimusmahdollisuuksia (kts. Krüger & Albris 2021; Howell 2014; Bourbeau 2013). Tähän tavoitteeseen pyritään osaltaan myös tässä tutkielmassa. Tutkielmassa resilienssi ja sen ilmeneminen ymmärretään maailmanpolitiikan ja turvallisuustutkimuksen alalle keskittyneen Philippe Bourbeaun malin mukaisesti, joka soveltuu sekä yksilön että laajemmin koko yhteiskunnan toiminnan analysointiin ja joka pyrkii yhdistämään resilienssin eri tutkimusperinteen toisiinsa (Bourbeau 2013, 10). Bourbeaun lähtökohta on tutkielman kannalta oleellinen, koska se linkittää toisiinsa resilienssin sekä edellisessä luvussa käsitellyn turvallistamisen välisen suhteen. Täten Bourbeaun teorian mukaisesti resilienssi voikin merkitä sekä valtionhallinnon voimakkaita toimenpiteitä kriisin vastaamisessa vai vastakohtaisesti yksilöiden ja yhteisöjen kasvavaa vastuuta tilanteen hallinnassa.

3.2. Säilyttävä, marginalisoiva ja uudistava resilienssi

Bourbeau argumentoi, että resilienssin tutkimuksessa kansainvälisen politiikan alalla ei tulisi keskittyä yhteen käsitteen käytön tulkintatapaan vaan paremmin huomioida sekä resilienssin käsitteen käytön pitkä historia, että siihen liitetyt erilaiset soveltamismahdollisuudet. Resilienssin ilmeneminen riippuu pitkälti kontekstista, missä sitä tutkitaan, mistä johtuen resilienssi voi joissain tapauksissa ilmetä yksilöä vastuuttavina politiikkatoimina ja toisaalta eri kontekstissa näkyä valtiojohton vahvoina toimenpiteinä. Bourbeaun lähtökohta resilienssin tutkimukselle on varsin konstruktivistinen, yksilöt, yhteisöt ja yhteiskunnat reagoivat kriiseihin eri tavalla. (Bourbeau 2015, 9-11.) Bourbeaun määritelmän mukaan resilienssi on prosessi,

jonka muodostaa yhteiskunnan tai yksilön toimesta omaksutut sopeutumistoimet endogeenisten tai eksogeenisten shokkien edessä. Täten resilienssin mukaiset toimenpiteet voivat olla ulkoiseen uhkaan varautumiseen liittyviä tai jo käynnissä olevaan sisäiseen uhkaan reagoivia. (Bourbeau 2018a, 3.) Bourbeuan määrittämälle prosessille on tyypillistä noudattaa tiettyjä samankaltaisuuksia tutkimuskohteesta riippumatta, mutta sen avulla voidaan selittää shokkien aikaista reagointia, pysyvyyden tai muutoksen näkökulmasta. Tutkimuskohteen reagointimahdollisuuksia shokkien aikana Bourbeau on identifioinut kolmen eri kategorian mukaisesti. Tutkimuskohde voi pyrkiä kriisiä edeltäneiden olosuhteiden säilyttämiseen, marginaaliseen mukautumiseen tai uudistumiseen. (Bourbeau 2013, 11.)

Ensimmäisen kategorian, säilyttävän resilienssin mukaisesti, kohteelle (yksilö, yhteisö, yhteiskunta) on tyypillistä vahva pyrkimys säilyttää ennen shokkia vallitsevat olot muuttumattomina. Tässä lähtökohdassa resilienssi ilmeneekin lähtökohtaisesti yhteiskunnan kriisinsietokykynä ja yhteiskunnan tasolla tämä todennäköisesti tarkoittaisi voimakkaita viranomaistoimenpiteitä sekä yhteiskunnallisten resurssien valjastamista olemassa olevien olosuhteiden säilyttämiseksi. Toimenpiteiden oikeutuksen varmistamiseksi käynnissä oleva shokki todennäköisesti turvallistetaan voimakkaasti valtionhallinnon retoriikassa. Täten toimenpiteiden oikeutus pyrittäisiin varmistamaan kovalla valtionhallinnon retoriikalla, jossa saatettaisiin jopa liioitella shokin mahdollisia vaikutuksia yhteiskunnalle sekä korostettaisiin vallitsevien olosuhteiden tärkeyttä yhteiskunnan olemassaolon turvaamisen näkökulmasta. Huomioitavaa on, että kuten turvallistamisen näkökulmasta, ilmiön ei välttämättä itsessään tarvitse olla turvallisuusuhka, mutta sen luonne sellaisena pyritään luomaan yhteiskunnallisten diskurssien kautta. (Bourbeau 2013, 11-13.) Juntusen ja Hyvösen mukaan tässä mallissa yhteiskunta pyrkii kriisinsietokykynsä kasvattamiseen mahdollistaakseen nopean palautumisen shokkia edeltäneeseen tilaan (Hyvönen & Juntunen 2019, 25).

Bourbeuan marginalisoivalle resilienssille tyypillistä on puolestaan marginaalisten muutosten hyväksyminen shokin seurauksena, näiden kuitenkin haastamatta yhteiskunnassa vallitsevia valtarakenteita tai politiikan teon perustaa. Kriisivaste muodostuu siis vallalla olevien sosiaalisten rakenteiden ja normien asettamissa rajoitteissa. Tämä tarkoittaisi todennäköisesti toimivaltaisten viranomaisten merkittävää roolia tilanteen hallinnassa, ei niinkään valtionhallinnon laajoja toimenpiteitä. Kategorian mukaisesti shokin luonne turvallisuusuhkana ei korostu yhtä voimakkaana, kuin ensimmäisessä kategoriassa, vaan uhkakuvista ja tilanteen mahdollisista vaikutuksista voidaan pyrkiä pidättymään puhumasta tai

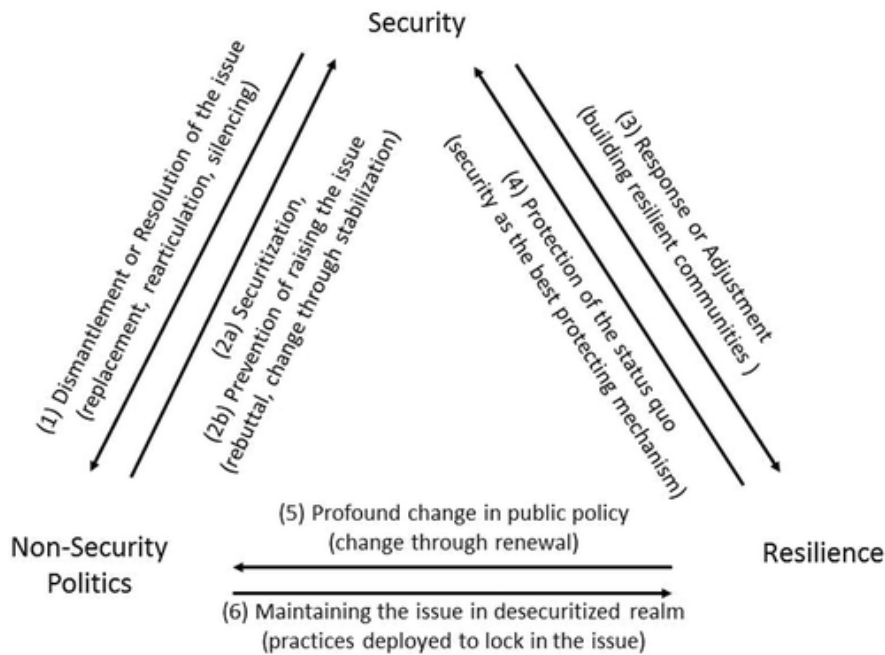
näiden luonnetta voidaan jopa vähätellä. Tämä johtuu siitä, että shokin ei haluta myöntää vaikeuttavan vallalla olevien rakenteiden toimintaa. Marginalisoivalle resilienssille voi ollakin tyypillistä, että valtionhallinnon toimet ja ilmiöön liittyvä retoriikka eivät ole saman suhteisia, vaan teot todellisuudessa paljon raskaampia, kuin retoriikassa annetaan ymmärtää. (Bourbeau 2013, 11-13.) Säilyttävän resilienssin kaltaisesti marginalisoivassa resilienssissä painottuu resilienssin ymmärtäminen kriisinsietokykyä, mutta marginaaliset muutokset kertovat myös sopeutumisesta ja uudistumisesta.

Kolmas resilienssikategoria, uudistava resilienssi, pitää vahvasti sisällään ajatuksen yhteiskunnan muutoksesta shokin seurauksena ja eroaa täten merkittävästi kahdesta edellä esitetystä strategiasta. Uudistavalle resilienssille tyypillistä on kriiseihin tai shokkeihin reagoiminen tavanomaisia politiikkavastuksia haastaen ja täten johtaen mahdollisesti rakenteellisiin ja vallalla olevaan politiikkaan kohdistuviin uudistuksiin. Shokin, jonka seurauksena muutokset nähdään välttämättöminä, merkitystä korostetaan, mutta tapahtuman luonne ei kuitenkaan välttämättä näy merkittävänä turvallisuushkana. (Bourbeau 2013, 16.) Hyvönen ja Juntunen kirjoittavatkin, että uudistavassa resilienssissä paluu shokkia edeltäviin olosuhteisiin saattaa näyttäytyä yhteiskunnassa jopa ei-toivottuna tilana. Shokki voi täten tarjota yhteiskunnalle jopa mahdollisuuden oppia uutta ja kehittyä. (Hyvönen & Juntunen 2019, 25.) Uudistava resilienssi näyttäytyykin kahta edellistä strategiaa vahvemmin pohjautuvan resilienssin ekologiasta kumpuavaan määritelmään resilienssistä sopeutumisena ja mukautumisena.

3.3. Resilienssistrategiat, turvallisuus ja turvallisuuden ulkopuolinen politiikka

Tärkeimpiä kysymyksiä tämän tutkielman kannalta on, miten edellä esitellyt tutkielman teoreettisia lähtökohtia kuvaavat osuudet, turvallistaminen ja resilienssi, kytkeytyvät yhteen. Tarkemmin siis, millainen on terveyteen liittyvän ns. ”normaalipolitiikan”, terveystieteiden turvallistamisen ja resilienssin välinen suhde. Edellisissä alaluvuissa kysymyksiin on jo osittain vastattu, mutta kysymys kaipaa edelleen tarkennuksia. Tarkentava vastaus löytyy Bourbeaun ja Vuoren artikkelista ”Security, resilience and desecuritization: multidirectional moves and dynamics”, jossa tutkijat ovat teoretisoineet juurikin edellä mainittujen turvallisuuspolitiikan ulkopuolelle jääneiden politiikkatoimien, turvallisuustoimien sekä resilienssin välistä suhdetta. Malli huomioi, että resilienssin ei välttämättä tarvitse liittyä turvallisuuspolitiikkaan kuten ehkä perinteisesti on katsottu, vaan sitä voi ilmetä kytkeytyneenä myös turvallisuuskontekstin

ulkopuoliseen politiikkaan. (Bourbeau & Vuori 2015, 253-254.) Tämä lähtökohta on erityisen merkittävä etsittäessä jälkiä niin sanotun uudistavan tai marginalisoivan resilienssin ilmenemisestä, jolloin tutkittava ilmiö ei näy yhteiskunnassa turvallistettuna. Bourbeaun ja Vuoren lähtökohta turvallisuuspolitiikan, resilienssin ja ei-turvallisuuspolitiikan yhteydelle on esitetty alla olevassa kuviossa.



Kuva 1: Turvallisuuden, resilienssin ja turvallisuuden ulkopuolisen politiikan suhde (Bourbeau & Vuori 2015, 255).

Vuoren ja Bourbeaun mukaan ”non-security politics” eli ns. ei-turvallisuuspolitiikka (vasen alalaita) viittaa kuviossa niihin tilanteisiin, joissa tietty ilmiö on nostettu poliittiseen tarkasteluun, mutta jota ei kuitenkaan käsitellä turvallisuuden kontekstissa. Turvallisuus (”Security”) puolestaan kuviossa viittaa tilanteisiin, jossa ilmiö on nostettu poliittiseen tarkasteluun ja jossa lähtökohtana on ilmiön käsittely juurikin turvallisuuden näkökulmasta. Resilienssi (”Resilience”) puolestaan kuvaa tilanteita, joissa tiettyyn ilmiöön on reagoitu jonkinasteisilla sopeutumistoimilla, joiden tarkoituksena voi olla vallitsevien olosuhteiden säilyttäminen (säilyttävä resilienssi), välttämättömien muutosten implementoiminen (marginalisoiva resilienssi) tai tietyn politiikan tai yhteiskunnan uudistaminen (uudistava resilienssi). Kuvion nuolet kuvaavat tilanteita, joissa poliittiset toimijat pyrkivät siirtämään ilmiön fokuksen sille kulloisellakin hetkellä määrittyneestä statuksesta kohti jompaakumpaa toista kolmion statuksista. (Bourbeau & Vuori 2015, 255.)

Turvavallisuuskontekstin ulkoinen politiikka ja turvallisuuspolitiikka voivat linkittyä toisiinsa joko turvallistamisen kautta (nuoli 2a), jolloin tietty ilmiö siirtyy ns. normaalien poliittisten menettelyjen piiristä turvallisuuspolitiikan pariin tai kun ilmiö siirtyy turvallisuuspolitiikan agendalta takaisin ns. normaaliin poliittiseen käsittelyyn (nuoli 1). Näiden lisäksi Bourbeau ja Vuori ovat myös määrittäneet mahdolliseksi tilanteet, joissa ilmiö on nostettu tavallisen poliittiseen keskusteluun, ja jossa sen siirtyminen turvallisuusagendalle pyritään estämään (nuoli 2b). Resilienssi ja turvallisuuspolitiikka voivat puolestaan kytkeytyä toisiinsa, niin, että resilienssiä käytetään välineenä reagoida turvallistettuun tilanteeseen (nuoli 3). Tavoitteena on tällöin rakentaa joko yhteiskunnallista tai yhteisöllistä resilienssiä vasteena tai työkaluna tiettyyn ilmiöön. Resilienssin näkökulmasta puolestaan resilienssi voi tuottaa itsessään tai vahvistaa turvallistamista (nuoli 4). Tämä tapahtuisi todennäköisesti niin sanotun säilyttävän resilienssin kautta, jolloin resilienssin tavoitteena olisi todennäköisesti yhteiskunnan olemassaolon ja elintapojen säilyttäminen, mikä tapahtuisi merkittävien poliittisten ja viranomaistoimien kautta. (Bourbeau & Vuori 2015, 257-261.)

Peilattaessa näitä lähtökohtia konkreettisiin esimerkkeihin Bourbeaun alkuperäisen resilienssistrategioiden mukaisesti tietty ilmiö kuten esimerkiksi terveysuhka voitaisiin yhteiskunnan diskursseissa ensin voimakkaasti turvallistaa kansallisen turvallisuuden uhaksi (nuoli 2a). Resilienssin näkökulmasta politiikkavasteeksi voisivat muodostua tällöin voimakkaat turvallisuustoimet (nuoli 4), ja tällöin resilienssi ilmenisi säilyttävänä ja vahvistaisi turvallistamisen tärkeyttä. Näitä turvallisuustoimia voisivat Enemarkin (2009) kuvauksen mukaisesti olla joko rajoitustoimenpiteet tai erilaiset valtakunnalliset lääkinnälliset toimet. Toisaalta tilanteeseen voitaisiin reagoida resilienssipolitiikan kautta pyrkimällä vahvistamaan paikallis- ja aluetasoa ns. viranomaisten normaalien toimivaltuuksien pohjalta, jolloin resilienssi näyttäytyisi enemmän marginalisoivana (nuoli 3). Tällöin tietty ilmiö voitaisiin kuvata jonkin asteina turvallisuusuhkana valtionhallinnon toimesta, mutta johon vastaaminen ei edellyttäisi valtionhallinnon toimenpiteitä, vaan näyttäytyy toimivaltaisten viranomaisten tehtävänä. (Bourbeaun & Vuori 2015, 261.) Esimerkiksi pandemia voisikin tällöin näyttäytyä erityisesti uhkana inhimilliselle turvallisuudelle tai terveysturvallisuudelle.

Toisin kuin ehkä aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa on esitetty myös turvallisuuskontekstin ulkopuoliset ilmiöt ja resilienssi voivat linkittyä toisiinsa. Kuten edellä on esitetty resilienssi voi ilmetä myös uudistavana. Tällöin resilienssi voisi näyttäytyä

merkittävänä yhteiskunnallisina muutoksina (uudistava resilienssi) vastauksena tiettyyn ilmiöön niin sanottujen kovan turvallisuuden vasteiden sijaan (nuoli 5). Poliittikkavasteeseen voisi tällöin liittyä erittäin laajoja yhteiskunnallisia muutoksia sekä sosiaalisten rakenteiden, ajattelutapojen että politiikan ja hallintotapojen näkökulmasta. Muutokset voisivat tapahtua sekä valtionjohdon että kansalaisyhteiskunnan ajamina. (Bourbeau & Vuori 2015, 262.) Koska tässä lähtökohdassa katsottuna ilmiö ei ole turvallisuusuhka, valtion turvallisuusinterventio voi jäädä minimaaliseksi. Terveysuhan kontekstissa tämä tarkoittaisi todennäköisesti uhan ymmärtämistä ja kuvaamista terveystieteiden kautta. Tämä vaihtoehto voisi näkyä myös neoliberaalin lähtökohdan mukaisena kansalaisyhteiskunnan vastuuttamisena jättäen vastuun paikallisyhteisöille, yksilöille ja kansalaisyhteiskunnalle muutokseen sopeutumisessa. Esimerkiksi Raitio-Niemi näkee Ruotsin lukkiutuneen historiaansa pitkän rauhanajan yhteiskuntana, minkä takia sodan ja rauhanajan määritelmät olivat Ruotsin perustuslaissa varsin tiukkarajaisia, eikä perustuslakiin sisältynyt käsitettä rauhanajan kriisistä. Tämän takia ns. turvallisuuspoliittinen kriisivaste ei ollut Ruotsin tapauksessa mahdollista, vaan tilanne johti toisenlaiseen politiikkaan, joka näyttäytyi erityisesti kansalaisyhteiskunnan, yksilöiden ja yhteisöjen vastuun kantona omasta terveydestään. (Raitio-Niemi 2020, 166.)

Resilienssiin linkitettyjä työkaluja voidaan käyttää myös apuna silloin, kun tietty ilmiö on pyritty pitämään pois turvallisuusagendalta (nuoli 6). Tällöin resilienssi voi näyttäytyä ennen kaikkea yhteiskunnan kestävyysnäkökulmasta, sillä tietyt toimintatavat ovat lukkiutuneet yhteiskuntaan niin vahvasti, että shokin aikana turvallisuustoimet eivät edes nouse vaihtoehtoisiksi toimintamalleiksi. (Bourbeau & Vuori 2015, 257.) Tällöin resilienssi voisi jälleen näyttäytyä marginalisoivana, sillä merkittävä poliittikkavaste ei ole tarpeen ilmiöön vastaamiseksi, vaan viranomaisten normaalit toimivaltuudet riittävät tilanteen hoitamiseen. Hyvönen ja Juntunen esimerkiksi argumentoivat artikkelissaan kesällä 2020, että koronapandemian alkuvaiheissa Suomen valtionhallinnon kannanotoissa korostuivat yhteiskunnan sietokyvyn ja lujouden merkitys sekä olemassa olevien suunnitelmien riittävyys shokin hoidossa (Hyvönen & Juntunen 2020, 25). Tämä voisi osaltaan viitata marginalisoivan resilienssin ilmenemiseen suomalaisessa kriisivasteessa, sillä tilanteen ei nähty kaipaavan voimakkaita turvallisuustoimia eikä sen puoleen muutoksiakaan. Myös marginalisoivan resilienssin voidaan nähdä johtavan neoliberalismin mukaiseen vastuuttamiseen, sillä lähtökohta toimenpiteiden tarpeettomuudesta voi tarkoittaa sitä, että vastuuta kasaantuu enenemissä määrin valtionhallintoa alemmille tasoille. Seuraavassa luvussa esitetään Bourbeaun sekä Bourbeaun ja Vuoren teorioiden mukaisten resilienssistrategioiden operationalisointi tässä tutkielmassa.

4. PROSESSIN JÄLJITYS JA RESILIENSSISTRATEGIOIDEN OPERATIONALISOINTI

Sovellettavaksi menetelmäksi tässä tutkimuksessa on valikoitunut prosessin jäljitys. Prosessin jäljitys on politiikan tutkimuksessa yleistynyt tutkimusmenetelmä, jonka tarkoituksena on tutkia prosessin eri välivaiheiden suhdetta prosessin lopputuloksen näkökulmasta. Ideana on laajentaa lähtökohtaa riippumattomien muuttujien (X) ja lopputuloksen (Y) välisen korrelaation tunnistamisesta. Tämän sijaan tarkoituksena on purkaa riippumattomien muuttujien ja lopputuloksen välistä suhdetta, jotta voidaan tunnistaa kausaalimekanismi, joka yhdistää muuttujat ja lopputuloksen toisiinsa. Prosessin jäljityksen vahvuutena on parhaimmassa tapauksessa syvälinen tapaustutkimus. Kausaalimekanismien tutkiminen prosessin jäljityksen avulla rajoittuu valitun tai valittujen tapausten tutkimukseen. (Beach & Pedersen 2013, 1-2.) Seuraavassa luvussa avataan tutkimuksen menetelmällisiä lähtökohtia, tutkimuksessa käytettyä aineistoa ja menetelmän konkreettista soveltamista tutkimuksessa.

4.1. Prosessin jäljitys menetelmänä

Prosessin jäljitystä on pyritty kansainvälisen politiikan alalla määrittelemään eri tavoin, mutta Beachin ja Pedersenin mukaan ehkä yleisimmin prosessin jäljitys määrittyy tutkimukseksi, jonka päämääränä on jäljittää kausaalimekanismeja (Beach & Pedersen 2013, 1-2). Esimerkiksi George ja Bennett ovat määrittäneet prosessien jäljityksen kausaaliprosessin eli kausaaliketjun ja kausaalimekanismien muodostaman kokonaisuuden tunnistamiseksi riippumattoman muuttujan ja lopputuloksen välillä (George & Bennett 2005, 206). Kausaalimekanismi puolestaan määritellään usein joukoksi hypoteeseja, jotka voisivat toimia selityksenä jollekin yhteiskunnalliselle ilmiölle (Checkel 2006, 363). Bennettin ja Checkelin prosessin jäljityksen tavoitteena voi olla joko tapaukseen liittyvien kausaalimekanismien analysoiminen joko valitun, tapausta mahdollisesti selittävän, teorian kehittämiseksi tai sen testaamiseksi (Bennet & Checkel 2015, 7). Teorian testaamisen sekä teorian kehittämisen lisäksi Beach ja Pedersen määrittävät vielä kolmannen prosessin jäljityksen alamuodon, jonka he nimeävät selittävään lopputulokseen pyrkiväksi prosessin jäljitykseksi (Beach & Pedersen 2013, 11).

Deduktiivisen päättelyn logiikan mukaisesti teorian testaaminen tarkoittaa havaittavissa olevien kausaalimekanismien ilmenemisen tutkimista tietyn tapauksen aikana. Beachin ja Pedersenin mukaan teoria prosessin jäljityksen näkökulmasta ymmärretään kausaalimekanismin osien olemassaolona. Tarkoituksena analyysimuodossa olisi siis

selvittää, selittääkö valittu teoria ja sen pohjalta muodostetut hypoteesit kausaalimekanismien olemassaolosta kyseessä olevaa tapausta. Hypoteesilla viitataan oletukseen teorian pohjalta muodostettujen kausaalimekanismin osien olemassaolosta. (Beach & Pedersen 2013, 64.) Induktiiviseen päättelylogiikkaan perustuvan prosessien jäljityksen tarkoituksena olisi puolestaan käyttää hyödyksi tapauksen tutkimuksen aikana esiin nousseita tekijöitä ja pyrkiä kehittämään näiden avulla teoriaa, joka oltiin alun perin valittu selittämään tapausta, tai luomaan kokonaan uutta teoriaa (Bennet & Checkel 2015, 7-8). Lopputulokseen pyrkivän prosessin jäljityksen tarkoituksena on puolestaan tuottaa riittävän tarkka selitys kyseessä olevan tapauksen lopputuloksesta tietyssä historiallisessa kontekstissa. Tässä alamuodossa itse tutkittava tapaus on analyysin keskiössä, kun kahdessa tätä edeltävässä analyysimuodossa korostuu teorian rooli. (Beach & Pedersen 2013, 11.)

Näitä kolmea analyysimuotoa toisistaan erottaa päättelylogiikan, sekä teorian ja valitun tapauksen erilaisen painotuksen lisäksi, analyysimuotojen taustalla vaikuttava ymmärrys maailmasta ja tiedon muodostumisesta. Kahdelle ensimmäiselle teoriapainotteiselle muodolle tyypillistä on lähtökohta siitä, että sosiaalista maailmaa voidaan tutkia empiirisesti. Tällöin kausaalimekanismien olemassaolo sellaisenaan hyväksytään, mutta niiden ilmenemisen tutkimus rajoitetaan kuitenkin valittuun tapaukseen. Nämä kaksi lähtökohtaa yhdistetäänkin pitkälti positivistiseen tutkimukseen. Tapauskeskeisessä eli viimeisessä analyysimuodossa puolestaan lähdetään siitä oletuksesta, että lainomaisten ja absoluuttisten teorioiden olemassaolo on mahdotonta sosiaalisen maailman kontekstissa. Täten tavoitteena tulisi olla tietyn tapauksen lopputuloksen mahdollisimman tarkka selittäminen teorian pohjalta, ei kuitenkaan sen todistaminen, että teoria on oikeassa ja pätee myös muihin tapauksiin. (Beach & Pedersen 2013, 12.) Menetelmän soveltaminen tapauskeskeisesti onkin tyypillistä post-positivistisessa ja kriittisemmässä tutkimuksessa, mistä syystä juuri tämä analyysimuoto soveltuu parhaiten tähän tutkielmaan.

4.2. Lopputulosta selittävä prosessin jäljitys ja kausaaliteorian muodostaminen

Tämän tutkimuksen kannalta sovellettava analyysimuoto on selittävään lopputulokseen pyrkivä prosessin jäljitys, joka näyttäytyy pitkälti teorian testaamisen ja teorian kehittämiseen pyrkivien analyysimuotojen yhdistelmänä. Tarkoituksena tutkielmassa on selittävään lopputulokseen pyrkivän prosessin jäljityksen avulla vastata kysymykseen, millä Bourbeaun määrittämistä kolmesta resilienssistrategiasta voidaan parhaiten selittää Suomen valtionjohdon

koronaviruspandemian aikaista päätöksentekoa. Menetelmän soveltamisessa edetään Beachin ja Pedersenin teoksessa kuvatulla tavalla. Prosessin jäljitys tapauskeskeisessä (lopputulosta selittävässä) analyysimuodossa voidaan aloittaa joko deduktiivisesti valitun teorian testaamisella valitun tapauksen kontekstissa tai induktiivisesti pyrkien tapauksen havaintojen kautta kehittämään uutta tai valittua teoriaa. Tilanteissa, joissa ilmiö on paljon tutkittu, tutkija aloittaa lopputulosta selittävän prosessin jäljityksen yleensä deduktiivisesti muodostamalla teoriakehikon, josta kausaalimekanismit voidaan muodostaa. Beach ja Pedersen kirjoittavat, että useimmissa tapauksissa yhteen teoriaan perustava kausaalimekanismi ei ole riittävä selittämään tapauksen lopputulosta ja tällöin kausaalimekanismia tuleekin täydentää muilla olemassa olevilla tai uusilla teorioilla. (Beach & Pedersen 2013, 92.)

Resilienssin tutkimus kasainvälisen politiikan alalla on jokseenkin paljon huomiota saanut ilmiö, mutta Bourbeaun teoriaa resilienssistä säilyttävänä, marginalisoivana ja uudistavana ei ole juurikaan testattu. Bourbeaun teorian resilienssistrategioita on tässä tutkielmassa täydennetty induktiivisesti terveysturvallisuuden tutkimuksesta sekä Vuoren ja Bourbeaun artikkelista adoptoiduilla lähtökohdilla jo ennen varsinaisen analyysivaiheen aloittamista sekä useaan kertaan analyysia koostettaessa. Säilyttävän resilienssin tapauksessa kategoriaa on täydennetty terveysturvallisuuden tutkimuksen lähtökohdille terveysturvallisuuden turvallistamisesta. Terveysturvallisuuden tutkimuksessa esimerkiksi Enemark ja Elbe argumentoivat valtioiden tyypillisesti reagoineen voimakkailla toimenpiteillä, jos pandemia on valtionjohdon tasolla kuvattu kansallisena turvallisuushkana (Elbe 2015; Enemark 2009). Bourbeaun ja Vuoren teorian mukaan resilienssi ilmeni tällaisissa tapauksissa todennäköisesti turvallistamista voimistavana tekijänä (Bourbeau & Vuori 2015). Bourbeaun alkuperäisen teorian mukaan ilmiön turvallistaminen on tyypillistä säilyttävässä resilienssissä ja politiikkavasteen tavoitteena olisi tällöin ennen shokkia vallinneiden olosuhteiden ja rakenteiden säilyttäminen. Turvallistaminen ja säilyttävä resilienssi yhdistetään siis tässä tutkielmassa voimakkaasti toisiinsa.

Table 2. Resilience in securitisation research: a typology.

Types	Focus	Discourses and practices	Outcome	International migration
Resilience as maintenance	Quest for constancy and stability	Often aligned	Fixing national identity; resurgence and/or saliency of political usage of collective memory; reinforcement of existing agents' power relations	Arrival of boatload of refugees interpreted as a security issue for a society; potential threat to social cohesion if nothing is done
Resilience as marginality	Marginal adjustments	Often not aligned	Changes at the margins that do not fundamentally challenge a policy; responses within the boundaries of the norm or social structure	No wholesale rethinking of the immigration policy; dominant discourses highlight that current immigration policy can adapt successfully
Resilience as renewal	Efforts to remodel social structures	Often aligned	Remodelling of a given policy or social structures; pressure (and potentially shift) in agents' power relations; low mobilisation of collective/social memory	Profound reform of immigration and citizenship policy; the arrival of boatload of refugees seen as offering a window of opportunity for a new beginning

P. Bourbeau

Kuva 2: Bourbeaun alkuperäisen teorian mukaiset resilienssikategoriat (Bourbeau 2013, 9).

Enemarkin mukaan terveysturvaviranomaisten vastuun tulisi korostua virusuhkiin vastaamisessa (Enemark 2009, 209). Tällöin Bourbeaun ja Vuoren teoriaan peilaten pandemiatilanne voitaisiin valtionjohdon toimesta ymmärtää turvallisuuskysymyksenä, mutta sen hallintaan ei haluttaisi käyttää valtionjohdon merkittäviä lisätoimivaltuuksia tai päätöksentekoa, vaan se nähtäisiin olevan hallittavissa normaalein viranomaisten toimivaltuuksin (Bourbeau & Vuori 2015, 261). Tällöin resilienssin odotetaan näkyvän marginalisoivana, alueiden ja paikallistoimijoiden toimenpanokykyyn luottavana. Marginalisoivasta resilienssistä voi kertoa myös selvä havainto halusta pitää ilmiö poissa turvallisuuden agendalta. Marginalisoivan resilienssin tapauksessa pandemiaa ei todennäköisesti turvalliseta, vaan tilanne kuvataan lähinnä uhkana terveydelle tai inhimilliselle turvallisuudelle. Tällöin vastuu tilanteen hallinnasta todennäköisesti jää enemmän terveysturvaviranomaisten, alue- ja paikallisviranomaisten vastuulle. Tavoitteena on vallitsevien olosuhteiden säilyttäminen mahdollisimman samankaltaisena, kuitenkin viranomaisten normaalien toimivaltuuksien puitteissa. Kategoriassa viranomaiset ja valtionjohto pyrkivät välttämään paniikinlietsontaa ja tilanteen kuvaamista turvallisuusriskinä. Huomioitavaa on, että valtionhallinnon toimet voivat kuitenkin joskus olla retoriikkaa voimakkaampia (Bourbeau 2013, 14).

Elben mukaan myös kansalaisyhteiskunnan vastuun tulisi korostua virusuhkiin vastaamisessa (Elbe 2006, 120). Kuten aikaisemmin on kirjoitettu resilienssi voi Bourbeaun ja Vuoren mukaan linkittyä myös turvallisuuspolitiikan ulkopuolisiin ilmiöihin (Bourbeau & Vuori 2015, 263). Tällöin ilmiötä, eli koronaviruspandemian kontekstissa virusta, ei turvallisettaisi, vaan

politiikkavasteessa korostuisivat tilanteen muodostama mahdollisuus oppia uutta ja kehittyä. Yhteiskuntaan ja sen rakenteisiin kohdistuvat muutokset voisivat kuitenkin olla merkittäviä ja niitä voi tapahtua myös valtionjohdon toimesta. Tällöin tilanteen merkittävyys tunnistettaisiin mutta tilannetta ei ymmärrettäisi uhkana kansalliselle turvallisuudelle. Todennäköisesti pandemian tapauksessa tilanne näyttäytyisi ennen kaikkea terveystieteidenä. Koska tilannetta ei ymmärretä turvallisuuskysymyksenä valtion turvallisuuteen liittyvä interventio voisi jäädä minimaaliseksi. Tällöin on mahdollista, että vastuu turvallisuudesta ja muutoksiin sopeutumisesta jää paikallisyhteisöille, yksilöille ja kansalaisyhteiskunnalle. Yllä kuvattujen piirteiden nähdään olevan merkkejä uudistavasta resilienssistä. Uudistavaan resilienssiin voi johtaa myös tilanne, jossa tietty ilmiö halutaan pitää pois turvallisuusagendalta. Tällöin valtionjohto voisi haluta käyttää vaihtoehtoisia keinoja kyseessä olevaan tilanteeseen vastaamiseksi. (Bourbeau & Vuori 2015, 263.)

Resilienssikategorioiden täydentämisessä on hyödynnetty myös Mika Aaltolan tekemää taulukkoa resilienssistrategioista hybridiuhkien kontekstissa, jossa säilyttävän resilienssistrategian mukaisesti valtiovallan ja turvallisuusviranomaisten johtovastuu tilanteen hoidossa korostuu. Tällöin hybridiuhkat kuvattaisiin varsin haitallisina ilmiöinä, joihin valtionjohdon on reagoitava. Aaltolan taulukon mukaisesti kansalaisyhteiskunnan vastuu omasta turvallisuudestaan puolestaan korostuu uudistavassa resilienssissä. Samanaikaisesti hybridiuhkien kontekstissa, ilmiön luonnetta turvallisuusuhkana pyrittäisiin hillitsemään. (Aaltola ym. 2017.)

Liite 1: Aaltola ym. (2017)

	<i>Sisäinen, yhteiskunnallinen resilienssi</i>
<i>Säilyttävä/ylläpitävä strategia</i>	Huomio keskittyy yhteiskunnan sisäisen koheesion ja järjestyksen ylläpitoon; turvallisuusviranomaisten vastuut ja valtuudet korostuvat; hybridiuhkiin pyritään varautumaan ennalta valtiojohtoisin strategioin ja narratiivein. Uhkakuvat kiinnitetään valtiollisiin tai muihin selkeästi nimettäviin toimijoihin; uhkakuvista puhutaan varsin avoimesti ja niiden haitallisuutta korostetaan.
<i>Marginalisoiva strategia</i>	Uhkakuvista puhumista välitellään; toteutetut politiikkavastaukset uhkiin ovat marginaalisia ja vähäisiä, koska laajamittaisia poliittista huomiota herättäviä ratkaisuja pyritään välttämään. Samalla turvallisuusustoimet kuitenkin ovat vaarassa venyttää legitimiin turvallisuus toiminnan rajat ja yleiselle järjestyksenpidolle asetetut rajat. Julkinen retoriikka ja toteutettu politiikka ovat ristiriidassa
<i>Uudistava strategia</i>	Uhkakuvista puhutaan avoimesti, mutta niiden luonnetta turvallisuusongelmina pyritään hillitsemään. Poliitiikkavastausten tavoitteeksi nousee olemassaolevien rakenteiden muokkaaminen, mikä voi myös muuttaa yhteiskunnan sisäisiä valtasuhteita ja haastaa dominoivia identiteettejä. Kansalaisyhteiskunta ottaa kasvavasti vastuuta omasta turvallisuudestaan

Kuva 3: Resilienssistrategiat hybridiuhkien kontekstissa (Aaltola ym. 2017, 9).

Yllä kuvattujen täydennysten myötä Bourbeaun resilienssikategoriat pandemian kontekstissa ovat muotoutuneet seuraaviksi:

Säilyttävä resilienssi: Koronavirustilanne ymmärretään valtionjohdon tasolla merkittävänä kansallisena turvallisuusuhkana ja sellaisena se myös kuvataan valtionjohdon kannanotoissa. Vastuu tilanteen hoidosta on valtionjohdolla, turvallisuusviranomaiset todennäköisesti tukevat kriisivasteessa. Tilanteen hoitamiseksi voidaan käyttää merkittäviä yhteiskunnallisia resursseja. Poliittisen johdon ja turvallisuusviranomaisten toimivaltuuksia todennäköisesti lisätään tilanteen hoidon mahdollistamiseksi. Toiminnassa ilmenee todennäköisesti merkittäviä valtionjohdon päätöksiä/ toimenpiteitä ”turvallisuusuhan” torjumiseksi. Valtionjohdon tavoitteena näkyisi tällöin yhteiskunnan sisäisen koheesion ylläpito ja paluu ns. normaaliin tai kriisiä edeltäviin olosuhteisiin.

Marginalisoiva resilienssi: Koronavirustilanne ei näyttäyty valtionjohdon kannanotoissa uhkana kansalliselle turvallisuudelle, mutta voi ilmetä uhkana inhimilliselle turvallisuudelle ja terveydelle. Vastuu tilanteen hoidosta on toimivaltaisilla viranomaisilla, kuten esimerkiksi Suomen tapauksessa kunnallisilla tai alueellisilla viranomaisilla sekä terveydenhuollon ammattilaisilla. Valtiotasolla

toteutetut politiikkavastaukset pyritään pitämään minimaalisina ja laajamittaisia huomiota herättäviä toimenpiteitä vältetään. Kategorialle tyypillistä on kuitenkin se, että valtionhallinnon toimenpiteet sekä viranomaistoimet saattavat olla merkittävämpiä, kuin retoriikassa annetaan ymmärtää. Tavoitteena tässä kategoriassa on säilyttävän resilienssin tapaan säilyttää olemassa oleva yhteiskuntajärjestys hyväksyen kuitenkin niin sanotut marginaaliset muutokset myös yhteiskunnan rakenteisiin ja toimintatapoihin.

Uudistava resilienssi: Koronavirustilanne näyttäytyy ennen kaikkea terveystieteiden kysymyksenä, ei uhkana kansalliselle turvallisuudelle ja täten se pyritään myös valtionjohdon toimesta kuvaamaan. Valtiotasolla politiikkatoimet voivat kuitenkin olla merkittäviä ja ne saattavat näyttäytyä esimerkiksi uusien toimintatapojen tai rakenteiden korostamisena tilanteeseen sopeutumiseksi. Koska tilanne ei näyttäydy turvallisuuskysymyksenä, kansalaisyhteiskunnan, ja yhteisöjen ja yksilöiden vastuu omasta terveydestään ja turvallisuudestaan kuitenkin korostuu. Myös terveydenhuollon ammattilaisten vastuu korostuu. Paluu tapahtumaa edeltävään normaalitilaan saattaa näkyä jopa ei-toivottuna tilana ja tilanteesta saatujen oppien kautta kehittyminen näyttäytyisi merkittävänä tavoitteena.

Resilienssikategoriat	Tilanteen ymmärtäminen uhkana	Tavoite	Vastuu turvallisuudesta	Toiminta
Säilyttävä resilienssi	Merkittävä uhka kansalliselle turvallisuudelle	Yhteiskunnan sisäisen koheesion ja järjestyksen ylläpito Paluu vanhaan normaaliin	Valtionjohto Turvallisuusviranomaiset	<ul style="list-style-type: none"> - Merkittävät toimenpiteet uhkan kansalliselle turvallisuudelle torjumiseksi - Poikkeavien toimivaltuuksien lisääminen
Marginalisoiva Resilienssi	Uhka inhimilliselle turvallisuudelle tai terveydelle. Ymmärtäminen mahdollisesti turvallisuuskysymyksenä, mutta tätä ei haluta korostaa.	Vallitsevan yhteiskuntajärjestyksen sekä politiikan säilyttäminen. Marginaaliset muutokset yhteiskunnan rakenteisiin ovat mahdollisia, mikäli ne ovat välttämättömiä	Terveysviranomaiset Paikallisviranomaiset Kunnat Alueet	<ul style="list-style-type: none"> - Toteutetut politiikkavastaukset pyritään pitämään minimaalisia - Laajamittaisia poliittista huomiota herättäviä ratkaisuja pyritään välttämään - Toimet voivat olla merkittävämpiä kuin retoriikassa annetaan ymmärtää
Uudistava resilienssi	Terveyskysymys	Vallitsevan yhteiskuntajärjestyksen/ politiikan/ toimintatapojen kehittäminen ja rakenteiden mahdollinen uudistaminen	Kansalaisyhteiskunta Yhteisöt Yksilö	<ul style="list-style-type: none"> - Olemassa olevien rakenteiden muokkaaminen - Uudet toimintatavat ja kehittyminen - Yhteiskunnan sisäisten valtasuhteiden muutos on mahdollista

Taulukko 1: Tutkimuksen kausaaliteoria: Resilienssikategoriat pandemian kontekstissa

4.3. Kausaalimekanismien operationalisointi

Teorianrunnon muodostamisen jälkeen kausaaliteorian pohjalta tulee Beachin ja Pedersenin mukaan muokata hypoteeseja kausaalimekanismien olemassaolosta (Beach & Pedersen 2013, 92). Kausaalimekanismit muodostetaan hahmottamalla kausaaliteoria uudelleen mekanismiksi, joka koostuu joukosta osia (toimintaan osallistuvien entiteettien toimenpiteet). (110) Kausaalimekanismit ja niiden osat kustakin resilienssistrategiasta on muodostettu hyödyntämällä Owenin (1994) sekä Beachin ja Pedersenin (2013) esimerkkiä. Osallistuva entiteetti (n) on työssä määritetty valtionjohdoksi.

Kausaalimekanismin osat: Säilyttävä resilienssi	Mekanismien ja niiden osien konseptualisointi	Todisteet mekanismin olemassaolosta
---	--	--

Konteksti	Globaali pandemiatilanne	
Riippumaton muuttuja	Viruksen leviäminen globaalisti tai valtion sisällä, virus aiheuttaa mahdollisia kuolemantapauksia	
Osa 1	<u>Valtionjohto korostaa</u> pandemian roolia merkittävänä turvallisuusuhkana	Valtionjohdon puheissa/ kannanotoissa turvallisuusuhkaa kansalliselle turvallisuudelle korostetaan voimakkaasti
Osa 2	<u>Valtionjohto ryhtyy</u> merkittäviin toimenpiteisiin uhan minimoimiseksi	Merkittävät toimenpiteet voivat olla esimerkiksi Enemarkin (2009) mukaan olla hallituksen määräämiä rajoitustoimenpiteitä sekä myöhemmissä vaiheissa lääketieteellisiä ratkaisuja.
Osa 3	<u>Valtionjohto lisää</u> omia toimivaltuuksiaan tilanteeseen vastaamiseksi	Voi tarkoittaa esimerkiksi lisätoimivaltuuksia tietyille viranomaisille poikkeusolojen lainsäädännön mahdollistamana.
Lopputulokset	Valtionjohto pyrkii yhteiskunnan palautumiseen muuttumattomana kriisin jälkeiseen aikaan	Paluu normaaliin korostuu valtion johdon puheissa. Yhteiskunnassa tai sen rakenteissa ei ole huomattavissa muutoksia

Taulukko 2: Säilyttävä resilienssi pandemian kontekstissa

Kausaalimekanismin osat: Marginalisoiva resilienssi	Mekanismien ja niiden osien konseptualisointi	Todisteet mekanismin olemassaolosta
Konteksti	Globaali pandemiatilanne	
Riippumaton muuttuja	Viruksen leviäminen globaalisti tai valtion sisällä, virus aiheuttaa mahdollisia kuolemantapauksia	
Osa 1	<u>Valtionjohto ei todennäköisesti korosta</u> pandemiaa merkittävänä turvallisuusuhkana, vaan <i>pyrkii</i> todennäköisesti hillitsemään tilanteen aiheuttamaa huolta.	Valtionjohdon puheissa/ kannanotoissa tilanne kuvataan todennäköisesti terveyskysymyksenä tai uhkana inhimilliselle turvallisuudelle. Tilanteen vakavuutta voidaan pyrkiä vähättelemään.
Osa 2	<u>Valtionjohto voi ryhtyä</u> toimenpiteisiin tilanteeseen vastaamiseksi, mutta todennäköisesti <i>ei</i> merkittäviin turvallisuustoimenpiteisiin.	Valtionhallinnon tasolla voi esiintyä toimenpiteitä /päätöksentekoa, mutta todennäköisesti tehdyt toimet ovat huomattavasti maltillisempia kuin ensimmäisessä kategoriassa. Tehdyt toimenpiteet valtionjohdon tasolla saattavat olla myös raskaampia kuin valtionhallinnon retoriikassa annetaan ymmärtää.

Osa 3	<u>Valtionejohto antaa</u> vastuuta tilanteen hoidosta paikallisviranomaisille ja terveysviranomaisille	Valtionejohto korostaa olemassa olevien rakenteiden riittävyyttä tilanteen hoidossa. Vastuu on todennäköisesti toimivaltaisille viranomaisille esim. alueelliset ja paikalliset viranomaiset sekä terveydenhuollon ammattilaiset.
Lopputulos	Valtionejohto pyrkii minimoimaan yhteiskunnalliset muutokset tapahtuman seurauksena ja palamaan kriisiä edeltäneisiin olosuhteisiin.	Paluu normaaliin korostuu edellisen kategorian mukaan valtionejohdon kannanotoissa. Marginaalisia muutoksia yhteiskunnassa ja sen rakenteissa on kuitenkin todennäköisesti havaittavissa.

Taulukko 3: Marginalisoiva resilienssi pandemian kontekstissa

Kausaalimekanismin osat: Uudistava resilienssi	Mekanismien ja niiden osien konseptualisointi	Todisteet mekanismin olemassaolosta
Konteksti	Globaali pandemiatilanne	
Riippumaton muuttuja	Viruksen leviäminen globaalisti tai valtion sisällä, virus aiheuttaa mahdollisia kuolemantapauksia	
Osa 1	<u>Valtionejohto ei kuvaa</u> pandemiaa turvallisuushkana mutta voi kuvata tilanteen muulla tavoin merkittävänä.	Valtionejohdon puheissa/ kannanotoissa tilanne kuvataan terveysturvallisuudenä, ei merkittävänä uhkana kansalliselle turvallisuudelle. Uhan luonnetta turvallisuushkana pyritään hillitsemään, mutta tilanne voi silti ilmetä merkittävänä.
Osa 2	<u>Valtionejohto ei ryhdy</u> merkittäviin turvallisuustoimenpiteisiin. Poliittikkavastaukseksi nousee olemassa olevien rakenteiden/ toimintatapojen muokkaaminen.	Uudet toimintatavat voisivat tarkoittaa esimerkiksi yhteiskunnan ja palveluiden nopeaa digitalisoitumista, rakenteiden muutos voisi tarkoittaa esimerkiksi terveydenhuoltojärjestelmän muutosta.
Osa 3	<u>Valtionejohto antaa</u> kansalaisyhteiskunnalle, yhteisöille ja yksilöille vastuuta omasta sopeutumisestaan muutoksiin sekä terveydestään ja turvallisuudestaan.	Valtionejohto korostaa uusien rakenteiden ja toimintatapojen tärkeyttä tilanteen hallinnassa. Myös kansalaisyhteiskunnan sekä yhteisöjen ja yksilöiden oman roolin tärkeyttä muutoksiin sopeutumisessa korostetaan valtionejohdon toimesta.
Lopputulos	Tilanteen seurauksena yhteiskunnassa voi ilmetä merkittäviä yhteiskunnallisia muutoksia	Paluu normaaliin näyttäytyy epätoivottavana lähtökohtana valtionejohdon kannanotoissa.

Taulukko 4: Uudistava resilienssi pandemian kontekstissa

Huomioitavaa tutkimuksessa on, että yksikään muodostetuista kausaaliprosesseista ei välttämättä ole ainoa selittävä tekijä prosessin lopputuloksen kannalta (Beach & Pedersen 2013). Tutkimuksessa lähdetään siitä oletuksesta, että resilienssin ei tarvitse ilmetä samanlaisena koko puolitoistavuotta kestäneen tapauksen ajan, vaan mahdollista on, että eri resilienssikategoriat ilmenevät eri vaiheissa. Kyseessä on kokonaisarviointi eri kategorioiden ilmenemisestä eri vaiheissa. Analyysissa voi ilmetä lopputuloksen kannalta myös muita keskeisiä selittäviä tekijöitä, jotka eivät ole osa muodostettuja kausaalimekanismeja. Myös tällaisten muuttujien olemassaolo on tärkeä havainnoida ja tuoda esiin lopputuloksen kannalta. (Bennet & Checkel 2015, 7-8.)

4.4. Tutkimusaineisto ja rajaukset

Prosessin jäljityksessä empiirisen aineiston kerääminen ei ole satunnainen prosessi, vaan sen tulisi olla teorian ohjaamaa ja sen tulisi keskittyä testaamaan, sisältääkö tietty kerätty data ennustettua näyttöä mekanismin oletetusta osasta. Tutkimusaineiston kokoamisessa huomioitavaa on, että tutkija ei voi vain valita aineistoa sen mukaan, mikä näyttäisi sopivan hypoteesiin, vaan lähdemateriaalien kokoaminen tulee olla strategista, kausaalimekanismien kriittiseen testaamiseen pyrkivää. Beachin ja Pedersenin mukaan prosessin jäljityksen kannalta relevantin tutkimusaineiston voi muodostaa sekä primääri- että sekundäärilähteistä koostuva aineisto. (Beach & Pedersen 2013, 123.) Tässä tutkielmassa aineiston muodostaa sekoitus näitä kahta lähdeyyppiä. Aineisto muodostuu koronaviruskriisin aikaisesta valtioneuvoston (VN) päätöksentekoon liittyvästä lähdemateriaalista.

Analyysi tässä tutkielmassa on aloitettu koostamalla aikajana koronavirustilanteen merkittävimmistä tapahtumista ja niihin liittyvästä päätöksenteosta. Tämä on tapahtunut käyttämällä apuna koronaviruksen aikaisesta päätöksenteosta tehtyjä selvityksiä, erityisesti onnettomuustutkintakeskuksen (OTKES) selvitysraporttia ja sen lukua 1., joka kuvaa koronavirukseen liittyviä tapahtumia tammi-heinäkuussa 2020. Tämän ajanjakson jälkeen aikajanan muodostamisessa on auttanut Yle:n koostama päivittyvä seuranta merkittävimmistä koronavirukseen liittyvistä uutisista sekä eduskunnan koostama aikajana merkittävimmistä valtioneuvoston päätöksistä korona-aikana. Tutkielman primääriaineistoa ovat mm. valtioneuvoston päätöksien tiedotteet, päätöksien taustamuistiot, valtioneuvoston tiedotustilaisuudet sekä erityisesti valtioneuvoston strategiapaperit kuten Suomen hybridistrategian toimintasuunnitelmat, Suomen rokotestrategia, exit-työryhmän toinen raportti sekä hallituksen rajoitusten purkusuunnitelma.

Tutkittava tapaus muodostuu aikajaksosta, joka koostuu tapahtumista vuoden 2020 sekä vuoden 2021 ensimmäisten yhdeksän kuukauden ajalta. Kyseinen aikarajaus on valikoitunut tutkittavaksi, sillä siinä nähdään heijastuvan sekä kriisin alkuvaiheen reaktiot että myöhemmin myös pidempiaikaisemman kriisivasteen muotoutuminen. Lisäksi valikoitu ajanjakson voidaan nähdä sisältävän eräänlaisen kriisitilanteen ”päättymisen”, sillä suurimmasta osasta käytössä olleita rajoitustoimenpiteitä luovuttiin syksyllä 2021 ja tämä vaikutti olevan myös hallituksen pysyvä linja tehtyjen strategiapapereiden mukaan. Tämän tutkielman kirjoitusaikaan koronavirustilanne Suomessa heikentyi uudelleen. Tapahtumia syksystä 2021 eteenpäin ei ole kuitenkaan ollut mahdollista ottaa tutkielmassa huomioon.

4.5. Menetelmään liittyvät haasteet

Tärkeä kysymys valitun analyysimuodon näkökulmasta on, milloin teorian voidaan nähdä riittävällä tavoin selittävän tapahtuman lopputulosta. Beachin ja Pedersenin mukaan riittävyyden kriteeri täyttyy, kun voidaan osoittaa, että kaikki tärkeimmät huomiot on sisällytetty lopputuloksen selitykseen. Suurimmassa osassa tapauksia tutkimuksen kannalta tämä kriteeri kuitenkin täyttyy vasta useiden analyysivaiheiden jälkeen, joihin voi kuulua sekä olemassa olevan teorian testaamista, teorioiden kehittämistä sekä löydetyn kausaalimekanismin ulkopuolella jäävien selitysten sekä vain valitulle tapaukselle tyypillisten erityisolosuhteiden tunnistamista lopputuloksen kannalta. (Beach & Pedersen 2013, 64.) Yhtenä haasteena menetelmän käyttöön liittyen voikin olla, että tapahtumien selittämiseen pyrkivä lopputulos ei ole riittävä, tai vaihtoehtoisesti tutkija jää loukkuun, jossa hän ei pääse irti prosessin jäljityksen eri vaiheiden toistamisesta. Tässä tutkielmassa mahdollisia selittäviä kausaalimekanismeja on kolme ja mekanismit on pyritty operationalisoimaan yksityiskohtaisesti. Täten voidaan pitää todennäköistä, että joku näistä mekanismeista täydennettyinä mahdollisilla mekanismien ulkopuolisilla tai täydentäville muuttujilla, selittää lopputulosta riittävällä tasolla.

Beachin ja Pedersenin mukaan prosessin jäljitystä pyritään usein käyttämään kahden erilaisen teorian vertailuun, mihin prosessin jäljitys heidän mielestään ei kuitenkaan välttämättä sovellu. Tämä johtuu erityisesti siitä, että kahden erilaisen teorian vertailu yleensä yksinkertaistaa analyysin ja jäljitetyt kausaalimekanismit vain kahteen mahdollisesti toisistaan hyvin erilaiseen vaihtoehtoon sokaisten tutkijan kaikilta muilta vaihtoehtoisilta selittävilä tekijöiltä. (Beach & Pedersen 2013, 89.) Tässä tutkielmassa pyritään vertailemaan kolmen eri teoreettisen mallin selittävää voimaa valitun tapauksen aikana ei siis kolmen erilaisen teorian. Tutkielmassa

pyritään myös välttämään tutkijoiden kuvaamaa sudenkuoppaa, minkä takia valitut teoreettiset mallit ovat saman tutkijan tekemiä ja samaa ilmiötä vaihtoehtoisesti selittäviä soveltuen täten ehkä paremmin kuvattuun vertailuun kuin kaksi toisistaan täysin irrallista teoriaa. Valittua teoriaa on myös pyritty täydentämään sekä muokkaamaan erityisesti pandemioiden tutkimuksen kontekstiin paremmin sopivaksi edellä kuvatulla tavalla ja analyysissä pyritään huomioimaan myös muita vaihtoehtoisia selityksiä.

5. MERKITTÄVIMMÄT KORONAVIRUSPANDEMIAN AIKASEEN PÄÄTÖKSENTEKOON LIITTYVÄT TAPAHTUMAT

Ensimmäinen tieto koronaviruksesta tuli Suomeen Terveyden- ja hyvinvoinninlaitokselle Maailman terveysjärjestön varhaisen varoituksen järjestelmän kautta vuoden 2019 viimeisenä päivänä 31.12. Tietoon ei aluksi reagoitu vahvasti, sillä samankaltaiset varoitukset eivät olleet järjestelmän kautta poikkeuksellisia. (OTKES 2021, 5.) Epidemiologinen tilanne sekä maailmalla, Euroopassa että Suomessa vaikeutui kuitenkin nopeasti ja tilannetta kuvattiin pian myös lähihistorian merkittävimpinä tai sota-ajan jälkeisen ajan vakavimpana kriisinä ympäri maailmaa (Forsberg 2020, 104). Vuoden 2020 maaliskuuhun mennessä tilanteeseen reagoitiin valtionjohdon ja viranomaisten toimesta voimakkaasti ja valmiuslaki otettiin käyttöön ensimmäistä kertaa rauhanajan historiassa (Rainio-Niemi 2020, 162). Poikkeusolojen aikana julkistettu hallituksen esittämä hybridistrategia on määrittänyt Suomen koronavirusvastetta pitkään, joskin strategian useiden eri päivitettyjen versioiden kautta. Rokotustilanteen edettyä varsin pitkälle hallitus ilmoitti 6.9.2021, että tavoitteena on jatkossa pitää yhteiskunta mahdollisimman avoimena (HS 6.9.2021).

Seuraavissa luvuissa on kuvattu tiivistettynä koronavirukseen liittyviä merkittävimpiä tapahtumia ja valtionjohdon päätöksiä tammikuusta 2020 alkaen syyskuuhun 2021⁷. Apuna päätöksenteon kuvaamisessa on käytetty tehtyjä selvityksiä ja raportteja (erityisesti OTKES:n selvitystä koronaviruspandemian ensimmäisestä vaiheesta Suomessa), uutisia ja analyysyjä sekä eduskunnan kokoamaa koostetta valtioneuvoston päätöksenteosta koronaviruksen aikana. Lisäksi lähteenä on käytetty valtioneuvoston päätöksentekoon liittyviä dokumentteja kuten

⁷ Koronaviruspandemian aikaisesta päätöksentekoon liittyvistä lainsäädännön mukaisista vastuista ja sovelletuista säädöksistä on tehty useita erilaisia koonnoksia (kts. OTKES 2021, 61; Voipio-Pulkki & Pohjola 2021, 28).

muistioita, tiedotteita ja strategiapapereita. Koronavirukseen vastaamiseksi liittyvät vaiheet on tässä tutkielmassa jaoteltu varautumisvaiheeseen, ensimmäisiin poikkeusoloihin, hybridistrategian ensimmäiseen vaiheeseen, toisiin poikkeusoloihin, rokotusvaiheeseen sekä rajoitusten päättymisvaiheeseen.

5.1. Varautuminen uuteen virukseen: Koronan uhka

Tammikuussa 2020 uskottiin, että taudin leviämisen todennäköisyys sekä Suomessa että Euroopassa oli pieni ja Euroopan tautienekhäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n ensimmäisen tilannearvion 9.1.2020 mukaan taudin leviämisen riski Eurooppaan arvioitiin matalaksi (ECDC 2020). Suomessa THL:n johtava asiantuntija Jussi Sane kommentoi Ylelle 16.1., että tapahtumahetkellä ei ollut syytä olettaa, että tilanne laajenisi maailmanlaajuisesti epidemiaksi (Yle 16.1.2020). THL:n ensimmäisessä tilanneraportissa 20.1.2020 arvioitiin, että taudin leviämisen riski Suomessa oli vähäinen. Muutama päivä tämän jälkeen arvioitiin kuitenkin, että kansainväliseen liikkuvuuteen ja matkailuun liittyvät yksittäiset tautitapaukset voisivat olla Suomessa mahdollisia. (OTKES 2021, 6.) Tällaisena yksittäistapauksena pidettiin myös Suomen ensimmäistä tartuntatapausta 27.1., joka todettiin Lapissa kiinalaistaustaisella henkilöllä (Yle 29.1.2020a). Lisäksi suojarusteiden, erityisesti suojamaskien hyödyllisyyteen suhtauduttiin skeptisesti ja esimerkiksi THL:n terveysturvallisuusosaston johtaja Mika Salminen kommentoi 24.1., että maskien käytön ainoa hyöty oli mahdollinen toisten altistamisen välttäminen. Salmisen mukaan ei kuitenkaan ole mitään tutkimusnäyttöä siitä, että maski suojaisi kantajaansa (Aamulehti 27.1.2020).

Koronaviruksen leviäminen kuitenkin eteni nopeasti maailmalla ja WHO arvioikin 30.1. koronaviruksen muodostavan kansainvälisen terveysuhan (WHO 30.1.2020). WHO ei kuitenkaan vielä tässä vaiheessa suosittanut kansainvälisen matkustamisen tai kaupankäynnin rajoittamista. Useat maat ja lentoyhtiöt kuitenkin peruuttivat lentojaan Kiinaan (Yle 29.1.2020b) ja myös Suomessa Finnair peruutti lentonsa maahan 6.2. alkaen (Yle 31.1.2020). Suomessa suhtautuminen tilanteen vakavuuteen ja varautumisen tärkeyteen alkoi muutenkin muuttua tammikuun loppuun mennessä, ja esimerkiksi useat viranomaiset alkoivat varautua tilanteen nopeaan eskaloitumiseen. OTKES:n selvitysraportin mukaan ministeriöiden valmiuspäällikkökokouksessa 31.1.2020 THL painotti, että myös Suomessa tulisi varautua taudin leviämiseen globaalin pandemian seurauksena. Toisaalta Suomessa ei lähes helmikuun loppuun asti uskottu joutuvan turvautumaan laajoihin rajoitustoimiin, eikä tilanteen uskottu aiheuttavan merkittävää haittaa yhteiskunnalle. (OTKES 2021, 15.)

Helmikuun alussa STM alkoi selvittää suojavarusteiden määrää sairaanhoitopiireissä ja selvityksen seurauksena antoi HVK:lle tehtäväksi hankkia hengityssuojia ja suojavisiirejä (OTKES 2021, 13). Koronaviruksen aiheuttama infektio lisättiin yleisvaarallisten tartuntatautien joukkoon valtioneuvoston asetuksella 14.2. (STM 2020a). Hallitus käsitteli koronavirusta neuvottelussaan ensimmäisen kerran 26.2. ja pääministerin seuraavana päivänä eduskunnalle antamassa ilmoituksessa painotettiin Suomen varautumisen korkeaa tasoa ja kykyä hoitaa koronapotilaita. Ilmoituksessa pääministeri Sanna Marin painotti kuitenkin, että oli tärkeää välttää ylimitoitettuja toimia ja asettaa virus oikeaan mittakaavaan. Tapahtumaaikaan oli viruksen tuolloisessa keskuksessa Hubeissa Marinin mukaan todettu 0,1 prosentilla väestöstä koronavirusta, kun esimerkiksi Suomessa kausi-influenssaan vuosittain sairastuu noin 5 prosenttia aikuisista ja 10 lapsista. (Eduskunta 2020.) OTKES:n raportin mukaan myös hallituksen neuvotteluissa vastuuministeriöiden arvioissa oli painotettu, että koronavirukseen tulisi varautua kuten kausi-influenssaan. Yhteiskuntaan kohdistuvan paineen arvioitiin kestävän korkeintaan yhdestä kuukaudesta pariin kuukauteen. (OTKES 2021, 13.)

Maaliskuun alussa koronavirus levisi nopeaa tahtia erityisesti Euroopan isoissa valtioissa kuten Italiassa, Ranskassa ja Saksassa ja ECDC nosti 11.3. arviota taudin leviämisen todennäköisyydestä EU-maissa korkeaksi (ECDC 2020). Sama päivänä WHO julisti koronavirusepidemian maailmanlaajuiseksi pandemiaksi (WHO 2020b). Tässä vaiheessa taudin leviämistä laajamittaisesti myös Suomeen oli alettu pitää erittäin todennäköisenä. THL oli kertonut 5.3. antamassaan tilannekatsauksessa Suomen varautuvan myös laajempaan epidemiaan ja 11.3. THL:n tilannekatsauksessa arvioitiin epidemian alkavan lähipäivinä. (OTKES 2021, 17-18.) Tilanearvion heikkeneminen näkyi myös valtion johdon toimissa ja 12.3. hallitus päätti valtion järjestämien isojen tapahtumien perumisesta toukokuun loppuun saakka. Myös kaikki muut yli 500 hengen yleisötilaisuudet suositeltiin peruttavaksi. Hallitus linjasi myös muista suosituksista kuten ulkomailta palaavien 14 vuorokauden omaehtoisesta karanteenista, matkustamisen välttämisestä, lähikontaktien välttämisestä ja erityisestä varovaisuudesta riskiryhmien kanssa asioitaessa sekä etätöiden painottamisesta työtehtävien salliessa. Laajempien rajoitustoimenpiteiden käyttöönottoon ei kuitenkaan vielä ryhdytty, sillä tähän tarvittiin hallituksen mukaan valmiuslain käyttöönottoa. (STM 2020b.)

5.2. Poikkeusolot Suomeen: Hallituksen vastaisku

Paine valmiuslain käyttöönottoon kasvoi, kun useat muut valtiot myös Suomen lähialueilla ottivat nopeasti käyttöön tiukkoja rajoitustoimia kuten liikkumis- ja matkustusrajoitteita. Viro

ja Tanska olivat sulkeneet rajansa WHO:n julistettua koronaviruksen pandemiaksi ja esimerkiksi Latvia ja Liettua tekivät pian samanlaisia päätöksiä. Myös koronaviruksen päivittäiset tapausmäärät olivat kasvussa. Sekä virkamies- että poliittinen valmistelu rajoitusten käyttöönottoon liittyen kiihtyi ja maanantaina 16.3. pidetyssä valtioneuvoston yleisistunnossa todettiin Suomessa vallitsevan poikkeusolot taloudellisella sekä tartuntatautiperusteella. (OTKES 2021, 21.) Samassa yleisistunnossa linjattiin myös lisätoimenpiteistä koronavirustilanteen hoitamiseksi Suomessa (EK 2021a). Lisätoimenpiteiden kerrottiin olevan voimassa 13.4.2020 asti (Valtioneuvosto 2020a).

Lisätoimenpiteisiin sisältyivät muun muassa koulujen, oppilaitosten, yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen sekä kansalaisopistojen ja muun vapaan sivistystyön tilojen sulkeminen ja lähiopetuksen keskeyttäminen, julkisten kokoontumisten rajoittaminen kymmeneen henkilöön, valtiollisten ja kunnallisten vapaa-ajanviettopaikkojen kuten museoiden, teattereiden uima- ja urheilutilojen sulkeminen, vierailujen kieltäminen vanhusten ja muiden riskiryhmin asumisyksiköissä sekä joitain poikkeuksia lukuun ottamatta hoitolaitoksissa, terveydenhuollon yksiköissä ja sairaaloissa. Lisäksi toimenpiteisiin kuului muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon kapasiteetin nostaminen, varautuminen henkilöstön töihin kutsumiseen, joustaminen lakisääteisistä velvoitteista tietyillä aloilla. Hallitus linjasi myös Suomen rajojen sulkemisen sekä matkustaja- ja henkilöliikenteen keskeyttämisen valmistelun aloittamisesta kansanterveyden ja terveysturvallisuuden nojalla. Lisäksi suomalaisille matkailijoille suositeltiin välitöntä paluuta Suomeen. Toimintaohjeena yli 70-vuotiaita velvoitettiin pysymään erillään kontakteista muiden ihmisten kanssa mahdollisuuksien mukaan. (VN 2020a.)

Päätöksen taustamuistiossa arvioitiin, täyttikö koronavirus kriteerit valmiuslain 3 §:n 3 ja 5 kohdassa määritetyille poikkeusoloille: *”väestön toimeentuloon tai maan talouselämän perusteisiin kohdistuva erityisen vakava tapahtuma tai uhka, jonka seurauksena yhteiskunnan toimivuudelle välttämättömät toiminnot olennaisesti vaarantuvat”* sekä *” Vaikutuksiltaan erityisen vakava suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt varallinen tartuntatauti”*. Muistiossa katsottiin koronaviruksen vastaavan vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta sekä olevan hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti. Tähän vaikuttivat tapahtuma-aikainen arvio koronaviruksen laajasta tarttuvuudesta sekä sen aiheuttamista kuolleista erityisesti ikääntyneiden ja perussairaiden osalta. Lisäksi perustelumuistiossa vedottiin maailman, Euroopan ja muiden Pohjoismaiden tekemiin

toimenpiteisiin koronaviruksen leviämisen estämiseksi. Tilanteen nähtiin muistion perusteella olevan erittäin vakava ja nopeasti kehittyvä. (VNK 2020a.)

Lisäksi muistiossa arvioitiin, että koronavirustilanne aiheuttaisi erityisen vakavan uhan väestön toimeentuloon ja maan talouselämän perusteisiin ja täten yhteiskunnan toiminnalle välttämättömät toiminnot nähtiin olennaisesti vaarantuvan. Koronavirustilanteen nähtiin samanaikaisesti uhkaavan alentaa vientiä, investointeja ja kulutusta, eli kaikkea kysyntää. Tuotannon ja kaupan keskeytysten sekä yritysten kassavirran heikkenemiseen nähtiin aiheuttavan myös lisääntyvissä määrin konkurssseja. Konkurssien uhan ennustettiin puolestaan lisäävän lomautuksia sekä irtisanomisia. Kaiken kaikkiaan yritysten ahdingon nähtiin vaikuttavan yhteiskunnan kannalta välttämättömien palveluiden saatavuuteen, joista mainittiin muun muassa liikenne ja teollisuus. (VNK 2020a.)

Taustamuistiossa (15.3.) todettiin, että vaarallisuutensa ja leviävyytensä vuoksi Covid-19-pandemian torjuminen, sairastuneiden hoitaminen sekä väestön suojaaminen eivät olleet hallittavissa viranomaisten säännönmukaisilla toimivaltuuksilla. Aluehallintovirastoilla todettiin olevan toimivalta tartuntatautilain nojalla ryhtyä kattaviin alueellisiin toimiin, mutta tämä toimivalta ei mahdollistanut valtakunnallisia toimenpiteitä, elleivät aluehallintoviranomaiset olisi tehneet saman sisältöisiä päätöksiä samanaikaisesti kaikkialla maassa. Tartuntatautilain ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisten toimivaltuuksien kuvattiin olevan riittämättömiä tilanteen hallitsemiseksi siten, että voitaisiin riittävästi suojata sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten toimintaa tai päättää valtakunnallisista toimenpiteistä. Täten valmiuslain mukaiset poikkeavat toimivaltuudet katsottiin oikeaperusteisiksi. (VNK 2020a.)

Tiedotustilaisuudessa 16.3. pääministeri Marin kommentoi tilanteen Suomessa olevan poikkeuksellinen ja perusteli ankaria rajoitustoimenpiteitä nimenomaan riskiryhmien suojelemisella eli heikoimmassa asemassa olevien suomalaisten suojaamisella sekä toisaalta, sillä että terveydenhuolto saatiin pidettyä toimintakykyisenä. Marin kertoi myös puolustusvoimien olevan valmiudessa tukemaan muita viranomaisia tarpeen mukaan. (Aamulehti 16.3.2020.) Marinin mukaan valmiuslain käyttöön otolla saatiin mahdollistettua hallitukselle valtaa vahvemmin määrätä, joka ei ollut mahdollista normaaliolojen lainsäädäntöön perustuen. Samalla oli mahdollista varmistaa, että käytännöt olisivat yhtenevät maakunnissa (IL 16.3.2020a). Ylen A-studiossa 18.3. pääministeri myös painotti

toimenpidesuosittelujen ja määräysten noudattamisen tärkeyttä ja muistutti, että myös tiukemmat rajoitukset kuten ulkonaliikkumiskielto olivat mahdollisia (IL 18.3.2020).

Ensimmäiset valmiuslain mukaiset käyttöönottoasetukset eduskunnalle annettiin 17.3. Näillä asetuksilla mahdollistettiin mm. lääkkeiden myymisen rajoittaminen sekä toimivaltuudet STM:lle ja aluehallintovirastoille ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköitä (OTKES 2021, 21). Suomeen otettiin käyttöön 17.3. valtioneuvoston päätöksellä myös sisärajavalvonta. Sisäministeriön antaman tiedotteen mukaan rajanylityspaikkoja suljettiin ja sisärajatarkastukset tulivat voimaan. Lisäksi sisäministeriön tiedotteessa todettiin, että ulkomaille ei pidä matkustaa sulun aikana ja ulkomaan matkalta Suomeen palaavien tulisi jäädä 14 vuorokauden karanteeniin vastaaviin olosuhteisiin (SM 2020a). Hallitus antoi eduskunnalle esityksen HE 25/2020 vp laiksi ravintoloiden määräaikaisesta sulkemisesta 24.3., jonka eduskunta hyväksyi 27.3. Laki astui voimaan 30.3. ja ravintolat suljettiin valtioneuvoston asetuksella ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi (173/2020) 4.4. alkaen koko maassa (TEM 2020a). Laki oli voimassa 31.5. asti. Poliisi alkoi valvoa ravintolarajoituksia (OTKES 2021, 33).

Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen 24.3., jonka mukaan ulkoministeriön (UM) oli mahdollista suunnitella kohtuuhintaisia kotiutuslentoja maista, joista matkailijoiden ei ollut enää mahdollista palata Suomeen kaupallisilla yhteyksillä. Periaatepäätöksen mukaan kotiutuslentoja voitiin tukea enintään 4 000 000 eurolla. Lisäksi hallitus kehotti kaikkia vielä ulkomailla olevia matkailijoita tekemään matkustusilmoituksen ja palaamaan Suomeen pikaisesti. (UM 2020a.) Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen myös lääketieteellisen välineistön riittävyyden turvaamisesta Covid-19-tilanteissa. Tämä tarkoitti, että Suomen valtion varmuusvarastoista kyettiin ottamaan käyttöön lääkintämateriaalit ja suojavälineet. Huoltovarmuuskeskuksen tehtävänä oli jatkaa materiaalihankintoja sekä ryhtyä tarvittaviin uusiin toimiin. Suomi liittyi ensi tilassa myös Euroopan unionin jäsenvaltioiden ja Euroopan komission välillä tehtyyn sopimukseen lääketieteellisten vastatoimien yhteishankinnasta. (STM 2020c.)

Seuraavat kaksi valmiuslain käyttöönottoasetusta annettiin eduskunnalle 25.3. Ensimmäinen valmiuslain käyttöönottoasetus koski erityisen työvelvollisuuden käyttöönottoa. Asetus jäi eduskunnan päätöksellä voimaan. (OTKES 2021, 32.) Toinen käyttöönottoasetus koski Uudenmaan maakuntaan tulemisen ja sieltä poistumisen kieltämistä. Käyttöönottoasetus jouduttiin antamaan kaksi kertaa, sillä Eduskunta ei hyväksynyt ensimmäistä esitystä johtuen

asiantuntijalausuntojen puutteellisuudesta. Hallituksen uusi esitys hyväksyttiin sellaisenaan 27.3. ja Uudenmaan eristys astui voimaan 28.3. (OTKES 2021, 29.) Uudenmaan liikkumisrajoitusten oli hallituksen tiedotteen mukaan tarkoituksena estää koronavirustartuntojen leviämistä Uudeltamaalta muualle Suomeen (VN 2020b). Poliisin tehtävänä oli sekä Uudenmaan sulun että ravintoloiden rajoitusten noudattamisen valvominen. Toteutukseen Uudenmaan sulun osalta osallistui päivittäin myös puolustusvoimien virka-apuosastoja. (OTKES 2021, 36.) Pääministeri Marinin mukaan hallituksen arvioi, että ainoa toimiva keino hidastaa epidemian etenemistä oli ihmisten välisten kontaktien rajoittaminen. Tässä kohtaa välttämättömäksi oli siis tullut myös edellä kuvattujen liikkumisrajoitusten käyttöönotto. (IS 26.3.2020.)

Huhtikuun alku vuonna 2020 oli Suomessa siis tiukkojen rajoitusten aikaa. Myös kevään 2020 korkeimmat päiväkohtaiset uusien koronavirustapausten määrät raportoitiin huhtikuun aikana. Päivittäiset tartuntamäärät olivat huhtikuun alussa 200 tartunnan molemmin puolin. (Aamulehti 23.3.2020.) Tehohoidon osalta myös kevään korkein tehohoitopotilaiden määrä osui viikolle 15, jolloin tehohoidossa hoidettiin yhteensä 83:a potilasta (OTKES 2021, 36). Kuolemantapauksia huhtikuun aikana raportoitiin korkeimmillaan noin 6-8 päivässä (Aamulehti 23.3.2020). Rajoitustoimenpiteiden osalta hallitus linjasi 9.4., että sen 16.3. antamia linjauksia ja toimintaohjeita jatkettaisiin 13.5.2020 asti (EK 2021a). Valmiuslain käyttöönottoasetusten lisäksi hallitus antoi kevään aikana lukuisia suosituksia ja ohjeita mm. ikääntyneille ja muille riskiryhmille, kokoontumisrajoituksista, yleisötilaisuuksista, etätyöstä, ravitsemisliikkeiden toiminnasta, työmatkaliikenteestä, vierailuista hoitolaitoksissa ja sairaaloissa ja vapaa-ajan matkustuksesta kotimaassa ja ulkomaille (VN 2020c).

Viranomaisia merkittävästi työllistävä sekä mediassa paljon huomioita saanut kokonaisuus huhtikuussa oli myös suojarusteiden heikentynyt tilanne erityisesti hoitohenkilökunnan keskuudessa, jonka johdosta STM teki useita suojarusteiden hankintapyyntöjä HVK:lle. STM päätti myös sosiaali- ja terveydenhuollon materiaalsen varautumisen kansallisen koordinaatioryhmän perustamisesta (LOG5). STM ja TEM myös antoivat HVK:lle yhteisen toimeksiannon suojoinhankintojen tilannekuvan tuottamiseksi ja hankintojen koordinoimiseksi, jolla varmistettiin, että valtion oli mahdollista päättää hankkimiensa suojavälineiden ohjaamisesta terveydenhoidon yksiköihin. Suojarusteiden hankintaan liittyvä puutteellinen menettely oli myös laajasti esillä julkisuudessa. Myös useita muita valtakunnallisia sekä valtionjohdon tason yhteistyöryhmiä perustettiin. Näitä olivat esimerkiksi

VNK:n asettama Exit- ja jälleenrakennustyöryhmä, jonka tehtävänä oli valmistella suunnitelma Suomen irtautumiseksi koronatilanteesta sekä valtioneuvoston operaatiokeskus, jonka tarkoituksena oli tilannekuvan parantaminen sekä hallituksen linjausten ja päätösten vaikutusten seuranta. (OTKES 2021, 32-34.)

THL:n arvioi huhtikuussa, että epidemian etenemistä Suomessa todennäköisesti hidasti käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ja huhtikuun puolenvälin jälkeen esimerkiksi tehohoitopotilaiden määrä kääntyikin laskuun (OTKES 2021, 36). Tapausmäärien väheneminen johti pikkuhiljaa rajoitusten lieventymiseen ja esimerkiksi Uudenmaan erityis päätettiin 15.4., neljä päivää aikaisemmin, kun alun perin oli ilmoitettu (VN 2020d). Pääministeri Marin painotti, että päätös perustui oikeudelliseen arvioon ja perustuslakivaliokunnan antamaan suositukseen. Olemassa olevan tiedon valossa Suomi ei kuitenkaan ollut epidemian taitekohdassa ja tilanne oli Marin mukaan edelleen vakava. Muita rajoitustoimenpiteitä kerrottiin jatkettavan edelleen ja ylimääräistä matkustusta suositeltiin edelleen vältettävän. Lisäksi Marin totesi, jo tunnetuksi muodostuneen lauseensa: ” *Nyt ei ole oikea aika lähteä mökeille*”. (IS 15.4.2020.)

5.3. Hybridistrategia voimaan: Uuden toivon pilkahduksia

Hallitus ilmoitti 22.4. päivittäneensä neuvottelussaan Suomen koronavirusstrategiaa kuultuaan asiantuntijoiden arvioita koronatilanteesta. Koska epidemian hillitsemisessä oltiin onnistuttu hyvin, oli mahdollista siirtyä asteittain ja hallitusti yhteiskunnallisista rajoitustoimista tartuntatautilain mukaiseen tehostettuun epidemian hallintaan. Kaikista toimista ei kuitenkaan voitu luopua kerralla, sillä tilanne oli edelleen vakava. (VN 2020e.) Hallitus purki varhaiskasvatusta ja perusopetusta koskevat rajoitteet 14.5. alkaen. Purkamisesta päätettiin 29.4. (VN 2020f.) Siinä, missä maaliskuun loppua ja huhtikuun alkua leimasivat pitkälti tiukat rajoitustoimet, hallituksen lähes viikoittaiset tiedotustilaisuudet ja epätietoisuus tilanteen kehityksestä, toukokuu 2020 alkoi näyttää jo valoisammalta. Päivittäisten uusien tapausten määrä pysyi esimerkiksi lähes koko toukokuun alle sadan tapauksen. Myös sairaalahoidon kuormitus laski.⁸ (THL 2020b.)

Valtioneuvosto antoi periaatepäätöksen toimintasuunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi 6.5.2020 (OTKES 2021, 42). Hybridistrategian toimintasuunnitelma

⁸ Tilanne oli kuitenkin erilainen eri puolilla Suomea, haastavin erityisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella (THL 2020b).

perustui Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 1. vaiheen raporttiin. Periaatepäätöksen hyväksymistä perusteltiin epidemian hillinnässä onnistumisella ja tämän mahdollistamalla asteittaisella epidemian hillinnän seuraavaan vaiheeseen siirtymisellä. (VN 2020g.) Hybridistrategia ja sen toimintasuunnitelma määrittivät pitkälti sekä toukokuun valtionjohdon toimenpiteitä, että tästä eteenpäin Suomen koronaviruksen torjuntaan pyrkivää linjaa Hybridistrategian ensimmäisen version tavoitteena oli estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky, sekä suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä (Exit-työryhmä 2020a, 7). Tavoitteena oli epidemian hillitseminen mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti. Tämä tarkoitti laajamittaisista rajoitustoimenpiteistä siirtymistä kohti tarkemmin kohdennettuja toimenpiteitä. Strategiassa kuvattiin Suomen ottaneen aikaisemmin käyttöön hallituksen toimesta suosituksiin, normaalioljen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvien rajoitustoimien kokonaisuuden, joiden arvioitiin merkinneen myös kansalaisten perusoikeuksia rajoittavia toimia. Jatkossa kulloinkin käytettävät toimet tuli valita kokonaisharkinnan perusteella siten, että epidemian hallinnassa saavutettava hyöty oli mahdollisimman suuri suhteessa sosiaalisiin ja taloudellisiin haittoihin. (VNK 2020b.)

Tiedon, tilannekuvan, ennakoinnin sekä erilaisten mallinnojen rooli korostui rajoitustoimenpiteitä arvioitaessa. Merkittäväksi kokonaisuudeksi nostettiin myös viruksen testaaminen ja jäljitys, jotka perustuivat uuteen ”Testaa- jäljitä- eristä- hoida” -linjaan. Strategiassa korostui linjan mukaisesti tartuntojen jäljittämisen tärkeys. Tässä tehtävässä kuntien ja sairaanhoitopiirien rooli näyttäytyi olennaisena, mutta näiden toimintaa kuitenkin kuvattiin tuettavan THL:n toimesta. Lisäksi kuntien ja sairaanhoitopiirien jäljitystyöhön kuvattiin olevan keskeistä tarjota osaavia resursseja. Tarkkoja toimenpiteitä tämän suhteen ei avattu, vaan THL:n kuvattiin luovan tähän toimintamallin. (VNK 2020b.)

Strategiassa tavoiteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintakyvyn turvaamista kaikissa olosuhteissa. Tämä edellytti hybridistrategiaan kirjatun mukaisesti tiettyjen valmiuslain toimivaltuuksien⁹ käytön jatkamista 30.6.2020 asti. Rajoitustoimenpiteiden osalta suunnitelmaan kuului luku, jossa kuvattiin tiettyjen rajoitusten

⁹ a) valmiuslain 86 § (sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden ohjaaminen) b) valmiuslain 87 § (muu terveydenhuollon ohjaaminen) c) valmiuslain 88 § (kiireettömän hoidon määräaikaisten noudattaminen, sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi) d) valmiuslain 93 § (palvelussuhteen ehdoista poikkeaminen) e) valmiuslain 94 § (irtisanomisoikeuden rajoittaminen)

jatkoa ja tiettyjen purkua. Purettaviin rajoitustoimenpiteisiin kuuluivat muun muassa Schengenin sisäraajat ylittävässä liikenteessä työmatkaliikenteen ja välttämättömän liikenteen salliminen, ravitsemisliikkeiden asteittainen avaaminen, kokoontumisrajoitusten lieventäminen sekä julkisten tilojen avaaminen. Sen sijaan muun muassa etätyösuositusta jatkettiin. Rajoitusten purku astui voimaan eri aikatauluilla touko- kesäkuun aikana kyseessä olevasta rajoituksesta riippuen. (VNK 2020b.)

5.3.1. Valmiuslain päätyminen ja muita nostoja kesä- heinäkuulta 2020

Hallitus pyrki toukokuun lopulla jatkamaan ravintoloita koskevia rajoituksia lokakuun loppuun asti siten, että kaikkia Suomen ravintoloita olisi koskenut sama aukiolo- ja asiakaspaikkoja koskeva sääntely. Esitys nojautui perustuslain 23 § pykälään kuten aikaisemmin keväällä tehty ravintoloiden sulkua. Vaikka perustuslakivaliokunta oli aikaisemmin keväällä hyväksynyt ravintoloiden sulkemisen kaikissa maakunnissa perustuslain 23 § mukaan, uuden esityksen ei katsottu samaan tapaan olevan tilapäinen kuin perustuslaissa edellytettiin. Lisäksi esitettyjen rajoitusten katsottiin mahtuvan normaalien rajoitusedellytysten alaan. Valiokunta korosti erityisesti, että rajoituksia ei voida säätää tai pitää voimassa sellaisilla alueilla, joissa se ei ole tartuntatautilanteen vuoksi välttämätöntä. (Rautiainen 2020.)

Hybridistrategian mukaisesti voimassa olevien rajoitusten purkua jatkettiin kesäkuussa. Näistä mainittakoon ravintoloiden ja kahviloiden avautuminen tietyin rajoituksin, suljettujen sisätilojen avaaminen sekä yli 50 hengen yleisötilaisuuksien salliminen. (OTKES 2021, 44.) Myös tartuntamäärät pysyivät koko kesä- ja heinäkuun kuun varsin alhaisina, jolloin tartuntoja raportoitiin noin muutama päivässä. Esimerkiksi THL:n hybridistrategian seurantaraportissa 24.6.2020 kuvattiin tapausmäärien jatkaneen laskuaan viimeisten viikkojen aikana. Tällöin viimeisimmän seurantaviikon aikana (viikko 25, ajalla 15.6.-21.6.) raportoituja tapauksia oli alle 50. (THL 2020c.) Heinäkuun lopun hybridistrategian seurantaraportin mukaan seurantaviikolla 13.7.-19.7.2020 raportoitiin puolestaan yhteensä 40 tapauksia koko maassa. Tapausmäärät olivat pysytelleet myös samalla tasolla verrattuna edeltäviin seurantaviikkoihin. (THL 2020d.)

Aikaisemmasta ohjeistuksesta poiketen hallituksen neuvottelussa muutettiin linjausta kasvusojuusten käytöstä 3.6.2020 (IS 3.6.2020). Tällöin ei kuitenkaan annettu vielä yleistä suositusta kasvomaskien käytöstä, mutta linjattiin, että maskeja voi käyttää toisten ihmisten suojaamiseen paikoissa ja tilanteissa, joissa lähikontaktien välttäminen ei ollut mahdollista. Siinä mielessä pitäydettiin kuitenkin aikaisemmassa linjassa, että kasvomaskin ei nähty

suojaavan käyttäjäänsä tartunnalta, mutta se saattoi estää virusta kantavaa henkilöä tarttumasta muita. Huomattavaa on, että vain pari päivää aikaisemmin WHO:n rahoittamassa artikkelissa Lancet-lehdessä oli kirjoitettu kasvomaskien olevan tärkeä osa koronaviruksen leviämisen hillintää (OTKES 2021, 45).

Hallituksen neuvottelussa 9.6. käsiteltiin normaaliolojen lainsäädännön kehittämistä vastaamaan epidemiatilanteen edellyttämiä toimenpiteitä (OTKES 2021, 45). Neuvotteluun tuotetussa muistiossa kuvattiin, että uhka koronaviruksen leviämisestä ja epidemian kiihtymisestä oli edelleen olemassa. Tapahtumahetkellä vaikutti kuitenkin siltä, että sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys ja tehohoidon kapasiteetti eivät enää tarvitse valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia. Tämän takia varautuminen tuli perustua normaaliolojen lainsäädännön kehittämiseen, mikä tarkoitti muun muassa tartuntatautilakiin tehtäviä muutostarpeiden kartoittamista. (VNK 2020c.) Valtioneuvoston tiedotteessa kerrottiin, että tartuntatautilakiin tehtävien muutosten valmistelua jatkettiin kiireellisinä esimerkiksi ravintoloiden ja muiden vastaavien elinkeinotoimintaan käytettävien tilojen käytön rajoittamiseen sekä henkilöiden eristämispäätökseen liittyen. Hallitus oli myös aikaisemmin päättänyt antaa esitykset valmiuslain nojalla annettujen toimivaltuuksien siirtämisestä ja tarkentamisesta lääkehuollon sekä opetuksen ja koulutuksen osalta normaaliolojen lainsäädäntöön. (VN 2020h.) Yhteensä heinäkuun loppuun mennessä erilaisia koronaan liittyviä lakiesityksiä annettiin eduskunnalle yli neljäkymmentä (OTKES 2021, 49).

Alun perin ilmoitetusta poiketen hallitus päätti jo 15.6.2020 luopua valmiuslain käytöstä, mikä tarkoitti, että Suomi palasi normaalioloihin 16.6. alkaen. Päätöksen taustalla vaikutti arvio siitä, että tilannetta voitiin hallita viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. (VN 2020c.) Päätöksen taustamuistiossa todettiin, että koronavirustauti oli aiheuttanut maailmanlaajuisen terveydellisen, yhteiskunnallisen ja taloudellisen kriisin. Epidemia ja sen seuraukset olivat aiheuttaneet myös kasvavia sosiaalisia ongelmia, jotka koskettavat monia väestöryhmiä, minkä takia valmiuslain mukaisiin toimivaltuuksiin oli ollut alun perin keväällä välttämätöntä turvautua. (VNK 2020d.) Pääministeri Marin kertoi, että epidemiologisen ja oikeudellisen arvion perusteella, tilanne oli kuitenkin keväästä muuttunut ja voitiin todeta, ettei riittäviä edellytyksiä valmiuslain mukaisille toimivaltuuksille enää ollut. Pääministeri kuitenkin totesi samassa tiedotustilaisuudessa, että epidemian uhka ei kuitenkaan ollut vielä ohi ja kehotti noudattamaan huolellisuutta ja varovaisuutta arkielämässään ja näin huolehtimaan omasta ja kanssaihmisten terveydestä. (IS 15.6.2020; Yle 15.6.2020.)

Valtioneuvoston tiedotteessa sekä päätösesityksessä todettiin, että hybridistrategian mukaisesti sovellettiin edelleen muiden lakien, erityisesti tartuntatauti- ja rajavartiolaitonlain, toimivaltuuksia. Tilannetta hallittiin myös muilla viranomaisten antamilla määräyksillä, ohjeilla ja suosituksilla. Tiedotteessa kerrottiin myös, että valtioneuvosto oli tehnyt 17.3. lähtien noin kuukauden välein päätöksiä rajavalvonnan väliaikaisesta palauttamisesta sisärajoille ja ulkorajaliikenteen rajoittamisesta Covid-19-tartuntatautiepidemiasta Suomen sisäiseen turvallisuuteen kohdistuvan uhan vuoksi. Viimeisin päätös oltiin tehty 12.6. ja se oli voimassa 14.7. asti. (VN 2020c; VNK 2020d.) Sisärajavalmennasta luopumisesta sellaisten maiden välisessä liikenteessä, jossa koronaviruksen ilmaantuvuus oli samankaltainen¹⁰ kuin Suomessa päätettiin luopua 23.6.2020. Päätös tuli voimaan 13.7. alkaen. Sisäraja valvontaa kuitenkin palautettiin jo heinäkuun lopulla osaan näistä maista, joiden osalta siitä oli luovuttu, sillä tautitilanne maissa oli jälleen heikentynyt. (OTKES 2021, 47-49.)

Valmiuslain käytöstä luopumisen jälkeen hallitus jatkoi vielä voimaan jääneiden rajoitustoimenpiteiden lievennyksiä. Näihin kuuluivat muun muassa kokoontumisrajoitusten sekä ravintoloita koskevien rajoitusten lieventäminen sekä vierailukäytäntöjen lieventäminen. Toimenpiteet tulivat voimaan eri aikatauluilla siten, että esimerkiksi 1.8. alkaen oli tarkoitus sallia yli 500 henkilön sisä- ja ulkotiloissa järjestettävät tilaisuudet kunkin aluehallintaviraston harkinnan perusteella, lokakuusta alkaen puolestaan oli tarkoitus luopua kokoontumisrajoituksista kokonaan, mikäli epidemiatilanne sen salli. (VN 2020i.) Myös etätyösuosituksesta oli tarkoitus luopua 1.8. alkaen (OTKES 2021, 47). Ravitsemusliikkeiden osalta sallittuja aukioloaikoja laajennettiin kesäkuun lopussa ja heinäkuun puolivälissä rajoitusten oli tarkoitus poistua kokonaan. Myös valtioneuvoston suositus vierailujen välttämisestä sairaaloissa purettiin. Vierailujen järjestämisessä kehoitettiin kuitenkin noudattamaan pidättyvää linjaa alueellista harkintaa käyttäen, kuten muussakin tartuntatautien vastustamistyössä epidemiatilanteen aikana. (VN 2020i.)

5.3.2. Exit työryhmän toinen raportti

Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän raportin toinen osa luovutettiin hallitukselle kesäkuun alussa (OTKES 2021, 75). Toisen vaiheen raportti käsitteli erityisesti pandemian jälkeistä taloudellista toipumista ja sitä, miten kriisin jälkeistä jälkihoitoa ja jälleenrakennusta tulisi eri aikaväleillä toteuttaa. Tavoitteeksi kuvattiin mm. yhteiskunnan turvallisen palautumisen tukeminen, pitkäaikaisten haittavaikutusten synnyn estäminen sekä luottamuksen

¹⁰ Noin 8-10 tapausta /100 000 henkeä (VN 2020s).

vahvistaminen. Raportin esittämää strategiaa noudattamalla voitiin lopulta edistää Suomen yhteiskunnan rakentumisesta sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäväksi ja mahdollistaa täten kriisin jälkeisen yhteiskunnan olevan entistä vahvempi. (Exit-työryhmä 2020b, 16.)

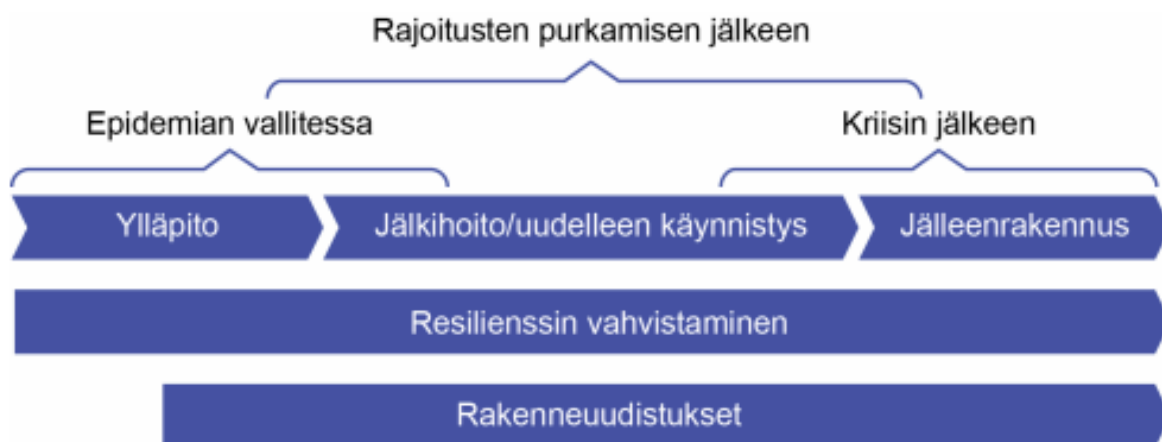
Yhteiskunnan kriisin aikainen toiminta sekä sen tarjoama tuki jaettiin raportissa kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa yhteiskunnan käyttämiä toimenpiteitä kuvattiin ylläpitäviksi, ja niiden tarkoituksena oli auttaa ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä epidemian akuuteimmasta vaiheesta. Lisäksi tarkoituksena oli estää pidemmän aikavälin haittojen syntymistä. Toinen vaiheen käynnistyi, kun ensimmäisessä vaiheessa välttämättömiä rajoitustoimenpiteitä pystyttiin purkamaan. Tätä vaihetta kutsuttiin jälkihoidon vaiheeksi ja siinä tarkoituksena oli korjata epidemian aiheuttamia vahinkoja ja vahvistaa kansalaisten luottamusta. Viimeistä vaihetta kutsuttiin jälleenrakennukseksi. Tämä vaihe käynnistyi vasta, kun epidemia saataisiin pysyvästi hallintaan ja kriisi olisi ohi. Tavoitteena oli huolehtia yhteiskunnan pitkän aikavälin tavoitteista ja palauttaa esimerkiksi julkinen talous kestäväälle uralle. (Exit-työryhmä 2020b, 8.)

Vaiheiden kuvattiin kuitenkin olevan keskenään päällekkäisiä ja esimerkiksi osa jälleenrakennukselle ominaisista toimista (kuten rakenteelliset uudistukset) katsottiin tarpeellisiksi jo ennen kriisin varsinaista päättymistä. Tarvittaviksi yhteiskunnan rakenteellisiksi uudistuksiksi katsottiin uudistukset, joilla lisättiin työllisyyttä, vahvistettiin talouskasvun edellytyksiä tai kasvatettiin julkisen hallinnon tuottavuutta. Raportin mukaan päätöksenteossa tuli näiden osalta huomioida erityisesti talouden ja hyvinvoinnin välinen yhteys. Kriisin jälkeen hyvinvointia ja julkista taloutta tuli täten vahvistaa mm. sosiaali- ja terveydenhuollossa, sosiaaliturvajärjestelmässä sekä työvoimapalveluissa tehdyillä uudistuksilla. Toisaalta raportti kehotti myös velkasuhteen vakauttamiseen, mikä edellytti uudistusten lisäksi myös suoria sopeuttamistoimia. (Exit-työryhmä 2020, 11-12.)

Raportin mukaan koronapandemian negatiiviset talousvaikutukset olivat osuneet erityisesti työikäiseen väestöön, siinä missä koronaviruksen terveydelliset vaikutukset olivat vaarallisimpia ikääntyneille ihmisille. Raportissa painotettiin, että koronapandemian sosiaaliset vaikutukset eivät kohdistuneet tasaisesti, vaan erityisesti jo valmiiksi haavoittuvimmassa asemassa olevat henkilöt kärsivät tilanteesta eniten. Esimerkkinä nostettiin esiin muun muassa tietyt lapset ja nuoret, ikääntyneet ja alentuneen toimintakyvyn omaavat

henkilöt. Jälkihoidon näkökulmasta haavoittuvimpien ryhmien erityinen huomioiminen näytti tärkeältä. Kansalaisyhteiskunnan ja järjestöjen merkityksen kuvattiin korostuvan erityisesti apua tarvitsevien tavoittamisessa. Valtiovallan tehtävänä sosiaalisten vaikutusten minimoinnissa puolestaan korostui luottamuksen lisääminen eri toimijoiden kuten kuluttajien, yhteisöjen ja yritysten välillä esimerkiksi johdonmukaisella viestinnällä. (Exit-työryhmä 2020, 49.)

Dokumentti nosti myös resilienssin roolin merkittäväksi lähtökohdaksi, joka auttoi kriisistä selviytymisestä. Resilienssi määriteltiin psykologiasta ja ekologiasta tuttujen lähtökohtien perusteella ja sen kuvattiinkin tarkoittavan joko kriisin aikaista selviytymiskykyä tai toisaalta kykyä oppia ja mukautua kriisin seurauksena. Resilienssi kuitenkin näyttäytyi raportissa vahvimmin yhteiskunnan, organisaatioiden sekä väestön eri ikäryhmien kriisinkestävyysnä tai selviytymiskykenä kriisin aikaisten haasteiden edessä. Esimerkiksi yhteiskunnan resilienssiin yhdistettiin pitkälti kriiseihin varautumiseen sekä päätöksentekorakenteiden, lainsäädännön että huoltovarmuuden toimivuuteen. Yhteiskunnan oppimiseen yhdistyivät edellä kuvatut rakenteelliset uudistukset, joiden käynnistäminen voitiin aloittaa jo kriisin jälkihoito tai jälleenrakennusvaiheessa. Yhteiskuntatason lisäksi resilienssiä tuli vahvistaa eri tasoilla tarkoittaen yksilöitä, yhteisöjä, kansalaisyhteiskuntaa ja kansainvälistä kytkeytyneisyyttä. (Exit-työryhmä 2020, 59-64.) Normaalioloissa resilienssin vahvistaminen muodosti jatkuvan prosessin, jonka vahvistamiseen tuli kiinnittää huomioita myös kriisien aikana (Exit-työryhmä 2020, 43).



Kuva 4: Yhteiskunnan tukitoimet kriisin eri vaiheissa (Exit-työryhmä 2020, 43).

Mielenkiintoisena huomiona voidaan myös todeta, että Euroopan elin- ja työolojen kehittämissäätiö Eurofoundin kyselyn mukaan suomalaiset olivat siirtyneet Euroopan Unionin maista eniten etätöihin (OTKES 2021, 42). Exit-ryhmän selvitysraportin mukaan Suomessa 60 prosenttia työkäisistä oli aloittanut etätöskentelyn koronapandemian seurauksena. Huomattavaa oli, että tämän seurauksena työajan menetykset Suomessa olivat jääneet EU-alueen toiseksi pienimmiksi. Koronan johdosta merkittäviä toimintamallin muutoksia oli tehty niin julkishallinnossa valtionjohdon tasolta kuntahallintoon asti, kaikissa kouluasteissa sekä elinkeinotoiminnan ja palvelutoiminnan osalta. Tavoitteena esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa olikin kriisin aikaisten oppien pohjalta lisätä ja kehittää erilaisia etäpalveluita entisestään. Raportissa arvioitiin, että myös muilla aloilla vauhdittunut digitalisaatiokehitys saattaa pysyvästi muuttaa tapaa, jolla tietotyötä organisoidaan ja toteutetaan. (Exit-työryhmä 2020, 34.)

Heinäkuun lopussa ja elokuun alussa mediassa käytiin keskustelua koronaviruksen toisen aallon mahdollisesta saapumisesta Suomeen (OTKES 2021, 52). Esimerkiksi Husin apulaisylilääkäri Eeva Ruotsalainen varoitti toisesta aallosta 28.7. (Yle 28.7.2020) ja HUSin sairaanhoitopiirin toimitusjohtaja sanoi haastattelussa Ylelle 5.8. koronaviruksen toisen aallon olevan jo Suomessa (Yle 5.8.2020). STM:n kansliapäällikkö Kirsi Varhela puolestaan kommentoi Ylen Radio Suomen Päivä-ohjelmassa, että Suomessa oltiin alettu varautua koronaviruksen toisen aallon varalle, mutta kynnys sulkea yhteiskunta uudelleen kevään 2020 tapaan olisi korkea (Yle 22.7.2020). Pääosin kesä- heinäkuussa tapahtunut valtakunnallisten rajoitustoimenpiteiden purkaminen ja siirtyminen hybridistrategiassa kuvattuihin kohdennetuimpiin toimenpiteisiin voidaan katsoa merkinneen merkittävien valtionjohtoisten koronavirukseen liittyvien toimenpiteiden päättymistä. Syksyllä 2020 koronaviruksen leviämisen hillitsemisen päävastuu siirtyikin yhä selkeämmin kunnille ja alueille.¹¹

5.4. Alueiden vastuu ja viruksen kosto

Koronavirustilanne alkoi jälleen heikentyä elokuun puolenvälin tienoilla. THL:n hybridistrategian seurantaraportissa kuvattiin, että vaikka tapausmäärät olivat edelleen kohtalaisen pieniä, olivat ne selvästi nousussa verrattuna heinäkuun lukuihin. Koronavirusta todettiin alkusyksystä erityisesti nuorilla ja nuorilla-aikuisilla. (THL 12.8.) Koronavirustilanne oli pahentunut samanaikaisesti useissa valtioissa ympäri maailmaa, ja myös Suomeen tuli

¹¹ OTKES:n selvitysraportin hyödyntäminen päättyy tähän.

merkittävästi tartuntoja ulkomailta ja ulkomailta tulevat tautitapaukset saivat paljon huomiota myös mediassa (Yle 21.8.2020; Yle 23.8.2020). Täten sisäraja- ja valvontaa palautettiin valtioneuvoston päätöksellä pikkuhiljaa useiden maiden väliseen liikenteeseen (Yle 23.8.2020; Yle 24.9.2020a). Sisäraja- ja valvonnan lisäksi tilanne johti muihinkin lisätoimenpiteisiin ja aiheutti erimielisyyksiä valtionjohdon sisällä.

Perus- ja perhepalveluministeri Krista Kiuru kertoi 10.8., että STM:llä oli valmistelussa päätösehdotus, jonka mukaisesti Suomeen riskimaista saapuvat matkustajat oli tarkoitus määrätä jatkossa karanteeniin koronavirustilanteen vuoksi. Kiurun mukaan STM:ssä pyrittiin siihen, että pahimmillaan karanteenin rikkomisesta saattoi saada vankeustuomion. (Yle 10.8.2020.) Tilanne aiheutti kuitenkin epäselvyyttä useissa eri toimijoissa ja hallituksen sisällä. Kiurun antamaa linjausta täsmennettiin myöhemmin niin, ettei hallitus antaisi asiasta erillistä linjausta, vaan kuten aikaisemminkin oli tehty tartuntatautilain perusteella, tartuntatautilääkäri voisi edelleen ohjata ihmisiä testeihin ja karanteeniin. Pääministeri Marin myös painotti, että kyseessä oli viranomaispäätös, ei poliittinen päätös. (IL 12.8.2020.)

Myöhemmin valtioneuvoston antamassa tiedotteessa sekä tiedotustilaisuudessa kuvattiin, että hallituksen neuvottelussa 13.8. merkittiin tiedoksi katsaus koronavirustestauksesta ja mahdollisista karanteeneista rajanylityspaikoilla. Tiedotteen mukaan Covid-19-testauksia rajanylityspaikoilla tehtiin tartuntatautilain mukaisesti, ja ne olivat ensisijaisesti vapaaehtoisia. Aluehallintoviraston oli kuitenkin tietyissä tilanteissa mahdollista määrätä testauksesta. Riskialueilta tulevien osalta kunnan tai sairaanhoitopiirin tartuntataudeista vastaavan lääkärin oli mahdollista määrätä matkustajalle henkilökohtainen karanteenipäätös, jos lääkäri oli perusteltu syy epäillä henkilön altistuneen koronavirukselle. Samanaikaisesti hallitus kertoi antaneen THL:lle pyynnön valmistella liikennevalomallin, jonka avulla kansalaisille ja muille toimijoille voitaisiin havainnollistaa niitä toimenpiteitä, jotka tulisivat kyseeseen kustakin maasta saavuttaessa. (VN 2020j.)

Hallitus antoi 13.8. periaatepäätöksen THL:n ehdottamasta kasvomaskisuosituksesta, jonka mukaisesti hallitus puolsi valtakunnallista suositusta kasvomaskien käytöstä (VN 2020j). THL:n suosituksen mukaan kasvomaskin käyttöä suositeltiin niiden sairaanhoitopiirien alueella, joissa tartuntoja oltiin havaittu viimeisten kahden viikon aikana erityisesti julkisessa liikenteessä, matkalla koronavirustestiin sekä riskialueelta saapuville matkustajille (THL 2020e). THL:n suosituksen taustamuistiossa vielä tarkennettiin, että suositus ei ollut pakottava,

vaan maskin käyttäminen oli vapaaehtoista ja sitä oli mahdollista käyttää myös muissa tilanteissa, jos näin halusi (THL 2020f). Hallitus antoi samanaikaisesti periaatepäätöksen myös uudesta etätyösuosituksesta. Suosituksen mukaisesti alueilla, jossa Covid-19-tartunnat olivat kasvussa, tulisi työtehtävien salliessa siirtyä etätyön tekemiseen. (VN 2020j.)

Elokuun 21. päivä hallitus ilmoitti Suomen olevan mukana sopimuksessa, joka liittyi EU:n yhteishankintaan koronavirusrokotteiden saamiseksi. Tässä vaiheessa Euroopan komissio oli tehnyt lääkeyhtiö AstraZenecan kanssa ensimmäisen sopimuksen mahdollisen koronavirusrokotteen ostosta. Valtioneuvoston tiedotteessa Suomen lähtemistä mukaan sopimukseen kuvattiin ensimmäiseksi askeleeksi pitkällä tiellä turvallisen ja tehokkaan rokotteen saamiseksi koko väestölle. Suomen tavoitteeksi nostettiin koko väestön suojaaminen rokotteilla. Lisäksi tiedotteessa kerrottiin Suomen ilmaiseen kiinnostuksensa osallistua kansainväliseen rokotteiden yhdenvertaista saatavuutta edistävään COVAX-mekanismiin. (VN 2020k.) Myöhemmin EU komissio teki yksittäisten rokotevalmistajien kanssa lisää ennakkohankintasopimuksia. Suomi sai muiden EU-maiden tapaan väkilukuun perustuvan osuuden kunkin sopimuksen mukaisesti EU:n yhteishankinnan kokonaismäärästä. Suomen väkilukuun perustuva osuus oli 1,23 %. (STM 2020d.)

5.4.1. Hybridistrategian toimintasuunnitelma: Siirtyminen kohti kohdennettuja toimia

STM kertoi elokuun lopulla mediassa, että suunnitelmissa oli alueellisten rajoitustoimenpiteiden kiristäminen samaan tapaan kuin annetuissa etätyö- ja maskisuositus (Yle 23.8.). Hallitus neuvotteli 3.9. hybridistrategian mukaisesta suositusten ja rajoitusten toimintasuunnitelmasta koronapandemian ensimmäisen vaiheen jälkeen, jonka mukaisesti tavoitteena oli edelleen estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon katokkyky sekä suojata erityisesti riskiryhmiä ja valtuutti STM:n antamaan toimintasuunnitelman. Toimintasuunnitelmalla ohjattiin tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä, rajoitusten ja niiden harkinnan sisällössä, oikeudellisessa perustassa sekä viranomaisten toimivaltuuksissa. (VN 2020l.) Toimintasuunnitelma, eikä niiden myöhemmät päivitykset, ole kattaneet valtioneuvoston omaa toimivaltaa säädöksin ja hallintopäätöksin päättää eräistä rajoituksista kuten tartuntatautilain mukaisista ravitsemistoiminnan valtakunnallisista ja alueellisista rajoituksista ja valtioneuvoston päätöksin tehdyistä

rajanylityspäätöksistä (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021e, 11). Toimintasuunnitelman mukaan epidemiologista tilannetta seurattiin sekä alueilla että valtakunnallisesti kolmen suuntaa antavan epidemiavaiheen perusteella. Näitä vaiheita olisivat perustaso¹², kiihtymisvaihe¹³ sekä leviämisvaihe¹⁴. (Voipio-Pulkki 2020, 7.)

Valtioneuvoston tiedotteen mukaan rajoitus- ja muiden epidemian hillitsemiseen tähtäävien toimenpiteiden tuli perustua epidemiologiseen ja lääketieteelliseen tarkoituksenmukaisuuteen. Toimenpiteet ”jaettiin testaa, jäljitä, eristä ja hoida”- linjan mukaisiin toimiin, kohdennettuihin suosituksiin ja rajoituksiin, koko väestöä koskeviin suosituksiin sekä koko väestöä koskeviin rajoituksiin. ”Testaa, jäljitä, eristä, ja hoida” -toimenpiteet kohdistuivat ensisijaisesti yksilöihin, joiden epäiltiin altistuneen koronavirukselle. Kohdennetut suositukset ja rajoitukset olivat alue- ja paikallisviranomaisten määräämiä toimenpiteitä, joiden pääasiallisina kohteina olivat tilat ja tapahtumat, joissa viruksen leviämisen riski oli koholla. Koko väestöön kohdistuvat suositukset pyrkivät kontaktien vähentämiseen (etäisyyksien ylläpito, etätyösuositus) ja viruksen tarttumismahdollisuuksien pienentämiseen (yskimishygienia, kasvomaskisuositus). Koko väestöön kohdistuvat laajat rajoitukset nimettiin viimeisiksi keinoiksi, jotka saattoivat tulla vielä kyseeseen epidemian vakavan leviämisen uhan estämiseksi. (VN 2020l.)

Näistä toimenpiteistä kohdennetut alue- tai paikallisviranomaisten määräämät toimenpiteet (tartuntojen juurisyiden tunnistaminen, testaus, tartuntaketjujen katkaiseminen sekä valtakunnalliset hygieniasuositukset olivat perusteltuja epidemian perustasolla. Lisäksi perustason toimenpiteeksi nostettiin materiaalin varautuminen. Kiihtymisvaiheen uhatessa edellisten toimien lisäksi mainittiin tartuntatautilainsäädännön mukaisten toimenpiteiden tehostaminen sekä uusien yksilötason keinojen käyttöönotto. Selkeän viestinnän rooli koko väestöön kohdistuvista rajoitustoimenpiteistä oli myös merkittävä kiihtymisvaiheessa. Jos edelliset toimenpiteet eivät riittäneet ja leviämisvaiheen uhka kasvoi, välttämättömiksi lisätoimenpiteiksi kuvattiin laajemmat ja tiukemmat alueelliset ja valtakunnalliset suositukset

¹² vastaa tilannetta keskikesällä 2020. Tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen, kotoperäisten tartuntojen osuus on pieni. (VN 2020l.)

¹³ alueellinen ilmaantuvuus on suuruusluokkaa >10-25/100 000/14vrk. Paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja, jotka pääsääntöisesti jäljitettävissä ja sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia. (VN 2020l.)

¹⁴ tartunnat leviävät alueellisesti tai laajemmin, suuruusluokassa >18-50/100 000/14vrk. Tapausten päivittäinen kasvunopeus on yli 10%. Alle puolet tartuntalähteistä on jäljitettävissä, sairaalahoidon ja tehohoidon tarve kasvaa voimakkaasti. (VN 2020l.)

ja rajoitukset sekä varautuminen hoitokapasiteetin lisäykseen. Toimintasuunnitelman mukaisesti sairaanhoitopiirin tuli toimia alueellaan tämän työn ohjaajana sekä koordinoida yhteistyö ja tehtyjen viranomaispäätösten seuranta yhdessä kuntien kanssa. (Voipio-Pulkki 2020, 7-11.)

Toimintasuunnitelman lähtökohta oli epidemian kasvun pysähtymisen mahdollistama laajamittaisista rajoitustoimista siirtyminen hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin kuten hybridistrategian mukaisesti oli jo tehty. Alue- ja paikallisviranomaisten merkitys kasvoikin huomattavasti verrattuna kevään valtakunnallisiin toimenpiteisiin. Esimerkiksi normaalioloissa ennakoivan tilannearvion ja toimenpiteiden tarvetta koskevien johtopäätösten tekeminen kuvattiin alueellisten (sairaanhoitopiirit) ja paikallisten (kunnat/kuntayhtymät) tartuntatautiviranomaisten tehtäväksi. Päätöksiä tuli suunnitelman mukaan perustella alueen tarpeilla, ja niissä tuli kuvata kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Vastuunjako perustui tartuntatautilain mukaiseen alueellisten ja valtakunnallisten viranomaisten yhteistyöhön. Valtakunnallisessa rajoitustoimenpiteiden harkinnassa tuli tuottaa selvitys vaihtoehtoisista keinoista, joilla voitaisiin turvata terveysturvallisuus. (Voipio-Pulkki 2020, 20.) Valtioneuvoston tasolla tehtävänä oli tarkastella hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutta sekä alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassaoloa (Voipio-Pulkki 2020, 8).

Suomen kuvattiin olevan yleisesti epidemian perustasolla, mutta maailmanlaajuinen epidemiatilanne kuvattiin edelleen vaikeaksi. Myös Suomessa tilanteen nähtiin voivan nopeastikin muuttua esimerkiksi tartuntaryppäiden takia ja kiihtymisvaiheeseen päätymistä valtakunnallisella tasolla pidettiin mahdollisena. Epidemiologista tilannetta ei kuvattu ainoana haasteena yhteiskunnalle, vaan suunnitelmassa nostettiin esiin esimerkiksi hoitovelan kasvaminen, yksinäisyyden, turvattomuuden ja syrjäytymisriskin kasvaminen, sosiaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen sekä taloudelliset haasteet. Taloudellisten haasteiden osalta esiin nostettiin muun muassa maailmankaupanhäiriöt, teollisuusmaiden kokonaistuotannon supistuminen ja tämän heijastuminen investointeihin. Koronapandemian talousvaikutuksia Suomessa kuvattiin jopa 1990-luvun lamaan sekä vuosien 2008-2009 finanssikriisiin. Ratkaisuna vaikeaan kansantalouden ja julkisen talouden tilanteeseen esitettiin epidemian tehokasta hallintaa toimilla, jotka valittiin ja rajattiin siten, että niiden vaikutus talouden toimeliaisuuteen ja yhteiskunnan perustoimintoihin jäi mahdollisimman alhaiseksi. (Voipio-Pulkki 2020, 16.)

5.4.2. Syys-marraskuu

STM ohjasi alkusyksyllä 2020 kunnat ja sairaanhoitopiirit organisoitumaan alueillaan suosituksia ja rajoituksia koskevaa harkintaa ja päätöksentekoa varten. Tällöin perustettiin sairaanhoitopiirivetoisesti alueelliset koronakoordinaatio- tai -yhteistyöryhmät, joissa oli edustus ainakin sairaanhoitopiireistä, kunnista, THL:sta sekä aluehallintovirastoista. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021e, 30.) Syyskuun puolivälissä voimassa olevia matkustusrajoituksia lievennettiin hallituksen periaatepäätöksen mukaisesti (VN 2020m). Käytännössä tämä tarkoitti, että koronatapausten ilmaantuvuuden raja-arvoa nostettiin aikaisemmasta kahdeksasta kahteenkymmeneenviiteen tapaukseen 100 000 asukasta kohden. THL:n voimassaolevaa liikennevalomallia päivitettiin tämän lähtökohdan mukaisesti punaiseen, vihreään ja harmaaseen kategoriaan. (THL 2020g.) Valtioneuvosto päätti 11.9. myös sisärajavälvonnan jatkamisesta uuden raja-arvon mukaisesti maakohtaisesti 19.9.-18.10.2020 välisenä aikana. Tilannetta eri maiden kohdalla tarkistettiin viikoittain. (SM 2020b.) Syyskuun aikana koronatapausten määrä ympäri maata kääntyi Suomessa jälleen kasvuun. Tilanne maailmalla oli samansuuntainen, joten maita, josta matkailu Suomeen ilman karanteenia oli mahdollista, oli vain vähän. (Yle 10.9.2020.)

Lisäksi periaatepäätöksen mukaisesti ilmaantuvuuden raja-arvon ylittävistä maista matkustajat saattoivat lyhentää 14 vuorokauden omaehtoista karanteenia esittämällä kaksi negatiivista koronavirustestiä. Tämä mahdollisuus koski kuitenkin vain EU- ja Schengen-maita ja tiettyjä näiden ulkopuolisia valtioita. (Yle 11.9.2020.) Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaisen mallin täysimittainen käyttöönotto vaati kuitenkin lakimuutoksia, jonka takia malli oli tarkoitus ottaa käyttöön vasta 23.11.2020. Tällöin EU- ja Schengen-maiden sisärajarakastukset oli tarkoitus korvata terveysturvallisuustoimilla. Tätä ennen voimassa oli 1.10.-22.11. välisenä aikana siirtymäkauden malli. Siirtymäkauden aikana ennakkotestausta suositeltiin matkustajille, jotka tulivat EU- ja Schengen-maista ja tietyistä näiden ulkopuolisista valtioista. (SM 2020b.) Pitkin syksyä periaatepäätös herätti kuitenkin epäselvyyksiä esimerkiksi siitä, kuka valvoisi koronatestituloksia riskimaista tulevilta (Yle 26.9.2020).

STM kertoi tiedotteessaan 23.9. kokoavansa alueilta tietoa sairaanhoitopiirin alueen koronavirusepidemian tilanteesta sekä niistä tartuntatautilain mukaisista toimista, joilla alueiden viranomaiset estävät epidemian mahdollista kiihtymistä ja leviämistä. STM kehotti

kirjeessään kuntia, kuntayhtymiä ja sairaanhoitopiirejä, THL:a, aluehallintovirastoja sekä Ahvenanmaan maakuntahallitusta myös tehostamaan toimiaan koronavirusepidemian kiihtymisvaiheen varalta. STM myös muistutti, että alueiden toimintasuunnitelmien oli perustuttava valtioneuvoston 3.9. tekemään periaatepäätöksen hybridistrategian toimintasuunnitelmaan. (STM 2020e.) STM:n kirjeen taustalla oli se, että syyskuun loppuun mennessä, osa alueista oli jo siirtynyt tai siirtymässä epidemian kiihtymisvaiheeseen. Näihin alueisiin kuului muun muassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (THL 2020h).

Syyskuun lopussa koronatartuntojen määrä Suomessa kasvoi kevään 2020 lukemiin ja (Yle 30.9.2020) valtakunnallisen epidemiatilanteen kuvattiin olevan lähellä kiihtymisvaihetta (Yle 24.9.2020b). Yle:n uutisen mukaan viikolla 12 maaliskuussa oli todettu 541 tartuntaa, kun viikolla 39 syyskuussa tartuntoja oli 686. Kuitenkin esimerkiksi THL:n Mika Salmisen mukaan tilanteet eivät olleet verrattavissa toisiinsa, sillä testauskapasiteetti keväällä oli huomattavasti syksyä matalampi. Lisäksi kuolleisuus ja sairaanhoitoa vaativien potilaiden määrä oli kevättä alhaisempi. (Yle 30.9.2020.) THL muutti 24.9. voimassa olevaa maskisuositusta siten, että niillä alueilla, jossa epidemiatilanteen oli todettu olevan kiihtymisvaiheessa, kasvomaskia suositeltiin joukkoliikenteen lisäksi myös julkisissa sisätiloissa ja yleisötilaisuuksissa (THL 2020i). Suositusta täydennettiin ohjeilla alueellisille viranomaisille, jotka arvioivat alueensa epidemiatilannetta ja antavat suosituksia maskin käytöstä. Päivittyneen suosituksen ja alueiden ohjeistuksen jälkeen useat sairaanhoitopiirit kertoivat alueilla käyttöönotetuista tiukennetuista maskisuosituksista (esim. Hus ja Kanta-Häme) (Yle 10.9.2020.).

Ravitsemusliikkeiden aukiolo- ja anniskeluaikoja päätettiin 29.9. jälleen rajoittaa 8.10.2020 alkaen valtioneuvoston asetuksella ravitsemusliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta (675/2020). Kaikkien maakuntien alueilla ravitsemusliikkeen sai pitää avoinna kello 04–01 ja alkoholijuomia sai anniskella kello 09–24 välisenä aikana. Jos koronavirustilanteen kuitenkin oltiin arvioitu THL:n mukaan olevan kiihtymisvaiheessa anniskelun ja aukiolon rajoitukset olivat vielä tiukemmat. (VN 2020n.) Tiedotustilaisuudessa ravitsemusliikkeiden rajoittamisesta ministeri Kiuru kuvasi tilannetta uudeksi normaaliksi (IS 29.9.2021 & Yle 30.9.2020). Kiuru myös painotti, että alueilla tuli käynnistää toimenpiteet viruksen leviämisen estämiseksi. Hallitus odotti Kiurun mukaan alueilta jämäkkiä toimia. Kiurun mukaan rajoituksia oli mahdollista vielä edelläkiristää, jos epidemia siirtyi leviämisvaiheeseen. (IS 29.9.2020.)

”Tautitilanne on pahentumassa ja tilanne on vakava niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa... Viranomaisten antamat tautitiedot ovat hälyttäviä... Valtioneuvosto päätti tänään, että me tarvitsemme toimia myös niin, että jokainen henkilökohtaisesti ottaa meistä tilanteen jatkossa vakavasti.” (Kiuru 29.9.2020.)

Lokakuun mittaan Suomessa todetut tapausmäärät jatkoivat nousuaan. THL:n käyttämistä mittareista neljäntoista vuorokauden ilmaantuvuus sekä positiivisten näytteiden osuus testatuista näytteistä olivat nousussa. Tilanne oli kuitenkin erilainen eri sairaanhoitopiirien alueilla ympäri maata sekä näiden sisällä myös eri kaupungeissa kehittyi eri suuntaisesti. (THL 2020j) Rajoitustoimenpiteitä otettiin siis alueittain eri tahdissa käyttöön. Tilanne oli lokakuussa huolestuttava erityisesti Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa, Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Pohjanmaalla (Yle 8.10.2020). Kehitys tapausmäärissä johti vielä hallituksen suositusten muuttamiseen 15.10., jolloin hallitus linjasi muun muassa valtakunnallisesta etätyösuosituksesta ja suosituksesta tarvittavista toimenpiteistä alueille epidemiatilanteen mukaan (VN 2020o). 23.10. hallitus antoi periaatepäätöksen, joiden tarkoituksena oli tukea entisestään alueellisia toimia epidemian leviämisen estämisessä (VN 2020p).

Periaatepäätökseen 23.10. liittyi linjattujen suositusten tiukentaminen, muun muassa yleisötilaisuuksien osanottajamäärien rajoittaminen kiihtymis- ja leviämisvaiheessa olevilla alueilla. Kiihtymisvaiheessa olevilla kunnilla myös harrastustoimintaa suositeltiin rajattavaksi. Opetusjärjestelyiden osalta suositeltiin etäopetukseen siirtymistä koulujen (ei koskenut perusopetusta) harkinnan mukaisesti sekä kiihtymis- että leviämisvaiheessa olevilla alueilla. Periaatepäätöksen mukaiset suositukset eivät kuitenkaan olleet oikeudellisesti sitovia ja päätösvastuu rajoituksista oli alemmilla toimijoilla. (VN 2020p.) Myös olemassa olevia ravintoloita koskevia rajoituksia muutettiin niin, että ravintoloiden toiminnassa huomioitiin paremmin myös ravintolan päätuote, eli käytännössä se myytiinkö ravintolassa alkoholia vai ei. Asetus annettiin tartuntatautilain uusien väliaikaisten säännösten nojalla ja se oli voimassa 15.12.2020 saakka. (STM 2020f.) Taustalla oli perustusvaliokunnan antama kritiikki, jonka mukaan eri tyyppisten ravintoloiden rajoittaminen eri puolilla maata samoin perustein oli ongelmallista (Yle 15.10.2020). Ravitsemistoimintaa koskevat rajoitukset oli lisätty tartuntatautilakiin (1227/2016) 58 a §:ään toukokuussa. Lain ja väliaikaisen pykälän voimassaoloa jatkettiin 28.2.2021 (STM 2020g).

Marraskuun loppupuolella usealla alueella siirryttiin tai oltiin siirtymässä epidemian leviämisvaiheeseen. Joulukuussa tiukennettiin anniskeluravintoloiden rajoituksia useissa maakunnissa valtioneuvoston asetuksella. Eri vaiheisiin sovellettavia rajoituksia ei muutettu vaan uudella asetuksella sijoitettiin maakuntia epidemiologisen tilanteen mukaisesti perustason, kiihtymisvaiheen tai leviämisvaiheen ravintolarajoitusten alaisiksi. (VN 2020q.) Myös keskustelu matkustusrajoituksista jatkui marraskuussa. Syyskuussa annettu linjaus kahdesta testistä, jolla oltaisiin voitu korvata sisäraajatarkastukset, sai lokakuussa kritiikkiä perustuslakivaliokunnassa huonosta valmistelusta ja keskeneräisyydestä. Perustuslakivaliokunnan mukaan hallituksen tuli miettiä, antaako se uuden lakiesityksen vai korjaileeko vanhaa (Yle 15.10.2020.) Marraskuussa pohdittiin mahdollisuuksia ennakkotestien sijaan tai sen lisäksi myös pakkokaranteeniin perustuvaan maahantulon malliin, joka kuitenkin sai myös kriittistä palautetta lausuntokierroksella. Hallitus päätti tämän sijaan 19.11. jatkaa maahantulon rajoituksia. (SM 2020c.)

Vastuu rajoitustoimenpiteistä aiheutti paljon epäselvyyksiä syksyn aikana. Hallituksen näkökulmasta alueiden olisi tullut ottaa käyttöön tiukempia toimia ja kannusti alueita useaan otteeseen näiden käyttöönottoon. Pääministeri Marin vaati esimerkiksi lokakuussa ja marraskuun lopussa viranomaisia ryhtiliikkeen tekemiseen kasvavien tartuntatapausten takia. (Yle 20.11.2020; HS 16.10.2020; Yle 26.11.2020.) Hallitus kertoi myös 23.11. pyytäneensä selvitystä voisiko Suomi siirtyä poikkeusoloihin, vaikka valmiuslakia ei otettaisi käyttöön (Yle 23.11.2020). Myös valmiuslain mahdollinen käyttöönotto oli esillä useaan kertaan loppuvuoden aikana (Yle 16.12.2020). Hallitus vetosi useaan kertaan myös suoraan kansalaisiin, esimerkiksi ennen joulua 2020 pääministeri Marin kehotti YLEn pääministerin haastattelutunnilla, että joulua vietettäisiin vain lähimmäisten kanssa ja että erityisesti ikääntyneempiä sukulaisia tavattaessa oli tärkeää tarkasti noudattaa kaikkia varokeinoja (Yle 29.11.2020). Joulukuun alussa STM myös lähetti myös tekstiviestin Suomen kansalaisille, jossa pyydettiin suojaamaan itsensä ja tarkistamaan alueelliset suositukset ja rajoitukset (Aamulehti 2.12.2020).

Alueiden, kuntien ja muiden toimijoiden osalta puolestaan osa ohjeista ja suosituksista koettiin epäselväksi. OTKES:n selvitysraportin mukaan kunnat eivät saaneet kesän aikana tarvittavissa määrin tietoa tulevasta paikallis- ja aluetason tärkeyttä korostavasta toimintamallista, minkä takia toiseen aaltoon varautumisessa oli puutteita (OTKES 2021, 50). Osa alueista, erityisesti HUS, koki, että esimerkiksi keskusteluyhteys hallitukseen oli vajavainen alueiden

ohjaamisessa (MTV 25.11.2020 & Yle 25.11.2020). Epäselvyyttä vastuusta aiheutui myös esimerkiksi tilanteet, joissa tietyn alueen alueella oleva kunta/ kunnat olivat muuta aluetta huonommassa tilanteessa. Erityisesti ravintoloiden pitäjät ja tapahtuma-ala olivat tyytymättömiä liian tiukoiksi koettuihin toimenpiteisiin ja alalla pohdittiin, miksi perustasolla oleville kunnilla rajoitukset säilyvät niin voimakkaina. Hoitoalalla puolestaan ihmeteltiin muun muassa sitä, missä määrin työnantaja voi antaa työntekijöilleen ohjeita ja rajoituksia koskien vapaa-aikaa (Yle 28.10.2020). Myös esimerkiksi opetusalan ammattijärjestö vaati marraskuussa THL:ltä selkeyttä koronaohjeisiin, joiden nähtiin järjestön mukaan olevan puutteellisia ja sekavia (OAJ 2020).

5.4.3. Keskustelu rokotuksista

Toinen merkittävä julkisuudessa käyty keskustelu loppuvuodesta 2020 liittyi rokotuksiin ja niiden mahdolliseen aloittamiseen vuoden 2021 alusta. Loppuvuodesta useat lääkeyhtiöt hakivatkin hätälupaa koronarokotteilleen Euroopan lääkevirasto EMA:lta (Yle 1.12.2020). Hallitus sopi 2.12. Suomen virallisesta koronavirusrokotestrategiasta, joka oli tarkoitus antaa, kun käytettävät rokotteet olivat varmistuneet. Neuvottelun taustamuistiossa kerrottiin, että rokottamisella pyritään vähentämään tautitaakkaa, estämään kuolemia ja eliniän menetystä sekä turvaamaan terveydenhuollon kantokykyä. Koska rokotetta ei välttämättä saatu samanaikaisesti kaikille tuli valtioneuvoston päättää pääperiaatteet sille, miten ihmiset asetettiin rokotusjärjestykseen. Muistion mukaisesti rokotetta tarjottiin ensimmäiseksi koronapotilaita hoitavalle sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle sekä hoivakotien henkilöstölle, ikääntyneille henkilöille sekä henkilöille, joilla on vakavalle koronavirustaudille altistavia sairauksia lääketieteellisin perustein. (STM 2020d.)

Muistion mukaan kunnat olivat vastuussa rokotusten järjestämisestä alueellaan. Muistion mukaan EU-jäsenmaat olivat sitoutuneet solidaarisuuteen pandemian hoidossa ja COVAX:in oltiin liitytty niin sanotusti Team Europa. Solidaarisuuden tärkeyttä perusteltiin pandemian hillitsemisellä ja EU:n terveysturvallisuuden näkökulmasta. (STM 2020d.) Hallitus teki 10.12. periaatepäätöksen 2.12. käsitellystä Suomen Covid-19 -rokotestrategiasta (EK 2021a). Rokotestrategian mukaan rokottamisella pyrittiin vähentämään tautitaakkaa, estämään kuolemia ja eliniän menetystä sekä turvaamaan terveydenhuollon kantokykyä (VN 2020r). EMA hyväksyi ensimmäiseksi koronarokotteeksi Pfizerin ja Biontechin tuotteen 21.12. (EMA 2020). Myös Euroopan komissio päätyi samana päivänä antamaan EMA:n päätöksen jälkeen

koronarokotteelle myyntiluvan. Suomessa valtioneuvosto antoi rokotteiden käynnistymiseksi tarvittavan asetuksen vapaaehtoisista Covid-19-rokotuksista (1105/2020) 22.12. (VN 2020s). Rokotusasetuksen mukainen rokotusjärjestys oli tarkentunut rokotestrategiasta seuraavasti:

- 1) Covid-19-tautiin sairastuneiden tai perustellusti sairastuneeksi epäiltyjen henkilöiden tutkimiseen, välittömään hoitoon tai huolenpitoon liittyvä tai muuta kiireellistä hoitoa antava sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö sekä sosiaalihuollon iäkkäille henkilöille tarkoitetun asumispalvelun ja laitoshoidon toimintayksikön henkilöstö ja asukkaat;
- 2) 70 vuotta täyttäneet ja vanhemmat henkilöt;
- 3) henkilöt, joilla on vakavalle Covid-19-taudille altistavia sairauksia;
- 4) muut kuin 1–3 kohdassa tarkoitetut henkilöt. (1105/2020).

Vuoden 2020 loppupuolella huolestuneisuutta Suomessa ja ympäri maailmaa herätti koronaviruksen uudet virusmuunnokset, erityisesti brittivariantti, joita oli havaittu muun muassa Britanniassa¹⁵ ja Etelä-Afrikassa¹⁶. Myös Suomessa lennot Britanniaan keskeytettiin useiden muiden maiden tapaan (Yle 15.12.2020). Traficomien tiedotteessa todettiin matkustajaliikenteen keskeyttämisen olevan välttämätöntä ja epidemiauhkaan nähden oikeasuhtaista (Traficom 20.12.2020). Rokotteiden varaan laitettiin paljon toivoa myös virusmuunnosten osalta.

5.5. Alkuvuosi 2021 ja rokotesodat

Ensimmäinen koronarokote-erä saapui Suomeen 26.12. Erään sisältyi rokotteita 5 000 ihmiselle. Ensimmäinen rokoteannos annettiin Suomessa seuraavana päivänä 27.12. (Yle 15.12.2020). Tammikuun alkupäivinä rokotuksia annettiin eri puolilla maata, mutta hitaammin kuin oli toivottu (Yle 5.1.2021). Tammikuun alussa EMA puolsi myös muiden koronavirusrokotteiden kuten Modernan käyttöönottoa (EMA 2021). Valtionjohdon kantana alkuvuonna 2021 pysyi alun perin joulukuussa määritetty lähtökohta siitä, että rokotteita tuli antaa ensiksi sitä eniten tarvitseville, eli koronapotilaita hoitaville, ikääntyville henkilöille, sekä muille riskiryhmille. Rokotteet myös jaettiin tasaisesti ympäri maata, riippumatta siitä, kuinka paljon alueella esiintyi koronavirusta. Rokotusjärjestys aiheutti kuitenkin laajaa

¹⁵ SARS-CoV-2 VOC 202012/01

¹⁶ V501.V2

yhteiskunnallista keskustelua esimerkiksi siitä, olisiko esimerkiksi ne työkäiset, jotka työskentelevät aloilla, jossa koronariski oli suurempi tullut rokottaa ennen muita (IL 21.2.2021). Useassa muussa Euroopan maassa priorisoitiin esimerkiksi tiettyjä ammattikuntia riskiryhmien rokotusten jälkeen. Tällaisia ammattikuntia olivat muun muassa opettajat ja poliisit. Myös Suomessa esimerkiksi HVK esitti, että yhteiskunnan kannalta keskeiset toimijat olisi tullut rokottaa riskiryhmien jälkeen (MTV 28.2.2021). Puolustusministeri Kaikkonen puolestaan näki, että turvallisuusviranomaiset olisi tullut rokottaa kärkipäässä (MTV 18.11.2020). Samoin keskustelua heräsi siitä, olisiko rokotteita tullut jakaa enemmän alueille, joissa tartuntoja oli enemmän (IL 21.2.2021).

Vuoden alussa ei ollut vielä mahdollista luottaa siihen, että rokote tulisi vielä olennaisesti hidastamaan epidemian kulkua vuoden ensimmäisellä puoliskolla. Suomessa tartunnat tammi-helmikuussa olivatkin korkealla tasolla ja lähtivät nopeasti kasvamaan helmikuun puolen välin jälkeen. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021b, 11.) Pääministeri Marinin kertoi pitävänsä virusmuunnosta erittäin vakavana ja pohtineensa, tulisiko Suomen epidemian kanssa tasapainoilun sijaan pyrkiä, viruksen tukahduttamiseen (Keski-Uusimaa 3.1.2021). Hallitus käsitteli tammikuun puolessa välissä toimenpiteitä virusmuunnosten leviämisen estämiseksi ja päätti, että sisäministeriö valmistelisi esityksen rajaliikenteen tiukentamiseksi muuntoviruksen leviämisen estämiseksi, nykyisen lainsäädännön ja sen valtioneuvostolle antamien päätösvaltuuksien puitteissa (VN 2021a). Lisäksi hallitus linjasi ulkoministeriön valmistelemaan matkustussuositusten päivittämistä ja ilmoitti katsovansa tärkeäksi, että kunnat ja alueet jatkavat rajoitustoimenpiteitä. Erityisesti leviämisvaiheen toimenpiteet tuli toteuttaa täysimääräisesti ja yhdenmukaisesti kaikilla leviämisvaiheen alueilla. (VN 2021a.) Maahantulon edellytyksiä tiukennettiin virusmuunnosten leviämisen estämiseksi valtioneuvoston päätöksellä 22.1.2021 ajalle 27.1.-25.2.2021. Päätöksen mukaan sisärajoilla sallittiin vain välttämätön työmatkaliikenne. Ulkomaan kansalaisten maahantulo oli sallittua myös välttämättömästä ja perustellusta syystä. (SM 2021a.)

5.5.1. Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivittäminen

Vuoden 2021 alussa julkaistiin päivitetty versio hybridistrategian toimintasuunnitelmasta tammi-toukokuuksi. Tällöin suunnitelmaan kirjattiin, että viranomaisten oli ryhdyttävä välittömiin toimenpiteisiin saatuaan tiedon torjuntatoimia edellyttävästä tartuntataudin esiintymisestä tai sen vaarasta. Lisäksi linjattiin, että torjuntatoimien tuli olla ennakkollisia,

riittävän laaja-alaisia ja alueiden tilannetta arvioitaessa painoarvoa tuli antaa myös ympäröivien alueiden ja valtakunnalliselle tartuntatilanteelle. Rajoitustoimia ei tullut purkaa liian aikaisin. Toimintasuunnitelman mukaiset kiristyneet toimenpideohjeet olivat kuitenkin edelleen lähes kokonaan suosituksia. Varsinaiset päätökset tehtiin alueilla ja kunnissa. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021a, 26-32.)

Tammikuun alussa päivitetystä suunnitelmasta otettiin jälleen kantaa myös epidemian jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen. Epidemian aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia oli tuohon mennessä pyritty hillitsemään erityisesti entistä kohdennetuimmin rajoitustoimenpitein, taloudellista toimeliaisuutta tukevin sekä talouskasvua suoraan elvyttävin toimin. Suunnitelmassa kuitenkin todettiin, että erityisesti, kun epidemia saatiin lopullisesti kuriin, voitiin aloittaa myös toimet, joilla talouskehitystä voitiin pysyvästi parantaa. Suomen tavoitteena oli esittää EU:lle Suomen kestävän kasvun uudistusohjelma, jonka puitteissa tehtävät uudistukset tapahtuivat talouden rakenteita ja kilpailukykyä vahvistaen esimerkiksi vihreän siirtymän ja digitalisoitiin vauhdittamisen kautta. Tavoitteena ei siis ollut näiden osalta vanhojen rakenteiden palauttaminen. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021a, 22-24.)

Tammikuun 26. päivä hallitus linjasi toimintasuunnitelman täydentämisestä kolmella uudella toimenpidekokonaisuudella erityisesti uusien virusmuunnosten uhkaavan leviämisen takia (VN 2021b). Täydennetyssä toimintasuunnitelmassa koronaviruksen muunnoksia kuvattiin uusiksi merkittäväksi uhkatekijöiksi, sillä niiden oli havaittu olevan selvästi aikaisempia alatyyppejä nopeammin leviäviä. Muuntovirukset eivät olleet vielä aiheuttaneet kuolleisuuden merkittävää lisääntymistä, mutta saattoivat aiheuttaa aikaisempaa nopeammin leviävän epidemian ja täten vaarantaa terveydenhuollon kantokykyä. Toimintasuunnitelman täydennyksen perusteella epidemiatilanne jaettiin kaikkiaan kolmelle tasolle, joista ensimmäisellä tasolla voimassa olevia rajoitustoimenpiteiden oli pysyttävä vähintään nykyisellä tasollaan, kunnes virusmuunnosten leviämistä ja sen estämiseksi tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta oltiin pystytty arvioimaan. Kaikilla leviämisvaiheen alueilla oli syytä ottaa käyttöön kaikki leviämisvaiheen toimenpiteet epidemian nopean kiihtymisen estämiseksi. Osana toimenpidekokonaisuutta kaikilla leviämisvaiheen alueilla oli syytä ottaa käyttöön myös maksimaalinen etätyösuositus ja laajin maskisuositus. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021b, 16.)

Epidemiatilanteen toisella tasolla STM:n oli mahdollista ohjata myös muita alueita (jotka siis eivät vielä olleet leviämisvaiheessa) ottamaan käyttöön leviämisvaiheen toimenpiteitä ja suosituksia perustuen THL:n lausuntoon. Osana toimenpidekokonaisuutta otettiin käyttöön myös maksimaalinen etätyösuositus ja laajin maskisuositus koko maassa. Kolmannelle tasolla tarkoitetaan poikkeusoloja ja eri asteisten liikkumisrajoitusten käyttöönottoa edellisten toimenpiteiden lisäksi. Tätä kuvattiin kuitenkin äärimmäiseksi toimenpiteeksi, joka oli perusteltavissa vain, mikäli kaikki edellä kuvatut toimenpidekokonaisuudet ovat joko osoittautuneet riittämättömiksi ja epidemiatilanteen voidaan osoittaa aiheuttavan välittömän terveydenhuollon kantokyvyn ylittymisen uhan, tai väestön hengen tai terveyden turvaamiseksi se on muutoin välttämätön. Kiireellisimpänä tehtävänä hybridistrategian toimintasuunnitelmassa, jo ennen näiden toimenpidetasojen mahdollista käyttöönottoa, kuvattiin virusmuunnoksen leviämisen hidastamista Suomessa, joka tarkoitti nopeaa ja tehokasta matkustamisen rajoittamista ja rajojen terveysturvallisuuden parantamista. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021b, 19-21.)

5.5.2. Kevään 2021 toimenpiteitä

Helmikuussa 2021 tuli voimaan laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, joka vahvisti paikallisten ja alueellisten viranomaisten mahdollisuuksia tehdä ennakoivia ja nopeita toimenpiteitä viruksen leviämisen estämiseksi. Toimivaltuudet koskivat hygieniakäytänteiden edellyttämistä, tilojen ja pintojen puhdistamista sekä riittävien etäisyyksien ylläpitoon liittyviä toimia. Lainmuutoksella myös lisättiin mahdollisuuksia sulkea tiloja määräajaksi (liittyen esimerkiksi elinkeino- ja harrastustoimintaan) sekä annettiin mm. mahdollisuus viranomaispäätöksellä rajoittaa matkustajamääriä henkilöliikenteessä. (VN 2021c.) Hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksen mukaisesti hallitus ohjasi helmikuun lopulla, että seitsemän sairaanhoitopiirin¹⁷ alueella otettaisiin välittömästi käyttöön ns. tason kaksi toimenpiteet eli käytännössä leviämisvaiheen rajoitukset. Myös kaikille yhdeksälle¹⁸ tällöin kiihtymisvaiheessa olevalle alueelle suositeltiin käyttöön samoja toimia. Asiasta annettiin periaatepäätös 25.2.2021. (VN 2021d.)

Hallitus ilmoitti helmikuun lopussa myös, että sillä oli valmius todeta poikkeusolot koko maahan seuraavalla viikolla ja että tähän liittyen ravitsemusliikkeet ehdotettiin suljettavaksi 8.-

¹⁷ Helsinki ja Uusimaa, Varsinais-Suomi, Satakunta, Kanta-Häme, Vaasa, Ahvenanmaa ja Lappi. (VN 2021d.)

¹⁸ Etelä-Karjalassa, Kymenlaaksossa, Päijät-Hämeessä, Pirkanmaalla, Keski-Suomessa, Etelä-Pohjanmaalla, Itä-Savossa, Pohjois-Pohjanmaalla ja Länsi-Pohjassa. (VN 2021d.)

28.3. lukuun ottamatta perustason alueita (VN 2021d). Toimintasuunnitelman täydennyksen mukaisesti THL oli arvioinut, että koronaviruksen muunnosta löytyi alueellisesti tai määrällisesti lisääntyvästi tai leviämisvaiheen kriteerit täytyivät noin puolessa sairaanhoitopiireistä. Lisäksi rokotukset eivät olleet vielä saavuttaneet riittävän laajaa kattavuutta. (STM 2021a.) Valtioneuvosto päätti 1.3.2021, että Suomessa vallitsivat jälleen poikkeusolot koronavirustilanteen vuoksi. Taustalla oli helmikuun alun jälkeen voimakkaasti kohonneet tartuntamäärät. Erityisen huolestuttavana näkyi muuntoviruksen aiheuttamien tartuntojen kasvu, sillä tämän nähtiin voivan kiihdyttää epidemiaa entisestään ja johtaa mm. sairaala- ja tehohoidon merkittävään kuormitukseen. Poikkeusoloista huolimatta valtioneuvosto ei katsonut välittömästi välttämättömäksi valmiuslain mahdollistamien perusoikeuksia rajoittavien toimivaltuuksien käyttöönottoa. (VN 2021e.) Hallitus kuitenkin arvioi, että valmiuslain 15 luvun säännöksiä 106 § (hallintoviranomaisten viestintä poikkeusoloissa) ja 107 § (toimivallan ratkaiseminen) oli välttämätöntä alkaa soveltamaan poikkeusolojen toteamisen jälkeen. Muiden toimivaltuuksien osalta käyttötarve riippui epidemian kehityksestä lähiaikana. (VNK 2021a, 6.) Kuitenkaan myöskään 106 ja 107 § ei lopulta otettu käyttöön 1.3., sillä hallitus sai mediassa ankaraa kritiikkiä lainvastaisuudesta, koska pykälistä ei oltu annettu käyttöönottoasetusta eduskunnalle (HS 1.3.2021).

Hallitus antoi myöhemmin perjantaina 5.3. esityksen valmiuslain toimivaltuuksien käyttöönotosta. Näitä toimivaltuuksia olivat mm. valmius 86 §:n mukainen mahdollisuus STM:lle ja aluehallintovirastoille ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia ja 88 §:n mukainen mahdollisuus kunnille poiketa väliaikaisesti kiirettömän hoidon määräajoista. Lisäksi otettiin käyttöön 106 §:n 1 momentin mukainen toimivaltuus, jonka mukaisesti VNK:n viestintäosasto johti koronaviestintää valtioneuvostossa sekä 107 §:n mukainen toimivaltuus, jonka mukaan erimielisyyden toimivallasta ratkaistiin valtioneuvostossa pääministerin esityksestä. (VN 2021f.) Hallitus antoi eduskunnalle lisäksi perustuslain 23 §:n nojalla esityksen HE 22/2021 vp laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta, jossa esitettiin, että ravintolat ja muut ravitsemisalalan yritykset suljettaisiin asiakkailta väliaikaisesti kolmeksi viikoksi. Eduskunta hyväksyi lain ja valtioneuvosto antoi asetuksen (185/2021), jolla määriteltiin ne maakunnat, joissa ravintoloiden sulku oli voimassa. Sulku koski kaikkia silloisia kiihtymis- ja leviämisvaiheen alueita. Ravintolat olivat suljettuina 9.3.-28.3. välisenä aikana. (VN 2021g.)

Valmistelussa oli näiden kuvattujen toimenpiteiden lisäksi myös vielä järeämpiä toimia. Hallitus valmistelu liikkumisrajoitusten käyttöönottoa alueilla, jossa koronavirustilanne oli vaikein. Liikkumisrajoitukset oltiin esitetty jo hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tehokkaaksi keinoksi tartuntojen rajoittamiseen ja mahdolliseksi toimenpidetasolla kolme poikkeusolojen kanssa samanaikaisesti. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021b, 20.) Valmistellut liikkumisrajoitukset olisivat tarkoittaneet liikkumisvapauden ja ihmisten lähikontaktien ja rajoittamista väliaikaisesti. Esitysluonnoksessa liikkumisrajoituksista hallitus esitti, että poistuminen kodin tai siihen rinnastettavan asuinpaikan rajatusta pihapiiristä oli kiellettyä, ellei tähän ollut poikkeuksellista syytä. Poliisin oli tarkoitus valvoa näitä rajoituksia ympäri vuorokauden. Alueita, joilla liikkumisrajoitukset oli tarkoitus tulla käyttöön, olivat muun muassa Helsinki, Espoo, Vantaa ja Turku. (Yle 25.3.2021.)

Poikkeussyitä olivat muun muassa välttämättömät ruokakauppa- ja apteekkireissut. Liikkumisrajoitusalueilla olisi tullut myös velvoite kasvomaskin käytöstä. Hallitus julkaisi esitysluonnoksensa rajoituksista 24.3. (Yle 24.3.2021a.) Hallituksen esityksessä HE 39/2021 todettiin myös useiden muiden EU-maiden ottaneen käyttöön liikkumisrajoituksia sekä jonkinlaisen maskien käyttövelvoitteen. Pääministeri Marin kommentoi liikkumisrajoitusten olevan välttämättömiä, sillä oli olemassa erittäin vakava uhka terveydenhuollon ylikuormittumiselle (Yle 24.3.2021b). Eduskunnan perustuslakivaliokunta piti hallituksen lakiesitystä kuitenkin osittain muun muassa oikeasuhtaisuusvaatimuksen vastaisena. Valiokunnan lausunnossa PeVL 12/2021 todettiin esimerkiksi, että osa hallituksen esityksen tavoitteista oli mahdollista toteuttaa lievemmin rajoituksin ja jo tehtyjen tartuntatautilain muutosten myötä. Valiokunnan lausunnon johdosta hallitus veti liikkumisrajoitusesityksen pois eduskunnasta (Yle 31.3.2021).

Oppositio vaati hallitukselta keväällä voimakkaasti niin sanotun rajojen vuotamisen tukkimista (Yle 21.3.2021). Syksyllä 2020 aloitettu rajatestaukseen liittyvien erilaisten valtakunnallisten mallien valmistelu saatiin päätökseen keväällä 2021. Loppujen lopuksi päädyttiin ratkaisuun, jonka mukaisesti aluehallintoviranomaisilla oli mahdollisuus tartuntatautilain mukaan määrätä pakollinen terveystarkastus sekä Suomen että ulkomaan kansalaisille. Pakollista terveystarkastusta koskevan säännöksen soveltamiseen liittyi kuitenkin epävarmuustekijöitä ja tulkintaa koskevia erimielisyyksiä STM:n ja toimivaltaisen viranomaisen kesken muun muassa sen suhteen, voitiinko päätös tehdä ennakkollisesti ja voiko se koskea laajempaa joukkoa

kerrallaan. Tämän vuoksi sääntelyä ryhdyttiin tarkentamaan erityisesti tartuntatautilain 16 § osalta. Perustuslakivaliokunta antoi 5.3.2021 lausunnon (PeVL 7/2021) hallituksen esityksestä, jonka osana perustuslakivaliokunta arvioi, että aluehallintoviraston on mahdollista jo nykyainsäädännön perusteella määrätä rajanylityspaikoilla paitsi yksilöllisiä terveystarkastuksia, myös niin sanottuja massatestejä. Perustuslakivaliokunnan kannanoton seurauksena aluehallintovirastot ilmoittivat 15.3. muuttavansa tulkintaansa tartuntatautilain 16. pykälästä, jonka mukaan avit olivat aikaisemmin katsoneet, ettei niillä ollut massatestaukseen toimivaltuuksia. (STM 2021b.) Kannan muutoksen seurauksena Etelä-Suomen avi teki 17.3. päätöksen maahantulijoiden pakollisesta terveystarkastuksesta (Yle 17.3.2021).

Huhtikuun alussa uusien tartuntatapausten määrä oli kääntynyt laskuun, mutta tartuntoja todettiin edelleen koko maassa. Huhtikuun vaihteesta alkaen todettiin myös huomattava lasku sairaala – ja tehohoidon kuormituksessa (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 13.) Myös rokotukset olivat edistyneet huhtikuun alkuun mennessä riskiryhmien, ikääntyneiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon koronapotilaita hoitavan henkilökunnan osalta hyvin ja rokotteiden arvioitiin vähentävän sairaalahoidon tarvetta Covid-19-tautiin sairastuneilla. (THL 2021e) Valtioneuvoston alkuperäisen rokotusasetuksen mukaista rokotusjärjestystä täsmennettiin 16.4. uudella asetuksella (307/2021) viimeisen kategorian osalta. Rokotusasetuksen ensimmäiseen kolmeen kategoriaan kuuluvien henkilöiden jälkeen siirryttiin siis rokottamaan muuta väestöä ikäryhmittäin. Rokotukset alkoivat 60-69-vuotiaista ja siirtyivät alenevassa järjestyksessä kohti viimeimpinä rokotettavia 16-29-vuotiaita. Lisäksi rokotteita oli mahdollista väliaikaisesti kohdentaa alueittain erityisesti niille alueille, joilla tartuntoja oltiin todettu vähintään 100/ 100 000 asukasta kohden rokotteiden toimituserän jakamista edeltäneiden viimeisen 14 päivän aikana. (STM 2021c.) Ministeri Kiurun mukaan järjestyksen muuttamiselle erityisesti rokotusten kohdennuksen osalta tavoiteltiin vapaampaa elämää kesäkuussa (Yle 16.4.2021). Ilmaantuvuus oli kuitenkin jo toukokuun alussa laskenut niin paljon, ettei kohdentamista tehty (THL 2021f).

5.5.3. Hallituksen purkusuunnitelma

Huhtikuun alussa aloitettiin jälleen myös keskustelu voimassaolevien koronarajoituksen purkamisesta. Hallitus kertoi 7.4. epidemiaan liittyvien rajoitusten ja suositusten purkusuunnitelmasta sekä siitä, että suunnitelma oli tulossa niin kansalaisten, yritysten sekä yhteisöjen kommentoitavaksi. Purkusuunnitelma hyväksyttiin 20.4. kommenttien ja saadun

palautteen perusteella muokattuna. Hallituksen suunnitelmassa kuvattiin periaatteet ja suuntaviivat sille, miten rajoitustoimia ja suosituksia oli tarkoitus lieventää ja purkaa asteittain. Suunnitelmassa myös annettiin alustava aikataulu rajoitusten purun eri vaiheille, jotka esitettiin kuukauden tarkkuudella. Suunnitelmassa ei käsitelty kriisin jälkihoitoa tai jälleenrakennusta, vaan tähän kerrottiin palattavan myöhemmin. Suunnitelman mukaisesti purkutoimenpiteet oli tarkoitus aloittaa huhtikuussa niistä väestöryhmistä, joille rajoitustoimenpiteet olivat aiheuttaneet erityistä haastetta. Näitä olivat erityisesti lapset ja nuoret ja ensimmäisenä olikin tarkoitus purkaa lasten ja nuorten toiminnan rajoituksia sekä vapauttaa ulkona tapahtuvaa lasten ja nuorten ryhmäharrastustoimintaa. Ensimmäiseen rajoitusten purkamisen vaiheeseen kuuluivat myös poikkeusolojen päätyminen sekä lähiopetukseen siirtyminen perusopetuksessa ja toisen asteen koulutuksessa. Tässä vaiheessa ikääntyneiden arvioitiin saaneen rokotuksen. (VN 2021h, 6-8.)

Toisen vaiheen osalta, eli toukokuussa tavoitteena oli tiukkojen ja epidemiatason mukaan sovellettujen rajoitusten poistaminen ja palaaminen alueellisiin rajoituksiin sekä avata joitakin julkisia tiloja terveysturvallisin järjestelyin. Myös aikuisten ryhmäharrastustoiminnan ulkona oli tarkoitus sallia samoin kuin työmatkaliikenteen salliminen tiettyjen rajavaltioiden osalta. Rajoitusten purun oli tarkoitus tapahtua samanaikaisesti riskiryhmien ensimmäisen annoksen rokotekattavuuden kasvettua. Kesäkuussa, epidemian kolmannessa vaiheessa, kokoontumisrajoituksia ja ravintoloiden asiakaspaikka- ja aukiolorajoituksia oli tarkoituksena lieventää. Lisäksi oli tarkoituksena lieventää sisärajarajoituksia ja mahdollistaa yleisötilaisuuksien sekä lasten ja nuorten kilpailu- ja harrastetapahtumien järjestäminen. Tässä vaiheessa työikäisten ensimmäisen annoksen rokotekattavuus tuli olla yli 50 prosenttia. Viimeisessä eli neljännessä vaiheessa heinä-elokuussa oli tavoitteena kokoontumisrajoitusten lieventäminen ja poistaminen, aikuisten sisätiloissa tapahtuvan ryhmäharrastetoiminnan mahdollinen aloittaminen ja kolmansien maiden työmatkaliikenteen mahdollinen avaaminen. Viimeisen vaiheen osalta työikäisen väestön arvioitiin saaneen ensimmäisen rokoteannoksen ja ikääntyneiden ja riskiryhmien toisen. (VN 2021h, 10.) Ulkorajaliikenteen avautuminen näyttäytyi yhtenä viimeisimpänä toimenpiteenä rajoitusten purussa. Myös matkustamiseen liittyvien erityisolosuhteiden ja lakisääteisten terveysturvallisuustoimien kuvattiin jatkuvan, kunnes globaali pandemia on hiipunut. (VN 2021h, 23.)

Suunnitelman osalta haluttiin avata kansalaisille, yrityksille, yhteisöille sekä yhteiskunnalle, miten yhteiskuntaa voitaisiin asteittain avata ja luoda uskoa siihen, että kesän aikana voitaisiin

palata valtakunnallisesti kohti epidemian perustasoa ja kanssaihminen kohtaamista. Lisäksi kaikkia toimijoita muistutettiin vastuunkannon tärkeydestä ja jäljellä olevien suositusten noudattamisesta suunnitelmassa mainittavia purkutoimenpiteitä tehtäessä. Suunnitelma ei kuitenkaan ollut hallituksen eikä toimivaltaisen viranomaisen valmistelua tai päätöksentekoa sitova. Hallitus piti tärkeänä, että toimivaltaiset viranomaiset alueilla laatisivat omat tarkemmat alueelliset suunnitelmat rajoitusten purusta alueellisen ennakoitavuuden parantamiseksi ja elinkeinoelämän toimintaedellytysten tukemiseksi. Erityisenä rajoitustoimia todennäköisesti edelleen tarvitsevana kokonaisuutena nostettiin rajojen terveysturvalliset menettelytavat johtuen virusmuunnosten leviämisestä. (VN 2021h, 23.)

5.6. Normaalin paluu? - Loppukevät ja kesä 2021

Ravitsemisliikkeiden sulkemista koskeva poikkeuslaki oli voimassa 18.4.2021 saakka. Tämän jälkeen koko maassa sovellettiin tartuntatautilaissa ja sen nojalla annetussa asetuksessa säädettyjä alueellisia ja ravintolatyyppejä rajoituksia. (VN 2021h, 22.) Poikkeusolot Suomessa päättyivät 27.4. ja valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien eli valmiuslain 86 §, 88 §, 106 §:n 1 momentin ja 107 § käytöstä luovuttiin. Päätöksen taustalla oli koronavirustilanteen rauhoittuminen Suomessa sekä rokotuskattavuuden kasvamisen mahdollistama vakavien tautitapausten väheneminen, joiden vuoksi THL katsoi, että viranomaisten säännönmukaiset toimivaltuudet olivat riittäviä torjumaan koronavirusepidemiaa ja turvaamaan terveydenhuollon kantokyvyn. Hallituksen tiedotteessa muistutettiin jälleen, että epidemia ei kuitenkaan ollut vielä ohi. (VN 2021i.)

Toukokuun alussa Suomeen levisi jälleen uusi virusmuunnos, ns. Delta-variantti. Toukokuussa Suomen rokotuskattavuus oli noin 31 prosenttia ensimmäisen annoksen osalta ja 3,2 prosenttia toisen annoksen osalta. Rokotuskattavuus vaihteli kuitenkin sairaanhoitopiirien välillä. (IL 5.5.2021.) Suomen rokotestrategian mukaisesti viimeisimpien ikäryhmien eli 16-24 vuotiaiden rokottaminen aloitettiin useiden sairaanhoitopiirien osalta kesäkuussa. Suomen rokotusstrategia erosi siinä mielessä useasta muusta valtiosta, että Suomessa päätettiin alkuvuodesta 2021, että ensimmäisen ja toisen rokotusannoksen väliin tuli jäädä 12 viikkoa. Suomessa pyrittiin myös rokottamaan ensin mahdollisimman moni yhdellä rokotteella, joka osaltaan oli mahdollista annosväliä pidentämällä. Pfizerin ja Modernan myyntiluvan mukainen annosväli oli kuitenkin 3-4 viikkoa ja useissa valtioissa rokotevälit olivatkin Suomea lyhyempiä. Myös Suomi laski rokoteväliään kevään mittaan. (HS 23.7.2021 & Yle 27.8.2021.)

Suomessa rokotteita ei voinut myöskään ostaa, rokotteet olivat maksuttomia Suomessa asuville ja rokotteiden annossa on noudatettu Suomen rokotusstrategian mukaista järjestystä (Yle 5.1.2021).

5.6.1. Hybridistrategian toimintasuunnitelman päivittäminen

Hybridistrategian toimintasuunnitelmaan täydennettyjen valtakunnallisten toimintatasojen (1-3) käytöstä luovuttiin 6.5. hallituksen periaatepäätöksen mukaisesti (STM 2021d). Täten hybridistrategiaan tehty täydennys kumottiin ja sosiaali- ja terveysministeriö ohjasi kaikki alueet luopumaan toimenpidetasoihin kuuluneista lisätoimenpiteistä sekä siirtymään voimassaolevan hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisiin toimenpiteisiin. STM:n kerrottiin myös päivittävän hybridistrategian toimintasuunnitelman. Periaatepäätöksen taustalla oli epidemian valtakunnallinen supistuminen, rokotuskattavuuden riittävä laajuus yli 70-vuotiaiden ja riskiryhmien kohdalla sekä lähtökohta, ettei tiedossa ollut ominaisuuksiltaan tuntemattomien tai rokotussuojan läpäisevien muuntovirusten leviämistä yhteiskunnassa. (STM 2021e.)

Valtioneuvosto teki 27.5. periaatepäätöksen hybridistrategian toteuttamisesta annettavasta toimintasuunnitelmasta sekä toimintasuunnitelman tarkistamisesta (EK 2021a). Edellinen suunnitelma oli voimassa 31.5.2021 asti. STM julkaisi uuden version hybridistrategian toimintasuunnitelmasta 2.6.2021, jossa todettiin, että se oli yleisiltä periaateiltaan päivitetty toistaiseksi voimassaolevaksi. Tuolloin tehdyssä suunnitelmassa todettiin, että suunnitelmaa tarkasteltaisiin uudelleen jo 24.6. sekä myöhemmin elokuun alkupuolella. Suunnitelmassa kuvattiin jälleen kolme epidemian vaihetta, perustaso¹⁹, kiihtymisvaihe²⁰ sekä leviämisvaihe²¹,

¹⁹ Perustasolla epidemia ei kasva.

- a. tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
- b. ajoittain esiintyvät paikalliset ja alueelliset tartuntaketjut ovat hallittavissa, altistuneet ovat jäljitettävissä ilman jatkotartuntojen riskiä nostavaa viivettä eikä merkittävää leviämistä tunnettujen ryppäiden ulkopuolella havaita
- c. uudet tapaukset ovat joko satunnaisia yksittäistapauksia tai ne todetaan pääosin karanteenissa jo olevilla. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 8.)

²⁰ 1. Kiihtymisvaiheessa epidemiassa on kasvua, tapausten alueellinen ilmaantuvuus on perustasoa korkeampi. Esiintyy useita paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja. Seuraavia kriteerejä voidaan käyttää apuna epidemian arvioinnissa:

- a. tartuntojen 14 vrk tapaussumma ei ylitä tasoa 25 / 100 000 asukasta
- b. positiivisten näytteiden osuus on > 1%
- c. esiintyy joukkoaltistumisia 1
- d. yli 2/3 tartunnanlähteistä on selvitettävissä ja tartuntaketjut katkaistavissa ilman jäljityksestä johtuvaa viivettä
- e. sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakyky ja palveluiden saatavuus pystytään turvaamaan ilman erityistoimia. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 8.)

²¹ Leviämisvaiheessa epidemian kasvu nopeutuu edelleen, ja tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin. Jäljitys vaikeutuu. Seuraavia kriteereitä voidaan käyttää apuna väestöleviämisen arvioinnissa:

joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista oli tarkoitus arvioida ja käyttää päätöksenteon tukena alueellisesti ja valtakunnallisesti. Epidemian vaiheiden kuvauksen osalta suunnitelmaa oli päivitetty kevään 2021 kokemusten perusteella sekä rokotusten etenemistä ennakoiden lähinnä joidenkin yksityiskohtien muodossa. Kuten aikaisemminkin, kiihtymisvaiheen toimenpiteet saattoivat olla perusteltuja jo perustasolla, ja leviämisvaiheen uhatessa oli edelleen perusteltua ottaa käyttöön kaikki tarpeelliset toimenpiteet. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 8.)

Lisäksi todettiin, että koska merkittävä osa väestöstä oli vielä vaille kattavaa rokotusten antamaa suojaa, rajoitustoiminnasta luovuttaessa ja yhteiskuntaa avattaessa oli toimittava harkiten. Epidemian perustasolla tarvittavia toimenpiteitä olivat koko väestön hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet sekä materiaallinen varautuminen mahdolliseen tilanteen vaikeutumiseen. Kiihtymisvaiheen uhatessa edellä mainittujen toimenpiteiden lisäksi tarpeellista oli mm. tehostaa tartuntatautilain mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista ja tartuntaketjujen jäljitystä sekä ottaa käyttöön yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Leviämisvaiheen uhan aikana sekä tilanteessa, jossa epidemian torjuntaan tarvittavat resurssit uhkaavat muiden palveluiden saatavuutta, välttämättömiä toimia olivat laajemmat ja tiukemmat alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset ja varautuminen hoitokapasiteetin lisäämiseen. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 9.)

Koronarokotusten todettiin suunnitelmassa edistyneen hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. Suunnitelman mukaan Suomen epidemian kehitystä kesän aikana määrittivät kasvu estävät rajoitukset ja suositukset, rajojen terveysturvallisuus sekä koronarokotusten eteneminen. Suomen keskeisenä tavoitteena oli pitää epidemia kurissa siihen asti, että rokotusten avulla epidemian kriittisimmät vaikutukset vähenivät merkittävästi. Kriittisimmiksi vaikutuksiksi kuvattiin ikääntyneiden korkea kuolleisuus, keski-ikäisten ja sitä vanhemman väestön vakava sairastuminen ja sen aiheuttama terveydenhuollon kuormittumisen korkea riski. Rokotusjärjestyksen osalta todettiin, että tavoitteena on kuolleisuuden ja sairastuvuuden mahdollisimman tehokas ehkäiseminen sekä terveydenhuollon toimintakyvyn varmistaminen.

a. tartuntojen 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 25–50 / 100 000 asukasta

b. positiivisten näytteiden osuus on > 2%

c. jäljittävyys heikkenee, noin 2/3 tartunnanlähteistä tai vähemmän on selvitettävissä, epidemiaan hillintään tarvittavien resurssien määrä kasvaa

d. sairaala- ja tehohoidon määrän ennustetaan kääntyvän kasvuun. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 8.)

Suunnitelman aikaiseen tietoon perustuen THL oli arvioinut, että suurimmassa riskissä oleva väestö olisi saatu rokotettua kahdella annoksella noin elo-syyskuun vaihteeseen mennessä. Todennäköisenä pidettiin, että valtaosalla yli 16-vuotiaista oli mahdollisuus saada ensimmäinen rokote heinäkuun kuluessa. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 15-18.)

Suunnitelmassa arvioitiin myös, että vaikka aikuisten rokotekattavuus olisi korkea, matalamman rokotuskattavuuden keskittymiä esiintyy todennäköisesti alueellisesti ja paikallisesti. Näiden keskittymien nähtiin voivan ylläpitää paikallisia tartuntaketjuja. Sairaalahoidon vaatimien sairastapausten odotettiin jäävän vähäiseksi, kun 40 ikävuoden ohittaneet olivat kaikki rokotettu ainakin yhdellä annoksella. Tärkeää oli varmistaa, ettei rokotuksen tahti hidastunut kesällä ja jatkaa rokotuksia koko vuoden 2021 ajan. Talvikaudelle 2021-2022 ennustettiin mahdolliseksi koronavirustartuntojen kohtuullisen runsas määrä. Mahdolliseksi kuvattiin myös tilanne, jossa virus muuntuisi siten, että käytössä olevien rokotteiden teho hiipuisi ennakoitua nopeammin, mikä edellyttäisi vuosittaisia rokotuksia. Epidemian todettiin hiipuvan lopullisesti vasta, kun tartunnoilta on suojattu niin suuri osa väestöstä, että tehollinen tarttuvuusluku pysyisi alle yhden, vaikka kontaktit palaisivat pandemiaa edeltävälle tasolle. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 16-19.)

Yhteiskunnan asteittaisen avaamisen perusedellytyksenä oli, hallituksen purkusuunnitelman mukaisesti, tartuntojen kokonaismäärän selvä ja pitkäaikainen lasku. Riskinä rajoitusten purulle nähtiin tartuntojen pysyvästi korkea taso, rokotusohjelman suunniteltua hitaampi eteneminen ja virusmuunnosten leviäminen epidemiaa kiihdyttävien ja rokotteiden tehoa mahdollisesti heikentävien vaikutuksien. Jälkihoito ja jälleenrakennus kuvattiin suunnitelmassa hyvin pitkälti samankaltaisesti kuin joulukuussa päivitetystä suunnitelmasta. Suunnitelmaa päivitettiin uudelleen 23.6. suositusten, jotka koskivat leviämisvaiheen sisätilojen yleisötilaisuuksia, osalta. Muut suositukset pysyivät ennallaan. STM ohjasi samalla alueita toimimaan päivitetyn toimintasuunnitelman mukaisesti 31.8.2021 asti. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021d, 20; STM 2021f.)

5.6.2. Loppukesä 2021

Epidemian luonteen kuvattiin kesän aikana muuttuneen, sillä tartunnat olivat kesäkuusta alkaen levinneet erityisesti rokottamattomien nuorten ja nuorten aikuisten piirissä. Kasvavan rokotuskattavuuden myötä tartuntamäärien kasvu ei kuitenkaan suoraan johtanut yhtä

voimakkaaseen sairaalakuormitukseen kuin esimerkiksi syksyn 2020 tai kevään 2021 korkeiden tartuntamäärien aikaan. Samanaikaisesti koronavirusrokotukset myös etenivät hyvin kaikilla erityisvastuualueilla. Sisärajojen osalta maahantulon rajoitukset päättyivät heinäkuussa 2021. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 8-14.) Valtioneuvosto muutti elokuussa alussa koronarokotuksia koskevaa asetusta siten, että rokotuksen saattoivat 9.8. alkaen saada myös kaikki 12 vuotta täyttäneet (THL 2021g). Hallitus keskusteli myös koronapassista sekä uudesta koronastrategiasta, joka oli tarkoitus hyväksyä lähiaikoina. Pääministeri Marinin mukaan hallitus ei enää jatkossa halunnut sulkea koko yhteiskuntaa, mutta lupaus normaalielämään paluusta ei voinut vielä hetkeen antaa (MTV 5.8.2021).

Elo-syyskuussa uusien koronatapausten määrä laski Suomessa, mutta uusien todettujen tartuntojen määrä oli kuitenkin edelleen korkealla tasolla, ja epidemiatilanteen heikentyminen oli mahdollista. Annetut rokotukset kuitenkin suojasivat jo hyvin ikääntyneitä ja vaikealle taudille alttiita, josta merkinä pidettiin koko väestön tapauskuolleisuuden laskua. Rokotuksen ensimmäisen annoksen oli 1.9. mennessä saanut kaikissa yli 40-vuotiaiden ikäryhmissä yli 80 prosenttia, 16-39-vuotiaiden ryhmässä noin 71-75 prosenttia ja 12-vuotiaista noin 57 prosenttia. Ensimmäisen rokoteannoksen saaneiden keskuudessa oli ilmennyt jonkin verran tartuntoja, mutta ilmiön odotettiin laskevan rokotuskattavuuden ja kahden rokotusannoksen saaneiden osuuden noustessa. Täysin rokotettujen joukossa todettiin kuitenkin hyvin vähän vakavia tautitapauksia. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 11.)

Hallitus hyväksyi 6.9. rokotuskattavuuden lisääntymisen sekä sen mahdollistaman muuttuneen epidemiatilanteen seurauksena uudistetun hybridistrategian, jonka mukaisesti Suomea oli tarkoitus avata ja koronarajoituksista luopua. Tarkoitus oli, että valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovuttiin, kun vähintään 80 prosenttia yli 12-vuotiaista oli rokotettua kahteen kertaan tai heillä on ollut mahdollisuus ottaa molemmat rokoteannokset. Uudistetun hybridistrategian toimeenpano oli kuitenkin tarkoitus aloittaa asteittain jo ennen tätä. Rokotekattavuutta koskevan tavoitteen arvioitiin täyttyvän lokakuun puoliväliin mennessä. Lisäksi strategian tavoitteena oli edistää yhteiskunnan auki pitämistä, tukea epidemian jälkihoitoa, talouden kasvuedellytyksiä sekä jälleenrakennusta. Samaan tapaan edelleen tavoitteena oli myös terveydenhuollon kapasiteetin turvaaminen, riskiryhmien ja heikoimmassa asemassa olevien suojaaminen mahdollisimman vähän yhteiskuntaa kuormittavasti. (VN 2021j.)

5.6.3. Uudistettu hybridistrategia sekä sen toimintasuunnitelma

Hallitus antoi istunnossaan 9.9. periaatepäätöksen uudistetun hybridistrategian toteuttamisesta annetusta suunnitelmasta. STM julkaisi uuden toimintasuunnitelman 20.9.2021. Toistaiseksi 1.6. alkaen voimassa ollut toimintasuunnitelma kumottiin ja uuden suunnitelma toimeenpano aloitettiin välittömästi, samoin aloitettiin rajoitusten ja kattavien suositusten purkaminen. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan sen tarkoituksena oli ohjata tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja torjuntatoimien epidemiologisesti ja lääketieteellisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä, rajoitusten ja niiden harkinnan sisällössä, oikeudellisessa perustassa sekä viranomaistoimivaltuuksissa. Uuden strategian mukaisesti käytettävät menettelytavat vastasivat enemmän tavanomaista tartuntatautien torjuntaa paikallisissa erityistilanteissa kuin aikaisemmat laajamittaiseen pandemian torjuntaan pyrkivät toimenpiteet. Uuden ohjeistuksen lisäksi tarkoitus oli arvioida voimassa olevan lainsäädännön jatko- ja muutostarpeet. Esimerkiksi koronapassi ja sen edellyttämää lainsäädäntöä valmisteltiin. Tartuntatautilain laajempi uudistaminen oli myös tarkoitus käynnistää viipymättä. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 8-10.)

Suunnitelman mukaan rokotuskattavuuden kasvu oli mahdollistanut sekä tartuntojen hillitsemättömän väestöleviämisen että sairaalahoidon kuormittumisen riskin pienenemisen sekä riskiryhmien lisääntyneen suojan. Merkittävimmät riskit kohdistuivat uuden suunnitelman mukaisesti rokottamattomaan väestöön ja yksilöihin. Tästä muuttuneesta tilanteesta johtuen käytössä olleiden toimenpiteiden oikeasuhtaisuutta sekä välttämättömyyttä oli arvioitu uudelleen. Siirtyminen uuteen lähestymistapaan edellytti kuitenkin riittävän varmaa tietoa mm. rokotuskattavuuden suojatasosta sekä tartuntojen leviämisen torjuntatasosta, jonka karttuessa epidemian torjunnan kokonaishyötyjä ja haittoja oli mahdollista vielä tarkemmin arvottaa. Tästä syystä suunnitelmaa ei otettu heti täysimääräisesti käyttöön, vaan sen toimeenpano aloitettiin asteittain. (STM 20.9.2021, 8-10.) Lähtökohtaisesti yhteiskunnan eri toiminnot olivat jatkossa avoimia. Rajakysymysten osalta sisärajojen maahantulon rajoitukset olivat päättyneet heinäkuussa 2021 ja kolmansista maista suuntautuvan matkailun oli tarkoitus kehittyä täyden rokotussarjan saaneiden matkailun lisääntyessä. Ulkorajoilla matkailun oli tarkoitus vapautua asteittain, mutta maahantuloa oli mahdollista vielä rajoittaa, jos se oli epidemian hallitsemattoman leviämisen estämiseksi välttämätöntä. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 5.)

Epidemian alueellisista vaihekuvauksista luovuttiin ja siirryttiin yhdenmukaiseen paikallistason toimintaan pohjautuvaan toimintamalliin valtakunnallisesti. Epidemiavaiheita kuitenkin seurattiin edelleen alueilla. Jos rajoitustoimia oli vielä otettava käyttöön, niiden tuli olla välttämättömiä sekä oikeasuhteisia sekä rajattuja niin kohteeltaan, sisällöltään, kestoaltaan kuin alueeltaan. Toimenpiteiden tuli olla aikaisempaa lyhytkestoisempia, ja ne kohdennettiin ja painotettiin rajoitettavan kohteen riskipotentiaalin mukaisesti. Riskipotentialien arviointiasteikko THL:n tekemä arviointiasteikko tartuntariskistä eri tilanteissa. Eri tilaisuudet ja toiminnot oli jaettu arviointiasteikon mukaan pienen riskin, kohtuullisen riskin ja suuren riskin mukaisesti, joihin liittyivät erilaiset viranomaisten toimenpiteet. Myös lapsen edun ensisijaisuus tuli huomioida päätöksenteossa, samoin kuin muut epidemian torjunnan hyvinvointivaikutukset. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 11.) Kohdeväestön 80 prosentin rokotekattavuuden jälkeen STM:n oli mahdollista ohjata alueita suunnitelman täysimääräiseen käyttöönottoon. Toisessa vaiheessa epidemian alueellisista vaihekuvauksista, valtakunnallisista rajoituksista ja kattavista suosituksista luovuttiin kokonaan. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 7.)

Vastuutasojen osalta sekä kuntien, kuntayhtymien että yksilöiden rooli korostuivat entisestään uudessa toimintasuunnitelmassa. Alueiden ja paikallistason ensisijaisena toimenpiteenä oli suunnitelman mukaan jatkossa edistää mahdollisimman korkeaa rokotuskattavuutta ja terveysturvallisia toimintatapoja. Tartuntaryppäät tuli lähtökohtaisesti sammuttaa tartuntatautilain mukaisin normaalein toimivaltuuksin paikallisten viranomaisten toimesta. Alueellinen ja paikallinen epidemiatilanne sekä toimenpiteiden vaikutusarviointi saattoivat kuitenkin edelleen edellyttää laaja-alaista informaatio-ohjausta ja hallintopäätöksiä yksittäistä kuntaa laajemmalla alueella. Suunnitelman mukaan keskeisimmässä roolissa olivat yksilötason oikeasuhteiset toimenpiteet testaamisessa, jäljityksessä, karanteenissa ja hoidossa. Valtioneuvoston tärkeimpänä tavoitteena uuden strategian mukaisesti oli varmistaa rokotteen saatavuus, niiden kattavuus ja vaikuttavuus. Keskushallinnon tasolla STM:n ja THL:n tehtävänä oli seurata ja arvioida uuden toimintamallin riittävyttä ja sen kokonaisvaikuttavuutta. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 29-32.)

Kuntien sekä sairaanhoitopiirien vastuu viestinnästä kasvoi samanaikaisesti niiden vastuun tarvittavista toimenpiteistä kasvaessa. Viestinnän merkitystä painotettiin uuden strategian myötä entisestään, sillä sen avulla tavoiteltiin entistä korkeampaa rokotekattavuutta. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 49-50.) Suomen testausstrategia muuttui uuden strategian myötä,

sillä myös testaamisen ja jäljittämisen rooli ja merkitys muuttivat merkitystään rokotekattavuuden kasvaessa. Testaamisen ja jäljittämisen mainittiin olleen epidemian hallinnan ja jatkotartuntojen estämisen osalta yksi tehokkaimmista epidemian hillinnän keinoista. Testaamiseen liittyviä toimia oli kuitenkin jatkossa kohdennettava ensisijaisesti niihin kohteisiin, joista alueellisesti tai paikallisesti arvioitiin olevan merkittävin hyöty epidemian hallinnan ja jatkotartuntojen estämisen suhteen. Tämä tarkoitti esimerkiksi rokottamattomien tai vajaan rokotesarjan saaneita. Myös epidemian valtakunnallisen ja alueellisen seurannan mittarit muuttuivat ja tarkoituksena olikin painottaa erityisesti rokotuskattavuuden sekä rokotusten vaikuttavuuden (tartuntojen vakavien seurausten seurantaan. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 23-33.)

Suunnitelman mukaan todennäköisimpänä tulevaisuuden skenaariona pidettiin tilannetta, jossa virus palasi kausiluontaisesti aiheuttaen jonkin tasoisen lopulta vuosittain toistuvan epidemia-aallon. Epidemiatilanteen yllättävää ja erittäin vakavaa heikkenemistä varten oli kuitenkin tarkoitus valmistella erikseen valtakunnallinen hätäjarrumekanismi. Mekanismi merkitsi siirtymistä takaisin laaja-alaisimpien toimenpiteiden valtakunnalliseen ohjaukseen voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Toimenpiteet saattoivat tarkoittaa muun muassa epidemiavaiheiden mukaisiin toimintamalleihin paluuta. Mekanismin mukaiset toimenpiteet oli tarkoitus ottaa käyttöön, jos ne katsottiin STM:n näkökulmasta välttämättömiksi, eikä tilanteen vaikutuksia voitaisi muuten torjua. Tällainen tilanne saattoi olla esimerkiksi, rokotusohjelman ennakoitua huonompi vaikuttavuus, jonka seurauksena tilanne alkaisi jälleen vaikeutua. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 16-27.)

Toimintasuunnitelmassa otettiin jälleen kantaa epidemian jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen. Näiden osalta fokus vaikutti olevan erityisesti koronapandemian negatiivisten vaikutusten korjaamisessa esimerkiksi perusterveydenhuollon jonojen purkamisen osalta, hauraimpien väestöryhmien haasteiden kasaantumisen helpottamisessa, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön jaksamisen ja riittävyyden varmistamisessa sekä oppimisvajeen korjaamisessa. Käynnissä oli muun muassa useita hankkeita ja selvityksiä, joiden avulla tietoa koronapandemian aiheuttamista haasteista yhteiskunnan eri osa-alueilla kerättiin tai oli jo kerätty. Uuden hybridistrategian mukaisen toimintamallin nähtiin tukevan palautumista ennen koronaa vallitseviin olosuhteisiin esimerkiksi opetuksen ja koulutuksen osalta sekä muun muassa kulttuurialalla, jossa riskipotentialin arviointimalli voisi mahdollistaa tapahtumien järjestämisen ”lähes normaalisti”. Talouden kasvun ja työpaikkojen turvaamisen näkökulmasta

puolestaan kehitteillä oli myös uudenlaisia toimintamalleja, kuten koronapassin käyttöönotto, jolla oltaisiin voitu mahdollistaa ja turvata elinkeinotoimintaa voimakkaasti kärsineillä aloilla. Myös tämä oli kuitenkin ns. välivaihe ennen lopullista normaaliin paluuta, yhteiskunnan täydellistä avaamista ja rajoitusten purkamista kokonaan. Uudistuksien osalta tärkeänä näyttäytyivät erityisesti yhteistyön kehittäminen eri toimialoilla ja tahoilla sekä kansainvälisesti. (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021e, 41-48.)

Hybridistrategian sekä sen toimintasuunnitelman muutoksen tarkoituksena oli siis merkitä laaja-alaisen valtakunnallisten ja alueellisten rajoitusten loppua samanaikaisesti, kun yhteiskuntaa oli tarkoitus pitää auki. Kuten suunnitelmassa todetaan, tartuntojen leviämisen estämiseen pyrkivien toimenpiteiden oli tarkoitus jatkossa olla tavanomaisten tartuntatautien torjuntaa paikallisissa erityistilanteissa vastaavia, ei laaja-alaiseen epidemian torjuntaa pyrkiviä. Tämä oli mahdollista, sillä epidemian luonne oli muuttunut rokotuskattavuuden seurauksena. Vaikka syksyn mittaan epidemiatilanne huononi ja hallitus joutui turvautumaan joulukuussa 2021 lopulta hätäjarrumekanismiin, syyskuun loppuun mennessä koronatilanne näytti olevan päättymässä tai jo päättyneen. Esimerkiksi pääministeri Marin totesi 24.9. Iltasanomille, että Suomessa ollaan siirtymässä kohti normaalimpia aikoja rokotekattavuuden parantuessa päivä päivältä (IS 24.9.2021). Tässä tutkielmassa päätöksenteon analyysi päätetään hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaiseen rajoitusten purkamiseen, joka tulkitaan ns. tilanteen päättymisenä. Jälleen vaikeutunutta tilannetta seuranneet toimenpiteet syksyllä 2021 jätetään siis tämän tutkielman ulkopuolelle.

”Yhteiskunta avautuu. Toivon, että kaikki suomalaiset nyt kokevat, saavat mennä, tehdä, kokea ja viettää aikaa ystävien ja läheisten seurassa.” (IS 24.9.2021).

6. RESILIENSSTRATEGIOIDEN ILMENEMINEN KORONAVIRUKSEEN LIITTYVÄSSÄ PÄÄTÖKSENTEOSSA

Verrattaessa koronaviruksen aikaista päätöksentekoa tätä tutkielmaa varten koostettuihin kausaalimekanismien osiin on huomattavissa, että jokaisesta resilienssistrategiasta voidaan löytää ainakin jonkin verran viitteitä. Lisäksi tietyille resilienssistrategialle tyypilliset piirteet saattavat kuvata varsin hyvin tiettyä ajanjaksoa koronaviruksen aikaisessa valtionjohdon

päätöksenteossa, mutta huonommin jotakin toista. Tämän takia analysointi on tehty vaiheittain jakamalla analysoitu aikajakso aikaisemmin esitettyihin vaiheisiin, joita ovat varautumisvaihe, ensimmäisten poikkeusolojen aika, loppuvuosi 2020, toisten poikkeusolojen aika sekä väestön rokottamisen aika. Tämän luvun viimeisessä alaluvussa analyysi yhdistetään ja vastataan kysymykseen, mikä Bourbeaun resilienssistrategioista selittää parhaiten Suomen valtionhallinnon koronapandemian aikaista päätöksentekoa kokonaisuudessaan. Luvussa myös kuvataan, minkälaiset tekijät tutkielmaa varten koostettujen kausaalimekanismien ulkopuolelle.

6.1. Varautumisvaihe

Varautumisvaihetta voidaan pitää kohtuullisen lyhyenä ja onkin jossain määrin hankala arvioida kattavasti resilienssistrategioiden ilmenemistä tällä ajanjaksolla. Kausaalimekanismien osien näkökulmasta marginalisoivaan resilienssiin voisi kuitenkin viitata se, että virusuhka ei ilmennyt vuoden 2020 ensimmäisinä kuukausina merkittävänä turvallisuusuhkana valtionjohdon kannanotoissa, vaan päinvastoin tammikuussa ja helmikuussa virusuhkaan ottivat kantaa erityisesti terveysviranomaiset kuten varautumisvaihetta kuvaavassa luvussa on todettu. Terveysviranomaisten kannanotoissa korostui kansalaisia rauhoitteleva asenne, eikä viruksen leviämisen todennäköisyyttä pidetty yksittäistapauksia merkittävämpänä. Myöskään viruksen aiheuttaman taudin luonne ei korostunut esimerkiksi THL:n kannanotoissa erityisen vakavana. Koronaviruksen aiheuttamaa tautia verrattiin useissa kannanotoissa kausi-influenssan aiheuttamaan tautiin, eikä viruksen uskottu leviävän SARSin tai MERSin kaltaiseksi epidemiaksi (IS 14.3.2020). Sekä Kiinan että myöhemmin esimerkiksi Italian alkuvuodesta käyttöönotettavia rajoitustoimenpiteitä pidettiin lisäksi ylimitoitettuina, eivätkä asiantuntijat uskoneet, että Suomessa päädyttäisiin samankaltaisiin toimenpiteisiin (Yle 27.1.2020). Myös varautumisvaiheen aikainen usko siihen, että tilanteesta selvittäisiin viranomaisten normaalein toimivaltuuksin, kertoo marginalisoivasta resilienssistä.

THL:n ja hallituksen varautumisvaiheen aikaiset näkemykset viruksen leviämisestä ja viruksen aiheuttamasta taudinkuvasta ovat ymmärrettäviä, sillä tarkempaa tietoa uudesta koronaviruksesta oli tilanteen alkuvaiheilla luonnollisesti hyvin vähän. Lisäksi, kuten THL on myös useaan otteeseen todennut, organisaation alkuvaiheen viestintä perustui kansainvälisten asiantuntijalaitosten kuten WHO:n ja ECDC:n arvioihin sekä toimintaohjeisiin (IS 14.3.2020).

Huomioitavaa on myös, että useiden muiden Euroopan maiden ja erityisesti Pohjoismaiden linja oli Suomen kanssa samankaltainen virustilanteen alkuvaiheilla. Kuitenkin tämä varautumisvaiheen rauhoittava näkemys muuttui hyvin nopeasti maaliskuun puolenvälin tienoilla sekä Euroopassa että Pohjoismaissa, ja esimerkiksi Norja ilmoitti 12.3. rajoitustoimenpiteistä, joilla muun muassa suljettiin koulut, peruttiin kulttuuri- ja urheilutapahtumat sekä asetettiin Pohjoismaiden ulkopuolelta tulevat matkailijat karanteeniin (UM 2020b). Rainio-Niemen mukaan yksinomaan kansainvälinen paine ajoikin monen maan tekemään tiukkoja rajoitustoimenpiteitä (Rainio-Niemi 2020, 164). Suomen linjaan todennäköisesti vaikuttikin vahvasti sekä kansainvälisten järjestöjen suositukset että muiden EU-maiden toimet.

6.2. Poikkeusolojen aika

Kausaalimekanismien osiin verrattaessa poikkeusolojen aikaisessa valtionjohdon toiminnassa voidaan nähdä olevan piirteitä sekä säilyttävästä että marginalisoivasta resilienssistä. Varautumisvaiheesta poiketen, maaliskuun puolivälissä koronaviruspandemian aiheuttama tilanne näyttäytyi hallituksen kannanotoissa, lausunnoissa ja tiedotustilaisuuksissa erityisen vakavana tilanteena ja merkittävänä uhkana erityisesti riskiryhmille sekä terveydenhuollon kapasiteetille kuten edellisessä luvussa on havainnollistettu. Samaa lähtökohtaa korostettiin myös esimerkiksi valmiuslain käyttöönottoa perustelevassa muistiossa, jossa pandemiatilanne tuli perustella erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaavaksi tilanteeksi, jotta poikkeusolojen määritelmä täyttyi (VNK 2020a). Tarkasteltaessa poikkeusolojen aikaista päätöksentekoa muodostettuun hypoteesiin kausaalimekanismien olemassaolosta säilyttävän resilienssin näkökulmasta, virus ei kuitenkaan näyttäytynyt merkittävänä koko kansallisen turvallisuuden uhkana myöskään poikkeusolojen aikana, vaikka tilanteen vakavuutta kyllä korostettiin.

Forsberg kirjoittaa, että useiden maiden johtajat ovat puhuneet pandemiasta erilaisin sodan kielikuvin, kuvaten taistelua koronaa vastaan sodaksi, jota terveydenhuollon henkilöstö käy päätöksentekijöiden johtamana ja koko kansan tukemana (Forsberg 2020, 104). Esimerkiksi Yhdysvalloissa presidentti Donald Trump kuvasi itseään sota-ajan presidentiksi julistettuaan Yhdysvaltoihin hätätilan ja on myös verrannut Yhdysvaltojen pyrkimyksiä estää koronaviruksen leviämistä sodaksi näkymätöntä vihollista vastaan (Politico 18.3.2020). Forsbergin mukaan näin ei ole kuitenkaan ollut Suomessa, vaan hallitus on viitannut koronaan lähinnä kriisinä tai vaikeina aikoina. Suomen hallituksen kielessä uhkakuvat kohdistuivat

pääasiallisesti tiettyihin väestöryhmiin ja yksilöihin sekä terveydenhuollon kantokykyyn ja näin hallituksen retoriikka säilyi huomattavasti useiden muiden valtioiden hallituksia maltillisempänä. (Forsberg 2020, 104.) Suomen valtionjohdon kannanotoissa koronavirus ei siis lähtökohtaisesti ole näyttäytynyt poikkeusolojen aikana samaan tapaan sodan kaltaisena koko Suomen kansallista turvallisuutta uhkaavana tekijänä, vaan erityisesti poikkeuksellisen vakavana terveysuhkana erityisesti tietyille väestöryhmille ja uhkana inhimilliselle turvallisuudelle.

”Kyseessä on osalle väestöä erittäin vakava tauti, joka erityisesti ikääntyneillä, yli 70-vuotiailla ja eri riskiryhmillä muodostaa merkittävän kuoleman riskin. Kyllä koronainfektio on myös osalle nuorempia ikäluokkia erittäin vakava. Levitessään pandemia on ajanut maiden terveydenhuollon ja erityisesti sairaanhoidon äärirajoille.” (Kiuru 2020a).

Koronatilannetta ei siis kuvattu merkittävänä kansallisen turvallisuuden uhkana, vaan ennemminkin terveydellisenä uhkana tai uhkana inhimilliselle turvallisuudelle, mikä näyttäisi yhteensopivalta marginalisoivasta resilienssistä muodostetun kausaalimekanismin ensimmäisen osan kanssa. Uhan vakavuus näyttäytyi maaliskuussa kuitenkin niin hälyttävänä, että tilannetta ei valtionhallinnon toimesta nähty voitavan hallita viranomaisten säännönmukaisilla toimivaltuuksilla kuten valmiuslain käyttöönoton taustamuistiosta ja useista viranomaisten kannanotoista kävi ilmi. Tilanne pahensi myös viruksen leviämisen nopeuden sekä sen ominaisuuksien tuntemattomuus. (VNK 2020a, 3.) Myöhemmin koronakevään aikaista päätöksentekoa tarkastelevassa Sitran-muistiossa todetaan, että haasteena tilanteen alkuvaiheessa oli myös se, että pandemiaa varten tehdyt suunnitelmat kuvasivat toimintaa influenssapandemian aikana. Suunnitelmaa koronaviruksen aiheuttaman pandemian kontekstissa ei siis ollut. Lisäksi suunnitelmat olivat ehkä joiltain osin vanhentuneita, eivätkä olleet eri viranomaisia tarpeeksi sitouttavia. (Mörttinen 2021, 14.) Täten toiminnan organisoitumisen tehostaminen näyttäytyi tärkeänä. Enemarkin mukaan hallitusten toimenpiteitä terveysuhan alkuvaiheissa määrittävät usein voimakkaat rajoitustoimenpiteet, pitkälti vain sen takia, että hallituksella ei usein ole muita työkaluja käytössään (Enemark 2009, 201).

Valtionjohdon toimenpiteet viruksen leviämisen estämiseksi olivat, kuten Enemark on hallitusten ensitoimenpiteitä virusuhkan aikaan kuvannut (Enemark 2009, 201), Suomen mittakaavassa varsin mittavia keväällä 2020. Valtionhallinnon erityisen voimakkaat toimenpiteet vertautuvat kausaalimekanismeista parhaiten säilyttävään resilienssiin.

Voimakkaista toimenpiteistä kertoo valmiuslain soveltamisen mahdollistamat lisätoimivaltuudet sekä hallitukselle että muille viranomaisille ja Suomen mittakaavassa merkittävät, monissa tapauksissa valtakunnalliset, toimenpiteet kuten koulujen ja muiden julkisten tilojen sulkeminen, ravintoloiden valtakunnallinen sulkeminen, Uudenmaan eristäminen sekä sisärajojen sulkeminen. Näillä toimenpiteillä rajoitettiin myös suomalaisten perusoikeuksia kuten muun muassa elinkeinovapautta, liikkumisvapautta sekä vapaata liikkuvuutta Schengen-rajoilla. Kuten Suomen mediassakin on useaan otteeseen todettu, valmiuslakia ei oltu myöskään aikaisemmin otettu käyttöön Suomen historiassa (IL 16.3.2020b). Rainio-Niemen mukaan Suomen muodollisen ylimmän valtiovallan aktivoimiseksi menttiin jopa kansainväliseen kärkeen valmiuslain käyttöönotolla ja sen valtionhallinnolle suomilla poikkeuksellisilla vapauksilla ja vallalla (Rainio-Niemi 2020, 162).

Valtionhallinnon linjaukset ja päätöksenteko haluttiin myös ulottaa valtakunnalliseksi, mikä osaltaan toimii vahvana todisteena säilyttävän resilienssin ilmenemisestä. Esimerkiksi valmiuslain käyttöönottoasetusten taustamuistiossa todettiin, että tartuntatautilain ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaiset toimivaltuudet eivät riittäneet tilanteen hallitsemiseksi, siten että voitiin suojata sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten toimintaa ja päättää valtakunnallisista toimista (VNK 2020a). Varautumisvaiheesta siirryttäessä kohti poikkeusolojen aikaa hallituksen ja erityisesti pääministeri Marinin rooli myös kansalaisviestinnän kärjessä kasvoi. Esimerkiksi käytäessä läpi hallituksen tiedotustilaisuuksia koronavirustilanteeseen liittyen maaliskuun puolesta välistä ja huhtikuun ajalta pääministeri Marin esiintyy huomattavasti yli puolessa järjestetyistä tilaisuuksista. Myös OTKES:n selvitysraportin mukaan tiedotusvälineiden raportointi henkilöityi vahvasti pääministeriin koronaviruspandemian ensimmäisen aallon aikana (OTKES 2021, 24). Pääministeri Marin kommentoi Yle:n haastattelussa 20.3. hallituksen johtaneen koronaviruksen hillitsemiseen pyrkivää prosessia alusta alkaen (Yle 20.3.2020). Sekä pääministerin oma kokemus tilanteen johdosta että tämän rooli kansalaisviestinnän kasvona vahvistavat päätelmää säilyttävän resilienssin voimakkaasta ilmenemisestä.

Valtionjohdon toiminta ulotettiin koskemaan aluehallintojen, sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten lisäksi myös suoraan yksilötasoa. Tästä keskeisenä esimerkkinä toimii tietenkin yksilöiden liikkumisen rajoittaminen Uudenmaan sulun muodossa. Valtionjohdon voidaan nähdä pyrkineen turvaamaan myös yksittäisiä kansalaisia ulkomailla, josta hyvänä esimerkkinä toimii valtioneuvoston periaatepäätös kotiutuslentojen tukemisesta, jonka seurauksena

ulkoministeriö järjesti 16 kotiutuslentoa maalis-toukokuun välisenä aikana (OTKES 2021, 32). Toimivaltuuksia nähtiin myös joidenkin asiantuntijoiden mukaan osaltaan venytettävän ja sääntelyn kohdistuvan liian suoraan perusoikeuksien rajoittamiseen, mikä myös osaltaan sopii hypoteesiin säilyttävän resilienssin kausaalimekanismin osien olemassaolosta. Esimerkiksi oikeuskansleri nosti esiin epäselvyyden viranomaisviestinnässä pandemiatilanteen alkuvaiheessa, josta johtuen kansalaiset eivät ole aina tienneet, oliko kyse suosituksesta vai velvoitteesta (Deloitte 2021, 32). Hallituksen antamat suositukset liittyen esimerkiksi matkustamiseen ja yli 70-vuotiaiden toimintaan näyttäytyivät oikeuskanslerin mukaan suositusten sijaan määräyksinä (Satakunnan kansa 6.6.2020).

Joidenkin oikeustieteilijöiden mukaan valmiuslakia myös tulkittiin hallituksen toimesta laajentavasti. Tämä nähtiin ongelmallisena, sillä valmiuslain keskeinen lähtökohta on, että kansalaisten perusoikeuksista ei tulisi poiketa enemmän kuin, mitä valmiuslakia säädettäessä on arvioitu hyväksyttäväksi. Esimerkiksi Uudenmaan eristämistä on myöhemmin arvosteltu toimenpiteenä, joka edellytti valmiuslain laajentavaa tulkitsemistä (Yle 2.4.2020). Ravintolarajoitusten osalta hallituksen lähtökohtana oli, että ravintoloiden sulkeminen oli koko maata koskeva asia, ei yksittäisten paikkakuntien tai maakuntien asia (Yle 28.3.2020). Hallituksen tuli tämän lähtökohdan mahdollistamiseksi soveltaa perustuslain 23 §:ä²², jonka mukaan perusoikeuksia voidaan tilapäisesti rajoittaa poikkeusolojen aikana. Perustusvaliokunta esitti alun perin, että kiello olisi tullut rajata alueellisesti tai ajallisesti tilanteen salliessa, mutta arvioi kuitenkin lausunnossaan 25.3., että ravintoloiden sulkemista voitiin pitää välttämättömänä, sillä koronaviruksen leviäminen Suomessa ja muualla Euroopassa oli poikkeuksellisen nopea. (IL 21.5.2020.)

Myös perustuslain 23 §:n soveltaminen heti kriisin alkuvaiheessa oli osan oikeusoppineista mukaan ongelmallista, sillä sen seurauksena perustusvaliokunnan ottama kanta olisi mahdollistanut jatkossa sen, että lähtökohtaisesti, mikä tahansa välttämättömänä pidetty hallituksen esittämä rajoitustoimenpide pystyttiin ottamaan käyttöön poikkeusolojen aikana (Yle 31.3.2020). Lisäksi jälkikäteen on pohdittu, otettiinko valmiuslaki käyttöön liian helposti (Mörttinen 2021, 27). Esimerkiksi oikeuskansleri ohjasi valtioneuvostoa jo huhtikuussa

²² Perusoikeuksista voidaan säätää lailla tai laissa erityisestä syystä säädetyin ja soveltamisalaltaan täsmällisesti rajatun valtuuden nojalla annettavalla valtioneuvoston asetuksella sellaisia tilapäisiä poikkeuksia, jotka ovat välttämättömiä Suomeen kohdistuvan aseellisen hyökkäyksen samoin kuin muiden kansakuntaa vakavasti uhkaavien, laissa säädettyjen poikkeusolojen aikana ja jotka ovat Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia. Lailla on kuitenkin säädettävä tilapäisten poikkeusten perusteet. (4.11.2011/1112.)

palaamaan asioiden ja lainsäädännön normaaliin valmisteluun, joka oikeuskanslerin mukaan poikkeusolojen aikaan muuttui niin, että hallituksen päätökset syntyivät poliittisten linjausten, ei virkamiesten valmistelun, tuloksena (Satakunnan kansa 6.6.2020). Esitettyä toimivaltuuksien venyttämistä sekä lainpykälien laajentavaa tulkintaa voidaan myös osaltaan pitää todisteena säilyttävän resilienssin kausaalimekanismin osien olemassaolosta.

Huomioitavaa sekä tässä tutkimuksessa kuvatulle varautumisvaiheelle että ensimmäisille poikkeusoloille maalis- huhtikuussa oli skeptinen suhtautuminen kansainväliseen yhteistyöhön. Esimerkiksi Kiina (helmikuussa) ja Viro (huhtikuussa) pyysivät Suomelta apua suojarusteiden toimittamisen osalta ja Suomi kieltäytyi molemmissa tapauksissa (OTKES 2021, 9-32). Huomattavaa on myös Suomen sisärajoituksen palauttaminen ja laaja maahanpääsyn rajoittaminen, joka toki oli samanlaista myös muualla Euroopassa (Guardian 1.4.2020). Skeptisyys kansainvälistä yhteistyötä kohtaan todennäköisesti kertoo kansallisten tarpeiden priorisoinnista, mikä sinänsä oli ymmärrettävää esimerkiksi tilanteessa, jossa maskeista oli mahdollisesti myös kansallisesti pulaa. Myös kansallisten intressien priorisoinnin niin suojarusteiden varastoimisen kuin sisärajojen sulkemisen osalta voidaan kuitenkin nähdä olevan myös merkkejä säilyttävän resilienssin ilmenemisestä.

Vaikka hallituksen voidaan nähdä lisänneen merkittävästi omia vallankäyttömahdollisuuksiaan, valtionhallinnon päätöksenteon korostettiin koko ajan perustuneen terveysviranomaisten antamaan tilannekuvaan ja ohjeistukseen. Tämä lähtökohta puolestaan vertautuu säilyttävää resilienssiä paremmin marginalisoivan resilienssin kausaalimekanismin toiseen osaan. Kaikkiaan hallitus käytti valmiuslakia keväällä viiteen eri tarkoitukseen, joita olivat lääkehuollon säännöstely, terveydenhuollon henkilökunnan työvelvoitteiden säätely, kriittisen henkilökunnan työehdot, koulujen sulkeminen ja Uudenmaan eristäminen (Yle 15.6.2021) ja antoi kesäkuun kuudenteen päivän mennessä neljätoista käyttöönotto- ja jatkamisasetusta, jotka koskivat kasvatus- ja opetustoimintaa, vapaata sivistystyötä, työelämää, Uudenmaan liikkumisen rajoittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalaa. Suurelta osin koronakriisiä on kuitenkin hallittu tartuntatautilain nojalla (Deloitte 2021, 13). Pääministeri Marin painotti myös, että hallituksen päätökset perustuivat terveysviranomaisten arvioon, eikä päätöstä poikkeusolojen toteamisesta ja valmiuslain käyttöönotosta olisi ollut perusteltua tehdä, jos asiantuntijat eivät olisi tukeneet näitä raskaita toimenpiteitä (Yle 20.3.2020).

Valtioneuvoston päätöksenteon taustamuistiossa, valmiuslain käyttöönottoasetusten taustamuistioissa sekä hallituksen tiedotustilaisuudessa 16.3. myös korostettiin, että valmiuslain mukaisia lisätoimivaltuuksia voidaan käyttää vain sellaisin tavoin, jotka ovat välttämättömiä lain tarkoituksen saavuttamiseksi ja oikeassa suhteessa toimivaltuuden käyttämisellä tavoiteltavaan päämäärään nähden (VNK 2020a). Valmiuslain soveltaminen myös keskeytettiin heti, kun tähän ei katsottu olevan enää tarvetta. Niin sanotun normaalin poliittisen tilan palautuminen tapahtuikin jo muutaman kuukauden poikkeusolojen julistamisen jälkeen (Lehti 2020, 44). Näitä lähtökohtia voi helposti pitää itsestään selvinä Suomen lainsäädäntöön peilaten. Kuitenkin demokratian on useissa muissa maissa nähty kokeneen kolhuja kriisin seurauksena ja esimerkiksi Unkari ei alun perin asettanut julistamalleen poikkeustilalle ajallista takarajaa (Ojanen 2020, 135). Edellä esitetyt lähtökohdat toimivat todisteina marginalisoivan resilienssin olemassaolosta. Hypoteesiin marginalisoivan resilienssin ilmenemisestä viittaa myös valtionhallinnon retoriikan ristiriitaisuus sen tekemiin toimenpiteisiin nähden. Kuten edellä on esitetty hallituksen retoriikassa tilanne ei välttämättä ole ilmennyt merkittävänä turvallisuushkana, mutta toimenpiteet ovat silti olleet voimakkaita.

Verrattaessa päätöksentekoa resilienssikategorioiden kausaalimekanismien osiin myös turvallisuusviranomaisten käyttö jäi Suomessa verrattain vähäiseksi, mikä viittaa säilyttävää resilienssiä enemmän marginalisoivaan resilienssiin. Turvallisuusviranomaisten rooliin liittyen Suomessa, kuten lähes kaikissa EU-valtiossa, puolustusvoimia käytettiin tukemaan muita viranomaisia erityisesti kevään 2020 aikana. Puolustusvoimien korostettiin useaan otteeseen olevan valmiudessa tukemaan muita viranomaisia, jos tilanne sitä vaati. Kuten edellä on käynyt ilmi, poliisi valvoi liikkumisrajoitusten noudattamista puolustusvoimien tuella Uudenmaan sulun aikana. Ravintolarajoitusten valvominen oli myös poliisin tehtävänä. Verrattuna useaan EU-maahan asevoimien käyttö jäi kuitenkin Suomessa verrattain vähäiseksi pandemiatilanteen ensimmäisten kuukausien aikana. Esimerkiksi Italiassa asevoimat osallistuivat maaliskuussa määrätyn sulkutilan valvontaan, kansalaisten kotiuttamiseen ulkomailta, potilaiden kuljettamiseen sekä esimerkiksi kenttäsaaraloiden rakentamiseen. Myös esimerkiksi Saksassa, Ranskassa ja Espanjassa asevoimat osallistuivat useisiin erilaisiin huoltotehtäviin muiden viranomaisten tukena. (Latici 2020, 3.)

Tähän mennessä selvää siis on, että poikkeusolojen ajalta on löydettävissä todisteita sekä marginalisoivan resilienssin että säilyttävän resilienssin kausaalimekanismien olemassaolosta. Pohdittaessa, kuvaavatko Suomen valtionhallinnon toimenpiteet keväällä 2020 enemmän

marginalisoivaa vai säilyttävää resilienssiä, Suomen toimia on verrattu naapurimaamme Ruotsin kevään 2020 aikaisiin toimenpiteisiin. Ruotsin voidaan nähdä toimivana vertailukohtana, koska Ruotsin vaikutuksen voidaan katsoa perustavalla tavalla muokanneen Suomen julkisen vallan hallintomallia kautta historian. Yhteisestä historiasta huolimatta koronatilanteen hallinta keväällä 2020 sai Ruotsin poikkeamaan lähes yksin muiden Euroopan maiden ja täten myös Suomen valitsemasta toimenpidelinjasta. Toimenpiteiden valinnan ero on näkynyt erityisesti taudin kuolleisuus- ja levinneisyyslukuissa. Tammi- kesäkuussa 2020 koronaviruksen seurauksena Ruotsissa arvioitiin kuolleen noin 4 500 henkilöä (HS 20.8.2020). Suomessa heinäkuun alkuun 2020 mennessä oltiin puolestaan rekisteröity 328 kuolemantapausta (THL 2020k). THL:n tuottaman arvion perusteella Suomessa olisi kuitenkin kuollut 2542 henkilöä, jos Suomi olisi noudattanut Ruotsin valitsemaa strategiaa. (Honkatukia ym. 2020, 16-17). Levinneisyyden osalta koko Suomessa yhteenlaskettu tapausmäärä oli 7 236 tapausta 1.7.2020 (THL 2020j). Ruotsissa maan terveystilastojen mukaan 1.7.2020 mennessä tartuntoja oli todettu yli 68 000 (Folkhälsomyndigheten 2021).

Rainio-Niemen mukaan suurimpana erona Suomen ja Ruotsin valitsemassa koronastrategiassa oli se, ettei Ruotsin hallitus ottanut käyttöön hallinnollisoikeudellista poikkeustoimiarsenaalia suhteessa kansalaisiin, alueisiin tai muihinkaan yhteiskunnallisiin toimijoihin (Rainio-Niemi 2020, 162). Sitran selvityksessä puolestaan kuvataan, että siinä, missä Suomessa koronaepidemian hallinnasta tuli voimakkaasti poliittisesti hallittu operaatio, Ruotsissa vastuu pysyi toimivaltaisilla viranomaisilla ja asiantuntijaorganisaatioilla (Mörttininen 2021, 29). Lisäksi Ruotsin hallituksen ja pääministerin on nähty olleen tilanteen hallinnassa sivuroolissa toisin kuin useissa muissa Euroopan maissa (Lehti 2020, 39). Ruotsin valitsema strategia sai kansainvälistäkin huomiota painottaessaan toimenpiteissään lähinnä suosituksiin, muiden EU-valtioiden ottaessa käyttöön yhä tiukempia rajoitustoimia. Ruotsissa koulut, ravintolat ja julkiset tilat pysyivät kevään ajan auki, ja muun muassa kokoontumisrajoitukset olivat paljon lievempiä kuin muualla Euroopassa. Lisäksi Ruotsissa ei asetettu pakkokaranteeniin talouksia, jossa tartuntoja oli ilmennyt. (Ludvigsson 2020, 2465.) Huomioitavaa on myös, että siinä missä pandemia Suomessa ilmeni kuitenkin uhkana inhimilliselle turvallisuudelle ja terveydelle, Ruotsi ei keväällä julistanut minkäänlaista kriisiä, vaan kuva hallinnasta ja turvallisuudesta pyrittiin rakentamaan käsittelemällä Covid-19-tautia normaalin terveystilastojen keinoin (Lehti ym. 2020, 44).

Ruotsin politiikkavasteessa korostuivat siis erityisesti suositukset kotiin jäämisestä sairastuneena ja ikääntyneenä sekä käsihygienian ja etäisyyksien pidon merkitys. Samoin ruotsalaisia suositeltiin välttämään turhaa matkustamista ja jäämään etätöihin. (Ludvigsson 2020.) Maan valtionjohto korosti erityisesti, että kansalaisten oli kannettava vastuunsa paitsi itsestään ja läheisistä myös koko yhteiskunnasta (IL 23.3.2020). Ruotsin valtionhallinnon nähtiin luottavan siihen, että kansalaiset sopeutuivat hygieniasuosituksiin ja estivät tällä tavoin viruksen leviämistä ilman pakottavia sääntöjä (IL 30.3.2020). Lisäksi Ruotsin on nähty voimakkaasti luottaneen terveydenhuoltojärjestelmäänsä (IL 30.3.2020) sekä toisaalta terveydenhuollon asiantuntijoihin tilanteen hoidossa (Raitio-Niemi 2021). Toisaalta Ruotsia on kritisoitu erityisesti heikoimmassa asemassa ja haavoittuvimpien väestöryhmien suojelun laiminlyönnistä. Ruotsin alkuvuoden toimenpiteisessä näyttää siis korostuvan piirteitä ainakin marginalisoivasta resilienssistä erityisesti luottamuksena terveydenhuoltoon ja viranomaisiin. Toisaalta piirteitä on nähtävissä myös uudistavasta resilienssistä, sillä merkittävänä valtionjohdon politiikkavasteena näyttäytyi luottamus yksilöiden omaksumiin uusiin toimintatapoihin esimerkiksi hygieniakäytäntöjen ja etätöiden osalta. Verrattuna Ruotsiin Suomen valtiojohtoisen politiikkavasteen ja poikkeusolojen voidaankin nähdä viittaavan säilyttävään resilienssiin, vaikka Suomen politiikkavasteessa oli selkeitä piirteitä myös marginalisoivasta resilienssistä.

6.3. Loppuvuosi 2020

Verrattaessa loppuvuoden 2020 toimenpiteitä koostettuihin kausaalimekanismeihin, marginalisoivan resilienssin ilmeneminen Suomessa vaikuttaa vahvistuneen syksyä kohti edettäessä. Loppukevään ja kesän 2020 rajoitusten purkua parhaiten kuvaa siirtyminen asteittain kohti uutta strategiaa, joka kavensi huomattavasti hallituksen poikkeusolojen aikaista voimakasta roolia johtamisessa. Hybridistrategiassa kuvattiin, että jatkossa koronaviruksen leviämisen estämiseen pyrkivien toimenpiteiden oli tarkoitus olla aikaisempaa kohdennetumpia ja tavoitteena oli epidemian hillitseminen mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti. Kohdennettujen toimenpiteiden korostaminen kertoo alueiden roolin kasvamisesta, mikä myös osaltaan toimii todisteena marginalisoivan resilienssin kausaalimekanismin osien olemassaolosta. Samasta suunnasta kertoo myös valmiuslain päättymisen, jonka johdosta monet valtionjohdon lisätoimivaltuudet päättyivät.

Kesän aikana koronavirukseen liitetyissä uhkakuvissa alkoi näkyä yhä enemmän terveydellisten vaikutusten lisäksi haitat taloudelle ja henkiselle hyvinvoinnille sekä erityisesti rajoitustoimenpiteiden ja tilanteen aiheuttaman epävarmuuden heijastuminen erityisesti haavoittuvimpiin väestöryhmiin kuten lapsiin ja nuoriin. (Exit-ja jälleenrakennustyöryhmä 2020a.) Samanaikaisesti, kun uhkakuvat alkoivat laajentua koskemaan myös pandemian heijastevaikutuksia, painottui ajatus siitä, että tilannetta ei tulisi enää hoitaa voimakkain rajoitustoimin, jotka itsessään aiheuttivat näitä negatiivisia vaikutuksia. Tämä on mielenkiintoista, sillä yhteiskuntaan kokonaisvaltaisemmin kohdistuva paine näyttäytyi syynä turvallistamisesta ja säilyttävästä resilienssistä pidätyksestä, kun turvallistamiskirjallisuudessa sen on usein nähty päinvastoin toimivan oikeutuksena voimakkaisiin turvallisuustoimenpiteisiin. Bourbeaun ja Vuoren teorian mukaan vaikuttaakin siltä, että koronavirus yritettiin hivuttaa tai erityisesti pitää poissa turvallistamisen agendalta.

Hybridistrategiaan kiinteästi liittyvä Exit-työryhmän raportin toinen osa oli ensimmäisiä valtionhallinnon dokumentteja, jossa huomio kiinnitettiin vahvasti koronapandemian jälkeiseen todellisuuteen. Dokumentissa korostui ajatus yhteiskunnan palautumisesta pandemian jälkeen tilanteesta saatujen oppien kautta vahvistuen. Dokumentissa korostettiin, että niin sanottuja rakenteellisia uudistuksia oli myös tarpeellista tehdä jo ennen koronapandemian päättymistä. Toisaalta raportin mukaan jälkihoidon ja jälleenrakennuksen tehtävinä oli nimenomaan yhteiskunnan palautumisen tukeminen. Jälleenrakennus ja uudistuminen painottuivat raportissa myös vahvasti pandemian jälkeiseen aikaan. Raportissa kuvattu kolmiportainen malli korosti ensinnäkin epidemian alkuvaiheissa valtionjohdon voimakkaita toimenpiteitä voimassa olevan yhteiskuntajärjestyksen ylläpitämiseksi, jonka jälkeen jälkihoitoon ja viimeisessä vaiheessa jälleenrakennukseen siirtyminen olivat mahdollisia. (Exit-ja jälleenrakennustyöryhmä 2020b, 43.) Hallituksen toimenpiteiden painopiste ei siis ollut uudistuksissa, vaan oppiminen ja uudistukset tapahtuivat pandemian oppien perusteella pandemian jälkeisessä ajassa (Exit-ja jälleenrakennustyöryhmä 2020b, 42).

Kuvatut mahdolliset uudistukset ja yhteiskunnan oppiminen eivät myöskään näyttäneet merkittävällä tavalla yhteiskunnan rakenteisiin tai toimintamalleihin kohdistuvina, vaan vahvistavan olemassa olevaa järjestelmää esimerkiksi työllisyyden parantamisen kautta. Todisteet uudistavan resilienssin kausaalimekanismin osista jäävät siis vähäisiksi kevään 2020 aikana ja kuvatut muutokset vaikuttavatkin enemmän marginalisoivaan resilienssiin viittaavilta. Myös uudistavasta resilienssistä voidaan kuitenkin löytää joitain todisteita sekä

poikkeusolojen että niiden jälkeisen rajoitusten purkamisen ajalta. Uudistavaan resilienssiin viittaavat erityisesti suomalaisen työelämän sekä toisaalta myös valtionhallinnon nopea digitalisaatio, mikä Eurofoundin tutkimuksen mukaan oli Euroopan mittakaavassa myös varsin onnistunutta ja mikä voidaan tulkita merkittäväksi yhteiskunnassa vallitsevien toimintatapojen muutokseksi.

Syksyllä 2020 päätösvastuu toimenpiteistä, joilla koronaviruksen leviämistä pyrittiin hillitsemään, siirtyi yhä vahvemmin alueille sekä terveysviranomaisille hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti. Todisteet säilyttävän resilienssin ilmenemisestä vähenivät siis edelleen syksyllä 2020. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan tavoitteet epidemiatilanteen hallinnassa pysyivät kevään 2020 kanssa samanlaisina, pyrkimys oli siis edelleen terveydenhuollon kantokyvyn ja riskiryhmien turvaamisessa. Suunnitelmassa kuitenkin korostui lähtökohta siitä, että rajoitustoimenpiteiden tuli perustua epidemiologiseen tarkoituksenmukaisuuteen ja kunkin alueen tarpeeseen. Uhkakuvien osalta myös talousvaikutusten minimalisoinnin merkitys kasvoi hybridistrategian toimintasuunnitelmassa. Talousvaikutusten minimoimisella perusteltiin osaltaan alueellisiin toimenpiteisiin siirtymistä, ja toimenpiteiden tulikin olla valittu ja rajattu niin, että ne vaikuttivat talouden negatiiviseen kehittymiseen mahdollisimman vähän. (Voipio-Pulkki 2020, 17.) Epidemian torjuntaan liittyvät toimenpiteet nousivat siis myös itsessään mahdollisiksi riskeiksi tai uhkakuviksi. Hallituksen toimenpiteet muuttuivatkin täten yhä enemmän suosituspohjaisiksi, sekä alue- ja paikallisviranomaisia ei-sitovasti ohjaavaksi. Alueellisten viranomaisten sekä normaaliolojen lainsäädännön merkityksen kasvu toimivat todisteena marginalisoivan resilienssin kausaalimekanismin osien olemassaolosta.

Alueiden ohjaaminen tapahtui esimerkiksi hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisten toimenpiteiden, muiden täydentävien periaatepäätösten sekä hallituksen antamien kehotusten kautta. Hallituksen ohjeet tarvittavista toimenpiteistä annettiin siinä mielessä tarkkoina, että toimintasuunnitelmassa ja myöhemmin hallituksen periaatepäätöksissä lueteltiin ne toimenpiteet, jotka hallitus katsoi tarpeellisiksi kussakin kolmesta (perustaso, kiihtymisvaihe ja leviämisvaihe) epidemiatilanteessa. Samoin STM:n lähettämällä ohjauskirjeillä pyrittiin ohjaamaan alueita ottamaan käyttöön ne toimet, jotka hallitus katsoi tarpeellisiksi. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti hallituksen linja oli, että koko väestöä koskevat rajoitustoimenpiteet olivat edelleen mahdollisia, mutta ne kuvattiin suunnitelmassa viimeisiksi toimenpiteiksi, jotka voisivat vain tietyissä tilanteissa olla perusteltuja. (Voipio-

Pulkki 2020, 11.) Myös pääministeri Marinin ja hallituksen kannanotoissa korostui erityisesti alkusyksyllä ajatus siitä, että tilannetta tulisi hallita viranomaisten toimenpitein sekä lähtökohta siitä, että kynnyks valmiuslain käyttöönottoon uudelleen oli erittäin korkea. Viranomaistoimenpiteiden priorisoitumisesta kertoo myös muun muassa luvussa viisi esimerkkinä nostettu erimielisyys ministeri Kiurun ja pääministerin välillä siitä, tehtiinkö karanteeniin asettaminen viranomaispäätöksenä vai poliittisena päätöksenä. Sekä alue- että terveysviranomaisten kasvanut rooli tilanteen johdossa ovat todisteita marginalisoivasta resilienssistä.

Hallitus pyrki antamaan ohjeita myös suoraan yksilöille sekä esimerkiksi yrityksille esimerkiksi maskisuosituksen ja etätyösuosituksen muodossa. Tämä voidaan tulkita myös yksilöiden vastuun kasvamisena tilanteen kehittymisestä, sillä yksilöiden tuli harkita, noudattaako suosituksia vai ei. Syksyllä yksityisille henkilöille kohdistettujen suositusten rooli nimenomaan ei-velvoittavina korostui hallituksen saatua syytöksiä epäselvyydestä velvoitusten ja suositusten välisestä suhteesta. Hallitus ja viranomaiset vetosivat useaan otteeseen yksityishenkilöihin suoraan suositusten noudattamisen tärkeydestä jopa kontaktoimalla henkilökohtaisesti kansalaisia tekstiviestin muodossa (Aamulehti 2.12.2020). Yksilötason vastuun korostuminen omasta turvallisuudestaan sekä uusiin toimintatapoihin sopeutumisesta viittaa tutkielmaa varten tehtyjen kausaalimekanismien mukaisesti eniten uudistavaan resilienssiin. Muutama kertaan ministereiden kannanotoissa esiin noussut ajatus myös uudesta normaalista voisi osaltaan olla todiste pysyvämmästä muutoksesta, jossa hygieniasuositukset sekä alueellisten viranomaisten tekemät kulloisetkin toimenpiteet jäisivät osaksi normaaleja käytänteitä. Toisaalta nämä kannanotot jäivät ehkä enemmän yksittäisiksi retoriseksi lausahduksiksi.

Verrattaessa Suomen syksyn 2020 aikaista toimintaa jälleen Ruotsin kevään 2020 aikaisiin toimenpiteisiin on selvää, että käytössä ollut strategia läheni Ruotsin kevään 2020 linjaa. Esimerkiksi Patomäki argumentoi kesällä 2020 Suomen alkaneen kevään jälkeen seurata Ruotsin mallia (Patomäki 2020, 125). Kuten keväällä Ruotsissa, loppuvuodesta 2020 myös Suomessa vastuu tilanteen hallinnasta painottui toimivaltaisille viranomaisille ja terveysviranomaisille sekä alueelliset toimijat nähtiin parhaina asiantuntijoina omalla alueellaan tarvittavista toimista. Tämä osaltaan vahvistaa todisteita siitä, että Suomen strategia sisälsi syksyllä piirteitä marginalisoivasta resilienssistä. Kuten aikaisemmin on todettu, Ruotsin strategiassa näyttäytyi piirteitä myös uudistavasta resilienssistä erityisesti siinä mielessä, että

yksilöt ja kansalaisyhteiskunta kantoivat korostuneesti vastuuta omasta turvallisuudestaan. Ruotsiin verrattuna Suomen valtionjohto pyrki kuitenkin yksilöiden ja alueiden tiukempaan ohjaamiseen. Vastuun uusien toimintamallien noudattamisesta ei yhtä vahvasti kuin Ruotsissa voida kuitenkaan nähdä siirtyneen pois valtionjohdolta.

Hallitus pyrki myös alkusyksyllä tekemään valtakunnallisia päätöksiä liittyen muun muassa ravintoloiden aukioloaikojen rajoittamiseen. Hallitus sai tästä kuitenkin jälleen kritiikkiä muun muassa perustuslakivaliokunnalta liittyen siihen, ettei tehdyissä päätöksissä huomioitu riittävästi alueiden tarpeita. Ravintolarajoitukset ovatkin hyvä esimerkki siitä, kuinka hallitus pyrki valtakunnallisesti sitovien rajoitustoimenpiteiden käyttöön, mutta joihin nähtiin kuitenkin Suomen lainsäädännön puitteissa tarpeelliseksi sisällyttää alueellisen tilanteen arviointia. Syksyllä korostunut rajalla tehtäviin toimenpiteisiin liittyvä keskustelu muodostaa tähän liittyvän toisen mielenkiintoisen kokonaisuuden, sillä myös tähän ongelmaan pyrittiin löytämään nimenomaan valtakunnallista ratkaisua koko syksyn 2020 ajan. Useista esityksistä huolimatta tilanteeseen ei tällaista ratkaisua löydetty ja moni ehdotettu malli kaatui esimerkiksi perustuslakivaliokunnan vastustukseen. Loppujen lopuksi keväällä 2021 tämänkin ongelman osalta päädyttiin malliin, joka perustui alueilla olevaan toimivaltaan määrätä myös ihmisjoukkoja pakolliseen terveystarkastukseen.

Normaaliolojen lainsäädäntö ja toimivaltuudet eivät näytä mahdollistaneen ainakaan niin vahvaa alueiden tai yksilöiden keskusjohtoista ohjausta, kuin hallitus olisi loppuvuodesta toivonut. Vaikuttaakin siltä, että virustilanteen alkua leimannut epätietoisuus viruksen leviämisestä ja sen muodostamasta uhasta mahdollisti ainakin osittain hallituksen käyttämät järeämmät valtakunnalliset toimenpiteet verrattuna syksyyn 2020. Syksyllä kasvanut tietopohja viruksesta mahdollisti siis toimivaltaisten viranomaisten vastuunkannon. Uhan tuntemattomuus on myöhemmin kirjattu myös Suomen hybridistrategiaan, jonka mukaan epävarmuus ja riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon rajoitustoimia punnittaessa (Pohjola & Voipio-Pulkki ym. 2021c, 24). Kuten edellä on esitetty, hallitus kuitenkin pyrki alueiden ohjaukseen sekä valtakunnalliseen päätöksentekoon useiden merkittävien asiakokonaisuuksien osalta syksyllä 2020. Loppusyksyyn mennessä hallitus turhautuikin erimielisyyksiin tarvittavista rajoitustoimenpiteistä alueiden kanssa ja esimerkiksi pääministeri Marinin mukaan Suomessa olisi tullut olla sellainen tartuntatautilaki, joka ”antaisi enemmän välineitä keskusjohtoisesti johtaa kokonaisuutta” (HS 8.12.2020).

Mielenkiintoinen huomio tähän mennessä kuvatuilta ajanjaksolta (vuosi 2020) on myös suhtautumisen maskien käyttöön muuttuminen syksyllä 2020. Suomen maskipolitiikan voidaan nähdä muuttuneen merkittävästi kesän ja syksyn 2020 aikana, minkä taustalla vaikuttivat todennäköisesti WHO:n, EU:n ja muiden Euroopan sekä Pohjoismaiden maskilinjaukset. Esimerkiksi heinäkuussa Euroopan unionin rautatievirasto ERA, Euroopan tartuntatautivirasto ECDC ja Euroopan komissio olivat laatineet suosituksen kasvomaskien käytöstä tilanteissa, jossa turvaväliä ei ollut mahdollista säilyttää (MTV 21.7.2020) ja useat maat kiristivät kesän 2020 aikana maskikäytäntöjään (IL 28.8.2021). THL:n terveys- ja turvallisuusosaston johtaja Mika Salminen kertoi mediassa 28.7., että Suomessakin hengityssuojainten käyttöönotto oli harkinnassa (Yle 28.7.2020). Loppujen lopuksi Suomen kanta maskeihin muuttui kuitenkin vasta WHO:n ja muiden kansainvälisten järjestöjen tekemien selvitysten sekä muiden Euroopan maiden päädyttyä suosittelemaan maskien käyttöä tai tekemään siitä pakollista. Tämä vahvistaa varautumisvaiheessa tehtyä johtopäätöstä, jonka mukaan Suomen valtionjohdon toimenpiteitä merkittävästi ohjannut tekijä vaikuttaakin monen kokonaisuuden osalta olleen niin kansainvälisten järjestöjen suositukset kuin muiden maiden valinnat. Tämä lähtökohta on myös kirjattu auki esimerkiksi hybridistrategian toimintasuunnitelmaan (Voipio-Pulkki 2020, 10).

6.4. Toiset poikkeusolot

Valtionhallinnon dokumenteissa ja viranomaisten retoriikassa erityisesti Britanniassa ja Etelä-Afrikassa leviävien virusmuunnosten nähtiin aiheuttavan merkittävää lähtökohtaisesti Suomen ulkopuolelta tulevaa uhkaa, sillä virusmuunnokset nähtiin todennäköisesti aikaisempaa virusmuotoa nopeammin leviäviksi. Suomen hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksen mukaisesti Suomen kiireellisin tehtävä olikin virusmuunnosten leviämisen hidastaminen rajoittamalla nopeasti ja tehokkaasti matkailua ja parantamalla rajojen terveysturvallisuutta. Virus kuvattiin edelleen merkittävimpana uhkana nimenomaan tietyille väestöryhmille ja terveydenhuollon kantokyvyille. Verrattaessa terveysuhkaa taloudelliseen uhkaan esimerkiksi hybridistrategioiden toimintasuunnitelmissa terveysuhkien voidaan siinä mielessä nähdä priorisoituneen, että myös kansantalouden turvaamisen näkökulmasta tehokkaimmaksi keinoksi arvioitiin sairaalahoidon kantokyvyn turvaaminen. (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021b, 8-15.) Vaikka uhkan selvästi kuvattiin tulevan valtionrajojen ulkopuolelta, uhkakuvien käyttö valtionhallinnon retoriikassa ei kuitenkaan merkittävästi muuttunut verrattuna vuoteen 2020. Koronavirusta ei siis edelleenkaan voimakkaasti turvallistettu, mikä

toimii osaltaan todisteena marginalisoivasta resilienssistä. Uhan tuntemattomuus nousi kuitenkin jälleen merkittäväksi oikeutukseksi valtionhallinnon voimakkaille toimenpiteille.

Kuten aikaisemmin on todettu, rokotusten ei vielä alkuvuodesta 2021 katsottu olevan riittävällä tasolla, ja siksi niiden antamaan suojaan ei voitu vielä luottaa epidemian torjunnassa. Hallituksen rooli rajojen ulkopuolelta tulevan uhan estämisessä näyttäytyi siis tärkeänä, sillä päätökset rajanylityspaikkojen sulkemisesta sekä rajanylityspaikkojen liikenteen rajoittamisesta tehtiin valtioneuvoston päätöksellä (Ihanus 2021). Hallituksen uudelleen kasvaneen roolin voidaan nähdä todisteena säilyttävän resilienssin vahvistumista keväällä 2021. Alueiden vahvistuneesta ohjauksesta kertovat osaltaan jo tammikuussa valtioneuvoston periaatepäätöksellä käyttöönotetut toimenpidetasot, joilla pyrittiin alueellisten viranomaisten entistä tarkempaan ja voimakkaampaan ohjaamiseen. Hallituksen näkemys tarvittavista toimenpiteistä, näiden välttämättömyydestä ja oikeasuhtaisuudesta, oli hybridisuunnitelman täydennyksen mukaisesti kirjattu vielä syksyn loppua tarkemmin auki. Lisäksi epidemian eri tasojen kuvaamiselle myös annettiin kriteerit sille, milloin alueellisten toimenpiteiden ei katsottu olevan enää riittäviä (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021b, 18). Annetut kriteerit täyttyivät helmikuun lopussa ja Suomessa todettiin jälleen poikkeusolot, sekä annettiin valmiuslain käyttöönottoasetuksen mukainen mahdollisuus STM:lle jälleen ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia.

Poikkeusolojen uusi toteaminen sekä valmiuslain käyttöönottoasetukset osaltaan muodostavat vahvemman todisteen säilyttävään resilienssiin kuuluvien kausaalimekanismien osien olemassaolosta. Hallituksen vuoden alussa valmistelevat liikkumisrajoitukset olisivat varmasti myös täyttäneet monelta osin säilyttävän resilienssin piirteet, sillä ne olisivat merkittävällä tavalla rajoittaneet yksilöiden perusoikeuksia ja lisänneet turvallisuusviranomaisten roolia tilanteen hallinnassa, vaikka pääministeri Marinin mukaan rajoitusten valvonta olisikin kuulunut poliisille tämän tavanomaisten työtehtävien mukaisesti (HS 23.3.2021). Esityksen kaaduttua, turvallisuusviranomaisten merkittävin rooli näyttäytyi kuitenkin edelleen olleen Uudenmaan sulkutoimenpiteissä. Puolustusvoimien pääesikunnan viestinnästä kerrottiin keväällä 2021 medialle, että puolustusvoimille oli tullut kymmeniä virka-apupyynnöjä liittyen lääketieteellisiin tehtäviin (IL 2.3.2021). Kuitenkaan näitä lääketieteellisiä ja muita tukitehtäviä ei välttämättä voida pitää samanlaisena turvallisuusviranomaisten roolin merkittävänä lisääntymisenä tilanteen hallinnassa, johon muun muassa Enemark viittaa (Enemark 2009). Kausaalimekanismien osalta marginalisoivaan resilienssiin viittaa

ensimmäisten poikkeusolojen kaltaisesti myös tämä turvallisuusviranomaisten suhteellisen pieni rooli.

Myös uudistavan resilienssin kausaalimekanismien osien olemmassaolosta on havaittavissa lisääntyvissä määrin todisteita pandemiatilanteen edetessä. Jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen otettiin useaan otteeseen kantaa vielä Exit-työryhmän julkaiseman toisen raportin jälkeen kuten luvussa 5 on kuvattu. Vielä syyskuussa julkaistussa hybridistrategian toimintasuunnitelmassa jälkihoidon ja jälleenrakennuksen osalta keskityttiin kuvaamaan koronapandemian negatiivisia seurauksia ja niiden minimalisointia kohdennettujen rajoitustoimenpiteiden kautta. Sekä tammikuussa että kesäkuussa päivitettyissä toimintasuunnitelmissa painotettiin kuitenkin myös toimenpiteitä, joilla talouskehityksen kestävyyttä ja talouden rakenteita voitiin pysyvästi parantaa palaamatta pandemiatilannetta edeltäneisiin, pandemian haavoittuvaiseksi osoittaneisiin rakenteisiin. Konkreettisia toimenpiteitä tähän liittyen olivat muun muassa edellisessä luvussa nostetut talouden vihreä siirtyminen sekä digitalisaation vauhdittaminen (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021a, 26). Uudistukset näkyivät suunnitelmissa kuitenkin vasta pandemian jälkeisessä ajassa, ei samanaikaisesti pandemiavasteen kanssa tai osana sitä. Myöskään hallituksen purkusuunnitelmassa ei käsitelty jälkihoitoa tai jälleenrakennusta, vaan näihin kerrottiin palattavan myöhemmin. Purkusuunnitelman osalta uudistavana resilienssinä voidaan kuitenkin pitää sen kommentoimisen mahdollisuutta yksilötasolla ja järjestöillä asti. Tämä voidaan osaltaan tulkita kansalaisyhteiskunnan mukaan ottamiseksi yhteiskunnan asteittaisen avaamisen suunnitteluun.

6.5. Väestön rokottaminen

Enemarkin mukaan hallitusten ensitoimenpiteitä virusuhan levitessä määrittävät useimmiten erilaiset rajoitustoimenpiteet, sillä virusta vastaan ei tilanteen alkuvaiheessa useimmiten ole vielä toimivaa lääkettä tai rokotetta. Kun lääke tai rokote on keksitty, hallitukset useimmiten nojaavat toimenpiteissään lääkkeen tai rokotteen tarjoamaan suojaan kansalaisille. Näin kävi myös Suomen tapauksessa ja rokotusten rooli korostuikin Suomen toimenpiteissä jo loppuvuodesta 2020, mutta erityisesti vuoden 2021 puolella. Rokotusten tärkeä rooli pandemioihin reagoitaessa näkyi jo Suomen vuoden 2012 varautumissuunnitelmassa, jonka mukaisesti Suomen väestö oli tarkoitus suojata rokottamalla, kun tehokas ja turvallinen rokote oli saatavilla (STM 2012, 56). Myöhemmin esimerkiksi hallituksen rajoituksen purkusuunnitelmassa kuvattiin, että testaa, jäljitä, eristä ja hoida -periaate, oikea-aikaiset ja -

suhteiset rajoitukset ja suositukset ja niiden noudattaminen sekä etenevä rokotestrategia olivat olleet keskeiset keinot epidemian hallinnassa (VN 2021h).

Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaan Suomen rokotusjärjestyksessä on seurattu mallia, jonka tavoitteena on ollut kuolleisuuden ja sairastavuuden mahdollisimman tehokas ehkäiseminen sekä terveydenhuollon toimintakyvyn varmistaminen (Voipio-Pulkki 2020). Suomen rokotusstrategiaan liittyen todisteena erityisesti säilyttävästä resilienssistä voidaan nähdä kertovan Suomen rokotusstrategian pysyminen varsin muuttumattomana esitetystä kritiikistä huolimatta. Suomen valtionhallinnon voidaan täten nähdä jokseenkin tiukasti kontrolloineen rokotusten edistymistä sekä pyrkineen tarjoamaan suojaa kansalaisilleen. Rokotteet tuli esimerkiksi antaa etukäteen määritetyssä järjestyksessä, rokotteita ei voinut ostaa ja niiden jakelu toteutettiin pääosin tasaisesti jokaiselle erityisvastuualueelle. Suomen valtionhallinnon kannanotoissa koronavirus oltiin kuvattu uhkana erityisesti riskiryhmille. Tästä lähtökohdasta katsottuna vaikuttaa loogiselta, että juuri nämä ryhmät haluttiin suojata ensimmäiseksi, mikä osaltaan vaikutti myös Suomen strategian lähtökohdan mukaan koko yhteiskunnan hyvinvointiin, sillä riskiryhmien suojelulla estettiin terveydenhuollon kuormittumista.

Tehtyihin kausaalimekanismeihin peilattaessa säilyttävästä resilienssistä kertoo myös osaltaan kansallisten tarpeiden priorisoituminen kansainvälisen solidaarisuuden edelle, mikä näkyy myös Suomen ja muiden EU-jäsenmaiden tavoitteessa oman väestön ensisijaiseen rokottamiseen (Eduskunta 2021b). Kansallisen edun painottuminen kertoo todennäköisesti uhan ymmärtämisestä erityisesti kansallisen turvallisuuden kysymyksenä, ei kansainvälisenä terveysturvallisuuden kysymyksenä, jota vastaan kaikkien tulisi taistella yhteisesti. Toisaalta Suomi osana EU:ta on liittynyt mm. Covax-yhteistyömekanismiin, jonka tavoitteena on nopeuttaa rokotteiden kehittämistä, laajamittaista hankintaa ja yhdenvertaista jakelua maailmanlaajuisesti (STM 2020d). Covaxia on kuitenkin arvosteltu epäonnistumisesta rokotteiden tasaisessa jakamisessa (NYT 2.8.2021). Ohjelmasta huolimatta YK:n mukaan lähes 75 prosenttia maailman rokotteista on jaettu vain kymmenelle maailman valtioista (YK 2021). WHO on syyttänyt EU:ta myös muun muassa rokotenationalismista, sillä EU on muun muassa säädellyt jäsenmaissa tuotettavien koronarokotteiden vientiä unionin ulkopuolelle (BBC 30.1.2021). Joulukuussa WHO puolestaan varoitti, että vauraiden maiden kiire tehosterokottaa kansalaisiaan tulisi todennäköisesti lisäämään rokotteisiin liittyvää epätasa-arvoisuutta ja pidentämään koronaviruspandemiaa entisestään (IS 24.12.2021). EU:ta ja

Suomea on syytetty myös historian väärälle puolelle jäämisestä erityisesti rokotteiden patenttivapauden vastustamisen takia (MTV 13.7.2021).

Toisaalta rokotejärjestyksen voidaan myös olevan todiste marginalisoivasta resilienssistä. sillä Yhteiskunnan kriittisimpien toimintojen turvaamisen sijaan Suomen rokotusjärjestyksessä priorisoitiin terveydellisestä näkökulmasta kaikkein suurimmassa vaarassa olevat henkilöt, tilanne nähtiin siis erityisesti terveydellisenä uhkana, ei kansallisen turvallisuuden uhkana. Ikääntyvien väestöryhmien rokottaminen ennen esimerkiksi työkäisiä tai yhteiskunnan kriittisten alojen työntekijöitä, kertoo erityisesti halusta muidenkin hauraampien väestöryhmien suojeluun kuin riskiryhmien. Esimerkiksi työntekijöiden rokottaminen ensimmäiseksi olisi todennäköisesti kertonut taloudellisen uhan ja yhteiskunnan tiettyjen toimintojen seisahtumisen näkemisestä yhteiskuntaa pahiten koetelleeksi tekijäksi. Turvallisuusviranomaisten mahdollinen priorisoiminen rokotuksissa olisi voinut merkitä valtionjohdon huolta yhteiskuntajärjestyksen horjumisesta, minkä takia turvallisuusviranomaisten toimintakyvyn turvaaminen olisi voinut olla rokotusten ensisijainen tehtävä. Huomioitava on, että erityisesti riskiryhmien priorisointiin ja muuhun rokotusjärjestykseen vaikuttivat myös kansainväliset suositukset rokotusjärjestyksestä (WHO 2020c).

Rokotuskattavuuden lisääntyttyä kesällä 2021 Suomen koronastrategia ja toimintalinjat muuttuivat luvussa 5 kuvatulla tavalla. Hybridistrategian toimintasuunnitelman mukaisesti yhteiskunta oli tarkoituksenaan avata kokonaan varsin pian ja jäljellä olevista rajoituksista oli tarkoitus luopua. Vastuu tilanteen hoidosta siirtyi jälleen takaisin toimivaltaisille viranomaisille. Tämä tapahtui myös syksyä 2020 vahvemmin, sillä epidemiaa oli jatkossa tarkoitus hoitaa pääsääntöisesti paikallisin toimenpitein. Myös uhkakuvat muuttuivat entistä paikallisimmiksi ja kohdistuivat yhä vahvemmin tiettyihin väestöryhmiin, erityisesti rokottamattomiin. Uhkakuvat eivät olleet enää hallituksen toimia vaativia, vaan yksilöitä koskevia inhimillisen turvallisuuden haasteita tai terveyskysymyksiä. Tähän poikkeuksen tekivät edelleen rajakysymykset, sillä uudenlaiset virusmuunnokset saattoivat vielä pahimmillaan johtaa tilanteen äkilliseen huononemiseen. Vaikka tätä uhkakuvaa ei enää lähtökohtaisesti pidetty kovin todennäköisenä, on valtionhallinnon dokumenteissa havaittavissa läpi koko tutkitun ajanjakson ajatus siitä, että Suomea kohtasi nimenomaan ulkopuolelta tuleva uhka, jota vastaan valtionhallinto joutui suojaamaan omia kansalaisiaan. Muuten uhkakuvissa näyttäytyi yhä vahvemmin ajatus tilanteen hallinnasta yhä enemmän

viranomaisten normaalein toimivastuin, mikä toimii todisteena marginalisoivan resilienssin vahvistumisesta.

Kun syksyllä 2020 esiin nostettiin jopa ajatus uudesta normaalista, keväällä tilanteen nähtiin olevan tulossa päätökseen. Alkusyksyllä 2021 korostuikin ajatus yhteiskunnan avaamisen mahdollistamasta paluusta normaaliin useiden yhteiskunnan eri sektoreiden kuten terveydenhoito- ja koulutus järjestelmän osalta. Samaa linjaa oli korostanut muun muassa THL:n johtaja Mika Salminen jo heinäkuussa 2021. Salminen kommentoi Iltalehdelle, että elämä oli palautumassa vanhaan normaaliin. Salmisen mukaan aikaisemmin poliitikoiden nostama ajatus uudesta normaalista oli aina ihmetyttänyt häntä ja hän näkikin, että koronaviruspandemian takia maailma ei pysyvästi muuttuisi. (IL12.7.2021.) Syyskuussa myös pääministeri Marin uskoi paluun normaalin olevan lähellä, kuten aikaisemmin on kuvattu. Normaaliin paluu vaikuttaakin lopulta olleen tässä tutkielmassa kuvatun aikajakson päättävä etappi ja hallituksen lopullinen tavoite.

Normaalin paluun nähdään olevan politiikkavasteen tavoite sekä säilyttävässä että osittain myös marginalisoivassa resilienssissä. Koronapandemian myötä Suomessa on ilmennyt myös tarve laajemmille uudistustarpeille esimerkiksi tartuntatauteihin vastaamiseen liittyvässä lainsäädännössä, valtion kriisijohtamismallissa sekä viranomaisten valmiudessa ja varautumisessa. Näihin tarpeisiin vastaamiseksi valtionhallinnossa on perustettu erilaisia hankkeita ja työryhmiä. Muutoksia on jo pandemian aikana tehty myös konkreettisesti muun muassa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujärjestelmään, (Voipio-Pulkki 2020) kansalaisten kulutuskäyttäytymisen on nähty muuttuneen (Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta 2020) ja etätyön on nähty jäävän pysyväksi muutokseksi työelämässä (MTV 13.8.2020). Koronapandemian voidaan siis epäilemättä nähdä muuttaneen yhteiskuntaa ainakin joillain tavoilla myös pysyvästi. Kuitenkin nämä muutokset ovat ehkä olleet välttämättömiä, eivätkä niinkään osa Suomen valtionjohdon politiikkavastetta. Siispä tässä tutkielmassa paluun normaaliin korostaminen, näyttäytyy vahvana todisteena marginaalisen resilienssin kausaalimekanismin lopputuloksesta Suomen pandemiavasteesta.

6.6. Yhteenveto

Edellä esitetyssä analyysissä on pyritty löytämään vastaus kysymykseen siitä, mikä Bourbeaun resilienssistrategioista täydennettyinä terveysturvallisuuden tutkimuksesta omaksutuilla lähtökohdilla parhaiten kuvaa Suomen valtionjohdon koronapandemian aikaista

päätöksentekoa. Tutkielmassa ei ole ollut tarkoitus ottaa kantaa siihen, oliko Suomen koronaviruksen aikainen päätöksenteko onnistunutta vai ei. Tutkielmassa ei myöskään arvioida, onko koronaviruksen turvallistaminen negatiivinen ilmiö tai sitä, olisiko Suomen tullut pyrkiä Ruotsin kevään 2020 politiikan tapaan pandemian hallintaan viranomaisten normaalein toimivaltuuksiin koko tilanteen ajan. Kuten edellä on osoitettu, kaikkien muodostettujen kausaalimekanismien osista on löydettävissä piirteitä tutkielmassa valitulta aikajaksolta vuoden 2020 alusta vuoden 2021 syyskuun loppuun, joskin uudistavasta resilienssistä viitteitä on löytynyt vähiten. Alla esitetyissä taulukoissa on tehty koonnos luvussa neljä operationalisoitujen kausaalimekanismien ilmenemisestä Suomen koronaviruksen aikaisessa päätöksenteossa.

Kausaalimekanismin osat: Säilyttävä resilienssi	Mekanismi ja sen osat	Todisteet mekanismin olemassaolosta
Konteksti	Gloaali pandemiatilanne	
Riippumaton muuttuja	Viruksen leviäminen globaalisti valtion sisällä, virus aiheuttaa mahdollisia kuolemantapauksia	
Osa 1	<u>Valtionjohto</u> korostaa pandemian roolia merkittävänä turvallisuushkana	Suomen valtionjohdon puheissa/kannanotoissa koronaviruspandemia ei ole millään kuvatuista ajanjaksoista näyttäytynyt merkittävänä turvallisuushkana kansalliselle turvallisuudelle. ➔ Todistetta mekanismista ei löydy.
Osa 2	<u>Valtionjohto</u> ryhtyy merkittäviin toimenpiteisiin uhan minimoimiseksi	Suomen valtionhallinto ryhtyi erityisesti viruksen levitessä vuoden 2020 alussa sekä virusmuunnosten alkaessa levitä ensimmäistä kertaa vuoden 2021 alussa merkittäviin toimenpiteisiin. Toimenpiteet sisälsivät Enemarkin teorian mukaisesti erilaisia rajoitustoimenpiteitä sekä toisaalta myöhemmissä merkittäviä lääketieteellisiä panostuksia. Toisaalta rajoitustoimenpiteet eivät olleet samanlaisina käytössä koko pandemiatilannetta, eikä esimerkiksi turvallisuusviranomaisten käyttö ollut Suomessa merkittävä osa kriisivastetta. ➔ Todiste mekanismista löytyy osittain.

Osa 3	<u>Valtionejohto</u> lisää omia toimivaltuuksiaan tilanteeseen vastaamiseksi	Suomen valtionejohto lisäsi toimivaltuuksiaan poikkeusolojen julistamisella sekä valmiuslain käyttöönottoasetusten antamisella keväällä 2020 sekä 2021. Nämä toimivaltuudet eivät kuitenkaan olleet käytössä syksyllä 2020, eivätkä kesällä 2021. → Todiste mekanismista löytyy osittain.
Lopputulokset	Valtionejohto pyrkii yhteiskunnan palautumiseen muuttumattomana kriisin jälkeiseen aikaan.	Paluu normaaliin korostui vuoden 2021 syksyllä valtionejohdon kannanotoissa. Yhteiskunnassa tapahtui kuitenkin merkittävinäkin nähtäviä muutoksia pandemian seurauksena. → Todiste mekanismista löytyy osittain.

Taulukko 5: Säilyttävän resilienssin ilmeneminen suomalaisessa koronavirukseen liittyvässä päätöksenteossa

Kausaalimekanismin osat: Marginalisoiva resilienssi	Mekanismien ja sen osat	Todisteet mekanismin olemassaolosta
Konteksti	Globaali pandemiatilanne	
Riippumaton muuttuja	Viruksen leviäminen globaalisti tai valtion sisällä, virus aiheuttaa mahdollisia kuolemantapauksia	
Osa 1	<u>Valtionejohto</u> ei välttämättä korosta pandemiaa merkittävänä turvallisuushkana.	Suomen valtionejohto ei kuvannut koronapandemiaa merkittävänä kansallisena turvallisuushkana, vaan erityisesti uhkana terveydenhuollon kantokyvylle ja riskiryhmille. Koronavirus näyttäytyi siis enemmän inhimillisen turvallisuuden uhkana. → Todiste mekanismista löytyy.
Osa 2	<u>Valtionejohto</u> voi ryhtyä toimenpiteisiin tilanteeseen vastaamiseksi, mutta todennäköisesti ei merkittäviin turvallisuustoimenpiteisiin.	Suomen valtionejohto teki erityisesti pandemiatilanteen alkuvaiheessa sekä virusmuunnosten leviämisen alkuvaiheissa merkittäviä turvallisuusaspektin sisältäviä toimenpiteitä (vrt. poikkeusolojen julistaminen ja lisätoimivaltuudet). Kuitenkin itse turvallisuusviranomaisten käyttö

		tilanteen hallinnassa oli kautta pandemiatilanteen verrattain vähäistä. → Todiste mekanismista löytyy osittain.
Osa 3	<u>Valtionejohto antaa</u> vastuuta tilanteen hoidosta paikallisviranomaisille ja terveystoimikunnille	Toimivaltaiset viranomaiset ovat kantaneet merkittävän vastuun kriisin hoidosta erityisesti syksyllä 2020 ja kesällä ja alkusyksyllä 2021. Myös Suomen valtionhallinnon viralliset dokumentit korostavat tätä lähtökohtaa, jossa normaaliolojen toimivaltuudet ovat pääasiallinen keino tilanteessa selviytymiseen. → Todiste mekanismista löytyy osittain.
Lopputulokset	Valtionejohto pyrkii minimoimaan yhteiskunnalliset muutokset tapahtuman seurauksena ja palamaan kriisiä edeltäneisiin olosuhteisiin.	Rokotekattavuuden kasvettua syksyllä 2021 valtionejohtajan kannatoissa ilmeni vahvasti ajatus paluusta vanhaan normaaliin. Kuitenkin yhteiskunnallisia muutoksia pandemian seurauksena tapahtui muun muassa työelämän ja julkishallinnon digitalisaation seurauksena. → Todiste mekanismista löytyy.

Taulukko 6: Marginalisoivan resilienssin ilmeneminen suomalaisessa koronavirukseen liittyvässä päätöksenteossa

Kausaalimekanismin osat: Uudistava resilienssi	Mekanismi ja sen osat	Todisteet mekanismin olemassaolosta
Konteksti	Globaali pandemiatilanne	
Riippumaton muuttuja	Viruksen leviäminen globaalisti tai valtion sisällä, virus aiheuttaa mahdollisia kuolemantapauksia	
Osa 1	<u>Valtionejohto ei kuvaa</u> pandemiaa turvallisuushkana mutta voi kuvata tilanteen muulla tavoin merkittävänä.	Suomen valtionejohto ei kuvannut koronapandemiaa merkittävänä kansallisen turvallisuushkana, vaan erityisesti uhkana terveydenhuollon kantokyvylle ja riskiryhmille. Koronavirus näyttäytyi siis enemmän inhimillisen turvallisuuden uhkana tai terveysturvallisuuden uhkana. Tilanne kuitenkin ilmeni merkittävänä.

		→ Todiste mekaniismista löytyy.
Osa 2	<u>Valtionjohto ei ryhdy</u> merkittäviin turvallisuustoimenpiteisiin. Poliittikkavastaukseksi nousee olemassa olevien rakenteiden/ toimintatapojen muokkaaminen.	Suomen valtionjohdon poliittikkavasteessa ei ole merkkejä uudistusten omaksumisesta pääasialliseksi poliittikkavasteeksi. → Todistetta mekaniismista ei löydy.
Osa 3	<u>Valtionjohto antaa</u> kansalaisyhteiskunnalle, yhteisöille ja yksilöille vastuuta omasta sopeutumisestaan muutoksiin sekä terveydestään ja turvallisuudestaan.	Yhteisöt ja yksilöt kantoivat vastuuta omasta turvallisuudestaan kuitenkin huomattavasti pienemmässä mittakaavassa kuin esimerkiksi Ruotsissa. → Todisteita mekaniismista löytyy osittain.
Lopputulos	Tilanteen seurauksena yhteiskunnassa voi ilmetä merkittäviä yhteiskunnallisia muutoksia ja paluu normaaliin näyttäytyy epätoivottavana lähtökohtana valtionjohdon kannanotoissa.	Paluu normaaliin näyttäytyi toivottavana lähtökohtana valtionhallinnon kannanotoissa. Muutoksiakin kuitenkin tapahtui. → Todistetta mekaniismista ei löydy.

Taulukko 7: Uudistavan resilienssin ilmeneminen suomalaisessa koronavirukseen liittyvässä päätöksenteossa

Kuten taulukoista käy ilmi kuvatuilla ajanjaksoilla korostuivat todisteet erityisesti marginalisoivan sekä säilyttävän resilienssin ilmenemisestä. Todisteiden säilyttävän resilienssin ilmenemisestä voidaan nähdä hallitsevina erityisesti keväällä 2020 ja 2021 ja marginalisoivan syksyllä 2020 sekä kesällä 2021. Säilyttävästä resilienssistä todisteita ovat erityisesti kevään 2020 ja 2021 poikkeusolojen aikaiset lisätoimivaltuudet, jotka ovat hallituksen mukaan olleet välttämättömiä tilanteen hallinnassa. Säilyttävään resilienssiin voidaan nähdä viittaavan myös kansallisen edun priorisoituminen kansainvälisen solidaarisuuden edelle, esimerkiksi suojavarusteiden ja rokotteiden hankintojen osalta. Virusuhan on myös usein kuvattu tulevan valtion rajojen ulkopuolelta, mikä on osaltaan näyttäytynyt valtionhallinnon merkittävänä vastuuna uhan torjunnassa esimerkiksi rajanylityspaikkojen sulkemisena. Valtionhallinnon käyttämässä retoriikassa ei edellä

kuvatusti ole kuitenkin välttämättä merkittäväällä tavalla turvallistettu pandemiatilannetta vakavana kansallisen turvallisuuden uhkana.

Pandemiatilanne hallituksen kannanotoissa on näyttäytynyt erityisesti terveystieteiden ja toimenpiteiden oikeutusta on perusteltu koko tilanteen ajan riskiryhmien suojelun ja terveydenhuollon kantokyvyn näkökulmasta. Tilanteen ymmärtäminen terveystieteiden on näkynyt aluehallintoviranomaisten, paikallisviranomaisten sekä terveydenhuoltoviranomaisten merkittävänä vastuunkantona tilanteen johdossa sekä tarvittavien toimenpiteiden valinnassa erityisesti kevään 2020 rajoitusten purun jälkeen. Lisäksi turvallisuusviranomaisten käyttö tilanteen hallinnassa on jäänyt loppujen lopuksi verrattain vähäiseksi. Vaikka yksilön vastuulle on toki jäänyt paljon harkintavastuuta esimerkiksi annettujen suositusten noudattamisesta, ei tilanteen hallinnan samalla tavalla voida katsoa olleen kansalaisyhteiskunnan tai yksilöiden vastuulla kuin esimerkiksi naapurimaassamme Ruotsissa. Erityisesti loppuvuodesta 2021 korostunut lähtökohta paluusta normaaliin voidaan myös nähdä olleen Suomen toimenpiteiden lopullisena tavoitteena. Paluu normaaliin ei kuitenkaan tapahtunut ilman paikoin merkittäviäkin muutoksia esimerkiksi Suomen lainsäädäntöön, työnteon toimintakulttuuriin sekä yksilöiden arkielämän valintoihin. Nämä lähtökohdat vahvistavat hypoteesia marginalisoivan resilienssin ilmenemisestä Suomen pandemiavasteessa.

Hallituksen toimenpiteitä on eri otteisiin syytetty liian jämeriksi, liian vähäisiksi ja toisaalta liian reaktiiviseksi. Erityisesti tilanteen alkuvaiheissa sekä virusmuunnosten leviämisen alettua, uhan ja sen vaikutusten tuntemattomuus ovat todennäköisesti mahdollistaneet hallituksen järeämmät toimenpiteet sekä voimakkaamman johtoroolin ottamisen. Resilienssin, turvallisuuden ja turvallisuuden ulkopuolisen politiikan suhdetta pohdittaessa tästä näkökulmasta resilienssi näyttää keuhkolla 2020 ja 2021 toimineen turvallisuustoimia vahvistaneena tekijänä. Tällöin resilienssi on näyttäytynyt valtionhallinnon pyrkimyksenä vallitsevien olosuhteiden säilyttämiseen turvallisuuden keinoin. Kuitenkaan resilienssin ei voida nähdä toimineen niin sanotun turvallistamisen vahvistajana tai mahdollistajana kuten Bourbeau ja Vuori argumentoivat mahdolliseksi (Bourbeau & Vuori 2015, 257). Tämä johtuu siitä, että koronapandemiaa ei ole edellä esitetysti turvallistettu. Täten esillä nousee ajatus siitä, että resilienssi ja turvallisuus voivat linkittyä toisiinsa, vaikka tiettyä ilmiötä ei olisi voimakkaasti turvallistettu. Turvallisuustoimenpiteet ovat siis mahdollisia ilman

turvallistamistakin. Esimerkiksi koronatilanteessa tämä on ollut mahdollista uhan tuntemattomuuden takia.

Tilanteissa, joissa viruksen ominaisuudet ovat vaikuttaneet jo ennalta tunnetuimmilta kuten syksyllä 2020 ja kesällä ja alkusyksyllä 2021, vastuu on puolestaan selkeämmin ollut toimivaltaisille viranomaisilla. Resilienssin voidaan tällöin nähdä toimineen välineenä pitää koronavirus poissa turvallisuuden agendalta (tai palauttaa se normaalipolitiikan tarkasteluun). Tällöin resilienssi on näyttäytynyt tietynlaisena kriisinkestävyytenä, sillä olemassa olevia rakenteita sekä viranomaisten toimivaltuuksia on pidetty riittävinä ilmiön vastaamisessa. Kuten Bourbeau ja Vuori argumentoivat tällöin resilienssi voi myös mahdollistaa alemman tason toimijoiden tietynlaisen vastuuttamisen, mistä voidaan myös osaltaan löytää todisteita Suomen kontekstissa. Ilmiön poissa pitämiseksi turvallisuusagendalta resilienssi olisi voinut ilmetä myös uudistavana. Tällöin politiikan välineet olisivat kuitenkin merkinneet merkittäviä uudistuksia tai muutoksia ja kuten edellä on esitetty tästä lähtökohdasta ei ole löydettävissä todisteita kriisin aikana.

Kuten tutkielman analyysiosuudessa on kuvattu, hallituksella ei välttämättä ole ollut Suomen lainsäädännön puitteissa mahdollisuutta ottaa koko pandemiatilanteen ajalta vahvaa alueita ohjaavaa johtoroolia, vaikka sillä olisi tähän haluja ollutkin. Tämän lähtökohdan voidaan nähdä vaikuttaneen paljonkin Suomen valtionhallinnon toimenpiteisiin. Samoin esimerkiksi kansainvälisten järjestöjen kuten WHO:n ja ECDC:n antamien suositusten ja ohjeistuksen sekä muiden EU-valtioiden ja Pohjoismaiden linjausten ja valitsemien toimienpiteiden nähdään merkittävästi vaikuttaneen hallituksen toimenpiteisiin. Bourbeaun resilienssistrategioiden ulkopuolelle jäävätkin nämä lähtökohdat muiden maiden sekä kansainvälisten järjestöjen vaikutuksesta Suomen valintoihin sekä toisaalta normaaliolojen lainsäädännön mahdollinen taipumattomuus hallituksen toiveissa olleeseen valtakunnalliseen päätöksentekoon.

7. BOURBEAUN TEORIAN SOVELTUMINEN ERI KRIISEIHIN

Tutkielmassa on pyritty ottamaan kantaa laajempaan teoreettiseen keskusteluun siitä, minkälaisia tutkimuksellisia mahdollisuuksia resilienssin tutkiminen kansainväliseen politiikkaan ja erityisesti pandemioiden tutkimukseen voi tuoda. Terveysturvallisuuden tutkimuksessa pandemioiden ympärillä käyty keskustelu on aikaisemmin tiivistynyt suurelta

osin kysymykseen siitä, muodostavatko pandemiat turvallisuusuhan ja toisaalta siihen, minkälaisia haasteita pandemioiden turvallistaminen mahdollisesti aiheuttaa (kts. Enemark 2009; Enemark 2017; Elbe 2015; Huang 2014). Resilienssi on kansainvälisen politiikan tutkimuksessa puolestaan yhdistetty ehkä useimmiten yksinomaan neoliberalistiseen hallintatapaan, jolloin se näyttäytyy eritoten yksilöä vastuuttavana työkaluna (kts. Reid 2012; Chandler & Reid 2016; Evans & Reid 2014). Tutkielmassa on pyritty osoittamaan, että Bourbeaun sekä Bourbeaun ja Vuoren teorian mukaisesti resilienssi voi ilmetä tai vaihtoehtoisesti vahvistaa kumpaakin ilmiötä.

Bourbeaun resilienssistrategioiden vahvuutena siis on, että niissä yhdistyvät sekä resilienssiin liitetty yksilöiden vastuuttamisen mahdollisuus, että turvallisuustutkimuksessa paljon huomioita saanut turvallistamisen lähtökohta. Esimerkiksi Ruotsin tapauksessa resilienssi on ainakin joiltain osin kiistatta näyttäytynyt neoliberalismina. Suomen politiikkavaste puolestaan toimii hyvänä esimerkkinä siitä, miten resilienssi voi linkittyä myös turvallisuuteen ja nimenomaan valtionhallinnon voimakkaisiin toimenpiteisiin ja lisääntyneeseen toimivaltaan. Thierry Balzacqin mukaan resilienssiin kytkeytyykin paradoksaalisesti sekä valtion pysyvyys että muutos (Balzacq 2014, 170). Tutkielmassa ei kuitenkaan haluta esittää Bourbeaun teoriaa aukottomana totuutena. Erityisenä haasteena tässä tutkielmassa on ollut resilienssikategorioiden käsitteiden operationalisointi koronapandemian kontekstissa, sillä Bourbeaun vuonna 2013 esittämä teoria erilaisista resilienssistrategioista on luotu alun perin kuvaamaan valtioiden reagoitumahdollisuuksia hyvin erilaisten kriisien, laajamittaisten maahanmuuttotilanteiden aikana (Bourbeau 2013).

Maahanmuuton kontekstissa uudistava resilienssi on näyttäytynyt jokseenkin positiivisesti värittyneenä ideaaliratkaisuna, jonka mukaisesti valtioiden tulisi ennemminkin sopeutua ja uudistua laajamittaisten maahanmuuttotilanteiden yhteydessä maahanmuuttajien kulttuurin, kuin vahvasti turvallistaa ilmiö ja reagoida tilanteeseen turvallisuuspolitiikan keinoin. Maahanmuuton kontekstissa näin ehkä onkin, mutta koronapandemia on puolestaan osoittanut, että muutos itsessään ei välttämättä ole aina positiivista, ja se voi tapahtua myös osana turvallistamista. Uudistavan resilienssin ja turvallistamisen yhteydestä osoituksena esimerkiksi poikkeustilan julistamisen on voitu nähdä johtavan ns. ”uuteen normaaliin”, jossa muutos on tarkoittanutkin demokraattisen valtion lipsumista kohti diktatuuria täten sekoittaen säilyttävän ja uudistavan resilienssin kategoriaa toisiinsa. Sama oletus on pohjana myös useissa salaliittoteorioissa, joiden mukaan koronavirus ei ole todellinen, vaan ennen kaikkea keino

muuttaa järjestelmä ylhäältäpäin kontrolloiduksi, mistä pahimpina esimerkkinä ilmenee kansalaisten pakotettu lääkitseminen (Lehti 2020, 37- 38).

Resilienssikategorioita on välillä vaikea erottaa toisistaan. Kysymykseksi on noussut esimerkiksi, minkälaiset muutokset nähdään marginaalisina ja mitkä niin merkittävänä, että ne yhdistyvät uudistavaan resilienssiin. Toisaalta voidaan myös kysyä, onko edes olemassa kriisiä, joka ei aiheuttaisi jonkinlaisia yhteiskunnallisia muutoksia. Lisäksi ei välttämättä ole selvää, milloin resilienssi yhdistyy turvallisuuteen ja milloin puolestaan turvallisuuden ulkopuolelle jäävään politiikkaan. On esimerkiksi vaikea löytää vastaus, mikseivät uudistava resilienssi ja politiikkavasteessa ilmenevät voimakkaat muutokset voisi kytkeytyä myös ilmiön turvallistamiseen. Samoin vaikuttaa mahdolliselta, että yhteiskunnassa vallitsevien olosuhteiden säilyttäminen voisi kytkeytyä myös turvallisuuden ulkopuoliseen politiikkaan. Näiden kysymysten tarkempi pohtiminen ja resilienssikategorioiden uudistamistarpeiden kartoittaminen toivottavasti nousevatkin tulevaisuudessa myös turvallisuustutkimuksessa laajemman huomion kohteeksi. Bourbeaun teorian mukaisesti tutkimuskontekstin luonne vaikuttaa siihen, miten resilienssi todennäköisimmin ilmenee (Bourbeau 2013, 10-11). Toisaalta kuten edellä on esitetty myös shokin luonne todennäköisesti määrittää, miten resilienssikategorioita voidaan kulloisenkin tutkimuksen aikana soveltaa ja tutkia.

8. LÄHDELUETTELO

Sanomalehdet

Aamulehti

27.1.2020. Kasvosuojuksesta ei ole apua koronavirusta vastaan, sanoo THL:n asiantuntija – Nämä keinot tehoavat. Uutinen. Saatavissa: <https://www.aamulehti.fi/koronavirus/art-2000007484638.html>, luettu: 15.9.2021

16.3.2020 Tässä kaikki hallituksen maanantaiset kriisipäätökset – Lue koko lista järeistä toimenpiteistä ja katso tallenne historiallisesta tiedotustilaisuudesta. Uutinen. Saatavissa: <https://www.aamulehti.fi/koronavirus/art-2000007431444.html>, luettu: 22.11.2021.

23.3.2020. Näin koronavirus kuritti maailmaa maaliskuun ja huhtikuun aikana: Suomessa 94 ihmistä kuollut – Italiassa ja Ranskassa tilanne oli aiempia viikkoja valoisampi. Uutinen. Saatavissa: <https://www.aamulehti.fi/koronainfo/art-2000007246065.html>, luettu 15.12.2021.

2.12.2020. Saitko jo koronatekstiviestin ministeriöltä? Tältä se näyttää. Uutinen. Saatavissa: <https://www.aamulehti.fi/kotimaa/art-2000007657244.html>, luettu: 7.12.2021.

2.1.2022. Korona opettaa. Uutinen. Luettu: 7.1.2022.

BBC

30.1.2021. Coronavirus: WHO criticises EU over vaccine export controls. Uutinen. Saatavissa: <https://www.bbc.com/news/world-europe-55860540>, luettu: 19.12.2021.

21.11.2021. Covid: Huge protests across Europe over new restrictions. Uutinen. Saatavissa: <https://www.bbc.com/news/world-europe-59363256>, luettu 20.12.2021.

13.12.2021. Covid: Boris Johnson sets new booster target over 'Omicron tidal wave'. Uutinen. Saatavissa: <https://www.bbc.com/news/uk-59631570>, luettu 15.12.2021.

France24

16.3.2021. Macron announces 15-day lockdown in French 'war' on coronavirus. Uutinen. Saatavissa: <https://www.france24.com/en/20200316-live-france-s-macron-addresses-nation-amid-worsening-coronavirus-outbreak>, luettu: 15.12.2021.

Guardian

1.4.2020. Coronavirus could be final straw for EU, European experts warn”. Saatavissa: <https://www.theguardian.com/world/2020/apr/01/coronavirus-could-be-final-straw-for-european-experts-warn>, luettu: 12.12.2021.

Helsingin Sanomat

20.8.2020. Ruotsissa alkuvuoden kuolemien määrä oli korkein 150 vuoteen – Grafiikat näyttävät Suomen ja Ruotsin kuolleisuuden eron. Uutinen. Saatavissa: <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000006608207.html>, luettu 7.1.2022.

16.10.2020 Hallitus on vaatinut alueilta ”ryhtiliikettä” koronatoimissa – Näin avit vastaavat. Saatavissa: <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000006671044.html>, luettu: 12.12.2021.

8.12.2020. Marin MTV:llä: Esitys uudesta tartuntatautilaista eduskunnalle torstaina. Uutinen. Saatavissa: <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000007670290.html>, luettu: 3.12.2021.

1.3.2021. Pääministeri Marin: Valmiuslain pykälää ei sovelleta – täyskäännöstä edelsi oikeusoppineilta tullut arvostelu. Uutinen. Saatavissa: <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000007834312.html>, luettu: 3.1.2022.

23.3.2021. Sotilaita kaduille vai ei? Koronavirus voi olla liian vaarallinen asevelvollisten käyttämiseksi poliisin apuna. Saatavissa: <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000007877420.html>, luettu: 15.12.2021.

6.9.2021. ”Rajoituksia ja kattavia suosituksia aletaan purkaa heti” – Hallitus esitteli päivitetyn koronastrategian. Uutinen. Saatavissa: <https://www.hs.fi/politiikka/art-2000008243482.html>, luettu: 3.1.2022.

23.7.2021. Koronavirus-rokotteen tehoste-annoksen aikaistaminen sähköisellä ajan-varauksella aiheuttaa pääkaupunki-seudulla harmaita hiuksia – ”Tämä on kyllä ihan todellinen ongelma”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000008144111.html>, luettu: 14.12.2021.

Iltalehti

15.3.2020. Mysteeristä pandemiaksi – näin koronavirus valloitti maailman. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/f10cc7e4-2953-46ca-931e-8cb61e935b2a>, luettu 15.12.2021.

16.3.2020a. Huomenna linjataan valmiuslaista – Tästä siinä on kyse. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/25cea47f-042b-4464-9eca-841717634c0d>, luettu: 19.12.2021.

16.3.2020b. Huomenna linjataan valmiuslaista – Tästä siinä on kyse. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/25cea47f-042b-4464-9eca-841717634c0d>, luettu 13.12.2021.

18.3.2020. Pääministeri Sanna Marin Ylellä: voimme ottaa käyttöön ulkonaliikkumiskiellon. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/c67342e4-905b-4f6e-b709-8999712c2640>, luettu 17.12.2021.

23.3.2020. Tähän perustuu Ruotsin poikkeava strategia koronataistelussa – ”Ottanut täysin eri linjan muihin Euroopan maihin verrattuna”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/7b635fa9-aac6-4be7-89e1-0145e70223cb>, luettu: 12.12.2021.

21.5.2020. Voiko hallitus estää ravintoloiden toimintaa koronavapailualueilla? Tiukat rajoitukset saattavat kaatua perustuslakiin. Analyysi. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/politiikka/a/707d92dd-d3d8-49ee-be7d-922cb9c61c71>, luettu: 15.12.2021.

28.8.2020. Espanja ja Ranska kiristävät kasvomaskikäytäntöjään – Pariisissa maskipakko. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/e8bc6baa-5261-47f5-8281-c75e49e8645e>, luettu: 22.11.2021.

12.8.2020. Sanna Marin: Hallitus ei anna poliittista päätöstä pakkokaranteenista – torstaina päätös maskeista, etätyöstä ja rajoista. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/politiikka/a/e8e31cae-5aa2-4503-88f0-1ffcaf704e94>, luettu 4.12.2021.

2.3.2021. Puolustusministeri lupaa Vantaan pyytämään apua koronajäljitykseen. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/7a177cd2-d8b2-47d3-9962-d69ea98d1822>, luettu: 25.12.2021.

21.2.2021. Työikäiset pitäisi rokottaa ensin niillä alueilla, joilla koronavirus leviää eniten. Pääkirjoitus. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/paakirjoitus/a/1285c2e9-6d53-4837-be94-ac03193f7b9a>, luettu 19.12.2021.

5.5.2021. Lääkäreitä rokotettu suhteessa enemmän kuin hoitajia – tämä on Suomen koronatilanne nyt. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/koronavirus/a/590b0adb-2323-4e89-abe6-4e2dfbe01186>, luettu: 2.1.2022.

12.7.2021. THL:n Salminen: ”Elämä palaa vanhoille raiteille” – lohduttava viesti suomalaisille. Uutinen. Saatavissa: <https://www.iltalehti.fi/terveysuutiset/a/6e433208-821b-4dbc-b25a-6c9b1e4f0b02>, luettu 2.1.2022.

Ilta-sanomat

14.3.2020. Näin viesti koronaviruksen vaaroista on muuttunut – THL tammikuun lopulla: ”Pieni riski sille, että virus leviäisi Suomeen etenkin epidemiana”. Saatavissa: <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006439416.html>, luettu 14.12.2021.

25.3.2020. Hallitus: Uusimaa eristetään muusta Suomesta, katso merkittävät poikkeukset – näin poliisi valvoo. Uutinen. Saatavissa: <https://www.is.fi/politiikka/art-2000006452421.html>, luettu 4.10.2021.

15.4.2020. Uudenmaan eristäminen päättyy tänään – Marin: ”Nyt ei ole oikea aika lähteä mökeille”. Saatavissa: <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006474938.html>, luettu 9.12.2021.

3.6.2020. Hallitus ei anna suositusta maskin käytöstä, rajojen avaamisesta päätös ensi viikolla – näin ministerit kommentoivat. Uutinen. Saatavissa: <https://www.is.fi/politiikka/art-2000006528369.html>, Luettu 5.12.2021, luettu: 11.12.2021.

15.6.2020. Poikkeusolot päättyvät keskiyöllä. Uutinen. Saatavissa: <https://www.is.fi/politiikka/art-2000006541443.html>, luettu: 11.12.2021.

24.9.2021. Pääministeri Marin oli keväällä ”aika väsynyt”, mutta IS-haastattelussa hänellä on kansalle vapauden-viesti – korona on pian selätetty: ”Nyt saa mennä, kokea ja tehdä”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.is.fi/politiikka/art-2000008285520.html>, luettu 15.12.2021.

29.9.2020. Ministeri Kiuru: Ravintolat suljettava kello 1, anniskelun loputtava kello 24 – näistä rajoituksista hallitus päätti. Uutinen. Saatavissa: <https://www.is.fi/politiikka/art-2000006652523.html>, luettu: 14.11.2021.

24.12.2021. WHO: Vauraiden maiden toimet pitkittävät korona-kriisiä – ”Yksikään maa ei pysty tehoste-rokottamaan tietään ulos pandemiasta”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.is.fi/ulkomaat/art-2000008498788.html>, luettu: 25.12.2021.

Keski-Uusimaa

3.1.2021. Marin Ylellä: Olen pohtinut, pitäisikö Suomen pyrkiä paljon voimakkaammin koronan tukahduttamiseen. Uutinen. Saatavissa: <https://www.keskiuusimaa.fi/uutissuomalainen/3212323>, luettu: Luettu: 12.12.2021.

MTV

30.10.2021. Yhdysvaltojen tiedustelupalvelut: Koronan alkuperää ei ehkä koskaan saada täysin selville – osa tutkijoista uskoo viruksen karanteenin laboratorion. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/yhdysvaltojen-tiedustelupalvelut-koronan-alkuperaa-ei-ehka-koskaan-saada-taysin-selville-osa-tutkijoista-uskoo-viruksen-karanteenin-laboratorion/8277396#gs.i9261w>, luettu: 30.11.2021.

21.7.2020. EU suosittelee: Junamatkustajien käytettävä kasvomaskia ja kännykkäsovellusta. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/eu-suosittelee-junamatkustajien-kaytettava-kasvomaskia-ja-kannykkasovellusta/7876944#gs.ijpk3>, luettu 6.12.2021.

13.8.2020. Monet yritykset jatkavat etätöitä pysyvästi – ”Tämä on radikaali muutos työelämässä”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/monet-yritykset-jatkavat-etatoita-pysyvasti-tama-on-radikaali-muutos-tyoelamassa/7894970#gs.k5ptzi>, luettu: 1.12.2021.

25.11.2020. Kokoomuksen Orpo kritisoi, ettei hallitus ole ollut riittävästi yhteydessä alueisiin. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/kokoomuksen-orpo-kritisoi-ettei-hallitus-ole-ollut-riittavasti-yhteydessa-alueisiin/7994212#gs.j8p1wq>, luettu: 14.12.2020.

18.11.2020. Puolustusministeri Kaikkonen Lännen Medialle: Näiden alojen henkilöstön pitäisi olla koronarokotusjonon kärkipäässä – ”Itse en ole jonon kärkeen tunkemassa”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/puolustusministeri-kaikkonen-lannen-medialle-naiden-alojen-henkiloston-pitaisi-olla-koronarokotusjonon-karkipaassa-itse-en-ole-jonon-karkeen-tunkemassa/7986882#gs.lithvi>, luettu 1.1.2022.

28.2.2021. Saksa rokottaa jo opettajia – Näin rokotukset etenevät Euroopassa. Uutinen. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/saksa-rokottaa-jo-opettajia-ruotsin-iakkaista-80-prosenttia-rokotettu-nain-koronarokotukset-etevat-euroopassa/8077802#gs.kiqzvo>, luettu: 15.12.2021.

13.7.2021. Koronarokotteiden patenttisuoja pitäisi poistaa, sanoo Lääkärit ilman rajoja – ”EU ja Suomi sen mukana ovat jäämässä väärälle puolelle historiaa”. Uutinen. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/koronarokotteiden-patenttisuoja-pitaisi-poistaa-sanoo-laakarit-ilman-rajoja-eu-ja-suomi-sen-mukana-ovat-jaamassa-vaaralle-puolelle-historiaa/8187024#gs.ktl08k>, luettu 25.12.2021.

5.8.2021. Pääministeri Sanna Marin: Emme pääse normaaliin elämään vielä hetkeen. Uutinen. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/paaministeri-marin-kommentoi-koronapassia-kovien-rajoitusten-aika-on-ohi-sanoo-antti-kurvinen/8206010#gs.k1mjqc>, luettu: 15.12.2021.

New York Times

2.8.2021. Where a Vast Global Vaccination Program Went Wrong. Uutinen. Saatavissa: <https://www.nytimes.com/2021/08/02/world/europe/covax-covid-vaccine-problems-africa.html>, luettu: 22.12.2021.

Politico

18.3.2020. Trump labels himself ‘a wartime president’ combating coronavirus. Uutinen. Saatavissa: <https://www.politico.com/news/2020/03/18/trump-administration-self-swab-coronavirus-tests-135590>, luettu: 3.1.2022.

Satakunnan kansa

6.6.2020. Oikeuskansleri: Hallituksen päätöksentekotavan takia suositukset ja määräykset menivät sekaisin koronaepidemian alussa. Uutinen. Saatavissa: <https://www.satakunnankansa.fi/kotimaa/art-2000007071574.html>, luettu: 15.12.2021.

Turun Sanomat

13.3.2020. Tanska sulkee rajansa ulkomaalaisilta kuukaudeksi – Euroopasta tuli koronapandemian keskus. Uutinen. Saatavissa: <https://www.ts.fi/uutiset/4893258>, luettu: 14.12.2021.

Yle

16.1.2020. THL:n asiantuntija Aasiassa leviävästä uudesta virustaudista: ”Ei tästä tarvitse Suomessa yöunia menettää”. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11160631>, luettu 15.9.2021.

27.1.2020. Kiina pani koronaviruksen vuoksi miljoonia ihmisiä saarroksiin – asiantuntijat pitävät kokonaisten kaupunkien eristämisiä ylilyönteinä. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11177906>, luettu: 14.12.2021.

29.1.2020. Suomen ensimmäinen koronavirustartunta varmistui, THL: Tapaus valitettava, mutta ei odottamaton. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11181717>, luettu 15.9.2021.

29.1.2020. Useat lentoyhtiöt, kuten British Airways ja Lufthansa, lakkauttavat lentojaan Kiinaan – Nämä lentoyhtiöt ovat ilmoittaneet muutoksista. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11182023>, luettu: 15.9.2021.

31.1.2020. Finnair peruu kaikki lentonsa Manner-Kiinaan koronaviruksen takia. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11186357>, luettu: 16.9.2021.

20.3.2020. Pääministeri Marin Ylelle koronavirustilanteeseen varautumisesta: ”Hallitus on johtanut tätä alusta alkaen”. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11268436>, luettu 9.12.2021.

28.3.2020. Eduskunta hyväksyi ravintoloiden sulkemisen – esitys voisi tulla voimaan maanantaina. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11280920>, luettu: 15.12.2021.

31.3.2020. Miten pitkälle hallitus voisi mennä poikkeuskeinoissaan? Katso lista mitä hallitus jo tekee ja mikä olisi mahdollista. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11279852>, luettu: 15.12.2021.

2.4.2020. Osa oikeusoppineista näki Uudenmaan eristämässä huomattavia ongelmia – Poliitikot sulkivat rajan silti. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11287008>, luettu: 15.12.2021.

15.6.2020. Hallitus päätti luopua valmiuslain käytöstä, Suomi palaa normaalioloihin – pääministeri Marin: "Epidemian uhka ei ole ohi". Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11401289>, luettu: 9.12.2021.

22.7.2020. Suomi varautuu koronaepidemian pahenemiseen konkreettisesti – STM:n Kirsi Varhila: Kynnys sulkea koko yhteiskunta uudestaan olisi korkea. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11459372>, luettu: 9.12.2021.

28.7.2020. HUSin apulaisylilääkäri varoittaa koronan toisesta aallosta: "Kasvomaski ilman muuta käyttöön". Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11467743>, luettu: 9.12.2021.

5.8.2020. HUS:n toimitusjohtaja: Koronan toinen aalto on jo täällä – "Jos me jatkamme samalla tavalla, silloin meillä on ongelma käsissämme jo kuukauden kuluessa". Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11481321>, luettu 9.12.2021.

21.8.2020. Jo puolet Suomen koronatapauksista on peräisin ulkomaanmatkoilta – kartta kertoo, mistä tartuntoja on tullut eniten. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11505404>, luettu: 5.11.2021.

23.8.2020. Koronapäivitykset 21.8.– 7.9.2020. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11507330>, luettu 5.12.2021.

10.8.2020. Ministeri Kiuru: Riskimaista saapuvat määrätään pakolliseen karanteeniin rangaistuksen uhalla – myös pakkotestaus mahdollista. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11487295>, luettu: 5.12.2021.

28.7.2020. THL:n Salminen: Maskisuosituksen muuttaminen harkinnassa – syksyllä vaanii takaisku epidemian torjunnassa. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11467855>, luettu: 6.12.2021.

10.9.2020. Koronapäivitykset 8.9.-30.9.-2020. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11536702>, luettu: 12.12.2021.

11.9.2020. Matkustusrajoitukset poistuvat muun muassa Ruotsista, Kyprokselta ja Japanista, uusi malli perustuu testaamiseen ja matkan kestoon – Yle seurasi hallituksen tiedotustilaisuutta. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11539024>, luettu: 12.12.2021.

24.9.2020a. Ilo Ruotsin ja Viron vapaasta matkailusta jäi lyhyeksi, hallitus palautti rajoitukset – korona-arvon alittavien maiden määrä hupenee. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11560811>, luettu: 12.12.2021.

24.9.2020b. Maskisuositus päivitetty: THL suosittaa maskin käyttöä epidemian kiihtymisvaiheessa myös yleisötilaisuuksissa, joissa turvaetäisyydet eivät toteudu. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11559877>, luettu 12.12.2021.

26.9.2020. Suomi vaatii tulijoilta pian koronatodistuksia – nyt mietitään kuka ne tarkastaa, kun sisärajoitustilaa ei voida jatkaa. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11564533>, luettu: 12.12.2021.

30.9.2020. Koronartartuntoja on nyt saman verran kuin maaliskuussa, silloin Suomeen julistettiin poikkeusolot – onko tilanne nyt yhtä paha? Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11570671>, luettu: 12.12.2021.

30.9.2020. Ravintoloiden lopetettava anniskelu puoliltaöin ja suljettava ovensa kello 1 lokakuun 8. päivä alkaen – Yle seurasi hallituksen tiedotustilaisuutta hetki hetkeltä. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11568358>, luettu 12.12.2021.

8.10.2020. STM:n strategiajohtaja: "Epidemian toinen vaihe on Suomessa käynnissä" – koronataapusten määrä noussut merkittävästi viimeisen kuukauden aikana. Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11583916>, luettu 12.12.2020.

13.10.2020. IMF julkaisi uuden talousennusteen: Koronapandemian vaikutus maailmantalouteen odotettua pienempi. Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11593245>, luettu: 14.1.2022.

15.10.2020. Perustuslakivaliokunta pysäytti ravintolarajoitukset ja vaatii muutoksia – hallituksen esitys rajoittaa liikaa elinkeinovapautta. Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11596956?fbclid=IwAR14jicDLNR4xBUU5Q6nXk54bdxFKWzr5RMEd19dhVx4zTwLDMf5wdK-Npg>, luettu 20.12.2021.

28.10.2020. Voiko työntekijän velvoittaa töihin, kun työkaverilla on tartunta tai saako kotimaanmatkan kieltää? Hoitajat kysyvät, onko laki kaikille sama. Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11613086>, luettu: 14.12.

20.11.2020. Pääministeri Sanna Marin pääkaupunkiseudun uusista koronarajoituksista: "Varaa olisi vielä kiristääkin". Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11658261>, luettu: 15.10.2021.

23.11.2020. Hallitus haluaa ohjata koronatoimia, jos alueet eivät toimi ripeästi – selvityttää poikkeusolojen julistamista. Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11662403>, luettu: 14.12.2021.

25.11.2020. Helsingin pormestari Jan Vapaavuori moittii hallitusta keskustelun puutteesta koronatoimissa: Pääkaupungin kanssa voisi käydä suoraa keskustelua. Utinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11664693>, luettu: 14.12.

26.11.2020. Pääministeri Marin: "Nyt on syytä tehdä ryhtiliike" – kauppakeskusten julkisia tiloja suositellaan suljettavaksi, HUS varoittaa terveydenhuollon ylikuormittumisesta. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11665954>, luettu: 14.12.2021.

29.11.2020. Pääministeri kommentoi koronatilannetta. Uutinen. Saatavissa: https://yle.fi/uutiset/osasto/selkouutiset/sunnuntai_29112020_radio/11671904, luettu: 14.12.2021.

1.12.2020. Kilpajuoksu koronarokotteesta: Miljardeja rokoteannoksia on jo myyty, mutta kuka ne saa ja milloin? Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11674341>, luettu: 2.12.2021.

15.12.2020. Koronapäivitykset 13.–29.12.2020. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11697140>, luettu: 14.12.2021.

16.12.2020. Marin: "Valmiuslain edellytykset eivät vielä täyty, olemme silti yhä veitsenterällä". Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11700367>, luettu: 14.12.2021.

5.1.2021. Lue 15 kysymystä ja vastausta rokotuksista: Miksi rokottaminen etenee Suomessa hitaammin kuin Britanniassa? Voinko ostaa rokotteen? Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11724908>, luettu 20.12.2021.

17.3.2021 Etelä-Suomen aluehallintovirasto: Rajoille pakollinen terveystarkastus riskimaista saapuville – kieltäytymisestä voidaan rangaista. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11841885>, luettu 20.12.2021.

21.3.2021. Rajoille on vaadittu pakollisia koronatestejä yli vuosi, yritys toisensa jälkeen törmäsi seinään – lopulta löytyi yllättävä ratkaisu. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11843416?fbclid=IwAR1H4KOsRcfa0ob7ktwi9-QDnM9s-oWRzJCIAReej41MIZ9yZYv10xOKmzA>, luettu 20.12.2021.

24.3.2021a. Hallitus: nykyiset rajoitukset eivät riitä, esitysluonnos liikkumisrajoituksista julki – katso lista 12 poikkeuksesta, joilla kotoa saa poistua. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11854192>, luettu: 2.1.2022.

24.3.2021. Pääministeri Marin: Liikkumisrajoitukset ovat välttämättömiä, uhkana terveydenhuollon ylikuormitus. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11854324>, luettu: 3.12.2021.

25.3.2021. Poliisi valvoisi liikkumisrajoituksia ympäri vuorokauden ja selvitys liikkumisen syystä voisi olla kirjallinen tai suullinen. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11854657>, luettu: 20.12.2021.

31.3.2021. Hallitus peruuttaa esityksensä liikkumisrajoituksista – perustuslakivaliokunta piti liikkumisrajoituksia perustuslain vastaisina. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11864983>, luettu 3.12.2021.

16.4.2021. Ministeri Krista Kiuru: Hallitus tähtää vapaampaan elämään jo kesäkuussa ja muuttaa siksi rokotusjärjestystä. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-11887483>, luettu: 15.12.2021.

27.8.2021. Täysin rokotettujen osuus Suomessa on yhä alle EU-keskiarvon – grafiikat näyttävät, miten maiden rokotustahdit vertautuvat. Uutinen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12075452>, luettu: 15.12.2021.

Verkkolähteet

Blogi-kirjoitukset ja Youtube-videot

Kiuru Krista (2020a). *Hallituksen tiedotustilaisuus 25.3.2020*. Youtube. 25.3.2020. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=DsiAUCkISrs>, katsottu: 22.11.2021.

Kiuru, Krista (2020b). *Hallituksen tiedotustilaisuus 29.9.2020*. Youtube. 29.9.2020. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=v9Uov3WvFt0&t=251s>, katsottu: 22.11.2021.

Rautiainen, Pauli (2020). Perustuslakivaliokunta kritisoi ankarasti hallituksen esitystä ravintoloiden osittaisesta avaamisesta – sosiaali- ja terveysvaliokunta käveli perustuslakivaliokunnan yli ja sai aikaan oikeudellisen sotkun. Blogikirjoitus. Saatavissa: <https://perustuslakiblogi.wordpress.com/2020/05/27/pauli-rautiainen-perustuslakivaliokunta-kritisoi-ankarasti-hallituksen-esitysta-ravintoloiden-osittaisesta-avaamisesta-sosiaali-ja-terveysvaliokunta-kaveli-perustuslakivaliokunnan-yli-ja-s/>, luettu 15.12.2021.

Kansainväliset järjestöt

CDC (2019). *2009 H1N1 Pandemic*. Saatavissa: <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html>, luettu: 7.1.2022.

CDC (2021). *What is the difference between Influenza (Flu) and COVID-19?* Saatavissa: <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/flu-vs-covid19.htm>, luettu: 7.12.2021.

ECDC (2014). *Fact sheet for health professionals on Coronaviruses*. Saatavissa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/facts>, luettu: 30.11.2021.

ECDC (2020). *Pneumonia cases possibly associated with a novel coronavirus in Wuhan, China*. Saatavissa: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Threat-assessment-Pneumonia-cases-possibly-associated-to-a-novel-coronavirus-in-Wuhan-China.pdf>, luettu: 30.11.2021.

EMA (2020). EMA recommends first COVID-19 vaccine for authorisation in the EU Share. Tiedote. 21.12.2020. Saatavissa: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-first-covid-19-vaccine-authorisation-eu>, luettu: 5.12.2021.

EMA (2021). EMA recommends COVID-19 Vaccine Moderna for authorisation in the EU Share. Tiedote 6.1.2021. Saatavissa: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-covid-19-vaccine-moderna-authorisation-eu>, luettu 2.12.2021.

FAO (2021). *MERS-CoV situation update*. Saatavissa: https://www.fao.org/ag/againfo/programmes/en/empres/mers/situation_update.html, luettu: 30.11.2021.

Folkhälsomyndigheten (2021). *Antal fall av Covid-19 i Sverige*. Saatavissa: <https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa>, luettu 7.1.2022.

Johns Hopkins University (2022). *Covid-19 Dashboard*. Saatavissa: <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>, luettu: 11.1.2022.

WHO (2020a). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Lausunto 30.1.2020. Saatavissa: [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)), luettu: 17.9.2021.

WHO (2020b). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Puhe 11.3.2020. Saatavissa: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>, luettu: 18.9.2021.

WHO (2020c). *WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination*. Saatavissa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334299/WHO-2019-nCoV-SAGE_Framework-Allocation_and_prioritization-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 17.9.2021

WHO (2021). *WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part*. Saatavissa: <https://www.who.int/publications/i/item/who-convened-global-study-of-origins-of-sars-cov-2-china-part>, luettu: 17.9.2021.

Worldometers (2021). *Coronavirus Death Toll*. Saatavissa: <https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-death-toll/>, luettu 14.1.2022.

YK (2020a). This is a time for science and solidarity. Uutinen 14.4.2020. Saatavissa: <https://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/time-science-and-solidarity>, luettu: 1.12.2021.

YK (2020b). As COVID-19 Fuels Conflict, Threatens International Security, Global Unity to Fight Terrorism Needed More Than Ever, Secretary-General Tells Aqaba Process Meeting. SG/SM/20227. Saatavissa: <https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20227.doc.htm>, luettu: 30.11.2021.

YK (2021). WHO to G20 Health Ministers: Meet COVID-19 pledges, support regional vaccine manufacturing. Uutinen 5.9.2021. Saatavissa: <https://news.un.org/en/story/2021/09/1099212>, luettu: 18.12.2021.

Suomalainen valtionhallinto ja muut organisaatiot

EK (2020). Eduskunta sai pääministerin ilmoituksen Suomen varautumisesta koronaviruksen mahdolliseen leviämiseen. Tiedote 27.2.2020. Saatavissa:

<https://www.eduskunta.fi/FI/tiedotteet/Sivut/Paaministerin-ilmoitus-korona.aspx>, luettu: 29.9.2021.

EK (2021a). *Valmistelu ennen eduskuntakäsittelyä*. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/kotimainen_oikeus/LATI/valmiuslain-kayttoonottaminen-koronavirustilanteessa/Sivut/valmistelu-ennen-eduskuntakasittelya.aspx, luettu 12.1.2022.

EK (2021b). Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 991/2020 vp koronarokotteiden hankinnan kansainvälisestä yhteistyöstä. Kirje 3.2.2021. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kysymys/Documents/KKV_991+2020.pdf, luettu: 23.12.2021.

Ihanus, Anne (2021). Rajanylityspaikkojen liikenteen rajoittamisesta tehdyn päätöksen voimassaolon jatkaminen. Muistio 23.11.2021. Sisäministeriö. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f80773384>.

OAJ (2020). OAJ vaatii THL:ltä vastauksia – Opetuksen arki pitää ottaa huomioon koronaohjeissa. Tiedote 11.11.2020. Saatavissa: <https://www.oaj.fi/ajankohtaista/uutiset-ja-tiedotteet/2020/oaj-vaatii-thlta-vastauksia-opetuksen-arki-pitaa-ottaa-huomioon-koronaohjeissa/>, luettu 15.12.2021.

SM (2020a). Suomen rajaliikennettä aletaan rajoittaa - eläkkeellä olevia rajavartijoita ja poliiseja voidaan kutsua töihin. Tiedote 17.3.2020. Saatavissa: <https://intermin.fi/-/suomen-rajaliikennetta-aletaan-rajoittaa-elakkeella-olevia-rajavartijoita-ja-poliiseja-voidaan-kutsua-toihin>, luettu: 22.11.2021.

SM (2020b). Maahantulon rajoituksia muutetaan koronatilanteen perusteella. Tiedote 11.9.2020. Saatavissa: <https://intermin.fi/-/maahantulon-rajoituksia-muutetaan-koronatilanteen-perusteella>, luettu 13.12.2021.

SM (2020c). Maahantulon rajoituksia jatketaan 13.12. asti. Tiedote 19.11.2020. Saatavissa: <https://intermin.fi/-/maahantulon-rajoituksia-jatketaan-13.12.-asti>, luettu: 1.11.2021.

SM (2021a). Maahantulon rajoituksia kiristetään 27.1. Tiedote 22.1.2021. Saatavissa: <https://intermin.fi/-/maahantulon-rajoituksia-kiristetaan-27.1>, luettu 15.12.2021.

STM (2020a). Uusi koronavirus lisätään yleisvaarallisten tartuntatautien joukkoon – tavoitteena estää taudin leviäminen. Tiedote 13.2.2020. Saatavissa: <https://stm.fi/-/uusi-koronavirus-lisataan-yleisvaarallisten-tartuntatautien-joukkoon-tavoitteena-estaa-taudin-leviaminen>, luettu: 20.9.2021.

STM (2020b). Hallitus päätti suosituksista koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi. Tiedote 12.3.2020. Saatavissa: <https://stm.fi/-/10616/hallitus-paatti-suosituksista-koronaviruksen-leviamisen-hillitsemiseksi>, luettu: 18.9.2021.

STM (2020c). Valtio varmistaa suojarusteiden riittävyyden koko maassa. Tiedote 24.3.2020. Saatavissa: <https://stm.fi/-/valtio-haluaa-varmistaa-suojavarusteiden-riittavyyden-koko-maassa>, luettu: 12.12.2021.

STM (2020d). Suomen COVID-19 rokotestrategia 2.12.2020. Muistio 2.12.2020. Saatavissa: [https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/9459302/Suomen+rokostrategia+2.12.2020+FINAL\(4\).pdf/29744813-2df1-d6e3-529a-5760bc39b12a/Suomen+rokostrategia+2.12.2020+FINAL\(4\).pdf?t=1606936585749](https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/9459302/Suomen+rokostrategia+2.12.2020+FINAL(4).pdf/29744813-2df1-d6e3-529a-5760bc39b12a/Suomen+rokostrategia+2.12.2020+FINAL(4).pdf?t=1606936585749), luettu: 12.12.2021.

STM (2020e). Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää alueilta tiedot varautumisesta koronavirustartuntojen torjuntatoimista kiihtymisvaiheen varalta. Tiedote 23.9.2020. Saatavissa: <https://stm.fi/-/sosiaali-ja-terveysministerio-pyytaa-alueilta-tiedot-varautumisesta-koronavirustartuntojen-torjuntatoimista-kiihtymisvaiheen-varalta>, luettu: 13.12.2021.

STM (2020f). Ravitsemisliikkeiden rajoituksille joustoa alueen epidemiatilanteen ja ravintolan pääasiallisen toiminnan mukaan. Tiedote 29.10.2020. Saatavissa: <https://stm.fi/-/ravitsemisliikkeiden-rajoituksille-joustoa-alueen-epidemiatilanteen-ja-ravintolan-paaasiallisen-toiminnan-mukaan>, luettu 13.12.2021.

STM (2020g). Ravitsemisliikkeiden yleiset velvollisuudet epidemiatilanteessa jatkuvat helmikuun loppuun 2021. Tiedote 29.10.2020. Saatavissa: <https://stm.fi/-/ravitsemisliikkeiden-yleiset-velvollisuudet-epidemiatilanteessa-jatkuvat-helmikuun-loppuun-2021>, luettu: 15.12.2021.

STM (2021a). Koronaviruksen torjunnassa siirrytään seuraavalle toimenpidetasolle – lisätoimenpiteet käyttöön usealla alueella. Tiedote 25.2.2021. Saatavissa: <https://stm.fi/-/koronaviruksen-torjunnassa-siirrytaan-seuraavalle-toimenpidetasolle-lisatoimenpiteet-kayttoon-usealla-alueella>, luettu: 19.12.2021.

STM (2021b). Rajatestausmallin valmistelussa vaihtoehdot on arvioitu laajasti. Kolumni 18.3.2021. Saatavissa: <https://stm.fi/-/rajatestausmallin-valmistelussa-vaihtoehdot-on-arvioitu-laajasti>, luettu 20.12.2021.

STM (2021c). Rokotusjärjestystä täsmennetään – muutoksia myös rokotusten antamisoikeuteen. Tiedote 16.4.2021. Saatavissa: <https://stm.fi/-/rokotusjarjestysta-tasmennetaan-muutoksia-myos-rokotusten-antamisoikeuteen>, luettu 20.12.2021.

STM (2021d). Koronaepidemian torjunnassa painotetaan jatkossa alueellisia rajoituksia ja suosituksia. Tiedote 6.5.2021. Saatavissa: <https://stm.fi/-/koronaepidemian-torjunnassa-painotetaan-jatkossa-alueellisia-rajoituksia-ja-suosituksia>, luettu: 15.12.2021.

STM (2021e). Valtioneuvoston periaatepäätös hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkoitettujen toimenpidetasojen käytöstä luopumisesta. Ehdotus periaatepäätökseksi 6.5.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f80728a7a> , luettu: 8.11.2021.

STM (2021f). Hybridistrategian toimintasuunnitelmaa on päivitetty - STM antaa alueille ohjeen kesäajan toimenpiteistä. Tiedote 24.6.2021. Saatavissa: <https://stm.fi/-/hybridistrategian-toimintasuunnitelmaa-on-paivitetty-stm-antaa-alueille-ohjeen-kesaajan-toimenpiteista->, luettu: 15.12.2021.

TEM (2020a). Ravintolat sulkeutuvat koko maassa perjantaina puolen yön aikaan koronavirusepidemian vuoksi. Tiedote 3.4.2021. Saatavissa: <https://tem.fi/-/ravintolat>

[sulkeutuvat-koko-maassa-perjantaina-puolen-yon-aikaan-koronavirusepidemian-vuoksi](#),
luettu: 22.11.2021.

Terveyskirjasto (2021). *Koronavirusrokotteet*. Saatavissa:
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01284>, luettu: 2.1.2022.

THL (2020a). *MERS-Koronavirus*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/mers-koronavirus>, luettu 1.12.2021.

THL (2020b). *Hybridistrategian seuranta – tilannearvio raportti 15.5.2020*. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140407/Hybridistrategian%20seuranta%20%e2%80%93%20tilannearvio%20raportti%2015.5.2020%20.pdf?sequence=45&isAllowed=y>, luettu: 5.11.2021.

THL (2020c). *COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvio raportti 24.6.2020*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemian+hybridistrategian+seuranta+%E2%80%93+tilannearvio%20raportti+24.6.2020.pdf/cf2934c8-b7e5-ae94-c995-e922b2c49b77?t=1593067202490>, luettu: 5.11.2021.

THL (2020d). *COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvio raportti 22.7.2020*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemian+hybridistrategian+seuranta++tilannearvio%20raportti+22.7.2020.pdf/ca916148-dc58-3ed0-6a4e-e4ecf484407e?t=1595487657914>, luettu: 5.11.2021.

THL (2020f). Taustamuistio kasvomaskisuosituksesta. Muistio 13.8.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f806d178d>, luettu: 5.12.2021.

THL (2020e). THL suositaa kasvomaskin käyttöä toisten suojaamiseksi – käsienspesu ja turvavälit ovat tärkeimmät keinot ehkäistä koronatartuntoja. Tiedote 13.8.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/thl-suositaa-kasvomaskin-kayttoa-toisten-suojaamiseksi-kasienpesu-ja-turvavälit-ovat-tärkeimmät-keinot-ehkäistä-koronatartuntoja>, luettu 11.12.2021.

THL (2020g). Liikennevalomalli päivitetty uusien linjausten mukaiseksi – tarkista, mistä maista voi matkustaa Suomeen ilman rajoituksia. Tiedote 17.9.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/liikennevalomalli-päivitetty-uusien-linjausten-mukaiseksi-tarkista-mistä-maista-voi-matkustaa-suomeen-ilman-rajoituksia?redirect=%2Ffi%2F>, luettu: 13.12.2021.

THL (2020h). *COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvio raportti 30.9.2020*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemian+hybridistrategian+seuranta+%E2%80%93+tilannearvio%20raportti+30.9.2020.pdf/0cb6bb9f-924a-da23-0599-edb54d03181f?t=1601534711421>, luettu: 1.12.2021.

THL (2020i). Suositus kasvomaskien käytöstä on päivitetty - suositukseen on lisätty ohjeita tilanteeseen, jossa epidemia kiihtyy tai leviää. Tiedote 24.9.2020. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/suositus-kasvomaskien-kaytosta-on-päivitetty-suositukseen-on-lisätty-ohjeita-tilanteeseen-jossa-epidemia-kiihtyy-tai-leviää?redirect=%2Ffi%2F>, luettu 12.12.2021.

THL (2020j). *COVID-19-epidemian hybridistrategian seuranta – tilannearvio raportti 14.10.2020*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19->

[epidemiaan+hybridistrategian+seuranta+tilannearvioraportti+14.10.2020+%E2%81%29.pdf/e877ca33-7312-dada-180c-a0e188326d26?t=1602845095817](https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemiaan+hybridistrategian+seuranta+tilannearvioraportti+14.10.2020+%E2%81%29.pdf/e877ca33-7312-dada-180c-a0e188326d26?t=1602845095817) , luettu: 1.12.2021.

THL (2020k). *COVID-19-epidemiaan hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 1.7.2020*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemiaan+hybridistrategian+seuranta+%E2%80%93+tilannearvioraportti+1.7.2020.pdf/f32ebec9-7436-20db-68c0-3687e7480039?t=159367163535>, luettu: 1.12.2021.

THL (2021a). *Koronavirukset*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/audit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirukset>, luettu: 1.12.2021.

THL (2021b). *Ajankohtaista koronaviruksesta: Oireet ja hoito*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>, luettu 30.11.2021.

THL (2021c). *Ajankohtaista koronaviruksesta: Koronaviruksen tarttuminen ja itämisäika*. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisäika>, luettu 30.11.2021.

THL (2021d). *Suomen hybridistrategian mittaristo – tekninen kuvaus 11.10.2021*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/Suomen+hybridistrategian+mittaristo+%E2%80%93+tekninen+kuvaus+11.10.2021.pdf/e8cebe13-4496-dc23-45de-e300193a76a9?t=1634204572476>, luettu: 7.1.2022.

THL (2021e). *COVID-19-epidemiaan hybridistrategian seuranta – tilannearvioraportti 7.4.2021*. Saatavissa: <https://thl.fi/documents/533963/5860112/COVID-19-epidemiaan+hybridistrategian+seuranta+%E2%80%93+tilannearvioraportti+7.4.2021.pdf/43cda5a2-7ba5-9bab-ecd1-8e10dc0068a0?t=1617864957882>, luettu 20.12.2021.

THL (2021f). *Sairaanhoitopiireissä koronatapauksia alle ilmaantuvuusrajan – rokotteiden alueellista kohdentamista ei tällä hetkellä tehdä*. Tiedote 5.5.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/sairaanhoitopiireissa-koronatapauksia-alle-ilmaantuvuusrajan-rokotteiden-alueellista-kohdentamista-ei-talla-hetkella-tehda>, luettu. 15.12.2021.

THL (2021g). *Kunnat voivat aloittaa kaikkien 12–15-vuotiaiden koronarokotukset – kasvavat rokotemäärät nopeuttavat koko väestön rokotuksia*. Tiedote 6.8.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/-/kunnat-voivat-aloittaa-kaikkien-12-15-vuotiaiden-koronarokotukset-kasvat-rokotemaarat-nopeuttavat-koko-vaeston-rokotuksia>, luettu: 15.12.2021.

THL (2022a). *Koronatapaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat*. Saatavissa: <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html>, luettu: 7.1.2022.

THL (2022b). *Koronatautitapauksiin liittyvät kuolemat sukupuolen ja ikäryhmän mukaan*. Saatavissa: <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html>, luettu 7.1.2022.

Traficom (2020). *Kaikki matkustajalennot Iso-Britanniasta keskeytetään kahdeksi viikoksi*. Tiedote 20.12.2020. Saatavissa: <https://www.traficom.fi/fi/ajankohtaista/kaikki-matkustajalennot-iso-britanniasta-keskeytetaan-kahdeksi-viikoksi>, luettu 7.1.2022.

UM (2020a). Valtioneuvoston periaatepäätös: kotiutuslentoja on mahdollista tukea. Tiedote 24.3.2020. Saatavissa: https://um.fi/ajankohtaista/-/asset_publisher/gc654PySnjTX/content/valtioneuvoston-periaatep-c3-a4-c3-a4t-c3-b6s-kotiutuslentoja-on-mahdollista-tukea, luettu 15.12.2021.

UM (2020b). Uutta Koronaviruksesta Norjassa - Norjan hallituksen toimet 12.3. - 26.3.2020. Utinen 12.3.2020. Saatavissa: https://finlandabroad.fi/web/nor/ajankohtaista/-/asset_publisher/TV8iYvdcF3tq/content/uutta-koronaviruksesta-norjassa-norjan-hallituksen-toimet-12.3.-26.3.2020/384951, luettu: 14.12.2021.

VM (2020). Talous on uudelleen taitekohdassa. Tiedote 5.10.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10623/talous-on-uudelleen-taitekohdassa>, luettu 30.11.2021.

VN (2020a). Hallitus on todennut yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Tiedote. 16.3.2020 Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-totesi-suomen-olevan-poikkeusoloissa-koronavirustilanteen-vuoksi>, luettu: 22.11.2021.

VN (2020b). Uudellemaalle liikkumisrajoituksia - Hallitus päätti uusista lisätoimista koronaepidemian leviämisen estämiseksi. Tiedote 25.3.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/uudellemaalle-liikkumisrajoituksia-hallitus-paatti-uusista-lisatoimista-koronaepidemian-leviamisen-estamiseksi>, luettu: 9.12.2021.

VN (2020c). Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytöstä luovutaan – poikkeusolot päättyvät tiistaina 16. kesäkuuta. Tiedote 15.6.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valmiuslain-mukaisten-toimivaltuuksien-kaytosta-luovutaan-poikkeusolot-paattyyvat-tiistaina-16-kesakuuta>, luettu: 9.12.2021.

VN (2020d). Hallitus antoi kumoamisasetuksen - Uudenmaan liikkumisrajoitukset päättyivät. Tiedote 15.4.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-antoi-kumoamisasetuksen-uudenmaan-liikkumisrajoitukset-paattyyvat>, luettu: 23.11.2021.

VN (2020e). Hallitus päivitti Suomen koronavirusstrategiaa, rajoitustoimia mahdollista purkaa asteittain ja hallitusti. Tiedote 22.4.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/korona-tilannekatsau-29>, luettu: 2.1.2022.

VN (2020f). Hallitus päätti varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen rajoitteiden purkamisesta. Tiedote 29.4.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-paatti-varhaiskasvatuksen-ja-perusopetuksen-rajoitteiden-purkamisesta>, luettu: 9.12.2021.

VN (2020g). Valtioneuvoston periaatepäätös suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Tiedote 6.5.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valtioneuvoston-periaatepaatos-suunnitelmasta-koronakriisin-hallinnan-hybridistrategiaksi>, luettu 9.12.2021.

VN (2020h). Hallitus käsitteli neuvottelussaan normaaliolojen lainsäädännön kehittämistä varauduttaessa epidemian mahdolliseen toiseen aaltoon. Tiedote 9.6.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-kasitteli-neuvottelussaan-normaaliolojen-lainsaadannon-kehittamista-varauduttaessa-epidemian-mahdolliseen-toiseen-aaltoon>, luettu 9.12.2021.

VN (2020i). Hallitus linjasi lievennyksistä kokoontumisrajoituksiin, ravitsemisliikkeiden toimintaan ja vierailukäytäntöihin. Tiedote 17.6.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-lievennyksista-kokoontumisrajoituksiin-ravitsemisliikkeiden-toimintaan-ja-vierailukaytantiin-1>, luettu: 9.12.2021.

VN (2020j). Hallitus teki periaatepäätökset maskisuosituksesta ja etätyöstä. Tiedote 13.8.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-teki-periaatepaatokset-maskisuosituksesta-ja-etatyosta>, luettu: 3.12.2021.

VN (2020k). Suomi mukaan EU:n yhteiseen rokotehankintaan. Tiedote 21.8.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/suomi-mukaan-eu-n-yhteiseen-rokotehankintaan>, luettu: 14.12.2021.

VN (2020l). Hallitus käsitteli toimintasuunnitelmaa koronavirustilanteen hillitsemiseksi. Tiedote 3.9.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-kasitteli-toimintasuunnitelmaa-koronavirustilanteen-hillitsemiseksi>, luettu: 14.12.2021.

VN (2020m). Hallitus teki periaatepäätöksen hybridistrategian toteuttamisesta rajaliikenteessä ja matkustamisessa. Tiedote 11.9.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-teki-periaatepaatoksen-hybridistrategian-toteuttamisesta-rajaliikenteessa-ja-matkustamisessa>, luettu 13.12.2021.

VN (2020n). Hallitus linjasi ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta. Tiedote 11.9.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-ravitsemisliikkeiden-toiminnan-valiaikaisesta-rajoittamisesta>, luettu 13.12.2021.

VN (2020o). Hallitus linjasi valtakunnallisista ja alueellisista suosituksista koronaepidemian leviämisen estämiseksi. Tiedote 15.10.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-valtakunnallisista-ja-alueellisista-suosituksista-koronaepidemian-leviamisen-estamiseksi>, luettu 13.12.2021.

VN (2020p). Valtioneuvosto teki periaatepäätöksen valtakunnallisista ja alueellisista suosituksista koronaviruksen leviämisen estämiseksi. Tiedote 23.10.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/valtioneuvosto-teki-periaatepaatoksen-valtakunnallisista-ja-alueellisista-suosituksista-koronaviruksen-leviamisen-estamiseksi>, luettu 13.12.2021.

VN (2020q). Ravitsemisliikkeiden rajoitukset tiukkenevat useassa maakunnassa epidemiatilanteen vuoksi. Tiedote 3.12.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/ravitsemisliikkeiden-rajoitukset-tiukkenevat-useassa-maakunnassa-epidemiatilanteen-vuoksi>, luettu: 1.12.2021.

VN (2020r). Hallitus hyväksyi COVID-19-rokotestrategian ja sai selvityksen koronarokotehankinnoista. Tiedote 2.12.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/0212-luonnos>, luettu: 14.12.2021

VN (2020s). Vapaaehtoiset koronavirusrokotukset myyntiluvallisilla rokotteilla aloitetaan sote-alan ammattilaisista. Tiedote 22.12.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/vapaaehtoiset-koronavirusrokotukset-myyntiluvallisilla-rokotteilla-aloitetaan-sote-alan-ammattilaisista>, luettu: 14.12.2021

VN (2020s). Hallitus linjasi neuvottelussaan rajakysymyksistä, etätyöstä ja yli 70-vuotiaita koskevista suosituksista. Tiedote. 23.6.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-neuvottelussaan-rajakysymyksista-etatyosta-ja-yli-70-vuotiaita-koskevista-suosituksista>, Luettu 16.1.2022.

VN (2021a). Hallitus käsitteli toimenpiteitä muuntoviruksen leviämisen estämiseksi. Tiedote 14.1.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-kasitteli-toimenpiteita-muuntoviruksen-leviamisen-estamiseksi>, luettu: 14.12.2021.

VN (2021b). Hallitus linjasi hybridistrategian toimintasuunnitelman täydentämisestä. Tiedote 25.1.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-hybridistrategian-toimintasuunnitelman-taydentamisesta>, luettu: 2.12.2021.

VN (2021c). Tartuntatautilain muutos on vahvistettu – alueiden viranomaiset saavat lisää keinoja koronavirustilanteen hillitsemiseksi. Tiedote 19.2.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/tartuntatautilain-muutos-on-vahvistettu-alueiden-iranomaiset-saavat-lisaa-keinoja-koronavirustilanteen-hillitsemiseksi>, luettu: 2.12.2021.

VN (2021d). Hallitus linjasi siirtymisestä välittömästi koronaepidemian torjunnan tasolle kaksi, hallitus valmis ottamaan poikkeusolot käyttöön. Tiedote 25.2.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-linjasi-siirtymisesta-valittomasti-koronaepidemian-torjunnan-tasolle-kaksi-hallitus-valmis-ottamaan-poikkeusolot-kayttoon>, luettu: 14.12.2021.

VN (2021e). Suomessa vallitsevat poikkeusolot. Tiedote 1.3.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/suomessa-vallitsevat-poikkeusolot-1>, luettu: 20.12.2021.

VN (2021f). Koronavirustilanteen hoitoon välttämättömiä toimivaltuuksia valmiuslain käyttöönottoasetuksilla. Tiedote 5.3.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/koronavirustilanteen-hoitoon-valttamattomia-toimivaltuuksia-valmiuslain-kayttoonottoasetuksilla>, luettu: 20.12.2021.

VN (2021g). Ravintolat sulkeutuvat asiakkailta 9. maaliskuuta maakunnissa, joissa epidemiatilanne on vakavin. Tiedote 8.3.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/1410877/ravintolat-sulkeutuvat-asiakkailta-9.-maaliskuuta>, luettu: 14.12.2021.

VN (2021h). ”Suuntaviivat covid-19-epidemiaan liittyvien rajoitustoimien ja -suositusten hallitulle purkamiselle: Hallituksen muistio 20.4.2021”. *Valtioneuvoston julkaisuja* 2021:42. Helsinki. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163030>, luettu: 16.12.2021.

VN (2021i). Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käytöstä luovutaan – poikkeusolot päättyvät 27. huhtikuuta. Tiedote 27.3.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/valmiuslain-mukaisten-toimivaltuuksien-kaytosta-luovutaan-poikkeusolot-paattyvat-27.-huhtikuuta>, luettu: 16.12.2021.

VN (2021j). Hallitus hyväksyi uudistetun hybridistrategian. Tiedote 6.9.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/-/10616/hallitus-hyvaksyi-uudistetun-hybridistrategian>, luettu 16.12.2021.

VNK (2020a). Muistio poikkeusolojen toteamisesta 16.3.2020. Muistio 16.3.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f8068ec10>, luettu: 8.11.2021.

VNK (2020b). Valtioneuvoston periaatepäätös suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Ehdotus periaatepäätökseksi 6.5.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f806a9de2>, luettu: 5.12.2021.

VNK (2020c). Valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien sisällyttäminen normaaliolojen lainsäädäntöön. Muistio 9.6.2020. Saatavissa: <https://vnk.fi/documents/10616/20764066/Valmiuslain+toimivaltuuksista+normaalis%C3%A44%C3%A4ntelyyn+20200608.pdf/4b95f011-28bb-c802-f7b9-09c336aed857?t=1591701201000>, luettu: 3.12.2021.

VNK (2020d). Valmiuslaissa säädettyjen toimivaltuuksien käytön ja valmiuslain mukaisten poikkeusolojen päätyminen. Muistio 15.6.2020. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f806be0bf>, luettu: 4.11.2021.

VNK (2021a). Poikkeusolojen toteaminen 1.3.2021. Muistio 1.3.2021. Saatavissa: <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f80711e0a>, luettu: 5.11.2021.

Selvitykset ja julkaisut

Cabinet Office (2020). *National Risk Register for Civil Emergencies*. Saatavissa: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/952959/6.6920_CO_CCS_s_National_Risk_Register_2020_11-1-21-FINAL.pdf, luettu: 25.12.2021.

Deloitte (2021). ”Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista”. *Valtioneuvoston selvityksiä* 2021:1. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162677/2021_1_VN_Selvitys.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 25.12.2021.

Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta (2020). ”Koronapandemian hyvät ja huonot seuraukset lyhyellä ja pitkällä aikavälillä”. *Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu* 2020:1. Helsinki. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/tuvj_1+2020.pdf, luettu: 25.12.2021.

Exit- ja jälleenrakennustyöryhmä (2020a). ”Koronakriisin vaikutukset ja suunnitelma epidemian hallinnanhybridistrategiaksi”. *Valtioneuvoston julkaisuja* 2020:12. Helsinki. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162214/VN_2020_12.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 25.12.2021.

Exit- ja jälleenrakennustyöryhmä (2020b). ”Koronakriisin jälkihoito ja jälleenrakennus”. *Valtioneuvoston julkaisuja* 2020:17. Helsinki. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162272/VN_2020_17.pdf?sequence=2&isAllowed=y, luettu: 22.11.2021.

FEMA (2018). *Strategic Plan*. Saatavissa: https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-03/fema-strategic-plan_2018-2022.pdf, luettu: 25.11.2021.

Home Department (2018). *The United Kingdom's Strategy for Countering Terrorism*. Saatavissa: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/714404/060618_CCS207_CCS0218929798-1_CONTEST_3.0_PRINT.PDF, luettu: 22.11.2021.

Honkatukia, Juha; Vuokka Härmä; Vesa Jormainen; Laura Kestilä & Pekka Rissanen (2020). ”*Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n viikkoraportti 24*”. Helsinki. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139889/Viikko%2024-2020%20-%20Koronaepidemian%20vaikutukset%20hyvinvointiin%2c%20palveluihin%20ja%20taloutteen.pdf?sequence=11&isAllowed=y>, luettu: 25.10.2021.

Latici, Tania (2020). *The role of armed forces in the fight against coronavirus*. European Parliament Research Service, PE 649. Saatavissa: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/649401/EPRS_BRI\(2020\)649401_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/649401/EPRS_BRI(2020)649401_EN.pdf), luettu: 25.10.2021.

Mörttinen, Martti (2021). *Valtioneuvoston ydin kriisitilanteessa: Covid-19-pandemian paineet suomalaiselle päätöksenteolle*. Sitra muistio. Helsinki. Saatavissa: <https://media.sitra.fi/2021/01/13105819/valtioneuvoston-ydin-kriisitilanteessa.pdf>, luettu: 25.12.2021.

OTKES (2021). *Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020*. P2020-01. Helsinki. Saatavissa: https://www.turvallisuustutkinta.fi/material/collections/20210630071110/7RRUvNDBZ/P2020-01_Korona.pdf, luettu: 25.10.2021.

STM (2012). ”Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten”. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2012:9. Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72870/Julk201209.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, luettu: 25.10.2021.

THL (2013a). ”SARS-koronavirus 2003: Kansanterveyslaitoksen ohjeistus vuodesta 2003 alkaen”. *Työpäperi* 2013:16. Helsinki. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104479/URN_ISBN_978-952-245-918-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 25.10.2021.

THL (2013b). ”Sikainfluenssa – influenssa A(H1N1) pdm09. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistus alkaen vuodesta 2009”. *Työpäperi* 2013: 27. Helsinki. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110358/URN_ISBN_978-952-245-970-1.pdf?sequence=1, luettu: 25.10.2021.

Voipio-Pulkki, Liisa-Maria (2020). ”Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen”. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2020:26. Helsinki. Saatavissa:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162421/STM_2020_26_j.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 1.10.2021.

Voipio-Pulkki, Liisa-Maria & Pasi Pohjola (2021a). ”Toimintasuunnitelma covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi–toukokuussa 2021”. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2021:1. Helsinki. Saatavissa:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162641/STM_2021_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 3.10.2021.

Voipio-Pulkki, Liisa-Maria & Pasi Pohjola (2021b). ”Hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennys 1/2021: Toimenpiteet epidemian uhkaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi”. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2021:11. Helsinki.

Saatavissa:https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162835/STM_2021_11_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 3.10.2021.

Voipio-Pulkki, Liisa-Maria; Pasi Pohjola; Satu Koskela & Jaska Siikavirta (2021c).

”Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen”.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:21. Helsinki. Saatavissa:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163190>, luettu: 3.10.2021.

Voipio-Pulkki, Liisa-Maria; Pasi Pohjola; Satu Koskela & Jaska Siikavirta (2021d).

”Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen”.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:24. Helsinki. Saatavissa:

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163288>, luettu: 3.11.2021.

Voipio-Pulkki, Liisa-Maria; Pasi Pohjola; Satu Koskela & Jaska Siikavirta (2021e).

”Toimintasuunnitelma covid-19 -epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen”.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:30. Helsinki. Saatavissa:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163442/STM_2021_30.pdf?sequence=1&isAllowed=y, luettu: 3.11.2021.

Lain esityöt

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. HE/ 25/2020 vp Helsinki

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta. HE 39/2021 vp. Helsinki.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta HE 22/2021 vp. Helsinki.

Perustusvaliokunnan lausunto PeVL 12/2021 vp. Helsinki.

Perustusvaliokunnan lausunto PeVL 7/2021 vp. Helsinki.

Säädökset

Laki tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. 19.2.2021/ 147. Helsinki.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. Helsinki.

Tartuntatautilaki 2016/ 1227. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi. 31.3.2020/ 173. Helsinki

Valtioneuvoston asetus ravitsemisliikkeiden toiminnan väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi. 1.10.2020/ 675. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista. 22.12.2020/ 1105. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus ravitsemisliikkeiden aukiolon väliaikaisesta rajoittamisesta tartuntataudin leviämisen estämiseksi. 8.3.2021/ 185. Helsinki.

Valtioneuvoston asetus vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. 16.4.2021/307. Helsinki.

Kirjallisuus

Aaltola, Mika, Tapio, Tapio Juntunen, Harri Mikkola Juha Käpylä, Antto Vihma & Mikael Wigell (2017). ”Yhteiskunnan kriisiturvallisuus ja toipumiskyky keskinäisriippuvuuksien mahdollistamien painostuskeinojen aikakaudelle”. *MATINE:n tutkimushankkeiden tiivistelmäraportit*: 2500M-0077. Helsinki.

Aaltola, Mika (2014). “Pandemics as Staging Grounds for Resilient World Order: SARS, avian flu, and the evolving forms of secure political solidarity”. Teoksessa: Balzacq, Thierry (toim.), *Contesting Security: Strategies and Logics*, 205–218. Lontoo: Routledge.

Albert, Craig, Amado Baez & Joshua Rutland (2021). “Human security as biosecurity: Reconceptualizing national security threats in the time of COVID-19”. *Politics and the life Sciences* 40 (1): 83–105.

Alt, Suvi (2020). ”Koronakriisin biopolitiikasta: Paljas elämä, haavoittuvaisuus, solidaarisuus”. *Kosmopolis* 50 (2): 93-103.

Auranen, Kari & Tuija Leino (2020). ”Koronaepidemian mallinnuksen lähtökohdat, tavoitteet ja ongelmat”. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim* 136 (20): 2225-30.

Balzacq, Thierry (2011). *Securitization theory: How security problems emerge and dissolve*. Lontoo: Routledge.

Balzacq, Thierry (toim.) (2014). *Contesting security: strategies and logics*. Lontoo: Routledge.

- Beach, Derek & Rasmus Brun Pedersen (2013). *Process-tracing methods: Foundations and guidelines*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Bennett, Andrew & Jeffrey Checkel (2015). *Process tracing: from metaphor to analytic tool*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bonanno, George, Lynne Westphal & Anthony Mancini (2011). "Resilience to Loss and Potential Trauma". *Annual Review of Clinical Psychology* 7 (1): 511-535.
- Bourbeau, Phillippe (2013). "Resiliencism: premises and promises in securitisation research". *Resilience* 1(1): 3-17.
- Bourbeau, Phillippe (2015). "Resilience and International Politics: Premises, Debates, Agenda". *International Studies Review* 17 (3): 374-395.
- Bourbeau, Philippe & Juha Vuori (2015). "Security, resilience and desecuritization: multidirectional moves and dynamics". *Critical Studies on Security* 3 (3): 253-268.
- Bourbeau, Philippe (2018a). *On Resilience: Genealogy, Logics, and World Politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bourbeau, Philippe (2018b). "A Genealogy of Resilience." *International Political Sociology* 12 (1): 19–35.
- Buzan, Barry, Ole Wæver & Jaap de Wilde (1998). *Security: A New Framework for Analysis*. Boulder: Lynne Rienner Pub.
- Buzan, Barry & Lene Hansen (2009). *The Evolution of International Security Studies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Chandler, David & Julian Reid (2016). *The neoliberal subject: Resilience, Adaptation and Vulnerability*. Lontoo: Rowman & Littlefield International.
- Chandler, David (2020). *Coronavirus and the End of Resilience*. Saatavissa: <https://www.e-ir.info/2020/03/25/opinion-coronavirus-and-the-end-of-resilience/>, luettu 21.12.2021.
- Checkel, Jeffrey (2006). "Tracing Causal Mechanisms". *International Studies Review* 8 (2): 362–370.
- Coaffee, Jon & David Murakami Wood (2006). "Security is Coming Home: Rethinking Scale and Constructing Resilience in the Global Urban Response to Terrorist Risk". *International Relations* 20 (4): 503- 517.
- Cooper, Melinda (2008). *Life as surplus. Biotechnology and capitalism in the neoliberal era*. Seattle: University of Washington Press.
- Curley, Melissa & Jonathan Herington (2011). "The securitisation of avian influenza: international discourses and domestic politics in Asia." *Review of International Studies* 37 (1): 141-66.

- Davies, Diana (2012). "Urban Resilience in Situations of Chronic Violence". Final Report. United States Agency for International Development and MIT Center for International Studies. Cambridge.
- Elbe, Stefan (2006). "Should HIV/AIDS be securitized? The Ethical Dilemmas of Linking HIV/AIDS and Security." *International studies quarterly* 50 (1): 119–144.
- Elbe, Stefan (2009). *Virus alert security, governmentality, and the AIDS pandemic*. New York: Columbia University Press.
- Elbe, Stefan (2014). "The pharmaceuticalisation of security: Molecular biomedicine, antiviral stockpiles, and global health security." *Review of international studies* 40 (5): 919-938.
- Elbe, Stefan, Anne Roemer-Mahler & Christopher Long (2015). "Medical countermeasures for national security: A new government role in the pharmaceuticalization of society". *Social science & medicine* 131 (4): 263–271.
- Elbe, Stefan (2018). *Pandemics, Pills, and Politics Governing Global Health Security*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Elo, Kimmo, Jussi Metsälä & Heino Nyssönen (2020). "Demokratia poikkeusoloissa". *Kosmopolis* 50 (2): 9-28.
- Enemark, Christian (2009). "Is Pandemic Flu a Security Threat?". *Survival* 51 (1): 191–214.
- Enemark Christian (2017). "Ebola, disease-control, and the Security Council: from securitization to securing circulation". *Journal of Global Security Studies* 2 (2): 137-49.
- Evans, Brad & Julian Reid (2014). *Resilient life*. Cambridge: Polity.
- Fabrizi, Virginia (2017). "The cloud that (. . .) sat on the mountaintops": a narratological analysis of space in Livy's account of Quintus Fabius Maximus' dictatorship. *American journal of philology* 138 (4): 673–706.
- Forsberg, Tuomas (2020). "Sodassa koronavirusta vastaan?: Covid-19 ja metaforien pandemia". *Kosmopolis* 50 (2): 104-115.
- George, Alexander & Andrew Bennett (2005). *Case studies and theory development in the social sciences*. Lontoo: MIT Press.
- Gerard, Alison (2014). *The Securitization of Migration and Refugee Women*. Lontoo: Routledge.
- Gibson-Fall, Fawzia (2021). "Military responses to COVID-19, emerging trends in global civil-military engagements". *Review of international studies* 47 (2): 155–170.
- Hardy, Keiran (2014). "Resilience in UK counter-terrorism". *Theoretical Criminology* 19 (1): 77-94.

Holling, Crawford (1973). "Resilience and Stability of Ecological Systems." *Annual Review of Ecology and Systematics*. 4 (1): 1-23.

Howell, Alison (2015). "Resilience, war, and austerity: The ethics of military human enhancement and the politics of data". *Security Dialogue*. 46(1): 15-31.

Huang, Yazhong (2014). "Pandemics & Security". Teoksessa Rushton, Simon & Jeremy Youde (toim.), *Routledge Handbook of Global Health Security*, 83-91. Lontoo: Routledge.

Huysmans, Jeff (2006). *The politics of insecurity: Fear, Migration and Asylum in the EU*. Lontoo: Routledge.

Hyvönen, Ari-Elmeri, Tapio Juntunen, Harri Mikkola, Juha Käpylä, Harri Gustafsberg, Markku Nyman, Tiina Rättilä, Sirpa Virta & Johanna Liljeroos (2019). "Kokonaisresilienssi ja turvallisuus: tasot, prosessit ja arviointi". *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja* 2019:12. Helsinki. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161358/17-2019-Kokonaisresilienssi%20ja%20turvallisuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, luettu 20.11.2021.

Hyvönen, Ari-Elmeri & Tapio Juntunen (2018). "Resilienssi avaimena laaja-alaiseen kokonaisturvallisuuteen: haasteita ja mahdollisuuksia." *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta*, Policy Brief 2018:25. Helsinki. Saatavissa: <https://tietokayttoon.fi/documents/1927382/2116852/25-2018-Re-silienssi+avaimena+laaja-alaiseen+kokonaisturvallisuuteen/7e63c536-fe95-4c0b-acbf-ca2b0ac-cedb7?version=1.0>, luettu 20.11.2021.

Joseph, Jonathan (2013). "Resilience in UK and French Security Strategy: An Anglo-Saxon Bias?". *Politics* 33 (4): 253-264.

Juntunen, Tapio & Hyvönen, Ari-Elmeri (2020). "Koronakriisi, informaatio ja resilienssipolitiikka". *Kosmopolis* 50 (2): 29-50.

Juntunen, Tapio (2014). "Kohti varautumisen ja selviytymisen kulttuuria? Kriittisiä näkökulmia resilienssiin". SPEK Puheenvuoroja 2. Helsinki: Suomen pelastusalan keskusjärjestö.

Krüger, Marco (2019). "Building Instead of Imposing Resilience: Revisiting the Relationship Between Resilience and the State". *International political sociology*. 13 (1): 53–67.

Krüger, Marco & Kristoffer Albris (2021). "Resilience unwanted: Between control and cooperation in disaster response". *Security Dialogue*. 52 (4): 343–360.

Lehti, Marko & Henna-Riikka Pennanen (2020). "Koronakriisi ja liberaali järjestys: uhka sopeutuminen ja muutos". *Kosmopolis* 50 (2): 29-50.

Lima de Miranda, Katharina & Snower, Dennis (2021). "How COVID-19 changed the world: G-7 evidence on a recalibrated relationship between market, state, and society". Brookings Global Working Paper 154. Brookings Institution.

- Ludvigsson, Jonas (2020). "The first eight months of Sweden's COVID-19 strategy and the key actions and actors that were involved". *Acta Paediatric*, 109 (12): 2459-2471.
- Lundborg, Tom, & Nick Vaughan-Williams (2011). "Resilience, Critical Infrastructure, and Molecular Security: The Excess of 'Life' in Biopolitics." *International political sociology*. 5 (4): 367–383.
- MacKay, Joseph & James Levin (2015). "Hanging Out in International Politics: Two Kinds of Explanatory Political Ethnography for IR". *International Studies Review* 17 (2): 163-188.
- Methmann, Chriss. & Angela Oels (2015). "From 'fearing' to 'empowering' climate refugees: Governing climate-induced migration in the name of resilience". *Security dialogu*. 46 (1): 51–68.
- Newman, Edward (2001). "Human Security and Constructivism". *International Studies Perspectives* 2 (3): 239–251.
- Nunes, Joao (2020). "The COVID-19 pandemic: securitization, neoliberal crisis, and global vulnerabilization". *Cadernos de saúde pública*. 36 (5).
- Ojanen, Hanna (2020). "Koronapandemia, EU:n rooli ja tehtävät: tutkimuksen empiirisiä ja teoreettisia lähtökohtia". *Kosmopolis*. 50 (2): 128-144.
- O'Malley, Pat (2010). "Resilient Subjects: Uncertainty, Warfare and Liberalism". *Economy and Society* 39 (4): 488-509.
- Owen, John (1994). "How Liberalism Produces Democratic Peace". *International Security* 19 (2): 87–125.
- Oxford, John (2000). "Influenza A pandemics of the 20th century with special reference to 1918: virology, pathology and epidemiology". *Reviews in medical virology* 10 (2): 119–133.
- Paris, Roland (2001). "Human Security: Paradigm Shift or Hot Air?". *International Security* 26 (2): 87–102.
- Patomäki, Heikki (2020). "Pukekaamme keisareille kansalaisen vaatteet. Kriittisiä huomioita asiantuntijakäytännöistä koronakriisissä". *Kosmopolis* 50 (2): 116-127.
- Price-Smith, Andrew (2009). *Contagion and Chaos: Disease, Ecology, and National Security in the Era of Globalization*. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology Press.
- Rainio-Niemi, Johanna (2020). "Koronakriisi ja valtio. Suomen ja Ruotsin mallien vertailua". *Kosmopoli*. 50 (2): 162-173.
- Reid, Julian (2012). "The Disastrous and Politically Debased Subject of Resilience." *Development dialogue* 58 (58): 67–80.
- Rutter, Michael (2006). "Implications of resilience concepts for scientific understanding". *Annals of the New York Academy of Sciences* 1094 (1): 1–12.

Ryan, Caitlin (2015). “Everyday Resilience as Resistance: Palestinian Women Practicing Sumud.” *International Political Sociology* 9 (4): 299–315

Sundararaman, T, V.R Muraleedharan & Ranjan, Alok (2021). “Pandemic resilience and health systems preparedness: lessons from COVID-19 for the twenty-first century”. *Journal of social and economic development* 23 (2): 290–300.

Ullman, Richard (1983). “Redefining Security”. *International Security* 8 (1): 129-153.

Villumsen Berling, Trine & Karen Lund Petersen (2020). “Designing resilience for security in the Nordic region. Implications for Strategy”. Teoksessa: Larsson, Sebastian, Mark Rhinard & Sebastian Larsson (toim.), *Nordic Societal Security: Convergence and Divergence*, 131-153. Lontoo: Routledge.

Vrasti, Wanda (2008). “The strange case of ethnography and international relations”. *Millennium* 37 (2): 279–301.

Vuori, Juha (2021). *Politics of Resilience*. Teoksessa: Patrick James (edit.). *Oxford Bibliographies: International Relations*. Oxford University Press.

Walker, Jeremy & Melissa Cooper (2011). “Genealogies of resilience”. *Security Dialogue* 42 (2): 143- 160.

Williams, Paul (2013). “Protection, Resilience and Empowerment: United Nations Peacekeeping and Violence against Civilians in Contemporary War Zones.” *Politics* 33(4): 287-298.

Zyla, Benjamin (2019). *Human Security*. Oxford University Press.