

Koronapandemian hallinta ja saadut opit Suomessa

Koronapandemian opetukset -tutkimushankkeen loppuraportti

Henri Vogt, Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Tarja Sironen, Tuomas Aivelo, Viktor Zöldi, Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Ville-Pekka Niskanen, Aino Rantamäki, Matti T. J. Heino, Pertti Ahonen, Pekka Pohjankoski, Tuukka Brunila, Tuulia Hakola-Uusitalo, Juha Tuomala, Walteri Immonen, Mikko Värttö, Leena Vastapuu, Mikael Hekkala, Emmi Mäkelä, Satu Helske, Elina Hakoniemi, Kari Jalonen, Lari Hokkanen, Johanna Rainio-Niemi, Mari Taskinen, Janne Salminen, Mikko Rajavuori

Henri Vogt (toim.)

VALTIONEUVOSTON SELVITYS- JA
TUTKIMUSTOIMINNAN JULKAISUSARJA 2026:2

tietokayttoon.fi

Koronapandemian hallinta ja saadut opit Suomessa

Koronapandemian opetukset -tutkimushankkeen loppuraportti

Henri Vogt, Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Tarja Sironen,
Tuomas Aivelo, Viktor Zöldi, Harri Jalonen, Petri Uusikylä,
Ville-Pekka Niskanen, Aino Rantamäki, Matti T. J. Heino,
Pertti Ahonen, Pekka Pohjankoski, Tuukka Brunila, Tuulia Hakola-Uusitalo,
Juha Tuomala, Waltteri Immonen, Mikko Värttö, Leena Vastapuu,
Mikael Hekkala, Emmi Mäkelä, Satu Helske, Elina Hakoniemi,
Kari Jalonen, Lari Hokkanen, Johanna Rainio-Niemi, Mari Taskinen,
Janne Salminen, Mikko Rajavuori

Henri Vogt (toim.)

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Valtioneuvoston kanslia

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

ISBN pdf: 978-952-287-974-5

ISSN pdf: 2342-6799

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2026

Koronapandemian hallinta ja saadut opit Suomessa Koronapandemian opetukset -tutkimushankkeen loppuraportti

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2026:2

Julkaisija Valtioneuvoston kanslia

Tekijä/t Henri Vogt, Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Tarja Sironen, Tuomas Aivelo, Viktor Zöldi, Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Ville-Pekka Niskanen, Aino Rantamäki, Matti T. J. Heino, Pertti Ahonen, Pekka Pohjankoski, Tuukka Brunila, Tuulia Hakola-Uusitalo, Juha Tuomala, Walteri Immonen, Mikko Värttö, Leena Vastapuu, Mikael Hekkala, Emmi Mäkelä, Satu Helske, Elina Hakoniemi, Kari Jalonen, Lari Hokkanen, Johanna Rainio-Niemi, Mari Taskinen, Janne Salminen, Mikko Rajavuori

Toimittaja/t Henri Vogt

Kieli suomi **Sivumäärä** 216

Tiivistelmä

Koronapandemian opetukset -hankkeen loppuraportti kokoaa tutkimukseen perustuvan arvion koronataudin hoidosta Suomessa ja esittää kehittämissuhteita tuleviin kriiseihin varautumiseksi. Monitieteinen tarkastelu perustuu laajoihin kirjallisuuskatsauksiin, joita on täydennetty työpajoilla, haastatteluilla, kyselyillä ja dokumenttiaineistoilla. Monitieteinen raportti keskittyy epidemiologiaan ja suojaustoimiin, oikeudelliseen kehikkoon, kriisijohtamiseen ja varautumiseen, taloudelliseen kehitykseen, luottamukseen ja sosiaaliseen kestävyteen sekä näyttöpohjaisuuteen päätöksenteossa.

Tulokset vahvistavat käsitystä, että Suomi selvisi koronakriisin akuutista vaiheesta hyvin. Oikeudellinen kehikko toimi, hallinto säilyi toimintakykyisenä ja tukitoimet hillitsivät talousvaikutuksia. Taudin pitkittyessä esiin nousi kuitenkin haasteita erityisesti tiedonhallinnassa, päätöksenteon koordinoinnissa ja viestinnässä ja vaikutukset kohdistuivat epäsuhtaisesti jo valmiiksi haavoittuviin ryhmiin. Suomen selviytymistä selittävät vahvat instituutiot, kokonaisturvallisuuteen perustuva varautumismalli sekä korkea luottamus.

Raportin kehittämissuhteissa esitetään systeemisyden kokonaisvaltaisen toimintamallin omaksumista kriisinhallintaan. Lisäksi esitetään keinoja hallita päätöksenteon syvää epävarmuutta erityisesti kriisitilanteissa sekä tapoja vahvistaa tietopohjaisuutta ja hallinnan joustavuutta poikkeusoloihin varauduttaessa. Pandemiakriisin opetukset (PAKO) -valtioneuvostonhanke toteutettiin vuosina 2024–2025.

Klausuuli Julkaisun sisällöstä vastaavat tiedon tuottajat, eikä tekstisisältö välttämättä edusta valtioneuvoston näkemystä.

Asiasanat tutkimus, tutkimustoiminta, covid-19, koronapandemia, kriisit, johtaminen, rajoitustoimet, varautuminen, arviointitutkimus, tiedollinen epävarmuus

ISBN PDF 978-952-287-974-5

ISSN PDF 2342-6799

Julkaisun osoite <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-974-5>

Hantering av och lärdomar från coronapandemin i Finland Slutrapport för forskningsprojektet Lärdomar av coronapandemin

Publikationsserie för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 2026:2

Utgivare Statsrådets kansli

Författare Henri Vogt, Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Tarja Sironen, Tuomas Aivelo, Viktor Zöldi, Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Ville-Pekka Niskanen, Aino Rantamäki, Matti T. J. Heino, Pertti Ahonen, Pekka Pohjankoski, Tuukka Brunila, Tuulia Hakola-Uusitalo, Juha Tuomala, Waltteri Immonen, Mikko Värttö, Leena Vastapuu, Mikael Hekkala, Emmi Mäkelä, Satu Helske, Elina Hakoniemi, Kari Jalonen, Lari Hokkanen, Johanna Rainio-Niemi, Mari Taskinen, Janne Salminen, Mikko Rajavuori

Redigerare Henri Vogt

Språk finska

Sidantal 216

Referat

Slutrapporten för projektet "Lärdomar av coronapandemin" ger en forskningsbaserad helhetsbedömning av hur coronaviruspandemin hanterades i Finland, och presenterar utvecklingsförslag för framtida kriser. Rapporten bygger på omfattande forskningsöversikter, kompletterade med workshoppar, intervjuer, enkäter och dokumentanalys. Den tvärvetenskapliga rapporten fokuserar på epidemiologi och skyddsåtgärder, det rättsliga ramverket, krisledarskap och -beredskap, ekonomisk utveckling, tillit och social hållbarhet samt evidensbaserat beslutsfattande.

Resultaten bekräftar att Finland klarade den akuta fasen av coronakrisen väl. Det rättsliga ramverket visade sig vara fungerande, förvaltningen förblev funktionsduglig och stödåtgärderna lyckades begränsa pandemins ekonomiska effekter. Krisen avslöjade sårbarheter i informationshantering, samordning av beslutsfattande och kommunikation, och den hade orimliga konsekvenser särskilt för dem som redan befann sig i ett utsatt läge. Finlands goda hanteringen förklaras av starka institutioner, en modell för övergripande säkerhet och hög tillit.

I rapportens utvecklingsförslag betonas vikten av att anta ett systemiskt och helhetsinriktat arbetssätt inom krishantering och -styrning. Dessutom presenteras metoder för att hantera djup osäkerhet vid beslutsfattande, särskilt i krissituationer, samt sätt att stärka kunskapsbasen och förvaltningens flexibilitet inför undantagsförhållanden. Det statsunderstödda projektet "Lärdomar av coronapandemin" genomfördes 2024–25.

Klausul De som producerar informationen ansvarar för innehållet i publikationen. Textinnehållet återspeglar inte nödvändigtvis statsrådets ståndpunkt

Nyckelord forskning, forskningsverksamhet, covid-19, coronapandemi, kriser, ledarskap, begränsningsåtgärder, beredskap, utvärdering, informationsosäkerhet

ISBN PDF 978-952-287-974-5

ISSN PDF 2342-6799

URN-adress <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-974-5>

Pandemic Governance in Finland and Lessons Learnt Final Report of the "Lessons from the Covid-19 Pandemic" Project

Publications of the Government's analysis, assessment and research activities 2026:2

Publisher	Prime Minister's Office		
Author(s)	Henri Vogt, Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Tarja Sironen, Tuomas Aivelo, Viktor Zöldi, Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Ville-Pekka Niskanen, Aino Rantamäki, Matti T. J. Heino, Pertti Ahonen, Pekka Pohjankoski, Tuukka Brunila, Tuulia Hakola-Uusitalo, Juha Tuomala, Walteri Immonen, Mikko Värttö, Leena Vastapuu, Mikael Hekkala, Emmi Mäkelä, Satu Helske, Elina Hakoniemi, Kari Jalonen, Lari Hokkanen, Johanna Rainio-Niemi, Mari Taskinen, Janne Salminen, Mikko Rajavuori		
Editor(s)	Henri Vogt		
Language	Finnish	Pages	216

Abstract

The final report of the project "Lessons from the Covid-19 Pandemic" provides a comprehensive research-based assessment of pandemic governance in Finland and outlines proposals to strengthen preparedness for future crises. The multidisciplinary analysis draws on extensive literature reviews, complemented by workshops, interviews, surveys and documentary materials. The report focuses on epidemiology and protective measures, the legal framework, crisis leadership and preparedness, economic development, trust and social sustainability, and evidence-informed policymaking.

The results confirm that Finland coped effectively with the acute phase of the corona crisis. The legal framework proved functional, the administration governed effectively, and support measures successfully mitigated the worst economic impacts. The prolonged nature of the pandemic exposed weaknesses in information management, decision-making coordination and communication, with disproportionate impacts on vulnerable groups. Finland's relative success in pandemic governance is largely explained by the strength of the country's institutions, its preparedness model based on comprehensive security and a robust foundation of trust.

The report recommends adopting a comprehensive systemic approach to crisis management and governance. Furthermore, it proposes measures for managing deep uncertainty in decision-making under crisis conditions, strengthening the knowledge base and enhancing the practices of adaptive governance in preparation for future emergencies. The state financed project "Lessons from the Covid-19 pandemic" was conducted in 2024–25.

Provision The content is the responsibility of the producers of the information and does not necessarily represent the view of the Government.

Keywords research, research activities, covid-19, coronavirus pandemic, crises, management, containment measures, preparedness, evaluation, uncertainty of knowledge

ISBN PDF	978-952-287-974-5	ISSN PDF	2342-6799
-----------------	-------------------	-----------------	-----------

URN address <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-974-5>

Sisältö

Esipuhe	9
1 Johdanto: tavoitteet ja taustoitus	11
1.1 Yleiset lähtökohdat	13
1.2 Suomalaisen kriisivarautumisen historia.....	15
1.2.1 Legalismin ja poikkeuslakimenettelyn perinne	16
1.2.2 Taloudellinen sääntely ja huoltovarmuus.....	17
1.2.3 Kokonaismaanpuolustus ja mobilisaation perintö.....	17
1.2.4 Pysyvä valmiuslainsäädäntö (1970–1991)	18
1.2.5 Koronapandemia ja kohti uutta aikaa	19
1.3 Aiemmat Suomessa ja Euroopassa tehdyt koronaselvitykset	20
1.3.1 THL:n asiantuntija-arviot pandemian vaikutuksista	20
1.3.2 Kriisijohtamisen ja hallinnon selvitykset	22
1.3.3 Eurooppalaiset koronaselvitykset.....	23
1.4 Koronapandemian vaiheet Suomessa	27
1.5 Lähteet.....	31
2 Tutkimukselliset lähtökohdat ja toteutus	34
2.1 Arviointinäkökulma pandemiaan systeemisenä ilmiönä.....	34
2.2 Läpileikkaavat teemat: epävarmuus ja joustavuus	39
2.3 Loppuraportin aineistojen yleiskuvaus.....	44
2.4 Lähteet.....	47
3 Epidemiologia ja suojaustoimet	49
3.1 Johdanto	49
3.2 Menetelmät ja aineisto.....	50
3.3 Lähtökäsitykset pandemiasta ja tiedon kehitys.....	51
3.4 Varianttiseuranta ja sen vaikutukset torjuntatoimiin	53
3.5 Tartuntareittien huomioiminen suojaumisessa ja rajoitustoimissa.....	56
3.5.1 Tartuntareittikuvauksen kehittyminen ohjeistuksissa	58
3.5.2 Suojautumiseen liittyvä ohjeistus – väestö	59
3.5.3 Suojautumiseen liittyvien terveydenhuollon ohjeiden kehitys.....	61
3.6 Koronainfektion pitkäaikaisvaikutukset.....	64
3.7 Kohti mahdollistavaa ja pitkäaikaista riskinhallintaa?	66
3.8 Johtopäätökset ja suosituksia	68
3.9 Lähteet.....	71

4	Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot	86
4.1	Johdanto	86
4.2	Pandemianhallinnan oikeudellinen kehys	87
4.2.1	Pandemian oikeudellinen hallinta poikkeusolojen toimivaltuuksin	88
4.2.2	Pandemian oikeudellinen hallinta normaaliolojen toimivaltuuksin	90
4.3	Oikeudellisten instituutioiden toiminta pandemiassa	93
4.3.1	Lainvalmistelu ja viranomaistoiminta	93
4.3.2	Tuomioistuimet ja ylimmät laillisuusvalvojat	94
4.4	Rajoitustoimet	96
4.4.1	Rajoitustoimet ja perusoikeudet	96
4.4.2	Rajoitustoimien välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus	97
4.5	Johtopäätökset	100
4.6	Lähteet	101
5	Kriisijohtaminen ja varautuminen	105
5.1	Johdanto	105
5.2	Valmiusjärjestelmän kyky kohdata pandemiakaltaisia kriisejä	106
5.3	Pandemianaikaisen kriisijohtamisen onnistumiset	110
5.4	Pandemianaikaisen kriisijohtamisen opit	114
5.5	Kriisijohtamisen järjestelmän kehittämistarpeet	117
5.6	Johtopäätökset	119
5.7	Lähteet	121
6	Korona-ajan talous	128
6.1	Johdanto	128
6.2	Yleinen talouskehitys	129
6.3	Julkinen talous	131
6.4	Finanssipolitiikan säännöt	136
6.5	Työmarkkinat	138
6.6	Yritystuet	140
6.7	Rajoitustoimet	141
6.8	Johtopäätökset	142
6.9	Lähteet	144
7	Sosiaalinen kestävyys ja institutionaalinen luottamus	147
7.1	Johdanto	147
7.2	Menetelmät ja aineistot	149
7.3	Luottamuksen kehitys pandemiassa	150
7.4	Sosiaalinen eriarvoistuminen ja haavoittuvuuksien kasautuminen	153
7.5	Yhteisöllisyys ja kansalaisyhteiskunta	158
7.6	Johtopäätökset	160
7.7	Lähteet	161

8	Näyttöpohjainen päätöksenteko ja hallinnon kehitys terveystilanteissa	169
8.1	Johdanto: näyttöpohjan ideaali, kriisi ja epävarmuus	169
8.2	Näyttöpohjainen päätöksenteko poikkeusoloissa: viitekehys	170
8.3	”Hyvä näyttö” ja sen käyttöä tukevat prosessit ja rakenteet	174
8.3.1	Hyvä näyttö kriisipäätöksenteossa	175
8.3.2	Näyttöpohjaista päätöksentekoa kriisissä tukevat rakenteet ja prosessit	177
8.4	Arviointiesimerkit näyttöpohjaisuudesta	179
8.5	Yhteenvedo: epävarmuuden sietäminen ja näyttöpohjainen päätöksenteko	182
8.6	Johtopäätökset ja suositukset	185
8.7	Lähteet	188
9	Suositukset ja toimenpide-ehdotukset	191
9.1	Systeemisyyden kokonaisvaltainen toimintamalli kriiseihin	192
9.2	Tietopohjaisuuden ja epävarmuuden hallinnan kehittämiskeinot	196
9.3	Joustavuus ja sen rajat hyvän hallinnan lähtökohtana	199
10	Loppusanat	203
10.1	Lähteet	205
	Liitteet	206
	Liite 1. Sidosryhmäyhteistyö	206
	Liite 2. Koronapandemian aikaisten kriisihallintoa koskevien politiikkasuositusten aikajana (tiivistelmä)	208

ESIPUHE

Kriisinhallinta kattaa niin kriisiä edeltävän ja kriisinaikaisen kuin myös kriisin jälkeisen toiminnan. Koronapandemian jälkeen Suomessa päätettiin toteuttaa tutkimushanke, jossa käsitellään koronakriisin johtamista, varautumista ja perusoikeusrajoituksia. Tämä on mielestäni merkittävää, sillä kriisien jälkikäteisellä arvioinnilla on tärkeä rooli yhteistoiminnallisen kriisinhallinnan kokonaisuudessa.

Suomessa Onnettomuustutkintakeskus julkaisi jo vuonna 2021 tutkintaselostuksen koronapandemian ensimmäisestä vaiheesta suosituksineen. Kyseessä oli turvallisuustutkintalain mukainen valtioneuvoston aloitteesta tehty tutkinta. Lisäksi valtioneuvoston tilaamina on laadittu ainakin Deloitteen selvitys vuodelta 2021 valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista sekä Stenvallin ja muiden vuoden 2022 arvio koronajohtamisesta ja hallinnosta. Käsillä oleva loppuraportti liittyy tähän jatkumoon ja osaltaan myös vahvistaa niiden havaintoja suomalaisesta kriisinhallinnasta koronapandemian aikana. Raportissa suomalaisia pandemia-analyyseja myös rinnastetaan joukkoon eurooppalaisia selvityksiä.

Koronapandemian opetukset -tutkimushankkeen loppuraportti *Koronapandemian hallinta ja saadut opit Suomessa* perustuu tutkimuskatsauksiin ja laaja-alaiseen sidosryhmätyöhön. Olen itse johtanut kyseistä tutkimushanketta syyskuun 2025 alkuun, joten minulta tuskin odotetaan objektiivista arviota nyt valmistuneesta loppuraportista. Raporttia tarkasteltaessa ja myös arvioitaessa keskeistä on ymmärtää tutkimushankkeen metodi, aineistot ja pyrkimykset. Lähtökohtina ovat koronapandemian systeemisyys ja koko kriisin kestävä monimuotoinen epävarmuus ja hallinnan joustavuus. Nämä teemat muodostavat myös sen kehikon, jossa hankkeen suositukset esitetään. Koronapandemiasta on huomattava määrä tutkimustietoa. Yhden aineiston raportissa muodostaakin jo tehty tutkimus ja sen katsauksellinen analyysi. Tätä aineistoa tarkastelemalla on myös voitu havaita tutkitun tiedon katvealueita.

Raportin mukaan itse kriisitilanteessa perusteltu asiantuntijatieto oli keskeinen osa päätöksentekoa. Tutkimustieto ja kyky hyödyntää sitä on tärkeässä roolissa yhteiskunnallisen resilienssin kannalta. Yhteiskunnan jäsenillä on toki oma

perustavanlaatuinen kokemus koronapandemiasta. Sitä voi ja kannattaakin reflektoida suhteessa yleiseen ja käsitteellistettyyn tutkimustietoon. Parhaimmillaan tutkimustieto auttaa myös rakentamaan yhteistä todellisuutta.

Kriisitoimien jälkiarviointi on osa siirtymistä pois kriisistä. Arviointi tarjoaa yhteisölle tilaisuuden jäsenellä tapahtumia, kiistellä niistä ja purkaa kriisiin liittyviä käsityksiä. Jälkikäteisellä ulkopuolisella arvioinnilla voi nähdä myös puhdistavan, selkiinnyttävän merkityksen. Jälkiarviointi on tärkeässä osassa, jos ajatellaan, että yhteiskunta voisi myös oppia jotain kriisistä. Kun kriisi testaa organisaatioiden, ihmisten ja systeemien kestävyyttä, arviointi tarjoaa mahdollisuuden yhteistoiminnallisen kriisinhallinnan jonkinasteiseen vahvistumiseen.

Helsingissä 5. tammikuuta 2026
Janne Salminen
oikeuskansleri

1 Johdanto: tavoitteet ja taustoitus

Henri Vogt, Mikael Hekkala, Waltteri Immonen, Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Johanna Rainio-Niemi, Petri Uusikylä, Mari Taskinen

Koronapandemian opetukset -hankkeen loppuraportti tarjoaa tieteelliseen tutkimukseen perustuvan *kokonaisarvion covid-19-pandemian hallinnan onnistumisista ja ongelmakohdista Suomessa* (hankkeen lyhenne ”PAKO”). Kokonaisarvio yhdistää useita eri tutkimuksellisia näkökulmia, samalla korostaen koronakriisin läpileikkaavuutta koko suomalaisessa yhteiskunnallisessa järjestelmässä. Ongelmien ja onnistumisten pohjalta raportti esittää *toimenpidesuosituksia* tulevaisuuden kriiseihin varautumiseksi, erityisesti terveyteen kohdistuviin uhkiin liittyen. Tarkoituksena on myös täydentää ja osin arvioidakin aiemmin Suomessa tehtyjä pandemiaselvityksiä ja niiden varautumissuosituksia.

Lähtökohtana on se laaja akateeminen tutkimus, jota covid-19-taudista on eri aloilla toistaiseksi tehty, joko erityisesti Suomeen kohdistuen tai Suomea muihin maihin verraten. Tämä tutkimus on kartoitettu kirjallisuuskatsauksin niin politiikka- ja hallintotieteiden, talous- ja oikeustieteiden kuin lääketieteenkin näkökulmasta. Monitieteisyys on raportin yksi keskeinen arvo. Kartoitusten kautta on myös paljastettu tutkimuksen katvealueita. Tämän lisäksi hankkeessa on järjestetty useita sidosryhmätyöpajoja, joissa keskeisten tutkimustulosten käytännön merkitystä on yhdessä eri alojen asiantuntijoiden kanssa arvioitu. Moni hankkeen tutkijoista on ollut mukana jo aiemmissa pandemiaan keskittyneissä tutkimushankkeissa, ja näissä hankittu tietopohja on myös tukenut raportin työstämistä.¹ Johtajuus, rajoitustoimet ja varautuminen ovat olleet keskeisiä hankkeen työtä ohjaavia tekijä, eri tavoin eri tutkimusaloilla.

1 Näitä hankkeita ovat olleet ennen kaikkea Suomen Akatemian strategisen tutkimuksen neuvoston PANDEMICS-ohjelman konsortiot WELGO ja JuRe, joissa pääosa PAKO:n Turun yliopiston, Vaasan yliopiston ja Demos Helsingin tutkijoista oli mukana. Lisäksi Helsingin yliopiston tutkijoita on osallistunut tiedettä ja teknologiaa yhdistäneeseen monitieteiseen Business Finlandin E3 Pandemic Response and Enterprise Solutions -hankkeeseen, jossa tutkittiin erityisesti tartuntareittejä ja keinoja ehkäistä taudinaiheuttajien leviämistä.

Loppuraportti palvelee ensisijaisesti politiikan päättäjiä ja hallinnon toimijoita heidän suunnitellessaan keinoja tulevaisuuden kriiseihin varautumiseksi ja suomalaisen yhteiskunnan kriisikestävyyden vahvistamiseksi. Raportti tarjoaa myös näkökulmia yhteiskunnan strategiaan tai lainsäädännöllisiin uudistusprosesseihin, sellaisiin kuin tartuntatautilain ja valmiuslain kokonaisuudistukset, kaikkien hallinnonalojen häiriö- ja kriisitilanteiden sääntelyn kokonaistarkastelu, kansallisen turvallisuuden strategian laatiminen ja huoltovarmuutta koskevan lainsäädännön tarkastelu. Myös rivikansalainen voi hyödyntää raportin tutkimuksellisia näkemyksiä, kun hän miettii omaa varautumistaan tulevaisuuden kriisitilanteisiin ja erityisesti laajoihin terveysuhkiin. Raportti on yritetty pitää tiiviinä, jotta siihen on kenen tahansa helppo tarttua.

PAKO-hanke jakautui kuuteen osatutkimukseen, joiden toteutuksesta vastasivat Turun, Helsingin ja Vaasan yliopistot, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus ja Demos Helsinki keväästä 2024 talveen 2026.² Hankkeeseen on lisäksi osallistunut useita sidosryhmiä ja pandemianhallinnassa mukana olleita tahoja muun muassa työpajoissa ja hankkeen seurantaryhmässä (ks. liite 1). Hanke rahoitettiin valtioneuvoston myöntämällä valtionavustuksella, tavoitteena toteuttaa Petteri Orpon hallituksen ohjelman kirjaus, jossa esitetään teetettäväksi ”laaja, ulkopuolinen tutkimushanke koronakriisin opetuksista”. Avustuspäätöksen mukaan tutkimuksessa tuli arvioida tasapainoisesti eri näkökulmia, kuten yhteiskunnan terveys- ja turvallisuus (epidemiologiset ja muut lääketieteelliset näkökulmat), kansantalous ja sosiaalinen kestävyys. Tutkijat kiittävät valtioneuvostoa rahoituksesta sekä seurantar ryhmää ja sidosryhmiä näiden panoksesta hankkeeseen.

2 Hankkeen tutkijat ovat olleet (luku 3–8 järjestyksessä, osatutkimusten johtajat ensin mainittuina): Helsingin yliopisto, lääketiede: Tarja Sironen, Lotta Oksanen, Jenni Pettersson, Tuomas Aivelo, Viktor Zöldi. Turun yliopisto, oikeustiede: Janne Salminen/Mikko Rajavuori, Pekka Pohjankoski, Tuukka Brunila, Riina Jokiniemi. Vaasan yliopisto, johtamisen yksikkö: Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Aino Rantamäki, Ville-Pekka Niskanen, Matti T. J. Heino, Pertti Ahonen. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus: Tuulia Hakola-Uusitalo, Juha Tuomala, Teemu Lyytikäinen, Sander Ramboer, Elias Einiö. Turun yliopisto, valtio-oppi: Henri Vogt, Waltteri Immonen, Leena Vastapuu, Emmi Mäkelä, Mikko Värttö, Satu Helske, Mikael Hekkala, Johanna Rainio-Niemi. Demos Helsinki: Kari Jalonen, Elina Hakoniemi, Lari Hokkanen. Hanketta on koordinoanut Mari Taskinen Turun yliopistosta. Janne Salminen oli koko hankkeen johtaja huhtikuusta 2024 elokuuhun 2025 ja Henri Vogt syyskuusta 2025 maaliskuuhun 2026. Henri Vogt on ollut päävastuussa loppuraportin kokoamisesta ja toimittanut raportin.

Loppuraportti jakautuu yhdeksään eri lukuun. Luvut 3–8 ovat olleet kunkin osatutkimuksen vastuulla ja tiivistävät näiden tulokset. Koska kyseessä oli lähtökohtaisesti terveyskriisi, epidemiologinen katsaus koronakriisistä aloittaa nämä luvut. Tämän jälkeen arvioidaan kriisin vaikutukset oikeudelliseen kehikkoon, johtamisen käytäntöihin, taloudelliseen kehitykseen ja sosiaaliseen kestävyYTEEN. Luvussa 8 pohditaan tiedon ja epävarmuuden suhdetta kattavan kriisin aikana. Raportin muut luvut – taustoittava luku 1, tutkimukselliset lähtökohdat kokoava luku 2 ja suositusluku 9 – on toteutettu eri osatutkimusten tutkijoiden yhteistyönä, ja Turun yliopisto on hanketta koordinoivana tahona vastannut niiden yhteen kokoamisesta ja viimeistelystä.

Loppuraportin lisäksi hankkeessa on tuotettu lukuisia muita tiedejulkaisuja, joista raportin ilmestyessä osa on jo julkaistu tai hyväksytty julkaistavaksi ja osa on arvioitavana. Hankkeen tutkimusta ja tuloksia on käsitelty myös *policy brief* -julkaisuissa, blogeissa ja muissa yleistajuissa kirjoituksissa³.

1.1 Yleiset lähtökohdat

Loppuraportti korostaa kokonaisvaltaisuutta, monitahoista *systemisyyttä*, pandemian hallinnassa. Tämänlaajuisia kriisiä ei tulisi ymmärtää vain yhden hallinnonalan näkökulmasta, vaan se kietoo yhteen moninaisia toisiinsa vaikuttavia sosiaalisia, poliittisia, taloudellisia ja kulttuurisia kehityskulkuja ja näitä hallinnoivia instituutionaalisia toimijoita. Kattavan tilannekuvan muodostamiseksi edellytetään useiden eri tiedollisten näkökulmien samanaikaista ja järjestelmällistä huomioimista, vaikka tämä usein on vaativaa – kuten hyvin erilaisten tieteenalojen yhdistäminen näilläkin sivuilla on osoittanut. Missä tahansa politiikkasuosituksessa tai resurssien jakamisessa tai varautumissuunnitelmassa tämä systemisyys pitäisi siis jotenkin pystyä ottamaan huomioon. Yhteiskunnan keskinäisriippuvuuksia tulisi tunnistaa entistä paremmin.

Toisaalta, vaikka ajattelemmekin pandemian kaltaista kriisiä moniulotteisesti ja erilaisten yhteenkietoutumien kautta, epävarmuudet tällaisissa tilanteissa ja niiden hallintayrityksissä ovat hyvin merkittäviä. Kehitys voi aina johtaa odottamattomaan suuntaan, tietopohja ei ole riittävä päätöksentekoon, ja tehdyt toimenpiteet aiheuttavat vääränlaisia seurauksia. Covid-19-pandemiaan liittyviä epävarmuuksia vielä vahvasti kriisin samanaikaisuus monien muiden kriisien kanssa. Viime vuosihan on myös kuvattu monikriisin aikakaudeksi (engl. *polycrisis*); eräässä tuoreessa

3 julkaisuista ks. [hankkeen verkkosivut](#)

tiedeartikkelissa tutkijaryhmä listaa peräti 21 erilaista globaalia ajassamme vaikuttavaa laajaa kriisiä tai ongelmavyöhytettä, niin ympäristöllisiä, taloudellisia kuin poliittisiakin (Rakowski ym. 2025). Suomessa Ukrainan sodan alkaminen (24.2.2022) pandemian loppuvaiheessa vei julkisuuden huomion vahvasti pois terveyshuolista. Uuden kriisin myötä myös joidenkin pandemiaan liitettyjen ilmiöiden tulkinta vaikeutui, yhtenä esimerkkinä ihmisten mielenterveysongelmien lisääntyminen.

Kriisien aikainen päätöksenteko rakentuu useista päällekkäisistä tietovirroista, eikä tutkimuksellinen tieto automaattisesti nouse näistä ensisijaiseksi. Valtioneuvoston tiedonkäyttöä koskevan selvityksen (Kärkkäinen ym. 2022; vrt. Pelkonen 2024) mukaan päätöksenteko on pikemminkin jatkuvaa tasapainottelua eri tietolähteiden, kokemustiedon, poliittisten tarpeiden ja aikapaineiden välillä. Tutkimus on tässä kokonaisuudessa yksi ääni muiden joukossa, ja sen painoarvo riippuu olennaisesti tutkijoiden ja päättäjien vuorovaikutuksesta, luottamuksesta ja ajallisen tilanteen dynamiikasta. Pandemian aikainen päätöksenteko heijasti tätä moniäänisyyttä: nopeasti muuttuva tietopohja, epävarmuuden aste ja hallinnonalojen erilaiset tulkintakehykset loivat kokonaisuuden, jossa tieto ei liikkunut tutkimuksesta suoraan päätöksiksi, vaan päätökset rakentuivat vaiheittaisina tulkinta- ja neuvotteluprosesseina.

Tutkimuksellinen tieto vaikuttaa päätöksentekoon useimmiten pitkän aikavälin käsitteellisen muutoksen kautta. Harva tutkimustulos siis johtaa yksittäisenä syötteenä konkreettiseen päätökseen, vaan tutkimus muokkaa vähitellen niitä käsitteitä, kehyksiä ja oletuksia, joiden varaan politiikka ja varautuminen rakentuvat. Pandemiankaan aikana olennaista ei ollut se, että yksittäisiä tutkimuksia olisi käytetty suoraan rajoituspäätösten perusteena, vaan se, että tutkimuskenttä määrittäisi kriisin keskeisiä käsitteitä – haavoittuvuuksien tunnistamisen, epävarmuuden hallinnan ja ennakoivan reagoinnin tarpeen – jotka puolestaan muovasivat hallinnon ajattelutapoja ja jälkioppimista. Tällainen käsitteellinen vaikuttavuus, jota myös loppuraportti palvelee, on keskeinen osa kriisivalmiutta: se määrittää, mitä pidetään tärkeänä, mihin kysymyksiin keskitytään ja millaisia ratkaisuja ylipäätään pidetään mahdollisina.

Loppuraportissa kiinnitetään systemaattista huomiota tähän epävarmuuden, tiedollisten puutteiden ja odottamattomien sivuvaikutusten läsnäoloon pandemiahallinnassa. Tulevaan (terveys)kriisiin varautuminen on ennen kaikkea yritystä hallita epävarmuutta. Ajatuksena kuitenkin on, että juuri entistä vahvempi systeeminen ajattelu ja toiminta olisi tärkeä askel tämän epävarmuuden hallinnassa. Se pitäisi myös saada yhdistettyä hallinnan ja sitä toteuttavien *instituutioiden kykyyn toimia joustavasti ja mukautuvasti* (engl. *adaptive governance*, ks. tarkemmin luku 2.2).

Suomessa ajatellaan laajasti maan selvinneen koronakriisistä varsin hyvin, ainakin vertailtaessa muihin eurooppalaisiin valtioihin (esim. OECD 2022). Esimerkiksi PAKO-hankkeen toteuttamassa kyselyssä (N=1502) 67 prosenttia vastaajista oli taipuvainen ajattelemaan, että ”Suomi selvisi hyvin pandemiasta” ja vielä suurempi joukko näki ”viranomaisten antaneen riittävästi tietoa pandemiasta” (vrt. luku 7.3). Myös raportin tutkimuskatsausten valossa tämä *onnistumisen yleiskuva on monessa suhteessa oikeutettu*, ainakin jos ajatellaan koronahallinnan akuuttia vaihetta. Suomessa noudatettiin hyvin koronarajoituksia ja maskisuosituksia, rokotekattavuus saatiin korkeaksi, lainsäädäntökehikko osoittautui pääpiirteissään toimivaksi, hallinto pysyi toimintakykyisenä ja luottamus yhteiskunnan instituutioihin säilyi korkeana. Liiallista politisoitumista, syviä konflikteja tai suosittuja salaliittoteorioita ei myöskään juuri esiintynyt kuten monessa muussa Euroopan maassa; yhteiskunta näyttäytyi konsensuaalisena.

Tämä ei kuitenkaan merkitse, etteikö seuraavaa suurta terveyskriisiä voitaisi hoitaa vielä paremmin ja varautumista merkittävästi kehittää. Hallinnalliset ongelmat korostuivat koronataudin pidentyessä. Oli esimerkiksi monia ihmisryhmiä, joiden kohdalla tauti johti sellaisiin kohtuuttomiin elämänvaikeuksiin, jotka olisivat olleet paremmalla varautumisella lievitettävissä, ja hallinnon eri tasojen välinen työnjako oli toisinaan epäselvä. Silti koronasta verrattain hyvin selviäminen todistaa, että sitä suomalaista perinnettä, jossa yhteiskunnan instituutioille taataan riittävät resurssit ja samalla varmistetaan niiden kyky toimia luottamusta herättävästi, tulee jatkossakin voimakkaasti tukea. Myös kansainvälinen tutkimus yksiselitteisesti korostaa, että korkean järjestelmäluottamuksen ja institutionaalisen kapasiteetin maissa pandemian kaltaisia kriisejä kyetään torjumaan tehokkaasti (ks. esim. Nielsen ja Petersen 2025). *Hyvin resursoitu hallinto on keskeinen osa tulevaisuuteen varautumista ja yhteiskunnallista huoltovarmuutta.*

1.2 Suomalaisen kriisivarautumisen historia

Loppuraportin näkökulmien ymmärtämiseksi on tärkeää tarjota ensin *historiallinen* katsaus suomalaisen kriisinhallinnan erityispiirteistä. Suomessa kriiseihin ja poikkeusoloihin varautuva hallinto ja lainsäädäntö ovat poikkeuksellisen vahvoja, mikä korostui pohjoismaisessa vertailussa pandemian aikana (vrt. Stenvall ym. 2022). Suurin kontrasti näkyi suhteessa Ruotsiin, vaikka vertailevassa hallinnontutkimuksessa maat usein niputetaan yhteen (esim. Sandberg 2023). Suomi on pitkään ammentanut hallinnon malleja Ruotsista, mutta kriisien hallinnassa ja poikkeusololainsäädännön kehittämisessä Suomi on kulkenut omaa polkuaan, mikä on heijastanut maan haastavaa geopoliittista asemaa ja kokemusta sodista ja konflikteista (Rainio-Niemi 2020).

Suomalainen kriisivarautumisen traditio nojaa historialliseen jatkumoon, jossa yhdistyvät lakiperustaisuus, tilannekohtainen pragmatismi ja laaja yhteiskunnallinen ankkurointi. Kehitystä voi jäsentää kolmeen toisiaan täydentävään linjaan: perustuslaillinen legalismi ja poikkeuslakimenettely, taloudellinen sääntely ja huoltovarmuus sekä kokonaismaanpuolustukseen ja kokonaisturvallisuuteen kytkeytyvä lähestymistapa (tarkemmin Rainio-Niemi ja Karimäki 2026). Nämä kerrostumat näkyvät yhä nykyisessä lainsäädännössä ja toimintamalleissa, vaikka toimijat ja toimintaympäristö ovat muuttuneet. Myös tämän loppuraportin läpileikkaavat teemat kytkeytyvät eri tavoin näihin seikkoihin. Kokonaisturvallisuus ammentaa systeemisydestä, huoltovarmuus on epävarmuuden sietokykyä ja pragmaattisuus ilmentää hallinnallista joustavuutta.

1.2.1 Legalismin ja poikkeuslakimenettelyn perinne

Suomalaisen kriisihallinnan mallin kehityslinja juontuu autonomian ajalle ja liittyy vahvaan legalisuuteen ja perustuslaillisen jatkuvuuden korostamiseen. Venäjään kuuluneen autonomisen suuriruhtinaskunnan oloissa tämä johti omalaatuisen kansalliseen käytäntöön: sen sijaan että perustuslakia olisi muutettu nopeasti kehittyvän yhteiskunnan tarpeita vastaamaan, kehitettiin poikkeuslakimenettely, joka mahdollisti laajat perustuslaillisia näkökohtia koskevat ja jopa niistä poikkeavat määräaikaisten sääntelyratkaisut säätyvaltiopäivien, sittemmin eduskunnan vahvojen määränemmistöjen turvin. Menettely suojasi valtiosäännön tärkeänä pidettyä perusvakautta mahdollistaen samalla yhteiskunnallisen reformikyvykkyyden ja valmiuden.

Itsenäistyneessä Suomessa määräaikaisten poikkeuslaeista kasvoi maan tapa, jota hyödynnettiin paitsi talouden ja turvallisuuden kriisitilanteissa myös rauhanajan rakennemuutoksissa. Sotien jälkeen moni sota-aikana ja jo ennen sitä käytössä ollut määräaikainen valtuuslaki uusittiin moneen kertaan tyypillisesti aina vuodeksi kerrallaan. 1960-luvun loppupuolelta menettelytavan yhä rutinoituneempi käyttö herätti kasvavaa kritiikkiä, erityisesti Suomen alkaessa sitoutua kansainvälisiin ihmis- ja perusoikeusvelvoitteisiin. Tästä huolimatta menettelyä ei koskaan purettu, ei edes vuoden 2000 perustuslakiuudistuksessa vaan käyttöä pyrittiin pikemminkin rajaamaan välttämisen periaatteilla. Viime vuosina määräajaksi jatkettavien poikkeuslakien pitkä kansallinen käytäntö näyttää entisestään jopa vahvistuneen, epäilemättä mekanismin huomattavan tilannekohtaisen joustavuuden vuoksi.

1.2.2 Taloudellinen sääntely ja huoltovarmuus

Toinen keskeinen kehityslinja liittyy talous- ja elinkeinoelämän sääntelyyn erilaisen ahdinkojen aikana. Jo varhain hallituksille annettiin Suomessa huomattavan usein poikkeusvaltuuksia ulkomaankaupan, tuotannon ja hintojen sääntelyyn, ja sotavuosina tästä kehittyi laajamittainen kansanhuollon järjestelmä, jossa raja valtion viranomaisten ja ei-valtiollisten yhteiskunnallisten toimijoiden välillä liudentui. Sotien jälkeen kokonaisvaltainen sääntelyjärjestelmä monine osatekijöineen purkautui hyvin hitaasti, ja väliaikaisiksi tarkoitettut valtuudet jäivät käyttöön vuosi toisensa jälkeen (Aarninsalo ja Rainio-Niemi 2024).

Kokonaisvaltainen talouspoliittinen ja kansanhuollollinen kriisinhallinta ja varautuminen sitoi poliittista valtaa, hallinnollista asiantuntemusta ja etujärjestöjä tiiviiksi kokonaisuudeksi. Tämä lähtökohtaisesti korporatiivinen rakenne muodosti perustan myöhemmälle huoltovarmuusajattelulle, jossa taloudellisten toimintaedellytysten jatkuvuus ja varmuus nousivat turvallisuuspolitiikan ytimiin. Juuri tämän huoltovarmuuteen, kansanhuoltoon ja muuhun puolustustaloudelliseen varautumiseen liittyvässä viranomaisissa ja elinkeinoelämää yhdistävässä piirissä alkoivat 1950–1960-luvuilla kehittyä ajatukset pysyvästä poikkeusololainsäädännöstä myös ei-sodanaikaisia, niin kutsuttuja välitilan kriisejä varten.

1.2.3 Kokonaismaanpuolustus ja mobilisaation perintö

Kolmas kehityslinja liittyy toisen maailmansodan kokemuksiin ja kokonaisvaltaiseen mobilisaatioon. Sotavuosina siviili- ja sotilashallinto sulautuivat, ja sodan jälkeen tätä perintöä purettiin vähitellen ja varovaisesti ulko- ja turvallisuuspoliittisesti herkissä olosuhteissa. 1950-luvun toiselta puoliskolta eteenpäin esiin kehkeytyi ensin käytännössä ja lopulta yhä selvemmin myös hallinnon julkilausuttuna periaatteena kokonaismaanpuolustuksen malli, jossa viranomaiset, elinkeinoelämä ja järjestökenttä toimivat yhdessä eri kokonaismaanpuolustuksen alalla toimivien, puolustusneuvoston (1957) neuvottelu- ja suunnittelukuntien kautta. Näistä asetus- tai lakipohjaisista suunnittelu- ja neuvottelukunnista vanhimpia ja vahvimpia oli puolustustaloudellinen suunnittelukunta. Kehyksessä, jossa puolustusneuvoston alaiset neuvottelu- ja suunnitteluelimet muodostivat institutionalisoituja siltuja taloudellisen, hallinnollisen ja sotilaallisen varautumisen välille, poikkeusolot alkoivat määrittyä yhä vähemmän suorasukaisten sisäisen turvallisuuden uhkien torjumisen tavoitteen kautta kuten vielä 1930–1940-luvuilla ja enemmän yhteiskunnan toimivuuden ja sen kokonaisvaltaisten elintärkeiden toimintojen turvaamisen näkökulmasta.

1.2.4 Pysyvä valmiuslainsäädäntö (1970–1991)

Vuoden 1970 laki väestön toimeentulon ja maan talouselämän turvaamisesta muodostaa ratkaisevan käännekohtan suomalaisen yhteiskunnan toisen maailmansodan jälkeisessä kriisinhallinnassa. Tämä laki yhdisti kolme edellä mainittua kehityslinjaa ensimmäistä kertaa yhdeksi pysyväisluonteiseksi sääntelykehikseksi ja määritteli poikkeukselliset olot myös rauhanajan vakavien häiriöiden ilmiöksi. Lain ainoa käyttö ensimmäisessä öljykriisissä vuosina 1973–1974 osoitti lain käytännöllisen merkityksen, mutta myös sen aukkokohdat.

Seuraavien kahden vuosikymmenen aikana pysyvä, kokonaisvaltainen valmiuslainsäädäntö oli jatkuvan valmistelun kohteena. Toiminnallis-hallinnollisemman puolen ollessa jo eri vastuuviranomaisten sekä lukuisien suunnittelu- ja neuvottelukuntien sekä työryhmien ja komiteoiden työn tuloksena hahmottumassa, tavoitteeksi tuli nyt ennen kaikkea laajapohjaisen parlamentaarisen hyväksynnän hakeminen. Prosessi käynnistyi kolmannelta parlamentaarista puolustuskomiteasta (1975–1977) ja sitä seuranneesta parlamentaarista valmiuslainsäädäntökomiteasta (1977–1979), mutta se eteni hitaasti ja oli poliittisesti jännitteinen. Valmistelutyössä tulivat uudella tapaa vastaan myös kansainväliset ihmis- ja perusoikeuksia koskevat sopimusvelvoitteet. 1970-luvulla näihin kuuluivat etenkin YK:n kansalais- ja poliittisten oikeuksien yleissopimus ja sen hätätilamääritelmät, jotka olivat kapeampia kuin mihin oli suomalaiskansallisissa rutiiniksi muotoutuneissa poikkeamismenettelyissä totuttu. Monen vuoden erittäin jähmeän etenemisen jälkeen prosessi johti kuitenkin kylmän sodan päättyessä vuoden 1991 valmiuslakiin (1080/1991) ja sen rinnakkaislakina hyväksytyyn puolustustilalakiin (1083/1991). Lainsäädäntöpaketti ratkaisi lopulta myös valmistelussa pitkään ja sinnikkäästi hiertäneen vasemmiston vaatimuksen vanhan sotatilalain (1930) uudistamisesta rinnan uuden valmiuslain säätämisen kanssa. Lainsäädäntöpaketti oli luonteeltaan ennen kaikkea pitkän ja mutkikkaan valmistelunsa lopputulos sekä järjestyttävän turvallisuuspoliittisen ympäristön murroksen aikaansaama varautumiskeino, jossa osansa oli myös huolella siitä, että itärajan yli Neuvostoliiton hajotessa oli vyörymässä hallitsemattomia ihmismääriä.

Toisaalta myös 1990-luvun alun syvä talouslama muodostui merkittäväksi testiksi uudelle valmiuslaille – ja samalla sen käyttörajojen osoitukseksi. Vaikka kriisi oli monin verroin syvempi ja kokonaisvaltaisempi kuin 1970-luvun öljykriisi, jolloin pysyvä poikkeusvaltuuslaki (vuoden 1970 säännöstelyvaltuuslaki) oli ollut ensimmäisen ja ainoan kerran käytössä, uutta valmiuslakia ei 1990-luvun alkuvuosina otettu käyttöön. Talouskriisin ei katsottu täyttävän kansainvälisten ihmisoikeussopimusten hätätilakriteerejä, mikä tuoreeltaan vahvisti käsitystä korkeasta soveltamiskynnyksestä ja normalisoi poikkeusvaltuuksien välttämisen käytäntöä.

2000-luvun valtiosääntö- ja perusoikeusuudistuksissa valmiuslain luonnetta pyrittiin saattamaan sellaiseksi, ettei sitä olisi tarvinnut säätää perustuslainsäätämisen järjestyksessä poikkeusmenettelyn kautta, mutta sopivaa vaihtoehtoa ei saatu löydettyä. Vuoden 2011 uudistus kumosi vuoden 1991 valmiuslain päivittämällä poikkeusoloperusteita ja vahvistamalla hallituksen roolia sekä *ottamalla mukaan pandemiat poikkeusoloina*. Samaan aikaan monet jatkuvuudet suhteessa vuoden 1991 lakiin olivat ilmeisiä.

1.2.5 Koronapandemia ja kohti uutta aikaa

Vuosien 2020–2022 koronapandemia merkitsi historiallisen jatkumon uutta käännekohtaa. Valmiuslakia käytettiin nyt ensimmäistä kertaa ja nimenomaan uuden pandemiaperusteen nojalla. Vuosien 2020 ja 2021 soveltamispäätökset nostivat poikkeusololainsäädännön laajan julkisen ja oikeudellisen huomion kohteeksi. Lakiin päädyttiin lisäämään uusi kuudes, aikaisempia yksityiskohtaisempia alaosioita sisältävä, hybridiuhkiiin liittyvä poikkeusoloperuste (706/2022). Lisäksi käynnistettiin jälleen uusi kokonaisuudistuksen valmistelu loppuvuodesta 2022 alkaen.

Suomalaisen kriisilainsäädännön historia osoittaa, että poikkeusolot ja niitä koskeva suunnittelutyö eivät ole olleet ajallisesti rajattuja vaiheita normaaliaikojen lomassa, vaan olennainen osa valtiollista ja yhteiskunnallista jatkuvuutta. Legalismin, taloudellisen sääntelyn ja kokonaisuunpuolustuksen pitkä vuoropuhelu on luonut järjestelmän, joka on samanaikaisesti huomattavan joustava ja rajoiltaan liukuva että byrokraattis-oikeudellisesti raskas. Yhden lain varaan rakennettu järjestelmä vaatii toki huomattavaa yksityiskohtaisuutta, mutta toistuvien uudistuskierrosten myötä kerrostuneisuudet saattavat olla jo niin moninaisia, että käytettävyys saattaa kärsiä. On hyvä myös muistaa, että lähtökohtaisesti pysyvä valmiuslainsäädäntö on tarkoitettu poikkeusoloihin, ei politiikkaan, talouteen ja yhteiskunnalliseen elämään normaalistikin kuuluvien ongelmien ja mahdollisten riskien jatkuvaan hallintaan.

1.3 Aiemmat Suomessa ja Euroopassa tehdyt koronaselvitykset

Tämä loppuraportti pohjautuu ensisijaisesti tieteellisen tutkimuksen *synteesihin*. Nämä synteetit monilta osin täydentävät niitä keskeisiä *hallinnollisia* (mutta myös tutkimusta hyödyntäviä) *koronakriisiselvityksiä*, joita on toteutettu Suomessa ja Euroopassa vuodesta 2020 alkaen. Varhaisimmat selvitykset painottuivat akuuttiin taudin hallintaan, kun taas myöhemmissä arvioinneissa on siirrytty yhä selvemmin pandemian pitkäkestoisten yhteiskunnallisten vaikutusten, kriisijohtamisen rakenteiden ja tulevaisuuden varautumisen tarkasteluun.

Alla tarkastellaan ensin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asiantuntija-arvioita pandemian hyvinvointi-, palvelu- ja talousvaikutuksista, minkä jälkeen analysoidaan keskeisiä suomalaisia kriisijohtamista ja hallintoa koskevia selvityksiä. Kolmannessa osiossa esitellään lyhyesti laajoja hallinnollisia koronaselvityksiä muista Euroopan maista. Yhdessä nämä eri selvitykset ja katsaukset pohjustavat loppuraportin arviointikehikkoa.

1.3.1 THL:n asiantuntija-arviot pandemian vaikutuksista

THL julkaisi vuosina 2020–2022 neljä laajaa asiantuntija-arviota koronapandemian yhteiskunnallisista vaikutuksista (Rissanen ym. 2020; Kestilä ym. 2020; 2021; 2022). Niiden perusteella pandemian vaikutukset jäsentyvät kolmeen vaiheeseen: 1) alkuvaiheen äkkipysähdys vuonna 2020; 2) pitkittyvän kriisin kasautuva kuormitus vuonna 2021 sekä 3) rakenteellisesti syvenevät vaikutukset vuonna 2022.

Pandemian *alkuvaiheen äkkipysähdyksessä* keväällä 2020 poikkeusolot vaikuttivat lähes kaikkiin yhteiskunnan osa-alueisiin, mutta vaikutukset jakautuivat epätasaisesti. Vaikka koko väestön tasolla ei havaittu laajaa mielenterveyden romahtamista, psyykinen kuormitus korostui erityisesti opiskelijoilla, iäkkäillä ja terveydenhuollon henkilöstöllä. Sosiaalisten kontaktien äkillinen väheneminen lisäsi yksinäisyyttä, ja vaikutukset olivat kaikkein vakavimpia yksin asuvilla, toimintarajoitteisilla sekä moniongelmaisissa elämäntilanteissa elävillä.

Rajoitustoimet muuttivat arkea nopeasti: etätyö ja digipalvelut yleistyivät, mutta samalla harrastustoiminta, liikkuminen ja yhteisöllinen elämä supistuivat. Myönteisiäkin vaikutuksia havaittiin, kuten osalla väestöstä elintapojen kohenemista, mutta negatiiviset seuraukset kasautuivat haavoittuviin ryhmiin. Palvelujärjestelmässä syntyi mittava hoitovelka erityisesti erikoissairaanhoidossa ja suun

terveydenhuollossa, ja monet ennaltaehkäisevät palvelut heikkenivät. Taloudelliset vaikutukset näkyivät nopeasti lomautuksina, toimeentulovaikeuksina ja perustoimeentulotuen tarpeen kasvuna.

Vuonna 2021 pandemian vaikutusten luonne muuttui äkillisestä kriisistä *pitkittäneeksi kuormitukseksi*. Psykkinen pahoinvointi lisääntyi erityisesti nuorilla, lapsiperheillä, opiskelijoilla ja sote-henkilöstöllä. Yksinäisyys syveni, ja arjen perustekijät – liikunta, uni ja ravitsemus – heikkenivät monilla. Alueelliset erot kasvoivat epidemiatilanteen mukaan, ja erityisesti mielenterveyspalveluiden jonot pitenevät. Perusterveydenhuollon kantokykyyn vaikuttivat henkilöstövajaus, epidemiatehtävien kasautuminen ja etäasioinnin nopea laajeneminen.

Vuonna 2022, erityisesti omikron-aallon aikana, palvelujärjestelmän *rakenteellinen kuormitus* korostui. Sairaaloiden vuodeosastot kuormittuivat voimakkaasti, henkilöstön sairauspoissaolot lisääntyivät ja alueelliset erot kasvoivat. Perusterveydenhuollossa testaus, jäljitys ja rokotukset ajoivat muuta työtä taka-alalle, mikä synnytti uusia hoitopääsyn viiveitä. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kysyntä kasvoi edelleen, eivätkä digipalvelut kyenneet korvaamaan tuen tarvetta kaikkein haavoittuvimmilla ryhmillä. Ikääntyneiden kohdalla toimintakyvyn heikkeneminen, yksinäisyys ja hoivapalvelujen saatavuus muodostuivat vakaviksi rakenteellisiksi haasteiksi.

THL:n pitkittäisarvioiden keskeiset johtopäätökset voidaan tiivistää seuraavasti:

- Pandemian vaikutukset jakaantuivat epätasaisesti ja kasautuivat haavoittuville ryhmille.
- Palvelujärjestelmä ajautui usean vuoden mittaiseen kuormituskierteeseen.
- Hoitovelka kasvoi systemaattisesti.
- Psykkinen kuormitus nousi keskeiseksi hyvinvointiriskiksi.
- Digitaalinen siirtymä tuki palvelujen jatkuvuutta, mutta vahvisti saavutettavuusongelmia.
- Taloudelliset vaikutukset lisäsivät eriarvoisuuden riskiä.

THL:n mukaan pandemiasta muodostui Suomessa pitkittäinen hyvinvointikriisi, jonka seuraukset heijastuvat vielä pitkälle tulevaisuuteen.⁴ Samalla korkea luottamus, sosiaaliturvajärjestelmän joustavuus ja terveydenhuollon henkilöstön sitkeys muodostivat suomalaisen kriisinkestävyyden keskeiset vahvuudet.

4 Loppuraportissa ei ole yritetty huomioida sote-uudistuksen vaikutuksia suomalaiseen palvelujärjestelmään, mutta lienee selvää, että tämä merkittävä uudistus on myös osaltaan vaikuttanut siihen, miten ja kuinka pitkään pandemiakriisin vaikutukset heijastuvat Suomessa.

1.3.2 Kriisijohtamisen ja hallinnon selvitykset

Pandemian hallintaa on Suomessa arvioitu useissa valtiollisen tason toimintaan keskittyvissä selvityksissä, joista keskeisimpiä ovat Deloitte (2021), Onnettomuustutkimuskeskus OTKESin (2021), Stenvallin ym. (2022), Kihlströmin ym. (2022) sekä Suomen Akatemian strategisen tutkimuksen neuvoston PANDEMICS-ohjelman (2024) raportit.

Deloitte selvityksen (2021) mukaan kevään 2020 nopea reagointi ja valmiuslain käyttöönotto olivat pääosin onnistuneita. Kehittämistarpeina tunnistettiin päätöksenteon liiallinen terveysturvallisuuspainotus, alueellisten erojen heikko huomiointi sekä tietopohjan kapeus. Tulevaisuutta varten korostettiin tarvetta päivittää varautumissuunnitelmat ja kehittää poikkihallinnollista yhteistyötä. *OTKESin raportti* (2021) puolestaan korosti kriisijohtamismallin uudistamistarvetta, viestinnän puutteita ja keskushallinnon sekä aluehallinnon välisen yhteistyön ongelmia. Myös pandemiasuunnitelmien vanhentuneisuus ja harjoittelun puute heikensivät valmiutta.

Stenvallin tutkimusryhmän raportti (2022) muodostaa kokonaisvaltaisimman akateemisen arvioinnin suomalaisesta kriisijohtamisesta. Sen perusteella pandemian hallintaa leimasivat tiedon epävarmuus, hajautuneet toimivallat ja rajoitetun rationaalisuuden ehdot. Pandemian hallintaa haastoi erityisesti kokonaiskoordinaation puute. Johtaminen painottui sosiaali- ja terveysministeriöön, mikä kehysti pandemian ensisijaisesti terveyskriisiksi ja kavensi tilannekuvaa. Sosiaaliset, taloudelliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset jäivät taka-alalle, eikä eri hallinnonalojen välinen yhteistyö muodostunut systemaattiseksi. Toimivaltasuhteet olivat epäselviä ja vuorovaikutus kärsi sekä vertikaalisesti (valtio–alueet) että horisontaalisesti (ministeriöt keskenään). Luottamus hallinnontasojen välillä osoittautui myös monin paikoin hauraaksi, ja tieto liikkui epävirallisten verkostojen kautta tilanteessa, jossa yhtenäistä ja reaaliaikaista tilannekuvajärjestelmää ei ollut. Ryhmän jatkotutkimus (Johanson ym. 2025) osoittaa lisäksi, että strateginen ohjaus muotoutui tilanteen kulun seurauksena, koska lainsäädännöllinen toimivaltaympäristö ei mahdollistanut selkeää ennakoivaa strategiaa.

Kihlströmin ja muiden analyysi (2022) koronakriisistä korostaa ennen kaikkea, kuinka kriisiin reagointi oli sekä organisatorisesti että kognitiivisesti viivästynyttä. Pandemian vakavuuteen havahduttiin hitaasti kaikilla hallinnon tasoilla, mikä heijastaa varautumisen puutteiden ohella laajempaa kyvyttömyyttä kuvitella pitkäkestoista ja koko yhteiskuntaa koskevaa kriisiä. Tämä kyvyttömyys muovasi päätöksenteon alkuvaiheita ja jäseni koko kriisijohtamisen kehystä.

Strategisen tutkimuksen neuvoston laaja *PANDEMICS-ohjelma* tarkasteli koronapandemiaa monitieteisesti. *Ohjelman yhteisraportti* (2024) huomioi niin demokraattiset instituutiot, perusoikeudet, viestinnän, hyvinvointikysymykset kuin päätöksenteon tietopohjan. Koronakriisi ilmentyi *syndemiana* (sanoista synergia ja epidemia), jossa yhteiskunnan eri osa-alueet olivat elimellisesti toisistaan riippuvaisia. Päätöksenteon tietopohja painottui silti epidemiologiaan, kun taas laajemat sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset jäivät varjoon. Kokonaistilannekuva jäi näin vajavaiseksi, eikä paikallinen tieto välittynyt kansalliseen päätöksentekoon riittävästi. Toisaalta Suomen instituutiot osoittautuivat eurooppalaisessa vertailussa kestäviksi, vaikka päätöksenteon avoimuudessa oli puutteita toimeenpanovallan keskittymisen takia. Suomalaisten yhteistyö EU-tason toimijoiden kanssa toimi pääosin hyvin.

Yhteenvetona aiemmat tutkimukselliset selvitykset toistavat neljä keskeistä johtopäätöstä pandemian opeista:

1. Kriisijohtamisen rakenteellinen selkeys ja poikkihallinnollinen koordinaatio olivat puutteellisia.
2. Varautumisen, harjoittelun ja tilannekuvan ennakoinnin merkitys on keskeinen kriisin hyvässä hallinnassa.
3. Asiantuntijuuden ja tutkimustiedon kytkentä päätöksentekoon on Suomessa kriisitilanteessa vajavaista.
4. Lainsäädäntö ei kaikilta osin kyennyt tarjoamaan riittävän selkeää toimivaltakehystä.

Kokonaisuutena Suomen koronapandemian hallinta näyttäytyy näissä selvityksissä kaksijakoisena: akuutti reagointi oli monin paikoin tehokasta, mutta samalla kriisi paljasti merkittäviä rakenteellisia, institutionaalisia ja sosiaalisia haavoittuvuuksia. Tulevaisuuden kriisinkestävyys edellyttäisi siirtymistä operatiivisesta reagoinnista strategisesti johdettuun, monialaiseen ja sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen pyrkivään varautumiseen. Käsillä oleva loppuraportti ei juuri haasta näitä aiempia näkemyksiä, mutta tuo niihin nyansseja ja lisäsyvyyttä.

1.3.3 Eurooppalaiset koronaselvitykset

Muulla Euroopassa tehdyt valtiokohtaiset kokonaisselvitykset koronapandemiasta ovat tämän loppuraportin tavoin tarkastelleet kriisijohtamista, luottamusta instituutioon, eriarvoisuutta ja yleistä epidemiologista hallintaa pandemian aikana ja sen seurauksena. Selvityksiä on toteutettu muun muassa Ruotsissa, Norjassa, Sveitsissä, Itävallassa, Ranskassa ja Isonsa-Britanniassa (SOU 2022:10; NOU 2021:6; NOU 2022:5;

Bundeskanzlei BK; Bundeskanzleramt 21.12.2023; Assemblée Nationale; UK COVID-19 Inquiry). Mainitut selvitykset oli tilattu valtion toimesta, ja niissä painottuu valtion yleishallinnollisen onnistumisen tarkastelu. Selvitykset olivat kuitenkin pitkälti itsenäisten tutkijakollektiivien tekemiä. Toisin kuin tämä loppuraportti, selvitykset eivät ensisijaisesti nojaa vallitsevaan akateemiseen tutkimukseen koronapandemiasta, eivätkä ne myöskään yllä vastaavaan temaattiseen kattavuuteen. Norjassa, Ruotsissa, Sveitsissä ja Ison-Britanniassa selvitykset koostuivat tutkimuskomissioiden tai niitä vastaavien tahojen tekemistä itsenäisistä tutkimuskartoituksista. Ranskassa lisäksi kuultiin virkahenkilöitä osana kartoitusta ja Itävallassa valittiin kansalaisia asianosaishaastatteluihin.

Yhteys tämän loppuraportin päätelmiin on näissä eurooppalaisissa selvityksissä ilmeinen. Suomi ei ole erityistapaus Euroopassa koronan kaltaisen terveystilanteen hallinnan suhteen. Selvitysten löydöksissä korostuivat a) pandemiavaroituksen ongelmat; b) haasteet kriisijohtamisessa ja viestinnässä; c) epäsuhtaiset negatiiviset vaikutukset haavoittuvaisiin ryhmiin; d) havainnot koskien laskenutta luottamusta instituutioita ja tiedettä kohtaan; sekä e) terveydenhuoltojärjestelmien rasitukset.

Ison-Britannian, Ranskan, Norjan ja Itävallan selvityksissä käy ilmi, että näiden maiden *pandemiavaroitus* perustui strategioihin, jotka eivät olleet ajan tasalla. Ison-Britannian selvityksessä todetaan, kuinka ”keskityttiin liikaa yhteen mahdolliseen skenaarioon – influenssapandemiaan” (UK Covid-19 Inquiry 18.7.2024, 58). Selvitykset toivat myös esiin hallinnon sisäisiä haasteita, kuten riskihallinnan kompleksisuus, hallintosektorien välinen yhteys ja yleisemmin hallinnon kokonaisvaltaisen toimivuuden haasteet kriisijaksossa.

Kriisijohtamisen ja viestinnän suhteen Ranska, Ruotsi, Iso-Britannia ja Itävalta raportoivat epäselvästä johtamisesta sekä päätöksenteon hitaudesta. Ruotsin raportissa kuvattiin, kuinka ”ei-keskitetyt ja jaetut rakenteet johtavat epäselviin vastuisiin”, mutta myös kuinka hallinnon fragmentaatio on demokraattinen ongelma, sillä ”demokratiassa kansalaiset voivat vastuuttaa hallituksen, ei hallinnon elintä” (SOU 2022:10, engl. tiivistelmä, 12). Myös Itävalta ja Sveitsi nostivat esiin viestinnällisiä aukkoja, mikä johti polarisaatioon ja väärään informaatioon tieteellisen ohjauksen ja terveystoimenpiteiden suhteen.

Huomioita pandemian *vaikutuksista haavoittuvaisiin ihmisryhmiin* esittivät erityisesti Norja ja Sveitsi selvityksissään. Kummatkin avasivat, kuinka altistumiset infektiolle ja taloudelliset koettelemukset korostuivat maahanmuuttajien, lasten ja taloudellisesti heikommassa asemassa olevien ihmisryhmien parissa. Tämä on varmastikin johtopäätös, joka olisi tehtävissä lähes missä tahansa maassa (vrt. alaluku 7.4).

Luottamus instituutioihin ja tiedeskeptisismi tulivat vahvasti esille Itävallan ja Ruotsin selvityksissä. Selvitykset osoittivat luottamuksen laskeneen hallinnollisia ja tieteellisiä instituutioita kohtaan. Esimerkiksi Itävallan raportissa toteutettiin tutkimus väestön tiedeasenteista, jonka pohjalta saatiin kolme asenneprofiilia: tiedemyönteinen klusteri (27 % vastaajista), varautunut klusteri (58 %) ja voimakas tiedeskeptinen klusteri (14 %) (Bundeskanzleramt 21.12.2023, 113).

Terveydenhuoltojärjestelmien rasituksia korostivat Ranska ja Norja. Ranska raportoi, kuinka terveydenhuolto oli liian riippuvainen sairaaloista ja kuinka hoitokodit ja paikalliset terveyspalvelut eivät reagoineet riittävästi. Norjan raportissa mainittiin, kuinka ”jotkin tehohoitoyksiköt joutuivat kovan rasituksen alle tietyissä pandemian vaiheissa” (NOU 2022: 5, engl. tiivistelmä, 1), vaikka samalla Norja korosti terveydenhuoltojärjestelmänsä kokonaisvaltaista onnistumista.

Selvitykset esittävät myös *varautumista koskevia toimenpidesuosituksia* pandemioiden ja yleisemmin kriisien suhteen. Iso-Britannia, Ranska, Norja ja Itävalta ehdottivat selvityksissään välttämättömien tarvikkeiden varastointia ja parempia hoitotarvikkeiden logistisia viitekehyksiä pandemiavarautumista varten. Ranska, Iso-Britannia ja Ruotsi argumentoivat selvityksissä keskitetymmän kriisihallinnan puolesta välttääkseen hajaantunutta päätöksentekoa. Itävalta ja Sveitsi samansuuntaisesti nostivat esiin, kuinka kriisihallinnan käytäntöjä voisi formalisoida ja parantaa viestinnällisiä verkostoja polarisaation ja ongelmallisen informaation välttämiseksi. Haavoittuvaisten ihmisryhmien osalta Norja ja Sveitsi esittivät, kuinka tulevien kriisitoimien pitäisi priorisoida lapset, taloudellisesti heikommassa asemassa olevat ja maahanmuuttajat, jotta epäsuhtaisia negatiivisia vaikutuksia voitaisiin estää. Itävalta ja Ruotsi puolestaan ehdottivat eri sidosryhmien mukaan ottamista päätöksentekoon sekä yhteiskunnallisen luottamuksen parantamista vahvistamalla yhteiskunnan tarjoamaa koulutusta tieteestä ja mahdollisista terveystoimenpiteistä. Terveydenhuoltojärjestelmien osalta Ranska ja Norja näkivät mahdollisuuksia parantaa järjestelmiä integroimalla paikallisia terveyspalveluita kansallisiin terveysstrategioihin, jotta liiallista riippuvaisuutta sairaaloista voitaisiin välttää.

Kaiken kaikkiaan näiden eurooppalaisten selvitysten pohjalta voidaan todeta, kuinka koronapandemian yhteiskunnalliset *ongelmat palautuivat vallitseviin rakenteellisiin ongelmiin*. Koronapandemian epidemiologiset ja taloudelliset vaikutukset toivat esiin toimintatapoja, jotka helposti johtavat hallinnon toimivuuden ja kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmista haitallisiin seurauksiin. Kriisinkestävää yhteiskuntaa ja hallintoa rakennetaan siis ensisijaisesti ”normaalina” aikana, tuottamalla hyviä hallinnon ja viestinnän käytänteitä, kuten hallintoelinten vastuiden selkeyttäminen ja viestinnän kohteiden etukäteiskartoitus. Yhteiskunnan pitää myös pyrkiä ehkäisemään rakenteellisia haavoittuvuuksia, jotka yleensä korostuvat

kriisiaikana. Hallinnon ja yhteiskunnan rakenteelliset ongelmat myös osoittivat, kuinka yhteiskunnallista kriisiä pitää lähestyä kokonaisvaltaisesti ja systemaattisesti. Hallinnon työnjaolliset ja viestinnälliset ongelmat sekä eriarvoisuuden mekanismit yhteiskunnassa ovat ratkottavissa, kun kriisien ja poikkeusolojen syy- ja seuraussuhteita tarkastellaan holistisesti.

Todettakoon vielä, että eurooppalaisen pandemianhallinnan yleiskuvaa on luotu myös useissa *vertailevissa* akateemisissa teoksissa, joista muutama on huomionarvoinen myös tämän raportin kannalta ja ajateltaessa suomalaista varautumista tulevaisuudessa. Clara Eggerin ja muiden (2024) toimittama *Covid-19 Containment Policies in Europe* -teos tarkastelee monitieteellisesti ja kattavasti pandemia-aikaisia poikkeustoimia Euroopassa. Teos alleviivaa, kuinka poikkeustoimet eri maissa pitkälti perustuivat institutionaaliin ja historiallisiin tekijöihin eli kunkin maan kriisinhallinta pohjautui aikaisempaan hallintakulttuuriin ja käytäntöihin. Keskustelu, jota on käyty koronataudin yhteydessä Ruotsin ja Suomen erilaisista kriisinhallintakulttuureista (esim. Rainio-Niemi 2020), on siis oleellinen laajemminkin mittakaavassa.

Bengt Johansson ja muut (2023) puolestaan hahmottelevat pohjoismaista kriisiviestinnän mallia teoksessaan *Communicating a Pandemic: Crisis Management and Covid-19 in the Nordic Countries*. Teos korostaa, kuinka pohjoismaiseen kriisiviestintään kuuluu korkea luottamus julkisiin instituutioihin ja perinteiseen mediaan, instituutioiden yhteistyö ja tietynlainen ”lipun ympärille kokoontuminen” (engl. *rallying around the flag*) ilmiö, vaikka samalla pohjoismaiden kriisiviestintä erosi merkittävästi maakohtaisesti koronapandemian aikana (s. 356–357). Luottamuksen rooli korostuu myös käsillä olevassa raportissa.

Margarita Zavadskayan (2023) toimittama *The Politics of the Pandemic in Eastern Europe and Eurasia* tarjoaa kokonaisvaltaisen katsauksen Itä-Euroopan ja Euraasian pandemian aikaisesta poikkeustoimista ja pandemian vaikutuksesta alueiden politiikkaan yleisemmin. Teos alleviivaa, kuinka maiden suhtautuminen pandemiaan oli hyvin toisistaan poikkeavaa. Jotkin maat asettivat vahvat poikkeustilalait heti pandemian alussa, kun taas toisissa maissa jopa yritettiin ohittaa pandemia poliittisena kysymyksenä. Autoritaariset maat käyttivät pandemiaa hyväksi vahvistamaan valtaansa, kun taas demokraattisesti johdetut maat joko saivat mobilisoidua yhteiskunnan yhtenäisesti vastaamaan kriisiin tai maiden hallinnot menettivät poliittista kannatustaan (s. 3).

Eri poliittisten järjestelmien toimivuutta pandemian kaltaisten kriisien hallinnassa on kaiken kaikkiaan analysoitu tutkimuksessa laajalti. Autoritaaristen järjestelmien tehokkuus reagoimisessa akuutteihin kriiseihin on usein nostettu esiin, mutta

pitkällä tähtäimellä demokraattiset järjestelmät kuitenkin pystyvät hallitsemaan kriisejä oikeudenmukaisemmin. Pandemian vaikutuksia demokratian nykyongelmiin Euroopassa ei tule liioitella. Päinvastoin demokratia yleisesti jopa vahvistui ihmisten sitouduttua uudella tavalla poliittiseen päätöksentekoon, kuten esimerkiksi Kennet Lynggaardin ja muiden (2023) toimittama laaja vertaileva teos *Governments' Responses to the Covid-19 Pandemic in Europe* osoittaa. Demokraattisten järjestelmien sisälläkin on silti kuitenkin pitkän ajan kuluessa syntyneitä eroja valmiudessa hoitaa kriisejä, kuten edellisen alaluvun historiakatsauksessa jo tuotiin esiin.

1.4 Koronapandemian vaiheet Suomessa

Luvun lopuksi esitellään vielä *ajallinen yleiskuva* koronapandemiasta ja sen hallinnan vaiheista Suomessa.⁵ Eri tavoin kuin edellisessä alaluvussa mainituissa THL:n selvityksissä, pandemian kehityskaari on jaettu tässä raportissa *neljään vaiheeseen* pandemian kulun, torjuntatoimien ja torjunnan tavoitteiden mukaan (ks. taulukko 1.1; vrt. myös Liite 2). Jaottelu on muodostettu tarkemmin luvussa 3 kuvatun analyysin ja siihen pohjautuvan päiväkohtaisen aikajanan pohjalta.

Ensimmäinen eli *”akuutti vaihe”* kesti noin puoli vuotta tammikuusta 2020 kesäkuuhun 2020. Suomen ensimmäinen koronatartunta todettiin 27.1.2020. Epävarmuus taudin luonteesta oli hyvin merkittävää, minkä vuoksi rajoitus- ja poikkeustoimet olivat järeitä. Valmiuslaki otettiin ensimmäistä kertaa käyttöön maaliskuussa noin kolmen kuukauden ajaksi. Vain pieni osa kansasta sairasti koronan kevään 2020 aikana, mutta sairaalahoidon tarve sairastuneilla oli suhteellisesti melko korkea.

Toinen vaihe – *”taudin hallinta ja hybridistrategia”* – vaikutti tästä eteenpäin runsaan vuoden eli elokuuhun 2021. Yhteiskuntaa pyrittiin pitämään auki tartuntoja vähentämällä, terveydenhuollon kantokyky turvaamalla ja riskiryhmiä suojelemalla. Hybridistrategiassa alueelliset ja valtakunnalliset päätökset perustuivat tilannekuvamittareihin ja rajoitustoimet määräytyivät alueittain. Rokottaminen pystyttiin aloittamaan jo joulukuussa 2020. Vielä keväällä 2021 pandemiatilanne kuitenkin huononi merkittävästi, ja valmiuslaki otettiin uudelleen käyttöön noin kuudeksi viikoksi.

5 Koronapandemian vaiheet kuvataan yksityiskohtaisesti ja täsmällisin päivämäärin erikseen julkaistavassa PAKO:n lääketieteellisen osahankkeen laajan raportin aikajana-koosteessa (Oksanen ym. 2026).

Kolmas vaihe ”*purku ja siirtymä*” eli palautuminen kohti normaalioloja kesti syyskuusta 2021 huhtikuuhun 2022. THL arvioi syyskuun alussa, että Suomessa ollaan koronapandemian loppusuoralla. Maskisuositus muutettiin pääosin omakohtaiseen harkintaan perustuvaksi 30.9.2021, ja valtakunnallinen etätyösuositus päätettiin 15.10.2021. Sairaalakuormitus oli kuitenkin alkuvuonna 2022 vielä korkea, helmikuussa jopa korkein koko siihenastisen pandemian aikana.

Huhtikuusta 2022 alkanut neljäs vaihe ”*paluu arkeen*” jatkuu edelleen. Yleiset rajoitukset ja suositukset tartuntojen torjuntaan hygieniakäytäntöjen rinnalla päättyivät 15.4.2022, koronapassista luovuttiin 1.6.2022 ja säännölliset tilannekuvaraportit päätettiin kesäkuussa 2022. Koronaa esiintyy vaihtelevan kokoisina aaltoina ympäri-vuotisesti (vrt. myös kuvio 1.1 alla).

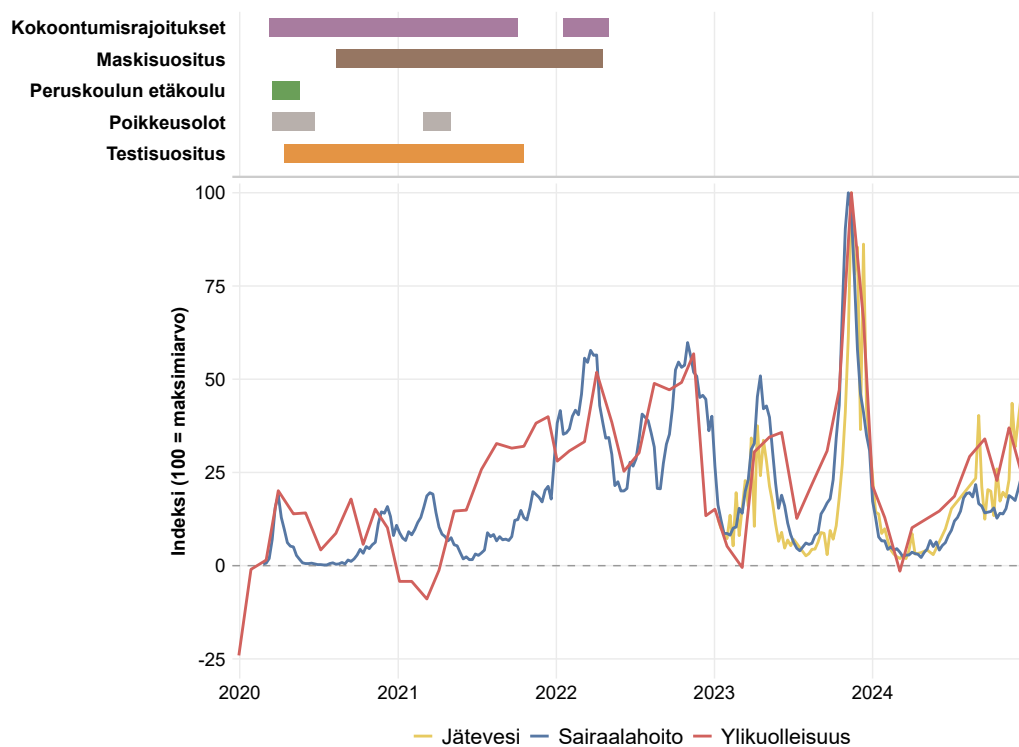
Kuten taulukossa 1.1 tiivistetään, nämä vaiheet erosivat merkittävästi tautitilanteen, hallinnan tavoitteiden ja käytettyjen keinojen suhteen toisistaan. Oleellista on myös, että hallinnan logiikka eli se tausta-ajatus, jonka mukaisesti taudin vaikutuksia uskottiin voitavan hallinnollisesti lievittää, vaihteli suuresti näiden vaiheiden aikana. Akuutissa vaiheessa yritettiin estää *pahimpien skenaarioiden* toteutumista, mutta tiedon lisääntyttyä päästiin toisessa vaiheessa jo joustavaan monitasoiseen hallintaan. Nykytilanteessa, vaikka koronatautia vielä merkittävästi esiintyy, voidaan puhua *hiljaisesta hallinnasta*. Yhteiskunnallinen konsensus ja luottamus tehtyihin hallinnallisiin toimiin olivat vahvimmillaan heti akuutissa vaiheessa, ja ihmiset noudattivat hyvin rajoituksia. Taudin kuitenkin pitkittyessä ongelmat eri ihmisryhmille ja hallinnon eri toimijoiden välillä kävivät vähitellen selvemmiksi – seikka, johon palataan raportin myöhemmissä luvuissa.

Taulukko 1.1. Koronapandemian vaiheet Suomessa

Vaiheet 1–4	Tautitilanne	Hallinnan tavoite	Keskeiset keinot	Hallintalogiikka
Vaihe 1: akuutti kriisi (1–6/2020)	<ul style="list-style-type: none"> Korkea tiedollinen epävarmuus taudin leviämisestä ja vakavuudesta Kansainvälisten esimerkkien (Italia, Kiina) ennakoiva vaikutus päätöksentekoon Terveystieteiden kapasiteetista skenaariopohjainen pelko 	<ul style="list-style-type: none"> Tartuntahuipun madaltaminen Terveystieteiden kantokyvyn turvaaminen Ajan ostaminen tiedon, hoitokäytäntöjen ja kapasiteetin kasvattamiselle Väestön kollektiivisen käyttäytymisen ohjaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Lainsäädännön poikkeuksellinen jousto (valmiuslaki, poikkeusolot 16.3.–15.6.2020) Keskittetty ja normatiivinen viestintä Laajat liikkumis- ja sulkemisrajoitukset (mm. Uudenmaan sulkua 28.3.–15.4.) Etäopetus kaikilla koulutusasteilla 	Varautuminen pahimpaan – keskitetty kriisin hallinta, jossa poliittinen vastuu korostui asiantuntijatiedon rinnalla
Vaihe 2: hallinta ja hybridi- strategia (6/2020– 8/2021)	<ul style="list-style-type: none"> Tartunnat aaltoilevia ja alueellisesti eriytyviä Testaus ja rokotukset käynnistyvät Tiedon määrä kasvaa, mutta epävarmuus säilyy (uusia variantteja) 	<ul style="list-style-type: none"> Yhteiskunnan auki pitäminen Riskiryhmien suojaaminen Ennakoitavuuden lisääminen päätöksenteossa Rajoitusten oikeasuhtaisuuden vahvistaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Mittaripohjainen tilannekuva (esim. ilmaantuvuus) Maskisuositus 1.8.2020 Koronavilkku Testaa-jäljitä-eristä Rokotukset Pehmeän ohjauksen vahvistuminen (suositukset vs. kiellot) Valmiuslaki, poikkeusolot 1.3.–27.4.2021 	Tiedolla ohjattu adaptiivinen ja monitasoinen hallinta, jossa vastuu jakautui valtion, alueiden ja yksilöiden kesken
Vaihe 3: purku ja siirtymä (9/2021– 4/2022)	<ul style="list-style-type: none"> Korkea rokotekattavuus Korkea sairastuvuus, mutta irtaantuminen tapausmääristä päätöksenteossa haasteellinen omikron-variantti 	<ul style="list-style-type: none"> Rajoitusten purku Sairaalakuormituksen hallinta Hallinnan normalisointi muiden terveysriskien rinnalle 	<ul style="list-style-type: none"> Koronapassi Testauksen strateginen kohdentaminen 	Normalisointia painottava hallinta, jossa päätöksentekoa leimasivat tiedolliset ja institutionaaliset jännitteet
Vaihe 4: paluu arkeen (4/2022–)	<ul style="list-style-type: none"> Aallot jatkuvat ilman kriisikehystä Seurannan ja viestinnän institutionaalinen keventyminen 	<ul style="list-style-type: none"> Terveystieteiden perustoiminnan turvaaminen Riskien yksilöllistäminen ja priorisointi 	<ul style="list-style-type: none"> Kohdennetut tehosterokotukset Omapastuun ja harkinnan korostaminen 	Hiljainen ja hajautettu hallinta, jossa institutionaalinen vastuu kaventuu ja yksilön rooli korostuu

Kiinnostavaa on, miten taulukkoon kootut toimet suhteutuivat tautitilanteen kehitykseen. Kuvio 1.1 kuvaa koronainfektion aallot, sairaalahoitoisuuden, kuolleisuuden ajallisen vaihtelun suhteessa aiempaan esiintyvyyteen sekä rajoitustoimet aikajanoina. Se osoittaa, että pandemiatoimet olivat laajasti käytössä akuutissa vaiheessa, kun taas tautikuolleisuus ja esiintyvyys – mitattuna joko ylikuolleisuudella, sairaalahoidoilla tai jätevesinäytteillä – olivat korkeimmillaan vasta varsinaisten rajoitusten jälkeen eli nykyisessä hiljaisen hallintalogiikan vaiheessa. Akuutin vaiheen rajoitusten aikana sairastumiset pysyivät rajallisina, mutta loppuvuodesta 2021 infektiot lisääntyivät voimakkaasti, ja kesään 2022 mennessä huomattava osa väestöstä oli sairastanut taudin. Rajoitusten purkamisen myötä myös sairaalahoitajaksot kääntyivät selvään kasvuun ja niiden vaihtelu lisääntyi.

Kuvio 1.1. Yleiskuva pandemian kulusta



Lähde: THL:n avoin data (akuuttien hengitystieinfektioiden sairaalahoito Suomessa ja koronaviruksen jätevesiseurannan viikkoraportti), Eurostat, torjuntatoimet aikajana (vrt. Oksanen ym. 2026).

Yläosa: torjuntatoimien ajoittuminen. Kokoontumisrajoitukset olivat aluksi valtakunnallisia, myöhemmin alueellisia. Maskisuositus kohdistui ensin koko väestöön, sittemmin erityisesti rokottamattomiin ja riskiryhmiin. Alaosa: sairaalahoitoisuus, ylikuolleisuus ja jätevesiesiintyvyys (skaalatut luvut, 100=maksimi). Alikuolleisuus negatiivisina arvoina. Yli- ja alikuolleisuus perustuu Eurostatin arvioon suhteessa vuosien 2016–2019 kuukausittaiseen odotettuun kuolleisuuteen; käyrän huippuarvo vuonna 2023 (=100) vastaa noin 40 % ylikuolleisuutta. Lukuja ei ole ikävakioitu eikä korjattu eliniänodotteen nousulla. Jätevesiesiintyvyydessä on mukana vain vuosien 2023–24 data, koska aiempien vaiheiden mittausten menetelmät eivät ole suoraan vertailukelpoisia.

Kaiken kaikkiaan terveydenhuollossa testitodennettuja koronapositiivisia oli tartuntatautirekisterissä vuoden 2024 loppuun mennessä vähän yli 1,5 miljoonaa henkilöä, mikä on todennäköisesti huomattava aliarvio kokonaissairastumisista, sillä valtaosaa ei ole enää testattu vuoden 2022 jälkeen. PCR-positiiviseen korona-infektioon ajallisesti (30 vrk kuluessa taudista) liittyneitä kuolemia oli vuoden 2024 loppuun mennessä 13755. Jaksolla 2020–2024 oli 51028 koronan takia alkanutta vuodeosastojaksoa (erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto yhteensä, Akuuttien hengitystieinfektioiden sairaalahoito Suomessa -raportti, THL). Hengitystieinfektioihin on avohoidon hoitoilmoitusten mukaan vuosina 2021–2024 liitetty lähes kymmenen miljoonaa työkyvyttömyyspäivää työterveyshuollossa ja niiden määrä nousi huomattavasti vuodesta 2022 (Työkyvyttömyysajat työterveyshuollossa diagnooseittain -raportti, THL).

1.5 Lähteet

- Aarninsalo, L. ja J. Rainio-Niemi (2024) 1970-luvun öljykriisi. Kokoaan vaikuttavampi kriisi? Teoksessa: Eloranta, J. ja Uusitalo, R. (toim.) *Ankarat ajat. Suomalaisten talouskriisien pitkä historia*. Helsinki: Gaudeamus, 159–186.
- Assemblée Nationale. Rapport d'information. <https://www2.assemblee-nationale.fr/static/15/pdf/rapport/i3633.pdf>. Viitattu 21.12.2025.
- Bundeskanzlei BK. Krisenmanagement: Auswertungen des Krisenmanagements der Bundesverwaltung in der Covid-19-Pandemie. <https://www.bk.admin.ch/bk/de/home/dokumentation/fuehrungsunterstuetzung/krisenmanagement.html>. Viitattu 21.12.2025.
- Bundeskanzleramt. 21.12.2023. Bundeskanzler Nehammer: "Bundesregierung schließt Corona-Aufarbeitungsprozess ab": Präsentation der Ergebnisse des Corona-Aufarbeitungsprozesses. <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/nachrichten-der-bundesregierung/2023/12/bundeskanzler-nehammer-bundesregierung-schliesst-corona-aufarbeitungsprozess-ab.html>
- Deloitte (2021). Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohdattamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista. Valtioneuvoston selvityksiä 2021:1. Valtioneuvoston kanslia. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101212316>
- Egger, C., Magni-Berton, R. ja de Saint-Phalle, E. (toim.) (2024). *Covid-19 Containment Policies in Europe*. Palgrave Macmillan Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-52096-9>
- Johanson, J.-E., Pekkola, E., Stenvall, J., Rannisto P.-H. ja Leponiemi, U. (2025). Strategic crises management in Finland: government responses to COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Sector Management* 38 (3), 297–312. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-11-2023-0332>

- Johansson, B., Ihlen, Ø., Lindholm, J. ja Blach-Ørsten, M. (toim.) (2023). *Communicating a pandemic – Crisis Management and Covid-19 in the Nordic Countries*. Nordicom.
- Kestilä, L., Härmä, V. ja Rissanen, P. (2020). Covid19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Raportti 14 / 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>
- Kestilä, L., Jokela, M., Härmä, V. ja Rissanen, P. (2021). COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Raportti 03 / 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>
- Kestilä, L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M. ja Rissanen, P. (2022). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2022. Raportti 4 / 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>
- Kihlström, L., Huhtakangas, M., Karreinen, S., Keskimäki, I. ja Tynkkynen, L.-K. (2022). "Kenenkä vastuulla tää nyt sitten on? Ei ehkä ainakaan meidän": COVID-19-pandemian hallinta ja johtaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-872-9>
- Kärkkäinen, T., Lauronen, J.-P. ja Muhonen, R. (2022). Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnassa tuotetun tiedon hyödyntäminen valmistelun ja päätöksenteon tukena. Valtioneuvoston selvitys 2022:1. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022101962593>
- Lynnggaard, K., Jensen, M. D. ja Kluth, M. (toim.) (2023). *Governments' Responses to the Covid-19 Pandemic in Europe. Navigating the Perfect Storm*. London: Palgrave
- Nielsen, L. H. ja Petersen, M. B. (2025). Beyond left and right: The role of system trust in COVID-19 attitudes and behaviours across eight western countries. *European Journal of Political Research* 64(3), 1233–1256. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12749>
- NOU 2021:6. Myndighetenes håndtering av koronapandemien: Rapport fra Koronakommisjonen. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2021-6/id2844388/>
- NOU 2022: 5. Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2: Rapport fra Koronakommisjonen. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2022-5/id2910055/>
- OECD (2022). Building Trust to Reinforce Democracy: Main Findings from the 2021 OECD Survey on Drivers of Trust in Public Institutions. Building Trust in Public Institutions, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/b407f99c-en>
- Oksanen, L-M, J. Pettersson, V. Zöldi, T. Aivelo, T. Sironen (2026, tulossa), *Pandemian opit -hanke: epidemiologian ja suojautumisen osahankkeen taustaraportti*. Helsingin yliopisto

- Onnettomuustutkintakeskus (OTKES). (2021). Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020. Tutkintaselostus 6/2021. https://turvallisuustutkinta.fi/material/collections/20210630071110/7RRUvNDBZ/P2020-01_Korona.pdf
- PANDEMICS-ohjelma (2024). Koronapandemian opit: Kohti parempaa kriiseihin varautumista ja kriisinhallintaa. Strateginen tutkimus.
- Pelkonen, Antti (2024). Tutkimustiedon hyödyntäminen valtioneuvoston ja eduskunnan päätöksenteossa ja valmistelussa – kirjallisuuskatsaus. *Tiedepolitiikka* 49(4). <https://doi.org/10.58957/tp.138523>
- Rainio-Niemi, J. (2020). Koronakriisi ja valtio. Suomen ja Ruotsin mallien vertailua. *Kosmopolis* 50(2), 162–173.
- Rainio-Niemi, J. ja Karimäki, J. (toim.) (2026, tulossa). *Nordic Pathways of Crisis Management and the Model of Finland. Historical Perspectives on Law and Governance in Times of Exception*. London: Routledge.
- Rakowski, J. J., Schaan, L. N., van Klink, R., Herzon, I., Arth, A., Hagedorn, G., Rode, J., Creutzig, F. ja Pe'er, G. (2025). Characterizing the Global Polycrisis: A Systematic Review of Recent Literature. *Annual Review of Environment and Resources* 50, 159–183.
- Rissanen, P., Parhiala, K., Kestilä, L., Härmä, V., Honkatukia, J. ja Jormanainen, V. (2020). COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: nopea vaikutusarvio. Raportti 8/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7>
- Sandberg, S. (2023). "The role of administrative tradition in government responses to crises: A comparative overview of five Nordic countries". Teoksessa: Johansson, B., Ihlen, Ø., Lindholm, J. ja Blach-Ørsten, M. (toim.), *Communicating a pandemic: Crisis management and Covid-19 in the Nordic countries*. Nordicom, University of Gothenburg. <https://doi.org/10.48335/9789188855688-2>, 31–50.
- Stenvall, J., Leskelä, R.-L., Rannisto, P.-H., Tolkki, H., Cansel, A., Leponiemi, U., Johansson, J.-E., Pekkola, E. ja Tupala, T. (2022). Koronajohtaminen Suomessa. Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163995>
- SOU 2022:10. Sverige under pandemin: Volym 1 Samhällets, företagens och enskildas ekonomi ja Sverige under pandemin: Volym 2 Förutsättningar, vägval och utvärdering. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2022/02/sou-202210/>
- UK Covid-19 Inquiry. 18.7.2024. Module 1 Report – The resilience and preparedness of the United Kingdom. <https://covid19.public-inquiry.uk/documents/module-1-full-report/>
- UK Covid-19 Inquiry. Inquiry Module Reports. <https://covid19.public-inquiry.uk/reports/>. Viitattu 21.12.2025.
- Zavadskaya, M. (e.) (2023). *The Politics of the Pandemic in Eastern Europe and Eurasia : Blame Game and Governance*. Routledge London. <https://doi.org/10.4324/9781003364870>

2 Tutkimukselliset lähtökohdat ja toteutus

**Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Kari Jalonen, Elina Hakoniemi,
Lari Hokkanen, Waltteri Immonen, Mikael Hekkala, Mari Taskinen,
Henri Vogt**

Tässä luvussa kuvataan raporttia varten tehdyn arviointi- ja tutkimustyön käsitteelliset lähtökohdat sekä esitellään tutkimuskatsausten aineistot ja metodit. Luku lähtee liikkeelle syventämällä ymmärrystä siitä, mitä raportin arviointien taustalla vaikuttava käsitys koronapandemian *systemisyydestä* merkitsee. Jaksossa 2.2 esitellään kaksi oleellista koko raportin läpileikkaavaa käsitettä: monimuotoinen *epävarmuus* ja hallinnan *joustavuus*. Nämä kolme keskeistä raportin läpi käyvästä teemasta – systemisyys, epävarmuus ja joustavuus – muodostavat kehikon, jonka kautta luvussa 9 hankkeen suositukset esitetään. Luvun viimeinen jakso 2.3 esittelee tiivistetysti eri osatutkimusten metodologiset ratkaisut.

2.1 Arviointinäkökulma pandemiaan systemisenä ilmiönä

Perinteisessä arvioinnissa kohteena olevaa ilmiötä tarkastellaan usein ennalta asetettuja tavoitteita vasten tai tavoitteista vapaana tulkintana. Kyse on ilmiöön vaikuttavien tekijöiden syy- ja seuraussuhteiden lineaarisesta tarkastelusta. Se määrittynyt vaikutusketjuna, joka vie tehdyistä päätöksistä ja panoksista tuotosten kautta tuloksiin ja vaikuttavuuteen (ks. esim. Sullivan ja Stewart 2006). Tällainen arviointinäkökulma on ollut pääosin käytössä aikaisemmissa koronapandemian arviointiraporteissa (ks. alaluku 1.3).

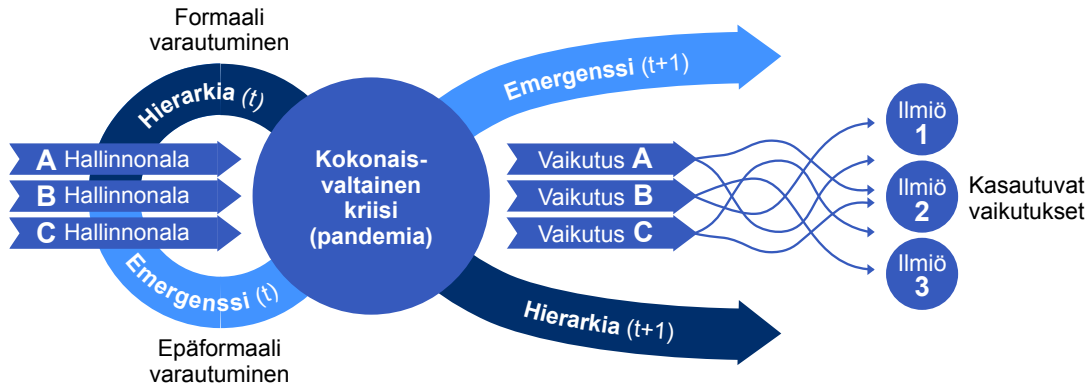
Systemisessä arviointitulokinnassa (ks. esim. Patton 2010) pandemia nähdään terveystilanteen sijaan sosiaalisena, taloudellisena, poliittisena ja institutionaalisen järjestelmähokkina. Hallinnonaloittain jäsentyneet toimintamallit osoittautuvat tällaisissa tilanteissa riittämättömiksi, sillä ne keskittyvät erillisiin osatekijöihin – tartuntaketjujen katkaisemiseen, talouden elvyttämiseen, terveydenhuollon kapasiteettiin – sen sijaan, että ne hahmottaisivat näiden välisten riippuvuuksien yhteisvaikutuksia. Systeminen tulkinta siis korostaa eri toimijoiden ja toiminnan tasojen vuorovaikutuksessa syntyvää ja usein ennakoimatonta kehitystä.

Systeemisessä näkökulmassa vierastetaan ajatusta, jossa ongelmat vieritetään yksittäisten toimijoiden kontolle. Sen sijaan ongelmien juurisyyt paikannetaan rakenteisiin ja käytäntöihin, joilla on taipumus toistaa itseään (Uusikylä ja Jalonen 2023).

Systeemisen arvioinnin ytimessä on *emergenssin* käsite eli uusien, ennakoimattomien rakenteiden ja toimintamallien syntyminen (Sawyer 2005). Pandemian aikana näitä olivat muun muassa kansalaisten omaehtoiset tukiverkostot ja alueellisten viranomaisten koordinaatioryhmät. Kyse ei ollut pandemianhallinnan epäonnistumisesta vaan sopeutumisesta tilanteesta, jossa tieto oli epävarmaa ja olosuhteet muuttuivat nopeasti. Pandemian kaltaisessa monitahoisessa kriisissä tapahtumien syy- ja seuraussuhteet ovat usein epäsuoria, ja pienet muutokset yhtäällä voivat johtaa odottamattomiin merkittäviin seurauksiin toisaalla. Esimerkiksi tiukat rajoitukset voivat toki hillitä tartuntoja, mutta samalla myös heikentää kansalaisten luottamusta ja lisätä sosiaalisia tai taloudellisia ongelmia, jotka puolestaan vaikuttavat kansalaisten käyttäytymiseen ja siten epidemian kehittymiseen.

Jos pandemian (tai minkä tahansa muun laajan kriisin) hallinnan ongelmat mielletään luonteeltaan systeemisiksi, myös ratkaisut tulisi nähdä sellaisina. Keskinäisriippuvuuksien ja yhteiskunnan eri osa-alueet läpäisevän luonteensa vuoksi pandemian torjunta ei voi olla yhden hallinnonalan vastuulla vaan monien verkotuneiden toimijoiden yhteinen tehtävä. Kansallinen ohjaus, alueellinen toimeenpano ja paikalliset käytännöt muodostavat kokonaisuuden, jonka toimivuus ratkaisee hallinnan onnistuneisuuden. Rajoituspäätökset ja lainsäädäntö muokkaavat kansalaisten käyttäytymistä ohjaavan rakenteen, mutta samalla kansalaisten toiminta, kuten maskien käyttö, rokotusmyönteisyys ja solidaarisuus haavoittuvia kohtaan, vaikuttaa siihen, millaiset rakenteet osoittautuvat toimiviksi. Pandemianhallinta on siis jatkuvaa liikkeessä olevaa prosessia, jossa toimijat ja rakenteet muokkaavat toisiaan. Tästä näkökulmasta *toimiva pandemianhallinta ei synny vain muodollisten toimivaltuuksien käyttämisestä, vaan sen rinnalla tarvitaan jatkuvaa neuvottelua, tiedonvaihtoa ja yhteensovittamista eri toimijoiden ja tasojen välillä.*

Systeeminen lähestymistapa muistuttaa myös, että pandemianhallinta ei voi olla vain reagointia tapahtumiin, vaan se on *ennakointia ja jatkuvaa oppimista*, jossa viranomaiset, asiantuntijat ja kansalaisyhteiskunta muodostavat yhdessä mukautuvan kokonaisuuden ("adaptiivisuus", vrt. seuraava alaluku). Pandemian opetukset eivät siis koske vain terveyspolitiikkaa, vaan koko yhteiskunnan kykyä tunnistaa keskinäisriippuvuuksia ja rakentaa tulevaisuuden kriisinkestävyttä niiden pohjalta. Kuvio 2.1 havainnollistaa loppuraportissa ja hankkeessa omaksuttua tutkimuksen systeemistä arviointinäkökulmaa.

Kuvio 2.1. Systeminen näkökulma pandemian arviointiin

Pandemian hallintatoimien (ja toimimatta jättämisen) vaikuttavuutta arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota paitsi yksittäisiin tapahtuma- ja vaikutusketjuihin, myös niiden synnyttämiin kerrannaisvaikutuksiin ja ei-aiottuihin seurauksiin. Tämän ymmärtämiseksi arviointiasetelmaa on laajennettava formaalien varautumis- ja valmiustoimien tarkastelusta myös epämuodolliseen, ei-institutionalisoituun toimintaan. Kuvion formaalin varautumisen kentällä noudatetaan ”virallisten” varautumis- ja valmiussuunnitelmien tavoitteita ja sisältöjä. Nämä ovat luonteeltaan hallinnollisia ja perustuvat Suomen järjestelmässä pitkälti kunkin toimivaltaisen viranomaisen rooleihin ja toimintakäytäntöihin. Tätä on havainnollistettu kuviossa selkeästi toisistaan erottuvilla hallinnonaloilla.

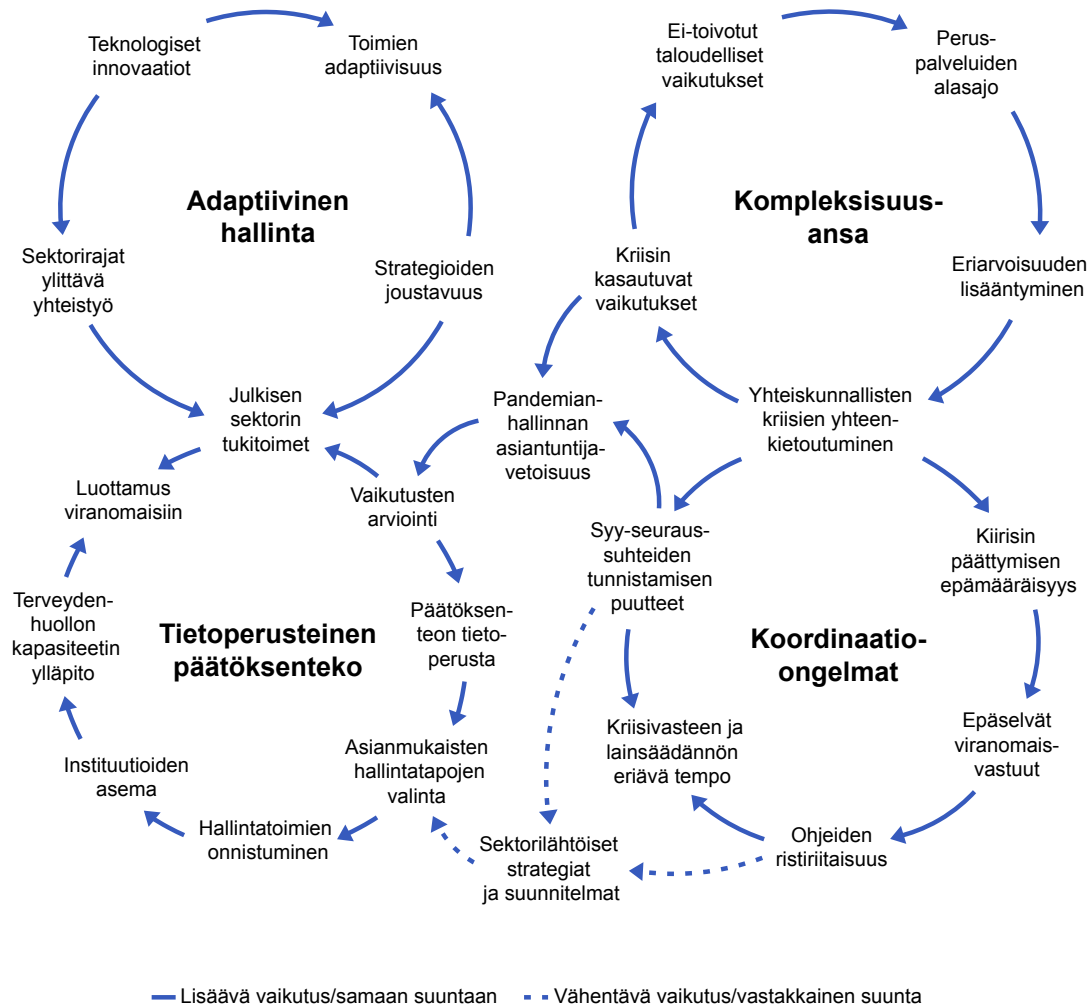
Samaan aikaan toiminnan taustalla vaikuttavat kansalaisten ja yritysten parista kumpuavat epämuodolliset varautumistoimet ja näitä tukevat tulkinta ja ymmärrys varautumisen tavoitteista ja päämääristä. Ne ovat luonteeltaan emergenttejä prosesseja. Kyse on systeemin pinnan alta nousevista tekijöistä ja käytänteistä, joiden kautta järjestelmä muodostaa merkityksiä, määrittää tavoitteita ja jopa jakaa resursseja. Näiden myötä systeemin (tai kriisin aiheuttaman) muutoksen hahmottaminen on vaikeaa, kun syyn ja seurauksen logiikka on monitahoista, epälineaarista ja vuorovaikutuksessa syntyvää. Pienillä toimintakäytäntöihin ja käyttäytymiseen vaikuttavilla muutoksilla saattaa olla systeemillä tasolla hyvinkin merkittäviä seurauksia, ja muodostuvaa kokonaisuutta ei voida ennustaa sen perusteella, mitä sen osista tiedetään. Kuviossa esitetyt lineaariset vaikutukset (A, B, C) sekoittuvat toisiinsa sekä muihin kentän dynaamisiin vaikutuksiin, muodostaen jatkuvasti muuttuvia vaikutusryppäitä tai ilmiökokonaisuuksia. Näin voidaan pandemian sijaan puhua syndemiasta ja sen hallinnasta (vrt. Sorsa 2024).

Tässä arviointimallissa muodollisten ja epämuodollisten toimintakaavojen odotetaan muuttuvan pandemian aiheuttaman ulkoisen shokin seurauksena. Tämänkaltaisen luonteeltaan viheliäinen shokki vaikeuttaa hierarkkisen, institutionalisoidun varautumistoiminnan mallia, koska kriisin vaikutukset läikkyvät yli hallintorajojen. Samaan aikaan epämuodolliset prosessit vahvistuvat ja korostavat tarvetta toiminnan adaptiivisuudelle (vrt. Uhl-Bien 2021). Tällöin lineaaristen vaikutusten jäljittäminen on hankalaa, koska vaikutukset sekoittuvat eri ilmiökokonaisuuksien välillä ja muodostavat kerrannaisvaikutuksia (engl. *cascading effects*), jotka eivät asetu lineaaristen arviointiasetelmien rajoihin.

Pandemianhallinnan onnistuneisuutta ei tästä näkökulmasta voida palauttaa yksittäisiin ratkaisuihin, vaan se ilmenee systeemin kykynä sopeutua, oppia ja ylläpitää toimintakykyään muuttuvissa tilanteissa. Tätä kyvykkyyttä voidaan jäsentää erottamalla toisistaan säilyttävä ja uudistava resilienssi: edellinen viittaa keskeisten toimintojen turvaamiseen ja palautumiseen häiriötilanteessa, jälkimmäinen puolestaan kykyyn muuttaa toimintatapoja, rakenteita ja ohjauslogiikkaa kriisistä kertyvän kokemusten pohjalta (Rajala ja Jalonen 2022). Systeeminen lähestymistapa ohjaa siten tarkastelemaan pandemianhallintaa jatkuvana prosessina, jossa säilyttävän ja uudistavan resilienssin välinen jännite on pysyvä, ei poikkeuksellinen tila. Näin on ymmärrettävissä, miksi samat ohjauskeinot saattoivat toimia pandemianhallinnan yhdessä vaiheessa, mutta tuottivat myöhemmissä vaiheissa ei-aiottuja kerrannaisvaikutuksia.

Edellä kuvattuihin haasteisiin vastaamiseksi arvioinnissa voidaan soveltaa niin sanottua *osallistavaa systeemikartoitusta* (engl. *participatory systems mapping*). Kuviossa 2.2 on kuvattu koronapandemia systeemisenä ilmiönä. Kuvio ja sen tulkinta on syntynyt hankkeessa toteutettujen työpajojen ja eDelphi-aineistojen pohjalta, eli voidaan puhua juuri tällaisesta monia näkemyksiä huomioivasta osallistavasta systeemikartoituksesta. Mallinnuksen pohjaksi on tunnistettu työpajoissa ja kyselyssä esiin nostettuja tekijöitä (muuttujat) ja niiden välisiä yhteyksiä (linkit) koronapandemian hallinnasta vuosina 2020–2022. Tämän jälkeen aineisto on ryhmitelty temaattisesti samaa ilmiökokonaisuutta tarkastelevien muuttujien joukoksi ja yksittäiset muuttujat on ryhmitelty niiden ympärille kokonaisuuksiksi. Samalla on analysoitu, millaisia takaisinkytkentäsilmoituksia muuttujien väliset yhteydet olivat taudin kuluessa muodostaneet.

Kuvio 2.2. Koronapandemian hallinta systeemisellä ilmiönä



Kartoituksessa tunnistettiin neljä keskeistä ilmiökokonaisuutta: 1) tietoperusteinen päätöksenteko, 2) adaptiivinen hallinta, 3) kompleksisuusansa ja 4) koordinaatio-ongelmat. Tietoperusteisen päätöksenteon merkitys korostui koronapandemian johtamisessa. Päätöksenteon taustaksi pyrittiin jatkuvasti tuottamaan tutkimus-, seuranta- ja arviointitietoa. Ongelmana oli kuitenkin tiedon sirpaleisuus, jälki-jättöisyys ja havaintojen kontekstisidonnaisuus. Adaptiivisen hallinnan merkitys tiedostettiin jo varhaisessa vaiheessa, mutta tiukka hallinnonala- ja -tasokohtainen raamitus vaikeutti sen soveltamista. Kompleksisuusansa puolestaan näyttäytyi siten, että vaikka koronapandemian kompleksinen luonne tiedostettiin, päätöksiä tehtiin kapea-alaisesti toimivaltaisen viranomaisen mallin pohjalta.

Tutkimuskirjallisuudessa tällaista toimintatapaa kutsutaan kompleksisuuden kesytämiseksi (Daviter 2017). Tästä seurasi joukko koordinaatio-ongelmia niin vertikaalisesti (valtionneuvosto – alueet – paikallishallinto) kuin horisontaalisestikin (eri hallinnonalojen) ratkaisujen yhteensovittamisen vaikeutena.

Nämä neljä ilmiökokonaisuutta eivät suoraan jäsennä tämän raportin lukuja tai sen suosituksia, mutta kolme niistä – tietoperusteisuus, kompleksisuusansa ja koordinaatio – liittyvät eri tavoin ajatukseen *epävarmuudesta* pandemian hallinnan läpikulkevana ulottuvuutena. *Epävarmuuden* lisäksi myös *adaptiivinen hallinta*, siis hallintojärjestelmien joustavuus ja oppimiskyky, korostuu läpileikkaavasti raportin luvuissa. Kaiken kaikkiaan on myös huomattava, että systeemisyyden huomioiminen on varsin vaativaa yksilöiden ja myös tutkijoiden kannalta. Raportissa systeemisyyden koostuu oleellisesti usean eri tutkimuksellisen näkökulman yhdistämisestä, mutta osatutkimusten sisällä systeemisyyden ajatuksen huomioiminen ja sen ohjaava rooli on vaihdellut.

2.2 Lämpileikkaavat teemat: epävarmuus ja joustavuus

Suomalainen hallintoperinne on rakentunut vahvasti hyvän hallinnon ja näyttöperusteisen päätöksenteon varaan. Päätöksiltä odotetaan laajaan tutkittuun ja arvioituun tietoon pohjautumista, huolellista puntarointia ja vaikutusten ennakoitua. Normaalioloissakin tämä ihanne toteutuu vain osittain, mutta kriisitilanteessa se murtuu nopeasti. Koronapandemia pakotti hallinnon toimimaan tilanteessa, jossa tiedon, ajan ja toiminnan tavanomaiset merkitykset olivat voimakkaassa mullistuksessa. Kriisi muutti hallinnan logiikkaa: se ei perustunut enää ennakoitavuuteen ja jatkuvuuteen, vaan **epävarmuuteen ja sen kanssa selviytymiseen**. Tieto ja toiminta limittyivät: päätökset tuottivat samalla tietoa, jota seuraavat päätökset hyödynsivät.

Epävarmuuden tematiikka on Suomen koronataipauksessa keskeinen myös siksi, että sen avulla pystytään arvioimaan, miten suomalainen yhteiskunta kokonaisuudessaan kesti tai selvisi koronakriisistä ja mitä korona-ajasta on syytä painottaa tuleviin kriiseihin varauduttaessa. Suomen laaja-alainen, kaikkiin uhkiiin varautuva kokonaisturvallisuuden malli osoittautui monella tapaa vahvaksi (vrt. Jalonen ja Rantamäki 2025). Pahimmilta skenaarioilta vältyttiin, ja hallinto pystyi pitämään tilanteen kohtuullisesti hallinnassa. Toisaalta kriisi paljasti, että suomalaisen yhteiskunnan valmius sietää epävarmuutta on rajallinen. Epävarmuuden sietämisellä tarkoitetaan tällöin kolmea asiaa: (1) epävarmuuden hallintaa eli sitä, kuinka kompleksisesta ilmiöstä tehdään riittävän ymmärrettävä toiminnan mahdollistamiseksi (lyhyellä aikavälillä); (2) toimintakyvyn ylläpitoa eli rakenteiden ja

toimintatapojen parantamista epävarmuuden hallitsemiseksi (lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä); sekä (3) sopeutumista, jolloin pyritään mukauttamaan rakenteet ja toimintatavat syvään epävarmuuteen (pitkällä aikavälillä).

Epävarmuuden kysymykset ovat olleet hallinnon tutkimuksessa pitkään esillä (esim. Thompson 1967; March 1988). Yksilöiden ja organisaatioiden usein epämuodollisia tapoja tehdä epävarmuudesta hallittavaa päätöksenteossa erilaisilla metodeilla tai mentaalimalleilla (heuristiikoilla) on tutkittu paljon (Mousavi ja Gigerenzer 2014; Kaye ym. 2020). Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi niin sanotut policy-arkkitehtuuri ja haavoittuvuusanalyysi (Kwakkel ym. 2016), stressitestit ja riskiarvioinnit (Brown ym. 2019), vertailu (Zheng ym. 2020) sekä monitorointi (Bloemen ym. 2019). Nämä lähestymistavat perustuvat adaptiiviseen ja oppivaan hallintaan – ajatuksen, että päätöksenteko on prosessi, jossa toimintaa mukautetaan uuden tiedon ja muuttuvan ympäristön mukaan.

Päätöksentekoa koskien epävarmuutta on myös jaoteltu eri epävarmuuden lajeihin. *Episteeminen epävarmuus* liittyy tiedon puutteeseen, mittausvirheisiin, menetelmällisiin rajoitteisiin ja asiantuntija-arvioiden ristiriitoihin (Asthana ym. 2025, van der Bles ym. 2019). *Strateginen epävarmuus* puolestaan koskee toimijoiden tarkoituksellisia valintoja ja päätöksenteon dynamiikkaa. *Institutionaalinen epävarmuus* liittyy hallinnon rakenteisiin, rooleihin ja koordinaation haasteisiin (Asthana ym. 2025). Uudessa tutkimuksessa keskusteluun on noussut myös *syvän epävarmuuden käsite* viittaamaan tilanteisiin, joissa tieto on rajallista, ennakointi epäluotettavaa ja menneiden kokemusten perusteella on vaikea päätellä tulevaa (Hadjisotiriou ym. 2023; Asthana ym. 2025). Keskeinen keino lisätä päätöksenteon toimintakykyä syvän epävarmuuden vallitessa, kuten viheliäisissä ongelmissa on hallinnan adaptiivisuuden sekä kokeilevien ja ennakoivien hallintakäytäntöjen kehittäminen. Koronapandemian hallinnan yhteydessä tutkijat ovat kuvanneet siirtymää mallista ”ennusta ja toimi” malliin ”valmistaudu, seuraa ja sopeudu” (Hadjisotiriou ym. 2023). Tämä siirtymä korostaa hallinnan refleksiivisyyttä: päätöksiä ei tehdä täydellisen tiedon varassa, vaan osana jatkuvaa oppimisprosessia.

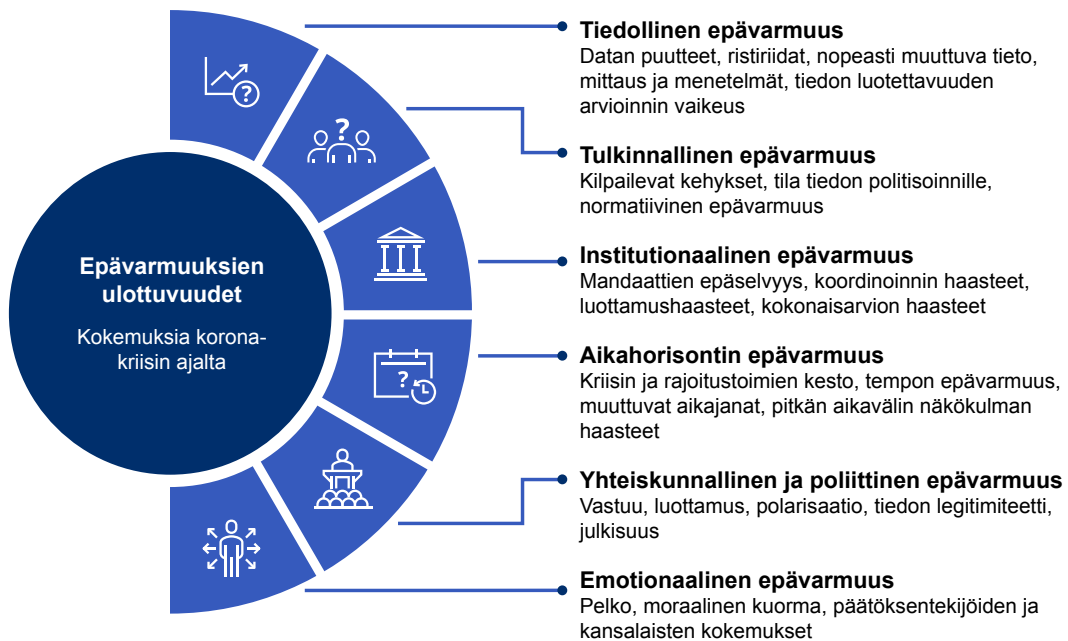
Toiminnan kehittämisen kannalta on kuitenkin keskeistä tunnistaa systeemisen adaptaation rajallisuus ja päätöksenteon polkuriippuvuus. Polkuriippuvuuksia voidaan tarkastella usealla tasolla: (1) kognitiivisina, jolloin tietyllä tiedolla tehdyt päätökset ohjaavat tiedonkeruuta ja kaventavat vaihtoehtoisten näkökulmien huomioimista; (2) päätöksenteollisina, jolloin aikaisemmat ratkaisut rajaavat tulevien päätösten ”avaruutta”; sekä (3) legitimizeettiin liittyvinä, jolloin varhaiset ratkaisut, kuten maskisuositusten muutokset, vaikuttavat myöhempien päätösten uskottavuuteen ja hyväksyttävyyteen. Näiden tekijöiden yhteisvaikutus määrittää, miten hallinto kykenee sopeutumaan syvän epävarmuuden olosuhteisiin.

Lisäksi sopeutumista vaikeuttivat pandemian ainutkertaisuus ja siihen kytkeytyvät ”tuntemattomat tuntemattomat” (Singer 2021), joita ei voitu ennakoida vanhoilla varautumismekanismeilla.

Epävarmuutta on aiemmin tarkasteltu keskeisesti juuri päätöksenteon näkökulmasta. Hyödynnämme epävarmuuden aikaa koskevaa tutkimusta Suomen tapauksen arvioinnissa, jolloin epävarmuuden tematiikka halkoo johtamisen, varautumisen ja rajoitustoimien kokonaisuudessa kaikkia tarkasteltuja osa-alueita: luottamusta, oikeudellisuutta, taloutta, epidemiologian ja lääketieteen piiriä sekä päätöksenteon näyttöpohjaisuutta. Tässä muodostuvassa kokonaiskuvassa epävarmuus ei kosketa vain päätöksenteon tietopohjaa, strategiaa ja prosesseja, vaan laajasti koko yhteiskuntaa.

Hankkeessa on tämän tueksi laadittu aiemman tutkimuksen ja luvussa 8 esitetyn empiirisen työn pohjalta typologia, joka jäsentää epävarmuuden kuuteen ulottuvuuteen (ks. kuvio 2.3). Nämä ulottuvuudet kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa ja kuvaavat sekä kriisinhallinnan keskeisiä lukkoja että sitä kautta avaavat kehittämiskohteita.

Kuvio 2.3. Epävarmuuden ulottuvuudet -typologia



Kriisiajan toimintakyky ei tarkoittanut virheettömyyttä, vaan kykyä toimia johdonmukaisesti ja avoimesti – tunnustaa, mitä tiedetään ja mitä ei. Tämä ei kuitenkaan aina toteutunut koronapandemian akuuteissa vaiheissa. Joissain tilanteissa epävarmuutta pyrittiin hallitsemaan liiallisella varmuuden korostamisella, mikä jälkikäteen heikensi julkista luottamusta. Esimerkiksi koulusulkujen ja maskisuositusten kaltaisissa kysymyksissä päätöksenteon perusteet näyttäytyivät osin ristiriitaisina, mikä lisäsi kansalaisten kokemusta sattumanvaraisuudesta. Epävarmuus synnytti myös tilaa spekuloinnille ja valikoinnille: kun tietopohja on epävakaa, tulkinnat voivat polarisoitua ja tiedon hyväksyttävyyksellä osaksi poliittista kamppailua. Tässä suhteessa pandemia muistutti, että hallinto ei toimi tyhjiössä – sen uskottavuus riippuu siitä, miten avoimesti epävarmuus kommunikoidaan.

Epävarmuus oli myös ajallista: koronapandemian alkuvaiheessa hallittiin lyhyttä aikajännettä, mutta keskipitkän ja pitkän aikavälin kysymykset – kuten oppimisen menetykset, hoivavelka, sosiaalinen eriarvoisuus ja julkisen talouden hallinta – jäivät vähemmälle huomiolle. Tämä osoittaa, että tulevaisuuden kriisinhallinnassa tarvitaan kykyä tarkastella yhtä aikaa eri aikahorisonteissa syntyvää epävarmuutta. Aikahorisontin kysymys osoittaa kuinka epävarmuuden sietämistä ja sen kanssa elämistä ja hallintointia voi tehdä paremmin tai huonommin: keskeisten toimijoiden ja toimintatapojen pitää pystyä luomaan ja suojaamaan tilaa strategiselle, tulevaisuus-suuntautuneelle ajattelulle. Tämä korostaa myös julkisen keskustelun ja kansalaisnäkökulmien merkitystä.

Kokonaisuutena koronakriisi osoitti, että epävarmuuden sietäminen on keskeinen osa sekä hallinnon että yhteiskunnan resilienssiä. Vaikka Suomi selvisi pandemiasta suhteellisen hyvin, kriisi paljasti haavoittuvuuksia tiedonhallinnassa, päätöksenteon koordinoinnissa ja viestinnässä. Epävarmuus ei ole ongelma, joka voidaan (edes kriisin päättyessä) ratkaista, vaan pysyvä olosuhde, johon on opittava sopeutumaan. Sen hallinta on systeeminen kysymys, joka kytkeytyy tiedon tuotantoon, hallinnon rakenteisiin, luottamukseen ja yhteiskunnalliseen oikeudenmukaisuuteen. Koronakriisin jälkeen keskeistä on hyödyntää saadut opit – ei vain sisällöstä, vaan siitä, miten toimimme epävarmuudessa. Tulevaisuuden kriiseissä tarvitaan hallintaa, joka kykenee hallitsemaan ja toimimaan epävarmuuden eri ulottuvuuksien keskellä.

Edellä on jo useaan otteeseen sivuttu **joustavuuden**, mukautuvuuden tai sopeutuvuuden teemaa keinona käytännössä toteuttaa systeemistä ajattelutapaa ja hallita epävarmuutta. **Sopeutuvan hallinnan** (eng. *adaptive governance*) jo varsin laaja tutkimuskirjallisuus korostaa sitä, että monimutkaisten kriisien hallinta edellyttää sekä *institutionaalista joustavuutta että jatkuvaa oppimista* tilanteissa, joissa tieto

on epätäydellistä ja olosuhteet muuttuvat nopeasti. Adaptiivisuus ei synny yksittäisistä toimenpiteistä vaan hallinnan rakenteista, joissa poliittinen päätöksenteko, tieteellinen asiantuntijuus ja käytännön toiminta tulisi mielekkäällä tavalla sitoa toisiinsa. Sopeutuvan hallinnan viitekehys toimii näin sekä kuvailevana että normatiivisena tapana jäsentää kriisinhallinnan edellytyksiä.

Juholan (2021) esitys asettaa sopeutuvan hallinnon käsitteen osaksi laajempaa hallinnan teoreettista kehikkoa, jossa refleksiivisyys, oppiminen, monitoimijaisuus ja ennakointi ovat keskeisiä elementtejä. Samalla hän nostaa esiin käsitteen rajoituksia: adaptiiviset käytännöt jäävät usein tilapäisiksi, elleivät institutionaaliset rakenteet tue niitä. Adaptiivisuus on siis aina sidoksissa siihen, missä määrin poliittiset, kollektiivisen valinnan ja operaationaaliset säännöt voivat joustaa kriisin aikana (Steelman 2022). Suomalaisia varautumisverkostoja analysoineet Nikkanen ja muut (2024; vrt. Janssen ja van der Voort 2020) osoittavat, että monikeskiset ja -tasoiset rakenteet voivat edistää joustavuuden edellyttämää tiedonvaihtoa, vertaisoppimista ja tilannekuvan muodostamista, mutta niiden toimivuus on riippuvaista institutionaalisesta tuesta ja vastuunjaon selkeydestä. Nämä havainnot ovat tärkeitä myös pandemiahallintaa, jossa monet uudet yhteistyömuodot jäivät irrallisiksi eivätkä siirtyneet osaksi pysyviä rakenteita.

Kriittisen institutionalismin näkökulma (esim. Cleaver ja Whaley 2018) täydentää kuvaa tuomalla esiin hallinnan sosiaalisen rakentuneisuuden erilaisten valtasuhteiden kautta. Se, kuka pääsee määrittelemään ongelmat, asettamaan agendan ja tuottamaan päätöksenteossa käytettävää tietoa, vaikuttaa suoraan adaptiivisuuden mahdollisuuksiin. Pandemian aikana tämä näkyi esimerkiksi siinä, miten epäviralliset verkostot ja paikallistason käytännöt täydensivät virallista tilannekuvaa, silti kytketyttä (riittävästi) päätöksentekoon institutionaalisten rajojen vuoksi.

Wybornin ym. (2023) hahmotelma *tiede-politiikka-käytäntö-rajapinnasta* (SPPI) lisää teoriaan keskeisen täydentävän ulottuvuuden, varsinkin pandemianhallinnan kontekstissa. Tiedon, päätöksenteon ja käytännön toiminnan rajapintojen toimivuus määrittää ratkaisevasti, missä määrin adaptiivisuus voi toteutua. Rajapinnat eivät ole neutraaleja tiedonsiirtokanavia, vaan ne ovat poliittisia tiloja, joissa ongelmia kehystetään, tietoa valikoidaan ja toimijoiden välisiä rooleja neuvotellaan. Nuo kolme käsitettä muodostavat dynaamisen kokonaisuuden, jossa eri logiikat voivat joko tukea tai estää adaptiivisuutta. SPPI-kehikon kautta voidaan myös tunnistaa kolme kriteeriä, jotka vaikuttavat adaptiivisuuteen: tiedon uskottavuus, tarkoituksenmukaisuus ja legitimitetti. Näiden kriteerien täytyminen edellyttää sekä itseään arvioivia että korjaavia prosesseja, joissa tutkimustieto, operatiivinen tieto ja poliittinen harkinta voivat kohdata. Ilman näitä rajapintoja sopeutuvan hallinnon periaatteet jäävät operatiivisiksi eivätkä muutu järjestelmätason kapasiteetiksi.

Kaiken kaikkiaan adaptiivinen kriisinhallinta ei siis ole pelkästään reagointia tai teknistä koordinaatiota, vaan institutionaalisesti ankkuroitu ja sosiaalisesti rakentunut prosessi, jonka ytimessä ovat oppimisen rakenteet, valtasuhteiden tunnistaminen sekä tieteen ja käytänteiden rajapintojen toimivuus. Juuri näissä ulottuvuuksissa näkyivät pandemian aikaiset onnistumiset ja puutteet. Niiden kautta hahmottuvat myös keskeiset kehittämisen kohteet tulevia kriisejä varten.

2.3 Loppuraportin aineistojen yleiskuvaus

Kuten alla oleva koontitaulukko 2.1 esittää, osatutkimusten luvut raportissa pohjautuvat suurelta osin kirjallisuuskatsauksiin, joissa tarkastellaan tutkimuskirjallisuutta oman tieteenalan ja tutkimuksellisen viitekehyksen näkökulmista. Loppuraportissa kirjallisuusluettelot huomioivat vain tärkeimmät julkaisut siitä kirjallisuudesta jota eri osatutkimuksissa on arvioitu. Tarkastelua on täydennetty erilaisilla työpajoilla, paneeleilla ja haastatteluilla sidosryhmien kanssa (ks. tarkemmin liite 1). Nämä ovat tarjonneet arvokkaita asiantuntijanäkökulmia ja kriittistä keskustelua tutkimuskirjallisuudessa esiin nousseiden näkökulmien suhteen. Erityisesti luku 8 perustuu pitkälti näihin asiantuntijanäkemyksiin. Eri aineistoja on myös hyödynnetty osatutkimusten muissa julkaisuissa⁶. Taulukossa on myös nostettu esiin aineiston ja menetelmien lisäksi joitakin erityisiä tutkimuksellisia huomioita esimerkiksi kirjallisuuskatsauksen rajauksiin ja aineistoihin liittyen. Taulukon lopussa on koottu tietoa koko hanketta koskevista työpaja-aineistosta sekä arvioinnin viitekehyksestä ja läpileikkaavista teemoista.

6 ks. <https://sites.utu.fi/pandemianopit/materiaalit/>

Taulukko 2.1. Yleiskuva loppuraportin tutkimusnäkökulmista ja aineistoista

Osatutkimus (raportin luku) ja arvioinnin kohde	Tutkimuksen aineistot ja menetelmät	Huomiot
Epidemiologia ja suojaustoimet (luku 3) Rajoitustoimenpiteet tartuntareittien, varianttien ja suojakeinojen näkökulmista ja niiden suhde kansainvälisiin suosituksiin.	Dokumenttianalyysi THL:n ja TTL:n kansallisista ohjeista ja suosituksista sekä viiden yliopistosairaalan ohjeista (N=3 645) täydennettynä THL:n, STM:n muilla materiaaleilla ja Ylen koronauutisilla. Kirjallisuuskatsaus: laadullinen synteesi pandemian epidemiologisesta hallinnasta perustuen tutkimuskirjallisuuteen (N=600) ja asiantuntijatahojen raportteihin ja katsauksiin.	Painotus systemaattisissa katsauksissa ja kv-konsensusraporteissa. Analyysin pohjalta tehty myös Pandemian vaiheet -jaottelu (ks. luku 1.4). Tutkimuskirjallisuus kuvattu tarkasti erillisessä raportissa.
Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot (luku 4) Oikeudellinen kehikko, instituutioiden toiminta ja rajoitusten oikeusvaikutukset.	Kirjallisuuskatsaus: temaattinen katsaus pandemian oikeudellisesta hallintaa Suomessa käsittelevistä tutkimuksista (N=80) ja selvityksistä (N=18).	Ei oikeudellisia primäärilähteitä tai vuosikertomuksia osana katsausta.
Kriisijohtaminen ja varautuminen (luku 5) Pandemianhallinta varautumisen, kriisijohtamisen ja oppimisen näkökulmista.	Kirjallisuuskatsaus: katsaus Suomen koronajohtamista ja -hallintaa käsittelevistä kansainvälisistä tutkimuksista (N=83). Delfoi-asiantuntijapaneeli: 1. kierrokselle osallistui 21 ja toiselle 15 asiantuntijaa. Työpaja alueellisesta varautumisesta vastaaville sisäministeriön virkamiehille (N = 8). Tulevaisuus takaperin -ennakointityöpaja kansallisen varautumisen asiantuntijoille (N = 10) ja paikallisesti kaupungin, kansalaisjärjestön ja asukkaiden kesken (N = 13).	Ei yhtenäistä koronajohtamisen kirjallisuutta. Vertailevat ja tapaustutkimukset pääkategorioina. Työpajojen ja Delfoi-asiantuntijapaneelin pohjalta tehty myös koronapandemia systeemisenä ilmiönä -kartta (ks. kuvio 2.2).
Korona-ajan talous (luku 6) Vaikutukset talouteen: yleinen talouskehitys, finanssipolitiikan säännöt, työmarkkinatoimet, yritystuet ja kuntatalous.	Kirjallisuuskatsaus: synteesi koronapandemiaa käsittelevistä taloustieteellisistä tutkimuksista ja selvityksistä (N= 101).	–

Osatutkimus (raportin luku) ja arvioinnin kohde	Tutkimuksen aineistot ja menetelmät	Huomiot
Sosiaalinen kestävyys ja institutionaalinen luottamus (luku 7) Koronapandemian vaikutukset luottamukseen ja eriarvoisuuteen yhteiskunnassa.	Kirjallisuuskatsaus: temaattinen katsaus tutkimuksista (N=120) luottamuksen, hallinnan legitimiin, eriarvoisuuden, haavoittuvuuden kokemusten ja sosiaalisen kestävyden näkökulmista. Kansalaismielipidepaneeli (N=1 502) luottamuksen, eriarvoisuuden ja uhkakuvien kokemuksista.	Hyödynnetty myös sidosryhmätyötä ja Kansalaispulssi-kyselyitä.
Näyttöpohjainen päätöksenteko terveystieteissä (luku 8) Tutkimustietoon pohjautuvien suositusten siirtyminen käytäntöön ja tämän mahdollistaneet tekijät.	Näyttöpohjaista päätöksentekoa koskeva tutkimuskirjallisuus sekä koronakriisin aikana Suomessa laaditut tutkimussuositukset kriisinhallinnan kehittämistä. Valtakunnallisen tason ja alueellisen tason virkahenkilöiden fokusryhmä ja yksilöhaastattelut (N=19)	Ei temaattista kirjallisuuskatsausta tai synteesiä.
Koko hanke	Johtamiseen, rajoitustoimiin ja varautumiseen keskittynyt sidosryhmätyöpaja. Kirjallisuuskatsauksia arvioinut sidosryhmätyöpaja, jossa hahmoteltiin myös hankkeen toimenpidesuosituksia.	Työpajojen tuloksista yhteenvedot loppuraporttia, suosituksia ja korona systeemisestä ilmiönä -karttaa varten.

Arviointikehys: systeminen arviointi – vuorovaikutteisuus, kerrannaisvaikutukset, ratkaisut

Läpileikkaavuudet: joustavuus, epävarmuudet, onnistumiset

2.4 Lähteet

- Asthana, S., Mukherjee, S., Phelan, A. L., Gobir, I.B., Woo, J.J., Wenham, C., Husain, M., Shirin, T., Govender, N., Al Nsour, M., Ukponu, W., Ihueze, A., Lin, R., Asthana, S., Mutare, R. ja Standley, C.J. (2025). Decision-making under epistemic, strategic and institutional uncertainty during COVID-19: findings from a six-country empirical study. *BMJ Global Health* 10(2). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-018124>
- van der Bles, A.M., van der Linden, S., Freeman, A.L.J., Mitchell, J., Galvao, A.B., Zaval, L. ja Spiegelhalter, D. J. (2019). Communicating uncertainty about facts, numbers, and science. *Royal Society Open Science* 6(5). <https://doi.org/10.1098/rsos.181870>
- Bloemen, P.J.T.M., Hammer, F., Vlist, M.J., Grinwis, P. ja Alphen, J. (2019). DMDU into practice: Adaptive delta management in the Netherlands. Teoksessa V.A.W.J. Marchau, W.E. Walker, P.J.T.M. Bloemen ja S.W. Popper (toim.), *Decision Making under Deep Uncertainty*. Cham: Springer International Publishing, 321–351.
- Brown, C., Steinschneider, S., Ray, P., Sungwook, W., Basdekas, L. ja Yates, D. (2019). Decision scaling (DS): Decision support for climate change. Teoksessa V.A.W.J. Marchau, W.E. Walker, P.J.T.M. Bloemen ja S.W. Popper (toim.), *Decision Making under Deep Uncertainty*. Cham: Springer International Publishing, 255–287.
- Cleaver, F. ja Whaley, L. (2018). Understanding process, power, and meaning in adaptive governance: a critical institutional reading. *Ecology and Society* 23(2):49. <https://doi.org/10.5751/ES-10212-230249>
- Daviter, F. (2017) Coping, taming or solving: alternative approaches to the governance of wicked problems. *Policy Studies* 38(6), 571–588. <https://doi.org/10.1080/01442872.2017.1384543>
- Hadjisotiriou, S., Marchau, V., Walker, W. ja Rikkert, M.O. (2023). Decision making under deep uncertainty for pandemic policy planning. *Health Policy* 133. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104831>
- Jalonen, H. ja Rantamäki, A. (2025). Kokonaisturvallisuus politiikkaideana – Kehysanalyysi eduskunnan täysistuntopuheenvuoroista. *Politiikka*, 67(3/4), 187–212. <https://journal.fi/politiikka/article/view/160986>
- Janssen, M. ja van der Voort, H. (2020). Agile and adaptive governance in crisis response: Lessons from the COVID-19 pandemic. *International Journal of Information Management* 55, 102180. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2020.102180>
- Jordheim, H. (2025). Understanding declarations of crisis through rhetorical and temporal analysis. Teoksessa P. Ihalainen ja J. Marjanen (toim.), *Writing Conceptual Histories*. Bloomsbury Academic, 287–320.
- Juhola, S. (2023). Introduction to the Handbook on Adaptive Governance. Teoksessa S. Juhola (toim.) *Handbook on Adaptive Governance*. Cheltenham, UK: Edward Elgar. <https://doi.org/10.4337/9781800888241.00009>
- Kaye, P. H., Smith, A. D., Strudwick M. J., White, M., Bird, C. E. L., Aggarwal, G., Durkin, T., Marcuson, T. A. G., Masters, T., R., Regan, N., Restrepo, S., Toller, J. R., White, S. ja Wilkinson, R. (2020). Managing uncertainty: Principles for improved decision making. *British Actuarial Journal* 25, e15. <https://doi.org/10.1017/S135732172000015X>

- Kwakkell, J.H., Walker, W.E. ja Haasnoot, M. (2016). Coping with the Wickedness of Public Policy Problems: Approaches for Decision Making under Deep Uncertainty. *Journal of Water Resources Planning and Management* 142(3).
[https://doi.org/10.1061/\(ASCE\)WR.1943-5452.0000626](https://doi.org/10.1061/(ASCE)WR.1943-5452.0000626)
- March, J.G. (1988). *Decisions and Organizations*. Oxford: Blackwell.
- Mousavi, S. ja Gigerenzer, G. (2014). Risk, uncertainty, and heuristics. *Journal of Business Research* 67(8), 1671–1678. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2014.02.013>
- Nikkanen, M., Räsänen, A. ja Juhola, S. (2024). Adaptive governance of disaster preparedness? The case of regional networks in Finland. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 108, 104549. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2024.104549>
- Oikeudenmukainen toipuminen pandemiasta? Perustuslailliset oikeudet, legitiimi hallinta ja saadut opit (JuRe) (2021). Tilannekuvaraportti. Jure. <https://www.aka.fi/globalassets/3-stn/1-strateginen-tutkimus/strateginen-tutkimus-pahkinankuorressa/tilannekuvaraportit/stn2021-hankkeet/tilannekuvaraportti-jure-final.pdf>
- Patton, M. Q. (2010). *Developmental evaluation. Applying complexity concepts to enhance innovation and use*. New York: The Guilford Press.
- Rajala, T. ja Jalonen, H. (2022). Stress tests for public service resilience: introducing the possible-worlds thinking. *Public Management Review* 25(4), 762–786.
- Sawyer, R. K. (2005). *Social Emergence. Societies as Complex Systems*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Singer, M. (2021). Outcomes for patients with COVID-19: known knowns, known unknowns, and unknown unknowns. *The Medical Journal of Australia* 214(1), 20–21. <https://doi.org/10.5694/mja2.50890>
- Steelman, T. (2022). Adaptive governance. Teoksessa C. Ansell ja J. Torfing (toim.), *Handbook on Theories of Governance*. Cheltenham: Edward Elgar, 580–591.
<https://doi.org/10.4337/9781800371972.00060>
- Sullivan, H. ja Stewart, M. (2006). Who Owns the Theory of Change? *Evaluation* 12(2), 179–199. <https://doi.org/10.1177/1356389006066971>
- Thompson, J.D. (1967). *Organizations in action: Social science bases of administrative theory*. New York, McGraw-Hill.
- Uhl-Bien, M. (2021). Complexity and COVID-19: Leadership and Followership in a Complex World. *Journal of Management Studies* 58(5), 1400–1404.
<https://doi.org/10.1111/joms.12696>
- Uusikylä, P. ja Jalonen, H. (toim.) (2023). *Epävarmuuden aika. Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta?* Helsinki: Into Kustannus.
- Wyborn, C., Montana, J., Datta, A. ja Louder, E. (2023). Conceptualising the science-policy-practice interface of adaptive governance. Teoksessa Sirkku Juhola (toim.), *Handbook on Adaptive Governance*. Cheltenham, UK: Edward Elgar.
<https://doi.org/10.4337/9781800888241.00013>
- Zheng, J., Wang, Y., Zhang, K. ja Lian, J. (2020). A Dynamic Emergency Decision-Making Method Based on Group Decision Making with Uncertainty Information. *International Journal of Disaster Risk Science* 11(5), 667–679. <https://doi.org/10.1007/s13753-020-00308-4>

3 Epidemiologia ja suojautumistoimet

Lotta-Maria Oksanen, Jenni Pettersson, Viktor Zöldi, Tuomas Aivelo,
Tarja Sironen

3.1 Johdanto

Koronapandemian aikana yhteiskunnan torjuntatoimia kehitettiin poikkeuksellisella nopeudella ja suuressa epävarmuudessa. Tässä luvussa kuvataan Suomen torjuntatoimenpiteiden valintoja tartuntareittien, varianttien ja suojakeinojen näkökulmasta ja tarkastellaan niiden suhdetta kansainvälisiin suosituksiin. Luku tarjoaa käytännöllisiä, tutkimukseen perustuvia kehitysehdotuksia ja tunnistaa käytänteitä, joiden parantaminen vahvistaisi väestön, sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja potilaiden turvallisuutta ja palvelujen jatkuvuutta.

Luvussa keskitytään pandemian lääketieteelliseen ja epidemiologiseen näkökulmaan, mutta varsinaista akuutin taudin hoitoa ei käsitellä. *Tavoitteena on kuvata, miten tutkimusnäyttö ja terveystoimijoiden suositukset kohtasivat jatkuvasti muuttuvassa pandemiatilanteessa – ja missä kohdin ilmeni viiveitä tai näkemyseroja.* Tarkoituksena on oppia pandemiasta, minkä vuoksi arviointi keskittyy tunnistamaan kehityskohteita ja monet erinomaisestikin toimineet osa-alueet jätetään vähemmälle käsittelylle. Arviointia haastavoitti lähdeviitteiden ja perusteiden puuttuminen lähes kaikista tarkastelluista dokumenteista, jolloin ei voida tarkkaan arvioida senhetkisen päätöksien ja suositusten tieteellisiä tai poliittisia perusteita. Osahanke ei sisältänyt haastatteluja, joilla olisi voitu selvittää perusteluja tilanteissa, joissa kirjallisia lähteitä ei ollut käytettävissä.

Lukiessa tulee huomioida poikkeuksellinen toimintaympäristö, jossa pandemian aikaisia päätöksiä tehtiin. Vaikka jälkikäteen tietopohja näyttäytyy riittävänä esimerkiksi ilman kautta tapahtuvan tartunnan suhteen, päätösten tekeminen ja kertyvän tiedon seuraaminen akuutin ja muuttuvan tilanteen keskellä eroaa myöhemmästä tarkastelusta. Päätöksentekoon vaikuttivat merkittävästi tieteellinen epävarmuus ja näkemyserot, resurssipula ja tarve käynnistää torjuntatoimet turvaten samalla yhteiskunnan toimintakyky.

Luvussa käytämme termejä suojaustoimet/-keinot, joilla tarkoitetaan keinoja, jotka eivät estä arjen toimintaa, mutta laskevat tartuntariskiä (esimerkiksi käsienpesu, hengityksensuojaimen käyttö riskitilanteessa ja ilmanvaihdon tehostaminen), rajoitustoimet, joilla tarkoitetaan keinoja, joilla vähennetään tartuntoja, mutta jotka myös rajoittavat arkea (esimerkiksi kokoontumisrajoitukset, etäkoulu) ja torjuntatoimet, joka kattaa terminä sekä rajoittavat että suojaavat toimet.

3.2 Menetelmät ja aineisto

Luvun aineistot on koottu mahdollistamaan torjuntatoimien, tartuntareittejä koskevan ymmärryksen ja varianttien esiintymisen tarkastelu. Mahdollisia kehityskohteita on pyritty tunnistamaan kansainväliseen ohjeistukseen ja tutkimuskirjallisuuteen perustuen. *Erityisesti on pyritty huomioimaan toimet, jotka mahdollistavat arjen jatkumisen. Tarkastelun painopiste onkin sulkujen sijaan toimissa, jotka laskevat tartuntariskiä, mutta eivät estä yhteiskunnan toimintaa.*

Metodologinen valinta keskittyä tiettyihin osa-alueisiin (kuten aerosolifysiikkaan ja ilman kautta leviämiseen) perustuu tavoitteeseen tunnistaa pandemian hallinnan katvealueita ja monitieteisiä kehityskohtia, kuten kuvattiin tutkimussuunnitelmassa. Arvioinnissa on sovellettu varovaisuusperiaatetta, mikä tarkoittaa, että teknisiä suojauskeinoja ja ilmajälitteisyyttä on tarkasteltu ensisijaisesti mahdollisten riskien hallinnan näkökulmasta, vaikka väestötason epidemiologinen näyttö olisi vielä epätäydellistä.

Luku perustuu terveystoimijoiden korona-aikana tuottamien dokumenttien analyysiin ja tutkimuskirjallisuuden kartoitukseen. Tulosten esittelyssä dokumenttianalyysi ja kirjallisuuskatsaus täydentävät toisiaan. Tietopyynnöllä saadut dokumenttiaineistot on systemaattisesti ja kriittisesti arvioitu tarkasteltujen teemojen osalta (ajatukset tartuntojen torjunnasta, tartuntareittikuvaus, suojauminen). Kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan laadullinen ja temaattinen. Laajasta aihepiiristä, tutkimuksen jatkuvasta lisääntymisestä ja rajallisista resursseista johtuen ei nähty mielekkääksi toteuttaa formaaleja systemaattisia katsauksia (engl. *systematic review*) – mutta merkittävä osa kirjallisuuskatsauksen syvätarkasteluun valikoituneista artikkeleista (n≈600; valintaperusteena julkaisun tiivistelmän mukainen temaattinen relevanssi) oli systemaattisia katsauksia; näitä täydensivät, valikoitumis-harhaa vähentäen, kansainvälisten toimijoiden niin sanotut konsensusartikkelit ja toimintaohjeet. Kirjallisuuskatsauksen menetelmät ja tulokset kuvataan tarkemmin erillisessä pidemmässä raportissa (Oksanen ym. 2026). Tässä luvussa on esitetty läpi-käydystä kirjallisuudesta luettavuuden vuoksi vain osa keskeisistä viitteistä.

Dokumenttianalyysiin on sisällytetty Suomen toimia koskevat THL:n ja Työterveyslaitoksen (TTL) kansalliset ohjeet ja suositukset, joissa sivutaan tartuntareittiä ja suojauskeinoja, sekä viiden yliopistosairaalan (HUS, KYS, OYS, TAYS, TYKS) ohjeet tartuntareiteistä ja suojaumisesta. Tämä aineisto sisältää 3645 dokumenttia, joiden esikäsittelyssä hyödynnettiin kielimallia (GPT-4 ja GPT-5) löytämään ennalta määriteltyihin teemoihin (esimerkiksi tartuntareitti, ilmajälitteisyys, pisaratartunta, hengityksensuojain) liittyviä tekstiosia. Tekoälyn kautta tunnistetut tekstikohdat on analysoitu ja tulkittu, ja aineiston lopullinen analyysi ja tulkinta on tehty kokonaisuudessaan tutkijavoimin. Tietopyynnöllä saatujen dokumenttien ja kirjallisuuskatsauksen lisäksi on käyty läpi THL:n sivustolla julkaistut tiedotteet, STM:n ja THL:n tiedotustilaisuudet sekä Ylen korona-aiheiset uutiset. Dokumentit ja muut Suomen aineistot ovat ajalta 1.1.2020–31.12.2024, mutta kirjallisuuskatsauksessa on myös vuoden 2025 tutkimuksia. Lisäksi olemme sisällyttäneet dokumenttianalyysiin tietopyynnön mukana tulleita tuoreempia vuoden 2025 ohjeistuksia. Analyysin pohjalta on myös muodostettu pandemian vaiheita kuvaava ajallinen jaottelu luvussa 1.4.

Suomalaisten ohjeiden ja annettujen suositusten verrokkiaineistoina on osana kirjallisuuskatsausta käytetty kansainvälisten toimijoiden konsensusartikkeleita ja ohjeita. Näitä ovat WHO:n, Euroopan tautienhäily- ja valvontakeskuksen (ECDC) ja Yhdysvaltain tautikeskuksen (CDC) ohjeet sekä teknisiin torjuntatoimiin liittyvien asiantuntijajärjestöjen, kuten Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations (REHVA) ja American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (ASHRAE) julkaisut. Variantteja koskevassa tarkastelussa on hyödynnetty tartuntatautirekisteriin ja Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID) -tietokantaan (Khare ym. 2021) vietyä dataa.

Osatutkimuksessa ei tuoteta yksittäisistä torjuntakeinoista vaikuttavuusarviota. Suosittelemme GRADE-luokiteltujen vaikuttavuusarviointien toteutusta osana varautumisen seuraavia askelia, sillä ne ovat tarpeen näiden suositusten tuomiseksi osaksi suomalaista järjestelmää ja mahdollisia kansallisia tavoitetasoja ja ohjeita.

3.3 Lähtökäsitykset pandemiasta ja tiedon kehitys

Pandemian alkaessa Suomen varautumista ohjasi vuoden 2012 influenssa-varautumissuunnitelma (STM 2012). Suomi oli varautunut keskivaikeaan influenssapandemiaan, jossa käytettävissä olisivat muun muassa influenssan antiviraalinen lääkehoito ja prepandeeminen rokote. Vaikka varautumissuunnitelma oli aikakautensa tietopohjan, kansainvälisten näkemysten ja ECDC:n linjausten mukainen, sen nojautuminen influenssamalliin loi oletuskehityksen, joka osoittautui osin harhaanjohtavaksi uudenlaisen koronaviruksen ja päivittyvän tutkimustiedon edessä.

Uusi, vuonna 2024 päivitetty kansallinen pandemiavarautumissuunnitelma (STM 2024) varautuu pandeemisesti *hengitysteitse* leviävään virukseen, joka voi olla influenssa, korona tai jokin muu muuntunut hengitystievirus.

Varautumissuunnitelman oletukset ja rakenteet näkyivät johtamisen ja vastuiden rakenteissa, torjuntakeinoissa ja materiaalisessa varautumisessa voimakkaasti erityisesti pandemian akuutissa kriisivaiheessa (27.1.2020–15.6.2020) ja hallintavaiheessa (16.6.2020–31.8.2021; vaiheista ks. tarkemmin luku 1.4 edellä). Varautumissuunnitelman vahvuuksia olivat toimintamallien ja rakenteiden olemassaolo ja toimien nopea käynnistäminen sekä ennakoitavuus. Haasteita olivat puolestaan toiminnan sitoutuneisuus influenssaan liittyviin käsityksiin ja hitaus muuttaa toimenpiteitä kehittyvän tietopohjan mukana. Aineiston perusteella erityisesti seuraavat varautumissuunnitelman lähtöoletukset osoittautuivat koronapandemian aikana haasteellisiksi:

Tartuntareitit ja oireettomien kantajien rooli: Ilman kautta tapahtuvaa tartuntaa ja oireettomien kantajien roolia *pidettiin ennen koronapandemiaa vähäisenä* ja ilmaan liittyvät torjuntatoimenpiteet rajattiin koskemaan tiettyjä aerosoleja tuotettavia toimenpiteitä (engl. *aerosol generating procedure, AGP*). Pandemian aikana koronaviruksen ja muiden hengitystiepatogeenien osoitettiin kuitenkin leviävän merkittävästi ilman kautta (ASHRAE 2022; Greenhalgh ym. 2021; Wang ym. 2021; WHO 2024). Samalla ymmärrettiin, että ihmiset tuottavat jatkuvasti hengitysteitä verhoavasta nesteestä koostuvia pienhiukkasia (aerosoleja) osana normaalia hengitystoimintaa ja voivat täten levittää nesteessä olevia patogeeneja ilman kautta. *Ilma on siis aiemmin luultua merkittävämpi tartuntareitti*. On lisäksi todennäköistä, että *tartunta voi tulla esioireiselta tai oireettomalta henkilöltä* (Jefferson ym. 2022). Muutos aiempaan ajatteluun on suuri – puhutaan tieteellisestä paradigman muutoksesta, jonka osana myös terminologia on päivitetty (WHO 2024).

Pandemian kesto: Varautumissuunnitelma rakentui oletukselle *nopeasta influenssapandemiasta*, johon on saatavilla tehokkaat viruslääkkeet ja nopeasti kehitettävä rokote. *Koronavirus osoittautui kuitenkin pitkäaikaiseksi ja ympärivuotiseksi, useiden aaltojen ja muuntuvien varianttien sarjaksi*. Kevään 2020 rajoitukset hillitsivät tartuntoja tehokkaasti, mutta aiheuttivat merkittäviä muutoksia yhteiskunnan toiminnassa eivätkä sopineet pitkäkestoiseen käyttöön. Rokotevaste osoittautui lyhytaikaiseksi ja uudet variantit aiempaa immuniteettia kiertäviksi, korostaen päivitetyn tehosteen tarvetta. Yhä jatkuvat vaikutukset sairauspoissaoloihin, sairaalahoidon riittävyteen ja kuolleisuuteen tuovat esiin tarpeen infektiotorjuntaan myös akuutin pandemian ulkopuolella.

Suosittelavat torjuntatoimet: Ei-lääkkeelliset torjuntakeinot – kuten sosiaalisen kanssakäymisen vähentäminen, hygieniaviestinnän suuntaaminen käsien pesuun ja pintojen puhdistukseen sekä sairaiden eristäminen – olivat keskeisiä vuoden 2012 suunnitelmassa. *Lähestymistapa oli lyhytaikaiseen poikkeamaan varautuva kontaktien poistaminen, ei niiden tekeminen turvallisemmiksi.* Rokotteen oletettiin olevan nopeasti saatavilla (vrt. sikainfluenssa 2009–2010). SARS-1-epidemian oppeja (Lam ym. 2009; Possamai 2007; Webster 2007) (leviämisreittien laaja kattaminen, terveydenhuollon sairastumiset, pitkäaikaisoireet) ei juurikaan huomioitu. Vaikka varautumissuunnitelmassa todettiin, että ilman kautta leviäminen saattaa olla merkittävämpää kuin aiemmin on ajateltu, hygieniaohjeistus keskittyi käsi- ja yskimishygieniaan. *Ne ovat tärkeä osa kerrostettua riskien hallintaa, mutta eivät suojaa ilman kautta tulevalta altisteelta.*

Keskittyminen pandemian akuutteihin vaikutuksiin: Varautumissuunnitelma ohjasi arvioimaan pandemiaa akuuttien vaikutusten eli erityisesti sairaalahoitoisuuden ja kuolemien pohjalta, kun taas esimerkiksi sairauspoissaolojen vaikutus ei nouse keskiöön. Suunnitelmassa lähdettiin pitkälti siitä lähtökohdasta, että tietyn pisteen jälkeen tartuntojen annetaan levitä, minkä jälkeen merkittävä osa väestöstä sairastuu. Oletettuja komplikaatioita olivat lähinnä tyypilliset influenssakomplikaatiot, kuten keuhkokuume, poskiontelotulehdus ja välikorvatulehdus. Sama ajatus heijastui koronan suhteen, vaikka SARS-1-virukseen pohjautuva tieto kuvasikin pitkäaikaisoireiden mahdollisuutta (Hui ym. 2005; Lam ym. 2009). *Koronapandemian aikana käytetyt mittarit keskittyivät akuutteihin seurauksiin, ja pidempiaikaisia terveysvaikutuksia ei lähdetty seuraamaan systemaattisesti, eikä niillä ole ollut vastuutahoa.*

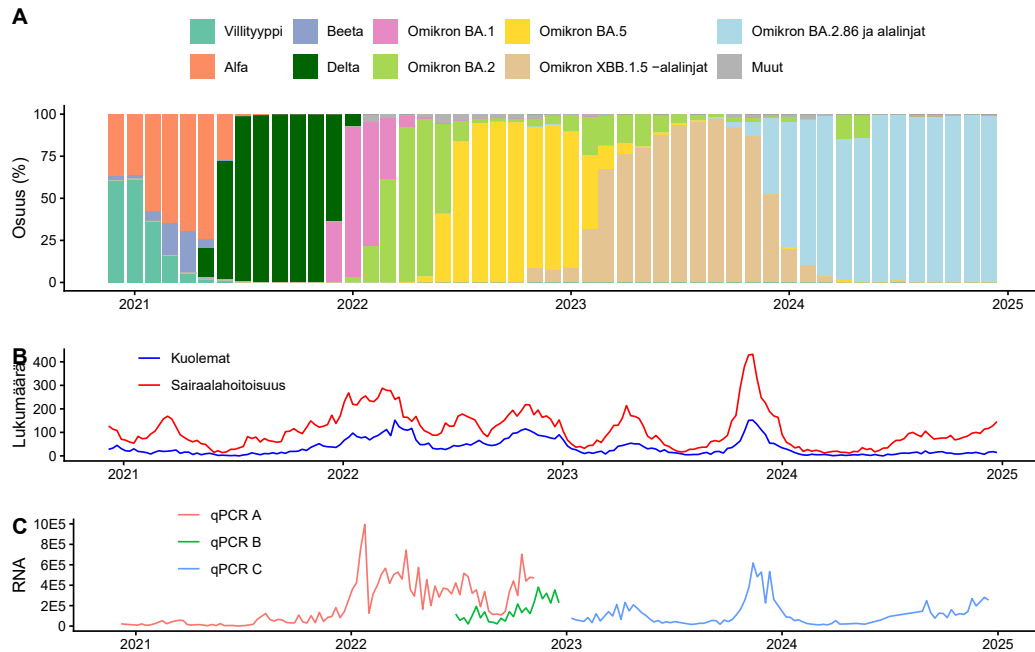
3.4 Varianttiseuranta ja sen vaikutukset torjuntatoimiin

Pandemian aikaan koronaviruksen genomissa tapahtui muutoksia eli mutaatioita, jotka synnyttivät uusia virusvariantteja. Pieni osa näistä vaikutti viruksen ominaisuuksiin kuten taudinkuvaan, kykyyn väistää immunitettia ja leviämiseen. *Tällä oli merkittävä vaikutus tapausmääriin, taudin vakavuuteen, rokotteen tehoon ja sitä kautta torjuntatoimiin.* Loppuvuodesta 2020 WHO alkoi luokitella variantteja huolestuttaviin (VOC, *variant of concern*), kiinnostaviin (VOI, *variant of interest*) ja seurattaviin (VUM, *variant under monitoring*). Viime vuosina kehittyneet menetelmät ovat mahdollistaneet laajan globaalimittaisen varianttiseurannan. Tavoitteina ovat viruksen liikkeen tutkiminen ja uusien varianttien varhainen havaitseminen, varianttien tartuttavuuden ja vakavuuden ymmärtäminen epidemiologiseen dataan vertaamalla, torjuntatoimien vaikutusten tutkiminen, diagnostisten testien, lääkkeiden ja rokotteiden toimivuuden arvioiminen ja päivittäminen sekä varianttien ominaisuuksia koskevan tutkimuksen tukeminen (Alm ym. 2020).

WHO ja ECDC korostavat sivuillaan edelleen (20.11.2025) seurannan tärkeyttä niin ihmisissä kuin eläimissä. Valtava määrä globaalia varianttidataa on antanut kattavan kuvan viruksen liikkeistä ja evoluutiosta ja tärkeää tietoa uusien varianttien tartuttavuudesta ja kyvystä väistää immuniteettia. Tämä puolestaan muuhun tietoon yhdistettynä voi auttaa ennakoimaan tulevia tautipiikkejä ja *muuttamaan torjuntastrategiaa etukäteispainotteisesti*. Varianttiseurannan kautta on esimerkiksi osoitettu leviäminen ihmisistä minkkeihin ja muuntuneena takaisin ihmisiin, mikä osaltaan johti tarhaminkkien lopetukseen Tanskassa (Koopmans 2021; Oude Munnink ym. 2021). Haasteita ja otantavinoumia puolestaan tuovat eroavat käytännöt seurannan laajuudessa- ja kohderyhmissä maiden välillä (Alm ym. 2020). Varianttimääritys on myös työlästä, aikaa vievää ja kallista ja datan tulkitseminen vaatii osaamista. Data pitää myös saada avoimesti saataville nopeasti. Vaikka tämä onkin toteutunut tieteellisellä mittapuulla poikkeuksellisen hyvin, epidemian nopean ja laajan etenemisen vuoksi varianttianalyysillä voitiin korkeintaan loiventaa huolestuttavien varianttien maahantuloa (ECDC 2022).

Esimerkiksi Suomessa seurantajakson aikana mediaaniviive näytteenkeruun ja sekvenssin GISAID-tietokannassa julkaisemisen välillä oli 41 päivää (globaalisti 21 päivää). Tähän taudin torjunnan kannalta pitkään viiveeseen on voinut vaikuttaa resurssien rajallisuus. Vaikka tehokas yhteistyö usean osapuolen välillä (diagnostiset laboratoriot, yliopistolaboratoriot, sekvensointitahot ja THL) olikin selkeä vahvuus ja mahdollisti seulontakapasiteetin nopean nostamisen, tarve koordinoida tietojen yhdistämistä usean tahon välillä voi myös helposti aiheuttaa viiveitä.

Suomessa seuranta on toteutettu pandemian alusta ensin Helsingin yliopistossa (Truong Nguyen ym. 2022) ja joulukuusta 2020 alkaen THL:n toimesta ECDC:n ohjeistuksen mukaisesti (ECDC 2022). Seuranta on mahdollistanut kattavan kokonaiskuvan Suomen varianttikehityksestä (kuvio 3.1), joskin vaihtelevat testausstrategiat ovat saattaneet aiheuttaa epävarmuutta (Kant ym. 2021). Jätevedestä on tutkittu sekä virus-RNA:n määrää (3.8.2020 alkaen) että variantteja (loppuvuodesta 2021). Testausaktiivisuudesta riippumattoman jätevesiseurannan on näytetty olevan resurssitehokas keino tutkia virusvariantteja väestötasolla (Zhuang ym. 2025). Tulokset ovat vastanneet vastaavan ajankohdan potilasnäytteiden tuloksia ja näyttäneet viruksen lisääntymisen väestössä jopa etukäteispainotteisesti suhteessa esimerkiksi sairaalahoitoon (THL 2020).

Kuvio 3.1. Suomessa vallalla olleet virusvariantit kuukausittain 1.12.2020–31.12.2024 (A)

Lähde: THL 2025a; THL 2025b; THL 2026a; THL 2026b. Kuva: R Core Team 2025; Wickham 2016

Sekvenssiaineisto. Muut viruslinjat sisältävät kaikki ne, joista kirjattiin seurannan aikana alle 1000 havaintoa. Koronaan kuolintodistuksessa linkitetty kuolemat ja koronan takia sairaalahoidossa (alkaneet erikoissairaanhoidon vuodeosastojaksot) olleiden määrä viikoittain on esitetty kuvassa B ja virus-RNA:n määrä (miljoonaa virus-RNA kopiota/1000 hlöä/vrk) jätevedessä kuvassa C (menetelmä on muuttunut eri värillä olevien mittausjaksojen välillä, eivätkä luvut vertaudu suoraan toisiinsa).

Koska varianttiseuranta on resursseja vaativaa, siihen vaaditaan selkeät tavoitteet ja tavoitteiden mukaan mitoitettu suunnitelma. Kiinnostava jatkoselvittelyjen kohde olisikin pohtia, olisiko suppeampi sekvensointi riittänyt tavoitteiden saavuttamiseen ja antaisiko kattava jätevesiseuranta yhdistettynä sairaalanäytteiden sekvensointiin riittävän kuvan. *Läpikäymämme aineiston perusteella seuranta toteutettiin Suomessa seurantajaksolla julkaisuviivettä lukuun ottamatta hyvin ja kansainvälisen tavoitteiden ja ohjeistusten mukaisesti. Julkaistu data oli verrattain kattavaa. Arviointia siitä, missä määrin dataa hyödynnettiin pandemiantorjunnassa ei ole kuitenkaan tehty; tämä vaatisi esimerkiksi viranomaistahojen ja laboratorioiden haastatteluita.*

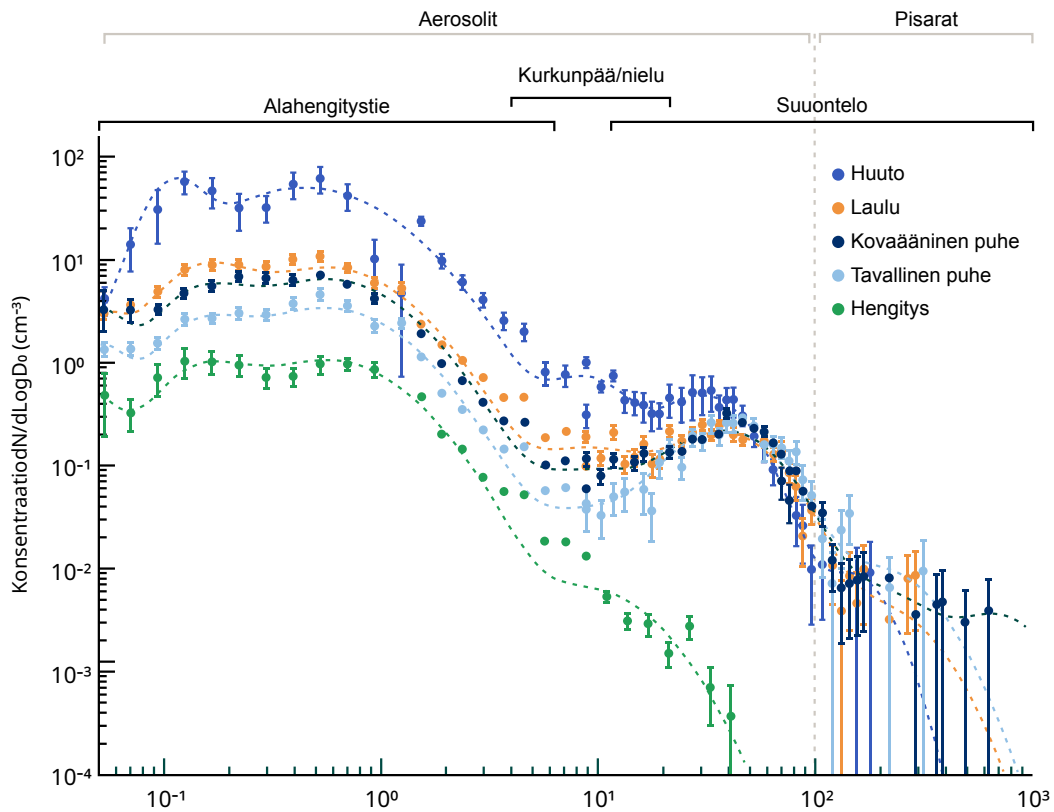
Kun verrataan varianttidataa epidemian kulkuun (luku 1.4), huomataan, että *piikit kuolleisuudessa ja sairaalahoitaisuudessa ovat useaan otteeseen osuneet uuden variantin (mukaan lukien omikronin eri alalinjat) rantautumiseen Suomeen, mikä*

korostaa seurannan tärkeyttä ja varianttidatan yhdistämistä muuhun tietoon. Koska uudet variantit ovat tulleet Suomeen viiveellä, niiden ominaisuuksista on ollut etukäteen tietoa, jota on voitu ja voitaisiin jatkossakin potentiaalisesti hyödyntää torjuntatoimien suunnittelussa jo ennen Suomeen rantautumista. Kannattaa kuitenkin muistaa, että uudet aiempia helpommin leviävät tai patogeenisemmat variantit voivat lähteä liikkeelle myös Suomesta, jolloin vastaavaa varautumisaikaa ei ole.

3.5 Tartuntareittien huomioiminen suojautumisessa ja rajoitustoimissa

Varianttiedon ohella *tiedot tartuntareitistä ohjaavat suojautumiskeinoja. Pandemian alussa valtaosa kirjallisuudesta kuvasi hengitystieinfektioiden tarttuvan ensisijaisesti yskiessä tai aivastaessa syntyvien pisaroiden (vanhan määritelmän mukaan < 1 m säteellä maahan putoavia > 5 mikrometrin [μm] hiukkasia) tai kosketuksen kautta, jolloin niiltä voi suojautua etäisyydellä ja hyvällä käsi- ja yskimishygienialla. Aerosolihiukkasten (vanhan määritelmän mukaan alle 5 μm), joihin mainitut keinot eivät yksinään tehoa, ajateltiin liittyvän lähinnä tiettyihin sairauksiin, kuten tuberkuloosiin tai aerosolia tuottaviin toimenpiteisiin (AGP).*

Monitieteellisen keskustelun lisääntyessä nousi esiin virhe tässä ajattelutavassa. Havaittiin, että niin oireeton kuin oireinenkin ihminen tuottaa kaikessa hengitys- ja puhetoiminnassaan pieniä, ilmavirtoja seuraavia hiukkasia, joiden mukana tartunnanaiheuttajat voivat levitä. *Mikäli henkilöllä on hengitysteissä infektio, hän siis tuottaa ilman kautta leviävää altistetta.* Hiukkasten määrä ja kokojakauma riippuu toiminnasta ja henkilökohtaisista eroista: *mitä voimakkaammin hengitetään tai käytetään ääntä, sitä enemmän hiukkasia syntyy* (Bagheri ym. 2023; Pöhlker ym. 2023). Nykykäsityksen mukaan tartunta voi tapahtua ilman kautta niin jatkuvasti syntyvinä aerosoleina kuin voimakkaan artikulaation, yskän ja aivastuksen luomina semiballistisina pisaroina (Kuvio 3.2). Näiden välillä ei ole täsmällistä kokorajaa, mutta 100 μm on hyvä arvio (Pöhlker ym. 2023). Altistusriski on erityisesti lyhyessä kontaktissa suurin lähellä lähdettä. WHO kehottaa puhumaan hiukkasista sisältäen kaikki hiukkaskoot (päivitys 18.4.2024) (WHO 2024).

Kuvio 3.2. Ihmislähtöisten uloshengityshiukkasten koko, konsentraatio ja alkuperä

Lähde: Alkuperäinen kuva Bagheri ym. (2023): *Size, concentration, and origin of human exhaled particles and their dependence on human factors with implications on infection transmission*. Uudelleen käytetty suomennettuna CC BY -lisenssin nojalla. Kuvassa hiukkastuoton keskiarvo kuutiokeskimetriä kohden ja keskivirhe eri toiminnoissa, märkäkoko. Kuvaan on lisätty pystyyn apuviiva 100 μm kohdalle. Yli 100 μm hiukkaset käyttäytyvät "ammusmaisesti" ja putoavat lähietäisyydelle painonsa vuoksi. Pisaratoimet suuntautuvat ennen kaikkea tätä hiukkasjoukkoa vastaan. Alle 100 μm hiukkaset ehtivät tyypillisesti kuivua pienemmiksi, seuraavat ilmvirtaa ja voivat päätyä hengitysteihin. Alle 40 μm hiukkaset voivat kuivua (ympäristön suhteellisesta kosteudesta riippuen) sellaiseen hiukkaskokoon (10 μm), joka voi jäädä selvästi pidemmäksi aikaa ilmaan ja saavuttaa myös alahengitystiet.

Hiukkaset voivat päätyä ilmasta pintojen kautta käsiin. Tämä reitti on kuitenkin patogeenille vaativa, sillä sen täytyy selvitä pinnoille ja käsien kautta limakalvoille tartuttamiskykyisenä. Koronan osalta pintatarttumisriskin onkin arvioitu olevan vähäisempi kuin 1:10 000 (CDC 2021). *Pisarareitin todennäköisyyttä vähentää myös tämän kokoisten (> 100 μm) hiukkasten hyvin vähäinen syntyminen* (Chao ym. 2009; Pöhlker ym. 2023) ja se, että niiden pääsy limakalvoille vaatii altistujan ja altistajan tietynlaisen asemoitumisen (Chen ym. 2020). Sen sijaan *ilmavälitteiselle reitille voidaan altistua sekä lähellä että kaukana lähteestä*. Toistaiseksi ensisijaisesti pinnalta

saatua tai pisaroiden aiheuttamaa tartuntakuvausta, jossa ilman kautta tullut altiste olisi poissuljettu, ei ole tietojemme mukaan kuvattu laboratoriokokeiden ulkopuolella. Kirjallisuudessa on kuitenkin runsaasti tapauselostuksia, jotka selittyvät ensisijaisesti ilmajäliteisellä tartunnalla (mm. superlevittäjyystapahtumat (Azimi ym. 2021; Miller ym. 2021) ja infektioiden leviämällä talon putkistojen tai ilmanvaihtokanavien kautta (Cheng ym. 2022)).

Pandemian aikana tapahtui siis merkittävä *tieteellinen paradigmanmuutos* hengitystieinfektioiden leviämisessä. Murros vie aikaa ja vanhat käsitykset näkyvät edelleen torjuntaohjeissa, joita pitäisi nyt päivittää. Yksi keskeinen syy siihen, että murros tapahtui vasta nyt, on ollut tieteiden eriytyminen – monitieteisyys ja tieteidenvälinen keskustelu olisi tärkeää (Jimenez ym. 2022; Morawska ym. 2023; Randall ym. 2021), etenkin pandemian kaltaisen kriisin aikana. Seuraavaksi arvioidaan, miten suojautumistoimet päivittyivät vastaamaan muuttuneita käsityksiä tartuntareiteistä suhteessa kansainväliseen kehitykseen.

3.5.1 Tartuntareittikuvauksen kehittyminen ohjeistuksissa

Tartuntareittejä koskevassa keskustelussa teknisiin torjuntatoimiin erikoistuvat kansainväliset asiantuntijayhteisöt (esim. REHVA ja ASHRAE) kehottivat huomioimaan ilmajäliteisen tartunnan heti keväällä 2020 (ASHRAE 2020a, 2020b; 2020). Muut kansainväliset organisaatiot toivat sen ohjeistuksissaan esille ensin ahtaissa sisätiloissa ja sitten keskeisenä tartuntareittinä vaihtelevalla aikataululla – ECDC ja CDC syksyyn 2020 mennessä ja WHO keväällä 2021. Suomessa väestölle suunnatuista ohjeista vastannut THL kuvasi alkuun, että ”tartuntalähteestä ja -reiteistä ei ole vielä varmuutta”. 5.2.2020 ohje vaihtui muotoon: ”Uusi koronavirus tarttuu ensisijaisesti pisaratartuntana, kun sairastunut yskii tai aivastaa. On mahdollista, että se tarttuu myös kosketuksen kautta. [...] Pisarat eivät tartu ilman välityksellä, eivätkä säily ilmassa tartuttavina.” Loppukeväästä 2020 lisättiin maininta: ”Kun henkilö yskii tai aivastaa, voi suurempien pisaroiden lisäksi syntyä myös hyvin pieniä pisaroita, jotka voivat jäädä hetkeksi ilmaan aerosolimuodossa. Tämä ilmajäliteisen tartunnan riski on kuitenkin nykytiedolla vähäinen.” Toukokuussa 2021 ilmajäliteisyys kuvattiin ilman mainintaa epätodennäköisyydestä linjassa WHO:n kanssa.

Vertaisarvioitujen tutkimusten aikataulu ja kehitys ilman kautta tapahtuvaan tartuntaa liittyen on kuvattu yksityiskohtaisesti Britannian pandemiaselvityksessä (Covid-19 Inquiry 2024). Aerosolitartuntaa tarkennettiin termistön osalta myöhemmissä kansainvälisissä ohjeissa ja huhtikuussa 2024 julkaistiin uusi termistö ilman kautta tapahtuville tartunnoille (WHO 2024). Suomenkielisissä ohjeissa termistön päivitys on vielä kesken. *Ilmajäliteisyyden myöhäinen tunnistaminen on*

nostettu yhdeksi keskeiseksi epäonnistumiseksi WHO:n johtavien tutkijoiden Soumya Swaminathan (Kupferschmidt 2022) ja Jeremy Farrarin (von Bredow ja Hackenbroch 2022) pohdinnoissa.

3.5.2 Suojautumiseen liittyvä ohjeistus – väestö

Pandemia pakotti maat ottamaan käyttöön valikoiman **ei-lääkinnällisiä torjuntatoimia** (engl. *non-pharmaceutical interventions*, NPI). NPI:t ovat sosiaalisia (esimerkiksi kokoontumisrajoitukset ja turvavälit) ja teknisiä (esimerkiksi ilmanvaihto ja -puhdistus) toimenpiteitä, joilla pyritään vähentämään viruksen leviämistä ennen lääkinällisiä ehkäisykeinoja tai niiden rinnalla. Näistä kokoontumisrajoituksia ja turvaväliohjeistuksia hyödynnettiin laajalti erityisesti pandemian alussa, ja tartunnat pysyivätkin Suomessa maltillisina. Lisäksi **käsi- ja yskimishygieniaan** ohjeistettiin hyvin kaikissa kansallisissa ja kansainvälisissä ohjeissa läpi pandemian tarkoin kuva- tai video-ohjein. Tiukat kokoontumisrajoitukset eivät kuitenkaan tehostaan huolimatta sovellu pitkäaikaiseen käyttöön. Käsi- ja yskimishygienia ovat tärkeä ja kustannustehokas osa tartuntojen torjuntaa, mutta eivät yksinään riitä: käsihygienia ei suojaa ilman kautta tulevalta altisteelta, ja yskimishygienia vaikuttaa lähinnä suuriin pisaroihin ja hiukkaspilven suuntaan ja muotoon mutta ei määrään.

Ilmanvaihtoon liittyvät keinot tuovat tärkeän lisän patogeenien torjuntaan estämättä arjen jatkamista. WHO, ECDC, REHVA ja ASHRAE ja CDC:n työpaikoille suunnattu ohjeistus toivat sen esille vuoden 2020 ensimmäisellä puolikkaalla ja päivittivät ohjeistuksiaan pandemian edetessä. Ohjeisiin kuuluu ilmanvaihdon vähimmäissuositus, ilmanvaihdon parantaminen, tuloilman nosto, CO₂-ohjauksen lasku, ilmanpoiston tehostus ja operointituntien laajennus (ASHRAE Epidemic Task Force 2021; REHVA 2020; WHO 2021). Kansainvälisissä ilmanvaihdon vähimmäistavoitteissa on vaihtelua, mutta esimerkiksi WHO ohjeistaa 60 l/s/hlö terveydenhuollon rakennuksissa ja 10 l/s/hlö muualla (WHO 2021). Kaikissa ohjetasot ovat selvästi Suomen minimivaatimuksia korkeammat. Kesällä 2023 ASHRAE julkaisi ensimmäisen infektioriskin huomioivan standardin, jossa on nykyistä sisäilman miellyttävyyteen tähtäävää suositusta korkeammat infektioriskiä vähentävät ilmanvaihtotavoitteet (ASHRAE Standard 2023).

Suomessa ilmanvaihto mainittiin THL:n ”Tarttuminen ja itämisaika”-ohjeissa ensin kesällä 2020: ”Riittävä ilmanvaihto, riittävät etäisyydet ihmisten välillä ja ihmismäärien rajoittaminen samassa tilassa vähentävät mahdollisen ilmavälitteisen tartunnan riskiä arkielämässä”, joskin samassa yhteydessä ilmanvaihdon merkityksen kuvattiin olevan epäselvä. Maaliskuussa 2021 lisättiin tietoa ilmanvaihdon toiminnan tukemiseksi ja tieto WHO:n 10 l/s/hlö tavoitemäärästä. Ilmanvaihdolle ei kuitenkaan

asetettu tavoitteita ilmanvaihtokertoimen, puhtaan ilman määrän tai ilmanvaihdon riittävyttä kuvaavien mittareiden suhteen suhteessa infektioihin, mutta ohjeissa kuvattiin ympäristöministeriön asetuksen minimimitoitus ja sisäilmayhdistyksen S1-luokan mitoitus. Nykyisissä (2025) ohjeissa ”Hengitystievirukset ja sisäilma” -sivulla todetaan, että ilmanvaihdon tulisi toimia keskeyttämättömästi, tuloilman tulisi olla käyttöasteen mukaan mitoitettua ulkoilmaa, ilma johdetaan puhtaista tiloista likaisiin päin ja ilmansuodattimien normaaleista vaihtoväleistä tulee huolehtia. Ilmanvaihdon tehostamisen keinona tuodaan esiin ikkunatuuletus. Suomen ohjeissa haasteena on se, että *ilman selkeitä mittareita tai tavoitetason kuvauksia arvio riittävästä ilmanvaihdosta jää subjektiiviseksi* ja riskinä on, että ilmanvaihdon tulkitaan riittävän ilman sen varsinaista arviointia.

Suosituksien maskien ja hengityksensuojainten käyttöön ovat vaihdelleet organisaatioittain, mutta pääpiirteet ovat WHO:lla, CDC:llä ja ECDC:llä samat. Maskeja suositeltiin pandemian alussa oireisille ja heidän lähellään oleileville. Loppukevään ja alkusyksyn 2020 välillä suositus laajeni koskemaan oireettomia julkisissa tiloissa ja korkean esiintyvyyden alueella sekä riskiryhmäläisiä. Sekä kansainvälinen ”state of science” -katsaus (Greenhalgh ym. 2024) että Työterveyslaitoksen katsaus (Mäkelä ym. 2024) toteavat maskien ja hengityksensuojainten olevan tehokkaita tautien leviämisen rajoittamisessa ja hengityksensuojaimien olevan tehokkaampia suojaamaan käyttäjänsä. Pandemian aikainen näyttö satunnaistetuista vertailukokeista tukee maskien hyötyä myös väestössä (Abaluck ym. 2022; Solberg ym. 2024). Akuitin pandemian ja rajoitusten purun jälkeen maskeja suositellaan WHO:n ja CDC:n ohjeissa edelleen riskiryhmäläisille, oireisen tai testiposiitivisen lähellä oleileville, oireisille tai testiposiitivisille muiden lähellä oltaessa, altistuksen jälkeen ja tartuntojen esiintyessä väenpaljoudessa. Istuvuus, suojaavuus, käyttömukavuus ja saataavuus tulee huomioida (CDC 2025a; WHO 2023b).

Suomessa *maskisuositukset noudattivat kansainvälistä linjaa, joskin välillä viiveellä*. Keväällä 2020 suositusta ei vielä annettu, sillä STM:n tilaama selvitys (STM 2020) totesi väestötason näytön riittämättömäksi; näyttö arvioitiin näyttöön perustuvan lääketieteen näkökulmasta. Joukkoliikennettä, testiin hakeutuvia, karanteenissa olevia ja tautia sisältävissä sairaanhoitopiireissä tapahtuvia lähikontakteja koskeva maskisuositus annettiin 12.8.2020, ja seuraavan runsaan vuoden aikana suosituksia tiukennettiin myös rokottamattomille. Huhtikuussa 2022 maskisuositus rokottamattomille päättyi ja vaihtui kohdennettuun käyttöön oireisena, altistuneena tai testiin hakeutuessa. Suosituksen nykymuoto (2025) kuuluu: ”Kasvomaski estää pisaroiden leviämistä ympäristöön. Kun käytät kasvomaskia, suojaat muita tartunnalta. Jos joudut sairaana liikkumaan kodin ulkopuolella, voit halutessasi käyttää maskia ja pitää mahdollisuuksien mukaan etäisyyttä etenkin julkisissa sisätiloissa ja liikennevälineissä. Maski suojaa maskityypistä riippuen jonkin verran myös kantajaansa.”

Suomen toimista voidaan huomioida, että ilmajäliteinen leviäminen poistettiin varhain ohjeista ilman tieteellistä näyttöä ja vastoin varovaisuusperiaatetta. Varovaisuusperiaatteen mukaan toimenpiteisiin tulee ryhtyä ja altistumisreitit huomioida laajasti, vaikka tieteellinen näyttö olisi vielä epävarmaa, mikäli ehkäistävä asia voi aiheuttaa vakavaa haittaa. Varhaiset superlevittäjyystapahtumat (esim. Musiikkitalon Naistenpäivän konsertti, Skagit Valley -kuoron sairastuminen ja Diamond Princess -aluksen merkittävä tartuntojen määrä) viittasivat ilmajäliteisen mahdollisuuteen, ja tutkijat useilta tieteenaloilta nostivat sen todennäköiseksi leviämiseksi (Morawska ja Cao 2020; Vuorinen ym. 2020; R. Zhang ym. 2020). Ilmajäliteisyys mainitaan suomalaisissa ohjeissa kyllä linjassa kansainvälisten toimijoiden kanssa, mutta se kehystettiin ensin epätodennäköiseksi ja pienen merkityksen korostamisesta luovuttiin myöhään. Huoli suojarusteiden riittävydestä ja WHO:n alkuun kieltävä näkemys ovat saattaneet myös vaikuttaa. Ilmajäliteisyydellä selitetään nykyisissä ohjeissa ensisijaisesti kauempana lähteestä tapahtuvia tartuntoja, vaikka ilmajäliteinen altistus on suurin lähietäisyydellä. Hengitettäessä syntyvää aerosolia ei ohjeissa (2025) huomioida, vaikka se voi olla pitkällä ajalla keskeinen kokonaisaltisteen lähde. *Tämä johtaa helposti puutteelliseen suojautumiseen.*

Toisin kuin käsi- ja yskimishygieniaa koskevissa ohjeissa, ilmanvaihtoon tai maskien käyttöön ei ole Suomessa juuri liitetty viestinnällistä video- tai kuvamateriaalia, jossa ohjeistettaisiin maskin tai hengityksensuojaimen valinnasta, käytöstä ja riskitilanteiden tunnistamisesta. Hengityksensuojaimen mahdollisuuksia ja eroja maskeihin ei käsitellä juuri lainkaan. Koska merkittävä osa tartunnoista tapahtuu kotona, on jatkossa tärkeää viestiä nykyistä spesifimmin keinoista laskea tartuntariskiä huomioimalla hengityksensuojainten ja maskien mahdollisuudet ja ilmanvaihdon tärkeys, sillä niillä tartuntariskiä voitaisiin pienentää myös kotioloissa.

3.5.3 Suojautumiseen liittyvien terveydenhuollon ohjeiden kehitys

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilat olivat pandemian aikana poikkeuksellisen tartuntariskin ympäristö, minkä vuoksi niitä kannattaa tarkastella erikseen. Aineiston perusteella sairaaloiden ohjeistus seuraa pitkälti THL:n ohjeistusta. Ensin huomioitiin kaikki **tartuntareitit** SARSin ja MERSin tapaan, mutta helmikuussa 2020 ohjeistus painottui pisara- ja kosketusvarotoimiin AGP-tilanteita lukuun ottamatta. Vaikka esimerkiksi **ilmanvaihto** mainitaan THL:n sivuilla kesäkuussa 2020 ja työterveyslaitos ohjeistaa työtilojen ilmanvaihtoon, ilmanvaihto ei näkynyt sairaalaohjeissa yleisiä rakennusohjeita ja yksittäisiä suunterveydenhuollon ohjeita lukuun ottamatta. Vaikka THL:n nykyohjeissa (2025) kehoitetaan hyvään ilmanvaihtoon, tarkemmat tavoitetasot infektioiden suhteen, ilmanpuhdistus sekä verhojen ja

pleksien riittämättömyys yksin tilavarotoimina voisivat auttaa sairaalaohjeiden päivittämisessä. WHO:n suosittelemaa ilmanvaihdon tehostamista ja tavoitetasoja voisi hyödyntää lähtökohtana.

Suojainten suhteen terveydenhuollon henkilökuntaa kehoitettiin kirurgisen suu-nenäsuojan käyttöön aluksi koronapotilaita hoidettaessa (akuutti vaihe) ja siten yleisesti (hallintavaihe). Poikkeuksena olivat tehohoidon tilat ja AGP-tilanteet, joissa lähtökohtaisesti käytettiin hengityksensuojainta. Tämä oli linjassa erityisesti WHO:n ohjeistuksen kanssa, kun taas CDC ohjeisti suojainpulan helpotettua käyttämään epäiltyjen tai vahvistettujen koronapotilaiden hoidossa hengityksensuojainta. Suomessa riskinarvioon perustuva hengityksensuojaimen käyttö pitkäaikaisessa lähihoidossa otettiin loppukeväällä 2021 THL:n ohjeisiin. *Pääasiassa hengityksensuojain pysyi lopun tarkasteluajan ohjeistuksissa suunnattuna AGP-toimiin ja korkean riskin tilanteisiin.*

Viimeisimpien tarkasteltujen yliopistosairaaloiden ohjeistusten paino on pizaratartunnoissa (2024–2025). Ilmavälitteisyyttä ei suoraan kuvata, ilmanvaihto huomioidaan vain rakennusteknisissä ohjeissa, eikä ilmanpuhdistimia mainita. Ilmanvaihto tuodaan THL:n ohjeen pohjalta esille altistuksen arvioinnissa. HUS ja TAYS ohjaavat hengityksensuojaimen käyttöön koronapotilaan lähihoidossa, KYS ja TYKS ainoastaan voimakkaasti oireilevan pitkäaikaisessa hoidossa ja OYS yli 30 minuuttia kestävässä lähihoidossa. Kaikki ohjeistavat hengityksensuojaimen käyttöön AGP-toimenpiteissä, *mutta ihmisen normaalia hiukkastuottoa ja tähän liittyvää tartuntariskiä ei huomioida.* Kansainvälisissä nykyohjeissa kehoitetaan universaaliin maskin käyttöön lähdekонтроllina tilanteissa, joissa koronan vaikutus terveydenhuoltoon on merkittävä sekä kohdennetusti muissa tilanteissa (WHO 2023b). Kesällä 2025 muun muassa Ison-Britannian työterveyshygieeninen yhdistys muistutti, että ilman kautta tartuttavaa potilasta hoitaessa tulee käyttää hengityksensuojainta, mikäli hoitajalle jää tilanteessa jäännösriskiä (British Occupational Hygiene Society, 2025).

Suomessa **oireiset työntekijät** ohjattiin akuutin ja hallintavaiheen aikana jäämään kotiin ja testauksen mahdollistuessa hakeutumaan testiin. Suojaimia käyttämättömät altistuneet ohjattiin karanteeniin ja positiivisen tuloksen saaneet eristykseen. Kotitestausta ei Suomessa suositeltu eristyksen lopuksi, kun taas WHO:n ohjeissa pikatestien käyttöä ehdotetaan eristysajan lyhentämisen arvioimiseen (WHO 2023b). Jäljitystä suunnattiin terveydenhuollon työntekijöihin ja terveydenhuollossa tapahtuneisiin altistuksiin. Omikronin saavuttua ohjeistus keveni: sote-työntekijöitä ei enää testata aktiivisesti, eivätkä karanteeni tai eristyskäytännöt ole voimassa, kun covid-19 muutettiin valvottavaksi tartuntataudiksi 2023. WHO

puolestaan suosittaa voimassa olevassa ohjeessaan (2023) edelleen testausta ja paikallisten ohjeiden mukaan eristäytymistä terveydenhuollon henkilökunnalle koronainfektioon viittaavien oireiden ilmetessä.

Aineiston perusteella voidaan todeta, että ilman kautta leviämistä ei ole vielä huomioitu riittävästi terveydenhuollon ohjeissa, ja se yhdistyy yhä pitkälti AGP-toimenpiteisiin. Ilmanvaihdon huomiointi on vähäistä (vrt. WHO, CDC), ja ilmatartunnoilta kehoitetaan toistuvasti suojautumaan kirurgisella suu-nenäsuojuksella, mutta ohjeissa esiintyy myös ristiriitaa. Työterveyslaitos toteaa ohjeessa (päivitetty 10/2022), että ”Jos työntekijää on suojattava riskiarvion perusteella ilmassa leijuville aerosoleilta hengityksensuojaimella, käyttöön ei voi valita suu-nenäsuojainta”. Myös THL:n ”Hengityksensuojaimien käyttö” -sivuilla (päivitetty 12/2023) todetaan: ”kirurginen suu-nenäsuojus ei suojaa käyttäjäänsä ilmaitse tarttuvilta taudeilta”. Silti tarkastelujakson sairaalaohejeissa ja THL:n vuoden 2025 hengitystievirusinfektioiden torjuntaohjeissa kirurgista suu-nenäsuojusta ohjataan edelleen käyttämään koronapotilaita hoidettaessa.

Ohjeet voivat johtaa työperäisten altistusten aliarviointiin, ja sitä kautta vaikuttaa ammattikorvauksiin oireiden vaikeutuessa tai pitkittyessä, sillä sekä sairaaloiden että THL:n ohjeistukset pitävät kirurgista maskia käyttänyttä lähtökohtaisesti altistumattomana. Silti kevään 2020 suomalaisaineiston mukaan kirurgista suu-nenäsuojusta käyttäneillä havaittiin suurella todennäköisyydellä työperäisiä tartuntoja (Oksanen ym. 2021). Läpikäymässämme aineistossa ei ollut yhdeltäkään yliopistosairaalaalta yksityiskohtaista biologista riskiarviota, joka huomioisi keinot poistaa tai vähentää altistetta sekä arvioisi työntekijälle koituvaa jäännösriskiä ja riskin seurauksia. Aineisto kuvastaa tarvetta yhtenäistää työturvallisuuden ja riskiarvion suorituskäytänteitä ja sisällyttää prosessiin työterveyden ja työsuojelun osaamista. Eri suojautumiskeinoin liittyvät hyödyt ja haasteet on tiivistetty tämän luvun lopun liitteessä.

AGP-toimenpiteiden listaukset ovat peruja SARS-1-epidemiasta. Päivittyneen tutkimusnäytön perusteella *listaa AGP-toimenpiteistä tulee päivittää* ja ihmisen luontainen aerosolituotto huomioida. Tämä voitaisiin tehdä jokaisen toimenpiteen systemaattisena kirjallisuuskatsauksena huomioiden metodologia, ympäristö ja toimenpiteen kesto. On keskeistä, että tekijöissä on mukana aerosolifysiikan asiantuntijoita. Monet nykyiset AGP-luokitellut toimenpiteet vertautuvat ihmisen luontaiseen hiukkastuottoon ja suoritetaan leikkaussalissa erinomaisella ilmanvaihdolla. Paremman suojainohjeistuksen suositus juuri tehohoitoon on osin perua ajatuksesta, että siellä tehdään paljon AGP-toimenpiteitä. Myös tässä olisi tärkeä huomioida, että osa potilaista on hengityskoneessa, jolloin uloshengitysilma suodatetaan ja ilmanvaihto on parempi kuin muissa sairaalataloissa. Tavallisten

potilastapaamisten sisältämä riski ja ihmisen luontainen aerosolin tuotto tulee huomioida paremmin. Lisäksi on hyvä huomioida, että esimerkiksi *imut, jotka on aiemmin luokiteltu aerosolia tuottaviksi, ovat tutkimuksissa aerosolia vähentäviä ja suojaavia*. (Malmgren ym. 2023; Piela ym. 2022; E. Sanmark ym. 2023; Shrimpton, Brown, Cook, Penfold, ym. 2022; Shrimpton, Brown, Cook, Reid, ym. 2022.)

3.6 Koronainfektion pitkäaikaisvaikutukset

Koronainfektioon on yhdistetty tutkimuskirjallisuudessa pitkäaikaisvaikutuksia, jotka vaihtelevat yksittäisistä oireista laajaan työ- ja toimintakykyä alentavaan oirekokonaisuuteen ja muiden sairauksien riskien kasvuun. Aihepiiristä on havaittavissa näkemyseroja. Tutkimusnäytön tulkintaa haastaa sen kertyminen myöhässä suhteessa varianttien vaihtumiseen ja rokotteisiin. Tällä hetkellä koronan pitkäaikaisvaikutusten tutkimusnäyttö on kuitenkin aktiivisesti vahvistuvaa (Elboraay ym. 2025; El-Naas ym. 2025; Gil ym. 2025; Tsampasian ym. 2025; Q. Zhang ym. 2025). Aiheesta tehtyjä systemaattisia katsauksia ja niissä esitettyjä riskisuhteita ja väestöjä käsitellään pitkässä raportissa. Taloudelliset vaikutukset on arvioitu merkittäviksi erityisesti työ- ja toimintakyvyn laskun kautta (Kwon et al., 2025). Huomioiden, että suuri osa väestöstä sairastaa koronainfektion, *on todennäköistä, että sairaanhoidolle ja taloudelle kertyy lisäkuormitusta myös seurannaisvaikutuksiin liittyen*.

Usein käytetyn WHO:n **määritelmän** mukaan *long covid* ilmenee kolmen kuukauden sisään infektiosta ja kestää vähintään kaksi kuukautta ilman vaihtoehtoista diagnoosia. Yleisiin **oireisiin** aikuisilla lukeutuvat uupumus, hengenahdistus ja kognitiiviset häiriöt. Lapsilla on kuvattu hajuaistin muutosta, uupumusta ja ahdistuneisuutta. National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (NASEM) luokittelee myös muiden sairauksien koronasta johtuvan riskin kasvun diagnoosin alle ja myös WHO tuo tämän esiin. Long covidiin on liitetty yli 200 erilaista oiretta ja vaikutuksia useisiin elinjärjestelmiin. Oireiden monipuolisuus on herättänyt keskustelua, mutta seuraa arvioiden mukaan sekä laaja-alaisista inflammatorisista vaikutuksista että taustalla olevista riskitekijöistä, kuten ikä, genetiikka, terveydentila, sukupuoli, mikrobiomin tila, variantin ominaisuudet sekä immuunivaste (Al-Aly ym. 2024; Dornas ym. 2025; Gupta ym. 2025; Peluso ja Deeks 2024). *Varovaisuusperiaatteen pohjalta tutkimusnäyttö pitkäaikaisvaikutuksista tulisi huomioida, vaikka tieteellinen konsensus esimerkiksi taustamekanismeista on vielä muodostumassa ja varianttien muuttumisten ja aiemman immunitietin vaikutukset pitkäaikaisvaikutusten esiintymiseen luovat epävarmuutta*.

Long covidin **ilmaantuvuus** on vaihdellut tutkimuksissa suuresti noin kahdesta prosentista (Himmels ym. 2025) yli 50 prosenttiin (Di Gennaro ym. 2023), ja ilmaantuvuus riippuu vahvasti käytetystä menetelmästä ja tilan määritelmästä. Tämä *monimuotoisuus rajoittaa vahvojen johtopäätösten tekemistä*. Tutkimukset kuitenkin viittaavat *rokotteiden ehkäisevän* long covidia. Arviot alentamistehosta vaihtelevat alle 20 prosentista yli 70 prosenttiin riippuen muun muassa rokoteannosten määrästä (ECDC 2025; Green ym. 2025; Peine ym. 2025). Pohjoismaisen ministerineuvoston alaisen NordForskin arvioissa long covid nähdään Pohjoismaissa merkittävänä, satojatuhansia potilaita koskettaneena sairautena, jolla on vaikutusta potilaille, yhteisölle, terveysjärjestelmälle ja taloudelle (NordForsk 2025). NordForskin yhteistyöhanke taloudellisten seurausten selvittämiseen Pohjoismaissa on tekeillä.

Vaikka pandemian hallinta Suomessa keskittyi aluksi onnistuneesti akuutin taudin torjuntaan, pitkäaikaisvaikutukset ovat aineiston perusteella jääneet *sokeaksi pisteeksi* diagnostiikassa, hoidossa, päätöksenteossa ja ennaltaehkäisyssä. Sairastuneet ovat raportoineet kokemastaan vähättelystä, ja heidän tunnistamisensa on kansainvälisten konservatiivistenkin ilmaantuvuusarvioiden valossa puutteellista. Alun vaikeudet päästä koronatestiin ja myöhempi testauksen väheneminen ovat saattaneet johtaa long covidin alidiagnosointiin, sillä alkuperäisestä koronainfektioista ei ole ollut tietoa. Kansallinen käypä hoito -suositus tukisi sairastuneiden tunnistamista ja hoidon muotoutumista Suomessa. Tunnistamista hankaloittaa tilan monimuotoisuus ja eri oireiryhmien alle leviäminen. Vaikka yksittäin tarkasteltujen riskien muutokset olisivat kohtalaisia, suuresta koronainfektioiden määrästä ja moniin elinjärjestelmiin kohdistuvista vaikutuksista voi seurata laajempi kansanterveydellinen vaikutus. Isoksi *onnistumiseksi* taas voidaan katsoa, että sairastumiset tapahtuivat Suomessa pitkälti rokottamisen jälkeen. Tämä on saattanut vähentää tapauksien määrää, mutta rokote ei kuitenkaan täysin poista long covidin riskiä. Long covid saattaa jäädä työikäisillä ja lapsilla jopa koronainfektion suurimmaksi yksittäiseksi riskiksi.

STM perusti long covid -asiantuntijaryhmän, jonka toimikausi alkoi 1.9.2021 ja päättyi 31.12.2022. Työryhmän loppuraporttia ei saatu. Työryhmän selvityksen jäätyä kesken yhdeksi ydinongelmaksi näyttää muodostuneen *selkeän vastuutahon puute* ja long covidin jääminen "ei kenenkään maalle". Hoito on ohjautunut eri erikoisaloille ja toiminnallisten häiriöiden poliklinikalle oireiden mukaan ja seurantaa ei ole katsottu myöskään THL:n tehtäväksi. Suomenkielistä kirjallisuutta on niukasti. Tämä strateginen epä johdonmukaisuus on näkynyt myös siinä, miten tietoon on reagoitu. Esimerkiksi STM nosti tiedotustilaisuudessa joulukuussa 2022 esiin, että terveydenhuollon työntekijät ovat long covidin riskiryhmää, mutta Suomi oli ainoa EU-maa, joka ei tarjonnut heille tehosterokotetta (Yle 2022). *Tartuntojen torjunta olisi paras keino ehkäistä myös pitkäaikaisvaikutuksia*.

3.7 Kohti mahdollistavaa ja pitkäaikaista riskinhallintaa?

Suomessa tartuntoja oli maltillisesti pandemian akuutin vaiheen aikana ja voidaan perustellusti todeta, että keinot toimivat tartuntojen estämisessä. Myös esimerkiksi influenssakausi jäi välistä. Tuolloin käyttöön otettujen toimien jatkaminen pitkäaikaisesti ei kuitenkaan ole mahdollista. Erilaisten sulkujen ja kieltojen tavoite on vähentää leviämiskäyttäviä ennen kaikkea kontaktien vähentämisen kautta, mutta niillä on merkittäviä sosiaalisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tämän luvun keskeinen ajatus onkin, että tartuntariskiä voidaan laskea pitkäjänteisesti, mikä vähentää niin terveyskriisien aikaisien kuin normaaliaikojenkin sairauskuormaa.

Yksi tärkeä oppi koronapandemiasta on ollut tarve siirtyä *pitkäaikaisesti tartuntoihin vaikuttaviin keinoihin*. Vaikka tartuntojen rajaaminen tiukoilla toimilla akuutin pandemian ja hallintavaiheen aikana onnistui ja oli tuolloin perusteltua tuntemattoman viruksen edessä, lähtivät tartunnat voimakkaaseen nousuun rajoitusten purun myötä. Mahdollisuudet siirtyä suluista ja rajoituksista pitkäaikaisen infektio- ja tartuntaturvallisuuden kehittämiseen muun muassa infektioleviämisen huomioivan ilmanvaihdon (ASHRAE Standard 2023; Morawska ym. 2024; REHVA 2023; WHO 2021) ja kohdistetun suojauskäytön (CDC 2025a; WHO 2023b) myötä ovat jääneet osin käyttämättä ja vähäiselle huomiolle. Pitkäaikaisten, arjen jatkumisen mahdollistavien toimien tärkeyttä tukee myös vahvistuva tutkimustieto akuuttien infektioiden vaikutuksista pitkäaikaissairauksien kehittymiseen (Kawai ym. 2025).

Lähtörajoitus ja henkilösuojaus vähentävät tartuntoja. Erityisesti hengityksen-suojaimet (mutta myös maskit) ovat osoittautuneet tehokkaiksi (Greenhalgh ym. 2024). Niiden hyödyntäminen sairaana liikkuesssa, toipilaana töihin palatessa, riskiryhmien suojaamisessa ja perheen sisäisten tartuntojen torjunnassa on kuitenkin jäänyt hallintavaiheen päätyttyä lähes kokonaan. *Uudet matalan kynnyksen diagnostiset keinot*, kuten kotitestit, mahdollistaisivat tarkempaa tartuttavuuden arviota esimerkiksi töihin ja kouluun palatessa. Varautumiseen liittyvät keskeisesti myös *riittävä sairaalaverkko, päivystyskapasiteetti, osastotilat, osaava henkilökunta ja riittävä laitteisto*. Näiden rooli korostuu entisestään myös muuten tiukentuneessa turvallisuustilanteessa. **Toimenpiteiden kerrostaminen**, rokotekattavuus, ympäristön riskiin vaikuttavat keinot ja kohdennettu henkilösuojainten käyttö yhdessä antavat mahdollisuuksia jatkaa toimintaa tartuntariskejä vähentäen, ja ne ovat myös WHO:n tuoreen strategian mukaisia (WHO 2025b).

Puhdas ja infektioriskin suhteen turvallinen sisäilma on nostettu tulevaisuuden tavoitteeksi WHO:n ja CERN:n WIAC 2025 -konferenssissa (WHO 2025c), YK:n yleiskokouksen yhteydessä pidetyssä Terveellinen sisäilma -tapahtumassa (2025) ja muiden kansainvälisten toimijoiden ohjeistuksissa (ASHRAE Standard 2023; Morawska

ym. 2024; REHVA 2023). WIAC-konferenssin johtopäätöksissä ehdotetaan *standardoitua CO₂-seurantaa julkisissa rakennuksissa, riskiarvion ja kontekstin huomioivia ilmanvaihto- ja -puhdistusstandardeja*, tutkimusprotokollien yhtenäistämistä ja kausaalisen arvioinnin vahvistamista ja IAQ:n sisällyttämistä kansanterveydelliseen seurantaan ja investointeihin. Näiden askelien liittäminen pitkäaikaiseen riskinhallintaan olisi mahdollista myös Suomessa. Pitkäaikaiset toimet vähentävät riskiä epidemioiden leimahtamiseen, parantavat pandemiavalmiutta ja vähentävät altistusta myös esimerkiksi liikenteen päästöille. Ne vaatisivat kansallista monitieteistä työryhmää, tavoitetasojen ja mittareiden asettamista, uusimmilla tiedoilla päivitettyä tila- ja toimintaliitännäistä riskiarviota, työturvallisuusperiaatteiden vahvistamista, rakennusteknisen ohjeistuksen päivittämistä, väestön informoimista, terveydenhuollon suojauskäytänteiden ajantasaistamista ja tartuntatautilain päivittämistä. Kuten sidosryhmätapaamisessa nostettiin esille, vaikuttavuusarvioissa tulisi huomioida myös väestötason näyttö.

Suomalaisilla on perinteisesti hyvä rokotekattavuus, ja laaja rokottaminen ennen infektioiden leviämistä on yksi pandemian onnistumisista. Toisaalta yli 80 % rokotekattavuuden saavuttamiseen aikuisväestöstä meni pandemian alusta lähes kaksi vuotta ja ennen sen saavuttamista väestöä piti suojata muilla varotoimilla. Muita keinoja, kuten tartunnan jäljitystä ja maskisuositusta, ei siis pidä unohtaa. Koronarokotteet estivät konservatiivisen arvion mukaan vuosina 2020–2024 maailmanlaajuisesti 2,5 miljoonaa kuolemaa ja säästivät lähes 15 miljoonaa elinvuotta (Ioannidis ym. 2025). Tutkimusten ja kansainvälisten arvioiden mukaan rokotteet vähentävät vakavaa taudinkuvaa, kuolleisuutta, sairaalahoitoisuutta ja pitkäaikaisvaikutuksia riippuen virusvariantista, rokotteesta kuluneesta ajasta ja tehosteiden määrästä (Andersson ym. 2024; Link-Gelles ym. 2025; Scott ym. 2025; Zhou ym. 2025). Vaikka tarkat arviot vaihtelevat, *rokotteiden arvioidaan systemaattisesti vähentävän sairaalakuormaa ja kuolleisuutta myös perussarjan jälkeen.* Yhdistettynä hygieniatoimiin ne auttavat rajaamaan infektiokuormaa osana kerroksellista suojausta.

Suomessa **koronarokotteiden kohderyhmät** ovat nykyään kapeammat kuin influenssarokotteiden ja monien muiden maiden kohderyhmät. Ikäraja on verrattain korkea (75 v.), ja korkeimman ikärisikin potilaat rokotetaan vain kerran vuodessa. Riskiryhmiltä vaaditaan kahta vakavan taudin riskiä lisäävää sairautta. Terveystuottohenkilökuntaa ja riskiryhmien omaisia ei huomioida. Nämä linjat eivät ole ongelmattomia. Koronapandemian sairaalahoitoisuus ja kuolemat kohdentuivat akuutin vaiheen jälkeen valtaosin ikääntyneisiin ja muihin riskiryhmiin kuuluviin, jotka ovat alttiita saamaan tartunnan juuri hoitohenkilökunnan

tai läheisten kautta. Yhteiskunnan ja julkisen vallan tulee kantaa erityinen vastuu juuri niiden ihmisten puolesta, joilla on suurin kuoleman ja vakavan sairauden riski. Myös WHO toteaa pandemian oppina: ”No one is safe until everyone is safe” (WHO 2023a).

Vakavan akuutin taudin lisäksi pitäisi pohtia myös **pitkäaikaisvaikutuksia** (mm. sydän- ja aivotapahtumien esto) ja sairaspöissaoloja, joista voi syntyä merkittävä kokonaiskustannus. Kreikkalaisessa terveydenhuollon työntekijöiden kohortissa, jossa tutkittiin influenssan ja koronan aiheuttamaa sairauskuormaa, korona aiheutti kaksi kolmannesta näistä pöissaoloista ja 77 prosenttia pöissaolopäivistä kaudella 2023–2024. Koronan vuoksi oltiin keskimäärin pöissa töistä 5,1 vrk ja influenssan 3,8 vrk. (Maltezou ym. 2025.) Suomessa influenssarokotteilla on koronarokotteita laajempi suositus ja myös työelämävaikutukset on huomioitu. Oikea-aikaisen koronarokotteen teho on kuitenkin jotakuinkin vastaava influenssarokotteen kanssa (CDC 2025b; Zhou ym. 2025; Breznik ym. 2025). Laajempi kaikki tekijät huomioiva arvio koronan osalta toisi tietoon, onko inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaa rajata infektiokuormaa laajemmin suunnatuin rokottein.

Vaikka tämä luku keskittyy tekniseen suojautumiseen ja epidemiologiseen tietoon, on huomioitava, että *päätöksenteossa torjuntatoimia on aina punnittu suhteessa niiden sosioekonomisiin kerrannaisvaikutuksiin*. Rajoitustoimien (kuten sulkujen) pitkäaikaiset haitat mielenterveydelle ja taloudelle korostavat tarvetta kehittää juuri tässä raportissa kuvattuja mahdollistavia toimia, kuten ilmanvaihdon tehostamista, jotka vähentävät tarvetta yhteiskunnallisesti kuormittaville rajoituksille.

3.8 Johtopäätökset ja suosituksia

Edellä esitetystä on johdettavissa viisi yleistä johtopäätöstä:

Ensinnäkin **koronapandemia on tuonut näkyväksi, että infektioriskit ovat pitkäaikaisia**, ja vaikka rajoitukset ja eristys ovat olleet tehokkaita keinoja, niillä on runsaasti arkea, sosiaalisia suhteita ja yhteiskunnan toimintaa haittaavia seurauksia, eikä niitä voida ylläpitää pitkäaikaisesti. *Painopiste tulisi siirtää pitkäaikaiseen infektioriskin hallintaan*, joka vähentää myös epidemiakausien aiheuttamaa infektiokuormaa. Lisäksi meillä tulee edelleen olla mahdollisuus tehdä akuutissa tilanteessa voimakkaasti tartuntoja rajaavia toimia.

Toiseksi, koronapandemian aikana toimintaa haastoivat osin **tiedonkulun haasteet** ja **tiedon siiloutuminen** eri tahoille sekä jatkuvasti lisääntyvä tiedon määrä. *Yhteistyön rakentaminen tutkimustiedon seuraamiseen ja rekisteritiedon täydentäminen* tukisivat reaaliaikaista tilannekuvaa ja auttaisivat suuntaamaan ja kehittämään esimerkiksi työsuojelullisia toimia.

Kolmanneksi, kansainvälisen kirjallisuuden mukaan koronaviruksella on havaittu runsaasti **akuutin infektion vaikutusten yli yltäviä seurauksia**, joilla voi olla kansanterveydellisiä ja -taloudellisia seurauksia. Tietopohja ja tilannekuva näiden suhteen Suomessa kuvautuu kuitenkin epävarmana ja selkeä vastuutaho niiden seurantaan puuttuu. *Pitkäaikaisvaikutukset tulisi huomioida osana pandemian hallintaa.*

Neljänneksi, **hengitysteissä esiintyvät infektiot leviävät merkittävästi ilman kautta**. *Tämä tartuntareitti on kuitenkin vielä vaillinaisesti huomioitu* niin tartuntareittikuvausten kuin suojautumiskeinojen osalta. Reitin huomioiminen mahdollistaa kattavamman tartuntojen torjunnan ja asianmukaisen suojautumisen. Tämä tietomuutos tulisi huomioida tartuntatautilain soveltamisessa ja muutostarpeissa mahdollistamaan ilmaan vaikuttavien keinojen käyttäminen ja huomioiminen.

Viidenneksi, **epidemiologisen seurannan laaja-alaistaminen ja ajantasaisuus** tukisi ymmärrystä infektioiden vaikutuksista ja muuttuvaan infektiotilanteeseen reagoimista myös osana pandemiavarautumista. *Kyky seurata patogeeniesiintyvyyttä ja riittävä laboratoriokapasiteetti ovat osa keskeistä pandemiavarautumista.*

Näihin yleisiin johtopäätöksiin liittyy joukko erityisesti terveydenhuoltoon kohdistuvia toimenpidesuosituksia, jotka alla listaamme. Listalla korostuvat ilmapölynsäilyksen ja epidemiologisen seurantaan liittyvät toimet. Suositusten toteutuminen edellyttäisi nykytilanteeseen nähden lisäresursseja erityisesti THL:lle, mutta voi olla, että toimintojen priorisoinnilla saavutettaisiin myös merkittäviä parannuksia. Suosituksia kuvataan yksityiskohtaisemmin osatutkimuksen pidemmässä raportissa (Oksanen ym. 2026). Yleisemmät pandemianhallintaa koskevat suositukset on sisällytetty lukuun 9.

- *Tartuntareittikuvauksissa* ihmisten luontaisen hengityksen ja äänenkäytön seurauksena syntyvä *ilmavälitteinen altiste* tulee huomioida sekä oireisilla että oireettomilla mutta jo sairastuneilla henkilöillä. Lisäksi tartuntareittikuvauksissa tulisi selkiyttää sitä, että tartuntariski ilman kautta on suurin lähietäisyydellä lähteen uloshengityspilvessä ja että kyseinen riski kasvaa aktiivisessa hengitys- tai ääntötoiminnassa (esim. urheilu, laulaminen). Terminologia tulisi yhdenmukaistaa WHO:n uuden konsensusraportin mukaiseksi.
- *Suojautumisohjeiden* (THL:n ohjeet väestölle ja sosiaali- ja terveydenhuoltoon, sosiaali- ja terveydenhuollon omat ohjeet) tulisi huomioida ilman kautta leviämiseen vaikuttavat keinot osana keinovalikoimaa. Tämä tarkoittaa ohjeistusta, koulutusta ja viestintää ilmaan vaikuttavista, altistetta laimentavista tai poistavista keinoista, kuten ilmanvaihdosta ja hengityksensuojaimista.
- Sosiaali- ja terveydenhuollossa *riskiarviot* tulisi toteuttaa työnantajan lakisääteisen velvollisuuden mukaisesti. Mikäli biologinen riski arvioidaan terveydellistä haittaa aiheuttavaksi, tulisi hengitysteissä esiintyvien infektioiden osalta käyttää direktiivien mukaista hengityksensuojainta, joka torjuu aerosoleja. Riskiarvioiden toteutuksessa ja tulkinnassa suositellaan yhteistyötä työsuojelun, infektiövastaavien ja työterveyden välillä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollossa olisi mahdollista siirtyä seuraamaan WHO:n määrittelemien seurattavien infektioiden lisäksi ilman kautta leviäviä merkittäviä hoitoon liittyviä infektioita (esim. korona, RSV, influenssa, pneumokokki). Seurannan avulla voidaan tunnistaa nykyisen tautitaakan kokonaismäärä, havaita riskitilanteita ja kohdentaa torjuntatoimia tehokkaammin. Tällöin myös tuetaan STM:n tehostamistavoitetta sairaalasta saatujen infektioiden seurannassa.
- Kokonaisriskiarvon ja taloudellisen arvion osana suositellaan, että *selvitetään mahdollisuus ottaa huomioon rokotusten ja antiviraalien vaikutukset sairaalahoitoisuuden lisäksi sairauspoissaoloihin, työkykyyn ja pitkäaikaishaittoihin*. Rokotusryhmien yhdenmukaistaminen influenssarokotteen kanssa selkeyttäisi kohderyhmiä ja mahdollistaisi resurssien yhdistämisen silloin, kun rokotteet päädytään antamaan yhtä aikaa. Rokotteiden annossa ensisijaista on myös oikea-aikaisuus suhteessa epidemian alkamiseen. Rokotteiden saavutettavuutta maksuttoman kansallisen rokotusohjelman riskiryhmien ulkopuolella voitaisiin tukea selvittämällä rokotteiden liittämistä Kelan korvausjärjestelmään.

- *Potilasnäytteiden kohdennettu sekvensointi* mahdollistaa sairaala-hoitoisuuteen johtavien varianttien tunnistamista ja rokotevasteen arviointia, mutta säästäisi resursseja suhteessa kaikkien näytteiden analysointiin. Riittävän sekvensoinnin täsmällisempää arviointia suositellaan. *Jätevesiseuranta* kuvautuu resurssitehokkaana ja kattavana seurantamenetelmänä. Sen kehittäminen ja mahdollinen laajentaminen muihin kuin tällä hetkellä seurattaviin patogeeneihin on kannatettavaa.
- Suomessa on hyvä rekisteritietojen pohja, ja sitä on kehitetty vahvasti viime aikoina. Tämä on kannustettavaa jatkossakin. Ajantasaisuutta tukisivat yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kuormitustilanteen parempi huomioiminen ja innovatiiviset ratkaisut tartuntatilanteen seurantaan, kuten mahdollisuus ilmoittaa kotitestituloksesta yhteiseen rekisteriin. Laaturekisterien kuukausikohtaisuus ja yksityiskohtaisemmat ikävakioidut tiedot auttaisivat hahmottamaan mahdollisten epidemia-aaltojen vaikutusta esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksiin.
- Suomessa tulisi tuottaa ajantasaista *suomenkielistä tietoa koronavirusen pitkäaikaisvaikutuksista*. Esimerkiksi suomenkielinen systemaattinen yhteenveto vuosien 2024–2026 katsauksista koskien koronan pitkäaikaisvaikutuksia palvelisi tätä tavoitetta. Yhteenveto tarkentaisi pitkäaikaisvaikutusten yleisyyttä, sekä suojaavia että riskitekijöitä, elinkohtaisia ja laaja-alaisia vaikutuksia ja pitkäaikaisvaikutusten vaikutuksia työ- ja toimintakykyyn. Tämä edesauttaisi harkintaa pitkäaikaisvaikutusten suhteen ja esimerkiksi niiden mahdollista hyväksymistä sairauspäiväraha- ja kuntoutusetuuksiin.

3.9 Lähteet

- Abaluck, J., Kwong, L. H., Styczynski, A., Haque, A., Kabir, M. A., Bates-Jefferys, E., Crawford, E., Benjamin-Chung, J., Raihan, S., Rahman, S., Benhachmi, S., Bintee, N. Z., Winch, P. J., Hossain, M., Reza, H. M., Jaber, A. A., Momen, S. G., Rahman, A., Banti, F. L., ... Mobarak, A. M. (2022). Impact of community masking on COVID-19: A cluster-randomized trial in Bangladesh. *Science* 375(6577), eabi9069. <https://doi.org/10.1126/science.abi9069>
- Al-Aly, Z., Davis, H., McCorkell, L., Soares, L., Wulf-Hanson, S., Iwasaki, A. ja Topol, E. J. (2024). Long COVID science, research and policy. *Nature Medicine* 30(8), 2148–2164. <https://doi.org/10.1038/s41591-024-03173-6>

- Alm, E., Broberg, E. K., Connor, T., Hodcroft, E. B., Komissarov, A. B., Maurer-Stroh, S., Melidou, A., Neher, R. A., O'Toole, Á., Pereyaslov, D. ja WHO European Region sequencing laboratories and GISAID EpiCoV. (2020). Geographical and temporal distribution of SARS-CoV-2 clades in the WHO European Region, January to June 2020. *Euro Surveillance : Bulletin Europeen Sur Les Maladies Transmissibles [Euro Surveillance : European Communicable Disease Bulletin]* 25(32). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.32.2001410>
- Andersson, N. W., Thiesson, E. M., Pihlström, N., Perälä, J., Faksová, K., Gram, M. A., Poukka, E., Leino, T., Ljung, R. ja Hviid, A. (2024). Comparative effectiveness of monovalent XBB.1.5 containing covid-19 mRNA vaccines in Denmark, Finland, and Sweden: target trial emulation based on registry data. *BMJ Medicine* 3(1), e001074. <https://doi.org/10.1136/bmjmed-2024-001074>
- ASHRAE (2020a). *ASHRAE Issues Statements on Relationship Between COVID-19 and HVAC in Buildings*. <https://www.ashrae.org/about/news/2020/ashrae-issues-statements-on-relationship-between-covid-19-and-hvac-in-buildings>
- ASHRAE (2020b). *COVID-19: Resources Available to Address concerns*. <https://www.ashrae.org/technical-resources/resources>
- ASHRAE (2022, October 13). *Position Document on Infectious Aerosols, reaffirmed 2025*. <https://www.ashrae.org/File%20Library/About/Position%20Documents/pd-on-infectious-aerosols-english.pdf>
- ASHRAE Epidemic Task Force (2021). *Core Recommendations for Reducing Airborne Infectious Aerosol Exposure*. ASHRAE. <https://www.ashrae.org/file%20library/technical%20resources/covid-19/core-recommendations-for-reducing-airborne-infectious-aerosol-exposure.pdf>
- ASHRAE Standard (2023). *ASHRAE Standard 241, Control of Infectious Aerosols*. <https://www.ashrae.org/technical-resources/bookstore/ashrae-standard-241-control-of-infectious-aerosols>
- Azimi, P., Keshavarz, Z., Cedeno Laurent, J. G., Stephens, B. ja Allen, J. G. (2021). Mechanistic transmission modeling of COVID-19 on the Diamond Princess cruise ship demonstrates the importance of aerosol transmission. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 118(8), e2015482118. <https://doi.org/10.1073/pnas.2015482118>
- Bagheri, G., Schlenczek, O., Turco, L., Thiede, B., Stieger, K., Kosub, J. M., Clauberg, S., Pöhlker, M. L., Pöhlker, C., Moláček, J., Scheithauer, S. ja Bodenschatz, E. (2023). Size, concentration, and origin of human exhaled particles and their dependence on human factors with implications on infection transmission. *Journal of Aerosol Science* 168, 106102. <https://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2022.106102>
- von Bredow, R. ja Hackenbroch, V. (2022, October 26). *Epidemiologist Jeremy Farrar on the Next Viral Threat: "I Fear We Are at the Beginning of an Era of Pandemics."* DER SPIEGEL. <https://www.spiegel.de/international/world/epidemiologist-jeremy-farrar-on-the-next-viral-threat-i-fear-we-are-at-the-beginning-of-an-era-of-pandemics-a-564b1dae-1c3d-4eb3-b76f-f3c5da6e8289>

- Breznik, J., Miller, M. ja Bowdish, D. (2025). Rationalizing recommendations for influenza and COVID-19 vaccines. *Vaccine* 65, 127775. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2025.127775>
- British Occupational Hygiene Society (2025). *Guidance for Healthcare Employers and Workers on the use of Fluid Resistant Surgical Masks and Respirators*. <https://www.bohs.org/app/uploads/2025/07/COSHH-and-Healthcare-Respiratory-Protection.pdf>
- Brown, J., Gregson, F. K. A., Shrimpton, A., Cook, T. M., Bzdek, B. R., Reid, J. P. ja Pickering, A. E. (2021). A quantitative evaluation of aerosol generation during tracheal intubation and extubation. *Anaesthesia* 76(2), 174–181. <https://doi.org/10.1111/anae.15292>
- CDC (2021). Science Brief: SARS-CoV-2 and Surface (Fomite) Transmission for Indoor Community Environments. In *CDC COVID-19 Science Briefs*. Centers for Disease Control and Prevention (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34009771>
- CDC (2025a, September 9). *Masks and respiratory viruses prevention*. Respiratory Illnesses. <https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/prevention/masks.html>
- CDC (2025b, September 24). *Past seasons' vaccine effectiveness estimates*. Flu Vaccines Work. <https://www.cdc.gov/flu-vaccines-work/php/effectiveness-studies/past-seasons-estimates.html>
- Chao, C. Y. H., Wan, M. P., Morawska, L., Johnson, G. R., Ristovski, Z. D., Hargreaves, M., Mengersen, K., Corbett, S., Li, Y., Xie, X. ja Katoshevski, D. (2009). Characterization of expiration air jets and droplet size distributions immediately at the mouth opening. *Journal of Aerosol Science* 40(2), 122–133. <https://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2008.10.003>
- Chen, W., Zhang, N., Wei, J., Yen, H.-L. ja Li, Y. (2020). Short-range airborne route dominates exposure of respiratory infection during close contact. *Building and Environment* 176, 106859. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2020.106859>
- Cheng, V. C.-C., Wong, S.-C., Au, A. K.-W., Zhang, C., Chen, J. H.-K., So, S. Y.-C., Li, X., Wang, Q., Lu, K. K., Lung, D. C., Chuang, V. W.-M., Schuldenfrei, E., Siu, G. K.-H., To, K. K.-W., Li, Y. ja Yuen, K.-Y. (2022). Explosive outbreak of SARS-CoV-2 Omicron variant is associated with vertical transmission in high-rise residential buildings in Hong Kong. *Building and Environment* 221(109323), 109323. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2022.109323>
- Covid-19 Inquiry, U. K. (2024, September 11). *INQ000474276 – Expert Report by Professor Clive Beggs titled An expert report on the physical sciences underpinning Covid-19 transmission and its implications for infection prevention and control in healthcare settings, dated 07/08/2024*. UK Covid-19 Inquiry Archives. UK Covid-19 Inquiry. <https://covid19.public-inquiry.uk/documents/inq000474276-expert-report-by-professor-clive-beggs-titled-an-expert-report-on-the-physical-sciences-underpinning-covid-19-transmission-and-its-implications-for-infection-prevention-and-control-in-h/>

- Di Gennaro, F., Belati, A., Tulone, O., Diella, L., Fiore Bavaro, D., Bonica, R., Genna, V., Smith, L., Trott, M., Bruyere, O., Mirarchi, L., Cusumano, C., Dominguez, L. J., Saracino, A., Veronese, N. ja Barbagallo, M. (2023). Incidence of long COVID-19 in people with previous SARS-Cov2 infection: a systematic review and meta-analysis of 120,970 patients. *Internal and Emergency Medicine* 18(5), 1573–1581. <https://doi.org/10.1007/s11739-022-03164-w>
- Dornas, W., Reis, J. P., Belilo, T. E., Vaz, L. G., Nasser, H. H., de Souza Maia, M. de L., Figueiredo, A., Tcherniacovski, A. G., Montenegro, L. C. C., Yang, X. ja Santiago, C. H. (2025). Persistent inflammatory cytokine signature in long Covid-19 patients: a meta-analysis. *Inflammopharmacology*. <https://doi.org/10.1007/s10787-025-02033-0>
- ECDC (2022). *Methods for the detection and characterisation of SARS-CoV-2 variants – second update*. European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/methods-detection-and-characterisation-sars-cov-2-variants-second-update>
- ECDC (2025). *COVID-19 vaccination reduces risk of 'long COVID' in adults*. European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/covid-19-vaccination-reduces-risk-long-covid-adults>
- Elboraay, T., Ebada, M. A., Elsayed, M., Aboeldahab, H. A., Salamah, H. M., Rageh, O., Elmallahy, M., AboElfah, H. E., Mansour, L. S., Nabil, Y., Eltawab, A. K. A., Atwan, H. ja Alkanj, S. (2025). Long-term neurological and cognitive impact of COVID-19: a systematic review and meta-analysis in over 4 million patients. *BMC Neurology* 25(1), 250. <https://doi.org/10.1186/s12883-025-04174-9>
- El-Naas, A., Hamad, O., Nair, S., Alfakhri, B., Mahmoud, S., Haji, A., Ahmed, L., Lebbe, A., Aboulwafa, A., Shaikh, F., Bouhali, I. ja Zakaria, D. (2025). New onset of type 1 and type 2 diabetes post-COVID-19 infection: a systematic review. *Emerging Microbes & Infections* 14(1), 2492211. <https://doi.org/10.1080/22221751.2025.2492211>
- Gil, A. M., Barahona-Correa, J., Flórez, J. B., Fernández-Ávila, D. G. ja Cucunubá, Z. M. (2025). Risk of new onset of immune-mediated diseases after SARS-CoV-2 infection: A systematic review and meta-analysis. *Seminars in Arthritis and Rheumatism* 74(152805), 152805. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2025.152805>
- Green, R., Marjenberg, Z., Lip, G. Y. H., Banerjee, A., Wisnivesky, J., Delaney, B. C., Peluso, M. J., Wynberg, E. ja Abduljawad, S. (2025). A systematic review and meta-analysis of the impact of vaccination on prevention of long COVID. *Nature Communications* 16(1), 10326. <https://doi.org/10.1038/s41467-025-65302-0>
- Greenhalgh, T., Jimenez, J. L., Prather, K. A., Tufekci, Z., Fisman, D. ja Schooley, R. (2021). Ten scientific reasons in support of airborne transmission of SARS-CoV-2. *Lancet* 397(10285), 1603–1605. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00869-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00869-2)
- Greenhalgh, T., MacIntyre, C. R., Baker, M. G., Bhattacharjee, S., Chughtai, A. A., Fisman, D., Kunasekaran, M., Kvalsvig, A., Lupton, D., Oliver, M., Tawfiq, E., Ungrin, M. ja Vipond, J. (2024). Masks and respirators for prevention of respiratory infections: a state of the science review. *Clinical Microbiology Reviews* 37(2), e0012423. <https://doi.org/10.1128/cmr.00124-23>

- Gupta, G., Buonsenso, D., Wood, J., Mohandas, S. ja Warburton, D. (2025). Mechanistic insights into Long Covid: Viral persistence, immune dysregulation, and multi-organ dysfunction. *Comprehensive Physiology* 15(3), e70019. <https://doi.org/10.1002/cph4.70019>
- Himmels, J. P. W., Magnusson, K. ja Brurberg, K. G. (2025). Systematic review of post-COVID condition in Nordic population-based registry studies. *Nature Communications* 16(1), 5717. <https://doi.org/10.1038/s41467-025-60784-4>
- Hui, D. S., Ko, F. W., Chan, D. P., Fok, J. P., Chan, M. C., To, K. W. ja Sung, J. J. (2005). The long-term impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on pulmonary function, exercise capacity, and quality of life in a cohort of survivors. *Chest* 128(4), 1485. https://doi.org/10.1378/chest.128.4_meetingabstracts.148s-b
- Ioannidis, J. P. A., Pezzullo, A. M., Cristiano, A. ja Boccia, S. (2025). Global estimates of lives and life-years saved by COVID-19 vaccination during 2020–2024. *JAMA Health Forum* 6(7), e252223. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2025.2223>
- Jefferson, T., Spencer, E. A., Brassey, J., Onakpoya, I. J., Rosca, E. C., Plüddemann, A., Evans, D. H., Conly, J. M. ja Heneghan, C. J. (2022). Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) from pre and asymptomatic infected individuals: a systematic review. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases* 28(2), 178–189. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.10.015>
- Jimenez, J. L., Marr, L. C., Randall, K., Ewing, E. T., Tufekci, Z., Greenhalgh, T., Tellier, R., Tang, J. W., Li, Y., Morawska, L., Mesiano-Crookston, J., Fisman, D., Hegarty, O., Dancer, S. J., Bluyssen, P. M., Buonanno, G., Loomans, M. G. L. C., Bahnfleth, W. P., Yao, M., ... Prather, K. A. (2022). What were the historical reasons for the resistance to recognizing airborne transmission during the COVID-19 pandemic? *Indoor Air* 32(8), e13070. <https://doi.org/10.1111/ina.13070>
- Kant, R., Nguyen, P. T., Blomqvist, S., Erdin, M., Alburkat, H., Suvanto, M., Zakham, F., Salminen, V., Olander, V., Paloniemi, M., Huhti, L., Lehtinen, S., Luukinen, B., Jarva, H., Kallio-Kokko, H., Kurkela, S., Lappalainen, M., Liimatainen, H., Hannula, S., ... Vapalahti, O. (2021). Incidence trends for SARS-CoV-2 Alpha and Beta variants, Finland, spring 2021. *Emerging Infectious Diseases* 27(12), 3137–3141. <https://doi.org/10.3201/eid2712.211631>
- Khare, S., Gurry, C., Freitas, L., Schultz, M. B., Bach, G., Diallo, A., Akite, N., Ho, J., Lee, R. TC., Yeo, W., Gisaid Core Curation Team ja Maurer-Stroh, S. (2021). GISAIID's Role in Pandemic Response. *China CDC Weekly* 3(49): 1049–1051. <https://doi.org/10.46234/ccdcw2021.255>
- Klompas, M., Baker, M. ja Rhee, C. (2021). What is an aerosol-generating procedure? *JAMA Surgery* 156(2), 113–114. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2020.6643>
- Koopmans, M. (2021). SARS-CoV-2 and the human-animal interface: outbreaks on mink farms. *The Lancet Infectious Diseases* 21(1), 18–19. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30912-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30912-9)

- Kupferschmidt, K. (2022, November 23). *WHO's departing chief scientist regrets errors in debate over whether SARS-CoV-2 spreads through air*. <https://www.science.org/content/article/who-s-departing-chief-scientist-regrets-errors-debate-over-whether-sars-cov-2-spreads>
- Kwon, J., Mensah, J., Milne, R., Rayner, C., Lawrence, R. R., De Kock, J., Sivan, M., Petrou, S. ja LOCOMOTION consortium. (2025). Health economic outcomes and national economic impacts associated with Long COVID in England and Scotland. *The European Journal of Health Economics: HEPAC: Health Economics in Prevention and Care*. <https://doi.org/10.1007/s10198-025-01788-1>
- Lahelma, M., Oksanen, L., Rantanen, N., Sinkkonen, S., Aarnisalo, A., Geneid, A. ja Sanmark, E. (2022). Aerosol Generation During Otologic Surgery. *Otology & Neurotology: Official Publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology* 43(8), 924–930. <https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000003591>
- Lam, M. H.-B., Wing, Y.-K., Yu, M. W.-M., Leung, C.-M., Ma, R. C. W., Kong, A. P. S., So, W. Y., Fong, S. Y.-Y. ja Lam, S.-P. (2009). Mental morbidities and chronic fatigue in severe acute respiratory syndrome survivors: long-term follow-up. *Archives of Internal Medicine* 169(22), 2142–2147. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2009.384>
- Link-Gelles, R., Chickery, S., Webber, A., Ong, T. C., Rowley, E. A. K., DeSilva, M. B., Dascomb, K., Irving, S. A., Klein, N. P., Grannis, S. J., Barron, M. A., Reese, S. E., McEvoy, C., Sheffield, T., Naleway, A. L., Zerbo, O., Rogerson, C., Self, W. H., Zhu, Y., ... CDC COVID-19 Vaccine Effectiveness Collaborators (2025). Interim estimates of 2024–2025 COVID-19 vaccine effectiveness among adults aged ≥18 years – VISION and IVY networks, September 2024–January 2025. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report* 74(6), 73–82. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7406a1>
- Malmgren, R., Välimaa, H., Oksanen, L., Sanmark, E., Nikuri, P., Heikkilä, P., Hakala, J., Ahola, A., Yli-Urpo, S., Palomäki, V., Asmi, E., Sofieva, S., Rostedt, A., Laitinen, S., Romantschuk, M., Sironen, T., Atanasova, N., Paju, S. ja Lahdentausta-Suomalainen, L. (2023). High-volume evacuation mitigates viral aerosol spread in dental procedures. *Scientific Reports* 13(1), 18984. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46430-3>
- Maltezou, H. C., Gamaletsou, M. N., Giannouchos, T. V., Koukou, D.-M., Sourri, F., Lemonakis, N., Karapanou, A., Zerva, S., Lourida, A., Panagopoulos, P., Hatzigeorgiou, D. ja Sipsas, N. V. (2025). Morbidity and absenteeism due to SARS-CoV-2 and seasonal influenza in health care personnel during the 2023 to 2024 season: A multicenter cohort study in Greece. *American Journal of Infection Control* 53(6), 685–689. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2025.03.149>
- Mandel, H., Yoo, Y. J., Allen, A. J., Abedian, S., Verzani, Z., Karlson, E. W., Kleinman, L. C., Mudumbi, P. C., Oliveira, C. R., Muszynski, J. A., Gross, R. S., Carton, T. W., Kim, C., Taylor, E., Park, H., Divers, J., Kelly, J. D., Arnold, J., Geary, C. R., ... Moffitt, R. A. (2025). Long-COVID incidence proportion in adults and children between 2020 and 2024. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, ciaf046. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaf046>

- Miller, S. L., Nazaroff, W. W., Jimenez, J. L., Boerstra, A., Buonanno, G., Dancer, S. J., Kurnitski, J., Marr, L. C., Morawska, L. ja Noakes, C. (2021). Transmission of SARS-CoV-2 by inhalation of respiratory aerosol in the Skagit Valley Chorale superspreading event. *Indoor Air* 31(2), 314–323. <https://doi.org/10.1111/ina.12751>
- Morawska, L., Bahnfleth, W., Bluysen, P. M., Boerstra, A., Buonanno, G., Dancer, S. J., Floto, A., Franchimon, F., Haworth, C., Hogeling, J., Isaxon, C., Jimenez, J. L., Kurnitski, J., Li, Y., Loomans, M., Marks, G., Marr, L. C., Mazzeo, L., Melikov, A. K., ... Wierzbicka, A. (2023). Coronavirus Disease 2019 and Airborne Transmission: Science Rejected, Lives Lost. Can Society Do Better? *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America* 76(10), 1854–1859. <https://doi.org/10.1093/cid/ciad068>
- Morawska, L. ja Cao, J. (2020). Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environment International* 139(105730), 105730. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105730>
- Morawska, L., Li, Y. ja Salthammer, T. (2024). Lessons from the COVID-19 pandemic for ventilation and indoor air quality. *Science (New York, N.Y.)* 385(6707), 396–401. <https://doi.org/10.1126/science.adp2241>
- Mäkelä, E. A., Jussila, K. ja Laitinen, S. (2024). *Effectiveness of masks and respirators against respiratory infections*. Finnish Institute of Occupational Health. <https://www.julkari.fi/handle/10024/149933>
- NordForsk (2025). *Knowledge development post-COVID-19*. NordForsk. <https://www.nordforsk.org/2025/knowledge-development-post-covid-19>
- Oksanen, L., Sanmark, E., Sofieva, S., Rantanen, N., Lahelma, M., Anttila, V.-J., Lehtonen, L., Atanasova, N., Pesonen, E., Geneid, A. ja Hyvärinen, A.-P. (2022). Aerosol generation during general anesthesia is comparable to coughing: An observational clinical study. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 66(4), 463–472. <https://doi.org/10.1111/aas.14022>
- Oksanen, L.-M. A. H., Sanmark, E., Oksanen, S. A., Anttila, V.-J., Paterno, J. J., Lappalainen, M., Lehtonen, L. ja Geneid, A. (2021). Sources of healthcare workers' COVID-19 infections and related safety guidelines. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 34(2), 239–249. <https://doi.org/10.13075/ijomh.1896.01741>
- Oksanen, L.-M., Petterson, J., Zöldi, V., Aivelo, T. ja Sironen, T. (2026, tulossa). *Pandemian opit -hanke: epidemiologian ja suojautumisen osahankkeen taustaraportti*. Helsingin yliopisto
- Oude Munnink, B. B., Sikkema, R. S., Nieuwenhuijse, D. F., Molenaar, R. J., Munger, E., Molenkamp, R., van der Spek, A., Tolsma, P., Rietveld, A., Brouwer, M., Bouwmeester-Vincken, N., Harders, F., Hakze-van der Honing, R., Wegdam-Blans, M. C. A., Bouwstra, R. J., GeurtsvanKessel, C., van der Eijk, A. A., Velkers, F. C., Smit, L. A. M., ... Koopmans, M. P. G. (2021). Transmission of SARS-CoV-2 on mink farms between humans and mink and back to humans. *Science (New York, N.Y.)* 371(6525), 172–177. <https://doi.org/10.1126/science.abe5901>

- Peine, C., Stoliaroff-Pepin, A., Reinacher, U., Heldt, K., Sarganas, G., Piechotta, V., Mikolajewska, A., Pilic, A., Barkowski, N., Blevé, D., Giebeler, M. H., Poser, S., Searle, L., Kißner, E., Nitsche, L., Bayram, F., Siemens, W., Ziegler, A., Meerpohl, J. J., ... Har-der, T. (2025). Effectiveness of COVID-19 vaccines against post-COVID-19 condi-tion/long COVID: systematic review and meta-analysis. *Clinical Microbiology and Infection: The Official Publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2025.07.026>
- Peluso, M. J. ja Deeks, S. G. (2024). Mechanisms of long COVID and the path toward therapeutics. *Cell* 187(20), 5500–5529. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2024.07.054>
- Piela, K., Watson, P., Donnelly, R., Goulding, M., Henriquez, F. L., MacKay, W. ja Culs-haw, S. (2022). Aerosol reduction efficacy of different intra-oral suction devices during ultrasonic scaling and high-speed handpiece use. *BMC Oral Health* 22(1), 388. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02386-w>
- Possamai, M. A. (2007). SARS and health worker safety: lessons for influenza pande-mic planning and response [Review of *SARS and health worker safety: lessons for influenza pandemic planning and response*]. *HealthcarePapers* 8(1), 18–28; discus-sion 50-5. Longwoods Publishing. <https://doi.org/10.12927/hcpap.2007.19354>
- Pöhlker, M. L., Pöhlker, C., Krüger, O. O., Förster, J.-D., Berkemeier, T., Elbert, W., Frö-hlich-Nowoisky, J., Pöschl, U., Bagheri, G., Bodenschatz, E., Huffman, J. A., Schei-thauer, S. ja Mikhailov, E. (2023). Respiratory aerosols and droplets in the transmission of infectious diseases. *Reviews of Modern Physics* 95(4), 045001. <https://doi.org/10.1103/RevModPhys.95.045001>
- Randall, K., Ewing, E. T., Marr, L. C., Jimenez, J. L. ja Bourouiba, L. (2021). How did we get here: what are droplets and aerosols and how far do they go? A historical perspective on the transmission of respiratory infectious diseases. *Interface Focus* 11(6), 20210049. <https://doi.org/10.1098/rsfs.2021.0049>
- REHVA (2020). REHVA COVID-19 guidance document: How to operate and use building services in order to prevent the spread of the coronavirus disease (COVID-19) virus (SARS-CoV-2) in workplaces. https://www.rehva.eu/fileadmin/content/REHVA_COVID-19_guidance_document_2020-03-17_final.pdf
- REHVA (2023). Health-based target ventilation rates and design method for reducing exposure to airborne respiratory infectious diseases (17.08.2023). Rehva – Federation of European Heating, Ventilation and Air Conditioning Associations. <https://www.rehva.eu/activities/post-covid-ventilation>
- Sanmark, E., Oksanen, L.-M. A. H., Rantanen, N., Virkkula, P. ja Geneid, A. (2023). Rhi-nological procedures result in minimal generation of aerosols. *Rhinology* 61(2), 170–179. <https://doi.org/10.4193/Rhin22.108>

- Sanmark, E., Oksanen, L.-M. A. H., Rantanen, N., Lahelma, M., Anttila, V.-J., Atanasova, N., Hyvärinen, A.-P., Kinnari, T. ja Geneid, A. (2022). Microdebrider is less aerosol-generating than CO2 laser and cold instruments in microlaryngoscopy. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology: Official Journal of the European Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies : Affiliated with the German Society for Oto-Rhino-Laryngology – Head and Neck Surgery* 279(2), 825–834. <https://doi.org/10.1007/s00405-021-07105-9>
- Scott, J., Abers, M. S., Marwah, H. K., McCann, N. C., Meyerowitz, E. A., Richterman, A., Fleming, D. F., Holmes, E. J., Moat, L. E., Redepenning, S. G., Smith, E. A., Stoddart, C. J., Sundaram, M. E., Ulrich, A. K., Alba, C., Anderson, C. J., Arpey, M. K., Borre, E., Ladines-Lim, J., ... Dugdale, C. M. (2025). Updated evidence for Covid-19, RSV, and influenza vaccines for 2025–2026. *The New England Journal of Medicine, NEJMSa2514268*. <https://doi.org/10.1056/NEJMSa2514268>
- Shrimpton, A. J., Brown, J. M., Cook, T. M., Penfold, C. M., Reid, J. P. ja Pickering, A. E. (2022). Quantitative evaluation of aerosol generation from upper airway suctioning assessed during tracheal intubation and extubation sequences in anesthetized patients. *The Journal of Hospital Infection* 124, 13–21. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2022.02.021>
- Shrimpton, A. J., Brown, J. M., Cook, T. M., Reid, J. R., Bzdek, B. R. ja Pickering, A. E. (2022). Quantitative evaluation of aerosol generation during oropharyngeal suction. *British Journal of Anaesthesia* 128(2), e63–e64. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.11.007>
- Shrimpton, A. J., Brown, J. M., Gregson, F. K. A., Cook, T. M., Scott, D. A., McGain, F., Humphries, R. S., Dhillon, R. S., Reid, J. P., Hamilton, F., Bzdek, B. R., Pickering, A. E. ja AERATOR study group (2022). Quantitative evaluation of aerosol generation during manual facemask ventilation. *Anaesthesia* 77(1), 22–27. <https://doi.org/10.1111/anae.15599>
- Shrimpton, A. J., Brown, V., Vassallo, J., Nolan, J. P., Soar, J., Hamilton, F., Cook, T. M., Bzdek, B. R., Reid, J. P., Makepeace, C. H., Deutsch, J., Ascione, R., Brown, J. M., Bengger, J. R. ja Pickering, A. E. (2024). A quantitative evaluation of aerosol generation during cardiopulmonary resuscitation. *Anaesthesia* 79(2), 156–167. <https://doi.org/10.1111/anae.16162>
- Solberg, R. B., Fretheim, A., Elgersma, I. H., Fagernes, M., Iversen, B. G., Hemkens, L. G., Rose, C. J. ja Elstrøm, P. (2024). Personal protective effect of wearing surgical face masks in public spaces on self-reported respiratory symptoms in adults: pragmatic randomised superiority trial. *BMJ (Clinical Research Ed.)* 386, e078918. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078918>
- STM (2012). *Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72870>
- STM (2020). *Selvitys väestön kasvosuojusten käytöstä COVID-19-epidemiaan leviämisen ehkäisyssä*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/2e28ba07-471d-4724-860d-003137593508>

- STM (2024). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen pandemiavalmiussuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:10. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5653-7>
- THL (2020, June 2). *Koronavirusta Helsingin ja Turun jätevesissä, mutta ei muissa viikkoseurantakohteissa*. THL. <https://thl.fi/-/koronavirusta-helsingin-ja-turun-ja-tevesissa-mutta-ei-muissa-viikkoseurantakohteissa>
- Tran, K., Cimon, K., Severn, M., Pessoa-Silva, C. L. ja Conly, J. (2012). Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. *PloS One* 7(4), e35797. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035797>
- Truong Nguyen, P., Kant, R., Van den Broeck, F., Suvanto, M. T., Alburkat, H., Virtanen, J., Ahvenainen, E., Castren, R., Hong, S. L., Baele, G., Ahava, M. J., Jarva, H., Jokiranta, S. T., Kallio-Kokko, H., Kekäläinen, E., Kirjavainen, V., Kortela, E., Kurkela, S., Lappalainen, M., ... Smura, T. (2022). The phylodynamics of SARS-CoV-2 during 2020 in Finland. *Communications Medicine* 2(1), 65. <https://doi.org/10.1038/s43856-022-00130-7>
- Tsampasian, V., Bäck, M., Bernardi, M., Cavarretta, E., Dębski, M., Gati, S., Hansen, D., Kränkel, N., Koskinas, K. C., Niebauer, J., Spadafora, L., Frias Vargas, M., Biondi-Zoccai, G. ja Vassiliou, V. S. (2025). Cardiovascular disease as part of Long COVID: a systematic review. *European Journal of Preventive Cardiology* 32(6), 485–498. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwae070>
- Vuorinen, V., Aarnio, M., Alava, M., Alopaeus, V., Atanasova, N., Auvinen, M., Balasubramanian, N., Bordbar, H., Erästö, P., Grande, R., Hayward, N., Hellsten, A., Hostikka, S., Hokkanen, J., Kaario, O., Karvinen, A., Kivistö, I., Korhonen, M., Kosonen, R., ... Österberg, M. (2020). Modelling aerosol transport and virus exposure with numerical simulations in relation to SARS-CoV-2 transmission by inhalation indoors. *Safety Science* 130, 104866. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104866>
- Wang, C. C., Prather, K. A., Sznitman, J., Jimenez, J. L., Lakdawala, S. S., Tufekci, Z. ja Marr, L. C. (2021). Airborne transmission of respiratory viruses. *Science (New York, N.Y.)* 373(6558), eabd9149. <https://doi.org/10.1126/science.abd9149>
- Webster, P. (2007). Ontario issues final SARS Commission report. *Lancet* 369(9558), 264. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60130-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60130-5)
- WHO (2021). *Roadmap to improve and ensure good indoor ventilation in the context of COVID-19*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/339857/9789240021280-eng.pdf?sequence=1>
- WHO (2023a). *Learnings from COVID-19 for future respiratory pathogen pandemic preparedness: a summary of the literature*. WHO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376201/9789240086531-eng.pdf>
- WHO (2023b, December 21). *Infection prevention and control in the context of COVID-19: a guideline, 21 December 2023*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-guideline-2023.4>

- WHO (2024). *Global technical consultation report on proposed terminology for pathogens that transmit through the air*. <https://www.who.int/publications/m/item/global-technical-consultation-report-on-proposed-terminology-for-pathogens-that-transmit-through-the-air>
- WHO (2025a). *Post COVID-19 condition (long COVID)*. WHO Fact Sheet on Post COVID-19 Condition (Long COVID). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/post-covid-19-condition-\(long-covid\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/post-covid-19-condition-(long-covid))
- WHO (2025b). *Strategic plan for coronavirus disease threat management*. WHO. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7faee4ba-a6fd-4926-b57a-8b0247a57db2/content>
- WHO (2025c). *Fundamental questions and principles for action from the Particle pathway, sixth Workplace and Indoor Aerosols Conference*. World Health Organization. <https://doi.org/10.2471/b09519>
- Wilson, N. M., Marks, G. B., Eckhardt, A., Clarke, A. M., Young, F. P., Garden, F. L., Stewart, W., Cook, T. M. ja Tovey, E. R. (2021). The effect of respiratory activity, non-invasive respiratory support and facemasks on aerosol generation and its relevance to COVID-19. *Anaesthesia* 76(11), 1465–1474. <https://doi.org/10.1111/anae.15475>
- YLE (2022). Uutiset 25.10.2022. Lapin sairaanhoitopiiri alkaa rokottaa sote-henkilöstöä neljännellä koronarokotteella – poikkeaa THL:n ohjeesta. <https://yle.fi/a/74-20002335>
- Zhang, Q., Botta, R., Xu, Y., Wei, J. C.-C. ja Tung, T.-H. (2025). Risk of new-onset dementia following COVID-19 infection: a systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing* 54(3). <https://doi.org/10.1093/ageing/afaf046>
- Zhang, R., Li, Y., Zhang, A. L., Wang, Y. ja Molina, M. J. (2020). Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 117(26), 14857–14863. <https://doi.org/10.1073/pnas.2009637117>
- Zhou, G., Dael, N., Verweij, S., Balafas, S., Mubarik, S., Oude Rengerink, K., Pasmooij, A. M. G., van Baarle, D., Mol, P. G. M., de Bock, G. H. ja Hak, E. (2025). Effectiveness of COVID-19 vaccines against SARS-CoV-2 infection and severe outcomes in adults: a systematic review and meta-analysis of European studies published up to 22 January 2024. *European Respiratory Review: An Official Journal of the European Respiratory Society* 34(175). <https://doi.org/10.1183/16000617.0222-2024>
- Zhuang, X., Vo, V., Moshi, M. A., Dhede, K., Ghani, N., Akbar, S., Chang, C.-L., Young, A. K., Buttery, E., Bendik, W., Zhang, H., Afzal, S., Moser, D., Cordes, D., Lockett, C., Gerrity, D., Kan, H.-Y. ja Oh, E. C. (2025). Early detection of emerging SARS-CoV-2 Variants from wastewater through genome sequencing and machine learning. *Nature Communications* 16(1), 6272. <https://doi.org/10.1038/s41467-025-61280-5>

Liite lukuun 3. Suojautumistoimet – yleiskuva

Toimi	Mahdollinen hyöty	Haasteet
Etäisyys	Poistaa suurempien ballististen hiukkasten riskin, kun etäisyys on riittävä. Toimii hyvin kokonaisaltistuksen (myös aerosolit) vähentämisessä erityisesti lyhyissä altistustilanteissa ja hyvän ilmanvaihdon omaavissa sisätiloissa sekä ulkotiloissa.	Hyöty laskee altistusajan kasvaessa suljetussa sisätilassa ja huonon ilmanvaihdon tilanteissa myös lyhyemmissä kontakteissa, jos altistus on päässyt konsentroitumaan ilmaan.
Maski (kirurginen suu-nenä-suojain)	Toimii paremmin lähderajoittimena, suojaa myös käyttäjänsä, mutta hengityksensuojainta huonommin. Käytössä tulee kiinnittää erityistä huomiota istuvuuteen; istuvuutta parantamalla suojausteho kasvaa. Universaalissa käytössä hyöty kasvaa, kun sekä altistava että altistuva käyttävät.	Hyöty laskee, mitä merkittävämpi pohja-altistus on (korkea konsentraatio ilmassa), istuvuudella suuri vaikutus. Ei ole suunniteltu suojaamaan hengitysteitä ilmapälitteiseltä altistukselta.
Hengityksen-suojain	Selvästi maskia tehokkaampi sekä suojaamaan kantajaansa että toimimaan lähderajoittimena. Hyvin istuessaan suodattaa tehokkaasti altistetta hengitysilmaasta ja suojaa myös korkean riskin tilanteissa.	Istuvuuden varmistaminen. Ohjattava käyttäjää miten asetellaan hyvin – hyöty vähenee jos istuvuus huononee, mutta ei silti poistu kokonaan. Hengitysvastuksella suuri merkitys käyttömukavuuteen ja sitä myötä käyttöaikaan.
Ilmanvaihto	Ei vaadi mitään tilassa olevilta henkilöiltä. Pitää kertyvän altisteen vähäisenä ja laskee erityisesti pidemmällä etäisyydellä lähteestä tapahtuvan tartunnan riskiä. Tehokas ilmanvaihto vähentää selvästi riskiä superlevittämis tapahtumiin. Ilmanvaihto pitää CO ₂ -tason matalalla, mikä näyttää laskevan koronaviruksen säilyvyysaika (kestävyys nousee jo 800 ppm-pitoisuudessa merkitsevästi). Ilmanvaihtoa kuvaavat tiedot (esim. tilan CO ₂ -pitoisuus) auttavat henkilökohtaisessa riskiarviossa ja tunnistamaan missä tiloissa tarvitaan lisäkeinoja.	Ei pysty vaikuttamaan suoraan lähietäisyydellä (hengityspilvessä) olevaan altisteeseen. Riittävä ilmanvaihto saattaa vaatia päivitystä ilmanvaihtokoneen osalta tai muita keinoja (ilmanpuhdistus, säännöllinen tuuletus) tehostaa kokonaisilmanvaihtoa.

Toimi	Mahdollinen hyöty	Haasteet
Ilmanpuhdistus	Voidaan lisätä tehostamaan ilmanvaihtoa suhteessa infektiivisiin hiukkasiin lähes mihin tahansa tilaan. Nopea ja suhteellisen halpa vaihtoehto infektioriskin laskemiseen. Mekaaninen suodatus (HEPA/EPA) on turvallinen, ei tuota haitallisia sivutuotteita ja poistaa myös muita altisteita ilmasta. UVC tehokas, mutta käyttö pitää suunnitella ihmisille turvallisesti. Kapeakaista-uvv (222 nm) mahdollisesti tulevaisuuden yleinen keino, mikäli sen terveysturvallisuus myös pidemmässä käytössä varmistuu.	Ilmanpuhdistimien puhtaan ilman tuotto pitää mitoittaa tilaan ja toimintaan nähden riittäväksi ja yhteisvaikutus (pohjailmanvaihto + ilmanpuhdistin) tulee myös olla riittävä infektiotiloihin suhteutettuna. Mekaanisissa ilmanpuhdistimissa haittana ääni ja mahdollisesti vedon tunne. Mitoituksessa pitää huomioida äänitaso, jota voidaan ylläpitää niin, ettei se häiritse muuta toimintaa, ja laskea kyseisen tason mahdollistama puhtaanilmantuotto. Laajemman spektrin omaavaa UVC:tä ei voida käyttää niin että ihminen altistuu säteilylle. Uutta kapeakaista-UVC:tä tutkitaan; se vaikuttaa potentiaalisesti tehokkaalta ja turvalliselta sekä hiljaiselta vaihtoehdolta.
Käsienpesu	Helppo ja halpa, vaikuttaa käsien kautta kulkevaan reittiin.	Ei vaikutusta hengitysilman kautta tulevaan altisteeseen.
Yskimishygienia	Helppo ja halpa toimi, ei vaadi muuta kuin ihmisten kouluttamista.	Todennäköinen hyöty koskee lähinnä suurempia hiukkasia ja hiukkassuihkun hajoamista nopeammin "pilvimäisemmäksi". Hyötyä mahdollista parantaa, jos käytetään tiiviimmin suun peittävää keinoa (tiivisti suun ympärille laitettava nenäliina/kangas, maskit ja hengityksensuojaimet tehokkaimpia)
Suojakäsineet ja essut	Käytöstä mahdollista hyötyä roiske- ja eritilanteessa toimittaessa. Voivat vähentää käsien kontaminaatiota.	Ei vaikutusta hengitysilman kautta tulevaan altisteeseen.
Suojalasit / visiirit	Vähentävät suoria roiskeita silmiin/kasvoille.	Ei vaikutusta hengitysilman kautta tulevaan altisteeseen.

Toimi	Mahdollinen hyöty	Haasteet
Testaus	Varmentaa tartunnan ja tunnistaa myös oireettomia/vähäoireisia. Seulonnessa vähentää tuoreesti toteutettuna riskiä siihen, että paikalla on tartuttava henkilö. Kotitestausta halpa ja mahdollistaa tartuttavuuden todennäköisyyden arviota myös taudin edetessä. Mahdollistaisi tarkemman arvion eristyksen jatkamisen tarpeessa.	Negatiivinen testituloks ei poissulje mahdollisuutta siihen, ettei patogeeniä ole ollut testialueella riittävästi, vaikka olisi sairastumassa/ sairastunut. Toistotestausta lisää antigeenitestausta luotettavuutta, samoin kuin yhtäaikainen testaus nenästä ja nielusta. PCR-testeissä parempi herkkyys, toisaalta myös pidempi positiivinen häntä, vaikka tartuttavuus olisi ohittunut. PCR-testauksessa kohtalaisen kallis yksikköhinta.
Karanteeni	Tehokas poistamaan mahdollisesti tartuttavan/tartuttavaksi muuttuvan henkilön kontakteja ja siten rajoittamaan tartuntaketjuja.	Vaikuttaa voimakkaasti yhteiskunnan toimintaan, jos laajamittaisesti käytössä. Osa karanteeniin joutuvista ei sairastu. Karanteeni on tehokas vain, jos jäljitys tapahtuu riittävän nopeasti.
Eristys	Poistaa tehokkaasti sairastuneen henkilön kontakteja.	Nykymuodossa eristys ei huomioi juurikaan yksilöllistä vaihtelua taudin kestossa, tartuttavuudessa ja voimakkuudessa – eristys saattaa olla liian lyhyt tai pitkä. Oireisuus melko huono tartuttavuuden mittari. Toimena resurssia vaativa ja aiheuttaa kustannuksia.
Tartunnan-jäljitys	Mahdollistaa hyvin toteutuessaan altistuneiden tunnistamisen ja karanteeniin asettamisen ennen kuin he alkavat levittämään tautia. Mahdollistaa tartuntaketjujen pysäytyksen kun leviäminen alueellista tai maltillista väestön osaa koskevaa. Tekniset sovellukset saattavat mahdollistaa ajantasaisemman tiedonvälityksen ja altistuneiden tunnistuksen.	Toteutus vaatii resursseja. Toimii hyvin, jos jäljitystä pystytään toteuttamaan ajan tasalla taudin leviämiseen nähden. Tartunnanjäljityksen vaikuttavuutta tulee seurata ja tarvittaessa suunnata uudelleen.

Toimi	Mahdollinen hyöty	Haasteet
Kokoontumisrajoitukset ja vierailukiellot	Vähentävät tehokkaasti ihmisten tapaamisia ja sitä kautta sairastumisia.	Aiheuttavat haittaa yhteiskunnan normaalille toiminnalle. Tilanteiden turvallinen mahdollistaminen esim. Ilmanvaihdon ja henkilösuojainten avulla jää usein harkitsematta.
Rokotteet	Suojaavat vakavalta sairastumiselta ja kuolemalta, sekä laskevat tuoreena (n. 6kk ajan) riskiä sairastua. Vähentävät myös long covidin riskiä.	Rokotteiden hiipuva teho vaatii tehostamista säännöllisesti. Suomen melko kapea suositusryhmä tarkoittaa, että vain osalla väestöä on tartuntoja torjuva ajantasainen tehoste. Koronarokotteiden osalta ei tällä hetkellä huomioida vaikutuksia yleiseen sairastumisriskiin tai pitkäaikaishaittojen ehkäisyyn. Suomessa alle 5-vuotiaat ovat rokottamatta eikä työikäisille ole suositeltu kausirokotuksia. Suomessa terveydenhuoltohenkilökunta ei ole kuulunut koronan kausirokotusten piiriin.
Antiviraalit	Vähentävät vakavan taudin ja kuoleman riskiä. Vähentävät mahdollisesti sairastumisen riskiä altistustilanteessa käytettynä. Laskevat viruskuormaa ja vähentävät taudin kestoa. Näyttävät vähentävän long covid -riskiä.	Suomessa käyttö on ollut vahvasti rajattua vain korkean riskin potilaille. Käyttöhyötyjä mahdollista laajentaa. Haasteena hinta. Antiviraaleja tutkitaan long covidin hoitomahdollisuuksiin. Tällä hetkellä vaikuttaa, että vaikutusta on akuutin taudin aikana käytettynä ehkäisemään long covidin saamista, mutta ei lyhytaikaisesti käytettynä jos long covidiin on jo sairastuttu.

4 Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot

Pekka Pohjankoski ja Tuukka Brunila

4.1 Johdanto

Tässä luvussa esitetään oikeustieteellisen tutkimuskartoituksen synteesi sekä johtopäätökset ja suositukset. Koronapandemia haastoi oikeusjärjestelmän lukuisilla tavoilla. Poikkeusolojen julistaminen johti ensimmäistä kertaa valmiuslain (1552/2011) mukaisten hätätilatoimivaltuuksien käyttöönottoon. Toisaalta suurimman osan aikaa pandemian oikeudellinen hallinta toteutettiin normaalioloissa sovellettavan lainsäädännön sekä muun ohjeistuksen turvin. Kriisille oli ominaista, että eduskunnan, viranomaisten ja tuomioistuinten toimintakenttä muuttui nopea-tempoisesti. Tietopohjainen lainvalmistelu vaikeutui kiireessä ja oikeushallinto ruuhkautui. Kansainvälisen liikkumisen poikkeuksellinen häiriintyminen ja rokotukset nostivat esiin uusia kysymyksenasetteluja. Oikeudellisesti vaativaa oli lisäksi rajoitustoimien, joita perusteltiin lähinnä oikeudella elämään ja kansanterveyden suojaamisella, mitoittaminen suhteessa muihin yksilön perusoikeuksiin, kuten liikkumis-, kokoontumis- tai elinkeinonvapauteen.

Tarkastelun painopisteet ovat pandemianhallinnan oikeudellisen kehikon, instituutioiden toiminnan sekä rajoitustoimien perusoikeusvaikutuksien arvioinnissa. Arviointi perustuu kirjallisuuskatsaukseen, hankkeessa toteutettuihin sidosryhmäkeskusteluihin sekä sen aikana tehtyyn muuhun tutkimukseen. Kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin pandemian oikeudellista hallintaa Suomessa koskevaa tutkimusta. Noin 1 100:sta hakutuloksesta valikoitiin lähempään arviointiin noin 80 kirjoitusta. Katsauksen tavoitteena oli kartoittaa ja jäsentää aihetta koskevaa oikeus- ja oikeustieteellistä tutkimusta sekä tarkastella tutkimuksessa esiin nousseita ongelmia ja niitä koskevia toimenpide-ehdotuksia. Lisäksi tavoitteena oli tunnistaa aukkoja tutkimuksessa ja hahmottaa suuntaa jatkotutkimukselle. Kokonaisuudessaan julkaistusta katsauksesta (Pohjankoski 2025) referoidaan tässä luvussa olennaisia havaintoja ja esitetään johtopäätöksiä ja suosituksia. Katsauksen alustavien löydösten pohjalta käytiin sidosryhmäkeskusteluja, joissa oli mukana hankkeen tutkijoiden ohella edustajia ministeriöistä, aluehallinnosta ja järjestösektorilta.

Kirjallisuuskatsauksen ohella hankkeessa tehty tutkimus on keskittynyt arvioimaan instituutioiden toimintaa ja perusoikeuksien rajoittamista pandemian aikana. Valmiuslakia on tarkasteltu varsinkin poikkeusolojen ja tarkemmin pandemian määritelmän kannalta (Brunila 2025a; 2025b; 2025c). Vaikutuksia eri oikeudellisiin toimijoihin on arvioitu erityisesti tuomioistuinten pandemiassa antaman oikeus-suojan näkökulmasta (Pohjankoski ym. 2025a). Ylimpien laillisuusvalvojen toimintaa on hahmotettu eduskunnan oikeusasiamiehen pandemian aikaisen roolin tarkastelun kautta (Brunila ym. 2023). Pandemian oikeudellista toimintakehystä on arvioitu myös suhteessa EU-oikeuden kriisi- ja hätätiloja koskevan sääntelyn vaatimukseen (Pohjankoski ym. 2025b). Lisäksi vielä julkaisematonta tutkimusta on tehty perusoikeuksien rajoittamisen ja niistä poikkeamisen edellytyksistä pandemian aikana, keskittyen erityisesti liikkumisvapauden rajoitukseen ja rajoitusten oikeasuhtaisuusarviointiin.

4.2 Pandemianhallinnan oikeudellinen kehys

Pandemianhallinnan kannalta merkittävä oikeudellista toimintaympäristöä koskeva jaottelu liittyy siihen, toteutettiin ko toimia muodollisissa poikkeusoloissa vai normaalioloissa. Suomessa todettiin poikkeusolot kahdesti pandemian kestäessä. Ensimmäisen kerran valtioneuvosto totesi poikkeusolot valmiuslain mukaisesti yhteistyössä tasavallan presidentin kanssa heti pandemian alkuvaiheessa 16.3.2020. Tämä mahdollisti valmiuslain mukaisten toimivaltuuksien käyttöönoton ja johti myös näiden poikkeuksellisten toimivaltuuksien soveltamiseen käytännössä. On syytä todeta, että poikkeusoloissa pandemianhallintatoimia toteutettiin paitsi poikkeuksellisin toimivaltuuksin myös tavallisen lainsäädännön keinoin. Valmiuslain 4 §:n 2 momentissa ilmaistun periaatteen mukaan lain poikkeuksellisia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin (nk. normaalisuusperiaate).

Poikkeusolot katsottiin päättyneiksi 16.6.2020, minkä jälkeen siirryttiin pois valmiuslain järjestelmästä ja viranomaisten normaaliolojen toimivaltuuksien piiriin. Pandemianhallinta toteutui normaalin lainsäädännön keinoin kesästä 2020 helmikuun 2021 loppuun asti, kunnes valmiuslaki otettiin käyttöön toisen kerran muuntuneen viruksen aiheuttaman uuden aallon vuoksi aikavälillä 1.3.–27.4.2021. Tämän jälkeen sääntely toteutettiin jälleen normaalioloja koskevan oikeudellisen kehysten piirissä.

Seuraavassa käsitellään ensin poikkeusoloihin liittyneitä erityiskysymyksiä ja sen jälkeen pandemianhallinnan oikeudellisen kehysten toimintaa normaalioloissa.

Huomattakoon, että helmikuusta 2022 alkaen käynnissä on ollut valmiuslain kokonaisuudistus, jota valmisteleavan työryhmän toimikausi on päättynyt 30.6.2025. Työryhmä hyväksyi tällöin mietinnön, jossa ehdotetaan säädettäväksi uusi valmiuslaki. Valtioneuvosto on asettanut 20.11.2025 uuden työryhmän arvioimaan eräitä uudistuksen yksityiskohtia. Tässä hankkeessa ei ole ajoituksellisista syistä arvioitu valmiusteilla olevia säädösmuutoksia.

4.2.1 Pandemian oikeudellinen hallinta poikkeusolojen toimivaltuuksin

Poikkeusolojen osalta erityisen merkittävänä oikeudellisena kysymyksenä näyttäytyy valmiuslain toimivuus pandemianhallinnan välineenä. Kirjallisuuden perusteella valmiuslain sääntelykehys mahdollisti yhtäältä pitkällekin menevät rajoitustoimet niin, että valtioelinten toiminta sekä keskinäinen valvonta onnistuttiin kaiken kaikkiaan järjestämään verrattain onnistuneesti niin instituutioiden toiminnan kuin yksilön oikeussuojan näkökulmasta. Eduskunta toimi aktiivisesti myös poikkeusoloissa. Eduskunnan perustuslakivaliokunnan roolia pandemianhallintasäätelyn portinvartijana on pidetty merkittävänä. Kansainvälisesti vertaillen valmiuslain järjestelmä mahdollisti eduskunnalle merkittävän kontrollin valtioneuvoston asetuksenantovallan osalta asetusten niin kutsutun jälkitarkastusoikeuden välityksellä, mikä on nähty olennaisena poikkeusolojen sääntelyn (perustus)lainmukaisuuden turvaamisessa (Brunila ja Salminen 2024, 228). Näin on erityisesti verrattuna järjestelmiin, joissa poikkeussäätelyn oikeudellinen kontrolli tapahtuu jälkikäteisesti ja pelkääntään tuomioistuimissa (Neuvonen 2020, 228; Värttö 2023, 95).

Valmiuslain käyttöönotto ja soveltaminen paljastivat kuitenkin myös järjestelmän ongelmia. Kriittistä huomiota on kiinnitetty muun ohella siihen, että laissa säädettyä poikkeusolojen toteamisen menettelyä ei voida saattaa millään tavalla suoraan eduskunnan tai muun tahon oikeudellisen arvioinnin kohteeksi. Tältä osin on kritisoitu poikkeusolojen toteamista pandemian alussa paitsi tartuntatautiperusteella (eli valmiuslain 3 §:n 5 kohdan nojalla) myös taloudellisten syiden perusteella (eli valmiuslain 3 §:n 3 kohdan nojalla), vaikka jälkimmäisellä perusteella ei sittemmin otettu käyttöön poikkeuksellisia toimivaltuuksia. Samoin kritiikissä on tuotu esiin, että valmiuslaki ei sisällä menettelyä poikkeusolojen päättämiseksi (Scheinin 2020, 520–521; Brunila ja Salminen 2024, 229). Ottaen huomioon, miten perustavaa laatua oleva valtiosääntöinen kysymys erityisesti poikkeusolojen toimivaltuuksiin siirtymisen on, sääntelykehikon epäselvyyksiä toteamis- tai päättymismenettelyssä on pidettävä epätoivottavina ja pandemian esiin nostamina valmiuslain selkeinä puutteina.

Epäselvyyttä vallitsi aluksi myös siitä, miten valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia tuli sääntelyteknisesti ottaa käyttöön ja soveltaa. Eduskunnan perustuslakivaliokunta puuttui näihin epäselvyyksiin pandemian alussa vahvasti (Ojanen 2020, 515). Perustuslakivaliokunta myös kritisoi valtioneuvostoa pandemian kuluessa useaan otteeseen menettely- ja toimintatavoista, jotka kavensivat eduskunnan vaikuttamismahdollisuuksia ja vaikeuttivat lainsäätäjän tiedonsaantia kiiretilanteissa (Neuvonen 2020, 231; Brunila ym. 2023, 1030). Olkoonkin, että perustuslakivaliokunta on kirjallisuudessa nähty poikkeusolosääntelyn kansanvaltaisen laillisuuskontrollin takaajana, on valiokunnan suorittamaa valtiosääntöistä arviointia myös kritisoitu toisinaan epäselvästä logiikasta ja suoranaisesta tehokkaiden pandemianhallintatoimien estämisestä (Dahlberg 2021, 822; Stenvall 2022, 47). Huomionarviosta on lisäksi, että poikkeusolot mahdollistivat valmiuslain käyttöönoton ohella tilapäisen poikkeamisen perusoikeuksista suoraan perustuslain 23 §:n mukaisesti. Esimerkiksi pandemian alussa ensimmäisten poikkeusolojen aikana toteutettu ravintoloiden sulkeminen perustui tällä oikeusperustalla toteutettuun erillislakiin (ks. laki majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta 153/2020). Käytännössä tällaiseen erillislakiin turvauduttaneen lähinnä tilanteissa, joissa valmiuslain perusteella ei ole mahdollista päästä samaan lopputulokseen. Tältä osin perustuslakivaliokunta on hyväksyvästi todennut, että perustuslain 23 §:n mukainen lainsäädäntö turvaa sinänsä eduskunnan asemaa paremmin kuin valmiuslain mukaiset menettelytavat (PeVL 7/2020 vp, 2).

Toisaalta kynnys perustuslain 23 §:n mukaisten toimivaltuuksien käytölle on korkea. Kun tartuntatautilakiin esitettiin tilapäisiä muutoksia poikkeusolojen aikana perustuslain 23 §:ään pohjautuen (ks. HE 72/2020 vp), nämä muutokset lopulta toteutettiin normaaliolojen toimivaltuuksin. *Pandemianhallintaa toteutettiin poikkeuksellisten ja normaaliolojen toimivaltuuksien rinnakkaisella soveltamisella.* Normaaliolojen toimivaltuuksiin perustuvat toimet muodostivat pandemianhallinnan kokonaisuuden kannalta eräänlaisen peruskehikon, jota tarvittaessa täydennettiin poikkeusoloissa erityistoimivaltuuksin.

Euroopan unionin (EU) oikeuden roolia pandemianhallintatoimissa on myös arvioitu kirjallisuudessa, mukaan lukien suhteessa kansalliseen poikkeusolosääntelyyn. Tehtyjen havaintojen perusteella esimerkiksi henkilöiden rajatylittävää liikkumista koskevien rajoitustoimien kohdalla EU-oikeudellinen arviointi oli osin puutteellista (ks. mm. Neergaard ym. 2023; Pohjankoski ym. 2025b, 451–452). EU-oikeuteen ei sisälly muodollista poikkeusolosääntelyä, mutta sinänsä unionin oikeus mahdollistaa myös hätätilanteessa tilapäisen poikkeamisen perusoikeuksista.

4.2.2 Pandemian oikeudellinen hallinta normaaliolojen toimivaltuuksin

Kuten edellä on todettu, valmiuslain ja muun poikkeusolosäätelyn ohella pandemiaa pyrittiin hallitsemaan oikeudellisesti ensi sijassa normaaliolojen lainsäädännöllä. Tämän lisäksi merkittävää oli sitomattomien ohjeiden ja suositusten käyttö. Normaaliolojen lainsäädännössä on tunnistettu puutteita ja joustamattomuutta. Oikeusjärjestelmän tasolla valmiuslaki sekä tilapäiset perusoikeuspoikkeukset mahdollistava perustuslain 23 § edustavat sääntelyteknistä joustoa, mutta joustoja voidaan tarvita kriisien hallitsemiseksi myös normaalioloissa. Vaikka perustuslain asettamat oikeudelliset reunaehdot ovat pitkällä aikavälillä yhteiskunnan selviytymisen kannalta olennaisia arvoja, kriisissä ne voivat myös estää tarkoituksenmukaista sääntelyn mukauttamista (OTKES 2020, 61). Perustuslakitulkintojen ohella myös pandemianhallinnan kannalta keskeistä tartuntatautilakia (1227/2016) on kritisoitu liian yksityiskohtaisesta ja taipumattomasta sääntelystä (Stenvall ym. 2022, 42–47).

Oikeuden resilienssiä koskevassa kirjallisuudessa on painotettu joustoa kriisinkestävän oikeusjärjestelmän edellytyksenä. Esimerkkinä on mainittu tartuntatautilakiin pandemiassa toteutetut portaittaiset sääntelyratkaisut viranomaistoimivallasta (Aine ym. 2022, 857). Osana ongelmaa on nähty, että pandemian alkaessa monet sääntelyn yksityiskohdat eivät soveltuneet kyseisen kriisin tarpeisiin (OTKES 2020, 61). Kriisinkestävyyssnäkökulma tulisi ottaa huomioon yleisesti lainvalmistelussa. Myös hankkeen sidosryhmäkeskusteluissa normaaliolojen sääntelyn joustoja on pidetty tärkeinä. Ottaen huomioon, että kaikkiin kriisitilanteisiin ei ole mahdollista varautua etukäteen, oikeusjärjestelmän joustoille on tarvetta.

Samalla vaikuttaa olevan kiistatonta, että jatkuvien, yksityiskohtaisten poikkeuksien toteuttaminen kiireellisin lainsäädäntömuutoksien ja muutosten jalkauttaminen yhteiskuntaan kuormittavat lainvalmistelijoita, hallintoa ja sääntelyn kohteita (Brunila 2025c, 42–43). Vaikka tulkintaepäselvyyksien välttäminen mahdollisimman tarkalla lainsäädännöllä on oikeusturvan kannalta positiivista, voi se myös johtaa tilanteisiin, joissa lainsäädäntöä joudutaan muuttamaan kiireessä. Poikkeuksellisia oloja koskevan lainsäädännön tarkkarajaisuuden ja joustavuuden välille on haastavaa löytää tasapainoa oikeusvaltion kannalta tyydyttävällä tavalla (Brunila 2025a).

Miten lainsäädännön joustoja voidaan konkreettisesti toteuttaa? Yleispätevää ohjetta ei voida kartoitetun tutkimuksen perusteella antaa. Esimerkki joustavasta sääntelystä pandemian kaltaisen kriisin aikana on kirjallisuudessa mainittu lentoturvallisuussäätelyn joustavuussäädännökset. Ne sisältyvät EU:n siviili-ilmailuasetuksen (2018/1139) artiklaan 71, jossa säädetään kehikosta, jonka puitteissa

”kiireellisissä ja ennalta-arvaamattomissa olosuhteissa” jäsenvaltio voi myöntää ase-
tuksen eräistä vaatimuksista poikkeuksia (Liikenne- ja viestintäministeriö 2023,
109–113).

Lentoturvallisuusesimerkkiä mukailten on mahdollista ajatella, että kriisitilanteita
pyrittäisiin ennakoimaan sisällyttämällä eri säädöksiin vastaavia *force majeure* -poik-
keuksia, joilla jo etukäteisesti annettaisiin toimivaltaiselle viranomaiselle mahdol-
lisuus tehdä mukautuksia sääntelyn vaatimukseen. Harkittavaksi kuitenkin tällöin
tulee, miten tarkkarajaisesti poikkeamisen mahdollistavista olosuhteista olisi sää-
dettävä. Sidosryhmäkeskusteluissa on katsottu, että lainsäädäntövaiheessa jous-
tot tulisi valmistella erityisen huolella, sillä liian väljä sääntely voi paitsi murentaa
oikeusturvaa myös osaltaan aiheuttaa kriisitilanteessa tulkintaepäselvyyksiä. Jous-
tojen soveltamisessa olisi joka tapauksessa huomioitava hallinnon yleiset oikeus-
periaatteet, kuten yhdenvertaisen kohtelun vaatimus.

Kirjallisuudessa on myös tuotu esiin tarve harkita kriisejä koskevan lainsäädän-
nön laatimisessa, tuleeko tietystä asiasta säätää tilapäisesti vai pysyväisluonteisesti
(PANDEMICS-ohjelma 2024, 8). Esimerkki tilapäisestä joustosta on pandemia-ajan
mahdollisuus siirtyä kouluissa tilapäisesti etäopetukseen tilanteen näin välttämättä
edellyttäessä tartuntatautilain näkökulmasta (ks. mm. laki perusopetuslain väli-
aikaisesta muuttamisesta 521/2020, 20 a §). Mahdollisten lainsäädäntöön sisälty-
vien joustojen ajalliseen perspektiiviin, eli tulisivatko mahdolliset kriisipoikkeukset
pysyväksi osaksi lainsäädäntöä vai määräajaksi tiettyä poikkeuksellista ajanjaksoa
ennakoivasti, on syytä kiinnittää huomiota niitä yksittäistapauksellisesti harkit-
taessa. Näitä seikkoja on jo poliittisessa päätöksenteossa alettu arvioida: Petteri
Orpon hallituksen ohjelmaan sisältyy kirjaus sääntelyn kokonaistarkastelusta kai-
killa hallinnonaloilla häiriö- ja kriisitilanteiden sääntelyn päivittämiseksi saman-
aikaisesti valmiuslainsäädännön uudistamisen kanssa (Valtioneuvosto 2023, 177).

Pandemianhallintaa pyrittiin toteuttamaan myös pehmeämmän sääntelyn (engl.
soft law) avulla, kuten muodollisesti sitomattomin ohjein ja suosituksin. Kirjalli-
suudessa tällaisten ohjeiden ja suositusten käyttö on kohdannut kovaa kritiikkiä.
Pandemiassa ihmisille näyttäytyi toisinaan epäselvänä se, olivatko kyseessä sito-
mattomat ohjeet vai sitovia velvoitteita sisältävä pakottava sääntely. Viranomaiset
osoittivat suositusluonteista sääntelyä sekä yksilöille muun muassa ulkomaanmat-
kailun ja ikäihmisten lähikontaktien välttämistä että viranomaisille julkisen toi-
minnan järjestämisestä. Kirjallisuudessa on katsottu julkisen vallan epäonnistuneen
sääntelymuodon valinnassa sikäli kuin sitomattomia suosituksia on käytetty tavalla,
joka on luonut vaikutelman yksilön oikeuksien sitovasta rajoittamisesta keinoin,
jotka eivät perustu lakiin (Korkea-aho ja Scheinin 2021, 44). Esimerkiksi tällaiseen

ohjeistukseen pohjautuneet asumispalveluyksiköiden vierailukiellot katsottiin sekä ylimpien laillisuusvalvojen että tuomioistuinten puolesta lainvastaisiksi (EOAK 3232/2020; KHO 2021:1; Farzamfar ja Salminen 2022, 12).

Oikeudellisesti relevanttina näyttäytyy niiden riskien tunnistaminen, joita liittyy ei-sitovan sääntelyn kuten suositusten käyttöön kriisitilanteessa. Yksilön oikeuksista ja velvollisuuksista säädetään lailla ja julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Lainsäädäntö, perustuslaista puhumattakaan, on joustamatonta ja sen muuttamiseen liittyvät menettelyt hitaita juuri siksi, että näin pyritään varmistamaan yhteiskunnassa olennaiset arvot ja toimintatavat, kuten demokraattinen päätöksenteko, mukaan lukien eri sidosryhmien ja kansalaisyhteiskunnan kuuleminen, sekä perusoikeudet. Jos kyse on tavoitteesta, joka ei ole olemassa olevan lainsäädännön perusteella ole suoraan toteutettavissa, suositusten antoon tulee suhtautua varauksellisesti. Lakia alemmanasteisin hallinnon toimin, kuten hallinnon sisäisin määräyksin, periaatepäätöksin tai ohjauskirjein, voidaan tietyissä rajoissa antaa ohjeistusta, jopa sitovasti erityisesti valtionhallinnon sisäisestä toiminnasta. Niillä ei kuitenkaan voida määrätä sitovasti hallinnon järjestämisen ulkopuolella yksilöiden tai yhteisöjen asemasta tai antaa määräyksiä kuntien tai Ahvenanmaan maakunnan itsehallinnon piiriin kuuluvista asioista (Korkea-aho ja Scheinin 2021, 30–33).

Jos hallinto soveltuvan oikeudellisen kehyksen puitteissa antaa ei-sitovaa ohjeistusta, joka koskettaa yksilöiden toimintaa, sitomattomuus ja suositusluonteisuus on tuotava esiin nimenomaisesti ja ymmärrettävästi. Eduskunnan oikeusasiamies katsoi edellä mainitussa vierailukieltoja koskeneessa ratkaisussaan, että sikäli kuin ministeriön kunnille antamassa ohjeistuksessa ”kehotettiin” näitä vierailukiellon asettamiseen viittauksin tartuntatautilain tiettyyn säännökseen, luotiin kuva sitovaksi tarkoitettua ohjeistuksesta (EOAK 3232/2020, 29). Ei-sitovin ohjein annettiin myös pandemian alkuvaiheessa ilman selkeää lain tukea ymmärtää, että Suomen rajat suljetaan ja että suomalaisten ei tule matkustaa ulkomaille, mihin ylimmät laillisuusvalvojat ovat kiinnittäneet kriittistä huomiota (Korkea-aho ja Scheinin 2021, 33–39).

Muodollisesti ei-sitova viranomaisohjeistus lainsäädännön alaan kuuluvista, yksilön oikeusasemaan vaikuttavista seikoista muodostuu ongelmaksi oikeusvaltion kannalta, mikäli ohjeistus ymmärretään yksilöitä sitovaksi viranomaismääräykseksi. Pandemian aikana Suomessa vallitsi kansainvälisesti vertaillen poikkeuksellisen korkea luottamus terveysviranomaisiin (Kotkas ym. 2021, 124), mikä ei liene merkityksentöntä viranomaiskehotusten noudattamisen kannalta. Kirjallisuudessa on kuvattu pandemianaikaisia asumispalveluyksiköiden tapaamisrajoituksia jopa lakiin perustuttomana vapaudenriistona, jossa on kaikuja laitovallan historiasta (Hautakorpi 2023, 18; Nieminen 2022, 51). Lakiin pohjautumattomia rajoitustoimia on

tunnistettu myös muissa laitoksissa, kuten vankiloissa, esimerkiksi vankien ja näiden lapsien tapaamisoikeuden rajoittamisessa (Hämäläinen ym. 2023, 243). On selvää, että lainsäädännön sivuuttaminen voi johtaa herkästi perusoikeuksien loukkauksiin.

4.3 Oikeudellisten instituutioiden toiminta pandemiassa

4.3.1 Lainvalmistelu ja viranomaistoiminta

Pandemian ajan lainvalmistelua leimasi poikkeuksellinen ajallinen paine. Kriisissä oikeusjärjestelmän joustot pyrkivät nopeuttamaan sääntelyä, mikä kuitenkin johti aika ajoin jännitteisiin eri valtioelinten välillä. Tutkimuksessa tätä jännitettä on hahmoteltu valtioneuvoston nopeaan toimintaan pyrkivän toimeenpanovaltakeskeisen roolin ja eduskunnan aseman turvaavan lainsäädäntöprosessin kesken (Brunila 2025c). Pandemian aikana perustuslakivaliokunta moitti valtioneuvostoa riittämättömän käsittelyajan varaamisesta eduskunnalle. Huomiota kiinnitettiin lainsäätäjän taholta myös siihen, että tulevaa lainsäädäntöä oli alettu toimeenpanna pelkän hallituksen yleistoimivallan perusteella (Hämäläinen ja Salminen 2024, 210). Kiire näkyi lainvalmistelussa myös kuulemiselle varattavien määräaikojen lyhenemisellä tai kuultavien määrän rajaamisella (PANDEMICS-ohjelma 2024, 8).

Lainvalmistelun kipukohtat vaikuttavat paikantuvan kiireellisiin aikatauluihin. Kiire ja epävarmuus vähensivät empiiristen tutkimusten mukaan lainvalmistelun näyttöperusteisuutta erityisesti pandemian alkuvaiheessa (Vartiainen ja Keinänen 2024, 18). Pandemialiiännäisen lainvalmistelun säädösehdotusten tietopohja supistui paineessa. Vaikka lainsäädännön vaikutusarviointeja ei tehty pandemian kestäessä normaalia vähemmän, ne olivat suppeampia (Jukka ym. 2022, 16; Vartiainen ja Härkönen 2022, 17). Joskus suppeampi toimintamalli on kriisitilanteessa välttämättömyyksiä. Tarve virtaviivaistaa lainsäädäntöprosessia on tuotu esiin samalla kuitenkin alleviivaten tarvetta varmistaa päätöksenteon demokraattisuus eduskunnan roolin asianmukaisen toteutumisen välityksellä sekä oikeusvaltion reunaehdot, erityisesti perusoikeuksien kunnioittaminen (Jukka ym. 2022, 16).

Hankkeen sidosryhmäkeskusteluissa on katsottu, että kriisiajan lainvalmistelun tehokkuuden kannalta olennaista on muodostaa hyvä tilannekuva, joka mahdollistaa säädösesityksen rajaamisen olennaiseen. Tällä on vaikutusta kaikkien käsittelyvaiheiden sujuvuuteen. Myös kuulemisen tärkeyttä on alleviivattu arvioiden, että lähtökohtaisesti tehokkuutta tulisi etsiä laajaan kirjalliseen prosessin perustuvien kuulemistapojen kehittamisestä, ei niinkään kuultavien tahojen lukumäärän ja kattavuuden vähentämisestä. Valtioneuvoston piirissä toteutetun selvityksen mukaan

pandemianaikainen kiire ja riittämättömät henkilöresurssit myös kuormittivat huomattavasti keskeisiä lainvalmistelijoita, minkä huomioiminen on olennaista erityisesti kriisien pitkittyessä (Liikenne- ja viestintäministeriö 2023, 84–86).

Viranomaisten toimintaa pandemiassa voidaan hahmottaa tutkimuksessa arvioidun toimivallan keskittymisen näkökulmasta. Pohjoismaisessa vertailussa on todettu, että Suomessa pandemianhallinta keskittyi suhteellisesti poliittisille päätöksentekijöille asiantuntijoita enemmän, mikä samalla korosti valtionhallinnon roolia ja johti jännitteisiin suhteissa aluehallintoon (Christensen ym. 2023, 665). Kirjallisuudessa on kuvattu haastattelututkimukseen perustuen tilanteita, joissa esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön koettiin pyrkivän vaikuttamaan alueelliseen päätöksentekoon (Dahlberg ym. 2024, 217–218). Lainsäädännön epäselvyydet viranomaisten toimivalta- ja tehtäväjaossa johtivat muun ohella koronakoordinaatioryhmien perustamiseen ja näiden sisällä toimivaltasuhteet saattoivat hämärtyä (Muukkonen 2021, 255; PANDEMICS-ohjelma 2024, 8). Osaltaan myös edellä kuvattu ei-sitovien ohjeiden ja suosituksien käyttö vaikutti siihen, että kaikilta osin viranomaisten tehtäväjako ei ollut selvä.

Viranomaisten tehtäväjakoon liittyvää kritiikkiä on myös kohdistunut siihen oikeudelliseen valintaan, että eri rajoitustoimien asettamisesta vastasivat eri tahot. Esimerkiksi siinä missä tartuntatautilain 58 §:n järjestelmässä toimivalta toteuttaa laajaan tartunnanvaaraan liittyviä toimenpiteitä oli aluehallintoviranomaisella, ravintoloita koskevista rajoitustoimista säädettiin valtioneuvoston asetuksin. Erottelun on katsottu johtaneen epätarkoituksenmukaisiin eroihin eri toimialojen kesken (Dahlberg ym. 2024, 218; Järvinen 2025, 438–439). Hankkeen sidosryhmäkeskusteluissa on myös todettu, että samankaltaisten rajoitustoimien toteuttamisen hajaannuttaminen eri viranomaisille johti eriäviin käytäntöihin esimerkiksi rajoitusten poistamisen nopeudessa aluehallintoviranomaisten ja valtioneuvoston välillä. Toisaalta päätöksenteon alueellinen hajaannuttaminen myös johti paikoin erilaisiin ratkaisuihin esimerkiksi opetustoimea koskevien rajoitusten toteuttamisessa.

4.3.2 Tuomioistuimet ja ylimmät laillisuusvalvojat

Tuomioistuinten antamalle oikeussuojalle oli pandemian aikana tunnusomaista niiden toiminnan jatkuvuus. Poikkeusolotkaan eivät lähtökohtaisesti mahdollista oikeusturvan ydinalueesta poikkeamista, olkoonkin, että toimintojen mukautuksia voidaan tehdä (Pohjankoski ym. 2025, 29–30). Pandemianaikaiset lainsäädännölliset muutokset eivät koskeneet välittömästi tuomioistuimia, vaikkakin välillisesti pandemiasäätely näkyi käsiteltävissä asioissa. Valmiuslailla ei säännellä tuomioistuinten lainkäyttötoimintaa (Autio ja Ervo 2022, 707). Pandemian kokemusten

perusteella kirjallisuudessa on kuitenkin käyty keskustelua siitä, tulisiko oikeuslaitoksen asemasta poikkeusoloissa säätää erikseen. Yhtäältä on katsottu, että oikeudenhoidon toimivuuden varmistamiseksi tarvitaan erillistä poikkeusolosääntelyä (Fredman 2022, 332). Toisaalta on esitetty, että nykysääntely takaa tuomioistuintoiminnan muuttumattomuuden myös poikkeusoloissa (Lavapuro 2020, 1265).

Kirjallisuudessa on dokumentoitu tuomioistuinten merkittävää roolia pandemianhallinnassa erityisesti yksilöiden oikeussuojan takaajina. Tämä näkyi konkreettisesti esimerkiksi korkeimman hallinto-oikeuden (KHO) ratkaisussa KHO 2021:1, jolla kumottiin vammaispalvelujen asumisyksiköitä koskeva vierailukiello lakiin perustuttomana. Yksi läpileikkaava havainto tuomioistuinten ratkaisukäytännöstä pandemialiitännäisissä asioissa on, että tuomioistuinten toiminnan lähtökohtainen muuttumattomuus poikkeusaikoina näkyikin niissä käsiteltävien oikeuskysymysten verrattaisena tavanomaisuutena. Esimerkiksi KHO:n pandemialiitännäisistä ratkaisuista monet koskivat rajoitustoimien valituskelpoisuutta, joka ei sinänsä ole pandemiaspesifi kysymyksenasettelu (Pohjankoski ym. 2025a, 926).

Tähän liittyen on huomionarvoista, että yksilön mahdollisuudet saattaa tietty rajoitustoimi tuomioistuimen käsiteltäväksi erosivat sen mukaan, sisältyikö rajoitustoimi valtioneuvoston asetukseen vai hallintoviranomaisen päätökseen. Näin ollen KHO:n ratkaisukäytännöstä löytyy esimerkkitalanteita, joissa ravintoloitsijoiden mahdollisuudet valittaa ravintoloihin kohdistuneista rajoitustoimista olivat merkittävästi rajatummat kuin kuntosaliryttäjällä (vrt. KHO 2022:63 ja KHO 2023:9), vaikka kyse saattoi olla samankaltaisesta tilanteesta (Rebold 2022). Vaikka lainsäätäjällä on harkintavaltaa sääntelyn eri toteuttamisvaihtoehtojen suhteen, olisi perusteltua ottaa huomioon elinkeinonharjoittajien oikeusturvalle sääntelyratkaisusta aiheutuvat rajoitukset ja perustella tältä osin tehdyt sääntelytekniset valinnat (Pohjankoski ym. 2025a, 938). Eri sääntelytekniikoista saattaa seurata edellisessä jaksossa mainittua epäjohdonmukaisuutta viranomaisten toiminnalle, ja niihin voi liittyä ongelmia myös oikeusturvan kannalta.

Ylimpien laillisuusvalvojen toiminta pandemian aikana on nähty kirjallisuudessa hyödyllisenä erityisesti siksi, että niiden ripeä ratkaisutoiminta mahdollisti oikeustilan selventämisen jo varhaisessa vaiheessa pandemiaa (Farzamfar ja Salminen 2022, 16). Esimerkiksi asumispalveluyksiköiden lainvastaiset vierailukiellot tulivat sekä eduskunnan oikeusasiamiehen että valtioneuvoston oikeuskanslerin arvioitaviksi kanteluteitse jo välittömästi pandemian alkuaikoina keväällä 2020 (Hautakorpi 2023, 11). Kun KHO sitten seuraavana vuonna osaltaan myös katsoi edellä mainitussa ratkaisussaan vierailukiellot laittomiksi, voidaan todeta, että ylimpien laillisuusvalvojen erityiseksi ansioksi voidaan lukea oikeussuojan antamisen nopeus. Niin tuomioistuinten kuin ylimpien laillisuusvalvojen antama jälkikäteen

oikeussuoja täydensi pandemiassa valtioneuvostossa ja eduskunnassa tapahtuvaa ennakkollista laillisuuskontrollia merkittävästi, myös muodollisesti sitomattoman, ei-lainsäädännöllisen viranomaisohjauksen oikeudellisen arvioinnin kautta.

4.4 Rajoitustoimet

Pandemiaa pyrittiin konkreettisesti hallitsemaan erilaisin rajoitustoimin. Oikeudellisesti rajoitustoimia toteutettiin niin poikkeusolojen kuin normaaliolojen sääntelyn puitteissa. Ottaen huomioon, että useimmilla rajoitustoimilla puututtiin eri tavoin yksilöiden perusoikeuksiin, niistä tuli lähtökohtaisesti säättää lailla. Rajoitustoimille yhteistä oli, että niiden perusoikeusarviointiin liittyi vaikeita vertailu- ja punninta-tilanteita eri oikeuksien ja yhteiskunnallisten intressien välillä.

4.4.1 Rajoitustoimet ja perusoikeudet

Pandemian aikana rajoitustoimia toteutettiin suoraan lailla perustuslain 23 §:n nojalla, valmiuslain nojalla annettavin valtioneuvoston asetuksin sekä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä toteutetuin lakimuutoksin, joilla annettiin tarvittaessa valtuutus eri viranomaisille rajoitustoimien toteuttamiseen. Kirjallisuudessa on katsottu, että perustuslain 23 §:n mukaisten tilapäisten perusoikeuspoikkeusten soveltamisedellytysten suhde perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin on jäänyt jokseenkin avoimeksi kysymykseksi (Koskentausta 2021, 36). Perustuslakivaliokunta on korostanut perustuslain 23 §:n käytön poikkeuksellisuutta ja rajannut sen käyttöä tilanteisiin, joissa perusoikeuksiin puututaan merkittävästi ja nopeasti suoraan lailla (ks. PeVL 7/2020 vp ja PeVL 6/2021 vp, ks. myös Koskentausta 2021, 36). Valmiuslain mukainen poikkeusolojen toteaminen ei sinänsä ole edellytys säädetäessä suoraan perustuslain 23 §:n nojalla poikkeuksia perusoikeuksista, vaan tällöin eduskunta katsoo kullakin tällaisella lailla poikkeusolojen olevan käsillä (PeVL 6/2021 vp, 3).

Rajoitustoimien arvioinnin kannalta merkittäviä ovat normaalius-, välttämättömyys- ja suhteellisuusperiaatteet. Nämä oikeusjärjestelmän kriisinkestävyydenkin kannalta olennaisiksi tunnistetut periaatteet edellyttävät muun ohella sitä, että poikkeusoloissakin rajoitustoimet tulee toteuttaa ensisijaisesti normaaliolojen toimivaltuuksin ja perusoikeuksiin mahdollisimman vähän puuttuen (Aine ym. 2022, 855; PeVL 17/2020 vp, 2). Normaaliilla lainsäädännöllä ja siihen sisältyvällä perusoikeuksien yleisillä rajoittamisedellytyksillä on katsottu voitavan toteuttaa verrattain pitkälle meneviä rajoitustoimia (ks. kielteisestä suhtautumisesta PL 23 §:n käyttöön PeVL 14/2020 vp). Tällöin rajoitustoimet voidaan hyväksyä vain, jos ne

arvioidaan perusoikeuksien yleisten ja erityisten rajoitusedellytysten mukaisiksi. Vaatimus viranomaisten normaaliolojen toimivaltuuksien käytön ensisijaisuudesta toimii suojana mahdollisia poikkeussäätelyyn liittyviä ylilyöntejä vastaan.

Rajanveto ei ole aina yksiselitteistä. Valmiuslain nojalla annetuin asetuksin toteutettuihin pandemianaikaisiin rajoitustoimiin liittyen kirjallisuudessa on erityisesti pohdittu, tulisiko ne ymmärtää normaaleiksi rajoituksiksi perusoikeuksiin vai pidemmälle meneviksi, perustuslain 23 §:n ainoastaan poikkeusoloissa mahdollistamiksi tilapäisiksi poikkeuksiksi perusoikeuksista. Valmiuslakia ei ole säädetty kyseisen poikkeusoloja koskevan säännöksen nojalla, vaan kyseessä on perustuslain 73 §:n mukainen, perustuslainsäätämisyjärjestyksessä säädetty poikkeuslaki. Kritiikkiä on tältä osin kohdistettu perustuslakivaliokunnan tulkintoihin, joissa valmiuslain piirissä toteutettuja rajoitustoimia arvioitaisiin kuitenkin perustuslain 23 §:n mukaisina poikkeuksina. Vastakkaisen näkemyksen mukaan valmiuslain perusteella toteutettuja rajoitustoimia olisi sen sijaan arvioitava perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten valossa (Scheinin 2020, 523). Huomattava on, että joka tapauksessa tilapäisten poikkeustenkin on oltava Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia.

Schengen-alueen sisärajoilla liikkumisrajoitusten oikeusperustana oli unionin oikeus. Tilapäisistä rajatarkastuksista EU:n sisällä päätettiin kansallisesti, vaikka unioni pyrki koordinoimaan liikkumisrajoituksia rajallisen terveystoimivaltansa puitteissa (ks. mm. neuvoston suositus 2020/1475). Suomessa sisäraja- valvonta palautettiin 19.3.2020–25.7.2021 sekä 28.12.2021–31.1.2022 väliseksi ajaksi, ulkorajoilla rajoitukset poistuivat 1.7.2022. Pandemian alkuaikana maahan- tulo oli sallittua ainoastaan tiukasti määritellyistä ”välttämättömistä” syistä (ks. esim. valtioneuvoston päätös SM/2020/20). Euroopan komissio arvioi keväällä 2021, että Suomessa olisi mahdollista toteuttaa kohdennetumpia rajoituksia ottaen paremmin huomioon kansanterveyden turvaamisen ohella myös liikkumisvapaus unionin sisällä (ks. kirje Suomen hallitukselle 22.2.2021), minkä Suomen hallitus ei kuitenkaan nähnyt edellyttävän muutoksia toimintaansa. Myös pohjoismaiden välinen liikkuminen vaikeutui, minkä eduskunnan oikeusasiamies katsoi vaikuttaneen kokonaisvaltaisesti saamelaisiin (EOAK/5597/2020).

4.4.2 Rajoitustoimien välttämättömyys ja oikeasuhtaisuus

Rajoitustoimien pääasiallisena oikeudellisena perusteena oli väestön terveyden ja ihmisten elämän suojeleminen. Julkisen vallan velvollisuutena on taata perustuslain 7 §:n 1 momentin mukainen jokaisen oikeus elämään sekä turvata myös pandemian oloissa perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaiset riittävät terveyspalvelut

sekä edistää väestön terveyttä (ks. mm. PeVL 7/2021 vp). Tähän liittyi olennaisesti tavoite säilyttää terveydenhuollon toimintakyky (ks. mm. PeVM 2/2020 vp, 4–5), mutta rajoituksia toteutettiin myös muiden liitännäistavoitteiden, kuten terveys- turvallisuuden edistämisen, epidemian hidastamisen ja tartuntatautilain 58 §:n mukaisen tartuntojen leviämisen ehkäisemisen nimissä sekä toisinaan myös viittauksella perustuslain 19 §:n 1 momentissa taattuun jokaisen oikeuteen välttämättömään huolenpitoon (HE 72/2020 vp, 23). EU-säännöksissä rajoitustoimien peruste oli kansanterveyden suojeleminen (ks. mm. unionin tuomioistuimen asia C-128/22, Nordic Info). Myös ulkomaalaislain mukaisia maahantulon rajoituksia perusteltiin pandemian aikana tällä EU-oikeuden tunnustamalla perusteella (KHO 2024:61).

Yksilön oikeus elämään ja yleinen intressi väestön terveyden suojelemaan ovat tavoitteita, joilla voidaan oikeuttaa pitkällekin menevää puuttumista muihin perusoikeuksiin. Pandemianhallinnassa käytettyjen varsin erilaisten rajoitusten analyysin kautta on havaittavissa, että osaa rajoituksista käsiteltiin yksilöiden perusoikeuksien keskinäisen konfliktin näkökulmasta (esimerkiksi oikeus elämään vastaan liikkumisvapaus) ja osaa taas yleisemmän kollektiivisen intressin edellyttämänä yksilön oikeuden rajoituksena (esimerkiksi kansanterveys vastaan elinkeinonharjoittamisen vapaus). Pandemiassa ryhmien perusoikeussuoja korostui. Kirjallisuudessa on todettu rajoitusintressinä myös terveysturvallisuus, jota on painotettu muun ohella sairaaloiden kasvomaskien käyttövelvollisuuden perusteena (Mutanen ym. 2025, 119).

Valittaessa pandemianhallintatoimista, jotka voivat rajoittaa joko yksilöitä tai ryhmiä, perustuslakivaliokunta on painottanut yksilökohtaisten rajoitusten ensisijaisuutta (ks. mm. PeVL 16/2021 vp, 3). Toisaalta useat rajoitustoimet oli välttämättömä kohdistaa tietyillä kriteereillä määräytyneisiin ihmisryhmiin tai toimijoihin. Tällöin painotettiin myös tarvetta arvioida perusoikeusnäkökulmasta rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kumulatiivisia vaikutuksia ja kokonaishaittoja suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn (ks. mm. PeVL 9/2021 vp, 6). Rajoitustoimien kohdentumisella yksilöihin tai ryhmiin on siten merkitystä myös niiden välttämättömyyttä ja oikeasuhtaisuutta arvioitaessa. Myös poikkeusoloissa perusoikeuksista poikettaessa perustuslain 23 §:ssä edellytetään poikkeamisen olevan ”välttämättömä”, minkä katsotaan vakiintuneesti sisältävän myös vaatimuksen toimen oikeasuhtaisuudesta (ks. mm. PeVM 2/2020 vp, 5). Samoin valmiuslain 4 § viittaa nimenomaisesti viranomais-toimien välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden vaatimuksiin.

Välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarvioista pandemiassa voidaan tunnistaa tiettyjä merkityksellisiä osatekijöitä. Rajoitustoimien hyväksyttävyyttä ovat puoltaneet muun ohella niiden rajattu ajallinen kesto, alueellinen porrastaminen, pandemian alun epäselvä tilannekuva, tartuntatautilanteen tosiasiallinen vakavuus sekä muiden sääntelyvaihtoehtojen soveltumattomuus tilanteessa (ks. mm. PeVL 44/2020

vp, 6, PeVL 7/2020 vp, 4, PeVL 14/2020 vp, 5). Toisaalta rajoitustoimien on katsottu menneen pidemmälle kuin mikä on välttämätöntä esimerkiksi tilanteissa, joissa lähikontakteja pyrittiin rajoittamaan kieltämällä runsaasti ihmisten tavanomaisen elämän piiriin kuuluvaa toimintaa, kun kiellon vaikutukset katsottiin viruksen leviämisen kannalta vähäisiksi (PeVL 12/2021 vp, 11) tai ulotettaessa rajoitustoimet koskemaan ravitsemisliikkeitä koko maan laajuisesti ilman mahdollisuutta alueelliseen ja ajalliseen porrastukseen, vaikka virus ei ollut ehtinyt epidemiavaiheeseen kaikkialla (PeVL 7/2020, 4).

Rajoitustoimien välttämättömyysarvioinnissa nojaututtiin lääketieteelliseen arviointiin. Tältä osin ennakkolisessa säädösvalvontaroolissaan perustuslakivaliokunta otti terveysviranomaisten arviot huomioon lähinnä riidattomana tosiseikkana, jonka valossa välttämättömyysarviointi suoritettiin (Koskentausta 2021, 34–35). Oikeustieteen piirissä on kuitenkin problematisoitu pandemianaikaisia vaikeuksia rajoitustoimien välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden perustelemisessa, erityisesti liittyen rajoitustoimien keskinäiseen johdonmukaisuuteen. Eri aloille eri tavoin kohdistuneita rajoituksia on kuvattu ”paradoksaalisiksi” sikäli kuin ne johtivat jopa mielivaltaisiiin tilanteisiin, joissa sama tai samankaltainen toiminta on ollut rajoitustoimien piirissä yhtäällä kiellettyä ja toisaalla ei. Esimerkkinä on mainittu muun ohella laulamisen salliminen karaokebaarissa kuorolaulutoiminnan ollessa rajoitustien piirissä (ks. muista esimerkeistä Järvinen 2025, 438).

Johtopäätöksenä onkin todettu, että pandemian rajoitustoimet ovat olleet vahvasti tapauskohtaisia (Koskentausta 2021, 36), vaikkakin jotkin edellä kuvatut periaatteelliset lähtökohdat soveltunevat myös tulevaisuudessa vastaavissa tilanteissa. Välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusvaatimukset ovat olleet rajoitustoimien valtiosääntöisen hyväksyttävyyssarvioinnin keskiössä. Näitä rajoitusedellytyksiä on usein tarkasteltu arvioinnissa yhdessä, toisinaan myös erikseen, mutta niiden asettamien vaatimusten tarkastelulle ei ole havaittavissa vakiintunutta kehikkoa. Kritiikkiä on myös kohdistettu ylipäätään välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarvion perustelujen ajoittaiseen vähäisyyteen tai jopa puuttumiseen kokonaan (Järvinen 2025, 437, 443). Alati muuttuvan pandemiakriisin oloissa laadittuihin rajoitustoiimiin voidaan ylipäätään kohdistaa kritiikkiä toimien kokonaisvaltaisesta johdonmukaisuudesta ja niiden vaikutuksien yhdenvertaisesta kohdentumisesta sekä tämän kokonaisuuden suhteellisuusarvioinnissa käytettyjen kriteerien läpinäkyvyydestä (vrt. tuomioistuinvalvonnan osalta Pohjankoski ym. 2025, 938).

4.5 Johtopäätökset

Pandemia vaikutti oikeusjärjestelmän toimintaan syvälekäyvästi. Järjestelmä kuitenkin kaiken kaikkiaan selvisi verrattain hyvin kriisistä. Edellä on kuvattu pandemian pääasiallisia vaikutuksia kotimaiseen oikeusjärjestelmään, siten kuin se on toistaiseksi oikeustieteellisessä kirjallisuudessa ja muussa oikeustutkimuksessa ymmärretty. Toistamatta ylempänä esitettyä voidaan lopuksi nostaa esiin joitakin johtopäätöksiä oikeusjärjestelmän kriisinkestävyyden kehittämistä:

1. *Oikeusjärjestelmän kriisinkestävyys edellyttää joustavuutta:* muodollisten poikkeusolojen ohella oikeusjärjestelmän resilienssiä voidaan pyrkiä vahvistamaan kehittämällä johdonmukaisesti normaaliolojen lainsäädäntöön sisältyviä, porrastettuja kriisiasäätely- ja poikkeusmenettelyjä, jotka voivat olla joko tilapäisiä tai pysyviä.
2. *Kriisissä lainvalmisteluun kohdistuu painetta virtaviivaistaa menettelyjä aika- ja henkilöressurssien ollessa rajalliset:* lainvalmistelua voidaan pyrkiä sujuvoittamaan muodostamalla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa riittävän kattava tilannekuva, jonka perusteella lainvalmistelu mitoitetaan keskittyen olennaisimpaan samalla pyrkien tarpeeksi laajaan kuulemiseen erityyppisiä kuulemisjärjestelyjä hyödyntäen.
3. *Kriisissä hallinnolla on taipumusta antaa muodollisesti sitomatonta ohjeistusta ja suosituksia oikeusjärjestelmän joustamattomuuden vuoksi:* yksilön oikeuksista ja velvollisuuksista tulee lähtökohtaisesti säätää lailla, mutta sikäli kuin lainsäädännön puitteissa viranomaisilla on toimivaltaa antaa yksityisiä toimijoita koskevaa sitomatonta ohjeistusta, tällaisen antamisen yhteydessä on nimenomaisesti tuotava esiin ohjeistuksen sitomattomuus.
4. *Monimuotoiset rajoitustoimet yhteiskunnassa voivat kokonaisuutena muodostua epäjohdonmukaisiksi ja epäyhdenvertaisiksi:* rajoitustoimia asetettaessa lainvalmistelussa tulee huomioida ja perustella valittu säätelytekniikka, jotta yksilöiden joutuminen erilaiseen asemaan oikeusturvan kannalta ja rajoitustoimien valituskelpoisuuden osalta voidaan välttää.
5. *Perusoikeuksiin puuttuvien rajoitustoimien tulee olla välttämättömiä ja oikeasuhtaisia tavoitteisiinsa nähden:* rajoitustoimien (perustus) lainmukaisuuden arvioinnissa tulee kiinnittää huomiota välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarvioinnin johdonmukaisuuteen, yhteismitallisuuteen ja käytettyjen kriteereiden läpinäkyvyyteen.

4.6 Lähteet

- Aine, A., Nurmi, V.-P. ja Valtonen, V. (2022). Oikeuden resilienssi, perusoikeudet ja kokonaisturvallisuus. *Lakimies* (6), 841–873.
- Autio, A.-L. ja Ervo, L. (2022). Pandemian ja digitalisaation vaikutukset käräjäoikeuksien toimintaan. *Lakimies* (5), 701–728.
- Brunila, T. (2025a). The Concept of Emergency in Finnish Legislation: An Analysis of Amendments to the Emergency Powers Act. *Nordic Journal of European Law* 8(4).
- Brunila, T. (2025b). Valmiuslain kokonaisuudistus hämmöittää: mitä tapahtuu poikkeusolojen määritelmälle? *Oikeus* 54(3–4), 350–354.
- Brunila, T. (2025c). Legislation, emergencies and the need for swift action: Tensions between the executive branch and emergency legislation during the COVID-19 pandemic in Finland. *The Theory and Practice of Legislation* 13(1), 31–49. <https://doi.org/10.1080/20508840.2024.2407225>
- Brunila, T. ja Salminen, J. (2024). Regular Powers Are No Longer Enough – Checks and Balances in Declaring a State of Emergency according to the Constitution of Finland. *Scandinavian Studies in Law* 70, 215–232. <https://doi.org/10.53292/7241d855.6c4f7c63>
- Brunila, T., Salminen, J. ja Värttö, M. (2023). Oikeuden resilienssi poikkeuksellisissa oloissa – Perustuslakivaliokunnan rooli oikeuden ylläpitämisessä covid-19-pandemian aikana. *Lakimies* (7–8), 1011–1036.
- Christensen, T., Jensen, M. D., Kluth, M., Kristinsson, G. H., Laegreid, P., Lynggaard, K., Niemikari, R., Pierre, J., Raunio, T. ja Skulason, G. A. (2023). The Nordic Governments’ Responses to the Covid-19 Pandemic: A Comparative Study of Variation in Governance Arrangements and Regulatory Instruments. *Regulation & Governance* 17(3), 658–676. <https://doi.org/10.1111/rego.12497>
- Dahlberg, M. (2021). Finland – ex ante constitutionality review of laws relating to the COVID-19 pandemic – the ultimate protector of the rule of law or losing a sense of rationality? *Public Law* (4), 819–822.
- Dahlberg, M., Kihlström, L., Nykänen, E. ja Tynkkynen, L.-K. (2024). Innovative Governance – or Just Muddling Through? Covid-19 Pandemic and Finland. Teoksessa N. Kohtamäki, E. Peuker ja N. Zaun (toim.), *Innovative Public Governance in Times of Crisis*. Nomos, 201–222. <https://doi.org/10.5771/9783748944874-201>
- Eduskunnan oikeusasiamies, Vanhuksiin kohdistuvat rajoitukset koronapandemian aikana, EOAK 3232/2020, 18.6.2020.
- Eduskunnan oikeusasiamies, Sisärajavälvoannon käynnistäminen ja alkuperäiskansa saamelaisten oikeudet, EOAK/5597/2020, 30.8.2021.
- Farzamfar, M. ja Salminen, J. (2022). The Supervision of Legality by the Finnish Parliamentary Ombudsman during the Covid-19 Pandemic. *Nordisk Administrativt Tidsskrift* 99, 1–19. <https://doi.org/10.7577/nat.4817>
- Fredman, M. (2022). Oikeudenhoito ja asianajo poikkeusoloissa. *Defensor Legis* (1,5), 323–333.

- Hautakorpi, J. (2023). Asumispalveluyksiköissä pandemia-aikana toteutetut tapaa-
misrajoitukset perusoikeuksien kannalta. *Oikeustiede-Jurisprudentia* 56(LVI), 5–79.
HE 72/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta
muuttamisesta 72/2020 vp.
- Hämäläinen, H., Kuortti, K. ja Salminen, J. (2023). COVID-19-pandemia ja rajoitustoi-
menpiteet vankiloissa. *Lakimies* (2), 224–249.
- Hämäläinen, H. ja Salminen, J. (2024). Lainvalmistelun oikeudelliset puitteet.
Lakimies (2), 194–222.
- Jukka, L., Keinänen, A. ja Keskinen, L.-M. (2022). Tietopohja ja asiantuntijoiden kuu-
leminen koronaperusteisessa lainvalmistelussa – Jyrääkö kiire alleen hyvän lain-
valmistelun periaatteet? *Edilex* (24).
- Järvinen, I. (2025). Kulttuuriset oikeudet kriisissä. *Lakimies* (3–4), 424–447.
KHO 2021:1.
KHO 2024:61.
- Korkea-aho, E. ja Scheinin, M. (2021). "Could You, Would You, Should You?" Regula-
ting Cross-Border Travel Through COVID-19 Soft Law in Finland. *European Journal
of Risk Regulation* 12(1), 26–44. <https://doi.org/10.1017/err.2020.112>
- Koskentausta, L. (2021). Elinkeinovapauden lainsäädännöllisestä rajoittamisesta
pandemian perusteella. *Liikejuridiikka* 1/2021, 10–37.
- Kotkas, T., Husu, E., Kantola, A. ja Wass, H. (2021). Finland: Legal Response to Covid-
19. Teoksessa J. King ja O. L. M. Ferraz ym. (toim.), *The Oxford Compendium
of National Legal Responses to Covid-19*. Oxford University Press. [https://doi.
org/10.1093/law-occ19/e32.013.32](https://doi.org/10.1093/law-occ19/e32.013.32)
- Lavapuro, J. (2020). Oikeuden resilienssi. *Lakimies* (7–8), 1262–1267.
- Liikenne- ja viestintäministeriö (2023). Koronalainsäädännön jälkiarviointi liikenne-
ja viestintäministeriön hallinnonalalla. Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisuja
2023:10. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-243-957-4>
- Mutanen, A., Järvinen, P. ja Vikman, V. (2025). Oikeus terveyteen – perusoikeus suo-
malaisessa valtiosääntöjärjestelmässä? *Oikeustiede-Jurisprudentia* LVIII, 67–171.
- Muukkonen, M. (2021). Tehtävä- ja toimivallanjaosta yleisvaarallisen tartuntataudin
torjunnassa. *Defensor Legis* (2), 238–257.
- Neergaard, U., Paju, J. ja Raitio, J. (2023). Closure of Borders in the Three Nordic EU
Member States During the Covid-19 Pandemic. Teoksessa K. Hyltén-Cavallius ja J.
Paju (toim.). *Free Movement of Persons in the Nordic States: EU Law, EEA Law, and
Regional Cooperation*. Hart Publishing 2023.
- Neuvonen, P. J. (2020). The COVID-19 policymaking under the auspices of parlia-
mentary constitutional review: The case of Finland and its implications. *European
Policy Analysis* 6(2), 226–237. <https://doi.org/10.1002/epa2.1098>
- Neuvoston suositus (EU) 2020/1475 koordinoitua lähestymistavasta vapaan liikku-
vuuden rajoittamiseen covid-19-pandemian johdosta, EUVL L 337 14.10.2020, s. 3.

- Nieminen, L. (2022). *Koronapandemian vaikutukset haavoittuvassa asemassa olevien lasten läheissuhteiden ylläpitämiseen ja perhe-elämän suojaan*. Valtioneuvoston kanslian julkaisu 2022:20.
- Oikeus- ja kuluttaja-asioiden pääosaston kirje Suomen hallitukselle, 22.2.2021, Ref. Ares (2021)1401086.
- Ojanen, T. (2020). Perustuslaki ja perustuslainmukaisuuden valvonta koronakriisin aikana. *Lakimies* (3–4), 508–518.
- PANDEMICS-ohjelma (2024). *Koronapandemian opit: Kohti parempaa kriiseihin varautumista ja kriisinhallintaa*. Strateginen tutkimus.
- PeVL 7/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 25/2020 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta).
- PeVL 14/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (Muu asia: Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuutta koskevista väliaikaisista rajoituksista).
- PeVL 17/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93 ja 94 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta).
- PeVL 44/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 245/2020 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta).
- PeVL 6/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 22/2021 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta).
- PeVL 7/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 15/2021 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta).
- PeVL 9/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 32/2021 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 58 a ja 58 b §:n muuttamisesta).
- PeVL 12/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 39/2021 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta).
- PeVL 16/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto (HE 73/2021 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain 58 d §:n muuttamisesta ja tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta).
- PeVM 2/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö (Muu asia: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93–95 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta).
- Pohjankoski, P. (2025). *Koronapandemian oikeudellinen hallinta Suomessa: kirjallisuuskatsaus*. *Oikeus* (3–4), 337–349.

- Pohjankoski, P., Brunila, T., Hämäläinen, H. ja Salminen, J. (2025). Selvitys oikeusvaltion kriisinkestävyydestä oikeushallinnon toimivuuden näkökulmasta. Oikeusministeriön julkaisuja, Selvityksiä ja ohjeita 2025:24. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-441-1>
- Pohjankoski, P., Brunila, T. ja Salminen, J. (2025a). Oikeussuoja tuomioistuimissa covid-19-pandemian aikana. *Lakimies* (6), 920–942.
- Pohjankoski, P., Brunila, T. ja Salminen, J. (2025b). Finland. Teoksessa K. Pacuła (ed), *EU Emergency Law. FIDE XXXI Congress | Katowice 2025 Congress Publications*, Vol I. Silesian University Press. <https://doi.org/10.31261/PN.4294>
- Rebold, J. (2022). Poikkeuksellinen pandemia – tartuntatautilain mukaiset asiat korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Korkeimman hallinto-oikeuden vuosikertomus 2022, 37–43.
- Scheinin, M. (2020). Valmiuslain ongelmista ja ansioista koronaviruskriisin oloissa. *Lakimies* (3–4), 519–527.
- Stenvall, J., Leskelä, R. L., Rannisto, P. H., Tolkki, H., Cansel, A., Leponiemi, U., Johanson, J.-E., Pekkola, E. ja Tupala, T. (2022). *Koronajohtaminen Suomessa. Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-003-5>
- Unionin tuomioistuimen asia C-128/22, Nordic Info BV v Belgische Staat, ECLI:EU:C:2023:951
- Valtioneuvosto (2023). Vahva ja välittävä Suomi, Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58.
- Valtioneuvoston päätös rajavalvonnan väliaikaisesta palauttamisesta sisärajoille SM/2020/20, 17.3.2020.
- Vartiainen, N. ja Härkönen, H.-R. (2022). Onko koronapandemia heikentänyt vaikutusarviointien toteuttamista? – kvantitatiivinen analyysi vuoden 2020 hallituksen esityksistä. *Edilex* 2022/41.
- Vartiainen, N. ja Keinänen, A. (2024). Measuring the Quality of Law Drafting: Did COVID-19 Weaken Evidence-Based Policy Making in Finland? *Statute Law Review* 45(1), 1–19. <https://doi.org/10.1093/slr/hmae017>
- Värttö, M. (2023). Parliamentary oversight of emergency measures and policies: A safeguard of democracy during a crisis? *European Policy Analysis* 10(1), 84–100. <https://doi.org/10.1002/epa2.1190>

5 Kriisijohtaminen ja varautuminen

Harri Jalonen, Petri Uusikylä, Ville-Pekka Niskanen, Aino Rantamäki,
Matti T. J. Heino, Pertti Ahonen

5.1 Johdanto

Tässä luvussa tarkastellaan suomalaisen **kriisijohtamisen pandemianaikaisia onnistumisia, oppeja sekä kokemuksista johdettavia kehittämistarpeita sekä suomalaisen valmiusjärjestelmän kykyä kohdata pandemiankaltaisia kriisejä**. Kriisijohtaminen määritellään julkishallinnon eri tasojen ja eri toimijoiden kriisin aikaisiksi pyrkimyksiksi rajata kriisin vaikutuksia. Valinta puhua kriisijohtamisesta sitä laajemman kriisinhallinnan sijasta on harkittu, koska luvussa keskitytään erityisesti suomalaisen julkishallinnon päätöksenteko- ja johtamisjärjestelmän toiminnan tarkasteluun koronakriisin aikana (vrt. Niskanen 2025a). Tarkastelu kohdistuu siihen, miten kriisiä edeltäneet hallinnon ja päätöksenteon rakenteet tukivat kriisin aikaista toimintaa. Painopiste on valtion keskushallinnon kriisijohtamisessa ja valmiusjärjestelmässä sekä näiden suhteessa alue- ja paikallistason toimijoihin.

Koronapandemia oli koko varautumisen, valmiuden ja kriisijohtamisen järjestelmää vavisuttanut systeeminen shokki (Rizwan ym. 2020). Tämän vuoksi myös varautumisjärjestelmän ja kriisijohtamisen tarkastelu tulee ulottaa useaan eri osa-alueeseen, kuten lainsäädäntöön, poliittiseen ja virkamiesten päätöksentekoon, prosesseihin, resursointiin, demokratian ja osallisuuden huomioinnin arviointiin sekä viestintään. Varautuminen on järjestelmän ja sen osien kyvykkyyttä vastata kohdattuihin kriiseihin. Kyseessä on jatkuva prosessi, jossa toiminnan suunnittelulla, ihmisten kouluttamisella, tilanteiden harjoittelulla, tuotteiden ja raaka-aineiden varastoinnilla sekä tiedonhankinnalla ja oppimisella pyritään varautumaan yllättäviin tapahtumiin (esim. Turvallisuuskomitea 2025; Staupe-Delgado ja Kruke 2017). Varautumiseen liitetään usein myös ennakointi, jossa pyritään kuvittelemaan mahdollisia tulevaisuuksia ja kehityskulkuja (vrt. Mulgan 2022). **Varautumisella ja kriisijohtamisella on siten vuorovaikutteinen suhde, sillä osa kriisijohtamisesta toteutuu kriisiä edeltävän varautumisen pohjalta.**

Kriisit ovat määritelmällisesti yllättäviä ja epävarmuuden läpäisemiä tilanteita, joihin on mahdotonta täydellisesti varautua (vrt. Autioniemi ja Jalonen 2025). Kriisitilanteessa on usein pakko tehdä nopeita päätöksiä ilman selkeää tietoa päätösten

mahdollisista ulkoisvaikutuksista. Kriisit kuitenkin vaativat päätöksiä ja toimenpiteitä, sillä toimimatta jättäminenkin on aina valinta, joka saattaa pahentaa kriisiä. Kriisijohtaminen on väistämättä tasapainottelua erilaisten arvojen ja intressien välillä, sillä poliittishallinnollisen järjestelmän kyky hallita useita samanaikaisia kriisin osa-alueita on aina rajallinen.

Kriisivarautumisen ja poliittishallinnollisen toiminnan jälkikäteistä arviointia pandemian akuutin vaiheen (2020–2023) päättymisen jälkeen haastaa se, että arviointiin osallistuvien henkilöiden kokemukset ja muistot pandemian ajalta ovat ehtineet muuttua. Tähän vaikuttaa esimerkiksi julkinen keskustelu, aiempien arvioiden ja pandemianhallinnan oppien juurtuminen ja käyttöönotto sekä koronapandemian koetut pitkäaikaisvaikutukset. Tämän vuoksi luvussa luodaan yhteenvetoa aiemmin julkaistusta suomalaista kriisijohtamista ja varautumista käsittelevästä tutkimuskirjallisuudesta ja raporteista. Aiemman tutkimuskirjallisuuden kokoamisen ja synteesin lisäksi selvityksen osana toteutettiin työpajoja ja Delfoi-menetelmää hyödyntävä asiantuntijapaneeli. Paneeliin osallistui 22 ja vaihtoehtoisia tulevaisuuksia käsittelevään työpajaan 10 varautumisen parissa työskentelevää asiantuntijaa. Lisäksi havaintojen muodostamisessa hyödynnettiin koko hankkeen sidosryhmätyöpajoissa tehtyjä muistiinpanoja.

Luvun aluksi tarkastellaan suomalaista valmiusjärjestelmää ja sen kykyä kohdata pandemian kaltaisia kriisejä (5.2). Tätä seuraavat pandemianaikaisen kriisijohtamisen onnistumisia (5.3), oppeja (5.4) sekä kehittämistarpeita (5.5) tarkastelevat alaluvut. Luku päättyy johtopäätöksiin ja suosituksiin (5.6).

5.2 Valmiusjärjestelmän kyky kohdata pandemiankaltaisia kriisejä

Valmiusjärjestelmä koostuu useista eri elementeistä (taulukko 5.1; vrt. Niskanen ym. 2026). Kriisijohtamisen kannalta näistä tärkeimpinä voidaan koronapandemian kokemusten perusteella pitää seuraavia: a) lainsäädäntöä ja normiperustaa, b) ennakkosuunnitelmia, harjoituksia ja strategioita, c) yhteiskunnan institutionaalisia käytäntöjä sekä d) muita tapauskohtaisia ja vaihtelevia tekijöitä. Kriisin hetkellä voimassa oleva lainsäädäntö ja hallinnolliset rakenteet ja vastuualueet ohjaavat myös kriisiin liittyviä poliittisia ja hallinnollisia päätöksiä (vrt. luku 4). Kriisijohtamisen ja varautumisen järjestelmän rakenne on Suomessa hallinnonaloittain jakaantunut. Keskushallintotasolla ministeriöt vastaavat kriisijohtamisesta, varautumisesta ja valmiudesta omilla hallinnonaloillaan ja valtioneuvoston kanslia toimii näitä koordinoivana elimenä. Julkishallinnon viranomaisilla keskus-, alue- ja paikallishallinnon

tasoilla ja operatiivisella tasolla (esim. sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt) on varautumisvelvollisuus suunnitella, harjoitella ja varautua etukäteen mahdollisiin kriisitilanteisiin (esim. Karreinen ym. 2023).

Taulukko 5.1. Varautumisen ja kriisijohtamisen ulottuvuudet

Kriisijohtamisen osa-alue	Osa-alueen tarkemmat ulottuvuudet
Kriisijohtaminen, päätöksentekoprosessit	Koordinaatio, hallinnon toimijoiden välinen dynamiikka, valtakeskittymät ja valtasuhteet, lainsäädännön ja päätöksenteon prosessit, yhteistyö ja kiistat, viestintä, strategia, tiedon eri tyyppien ja tieteellisen tiedon käyttö ja näihin liittyvät prosessit
Varautumisen ja johtamisen politiikkasäällöt ja toimenpiteet sekä niiden vaikutukset	Rajoitukset, tuet, ratkaisut, päätökset, niiden toivotut tulokset ja epätoivotut vaikutukset, talous- ja finanssipolitiikka
Institutionaalisten ja kulttuuristen tekijöiden vaikutus kriisijohtamiseen ja varautumiseen	Yhteiskunnan koheesio ja kulttuuriset piirteet, kansalaisten välinen luottamus sekä kansalaisten luottamus viranomaisiin ja instituutioihin, median toimintakulttuuri ja kontaktit
Demokratian ja oikeusvaltion periaatteiden säilyminen kriisijohtamisessa	Demokraattisten instituutioiden toiminta ja rooli kriisijohtamisessa, päätöksenteon pitäytyminen demokraattisissa periaatteissa, oikeusvaltioperiaatteen toteutuminen, päätösten eri ihmisryhmiin kohdistuvien vaikutusten huomiointi, päätöksenteossa käytetty tieto, eri ihmisryhmien osallisuus, demokraattinen kansalaisuus ja kansalaisten osallistuminen
Hallinnan tasot ja tasojen välinen vuorovaikutus varautumisessa ja kriisijohtamisessa	Hallinnon tasojen väliset valtasuhteet; kriisitilanteeseen liittyvien päätösten taso ja paikallisuus; hallinnon tasojen välinen tiedonkulku

Koronapandemian aikana nämä ennen pandemiaa luodut rakenteet ja valmius- ja varautumissuunnittelun periaatteet näkyivät selvästi. Sosiaali- ja terveysministeriöllä oli vahva johtorooli kriisin hallinnassa, ja se vastasi terveydenhuollon ongelmatilanteita edeltävästä terveydenhuollon kansallisesta valmiussuunnittelusta. Myös muilla viranomaisilla ja julkisen hallinnon eri tasojen toimijoilla oli ennakkosuunnitelmia sekä harjoitusten ja valmiussuunnittelun kautta muodostettuja verkostoja, jotka auttoivat koronakriisin aikaisessa toiminnassa. Lainsäädännössä asetetut vaatimukset kriisivarautumisesta myötävaikuttivat kriisijohtamiselle keskeisten ihmisten välisten suhteiden ja verkostojen muodostumiseen. Näitä verkostoja oli valmiina valtionhallinnon ja alueellisella tasolla, ja niihin kuului monesti viranomais- ja valtionhallinnon toimijoita sekä varautumisen näkökulmasta kriittisiä yrityksiä ja kansalaisjärjestöjä. Harjoituksia ja näiden kautta muodostuneita yksilöiden välisiä verkostoja (joku tuntee jonkun ja tuo joku jonkun toisen) pidettiin työpajoissa ja asiantuntijapaneeleissa keskeisenä osana kriisin aikaista tiedonvaihtoa ja tilannekuvan muodostamista (ks. myös Latonen ym. 2023; Räisänen ym. 2023). Tällainen yhteistyö vaikuttaa olleen erityisen vahvaa pandemian aikana alue- ja paikallistasoilla (Kihlström ym. 2023; Nikkanen ym. 2024).

Valmiussuunnitelmat ja tilanteiden harjoittelukaan eivät kuitenkaan vielä takaa riittävää varautumista (Kihlström ym. 2023) eivätkä välttämättä selkeyttä kriisitilanteen vastuita ja toimivaltuuksia (Ruggiero ym. 2024). Jos lainsäädäntö, suunnitelmat ja toimintanäkemykset perustuvat liiaksi kriisiä edeltäneisiin oletuksiin, ne osoittautuvat usein riittämättömiksi itse kriisitilanteessa (Heino ym. 2022; Dahlberg ym. 2024). Pandemia osoitti, että lainsäädännössämme on puutteita (esim. tartuntatautilaki), mikä johti sen täydentämiseen koronaan liittyvillä väliaikaissäännöksillä (esim. Dahlberg ym. 2024). Myös viranomaisten toimivallassa oli epäselvyyksiä erityisesti tapauksissa, joissa kriisi ulottui useiden eri viranomaisten ja eri hallinnon tasojen alueille (Ruggiero ym. 2024). Kriisiviestinnän suunnitelmat osoittautuivat niin ikään puutteellisiksi, ja korona paljasti ongelmia tiedonjaon ja tilannekuvan jakamisen rakenteissa erityisesti valtionhallinnon ja kuntien välillä. Esimerkiksi kuntien edustajat kuuluivat ajoittain rajoituksista kuntien järjestämiin palveluihin vasta median välityksellä. Vastaavasti monet alue- ja paikallistasojen toimijat tuottivat tilannekuvaa valtionhallinnolle, mutta kokivat usein, että tieto ei välittynyt takaisin alueille. Osittain tämän seurauksena useille alueille syntyikin eri toimijoiden yhteistä alueellista tilannekuvaa keräviä ja toimijoille tilannetulkintaa tuottavia uusia verkostoja (Autioniemi ym. 2023). Näkökulmasta riippuu, arvioiko tämän kertovan kriisijohtamisen epäonnistumisesta vai kriiseissä tarpeellisesta ketterydestä.

Kriisien varalle laadittujen suunnitelmien on oltava joustavia ja kykeneviä mukautumaan erilaisiin tilanteisiin. Koronapandemiaa edeltävä lainsäädäntö sekä toimintaa ohjaavat strategiat ja ennakkosuunnitelmat osoittautuvat monin

paikoin liian rajallisiksi suhteessa pandemiakriisin vaatimukseen, sillä ne oli laadittu erityyppisiä kriisejä silmällä pitäen (OTKES 2021; Johanson ym. 2025; Räisänen ym. 2023; Dahlberg ym. 2024). Asiantuntijapaneelien mukaan puutteita paikkasivat operatiivisen tason toimijoiden (esim. rajaviranomaiset, terveydenhuollon ammattilaiset) hyvä kyky sopeuttaa ja jatkaa toimintaansa kriisitilanteen aikana (ks. myös Karreinen ym. 2023; Kihlström ym. 2023). Vaikka lainsäädännön puutteet korona-kriisin hallinnassa (esim. tartuntatautilaki) ohjasivatkin poikkeusolovaltuuksien käyttöön (Christensen ym. 2023; Dahlberg ym. 2024, Johanson ym. 2025; Lindblad ym. 2021), suomalainen demokratia osoittautui kuitenkin resilentiksi. Poyetin ja muiden (2023) mukaan tätä voidaan selittää usealla tekijällä. Ensinnäkin valtioelinten väliset suhteet perustuivat selkeästi lakiin. Poikkeusolovaltuuksien käyttöönotto edellytti usean valtioelimen hyväksyntää, ja eduskunta säilytti valvovan ja ylimmän valtioelimen asemansa myös poikkeusoloissa. Lisäksi kriisin hallitsemiseksi tehdyt lainsäädäntömuutokset olivat väliaikaisia. Myös monipuoluejärjestelmä, alueellinen itsehallinto sekä se, ettei kriisiä pyritty hyödyntämään poliittisesti, vahvistivat demokratian resilienssiä. Samoin poikkeusolovaltuuksien käyttöönotto onnistui (ks. Brunila 2025), vaikka kokemusta tästä puuttui (Scheinin 2022).

Suomalaisen valmiusjärjestelmän strateginen ydin perustui yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa kuvattuun kokonaisturvallisuuden varautumismalliin

(Turvallisuuskomitea 2025). Tätä varautumismallia on usein pidetty kansainvälisesti ainutlaatuisena sen perustuessa velvoittavan lainsäädännön ohella yhteiskunnan eri toimijoiden vapaaehtoiseen luottamukseen pohjautuvaan yhteistoimintaan kriisitilanteisiin varautumisessa (Valtonen ja Branders 2021; Iso-Markku ja Helwig 2024; Ruggiero ym. 2024; ks. myös kokonaisturvallisuuden idean monitulkintaisuudesta Niskanen 2025a; Niskanen ja Uusikylä 2025; Jalonen ja Rantamäki 2025). Tieteellisessä tutkimuksessa Suomen suhteellisen hyvää selviytymistä koronakriisistä onkin selitetty maan institutionaalisilla piirteillä. Näihin kuuluvat kulttuuriset ja lainsäädännölliset tekijät, sosiaalisen vuorovaikutuksen käytännöt sekä väestörakenne. Lisäksi merkitystä on ollut yhteiskunnallisen ja poliittisen keskustelun ilmapiirillä, kansalaisten toimintatavoilla sekä poliittishallinnollisten toimijoiden ja johtajien kyvyllä vastaanottaa ja käsitellä kriisejä. (Niskanen 2025b; Rantamäki 2024.) Instituutioiden ja kansalaisten suhteellisen hyvää kykyä kohdata pandemian kaltaisia kriisejä voidaan selittää myös suomalaisten luottamuksella toisiinsa ja viranomaisiin sekä viranomaisten luottamuksella kansalaisiin (Karreinen ym. 2023; Navarro ja Raunio 2025; Niskanen 2023, 2025b; Poyet ym. 2023; Rantamäki 2024; Sariyer ym. 2023; Scheinin 2022; Sedgwick ym. 2022; Yabunaga ja Watanabe 2022). Korkean luottamuksen vuoksi suomalaiset ovat yleisesti valmiita noudattamaan viranomaisohjeita kriisien aikana, mikä luo hyvän pohjan yhtenäiselle ja koordinoitulle kriisivasteelle (vrt. luku 7).

Yksi kokonaisturvallisuuden mallin osa on suomalainen huoltovarmuusjärjestelmä, jota niin ikään pidetään kansainvälisesti ainutlaatuisena sen keskiössä olevan julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyön vuoksi. Huoltovarmuusjärjestelmä osoitti toimivuutensa koronakriisin aikana, ja mahdollisti muun muassa tiedonjako ja tilannekuvaa esimerkiksi lääkkeiden saatavuudesta (Latonen ym. 2023), kriisiviestinnän koordinoinnissa ja viestintäkampanjoiden suunnittelussa (Paakkinen 2022) sekä toimitusketjujen varmistamisessa (Uusikylä ym. 2021). Tämän ohella tärkeä osa huoltovarmuutta koronan kaltaisissa terveyskriiseissä on myös julkisten terveyspalvelujen resurssien varmistaminen. Vaikka huoltovarmuusjärjestelmä onkin melko toimiva, korona paljasti puutteita materiaalisessa ja henkilöstövarautumisessa sekä kriisitilanteiden hankintaprosesseissa ja osaamisessa. Yhdeksi heikoksi kohdaksi tunnistettiin terveydenhuollon yksityiset toimijat, joilla ei ole varautumisvelvoitetta. (VTV 2021; vrt. Rapeli ja Mussalo-Rauhamaa 2017.) Kokonaisuutena ottaen terveydenhuoltojärjestelmän suorituskyky todennäköisesti selittää kuitenkin Suomen hyvää selviämistä pandemiasta (Sariyer ym. 2023).

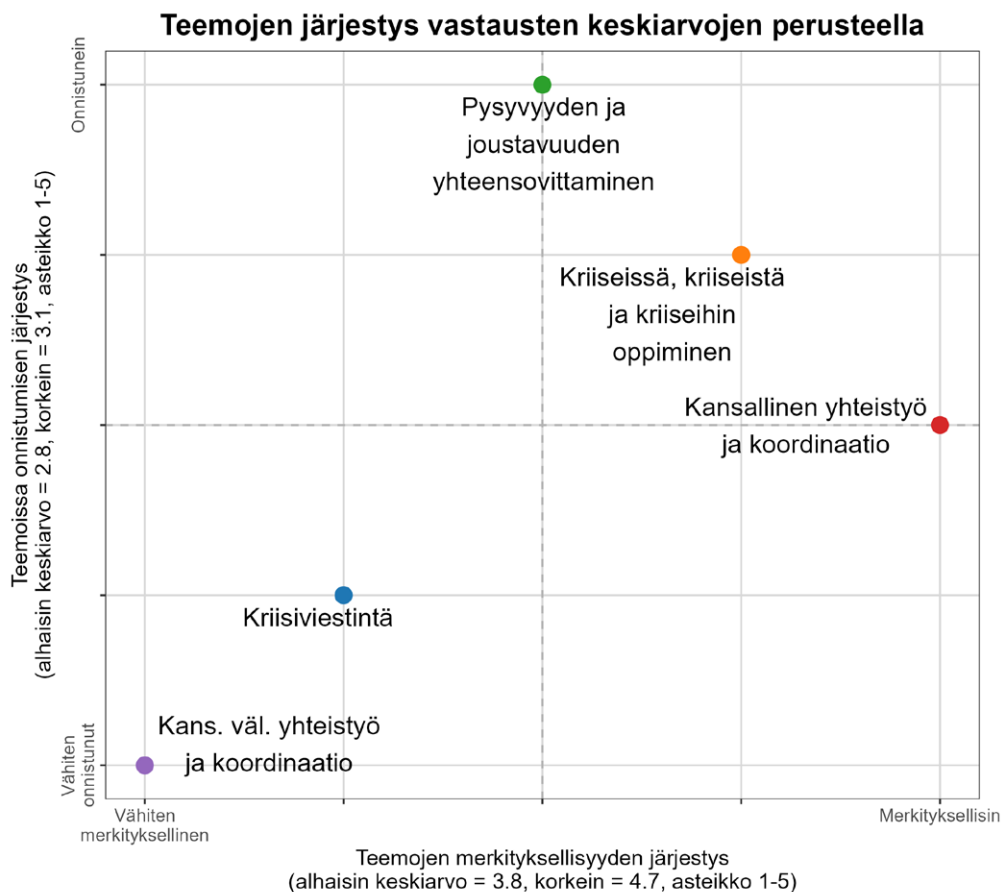
5.3 Pandemianaikaisen kriisijohtamisen onnistumiset

Tutkimuskirjallisuuden perusteella suomalaisessa pandemianhallinnassa onnistuttiin yleisesti ottaen hyvin. Haasteena kuitenkin on se, että valtaosa julkaistuista tutkimuksista on kohdentunut pandemian varhaiseen vaiheeseen, eikä niissä ole siten pureuduttu hallintatoimien onnistumisten jälkiarviointiin. Tämän vuoksi asiantuntijapaneelissa pyydettiin osallistujia arvioimaan pandemianhallinnan onnistumista eri teemoissa, jotka olivat kriisiviestintä, oppiminen, pysyvyyden ja joustavuuden yhteensovittaminen sekä kansallinen yhteistyö ja kansainvälinen yhteistyö ja koordinaatio. Onnistumisten lisäksi asiantuntijat arvioivat myös näiden teemojen merkityksellisyyttä kriisijohtamisen kokonaisuudessa.

Tarkastelutapa auttoi tuomaan esille erityisesti niitä kriisijohtamisen osa-alueita, joissa merkityksellisyys nähdään suurena, mutta koronapandemian aikainen onnistuminen heikkona. Teemat asetettiin asiantuntijapaneelin ensimmäisellä kierroksella järjestykseen vastausten keskiarvojen perusteella siten, että keskimäärin merkityksellisimmäksi tai onnistuneimmaksi saanut teema sai arvon 1, ja keskimäärin vähiten merkitykselliseksi tai onnistuneeksi arvioitu teema arvon 5. Kuvio 5.1 osoittaa, että kansallinen yhteistyö edellyttäisi eniten jatkokehittämistä. Onnistuneempana, mutta samalla hieman vähemmän merkityksellisenä pidettiin kriiseistä ja kriiseihin oppimista sekä pysyvyyden ja joustavuuden yhteensovittamista. Vastaajat pitivät kriisiviestintää näitä kolmea teemaa vähemmän merkityksellisenä sekä huonommin onnistuneena. Asiantuntijapaneelin toisella kierroksella osa asiantuntijoista tosin arvioi kriisiviestinnän hyvin tärkeäksi, mutta myös epäonnistuneeksi.

Kansainvälinen yhteistyö ja koordinaatio nähtiin teemoista suhteellisesti vähiten merkitykselliseksi ja vähiten onnistuneeksi. Tämä heijastui myös näkemyksissä, joiden mukaan kansainvälisellä yhteistyöllä ja koordinoinnilla oli rajallinen merkitys. Kriisien katsottiin etenevän eri tavoin eri alueilla, minkä vuoksi niitä tulisi hallita ensisijaisesti kansallisella ja/tai paikallisella tasolla. Samalla on kuitenkin korostettava, että kansainvälistä tieteellistä tietoa, lääketieteellistä ja rokotekäytystä sekä näiden jakamista pidettiin tärkeänä, samoin kuin EU-yhteistyötä rokotehankinnoissa.

Kuvio 5.1. Kriisi johtamisen teemakohtainen onnistuminen ja merkityksellisyys Delfoi-paneelin ensimmäisen kierroksen vastausten perusteella



Suomalaisen julkisen hallinnon kriisiviestintää voidaan pitää tutkimuskirjallisuuden, aiempien selvitysten sekä tämän raportin puitteissa toteutettujen työpajojen perusteella pääosin onnistuneena. Esimerkiksi valtioneuvoston (Parviainen ym. 2021) sekä kansanterveyden viranomaisasiantuntijoiden (Hellman ym. 2022) viestintä oli avointa, epävarmuuksia ja sopeutumisen ja kokeilujen tarvetta korostavaa. Tilannekuva jaettiin kansalaisille jopa päivittäisillä viranomaisten tiedotustilaisuuksilla ja tilannekatsauksilla. Tällaista avointa ja totuudenmukaista viestintää pidetään kriisi-johtamisen kirjallisuudessa usein hyvänä käytäntönä (esim. OECD 2021; Clark ym. 2021).

Kriisiviestintä on kuitenkin vaikea laji ja myös suomalaisessa korona-viestinnässä oli paikoitellen haparointia (Stenvall ym. 2022; Värttö 2025). Oikeusvaltioperiaatteen näkökulmasta viestintä oli ongelmallista tilanteissa, joissa oli epäselvää, ovatko viestinnän suositukset pelkkiä ei-sitovia suosituksia vai pakkoja, joiden rikkojille koituu seuraamuksia (Dahlberg ym. 2024; Hyttinen ja Heinikoski 2024; Korkea-aho ja Scheinin 2021). Hallinnonalojen välinen viestintä kulki ajoittain median kautta sen sijaan, että tieto olisi välittynyt hallinnon omia kanavia pitkin. Tiedot saatiin perille, mutta asiantuntijapaneelin vastausten perusteella suoran hallinnonalojen välisen kommunikaation ohittaminen saattoi aiheuttaa paikallis- ja aluetason julkishallinnossa epävarmuutta ja luottamuksen rapautumista keskushallintoon.

Kriisiviestinnälle on tyypillistä monitasoisuus ja hajaantunut luonne. Myös koronakriisissä viestintää toteutettiin monella eri tasolla ja taholla, ja tämä parhaimmillaan tukee kriisiviestintää eri toimijoiden paikatessa toistensa viestinnän sisällöllisiä ja kohderyhmiin liittyviä aukkoja (Timlin ja Rautio 2024). Hajaantuminen, moniäänisyys ja monien toimijoiden mukanaolo saattoi asiantuntijapaneelin perusteella johtaa epäyhtenäiseen ja useita ristikkäisiä näkökulmia sisältävään viestintään. Esimerkiksi media toimi koronapandemian aikana tärkeänä viranomaisten kriisiviestinnän välittäjänä, mutta myös kyseenalaisti hallinnon toimintaa ja kriisiviestintää sekä toi esiin eriäviä näkemyksiä. Vaikka median kriittisyys voisi vaikuttaa negatiivisesti viranomaisviestinnän yhtenäisyyteen, on se myös toivottavaa, sillä se vahvistaa eri mieltä olevien kansalaisten osallisuuden tunnetta, kansalaisluottamusta mediaan ja demokraattiseen järjestelmään (esim. Harambam 2023; Vuorelma ja Lehtonen 2024). Mieli- ja mielipiteiden moninaisuus on väistämätöntä ja toivottavaa monitasoisessa demokraattisessa hallintajärjestelmässä (Niskanen, Rantamäki ja Suni, tulossa). Toisaalta viestinnässä saattoi olla joitakin aukkoja erityisesti eri kulttuuri- ja kielivähemmistöjen saavuttamisen osalta (vrt. Stenroos ym. 2023).

Viestinnällä on aina viestien lähettäjän lisäksi vastaanottaja, joka kriisitilanteessa valitsee toimia tai olla toimimatta kriisiviestinnän ohjeiden mukaisesti. Kriisiviestinnän puutteista huolimatta kansalaiset toimivat koordinoitusti ja yhtenäisesti viestittyjä rajoituksia ja suosituksia noudattaen, ja paneelin asiantuntijat arvioivat kansalaisten toiminnan ja ohjeiden noudattamisen onnistuneeksi. Kriisiviestintään rekrytoitiin myös sosiaalisen median vaikuttajia, mikä edisti eri kansalaisryhmien saavuttamista (Pöyry ym. 2025). Vastaavasti vähemmistöjen edustajat olivat tärkeitä viestinvälittäjiä muille vähemmistöön kuuluville henkilöille (Stenroos ym. 2023).

Asiantuntijapaneelin perusteella **hallinnon oppimista tapahtui jo koronakriisin aikana ja julkishallinnon eri tasoilla toimittiin joustavasti ja kriisitilanteen muuttumiseen sopeutuen**. Hyvä sopeutumiskyky ja ketteryys paikkasivat varautumisen, varautumissuunnitelmien ja lainsäädännön puutteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumiseen liittyvää lainsäädäntöä kehitettiin koronapandemian esiin tuomien kokemusten ja tarpeiden pohjalta, ja tuolloin voimassa ollutta lainsäädäntöä täydennettiin. Operatiivinen palveluntuotannon taso niin terveydenhuollossa kuin opetuksessa sopeutui muuttuvaan kriisitilanteeseen nopeasti, ja henkilöstöä koulutettiin ja siirrettiin uusiin tehtäviin joustavasti. Alue- ja paikallistason toimintaa pidettiin asiantuntijapaneelissa pääosin onnistuneena, sillä käytännön toimintaa kyettiin sopeuttamaan pandemiatilanteen ja rajoitusten mukaan. Lisäksi alueiden välinen yhteistyö ja koordinointi mahdollisti tehtävänjakoa terveydenhuollon eri alueellisten kokonaisuuksien välillä.

Yleisesti ottaen **operatiiviseen tason viranomaisten koordinaatio, tiedonjako sekä alueellisten ja valtakunnallisten päätösten ja rajoitusten täytäntöönpano näyttäytyy onnistuneena**. Työpajoihin ja paneeliin osallistuneet asiantuntijat kokivat, että pandemian paljastamiin haasteisiin on sittemmin myös käynnistetty johtamisen, lainsäädännön ja suunnitelmien kehittämishankkeita, jotka korjaavat tunnistettuja haasteita. Toisaalta koronapandemia, sitä seurannut Venäjän hyökkäys Ukrainaan, energiakriisi ja geopolitiikan jatkuva murros osoittavat, että ajatus kriisien jälkeisistä kehittämistoimista voi olla todellisuudessa toiveajattelua, ja hallinnollisten suunnitelmien ja strategioiden säätämistä on tehtävä jatkuvien kriisien aikana (esim. Seyd 2025).

Kansainvälisen terveysjärjestelmän onnistumisena voidaan pitää nopeaa koronavirukseen liittyvää tiedontuotantoa, rokotekehityksen ja -tuotannon nopeutta ja EU:n koordinoimia rokotehankintoja. Tämä osoittaa normaaliaikojen kansainvälisessä yhteistyössä mukana olon tärkeyttä myös kriisitilanteiden kannalta. Asiantuntijapaneelissa yhteistyö kansainvälisten ja muiden maiden terveysorganisaatioiden kanssa koettiin toimivaksi, ja tätä tukivat sekä instituutioiden että henkilötason yhteydet. Globaalina kriisinä koronapandemian aikana tapahtui myös rajat

ylittävää oppimista ja globaalien tilannekuvan jakamista, joskin tästä suuri osa saattoi tapahtua mediareportoinnin kautta erityisesti alue- ja paikallishallinnossa. Työnjako kansallisten ja kansainvälisten organisaatioiden (erityisesti EU) välillä nähtiin onnistuneeksi, ja asiantuntijat korostivat kansallisen tason päätöksenteon ja kriisivasteen tärkeyttä kriisitilanteissa maiden omien erityispiirteiden vuoksi (vrt. Ketola ym. 2023).

5.4 Pandemianaikaisen kriisijohtamisen opit

Selvityksen osana toteutetun asiantuntijajaneelin ensimmäisen kierroksen tulosten sekä aiempien tutkimusten ja selvitysten havaintojen pohjalta hahmoteltiin kuvaukset pandemianaikaisen kriisijohtamisen haasteista, jotka koskivat kriisiviestinnän hajanaisuutta ja avoimuuden puutetta, oppimista ja palautumista, toiminnan joustavuutta ja jatkuvuutta, yhteistyön koordinoitua sekä kansainvälistä yhteistyötä. Asiantuntijajaneelin toisella kierroksella osallistujia pyydettiin pohtimaan, mitä seuraa, jos haasteisiin ei vastata, sekä mihin konkreettisiin toimenpiteisiin tulisi ryhtyä, jotta nämä haasteet lievenisivät. Näin havaittuja oppeja analysoitiin samojen teemojen kautta kuin pandemianhallinnan onnistumisia edellisessä alaluvussa. Opit ovat melko yhteneväisiä verrattuna aiempien suomalaisten ja kansainvälisten koronakriisin johtamista tarkastelleiden selvitysten esiintuomiin muutoksiin ja kehittämistarpeisiin.

Kriisiviestintä koettiin yhtäältä onnistuneena mutta toisaalta hajanaisena ja ajoittain epäselvänä, erityisesti hallinnon sisäisen viestinnän osalta. Kriisiviestinnän opit voidaan tiivistää kolmeen kohtaan. Ensinnäkin kriisijohtaminen on luonteeltaan nopeatempoista. Tämä tuo esille joustavan ennakoinnin tarpeen. Ennakkoon olisi esimerkiksi mahdollista laatia valmiita viestipohjia, -suunnitelmia ja kriisiviestinnän periaatteita, joita voidaan nopeasti täydentää ja muokata tilanteen vaatimalla tavalla. Näitä toki tehtiin myös pandemian aikana (esim. Heino ja Käyttäytymistieteellinen neuvonantoryhmä 2021), mutta näistä tiedottaminen ja kouluttaminen valtionhallinnossa jäi puutteelliseksi. Toinen keskeinen kriisiviestinnän oppi liittyy selkeyteen siitä, mitkä ohjeistukset ovat pakottavia sääntöjä ja mitkä toimintaa ohjaavia suosituksia. Tämän voidaan nähdä kytkeytyvän viestinnän avoimuuteen, jota peräänkuulutettiin sekä työpajoissa että asiantuntijajaneelissa. Kyse on paitsi siitä, että asioista tiedotetaan heti kun mahdollista, myös siitä, että tietämisen katvealueista viestitään avoimesti. Uskomus niin kutsuttuun massapaniikin myyttiin (Drury ym. 2013; Mäenpää ym. 2025) saattaa houkuttaa viestijöitä virheellisesti keskittymään huolen vähentämiseen toimintapystyvyyden lisäämisen sijaan (Heino ym. 2024). Kolmantena oppina korostuu viestinnän monisuuntaisuuden tukeminen. Yksisuuntainen, tiedottava viestintä on tarpeellista, mutta se ei riitä

ylläpitämään luottamusta sekä käsitystä siitä, että kriisijohtamisessa tehdään oikeita ratkaisuja. Sen rinnalle tarvitaan dialogimaista viestintää. Viranomaisten keskinäinen viestintä ja kansalaisviestintä edellyttävät myös erilaista sävyä ja eri viestinnän kanavia.

Oppimista tapahtui ja oppeja hyödynnettiin myös koronapandemian aikana.

Työpajoissa oltiin huolissaan siitä, kuinka koronapandemiaa koskevaa keskustelua leimasi traumatisoitumista ja surutyötä ilmentävä puhe, minkä koettiin vieneen tilaa oppimiselta ja kehittämiseltä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuolto nähtiin ketteränä oppijana, mutta kansallinen oppeja keräävä ja jalkauttava mekanismi puuttui. Lisäksi oppimisen haasteeksi nostettiin erilaisten kriisien ja muutosten limittyminen. Tämä korostaa sitä, että oppimista ei voida ajatella vain kriisin jälkeen tapahtuvana kokemusten keräämisenä. Kyse on jatkumosta, jossa oppeja, kokemuksia, onnistumisia ja haasteita kerätään, analysoidaan, jalkautetaan ja seurataan dynaamisesti. Oppimista voidaan tukea erityisesti jalkauttamisen jälkeisellä arvioinnilla ja seurannalla sekä näiden mahdollisimman reaaliaikaisilla dokumentoinnilla. Lisäksi oppiminen edellyttää virheiden tunnistamista ja tunnustamista, mikä kytkeytyy myös kriisiviestinnässä nostettuun avoimuuden vaateeseen. Tämä edellyttää toimintakulttuuria, jossa virheiden myöntäminen on hyväksyttävää, jotta häpeän tai mainehaitan pelko (vrt. *blame avoidance*, Hood 2007) ei estä oppimista.

Vaikeasti kuviteltavia ilmiöitä on hankala ennakoida. Pandemia ei kuitenkaan ollut mustan joutsenen kaltainen shokki, vaan pitkään tunnistettu riski (ks. esim. Davis ja Lohm 2020; Sweeney 2022), jonka edellyttämään varautumiseen oli panostettu liian vähän. Suomessa pandemiasuunnitelmia ei ollut päivitetty pitkään aikaan, ja lisäksi varautumista rajoitti kapea oletus influenssan kaltaisesta, suhteellisen lievästä pandemiamallista. Voidaankin pohtia, oliko varautumattomuudessa ennakoititiedon puutteen sijaan kyse korostuneesta pysyvyyden tavoittelusta. Toisin sanoen uhka jätettiin huomiotta, koska sen ei haluttu realisoituvan. Työpajoissa korostettiin, että koronapandemian aikana nähtyä paikallistason toiminnan joustavuutta tulisi hyödyntää myös kansallisesti tulevien kriisien varautumista vahvistettaessa.⁷

7 Kahdessa työpajassa pilotoitiin Tulevaisuus takaperin -ennakointimenetelmää, joka pyrkii laajentamaan käsityksiä mahdollisista tulevaisuuksista ja niihin johtavista kehityskuluista. Ensimmäinen työpaja toi yhteen paikallisen varautumisen kanssa työskenteleviä kaupungin työntekijöitä, kansalaisjärjestön jäseniä ja kiinnostuneita asukkaita. Toiseen taas kutsuttiin kansallisen varautumisen asiantuntijoita. Työpajoissa osallistujat hahmottivat polkuja parhaista ja pahimmista kuvitelluista tulevaisuuksista taaksepäin sekä rakensivat yhteistä tilannekuvaa nykyhetken johtaneita tapahtumia kuvailemalla. Työpajoja arvioitiin asteikolla 1–10. Osallistujien antamien arvioiden keskiarvo oli 8,7 ja menetelmä täten mahdollisesti hedelmällinen jatkokehityksen kohde.

Yhteistyön koordinoinnin ongelmat juontuvat hallinnonalojen välisistä sokeista pisteistä, joissa toimivaltuudet jäävät epäselviksi (Johanson ym. 2025; Brunila 2025). Työpajoissa korostettiin organisointiin liittyvän selkeyden vahvistamista, kuten esimerkiksi yhtenäistä käsitystä siitä, mistä asioista sovitaan eri kokoonpanoilla ja foorumeilla. Toinen kansallisen yhteistyön ja koordinaation keskeinen havainto liittyy kriisijohtamisen väistämättömän poliittisuuden hyväksymiseen. Vaikka asiantuntijat korostivatkin, että politiikka ei kuulu kriisijohtamiseen, he samalla tunnustivat jännitteitä viranhaltijoiden ja poliitikkojen välillä. Kriisijohtamisessakin on kyse arvovalinnoista, mikä korostaa poliittisen päätöksenteon roolia. Kolmas kansallisen yhteistyön opeista kytkeytyy kansalaisyhteiskunnan roolin selkiyttämiseen (vrt. Heino ja Käyttäytymistieteellinen ennakointi ja tieto tulevaisuuden hallinnossa 2022). Suomessa nojataan kokonaisturvallisuuden malliin, jossa kansalaiset nähdään yhtenä keskeisenä toimijaryhmänä (Turvallisuuskomitea 2025). Asiantuntijat pohtivat myös sitä, toteutetaanko varautumista enemmänkin tuotettavana palveluna kuin yhteistoiminnan kautta syntyvänä yhteisenä asiana. Tämä kytkeytyy havaintoihin siitä, että varautumista rakennetaan ennemmin kansalaisille kuin yhdessä heidän kanssaan (Rantamäki 2024). Lisäksi on muistettava, että korkea luottamus instituutioihin voi synnyttää oletuksen, että viranomaiset selviävät kaikista kriiseistä, vaikka laaja-alaisissa tilanteissa viranomaisten kapasiteetti osoittautuu nopeasti rajalliseksi. Viranomaisykyjen rajallisuuden ja omaehtoisen varautumisen merkityksen korostaminen voi lieventää harhaluuloa viranomaisten todellisuutta merkittävimmistä kyvyistä. Tällöin kansalaisten luottamus ei myöskään rikkoudu kriisitilanteen aikana yhtä helposti. Kun kansalaisten odotukset viranomaisten kriisien aikaisesta toiminnasta vastaavat todellisuutta, tämä vähentää myös yhteiskunnan haavoittuvuutta kriisien aikaiselle hybridivaikuttamiselle (Heino ja Käyttäytymistieteellinen ennakointi ja tieto tulevaisuuden hallinnossa 2022).

NATO-jäsenyys sekä Euroopan sisäinen ja laajempi globaali turvallisuustilanne edellyttävät vahvempaa panostamista kansainväliseen yhteistyöhön, jonka nähdään olevan vasta rakentumassa. Työpajoissa nostettiin esille, kuinka kansainvälisen yhteistyön kehittäminen on merkityksellistä erityisesti oppien jakamisen näkökulmasta. Koronapandemian valossa suomalainen kriisijohtaminen kuitenkin näyttäytyi sisäänpäin kääntyneenä, mikä herättää kysymyksen siitä, osataanko kansainvälisiä yhteyksiä ja mekanismeja hyödyntää riittävästi. Rajat ylittävissä mutta silti paikallisissa kriiseissä voi olla tärkeää pyrkiä toimenpiteiden rajat ylittävään koordinointiin erityisesti rajaseuduilla ja säännöllisesti rajan ylittävien henkilöiden keskuudessa (Heinikoski ja Hyttinen 2022; Lundén 2022). Suomalaisen kriisijohtamisen onnistuminen voidaan kytkeä vahvaan historialliseen ja institutionaaliseen perustaan, kuten hyvinvointiyhteiskunnan ideaan (Yabunaga ja Watanabe 2022) ja vahvaan terveydenhuoltojärjestelmään (Sariyer ym. 2023). Toisaalta sama institutionaalinen perusta nojaa pärjäämisen kulttuuriseen ihanteeseen, mikä voi

heikentää valmiutta tunnistaa kansainvälisen yhteistyön tarvetta ja vahvistaa käsitystä suomalaisesta erityislaatuisuudesta (ks. Jensen ja Loftsdóttir 2022; Niskanen 2025a) sekä siitä, että kansainväliset opit eivät ole tarpeellisia tai relevantteja. Yksi koronapandemian opetus voikin olla se, että itsenäisyydestä ja sisuperinteestä huolimatta Suomikin tarvitsee vahvempaa kansainvälistä yhteistyötä muuttuvassa toimintaympäristössä.

5.5 Kriisijohtamisen järjestelmän kehittämistarpeet

Koronapandemia paljasti, että Suomen kriisijohtaminen on institutionaalisesti vahvaa mutta systeemisesti haavoittuvaa (Uusikylä ym. 2025). Valmiuslain-säädäntö ja hallinnonalakohtaiset varautumissuunnitelmat toimivat muodollisesti hyvin, mutta ne eivät riitä kohtaamaan monitasoista ja pitkään jatkuvaa kriisiä, jossa terveydelliset, sosiaaliset, taloudelliset ja juridiset ulottuvuudet kietoutuivat toisiinsa. Johtamisessa korostuvat hierarkkiset ja lainsäädännössä määritellyt vastuut, vaikka laaja-alaiset kriisit edellyttävät jatkuvaa yhteensovittamista, oppimista ja luottamuksen rakentamista eri toimijoiden välillä. Varautumisessa pääpaino on ollut verraten lyhytkestoisissa häiriötilanteissa, vähemmän pitkittyneissä ja laaja-alaisissa kriiseissä. Valmiussuunnitelmat perustuvat paljolti oletukseen hallittavasta ja vaihtelevasta etenevästä kriisistä, vaikka todellisuudessa pandemian kaltaiset kriisit syntyvät äkillisesti ja kehittyvät epäsäännöllisesti.

Jatkossa kriisijohtamista tulisi kehittää kolmella tavalla. Ensinnäkin laaja-alaiset kriisit osoittavat, että **tiedon hallinnan ja hyödyntämisen tapoja on uudistettava**. Muutos koskee sekä tiedon tuottamisen että sen hyödyntämisen logiikkaa. Sen sijaan, että kukin hallinnonala kokoaisi ja analysoisi tietoa vain omista lähtökohdistaan, tulisi muodostaa yhteisiä tietorakenteita ja rajapintoja, jotka edistävät eri toimijoiden välisten yhteyksien ja riippuvuuksien tunnistamista (Jalonen ym. 2022). Kriiseissä tarvitaan vähemmän siiloissa tuotettua dataa ja enemmän monialaisesti jäsennettyä ymmärrystä. Tämä edellyttää tiedon yhteismitallistamista ja jatkuvaa vuorovaikutusta tiedontuottajien ja päätöksentekijöiden välillä (Sorsa ym. 2023; Jalonen ym. 2024). Tilannetietoisuus ei synny pelkällä tiedon jakamisella, vaan kyvyllä ymmärtää, miten eri toimijat tulkitsevat samaa tilannetta eri tavoin (Autioniemi ym. 2023). Tarvitaan foorumeita, joissa asiantuntijat, viranomaiset ja kansalaisyhteiskunta voivat yhdessä arvioida tietoa, tunnistaa sen rajoituksia ja luoda yhteistä käsitystä tilanteen kehityksestä (Kallunki ym. 2023). Tällainen monisuuntainen tiedonvaihto auttaa välttämään yksisuuntaisen viestinnän ongelmia ja vahvistaa päätöksenteon legitimitteettiä. Lisäksi on kehitettävä oppivia tiedonhallinnan rakenteita. Kriisien aikana oppiminen tapahtuu usein reaktiivisesti – virheitä korjaamalla – vaikka tarve olisi ennakoivaan ja refleksiiviseen oppimiseen.

Kriisien välissä olisi panostettava jatkuvaan tilannekuvaharjoitteluun, jossa eri hallinnonalat, alueet ja sidosryhmät oppivat tulkitsemaan tietoa yhdessä. (Sorsa ym. 2023.)

Toiseksi on kiinnitettävä huomiota **hallinonalojen ja -tasojen väliseen koordinaatioon**. Pandemia osoitti, että päätöksenteko oli hallinnollisesti eriytynyttä ja siilomaista (Ahonen ym. 2022). Päätöksenteossa turvauduttiin sinällään ymmärrettävistä syistä varovaisuuteen ja yleisiin rajoitustoimiin, jotka kuitenkin aiheuttivat laajoja sosiaalisia ja taloudellisia sivuvaikutuksia. Alkuvaiheen nopea reagointi synnytti hallintoon polkuriippuvuutta, joka esti myöhemmässä vaiheessa joustavaa sopeutumista muuttuviin tilanteisiin. Kun alkuvaiheen toimintamallit institutionalisoituivat, niitä oli vaikea muuttaa, vaikka tilannekuva ja tietoperusta olisivat mahdollistaneet vaihtoehtoisia ratkaisuja. Kriisitilanteissa tarvitaan pysyvien rakenteiden rinnalle verkostomaisia toimintamalleja, joissa tieto ja päätösvalta liikkuvat joustavasti tilanteen muuttuessa. Tämä ei tarkoita kontrollista luopumista, vaan ohjausmallia, joka kykenee mukautumaan ilman, että johtajuus hajoaa. Koordinaation tulisi perustua jatkuvaan vuoropuheluun, yhteiseen tilannekuvaan ja kykyyn muodostaa verkostoja eri hallinnonalojen, alueiden ja toimijoiden välille (Niskanen 2025b). Näin kriisijohtaminen voi säilyttää ketteryytensä, mutta pysyy samalla institutionaalisesti ankkuroituna.

Kolmas kehittämiskohde liittyy **viranomaisten ja kansalaisten välisen luottamuksen vaalimiseen**. Vaikka Suomessa väestön luottamus viranomaisiin on kansainvälisesti verrattuna korkealla, eikä pandemian aikanakaan havaittu sen merkittävää laskua, luottamusta ei voida pitää itsestäänselvyytenä. Pitkittyneissä kriiseissä kansalaisten odotukset, kokemukset ja arvostukset voivat muuttua yllättävän nopeasti. Luottamusta haastavat lisäksi tietoiset horjuttamispyrkimykset, kuten disinformaation levittäminen, hallinnon päätösten politisointi ja erimielisyyksien kärjistäminen sosiaalisen median alustoilla. Vastaisuudessa olisikin vahvistettava dialogista ja digitaalisia alustoja hyödyntävää viestintää, joka ei ainoastaan välitä tietoa, vaan myös kuuntelee ja huomioi kansalaisten huolia kriisiaikaisessa päätöksenteossa (Jalonen ym. 2023). Luottamusta rakennetaan johdonmukaisuudella, avoimuudella ja kyvyllä tunnustaa ja sanoittaa epävarmuus – ei luomalla varmuuden illuusiota (Hellman ym. 2022; Parviainen 2021; Rantamäki 2024). Kriisiviestinnästä tulisi tehdä vuorovaikutteista, ei ylhäältä ohjattua, jotta kansalaiset kokevat olevansa osa yhteistä ratkaisua, eivät pelkästään sen kohteita (Martela ym. 2021). Kriisijohtaminen ei siis voi nojata vain viranomaisviestintään, vaan sen on tunnistettava kansalaisten, median ja asiantuntijayhteisöjen välinen vuorovaikutus osana tiedollista ekosysteemiä.

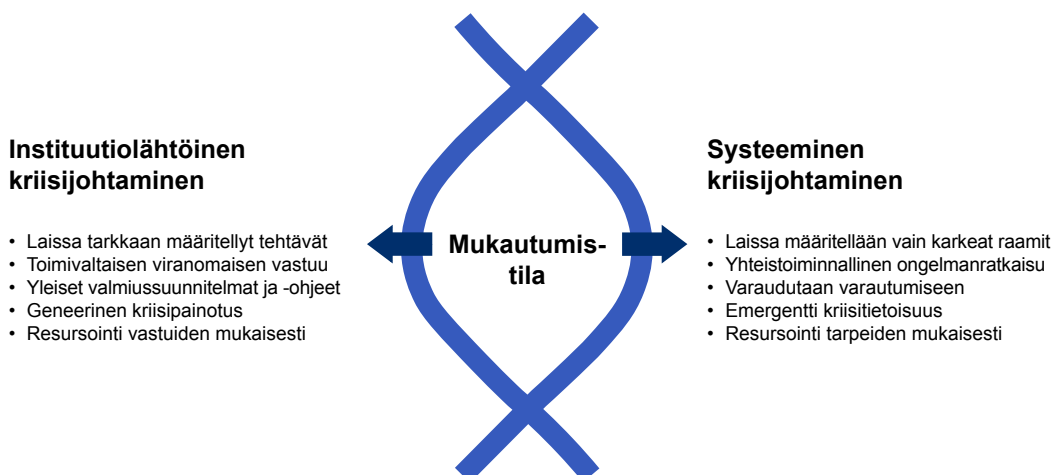
5.6 Johtopäätökset

Tulevaisuuden kriisit edellyttävät vähemmän sääntöpohjaista ja enemmän vuorovaikutteista hallintaa, jossa ei-salassa pidettävä tieto liikkuu avoimesti, toimijoiden yhteistyö on dynaamista ja kansalaisten osallisuus nähdään keskeisenä osana yhteiskunnan varautumista. Kriisit paljastavat, miten varautumisen muodolliset rakenteet ylikuormittuvat, kun ne nojaavat liikaa ennakolta määriteltyihin sääntöihin ja hierarkkisiin toimintatapoihin. Tästä syystä tarvitaan systeemistä lähestymistapa, joka tunnistaa muutoksen jatkuvuuden ja rakentaa johtamisen perustan vuorovaikutukselle, oppimiselle ja mukautumiskyvylle.

Systeminen kriisijohtamisen toimintamalli eroaa perinteisestä instituutiolähtöisestä lähestymistavasta siinä, että se ei perustu ennalta määrättyihin sääntöihin ja vastuusuhteisiin, vaan jatkuvaan vuorovaikutukseen ja oppimiseen. Instituutiolähtöinen varautuminen rakentuu laissa määritellyille tehtäville, keskitetylle ohjaukselle ja geneerisille suunnitelmille. Se toimii hyvin tilanteissa, joissa kriisit ovat ennakoitavissa ja vaikutuksiltaan suhteellisen rajattuja. Systeminen varautuminen puolestaan lähtee ajatuksesta, että kriisit ovat kompleksisia, dynaamisia ja keskinäisriippuvaisia – ja siksi myös ratkaisut on luotava yhteistyössä eri toimijoiden kesken.

Kuviossa 5.2 hahmotettu ero näiden mallien välillä tiivistyy mukautumistilaan, joka edustaa siirtymää jäykästä sääntö- ja resurssiohjauksesta kohti joustavaa, tilanteen mukaan elävää toimintaa. Mukautumistila ei tarkoita hallinnan keventämistä, vaan toimintaa, jossa tuetaan kokeiluja ja yhdessä reflektointia. Kyse on reagoinnista ilman, että johtajuus hajoaa tai vastuusuhteet hämärtyvät.

Kuvio 5.2. Mukautumistila kriisinhallinnassa



Systeemisessä kriisijohtamisessa perusyksikkö ei ole organisaatio, vaan vuoro-vaikutussuhde. Samalla painopiste siirtyy valmiussuunnitelmista ja sääntely-rakenteista yhteistoiminnalliseen ongelmanratkaisuun ja tiedon jakamiseen. Malli perustuu ”metavarautumisen” ajatukseen eli varaudutaan myös siihen, että varautumisen olosuhteet muuttuvat. Tämä tarkoittaa kykyä tunnistaa nousevia riskejä, muokata olemassa olevia toimintamalleja ja oppia tilanteista, joita on ollut mahdotonta ennakoita. Systeeminen lähestymistapa edellyttää avoimia rajapintoja eri hallinnonalojen välillä ja jatkuvaa yhteistä harjoittelua, jossa syntyy luottamusta ja jaettua toimintakykyä. Samoin esimerkiksi paikallisyhteisöjen omaehtoinen vertaistuki, yritysten väliaikaiset yhteistyöverkostot ja kansalaislähtöiset tiedonvaihtokanavat voivat muodostaa kriisitilanteessa ratkaisevia tukirakenteita. Hankkeessa pilotoidun *Tulevaisuus takaperin* -työpajamenetelmän kaltaiset ratkaisut voivat mahdollistaa siilojen välistä tiedonkulkua. Tuomalla työpajaan paikallisviranomaisia, kansalaisjärjestöjä sekä yhteisöjen varautumisesta kiinnostuneita osallistujia, niillä voidaan myös rakentaa luottamusta toimijoiden välille. Näin voitaisiin osittain rakentaa Mäenpään ym. (2025) kuvaamaa kansalaistoiminnan huomiointia varautumisessa.

Systeemisestä näkökulmasta katsottuna suunnitelmien arvo ei olekaan vain lopputuotteessa, vaan siinä, että suunnittelu – samoin kuin muu verkostoyhteistyö – luo uusia yhteyksiä, käytäntöjä ja luottamussuhteita, jotka vahvistavat järjestelmän kykyä sopeutua ja uudistua myös tulevilla kriiseillä. Systeemisessä kriisijohtamisessa onnistumisen mittariksi ei aseteta valmiussuunnitelmien kattavuutta, vaan kykyä luoda uusia toimintatapoja tilanteissa, joita ei ole etukäteen määritelty. Systeeminen kriisijohtaminen ei hylkää instituutioita, vaan täydentää niitä. Lait ja vastuusuhteet luovat perustan, mutta järjestelmän elinvoima syntyy vuorovaikutuksesta, jossa tietoa ja kokemuksia jaetaan luottamuksen vahvistamiseksi eri toimijoiden välillä. Systeeminen kriisijohtaminen ei merkitse ainoastaan kriiseistä selviytymistä, vaan kehittymistä niiden myötä (Frigotto ym. 2022).

Kriittinen kysymys Suomen pandemian hallinnan tarkastelussa onkin, osattiinko kriisiä hyödyntää varautumisjärjestelmän ja laajemmin yhteiskunnan transformatioon. Perinteisessä resilienssimallissa järjestelmän odotetaan palautuvan kriisiä edeltävään perustilaansa (*bouncing back*). Tähän ajatteluun liittyy kuitenkin päätelyharha, jonka mukaan kriisinjälkeinen toimintaympäristö olisi samanlainen kuin kriisiä edeltävä tila. Näin ei luonnollisestikaan ole, koska kriisi jo itsessään muuttaa paitsi toimintaympäristöä myös yhteiskunnan sisäisiä toimintoja sen kaikilla tasoilla. Kriisi on kyettävä näkemään myös uudistumisen ja muutoksen mahdollisuutena (*bouncing forward*). Tällöin sitä voidaan hyödyntää yhteiskunnan varautumisen parantamisen näkökulmasta, jotta seuraavan kriisin iskiessä kyetään toimimaan vaikuttavammin kuin aikaisemmin. (Rajala ja Jalonen 2023.)

Tutkimuskirjallisuuden, työpajojen ja asiantuntijapaneelin perusteella voidaan sanoa, että Suomi suoriutui pandemiatilanteen akuutista hallinnasta varsin hyvin, mutta ei juurikaan hyödyntänyt kriisiä laajemman yhteiskunnallisen muutoksen tai uudistusten edistämiseen. Oppiminen jäi lyhytaikaiseksi ja palasimme pitkälti samaan varautumisen perustilaan ja tietoisuuteen kuin ennen kriisiä. Näin Suomi hukkasi merkittävän mahdollisuuden yhteiskunnan ja instituutioiden uudistamiseen. Tässä kohdin on kuitenkin huomautettava, että välittömästi koronakriisin jälkeen Suomea kohtasi toinen kriisi: Venäjän hyökkäyssota Ukrainaan. Tällä oli paitsi merkittäviä ulko- ja turvallisuuspoliittisia seurauksia myös suuria vaikutuksia talouteen ja sisäpolitiikkaan.

5.7 Lähteet

- Ahonen, P., Niskanen, V.-P. ja Uusikylä, P. (2023). Koronapandemian hallinta Suomessa 2020–2022: Hallintapyrkimykset, hallintatavat ja hallintotapojen käyttö. *Hallinnon Tutkimus* 42(2), 113–130. <https://doi.org/10.37450/ht.122285>
- Autioniemi, J. ja Jalonen, H. (2025). Resilience through collaboration? Emerging tensions and paradoxes in crisis management. *Public Performance & Management Review* 48(3), 705–733. <https://doi.org/10.1080/15309576.2025.2466213>
- Autioniemi, J., Nordin, P., Jalonen, H., Jalonen, K. ja Uusikylä, P. (2023). Tilannetietoisuuden paradoksit terveyskriisissä – Tiedonmuodostuksen jännitteet sidosryhmien välillä. *Politiikka* 65(3), 196–221. <https://doi.org/10.37452/politiikka.125024>
- Brunila, T. (2025). Legislation, emergencies and the need for swift action: Tensions between the executive branch and emergency legislation during the COVID-19 pandemic in Finland. *The Theory and Practice of Legislation* 13(1), 31–49. <https://doi.org/10.1080/20508840.2024.2407225>
- Christensen, T., Jensen, M. D., Kluth, M., Kristinsson, G. H., Lynggaard, K., Lægreid, P., Niemikari, R., Pierre, J. ja Skúlason, G. A. (2023). The Nordic governments' responses to the Covid-19 pandemic: A comparative study of variation in governance arrangements and regulatory instruments. *Regulation & Governance* 17(3), 658–676. <https://doi.org/10.1111/rego.12497>
- Clark, N., Boersma, K., Raju, E., Opromolla, A., Orru, K., Hansson, S., Russo, R., Gargiulo, M. V., Duca, G., Capuano, P., Schweizer, P.-J., Cumiskey, L., Steinhausen, M., Branlat, M., Olson, A., Andersen, N. B., Larruina, R., Atun, F., van Westen, C., Tamborrino, R. ja Vollmer, M. (2025). Strengthening all-of-society approaches for disaster resilient societies: a European research agenda. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 121, 105345. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2025.105345>
- Dahlberg, M., Kihlström, L., Nykänen, E. ja Tynkkynen, L.-K. (2024). Innovative Governance-or Just Muddling Through? Covid-19 Pandemic and Finland. Teoksessa N. Kohtamäki, E. Peuker, ja N. Zaun (toim.), *Innovative Public Governance in Times of Crisis*. Nomos, 201–222. <https://doi.org/10.5771/9783748944874-201>

- Davis, M. ja Lohm, D. (2020). *Pandemics, publics, and narrative*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190683764.001.0001>
- Drury, J., Novelli, D. ja Stott, C. (2013). Psychological disaster myths in the perception and management of mass emergencies: Psychological disaster myths. *Journal of Applied Social Psychology* 43(11), 2259–2270. <https://doi.org/10.1111/jasp.12176>
- Frigotto, M.L., Young, M. ja Pinheiro, R. (2022). Resilience in Organizations and Societies: The State of the Art and Three Organizing Principles for Moving Forward. Teoksessa R. Pinheiro, M.L. Frigotto ja M. Young (toim.), *Towards Resilient Organizations and Societies. Public Sector Organizations*. Palgrave Macmillan, 3–40. https://doi.org/10.1007/978-3-030-82072-5_1
- Harambam, J. (2023). The Proliferation of Alternative Media. How Corona Conspiracy Theories in the Netherlands Fostered New Social Movements. Teoksessa M. Butter ja P. Knight (toim.), *COVID Conspiracy Theories in Global Perspective*. Routledge, 252–267. <https://doi.org/10.4324/9781003330769-24>
- Heinikoski, S. ja Hyttinen, T. (2022). The erosion of borderless Norden? Practices and discourses on Nordic border restrictions in Finland and Sweden during the Covid-19 pandemic. *Utrecht Law Review* 17(4), 45–56. <https://doi.org/10.36633/ulr.747>
- Heino, M. T. J. ja Käyttäytymistieteellinen neuvonantoryhmä, Valtioneuvoston kanslia. (2021). Itseohjautuvuuden tukeminen viestinnällä. Saatavissa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/2a086d9c-2eef-454c-b430-1a7cc5aff6d9/55f342e5-0883-424a-a476-cb0e6d300ed1/JULKAISU_20210323111004.pdf
- Heino, M. T. J. ja Käyttäytymistieteellinen ennakointi ja tieto tulevaisuuden hallinnossa. (2022). Varautumisosaaminen, yhteisöllisyys ja selkeät toimintasuositukset lisäävät kriisivalmiutta. Saatavissa: https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/2a086d9c-2eef-454c-b430-1a7cc5aff6d9/df72fd3b-a482-4fde-b652-7573b5335a5a/RAPORTTI_20220412130449.pdf
- Heino, M. T. J., Proverbio, D., Saurio, K., Siegenfeld, A. ja Hankonen, N. (2024). From a false sense of safety to resilience under uncertainty. *Frontiers in Psychology* 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1346542>
- Heino, O., Heikkilä, M. ja Rautiainen, P. (2022). Caging identified threats—Exploring pitfalls of state preparedness imagination. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 78, 103121. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103121>
- Hellman, M., Salmivaara, S. ja Stoneham, J. (2022). Calm chess player or self-aware administrator? How the Finnish and Swedish public health agencies addressed the public during the corona outbreak. Teoksessa M. Hellman, T. Kettunen, S. Salmivaara ja J. Stoneham (toim.), *Governing Human Lives and Health in Pandemic Times. Social Control Policies*. London: Routledge, 55–80. <https://doi.org/10.4324/9781003241157-5>
- Hood, C. (2007). What happens when transparency meets blame-avoidance? *Public Management Review* 9(2), 191–210. <https://doi.org/10.1080/14719030701340275>
- Hyttinen, T. ja Heinikoski, S. (2024). Finland and the COVID-19 pandemic – Risks Inherent in a Restrained State of Exception. Teoksessa A. Sarat (toim.), *Reconceptualizing State of Exception: European Lessons From the Pandemic. Studies in Law, Politics, and Society*, 63–81. Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1059-433720240000090005>

- Iso-Markku, T. ja Helwig, N. (2024). The Niinistö report on preparedness: Finland's lessons for the EU and their limitations. FIIA Comment, November 2024. Finnish Institute of International Affairs. https://fiia.fi/wp-content/uploads/2024/12/Comment9_The-Niinisto-report-on-preparedness.pdf
- Jalonen, H., Ketola, J., Nordström, L., Rainio-Niemi, J., Taskinen, M., Vogt, H. ja Värttö, M. (2024). Demokraattiset instituutiot ja kansalaisten osallistuminen. Teoksessa PANDEMICS-ohjelma (2024). Koronapandemian opit: Kohti parempaa kriiseihin varautumista ja kriisinhallintaa. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr. 2024. Saatavissa: <https://www.aka.fi/globalassets/3-stn/1-strateginen-tutkimus/tiedon-kayttajalle/tietoaineistot/koronapandemian-opit-2024.pdf>
- Jalonen, H. ja Rantamäki, A. (2025). Kokonaisturvallisuus politiikkaideana – Kehysanalyysi eduskunnan täysistuntopuheenvuoroista. *Politiikka* 67(3/4), 187–212.
- Jalonen, H., Rantamäki, A., Jukarainen, P., Puustinen, A., Harinen, A., Salmi-Hiltunen, T., Niemi, T., Lindell, J. ja Silfverhuth, I. (2023). *Sosiaalinen media viranomaisten onnettomuus- ja kriisiviestinnässä*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisuja 2023:48, Helsinki. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165104>
- Jalonen, H., Uusikylä, P., Lonka, H., Laitinen, K., Jokipii, A., Huhtinen, A.-M., Rantamäki, A., Kallunki, V., Niskanen, V.-P. ja Keinänen, A. (2022). Kansallinen varautuminen edellyttää tilannetietoisuutta, joka rakentuu yhteiskunnallisten toimijoiden välisessä vuorovaikutuksessa. IRWIN-hankkeen Policy Brief. Saatavissa: <https://www.uwasa.fi/sites/default/files/2022-09/IRWIN%20-%20Policy%20Brief%20Syyskuu%202022.pdf>
- Jensen, L. ja Loftsdóttir, K. (2022). *Exceptionalism*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003082330>
- Johanson, J.-E., Pekkola, E., Stenvall, J., Rannisto, P. H. ja Leponiemi, U. (2025). Strategic crises management in Finland: government responses to COVID-19 pandemic. *International Journal of Public Sector Management* 38(3), 297–312. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-11-2023-0332>
- Kallunki, V., Erkkilä, L., Kortessalmi, M., Lamberg, A.-R., Santonen, T., Jalonen, H. ja Uusikylä, P. (2023). Tiedon huoltovarmuutta vahvistettava kansalaistiedon tietomallilla. IRWIN-hankkeen Policy Brief. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/806993>;
- Karreinen, S., Rautiainen, P., Keskimäki, I., Satokangas, M., Viita-Aho, M., ja Tynkkynen, L. K. (2023). Pandemic preparedness and response regulations in Finland: experiences and implications for post-COVID-19 reforms. *Health Policy* 132, 104802. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104802>
- Kihlström, L., Huhtakangas, M., Karreinen, S., Viita-Aho, M., Keskimäki, I., ja Tynkkynen, L. K. (2023). "Local cooperation has been the cornerstone": facilitators and barriers to resilience in a decentralized health system during COVID-19 in Finland. *Journal of Health Organization and Management* 37(1), 35–52. <https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2022-0069>

- Korkea-Aho, E. ja Scheinin, M. (2021). "Could you, would you, should you?" Regulating cross-border travel through COVID-19 soft law in Finland. *European journal of risk regulation* 12(1), 26–44. <https://doi.org/10.1017/err.2020.112>
- Latonen, S. H., Suominen, R. M., Juppo, A. M., Airaksinen, M. ja Seeck, H. (2023). Organisation of cross-sector collaboration and its influence on crisis management effectiveness among pharmaceutical supply chain stakeholders during the COVID-19 pandemic. *Public Health* 222, 196–204. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.06.042>
- Lindblad, S., Wärvik, G. B., Berndtsson, I., Jodal, E. B., Lindqvist, A., Dahlberg, G. M., Papadopoulos, D., Runesdotter, C., Samuelsson, K., Udd, J. ja Johansson, M. W. (2021). School lockdown? Comparative analyses of responses to the COVID-19 pandemic in European countries. *European Educational Research Journal* 20(5), 564–583. <https://doi.org/10.1177/14749041211041237>
- Lundén, T. (2022). A twin city divided during Corona: A story of unintended geopolitics. *Baltic Worlds* 15(3–4), 135–142.
- Martela, F., Hankonen, N., Ryan, R. M. ja Vansteenkiste, M. (2021). Motivating Voluntary Compliance to Behavioural Restrictions: Self-Determination Theory–Based Checklist of Principles for COVID-19 and Other Emergency Communications. *European Review of Social Psychology* 32, 305–347. <https://doi.org/10.1080/10463283.2020.1857082>
- Mulgan, G. (2022). *Another World Is Possible. How to reignite social and political imagination*. London: C. Hurst & Co.
- Mäenpää, P., Faehnle, M., Grönlund, H., Pitkänen, K., Alanko, L., Sarkia, K. ja Kuosmanen, S. (2025). *Reaktionopeutta, paikallistietoa ja huolenpitoa: Paikallinen kansalaistoiminta vahvistaa yhteiskunnan pitkäjänteistä resilienssiä ja kriisivalmiutta*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2025:2. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/166203>
- Navarro, J. ja Raunio, T. (2025). Not so weak after all: institutional and partisan sources of parliamentary resilience in France and Finland during COVID. *French Politics* 23(1), 3–23. <https://doi.org/10.1057/s41253-024-00262-3>
- Nikkanen, M., Räsänen, A. ja Juhola, S. (2024). Adaptive governance of disaster preparedness? The case of regional networks in Finland. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 108, 104549. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104549>
- Niskanen, V.-P. (2023). Instituutioihin kohdistuvan luottamuksen ja koronapandemiaan liittyvien rajoitustoimenpiteiden dynamiikat Suomessa. *Hallinnon Tutkimus* 42(2), 221–254. <https://doi.org/10.37450/ht.122204>
- Niskanen, V.-P. (2025a). Käsitteet kriisissä? Katsauksessa kriisinhallinnan eräät suomenkieliset käsitteet, määritelmät, niiden suhteet ja kansainväliset vastineet. *Kosmopolis* 55(4), 43–56. <https://doi.org/10.70483/kp.161868>
- Niskanen, V.-P. (2025b). *Valtioneuvosto, kansalaisluottamus ja media koronakriisin hallinnassa*. Acta Wasaensia 556, Vaasan yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-197-6>

- Niskanen, V.-P. ja Uusikylä, P. (2025). Kokonaisturvallisuus: epäselvä käsite vai aito yhteistoiminnan malli? *Kanava* 53(2), 43–45.
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025042229428>
- Niskanen, V.-P., Rantamäki, A., Ahonen, P., Jalonen, H., ja Uusikylä, P. (2026). Korona ja Suomi – suomalainen koronakriisin hallinta kansainvälisessä kirjallisuudessa vuosina 2020–2025. *Hallinnon Tutkimus* 45(1).
- Niskanen, V.-P., Rantamäki, A., ja Suni, C. (tulossa). Viranomaisviestinnän ja uutismedian suhteen neljä paradoksia kriisiviestinnässä: tapauksena koronapandemia. Lähetetään arvioitavaksi *Procomma Academic* -julkaisuun.
- OECD (2022). *First lessons from government evaluations of COVID-19 responses: A synthesis*. OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). OECD Publishing.
<https://doi.org/10.1787/483507d6-en>
- Onnettomuustutkintakeskus (2021). Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020. P2020-01. Tutkintaselostus 6/2021. Onnettomuustutkintakeskus.
- Paakkinen, K. (2022). Social Media in Governmental Crisis Communication. The #faktaakoronasta campaign in Finland. *Etiikka.fi*. Saatavissa: <https://etiikka.fi/essays/social-media-in-governmental-crisis-communication/>
- Parviainen, J., Koski, A. ja Torkkola, S. (2021). ‘Building a ship while sailing it.’ Epistemic humility and the temporality of non-knowledge in political decision-making on COVID-19. *Social Epistemology* 35(3), 232–244. <https://doi.org/10.1080/02691728.2021.1882610>
- Poyet, C., Niemikari, R. ja Raunio, T. (2024). What makes democratic institutions resilient to crises? Applying a novel analytical framework to the case of Finland. *Journal of Contemporary European Studies* 32(1), 246–261. <https://doi.org/10.1080/14782804.2023.2230456>
- Pöyry, E., Reinikainen, H. ja Luoma-Aho, V. (2025). The role of social media influencers in public health communication: Case COVID-19 pandemic. Teoksessa J. Meng ja R. Tench (toim.), *Strategic Communication and the Global Pandemic*, 118–134. London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003466437-9>
- Rajala, T. ja Jalonen, H. (2023). Stress tests for public service resilience: introducing the possible-worlds thinking, *Public Management Review* 25(4), 762–786.
<https://doi.org/10.1080/14719037.2022.2048686>
- Rantamäki, A. (2024). *Hallintaa epävarmuudessa: Informaatioresilienssi kriiseissä ja niihin varautumisessa*. Väitöskirja. Acta Wasaensia 530. Vaasan yliopisto.
<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-395-133-4>
- Rapeli, M. ja Mussalo-Rauhamaa, H. (2017). Disaster preparedness of private social services: case Finland. *International Journal of Emergency Services* 6(1), 40–51.
<https://doi.org/10.1108/IJES-09-2016-0017>
- Rizwan, M. S., Ahmad, G. ja Ashraf, D. (2020). *Systemic risk: The impact of COVID-19*. Finance Research Letters 36, 101682. <https://doi.org/10.1016/j.frl.2020.101682>

- Ruggiero, A., Piotrowicz, W. D. ja John, L. (2024). Enhancing societal resilience through the whole-of-society approach to crisis preparedness: Complex adaptive systems perspective–The case of Finland. *International Journal of Disaster Risk Reduction* 114, 104944. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2024.104944>
- Räsänen, H., Eronen, J. T. ja Hukkinen, J. I. (2023). Imagining the next pandemic: Finnish preparedness for chronic transboundary crises before and during COVID-19. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy* 14(3), 226–246. <https://doi.org/10.1002/rhc3.12271>
- Sariyer, G., Sozen, M. E. ja Ataman, M. G. (2023). The Power of Governments in Fight Against COVID-19: High-Performing Health Systems or Government Response Policies? *Journal of Homeland Security and Emergency Management* 20(1), 1–18. <https://doi.org/10.1515/jhsem-2021-0073>
- Scheinin, M. (2022). Finland's success in combatting COVID-19: mastery, miracle or mirage?. Teoksessa J. Crogan ja A. Donald (toim.), *Routledge Handbook of Law and the COVID-19 Pandemic*, 130–142. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003211952-13>
- Sedgwick, D., Hawdon, J., Räsänen, P. ja Koivula, A. (2022). The role of collaboration in complying with COVID-19 health protective behaviors: A cross-national study. *Administration & Society* 54(1), 29–56. <https://doi.org/10.1177/00953997211012418>
- Seyd, B. (2025). A crisis of crisis management: The polycrisis, the organization of pessimism, and the defensive turn. *European Journal of Social Theory* 28(4), 13684310251336133. <https://doi.org/10.1177/13684310251336133>
- Sorsa, V-P., Jalonen, H. ja Uusikylä, P. (2023). Informaatioresilienssi kriisitilanteiden päätöksenteossa – koronapandemian opetukset. WELGO-hankkeen Policy Brief. Saatavissa: https://www.aka.fi/globalassets/3-stn/1-strateginen-tutkimus/tiedon-kayttajalle/politiikkasuositukset/politiikkasuositukset/23_06_informaatiore-silienssi-kriisitilanteiden-paatoksenteossa--koronapandemian-opetukset.pdf
- Staupe-Delgado, R. ja Kruke, B. I. (2018). Preparedness: Unpacking and clarifying the concept. *Journal of Contingencies and Crisis Management* 26(2), 212–224. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12175>
- Stenroos, M., Musta, L., ja Skogberg, N. (2023). Falling off the Radar? Reaching Out to the Finnish Roma Community during the COVID-19 Pandemic. *Social Sciences*, 12(3), 183. <https://doi.org/10.3390/socsci12030183>
- Stenvall, J., Leskelä, R. L., Rannisto, P. H., Tolkki, H., Cansel, A., Leponiemi, U., Johanson, J.-E., Pekkola, E. ja Tupala, T. (2022). *Koronajohtaminen Suomessa: Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-003-5>
- Sweeney, J. A. (2022). What's Next? COVID-19 Both is and is Not a Black Swan (and That's Ok): Futures within and Beyond a Time of Crisis. *World Futures Review* 14(1), 3–8. <https://doi.org/10.1177/19467567221101779>

- Tiihonen, S. (2021). Pääministerin nousu kriisijohtajaksi. *Politiikka* 63(1), 82–93.
- Timlin, U. ja Rautio, A. (2024). Communicating and complying with COVID-19 actions in northernmost Finland. *International Journal of Circumpolar Health* 83(1), 2313822. <https://doi.org/10.1080/22423982.2024.2313822>
- Turvallisuuskomitea (2025). Yhteiskunnan turvallisuusstrategia. Valtioneuvoston periaatepäätös. Valtioneuvoston julkaisu 2025:1.
- Uusikylä, P., Lonka, H., Pelttari, H., Jalonen, H., Laitinen, K., Sederholm, T., Huhtinen, A-M., Anttonen, M., Niskanen, V-P., Vartiainen, P. ja Tikanmäki, I. (2021). *Viljasta verkostoihin – Huoltovarmuuskeskuksen arviointi*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2021:32, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-733-5>
- Uusikylä, P., Jalonen, H., Rantamäki, A., Niskanen, V.-P. ja Ahonen, P. (2025). Mitä tutkimus kertoo pandemiakriisin hallinnan ja johtamisen onnistumisesta? Näkökulmia ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin ja poliittisen päätöksenteon tueksi. *Policy Brief* 2025:4, Helsinki. Saatavissa: <https://tietokayttoon.fi/documents/113169639/113170760/4-2025-Mitä%20tutkimus%20ker-too%20pandemiakriisin%20hallinnan%20ja%20johtamisen%20onnistumisesta.pdf/52f50ac5-5b1d-e719-8fb9-eb776d868812?t=1747032916604>.
- Valtiontalouden tarkastusvirasto VTV (2021). *Huoltovarmuus ja sen turvaaminen COVID-19-pandemian aikana*. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 10/2021. Valtiontalouden tarkastusvirasto. <https://urn.fi/urn:isbn:978-952-499-510-8>
- Valtonen, V. ja Branders, M. (2020). Tracing the Finnish comprehensive security model. Teoksessa S. Larsson ja M. Rhinard (Toim.), *Nordic Societal Security*. Routledge, 91–108. <https://doi.org/10.4324/9781003045533>
- Vuorelma, J. ja Lehtonen, P. (2024). The role of expert networks in pandemic governance and recovery. *Redescriptions: Political Thought, Conceptual History and Feminist Theory* 27(1), 46–64. <https://doi.org/10.33134/rds.424>
- Vogt, H. ja Värttö, M. (2023). Articulating Pandemic Recovery: Contestations and Transformations? *Redescriptions* 27(1), 1–5. <https://doi.org/10.33134/rds.454>
- Värttö, M. (2025). Citizens in Distress: A Case Study on Public Participation During the Covid-19 Pandemic in Finland. *Social Inclusion*, 13. <https://doi.org/10.17645/si.9040>
- Yabunaga, C. ja Watanabe, M. (2022). The welfare state and COVID-19 countermeasures: The relationship of trust and cooperation between citizens and their governments in Sweden and Finland. Teoksessa N. Suzuki, X. Mellet, S. Annaka ja M. Endo (toim.), *Public Behavioural Responses to Policy Making during the Pandemic: Comparative Perspectives on Mask-Wearing Policies*. Routledge, 76–104. <https://doi.org/10.4324/9781003244127-7>

6 Korona-ajan talous

Tuulia Hakola-Uusitalo ja Juha Tuomala

6.1 Johdanto

Tässä luvussa kootaan tiiviisti yhteen koronapandemiaa käsittelevien taloustieteellisten tutkimusten ja selvitysten tuloksia ja muodostetaan niiden perusteella synteesiä. Kirjoitus on lyhennelmä laajemmasta raportista (Hakola-Uusitalo ja Tuomala 2026), jonka tavoitteena oli käydä läpi mahdollisimman kattavasti koronapandemiaa koskeva taloustieteellinen tutkimus sekä talouteen liittyvä tilastotieto. Tähän kirjoitukseen tiivistimme siitä Suomen kannalta kiinnostavimpia tuloksia ja pyrimme vetämään niistä johtopäätöksiä ja oppeja vastaavien tilanteiden varalta.

Taloutta on syytä tarkastella erikseen, koska koronakriisi ei ollut vain terveyskriisi, vaan tauti vaikutti voimakkaasti myös talouteen. Viruksen nopea leviäminen lisäsi yleistä yhteiskunnallista epävarmuutta. Epävarmuus ja rajoitustoimet häiritsivät taloudellista toimintaa pysäyttäen sen koronan akuutissa vaiheessa joillakin toimialoilla lähes kokonaan. Jos tilanne olisi jatkunut pidempään, alkuperäinen terveyskriisi olisi voinut kehittyä myös erittäin vakavaksi talouskriisiksi.

Talouteen liittyvien ongelmien lieventämiseksi eri maiden hallitukset päättivät mitavista tukipaketeista, joita suunnattiin kotitalouksille, yrityksille ja kunnille. Myös keskuspankit tukivat taloutta laskemalla korkoja ja käynnistämällä arvopaperien osto-ohjelmia.

Suomi kohtasi pandemian heikon kasvun, rajallisen finanssipoliittisen liikkumavaran ja suhteellisen korkean rakenteellisen työttömyyden oloissa. Tukitoimet vakauttivat taloutta lyhyellä aikavälillä, mutta kasvattivat merkittävästi julkista velkaa. Pandemian välittömät taloudelliset vaikutukset jäivät Suomessa pelättyä pienemmiksi, mutta pandemia syvensi useita pitkän aikavälin rakenteellisia haasteita.

Kirjoituksessamme käymme lyhyesti läpi seuraavia talouteen liittyviä teemoja: korona-ajan yleinen talouskehitys, julkinen talous, finanssipolitiikan säännöt, työmarkkinat, yritystuet ja rajoitustoimenpiteet. Kyseiset teemat olivat mielestämme keskeisiä talouden toiminnan kannalta. Myös rahoitusmarkkinatoimenpiteillä oli suuri vaikutus, mutta niihin liittyvät kysymykset sivuutamme tässä kirjoituksessa.

Pandemiaan liittyvää tutkimus- ja tilastotietoa löytyy nykyisin jo hyvin. Tutkimus-suunnitelmassa identifioimme tutkimuksen katvealueiksi kuntatalouden ja julkisten menojen rakenteet. Näitä aukkoja täydennämme sekä pidemmässä raportissa että erillisessä kuntataloutta käsittelevässä raportissa.⁸

6.2 Yleinen talouskehitys

Kriisiajan taloudessa ongelmat yleensä näkyvät laajalla rintamalla: työllisyys laskee, inhimillistä ja fyysistä pääomaa menetetään, investoinnit hiipuvat ja kuluttajaluottamus heikkenee. Lisäksi rahoitusmarkkinoiden riskit kasvavat, kun maksukyvyttömyys lisääntyy. Bruttokansantuote supistuu ja julkiset menot kasvavat.

Yksityinen kulutus, joka kattaa noin puolet Suomen bruttokansantuotteesta, oli koronakriisissä keskeinen taantuman ajuri. Palveluihin ja puolikestäviin kulutus-hyödykkeisiin kohdistuva kulutus romahti, ja kotitalouksien säästämisaste nousi ennätykselliselle tasolle. Pandemian edetessä kestokulutustavaroiden sekä remontteihin ja sisustukseen liittyvien hankintojen kysyntä elpyi odotettua nopeammin, mikä osaltaan hillitsi yksityisen kulutuksen ja siten kokonaistalouden supistumista. Yksityinen kulutus supistui Suomessa vuonna 2020 selvästi vähemmän kuin EU-maissa keskimäärin (Valtiovarainministeriö 2021).

Taloudellisten vaikutusten voimakkuus vaihteli toimialoittain. Toimialakohtaiset vaikutukset Suomessa olivat samankaltaisia kuin useimmissa kehittyneissä maissa. Matkailu-, ravintola- ja tapahtuma-alat kärsivät eniten, kun taas esimerkiksi verkko-kauppa sekä osa vähittäiskaupasta ja teknologiayrityksistä saattoivat jopa hyötyä muuttuneista kulutustottumuksista.

Vaikka vain tietyt alat supistuisivat, kulutuksen ja tuotannon supistuminen leviää herkästi koko talouteen. Korona-aikana supistuminen oli laajamittaista, mikä herätti huolta laajemmasta systeemisestä kriisistä. Lisäksi avoimet taloudet, mukaan lukien Suomi, ovat tiiviisti integroituneet globaaleihin arvoketjuihin ja siten erityisen haavoittuvia laajamittaisten shokkien vaikutuksille.

⁸ VATT:n tekeillä olevassa tutkimuksessa tarkastellaan empiirisesti, miten kunnat käyttivät valtionosuusjärjestelmän tai kuntien yhteisövero-osuuden kautta vuosina 2020–2021 jaetut lähes 3 mrd. euron koronatuet. Nämä ilman korvamerkintää jaetut koronatuet voitiin käyttää kuntaverojen kevennyksiin, lisämenoihin tai rahoitusaseman parantamiseen. Vaihtoehtoilla on hyvin erilaiset vaikutukset paikalliseen talouteen, tuen kohdistumiseen eri väestöryhmille sekä julkisen talouden tasapainoon.

Kansainvälisessä vertailussa suuret Pohjoismaat (Norja, Ruotsi, Suomi ja Tanska) selvisivät pandemian taloudellisista vaikutuksista verrattain vähäisin välittömin vaurioin. Pandemiasta seurannut taloustaantumaa jäi Suomessa selvästi pienemmäksi kuin aluksi ennustettiin. Vuonna 2020 BKT laski lopulta noin 2 prosenttia, vaikka vielä saman vuoden huhtikuussa valtiovarainministeriö oli ennustanut 5,5 prosentin laskua (Hakola-Uusitalo ym. 2022). Toteutunut BKT:n lasku oli samaa suuruusluokkaa kuin muissa Pohjoismaissa ja huomattavasti pienempi kuin esimerkiksi Etelä-Euroopan maissa.

Vaikka talouden elpyminen alkushokin jälkeen oli monilla sektoreilla suhteellisen nopeaa, tuotantoketjujen katkeaminen ja komponenttipula aiheuttivat pitkäaikaisia häiriöitä ja pakottivat jotkut yritykset muuttamaan toimintaansa pysyvästi. Myös julkiseen talouteen jäi Suomessa koronakriisistä pitkä varjo, jonka paikkaaminen vie vuosia.

Korona-aikaan hallituksen toimeksiannosta laadittu Vihriälän työryhmän raportti (2020) suositteli koronakriisiin liittyvään talousstrategiaan vaiheittaista lähestymistapaa: 1. välitön tuki yrityksille ja kotitalouksille vahinkojen minimoimiseksi; 2. kysyntää elvyttävä finanssipolitiikka rajoitusten lieventyessä; 3. finanssipoliittinen sopeutus keskipitkällä aikavälillä. Tämä heijasti laajempaa kansainvälistä näkemystä siitä, että varhainen ja kohdennettu tuki oli välttämätöntä talouksien vakauttamiseksi ja että elvyttämistä kannatti vauhdittaa kriisin jälkeen julkisen vallan toimesta, mutta julkisen talouden kuntoon saattamiseksi lopulta taloutta olisi myös sopeutettava.

Suomi onnistui kohtuullisesti ensimmäisessä vaiheessa. Poikkeustuet auttoivat estämään konkurseja ja lievensivät kotitalouksien tulonmenetyksiä. Parannettavaakin jäi: osa tuista ei kohdistunut erityisen tehokkaasti (ks. luku 6.6). Tämä vaikeuttaa talousstrategian kolmatta vaihetta eli sopeuttamista.

Talousstrategian toinen vaihe eli elvytys kohdistui erityisesti vuoteen 2020, mutta jatkui merkittävästi vielä vuonna 2021. Vuoden 2020 kotimainen elvytys oli noin 2 prosenttia BKT:stä, mikä oli lähellä Vihriälän työryhmän suositusta. Euroopan unionin elpymis- ja palautumisvälineen kautta myönnettyt tuet alkoivat vasta vuonna 2021 ja niiden määräaika jatkui vuoteen 2026 (Euroopan komissio 2025a). Jos ja kun myös näiden tukien oli tarkoitus elvyttää taloutta korona-ajan jälkeen, tässä ajoituksessa ei onnistuttu.

BKT supistui pandemian aikana vain maltillisesti. Pandemian jälkeen talouskehitys on Suomessa kuitenkin ollut monia verrokkimaita heikompaa ja toipuminen on ollut hidasta. Samaan aikaan julkinen velka on kasvanut voimakkaasti. Julkisen talouden sopeutus alkoi oikeastaan vasta vuonna 2023. Toisin sanoen talousstrategian kolmas vaihe eli julkisen talouden sopeutus viivästyi huomattavasti, eikä ole riittävän hyvin onnistunut tähänkään päivään mennessä (ks. Luku 6.3).

6.3 Julkinen talous

Suomen julkisen talouden jo ennestään heikko tilanne kärjistyi pandemian seurauksena. Velkasuhteen kasvun syyt löytyvät kuitenkin syvemmältä kuin pelkästään pandemian aikana tehdyistä menolisäyksistä. Pandemia nopeutti velkaantumiskehitystä ja teki julkisen talouden rakenteellisista ongelmista aiempaa ilmeisempiä.

Jo ennen koronapandemiaa Suomen talouskasvu oli ollut melko hidasta, keskimäärin yhdestä kahteen prosenttia vuodessa. Vuonna 2019 julkisen talouden alijäämä oli noin yksi prosentti BKT:stä ja julkisen velan suhde BKT:hen 59,3 prosenttia.⁹ Velkasuhde oli siis lähellä EU:n perussopimuksen 60 prosentin raja-arvoa.

Vuoden 2009 finanssikriisin jälkeen julkinen sektori oli ollut alijäämäinen muutamaa poikkeusvuotta lukuun ottamatta. Vuonna 2020 talouden supistuminen ja koronasta johtuvat lisämenot kasvattivat julkisen talouden alijäämän 5,4 prosenttiin suhteessa BKT:hen.¹⁰ Edellisen syksyn ennuste oli 1,4 prosenttia, joten alijäämä koronavuonna 2020 oli 4 prosenttiyksikköä ennustettua suurempi. Vaikka alijäämä tämän jälkeen pieneni talouskasvun ja koronaelvytyksen asteittaisen päättymisen myötä, pysyi julkinen sektori alijäämäisenä myös vuosina 2021–2024 (Tilastokeskus 2024).

Taulukossa 6.1 esitetään, kuinka suuri osuus julkisen talouden ennustetun ja toteutuneen alijäämän erosta selittyy ennusteen tarkentumisella ja kuinka suuri osuus päätösperäisillä menojen lisäyksillä. Luvut on raportoitu eriteltynä valtiolle, paikallishallinnolle, työeläkesektorille ja sosiaaliturvarahastoille.

Taulukko 6.1. Julkisen talouden ennustettu ja toteutunut alijäämä vuonna 2020

sektori	Syksy 2019	ennuste- muutos	päätös- peräinen muutos	muu muutos	Kevät 2021
valtio	-1,2 %	-1,1	-3,5	0,2	-5,6 %
paikallishallinto	-0,9 %	-0,4	1,3	0,1	0,1 %
työeläkesektori	0,7 %	-0,3	-0,5	0,3	0,2 %
Sosiaaliturva- rahastot	0,1 %	-0,4	0,1	0,1	-0,1 %

Lähde: Ennustepoikkeamaraportti 2021, s.17

9 Ks. https://stat.fi/til/jali/2019/jali_2019_2020-10-21_tie_001_fi.html

10 Ks. https://stat.fi/til/jali/2020/jali_2020_2021-04-21_tie_001_fi.html

Syksyllä 2019 oletettiin, että alijäämisiä sektoreita olisivat valtio ja paikallishallinto (1,2 % ja 0,9 % bruttokansantuotteesta). Niissä siis menojen arvioitiin ylittävän tulot mainituissa mittakaavassa. Työeläkesektorin ylijäämän odotettiin olevan lähes yhtä suuri kuin paikallishallinnon alijäämän.

Vuoden 2020 toteumatietoja tarkasteltaessa keväällä 2021 valtion alijäämä oli kasvanut 5,6 prosenttiin. Muut sektorit olivat lähellä tasapainoa, mukaan lukien alijäämäisenä koronan kohdannut paikallishallinto eli kunnat. Valtio tasoitti siten merkittävästi kriisistä aiheutunutta shokkia, paikallishallinnossa jopa yli koronasta aiheutuneiden kustannusten.

Ennen koronatukia kuntien menojen arvioitiin kasvavan selvästi tuloja nopeammin. Paikallishallinnon talous oli kuitenkin kokonaisuutena tasapainossa vuonna 2020, ja myös vuosina 2021–2022 se oli poikkeuserien ansiosta pääosin tasapainossa. (Kuntaliitto 2023.) Koska ennustetusta alijäämästä siirryttiin päätösperäisyyden vuoksi tasapainoon, valtion tuen arvioidaan ylittäneen kunnille koronasta aiheutuneet nettokustannukset. Tilanne kuitenkin vaihteli selvästi kunnittain. (Valtioneuvosto 2021.) Valtio kasvatti kuntasektorin valtionosuuksia ja maksoi avustuksia vuosina 2020–2022 yhteensä 5 miljardia euroa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023).

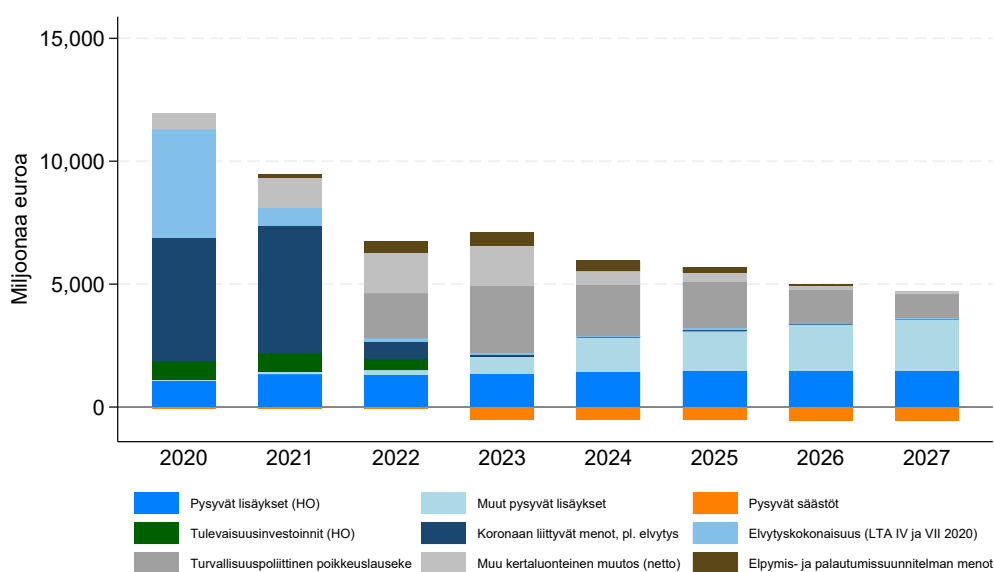
Valtion alijäämän muutoksesta yli 80 prosenttia selittyy sillä, että valtion menojen ja tulojen perusteita muutettiin uusilla päätöksillä. Koska myös näkemys taloustilanteesta muuttui, tämä selittää loput muutoksesta ennusteen ja toteuman erotuksesta. Jos ennuste BKT:n kehityksestä pienenee, työttömyys kasvaa ja vähentää esimerkiksi verotuloja ja kasvattaa sosiaaliturvamenoja. Tulojen väheneminen ja menojen kasvu heikentävät julkisen talouden tilaa.

Ennustepoikkeamat olivat luonnollisesti merkittäviä kaikilla julkisen talouden sektoreilla eli valtiolla, paikallishallinnossa, työeläkesektorilla ja sosiaaliturvarahastoissa. Talouden osittainen pysähtyminen vähensi sekä valtion ja kuntien verotuloja että työeläkesektorin sosiaalivakuutusmaksuja. Menot, jotka automaattisesti kasvavat kaikissa taantumissa, kasvoivat tietysti myös vuonna 2020, joten talousshokki kasvatti menoja myös ilman uusia päätöksiä. Matalasuhdanteessa automaattisesti kasvavia menoja ovat esimerkiksi useat sosiaaliturvameno, joita rahoittavat sekä valtio että sosiaaliturvarahastot.

Hallituksen budjetoimat päätösperäiset määrärahojen lisäykset ja vähennykset vuosille 2020–2022 olivat nettona yhteensä lähes 28 miljardia euroa (ks. kuvio 6.1). Valtiovarainministeriön mukaan koronapandemiaan liittyviä määräaikaisia menolisiä budjetoitiin sekä vuonna 2020 että vuonna 2021 yli 5 miljardia euroa, ja vuonna 2022 vielä lähes 690 miljoonaa euroa (kuviossa 6.1 tummansininen osuus pylvästästä). Kuten aiemmin mainittiin, myös valtiovarainministeriön kotimaisiksi

elvytyskokonaisuudeksi luokittelemat menot ajoittuivat lähinnä vuosille 2020 ja 2021 (tummempi siniharmaa). Kuviosta puuttuvat EU:n elpymis- ja palautumistuki- väliseen menot.

Kuvio 6.1. Hallituksen päätösperäiset määrärahojen lisäykset ja vähennykset kevään 2019 teknisen julkisen talouden suunnitelman jälkeen, miljoonaa euroa



Lähde: Buketti¹¹ – valtiovarainministeriö.

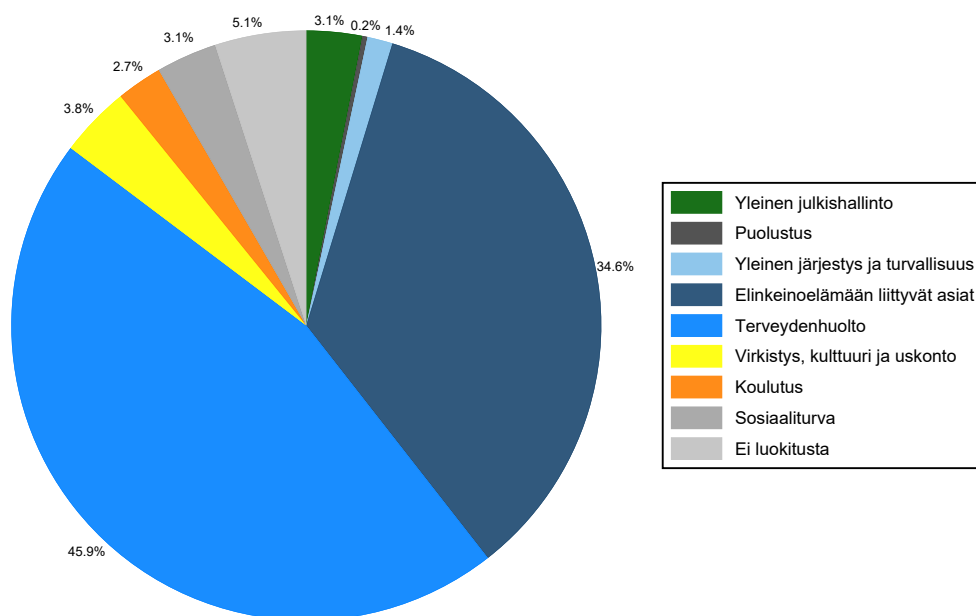
Menojen luokittelu toisaalta koronasta johtuviin ja muihin menoihin ja toisaalta pysyviin ja määräaikaisiin menoihin ei ole yksiselitteistä. Lisäksi vielä budjetoidut menot saattavat erota siitä, mikä on lopullinen, kyseisen vuoden rahan käyttö. Siksi menojen sisältöjä on tarkasteltava tarkemmin, jotta julkisen talouden hoidosta saadaan parempi kokonaiskuva. Menojen vastapainona olisi luonnollisesti myös tarkasteltava tulopuolen muutoksia, jotka joissakin tapauksissa voivat olla läheisiä vaihtoehtoja menopuolen muutoksille.

11 Valtionhallinnon talousarvioesityksen ja julkisen talouden suunnitelman laatimiseen käyttämä tietojärjestelmä

Tarkempaa tarkastelua koronasta välittömästi aiheutuneista valtion lisämenoista on tehty kuviossa 6.2. Siihen on otettu erikseen koronasta välittömästi aiheutuvat menot (kuvion 6.1. tummansininen palkki) ja luokiteltu nämä menot COFOG-luokituksella.¹²

Koronaan välittömästi liittyvistä päätösperäisistä budjettilisäyksistä suurin osa (46 %) kohdistui terveydenhuoltosektorille (keskisininen siivu), ja noin kolmannes erilaisiin elinkeinoelämän tukiin (tummansininen siivu). Osa meni myös kategorioihin virkistys, kulttuuri ja uskonto, koulutus, sosiaaliturva, yleinen julkishallinto sekä muihin pienempiin luokkiin.

Kuvio 6.2. Koronaan liittyvien kertaluonteisten menolisäysten jakauma julkisyhteisöjen tehtäväluokituksen mukaan vuosina 2020–2027



Lähde: Buketti – valtiovarainministeriö.

12 COFOG tulee sanoista Classification of the Functions of Government. Kyseessä on YK/OECD/Eurostat -luokitus, jolla julkiset menot jaotellaan sen mukaan, mihin tarkoitukseen ne käytetään.

Välittömästi koronakriisiin liittyvien menojen kasvun lisäksi tehtiin Vihriälän (2020) työryhmän suosittamaa taloudellista elvytystä. Finanssipoliittiseen elvytykseen eli budjetin kautta tapahtuvaan elvytykseen budjetoitiin vuonna 2020 noin 4,4 miljardia euroa, vuonna 2021 noin 748 miljoonaa euroa ja vuonna 2022 noin 139 miljoonaa euroa. Elvytystä tehtiin myös sosiaaliturvarahastojen kautta. Elvytykseksi voidaan niin ikään laskea rahapolitiikan toimenpiteitä.

Elvytys on määritelmänmukaisesti väliaikaista ja se tulee ajoittaa matalasuhdanteeseen. Tarkoituksena on lisätä talouden kokonaiskysyntää ja vauhdittaa talouden elpymistä shokin jälkeen. Erityisen tehokkaita finanssipoliittisia elvytyspaketteja olisivat esimerkiksi hankinnat, jotka työllistäisivät mahdollisimman paljon ja jotka olisi joka tapauksessa toteutettava tulevaisuudessa. Työllisyyden kasvattaminen lisää kulutusta, joka puolestaan kasvattaa edelleen työllisyyttä eli näin voitaisiin vauhdittaa talouden myönteistä kierrettä. Taloudellinen tehokkuus taas tulee siitä, että menojen korotus suunnataan asioihin, jotka olisi joka tapauksessa jossain vaiheessa tehtävä. Elvytyksen erottaakin muusta menolisäyksestä lähinnä sen ajoitus.

Vuoden 2020 ja 2021 Suomessa budjetoidut elvytyspaketit koostuivat valtionosuuksien korotuksista, yritysten kustannuksista ja ulkovartiolaivojen hankinnoista.¹³ Suoria valtion hankintoja oli suhteellisesti vähemmän. Kunnille suunnattujen valtionosuuksien ja yritysten kustannustukien lopullista käyttökohdetta tulisi avata tarkemmin, jotta voitaisiin arvioida näiden menojen soveltuvuutta erityisesti elvytykseen. Ulkovartiolaivojen hankinta sen sijaan lienee perinteisempään elvytykseen luokiteltavissa.

Elvytyspaketti sorvattiin myös EU-tasolla (RRF eli elpymis- ja palautumistukiväline), ja tätä kautta merkittäviä summia siirtyi Suomeen edelleen budjetoitavaksi.¹⁴ EU-elvytys saatiin Suomessa käyttöön vuodesta 2021, ja pakettiin liittyviä menoja on budjetoitu vielä jopa vuodelle 2026. Näitä varoja on osoitettu suhteellisen moneen eri kohteeseen. Yhdistävinä tekijöinä ovat olleet muun muassa vihreä siirtymä, energiasektori ja digitaalisuus. Suomen koronatuett ja elvytys käytännössä päättyivät vuoteen 2022, mutta EU:n elpymis- ja tukiväline on siis ollut huomattavasti pitkäkestoisempi.¹⁵ Koronakriisiin liittyvän elvytyksen kannalta EU:n paketti näyttäisi tulleen myöhään ja jatkuneen liian pitkään.

13 VM bukettitiedot ja <https://vtv.fi/raportti/finanssipolitiikan-valvonnan-raportti-2021>. Bukettitiedoissa elvytykseksi luetaan nämä kolme, mutta VTV lukee elvytykseksi lähinnä ulkovartiolaivat.

14 Vuosien 2021 ja 2025 välisenä aikana Suomessa on tätä kautta myönnetty miljardilla rahoitusta eri toimenpiteisiin. ([Suomen elpymis- ja palautumissuunnitelman toteutuneet kustannukset. Tutkihallintoa.fi](#))

15 Luvut perustuvat valtiovarainministeriön budjettiosaston käyttämään sisäiseen seuranta-
taulukkuun budjetoiduista menoista, jotka on päätetty vuoden 2023 loppuun mennessä.

6.4 Finanssipolitiikan säännöt

Finanssipolitiikan sääntöjen tavoitteena on ylläpitää talouden vakautta sekä vahvistaa velkakestävyyttä. EU:n finanssipolitiikan säännöt kumpuavat unionin perussopimuksesta, jossa rajoitetaan jäsenmaiden budjettialijäämä enintään kolmeen prosenttiin ja velkasuhde 60 prosenttiin BKT:stä.

Koronapandemian aikana EU:ssa otettiin käyttöön niin sanottu yleinen poikkeuslauseke, jonka myötä normaaliaikojen alijäämä- ja velkasääntöjen soveltamiseen tehtiin väliaikainen poikkeus. Tämä mahdollisti jäsenmaille koronamenojen kattamisen ja laajamittaisen finanssipoliittisen elvytyksen ilman välitöntä uhkaa liiallisen alijäämän menettelystä.

Kuten edellisessä aluvuossa todettiin, Suomi oli jo ennen pandemiaa vuonna 2019 hyvin lähellä EU:n velkasuhteelle asetettua viitearvoa. Velkasuhde oli 59,5 prosenttia BKT:stä eli vain puolen prosenttiyksikön päässä raja-arvosta. Julkisen talouden alijäämä sen sijaan oli kauempana raja-arvosta. Se oli vain yhden prosentin luokkaa eli selkeästi pienempi kuin EU-sääntöjen sallima kolme prosenttia. Vuonna 2019 laaditussa hallitusohjelmassa odotettiin normaalia kasvua ja menoja lisättiin. Hallituksen ensimmäisessä julkisen talouden suunnitelmassa raportoitujen ennusteiden mukaan julkisyhteisöjen velkasuhteen arvioitiin olevan noin 58 prosenttia ja julkisen talouden alijäämän -0,6 prosenttia BKT:stä hallituksen lopettaessa, jos talouden olosuhteet olisivat olleet suotuisat (Valtiovarainministeriö 2019).

Kotimaisena valtiontalouden finanssipoliittisena ankkurina oli jo pidempään käytetty menokehystä. Näin oli päätetty tehdä myös vuoden 2019 hallitusohjelmassa. Kehyksellä asetetaan enimmäismäärä budjetoituille menoillem hallituskauden ajaksi. Kehys kuitenkin rajoittaa vain valtion menoja ja jättää niistäkin rajoitusten ulkopuolelle esimerkiksi korkomenot ja suhdanneluonteiset menot, jotka liittyvät muun muassa työttömyysturvaan.¹⁶

16 Matalasuhdanteessa työttömyys kasvaa ja siksi myös työttömyysturvaan liittyvät menot kasvavat. Jos menokehys rajoittaisi tätä menojen kasvua, budjetoituja menoja pitäisi tällöin leikata, vaikka talouden toimivuuden kannalta pitäisi pikemminkin elvyttää. Ja päin vastoin – korkeasuhdanteessa työttömyys ja sitä myötä myös työttömyysturvameno laskevat. Tällöin olisi tilaa menojen korotuksille, vaikka suhdannemielessä korkeasuhdanteessa olisi paljon viisaampaa kerätä puskuria pahemman päivän varalle ja pienentää menoja.

Koronapandemian aiheuttaman talouskriisin vuoksi hallitus päätti huhtikuussa 2020 keskeyttää menokehityksen soveltamisen. Vaalikauden menoilla ei siis siitä eteenpäin ollut kotimaista tai EU:n säännöistä tulevaa jarrua. Tämä mahdollisti kriisissä toimimisen sekä kriisin jälkeisen elvytyksen. Tarkoituksena oli palata soveltamaan finanssipolitiikan sääntöjä olojen normalisoituessa.

Vuoden 2020 loppupuolella arvioitiin, ettei pandemia hellittäisi seuraavanakaan vuonna, joten vuoden 2020 budjettiriihessä päätettiin, että pandemiaan liittyvät menot jätetään kehityksen ulkopuolelle myös seuraavana vuonna eli vuonna 2021. Myöhemmin näitä poikkeuksia jatkettiin edelleen vuosille 2022 ja 2023. Lisäksi Venäjän hyökättyä Ukrainaan rajattiin kehityksen ulkopuolelle myös muita menoja, kuten puolustusmenoja ja energiakriisiin liittyviä kustannuksia (Hakola-Uusitalo ym. 2024).

Iso julkisen talouden kysymys on, olisiko finanssipolitiikan sääntöjen noudattamiseen pitänyt palata jossain kohtaa tiukemmin, vaikkakin koronakriisi, Venäjän hyökkäyssota Ukrainaan ja energiakriisi muodostivat kaikki poikkeuksia, joissa julkisen sektorin on luontevaa reagoida ainakin jossain mittakaavassa ”normaalista” poikkeavasti. Huhtikuussa 2021 kehysriihineuvottelut pitkittyivät talouspolitiikkaan liittyvien erimielisyyksien vuoksi. Tällöin olisi ollut mahdollista palata kehysmenettelyn piiriin tai vaihtoehtoisesti korjata julkista taloutta verotusta korottamalla. Hallitus kuitenkin päätti jatkaa kehyspoikkeuksia ilmeisesti poliittisen kriisin välttämiseksi, eikä verotukseenkaan tehty suurempia muutoksia. Helmikuussa 2022 Venäjä hyökkäsi Ukrainaan, ja kehyspoikkeamat olivat akuutin kriisin vuoksi jälleen perustellumpia.

Kuten sanottu, Suomessa julkisen velan suhde BKT:hen oli jo ennen pandemiaa hyvin lähellä EU:n 60 prosentin raja-arvoa. Komission ennusteen mukaan velkasuhde ylittää 90 prosentin rajan vuonna 2026 (Euroopan komissio 2025b). Vaikka finanssipolitiikan säännöistä poikkeamisille on ollut enemmän tai vähemmän hyviä perusteluja, velkasuhde osoittaa siis menojen ja tulojen pitkään jatkuneen epätasapainon.

Myös alhaisten korkojen aikana lainarahalla tehdyt menolisäykset vaikuttavat nykyiseen menojen ja tulojen epätasapainoon – korkojen noustua entistä suuremmalla summalla. Kasvaneet korkomenot heijastuvat suoraan julkisen sektorin alijäämään, joka on sekin nykyisin kivunnut selvästi yli kolmen prosentin viitearvon.

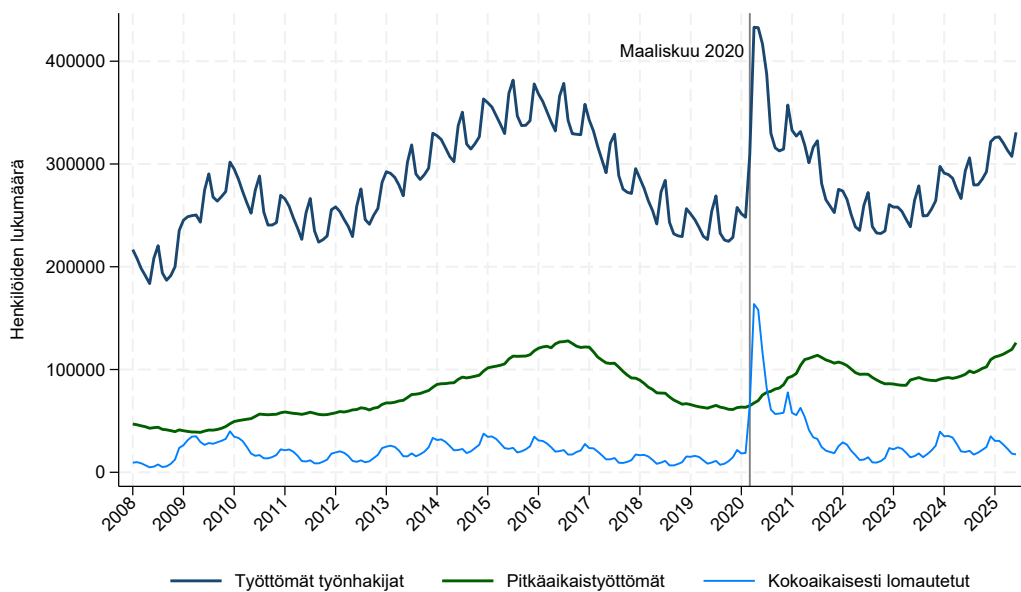
Korona-aika on luonnollisesti vain yksi vaihe pitkäaikaiseen julkisen talouden epätasapainoon johtaneessa kehityskulussa. Se on kuitenkin erityisen mielenkiintoinen, koska kansallinen finanssipolitiikan sääntökään ei kestänyt kyseisissä kriisissä.

EU:n sääntöjen kanssa oli ollut vaikeuksia jo aiemmin, mutta kehysjärjestelmä oli muun muassa selvinnyt myös finanssikriisistä. Pohjoismaisessa vertailussa syntyy kuva, että suomalainen sääntely toimi pohjoismaisia vastineita heikommin korona-kriisissä. Sitä johtopäätöstä ei kuitenkaan voida vetää, että Suomen nykyiset julkisen talouden ongelmat olisivat olleet kokonaan vältettävissä, jos korona-aikana olisi ollut käytössä jokin toinen finanssipolitiikan sääntökehys. Talousongelmat olivat kasaantuneet pidemmän aikavälin kuluessa ja murroshetkiä on useita – korona-aika toki mukaan luettuna. Finanssipolitiikan säännöt eivät kuitenkaan toimineet tarpeeksi hyvin akuutin kriisin väistyttyä, vaan siihen jäi kehitettävää. Tätä on yritetty paikata parlamentaarisella velkajarrusovulla.

6.5 Työmarkkinat

Koronakriisin puhjettua keväällä 2020 työttömien työnhakijoiden määrä nousi Suomessa jyrkästi. Pitkäaikaistyöttömien määrä kasvoi viiveellä, kuten on tyypillistä kriisien jälkeen (kuvio 6.3). Työttömien ja pitkäaikaistyöttömien määrä kuitenkin palautui melko nopeasti lähelle pandemiaa edeltänyttä tasoa.

Kuvio 6.3. Työttömien työnhakijoiden, kokoaikaisesti lomautettujen ja pitkäaikaisesti työttömien (yli 12 kuukautta yhtäjaksoisesti työttömänä) lukumäärien kehitys kuukausittain



Lähde: TEM, Työnvälitystilasto; Tilastokeskus, StatFin-tilastotietokanta.

Kuvio 6.3 osoittaa myös, että koronapandemia johti ennennäkemättömän voimakkaaseen lomautusten kasvuun. Lomautusjärjestelmä väliaikaisine muutoksineen olikin keskeisessä asemassa pidempiaikaisen työttömyyden kasvun hillitsemisessä. Lomautusjärjestelyt olivat keino suojata työllisyyttä pidemmällä aikavälillä, sillä ne mahdollistivat nopean paluun työhön tilanteen parantuessa. Samansuuntaisia havaintoja lomautusta vastaavien järjestelyjen hyödyistä on raportoitu myös monissa muissa maissa (Adams-Prassl ym. 2020; Bennedsen ym. 2023; Hall ja Kudlyak 2022).

Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2020 työtuntien määrä väheni Suomessa 3,5 prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Työtunnit kuitenkin palautuivat lähelle pandemiaa edeltänyttä tasoa jo vuoden 2021 loppupuolella. Pohjoismaissa työtunnit vähenivät keskimäärin vain noin 5 prosenttia, mikä oli selvästi OECD-keskiarvoa (15 %) vähemmän.

Työttömyys koetteli pahiten hotelli-, ravitsemis- ja kulttuurialan työntekijöitä eli aloja, joissa työ edellyttää fyysistä kontaktia. Kuten monissa muissakin laskusuhdanteissa, eniten kärsivät epävarmassa työmarkkina-asemassa olevat, nuoret, ikääntyneet, eri etniset ryhmät ja matalapalkka-alojen työntekijät. Sen sijaan julkisella sektorilla työllisyys ei juurikaan heikentynyt.

Sosiaaliturvajärjestelmä ja verotus kompensoivat osaltaan kotitalouksien tulojen menetyksiä ja vähensivät tuloerojen kasvua. Osa kompensatioista tapahtui automaattisesti, olemassa olevien järjestelmien kautta, mutta koronakriisin aikana sosiaaliturvaa myös laajennettiin. Näin pyrittiin tasaamaan kriisin vaikutuksia eri ihmisryhmien välillä (vrt. sosiaaliset haavoittuvuudet, luku 7).

Koronapandemialla on ollut myös joitakin pysyvämpiä vaikutuksia työelämään. Keskeisin lienee etätöiden lisääntyminen (Arntz ym. 2022; Lee 2023; Zimpelmann ym. 2021). Etätö oli toki yleistynyt jo aiemmin digitalisaation myötä, mutta pandemia kiihdytti tätä kehitystä. Etätöiden vaikutukset tuottavuuteen vaihtelevat toimialoitain ja ammattiryhmittäin, eikä tutkimuskirjallisuuden perusteella voida tehdä yksiselitteistä johtopäätöstä siitä, nostaako vai laskeeko etätö tuottavuutta.

6.6 Yritystuet

Valtiontuet yrityksille ovat Euroopan unionin sisämarkkinoilla olleet pääsääntöisesti kiellettyjä normaaliaikoina, koska ne voivat vääristää kilpailua. Pandemian alkaessa valtiontukisääntöjä kuitenkin höllennettiin, jotta yrityksiä voitiin kriisiaikana tukea ja välttyä suurilta konkurssiaalloilta. Näin tehtiin myös Suomessa.

Pandemian alkuvaiheessa koronatukia yrityksille myönsivät Business Finland (BF) ja ELY-keskukset. Tukien tavoitteena oli auttaa yrityksiä sopeutumaan pandemia-oloihin sekä parantaa niiden mahdollisuuksia selviytyä pidemmällä aikavälillä. ELY-keskusten koronahäiriöavustuksia myönnettiin 1–5 hengen yrityksille, kun taas Business Finlandin häiriörahoitus oli kohdennettu 6–250 hengen yrityksille. Kesäkuun 2020 loppuun mennessä eli muutamassa kuukaudessa kriisin alun jälkeen näitä tukia maksettiin yhteensä noin 1,2 miljardia euroa (Ropponen ym. 2024).

Alkuperäisten yritystukien huonosta kohdentumisesta virinnee keskustelun jälkeen häiriöavustusohjelma lakkautettiin ja kesällä 2020 alettiin maksaa Valtiokonttorin myöntämiä kustannustukia. Niitä maksettiin yli 900 miljoonaa euroa kuuden hakukierroksen aikana vajaan kahdessa vuodessa eli ajalla 7.7.2020–31.5.2022. Kustannustuen ehdoksi asetettiin yrityksen ja toimialan liikevaihdon merkittävä lasku pandemian takia. Tukea ei pääsääntöisesti myönnetty jo ennen pandemiaa vaikeuksissa olleille yrityksille. Myöntämisperusteet ja korvattavat kustannukset vaihtelivat hakukierroksittain. Tuella katettiin yritysten kiinteitä kustannuksia, esimerkiksi vuokria. Koronatukiin sisältyivät myös kehittämis- ja hallintakeskusten (KEHA-keskusten) maksamat ravintolatuet. Lisäksi yrityksille myönnettiin lainoja ja takauksia Finnveran ja Business Finlandin kautta.

Suoria koronatukia myönnettiin yrityksille vuosina 2020–2022 yhteensä noin 3,1 miljardia euroa (Rothovius 2024). Niiden myöntäminen painottui erityisesti vuoteen 2020. Silloin myönnettiin noin 1,9 miljardia euroa, vuonna 2021 noin 948 miljoonaa euroa ja vuonna 2022 noin 260 miljoonaa euroa.

Pandemian alkuvaiheessa myönnettyillä yritystuilla oli merkittävä rooli erityisesti pienten ja keskisuurten yritysten selviämässä. Tuet paransivat työllisyyttä, nostivat maksettuja palkkasummia ja ehkäisivät konkurseja. Suomessa yritystukien on arvioitu säilyttäneen pandemian aikana 42 000 työpaikkaa. Vaikuttavinta oli pandemian alkuvaiheen tukeminen (Ropponen ym. 2025).

Tukien merkityksestä kertoo myös se, että konkurssien määrä jopa väheni pahimman kriisin aikaan vuonna 2020. Niiden määrä kääntyi kasvuun vasta vuonna 2022, kun tuet päättyivät, inflaatio kiihtyi ja korot ja energian hinta nousivat. Koronatuet

näyttäisivätkin siirtäneen joidenkin heikosti kannattavien yritysten konkurssseja myöhemmäksi. Tähän vaikutti myös konkurssilainsäädännön väliaikainen muutos, joka rajoitti konkurssihakemusten jättämistä pandemian aikana.

Tutkimukset korostavat tukien ajoittamisen merkitystä (Andersen ym. 2022b; OECD 2021). Oikea-aikainen tuki yrityksille voi vähentää konkurssien määrää ja markkinoiden epävakautta. Sen sijaan väärin suunnattu tuki johtaa taloudelliseen tehotomuuteen, koska elinkelvottomatkin yritykset jatkavat toimintaansa. Pitkittyneet yritystuet haittaavat talouden luonnollista rakennemuutosta ja hidastavat resursien uudelleen kohdentumista. Koska korona-aikaisten tukien kohdentaminen ei varsinkaan alussa ollut optimaalista ja niiden maksaminen jatkui akuuttia kriisiä kauemmin, tulevaisuudessa olisi syytä valmistella jo varhaisessa vaiheessa sitova suunnitelma ja aikaraja poikkeuksellisten kriisitukien maksamisen lopettamiselle.

6.7 Rajoitustoimet

Rajoitus- ja sulkutoimien ensisijainen tavoite oli ehkäistä terveydenhuollon kapasiteetin ylikuormittumista sekä hidastaa tartuntojen leviämistä. Toimien suunnittelussa oli kuitenkin keskeistä varsinkin akuutin vaiheen jälkeen pyrkiä *tasapainottamaan terveysvaikutuksia ja taloudellisia haittoja*, sillä rajoitustoimet vaikuttivat terveyden lisäksi myös talouden toimintaan. Näin ollen tavoitteena oli välttää tarpeettomia kiristyksiä etenkin tilanteissa, joissa terveyshyötyjen arvioitiin olevan rajallisia suhteessa taloudellisiin kustannuksiin.

Rajoitustoimien tehokkuuden arviointia vaikeuttaa se, että itse koronatauti ja vapaaehtoinen sosiaalisen etäisyyden pitäminen heikensivät talouskehitystä yhtä lailla kuin viralliset rajoitustoimet. Esimerkiksi Ruotsi, jossa rajoitustoimet olivat moniin muihin maihin verrattuna lievempiä, ei näyttänyt merkittävästi hyötyvän taloudellisesti. Ruotsin talous supistui koronavuonna 2020 suunnilleen saman verran kuin Suomessa ja muissa Pohjoismaissa (Andersen ym. 2022a; Hakola-Uusitalo ja Tuomala 2026).

Suomessa on tehty vain yksittäisiä arvioita covid-19-pandemian aikaisten kokoon-
tumisrajoitusten taloudellisista vaikutuksista. Niillä ei havaittu olleen merkittäviä vaikutuksia työllisyyteen tai keskiansioihin (Isotalo ym. 2022).

Tutkimustieto rajoitusten ja sulkutoimien vaikutuksista koronakuolemiin ja talouteen antaa osin ristiriitaisen kuvan. Joissain tutkimuksissa on arvioitu, että suhteessa taloudellisiin kustannuksiin rajoitustoimet vähensivät ylikuolleisuutta vain vähän (Bjørnskov 2021; König ja Winkler ym. 2021). Toisaalta on tutkimuksia, joiden

mukaan tiukemmillä rajoituksilla ei olisi ollut merkittävää negatiivista vaikutusta BKT:hen (Arias ym. 2021). Eräiden arvioiden mukaan nopeammat ja tiukemmat toimet heti pandemian alkuvaiheessa olisivat voineet sekä vähentää kuolemia että rajoittaa taloudellisia menetyksiä (Arnon ym. 2020).

Rajoitustoimilla pyrittiin ehkäisemään terveysongelmia laajemminkin kuin vain kuolemantapausten lisääntymistä. Tällä on myös taloudellista merkitystä pitkällä aikavälillä, sillä mikäli sairastumisilla on pitkäaikaisia vaikutuksia terveyteen ja työkykyyn, ne ulottuvat myös työllisyyteen ja talouskasvuun. Arviot pitkittyneen COVID-taudin taloudellisista vaikutuksista ovat edelleen alustavia.

6.8 Johtopäätökset

Taluskriisit vaihtelevat luonteeltaan ja laajuudeltaan, mutta niistä löytyy myös tyypillisiä piirteitä. Työllisyys laskee, inhimillistä ja fyysistä pääomaa menetetään, investoinnit hiipuvat, kuluttajaluottamus heikkenee ja rahoitusmarkkinoiden riskit kasvavat. Talouteen tullut shokki kasvattaa julkisia menoja ja pienentää verotuloja. Jos kriisi pitkittyy ja/tai epätasapainoa ei korjata pidemmällä aikavälillä, epätasapaino näkyy myös pidemmän aikavälin julkisen talouden vakautta kuvastavissa mittareissa, erityisesti velkakertymissä. Näin kävi myös meillä Suomessa. Pandemia nosti julkisen talouden velkatasoa ja kärjisti julkisen talouden haastetta, vaikka ongelmat olivatkin kehittyneet pidemmän aikavälin kuluessa.

Koronapandemiasta alkanut taluskriisi oli siinä mielessä ennennäkemätön, että isku talouteen tuli suoraan yksityisen kulutuksen kautta. Itse tauti, ihmisten vapaaehtoinen varovaisuus ja rajoitustoimet osin jopa pysäyttivät talouden normaalin toiminnan. Nopea reagointi laajalla rintamalla lienee osaltaan vaikuttanut siihen, että BKT:n pudotus jäi alussa ennustettua lyhytaikaisemmaksi ja laajamittaisemmalta talouskatastrofilta vältyttiin.

Ennen koronapandemian alkua vuonna 2019 Suomen velkasuhde oli jo suhteellisen lähellä EU:n 60 prosentin viitearvoa. Silloin arvioitiin, että jos talouskehitys olisi jatkunut hyvänä, viitearvo ei olisi ylittynyt kyseisellä hallituskaudella. Ilman taluskriisiäkin lähtökohta vaikuttaa jälkikäteen kovin optimistiselta.

Koronakriisin myötä velkasuhteen raja-arvo rikkoutui kirkaasti. Kehityskulku osoittaa, että vahvat talouden peruslähtökohdat, kuten riittävät julkisen talouden puskurit, mahdollistavat paremman selviytymisen poikkeustilanteissa. Taluskriisien todennäköisyys korostaa tarvetta tasata menolisäykset ja tulomenetykset kriisin jälkeen, jotta myös tulevien kriisien seurauksia voidaan lieventää.

Euroopan unionin sääntöjen lisäksi Suomen finanssipolitiikan harjoittamisen apuna ovat jo pitkään toimineet valtiontalouden kehykset. Ne asettavat ylärajan sille, paljonko kehyksen kattamia menoja voidaan budjetoida hallituskaudella. Koronakriisi oli sikäli historiallinen, että ensimmäistä kertaa nykyluokassa rikottiin ennalta siviililain tarkoitetut kehykset. Erityisen mielenkiintoinen kysymys onkin se, vaikuttiko valtion menoihin se, että finanssipolitiikalle ei ollut selkeää rajoitetta vuoden 2020 jälkeen. Tarkkaa vastausta tähän on mahdotonta antaa, mutta on viitteitä siitä, että rajoitteiden puute vaikutti budjetointiin. Tämä toki olisi hyvin loogista – rajoitteita asetetaan siksi, että niillä olisi vaikutusta.

Pohjoismaiset esimerkit osoittavat, että finanssipolitiikan säännöt olisivat korona-aikana Suomessa voineet toimia paremminkin. Akuutissa kriisitilanteessa finanssipolitiikan sääntöjä on sovellettava tarkoituksenmukaisesti. Kriisiajan jouston lisäksi yhtä tärkeää on kuitenkin mahdollisimman hyvin välttää ylikompensatioita ja tasapainottaa julkista taloutta kriisin jälkeen. Mitä pidemmälle tasapainottaminen siirtyy, sitä vaikeammaksi se tulee.

Akuutin kriisiajan laajamittaiset tukitoimet onnistuivat merkittävästi hillitsemään pandemian kielteisiä vaikutuksia talouteen ja suojaamaan sen perusrakenteita. Sekä lomautusjärjestelmä että yritystuet pehmensivät akuuttia shokkia. Konkurssiaaltoa ei tullut, ja työttömyyden kasvukin jäi pelättyä lyhytaikaisemmaksi.

Koronatukien kohdentaminen ja niistä irtaantuminen osoittautuivat kuitenkin ongelmallisiksi. Huonosti kohdennetut ja pitkään jatkuneet tuet kasvattivat velkaa tarpeettomasti ja lisäsivät myöhempää sopeutustarvetta. Tämä koskee niin yritystukia kuin kuntasektorille jaettuja tukia. Mitä huonommin tukitoimet onnistuvat kriisin aikana, sitä raskaammat ovat myöhemmät sopeutukset. Siksi tukien suunnittelu ja tukitoiminnan arviointi on tärkeää ja korona-ajan oppeja on systemaattisesti kerättävä tulevaisuuden varautumista varten. Toimien selkeä määräaikaisuus ja uskottava irtautumisstrategia ovat välttämättömiä. Pitkittyneet poikkeustoimet aiheuttavat tehottomuutta ja horjuttavat julkista taloutta.

Pandemian kustannukset, kuten terveydenhuollon lisämenot, yritystuet ja työttömyysturvan laajennukset, katettiin Suomessa pääosin valtion budjetista. Sen sijaan koronatuksia saaneiden kuntien ja yrityssektorin rahoitusasema ei kokonaisuutena juuri heikentynyt pandemian seurauksena. Merkittävässä kriiseissä on paremmat edellytykset tasoittaa kriisin seurauksia valtion budjetin kautta, mutta ylikompensatioita tulee välttää, jotta on mahdollista päästä tasapainoon parempina (tai vähemmän huonoina) aikoina.

6.9 Lähteet

- Adams-Prassl, A., Boneva, T., Golin, M. ja Rauh, C. (2020). Inequality in the impact of the coronavirus shock: Evidence from real time surveys. *Journal of Public Economics*, 189. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2020.104245>
- Andersen, T. M., Holden, S. ja Honkapohja, S. (2022a). Economic developments and policies during the COVID-19 crisis – Nordic experiences. Teoksessa H. Flam ja O. Nordström Skans (toim.), *COVID-19 effects on the economy in the Nordics*. Nordic Economic Policy Review, 13–50, Nordic Council of Ministers. <https://doi.org/10.6027/nord2022-001>
- Andersen, T. M., Schröder, P. J. H. ja Svarer, M. (2022b). Economic policy lessons from two years with the Covid-19 pandemic. *Nationaløkonomisk Tidsskrift* (1), 1–37. https://www.xn--nt-lka.dk/files/2022/article/Artikel_1.pdf
- Arias, J. E., Fernández Villaverde, J., Rubio Ramírez, J. ja Shin, M. (2021). *The causal effects of lockdown policies on health and macroeconomic outcomes*. NBER Working Paper No. 28617, National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w28617>
- Arnon, A. D., Ricco, J. ja Smetters, K. (2020). *Epidemiological and economic effects of lockdown*. Brookings Papers on Economic Activity, Fall 2020, 61–108. <https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2020/09/Arnon-paper.pdf>
- Arntz, M., Ben Yahmed, S. ja Berlingieri, F. (2022). Working from home, hours worked and wages: Heterogeneity by gender and parenthood. *Labour Economics* 76. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2022.102169>
- Baqae, D. R. ja Farhi, E. (2022). Supply and Demand in Disaggregated Keynesian Economies with an Application to the COVID-19 Crisis. *American Economic Review* 112(5), 1397–1436. <https://doi.org/10.1257/aer.20201229>
- Bennedsen, M., Larsen, B., Schmutte, I. M. ja Scur, D. (2023). The effect of preserving job matches during a crisis. *Labour Economics* 84. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2023.102406>
- Bjørnskov, C. (2021). Did Lockdown Work? An Economist’s Cross-Country Comparison. *CESifo Economic Studies* 67(3), 318–331. <https://doi.org/10.1093/cesifo/ifab003>
- Chetty, R., Friedman, J. N., Stepner, M. ja Opportunity Insights Team. (2024). The Economic Impacts of COVID-19: Evidence from a New Public Database Built Using Private Sector Data. *The Quarterly Journal of Economics* 139(2), 829–889. <https://doi.org/10.1093/qje/qjad048>
- Eichenbaum, M. S., Rebelo, S. ja Trabandt, M. (2021). The Macroeconomics of Epidemics. *Review of Financial Studies* 34(11), 5149–5187. <https://doi.org/10.1093/rfs/hhab040>
- Euroopan komissio (2025a). Recovery and Resilience Facility Annual Report 2025. COM(2025) 637 final. https://commission.europa.eu/publications/recovery-and-resilience-facility-annual-report-2025_en#details
- Euroopan komissio (2025b). Economic forecast for Finland. https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-surveillance-eu-member-states/country-pages/finland/economic-forecast-finland_en

- Forslund, A. (2024), Mismatch, long-term unemployment and post-COVID labour market programmes in the Nordic countries. Teoksessa L. Calmfors ja N. Sánchez Gassen (toim.), *Economic Policy beyond the Pandemic in the Nordic Countries*. Nordregio Report 2024:12, 189–229. <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1851290/FULLTEXT01.pdf>
- Guerrieri, V., Lorenzoni, G., Straub, L., ja Werning, I. (2022). Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages? *American Economic Review* 112(5), 1437–1474. <https://doi.org/10.1257/aer.20201063>
- Hakola-Uusitalo, T., Harding, T., Hjelm, G., Hougaard Jensen, S. E., Tukiainen, J. ja Åkerman, A. (2024). Fiscal policy decision-making in the Nordic countries during COVID-19. Teoksessa L. Calmfors ja N. Sánchez Gassen (toim.), *Economic Policy beyond the Pandemic in the Nordic Countries*. Nordregio Report 2024:12, 32–82. <https://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1851290/FULLTEXT01.pdf>
- Hakola-Uusitalo, T. ja Tuomala, J. (2026). *Korona ja talous – jälkikäteisarvio Suomen korona-ajan talouspolitiikasta*. Mimeo.
- Hall, R. E. ja Kudlyak, M. (2022). The unemployed with jobs and without jobs. *Labour Economics* 79, 102244. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2022.102244>
- Isotalo, E., Lähdemäki, S. ja Suhonen, T. (2022). Kokoontumisrajoitusten vaikutukset. Teoksessa E. Isotalo, T. Kyyrä, S. Lähdemäki, H. Pesola, T. Ravaska, T. Suhonen ja J. Villanen, *Koronakriisin taloudellisten vaikutusten kohdentuminen*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:56, 65–82. https://doria.fi/bitstream/handle/10024/185794/VNTEAS_2022_56.pdf
- Kuntaliitto (2023). Tiedote 8.2.2023. Kuntatalousvuosi 2022 vahva vain paperilla – taustalla poikkeustekijöitä. <https://www.kuntaliitto.fi/tiedotteet/2023/kuntatalousvuosi-2022-vahva-vain-paperilla-taustalla-poikkeustekijoi>
- König, M. ja Winkler, A. (2021). COVID 19: Lockdowns, fatality rates and GDP growth. *Intereconomics* 56(1), 32–39. <https://doi.org/10.1007/s10272-021-0948-y>
- Lee, K. (2023). Working from home as an economic and social change: A review. *Labour Economics* 85, 101432. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2023.102462>
- OECD. (2021). OECD Employment Outlook 2021: Navigating the COVID-19 Crisis and Recovery. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/19991266>
- Pagano, M., Wagner, C. ja Zechner, J. (2023). Disaster resilience and asset prices. *Journal of Financial Economics* 150(2), 103712. <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2023.103712>
- Ropponen, O., Koski, H., Kässi, O., Valmari, N., Ylhäinen, I. ja Hirvonen, J. (2024). *Yrityksille suunnattujen koronatukien vaikutukset Suomessa – Väiliraportti: Kirjallisuuden tuloksia ja tukien kohdentuminen suomalaisille yrityksille*, ETLA Raportit, 145. <https://www.etla.fi/julkaisut/raportit/yrityksille-suunnattujen-koronatukien-vaikutukset-suomessa-valiraportti-kirjallisuuden-tuloksia-ja-tukien-kohdentuminen-suomalaisille-yrityksille/>

- Ropponen, O., Koski, H., Kässi, O., Ylhäinen, I. ja Markkanen, J. (2025). *Yrityksille suunnattujen koronaturmien vaikutukset Suomessa – Loppuraportti*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2025:1. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/b7f80812-ed30-4e7b-9b42-d1d0e982dd0d/content>
- Rothovius, A. (2024). Yritystukien kehitys 2012–2023. Työ- ja elinkeinoministeriö, Innovaatiot ja yritysrahoitusosasto. Muistio 25.4.2024
- Sheridan, A., Andersen, A. L., Hansen, E. T. ja Johannesen, N. (2020). Social Distancing Laws Cause Only Small Losses of Economic Activity during the Covid-19 Pandemic in Scandinavia. *Proceedings of the National Academy of Science (PNAS)* 117(34), 20468–20473. <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2010068117>
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2023). 22.2.2023. Koronavirusepidemian kustannusten korvaukset. <https://stm.fi/korona-kustannusten-korvaukset>
- Tilastokeskus (2024). Kansantalouden tilinpito. Tilastokeskus. <https://stat.fi/en/statistics/jali>
- Valtioneuvosto (2021). Tiedote 12.5.2021. Kuntatalousohjelma vuosille 2022–2025 on julkaistu.
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2011). Valtiontalouden tarkastusviraston erilliskertomus eduskunnalle: Valtiontalouden kehysmenettelyn vaikuttavuus finanssipolitiikan hallintavälineenä. Valtiontalouden tarkastusviraston eduskunnalle annettavat kertomukset K 21/2010 vp. Edita Prima Oy Helsinki 2011. <https://vtv.fi/wp-content/uploads/2025/08/Erilliskertomus-2011-K21.pdf>
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2021). 09.12.2021. Valtiontalouden tarkastusviraston erilliskertomus eduskunnalle: Finanssipolitiikan valvonnan raportti 2021. Valtiontalouden tarkastusviraston eduskunnalle annettavat kertomukset K 22/2021 vp. <https://vtv.fi/raportti/finanssipolitiikan-valvonnan-raportti-2021/>
- Valtiovarainministeriö (2019). Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2020–2023. <https://vm.fi/julkaisu?pubid=30704>
- Valtiovarainministeriö (2021). Ennustepoikkeamaraportti 2021. Valtiovarainministeriön julkaisu 2021:32. Valtiovarainministeriö Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-700-5>
- Valtiovarainministeriö (2022). Uudistuva ja kestävä Suomi : Valtiovarainministeriön virkamiespuheenvuoro 2022. Valtiovarainministeriön julkaisu 2022:77. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/13d66c7a-9d7d-4cd9-9cdd-cc227c4187e1/content>
- Vihriälä, V., Holmström, B., Korkman, S. ja Uusitalo, R. (2020). *Talouspolitiikan strategia koronakriisissä*. Valtioneuvoston julkaisu 2020:13. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/5cf03309-104f-4dd4-a819-979455ed56bc/content>
- Zimpelmann, C., von Gaudecker, H.-M., Holler, R., Janys, L. ja Siflinger, B. (2021). Hours and income dynamics during the Covid-19 pandemic: The case of the Netherlands. *Labour Economics* 73, 102055. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2021.102055>

7 Sosiaalinen kestävyys ja institutionaalinen luottamus

Walteri Immonen, Henri Vogt, Mikko Värttö, Leena Vastapuu,
Mikael Hekkala, Emmi Mäkelä, Satu Helske

7.1 Johdanto

Tässä luvussa arvioidaan, *miten koronapandemian hallinta vaikutti yhtäältä luottamukseen yhteiskunnan instituutioihin ja toisaalta sosiaaliseen kestävyteen eli erityisesti tasa-arvon ja oikeudenmukaisuuden kokemuksiin Suomessa*. Tavoitteena on ymmärtää, miten kansalaisten ja instituutioiden välinen suhde muuttui kriisin aikana ja millä tavoin tätä suhdetta voitaisiin vielä lujittaa erityisesti tulevia kriisejä ajatellen. Kaikkien edeltävien lukujen teemat – terveystoimet, oikeudellinen kehikko, johtamisen käytännöt ja talouskehitys – määrittävät sosiaalista kestävyyttä ja luottamusta mutta ovat samalla näistä riippuvaisia.

Covid-19-pandemia koetteli syvällisesti suomalaisen *hyvinvointivaltion* perusteita, sen arvoja ja rakenteita. Se teki näkyväksi tuon yhteiskuntajärjestelmän vahvuuksia ja haavoittuvuuksia niin sosiaaliseen kestävyteen ja epätasa-arvoon kuin luottamukseen ja osallisuuteenkin liittyen. Kriisi osoitti, että *yhteiskunnan kriisinkestävyys rakentuu viime kädessä luottamuksesta sekä ihmisten välillä että suhteessa hallinnollisiin instituutioihin ja instrumentteihin* (yleinen tai sosiaalinen ja institutionaalinen tai kapeampi poliittinen luottamus). Hyvinvointivaltiota uudistettaessa ja kehitettäessä luottamuksen ylläpitämisen ja vahvistamisen tulee olla keskeisenä ohjenuorana (vrt. Vogt ja Värttö 2024).

Institutionaalinen luottamus on edellytys kriisitoimien hyväksyttävyydelle ja päätöksenteon legitimitetille. Se mahdollistaa kansalaisten ja instituutioiden välisen yhteistoiminnan tilanteissa, joissa tieto on epätäydellistä ja riskit suuria. Tällainen luottamus rakentuu sekä eettisen ulottuvuuden että teknisen tehokkuuden pohjalta (vrt. Uslaner 2015), tai sitä voidaan ymmärtää pitkän ajan kuluessa kumuloituneen yleisen luotettavuuden ja kyvyn reagoida nopeasti kriisitilanteessa välisellä jännitteellä (van der Meer 2017). Luottamuksen kahtalainen luonne näkyi myös suomalaisessa koronakokemuksessa: hallinnon tekninen tehokkuus oli lähtökohtaisesti korkea, mutta sen hyväksyttävyys riippui siitä, missä määrin kansalaiset kokivat

päätöksenteon oikeudenmukaiseksi ja inhimilliseksi. Kuten jaksossa 7.3 esitetään, luottamus Suomessa pysyi korona-aikana kokonaisuudessaan suhteellisen korkeana, vaikka tutkimusten mukaan hyväksyttävyyden vähenikin taudin pitkittyessä (esim. Niskanen 2023).

Sosiaalista kestävyyttä ajateltaessa voidaan erottaa kolme toisiinsa kytkeytyvää toimijuuden tasoa (ks. Myllyviita ym. 2024). ”Alin” taso koostuu yksilöiden kokemuksista. Pandemian aikana niitä olivat esimerkiksi koettu eriarvoisuuden lisääntyminen tai henkilökohtaisten voimavarojen riittämättömyys. Toinen ja kolmas taso muodostuvat kansalaisten yhteisöistä ja julkisista instituutioista. Covid-kriisiä arvioitaessa keskitytään esimerkiksi siihen, miten tasaveroisesti kansalais- tai kuntatoimijat halusivat tai pystyivät pitämään huolta ihmisistä tai miten julkispalveluja oli saatavissa tietyille ihmisryhmille. Tasojen erottelu korostaa, että sosiaalinen kestävyys ei synny yksittäisistä toimenpiteistä, vaan jatkuvasta vuorovaikutuksesta eri tason toimijoiden välillä. *Sosiaalinen kestävyys viittaakin yhteiskunnan kykyyn ylläpitää toimivia vuorovaikutussuhteita ja yhdenvertaisuuden sekä oikeudenmukaisuuden kokemuksia myös poikkeusoloissa.* Ihmiset kokevat arjessaan olevansa reilusti kohdeltuja ja osallisia toimijoita yhteisissä ratkaisuissa; he pystyvät sitoutumaan yhteisöönsä.

Sosiaalinen kestävyys on myös *henkistä kestävyyttä* eli yksilöiden ja yhteisöjen kykyä sietää kriiseihin liittyvää henkistä kuormitusta ja palautua vaikeista tilanteista. Juuri päivitetyn Yhteiskunnan turvallisuusstrategian (YTS 2025) mukaan henkisen kriisinkestävyyden perusta rakennetaan normaalioloissa: luottamuksessa, psykologisessa joustavuudessa, yhteisöllisyyden kokemuksessa ja kyvyssä jatkaa arkea myös poikkeusoloissa. Pitkittyneissä kriiseissä kuten koronapandemiassa henkisen kriisinkestävyyden merkitys kasvaa entisestään. Tässä mielessä sosiaalisen kestävyiden vahvistaminen on paitsi hyvinvointipoliittinen myös turvallisuuspoliittinen tehtävä (vrt. Yrttiaho ym. 2023; Yrttiaho ja Kestilä 2024; Kestilä ja Karvonen 2025).

Luottamuksen ja sosiaalisen kestävyiden tarkastelussa on huomioitava myös yhteiskunnan *mukautumiskyky* eli se, miten yhteisöt, instituutiot ja hallinto oppivat ja uudistuvat toiminnoissaan kriisin epävarmuuden aikana. Päällekkäisten kriisien maailmassa kriisit eivät enää näyttäydy poikkeamina normaalista vaan jatkuvuuksina, joissa ennakointi ja jatkuva oppiminen kietoutuvat toisiinsa. Tarvitaan kykyä havaita ympäristön muutossignaaleja ja nopeasti arvioida tehtyjä toimenpiteitä seuraavaa kriisivaihetta varten. Historiallisesti kehittynyt ja laajasti jaettu käsitys yhteiskunnan kyvystä joustavasti sopeutua eri kriisitilanteisiin vahvistaa tuon yhteiskunnan sosiaalisen kestävyiden ja luottamuksen kokemusta.

7.2 Menetelmät ja aineistot

Luvun analyysit perustuvat kirjallisuuskatsaukseen luottamuksesta ja eriarvoisuudesta vuosina 2020–2024 julkaistusta akateemisesta koronatutkimuksesta. Tavoitteena oli yhtäältä tunnistaa ne keskeiset mekanismit, joiden kautta luottamuksen ja sosiaalisen kestävyuden nähdään olevan suhteessa kriisien hallintaan, ja toisaalta myös arvioida, miten koronatutkimus on käsitellyt haavoittuvuuksia ja sosiaalista kestävyyttä. Aineiston haussa painotettiin Suomea koskevaa tutkimusta, mutta sitä on tarvittaessa täydennetty pohjoismaisella ja kansainvälisellä kirjallisuudella. Piirityvää kuvaa on syvennetty kyselyaineistoilla ja asiantuntijanäkemyksillä.

Kirjallisuuskatsaus oli luonteeltaan temaattinen eli se pyrki hahmottamaan mahdollisimman kattavasti koronapandemiaa käsittelevät luottamukseen ja eriarvoisuuteen liittyvät tutkimuskontribuutiot ja koostamaan näiden pohjalta kattavan ja järjestelmällisen kokonaiskuvan. Kirjallisuutta kartoitettiin alateemojen kautta eli esimerkiksi eriarvoisuutta haettiin teemoilla ikä, sukupuoli, etniset vähemmistöt, yhteiskuntaluokka, vammaisuus, hoiva, lähisuhdeväkivalta ja moniperustainen syrjintä. Kaikkia alateemoja varten muotoiltiin omat hakulausekkeensa, jotka syötettiin useaan eri tietokantaan (JSTOR/Google Scholar/Web of Science/Scopus). Tarkempaan tarkasteluun talvella 2025 valikoitui 99 tekstiä, joista 28 artikkelin painopiste oli luottamuksessa ja 71 artikkelin epätasa-arvossa ja sosiaalisessa kestävydessä. Kirjallisuuskatsausta täydennettiin vuoden 2025 aikana noin 20 lisäjulkaisulla, joten analyysi tiivistää yhteen noin 120 julkaisua. Kirjallisuuskatsausten alustavat tulokset vietiin lisäksi PAKO-hankkeen sidosryhmätyöpajaan 9.6.2025, jossa käyty keskustelu myös heijastuu analyysissa.

Hankkeessa kerättiin lisäksi oma kyselyaineisto syyskuussa 2025 Åbo Akademin kansalaismielipidepaneelin kautta (<https://www.kansalaismielipide.fi/fi/>). Kysely kartoitti pandemian vaikutuksia suomalaisten kokemaan luottamukseen, eriarvoisuuteen, varautumiseen ja uhkakuviin. Se sisälsi mittareita hyvinvoinnin kokemuksista sekä luottamuksesta instituutioihin ja viranomaisiin; osaa mittareista oli käytetty myös paneelin aiemmilla kyselykierroksilla pandemian aikana. Kysely oli avoinna 13.8.–9.9.2025, ja sillä oli kaikkiaan 1502 vastaajaa (vastausprosentti 43,6). Lisäksi luottamuksen kehitystä on tarkasteltu valtioneuvoston kanslian ja Tilastokeskuksen toteuttaman Kansalaispulssi-kyselyn avulla (<https://valtioneuvosto.fi/kansalaispulssi>), joka kattoi koko pandemia-ajan. Suuri osa kyselyn kysymyksistä toistui kuukausittain, mutta vastaajat ja vastaajamäärät vaihtuivat joka kyselykierroksella.

Tarkastelu on jaettu kolmeen toisiaan täydentävään näkökulmaan. Ensimmäinen keskittyy siihen, miten luottamus instituutioihin kehittyi pandemian aikana ja miten se vaikutti kriisihallinnan hyväksyttävyyteen ja rajoitusten noudattamiseen. Toinen

näkökulma arvioi sitä, miten eriarvoisuus ja haavoittuvuus pandemian aikana lisääntyivät ja kuinka eriarvoisuuskehitystä olisi voitu hillitä. Kolmas kokonaisuus, erityisesti sidosryhmätyöhön perustuen, tarkastelee sosiaalista yhteisölähtöisyyttä eli niitä kollektiivisia mekanismeja ja käytäntöjä, joiden avulla yhteisöt ja kansalaisyhteiskunta tukivat kriisihallintaa koronan aikana.

7.3 Luottamuksen kehitys pandemiassa

Tehokas ja toimiva kriisivaste on mahdollinen vain, jos kansalaiset luottavat yhteiskunnan instituutioihin ja institutionaaliset toimijat luottavat toisiinsa. Suomalaisen laaja-alaista yhteistyötä vaativan kokonaisturvallisuuden mallin on todettu olevan erityisen riippuvainen luottamuksesta (Heino ja Houtsonen 2022). Luottamus auttaa hallitsemaan toimintaympäristöön ja tulevaisuuteen liittyviä epävarmuuksia luomalla toimintaan vakautta, varmuutta ja ennustettavuutta. Konkreettisesti luottamus voi heijastua muun muassa siihen, kuinka avoimesti toimijat jakavat tietoa keskenään ja kuinka luottavaisesti ne suhtautuvat toistensa jakamaan tietoon (Devine ym. 2020; Väliverronen 2021; Jallinoja ja Väliverronen 2021). Tärkeää on myös huomata, että tutkimusten mukaan yleinen sosiaalinen luottamus korreloi institutionaalisen luottamuksen kanssa (Power ym. 2023).

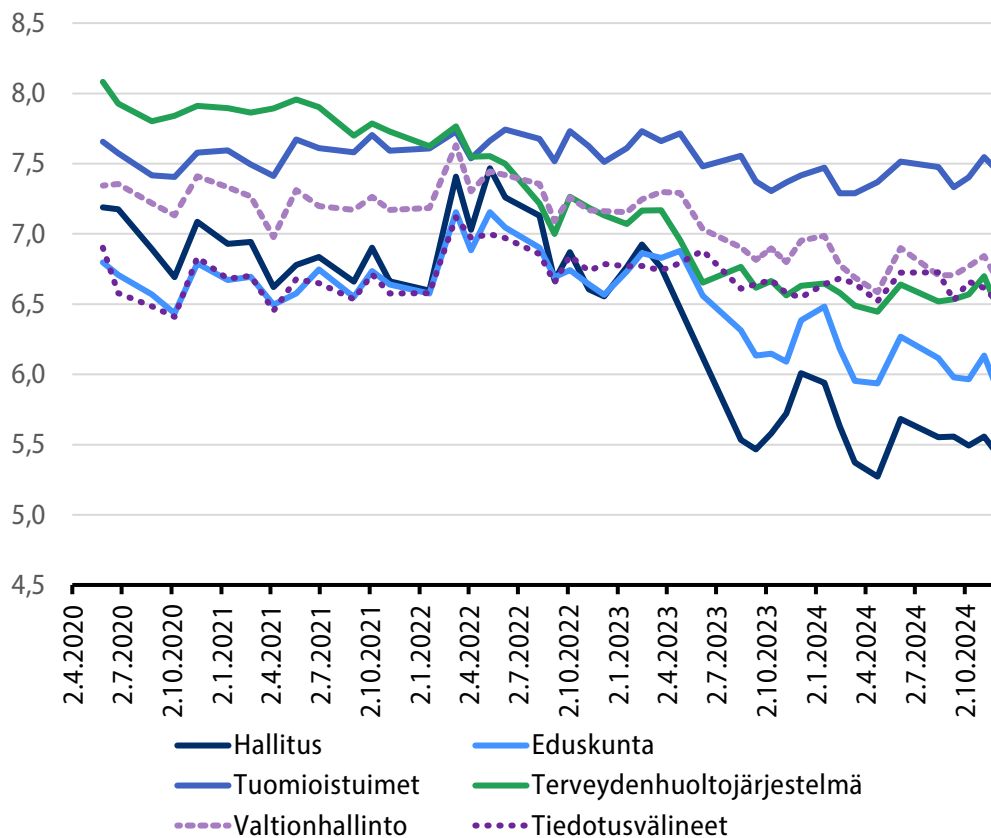
Muutama teema on korostunut luottamusta käsittelevässä koronakirjallisuudessa: a) korkea luottamustaso Suomessa ja muissa Pohjoismaissa; b) luottamuksen eriytyminen eri instituutioiden suhteen taudin kuluessa; c) luottamuksen merkitys rajoitusten noudattamisen ja muiden koronatoimien hyväksymisen suhteen; sekä d) viestinnällisen selkeyden ja läpinäkyvyyden merkitys luottamuksen kannalta.

(a) Suomi on muiden Pohjoismaiden tavoin korkean institutionaalisen luottamuksen yhteiskunta (Kestilä-Kekkonen ym. 2022). Pandemian alkuvaiheessa julkisuudessa kiinnitettiin paljon huomioita eri Pohjoismaiden valitsemien pandemiatoimien eroavaisuuksille. Siinä missä Ruotsi valitsi pandemian alkuvaiheessa strategian, joka perustui tiukkojen rajoitusten sijaan suosituksille, ottivat Suomi, Norja ja Tanska huomattavasti tiukemman linjan ja asettivat merkittäviä rajoituksia kansalaisilleen. Ruotsissa sallivampi linja pandemianhoidossa johti korkeampaan covid-19-esiintyvyyteen ja kuolleisuuteen verrattuna naapurimaihin (Irfan ym. 2022; Heggebø ja Pedersen 2024). Pandemiastategioiden eroista huolimatta luottamus kuitenkin pysyi korkealla kaikissa Pohjoismaissa (Saunes ym. 2022; Skogerbø ym. 2024).

Suomalaisten korkea institutionaalisen luottamuksen taso siis säilyi hyvin koronapandemiassa. Kansalaispaneelin datan mukaan muutokset jopa politiikan instituutioita kohtaan olivat hyvin vähäisiä vuodesta 2019 vuoteen 2024. Kansalaispulsin

kyselyiden mukaan (ks. kuvio 7.1) luottamuksen tason laskua nähtiin vasta koronan jälkeen taloustilanteen heikennyttyä ja sote-uudistuksen myötä. Kestilä-Kekkonen ym. (2022) toteavat poliittisen luottamuksen ensimmäisen korona-aallon aikana jopa merkittävästi nousseen eli niin sanottu lipun ympärille kokoontumisen ilmiö oli selkeästi nähtävissä. Luottamus hallintoon ja tieteeseen oli korkea, ja se kytkeytyi vahvasti asiantuntijajohtoiseen hallintamalliin. Ruotsissa hallinta perustui pikeminkin viranomaisten autonomiaan ja kansalaisvastuuseen, Norjassa ja Tanskassa poliittinen johto oli puolestaan näkyvämpi (vrt. OECD 2021; Oksanen ym. 2020).

Kuvio 7.1. Luottamus instituutioihin Suomessa 2020–2024



Lähde: Kansalaispulsssi. Vastajat vastasivat skaalalla 1–10 kysymykseen ”Kuinka paljon henkilökohtaisesti luotat seuraaviin instituutioihin?”. Huom.: Suomen hallitus vaihtui kesäkuussa 2023.

(b) Suomenkin osalta on kuitenkin havaittavissa, että vaikka luottamus instituutioihin pysyi kokonaisuudessaan korkealla, orastavaa eriytymistä eri instituutioiden suhteen alkoi näkyä tautitilanteen muuttuessa. Valtio-opillinen tutkimus esittääkin, että poliittisiin instituutioihin, kuten eduskuntaan, hallitukseen ja pääministeriin, tavataan luottaa vähemmän kuin hallinnon instituutioihin (esim. Norris 2017). Luottamus terveysviranomaisiin ja tieteeseen säilyi korkeana läpi pandemian, vaikka luottamus poliittiseen päätöksentekoon heikkeni. Jallinoja ym. (2024) toteavat viiden Suomessa toteutetun mielipidekyselyn perusteella, että luottamus keskeiseen koronatoimijaan sosiaali- ja terveysministeriöön väheni erityisesti pandemian alkuvaiheessa, kun taas asiantuntijatahojen arvostus nousi (vrt. Niskanen 2023; Esaiason ym. 2021). Voidaankin ajatella, että *suomalainen luottamus on vahvaa mutta valikoivaa* sen sitoutuessa asiantuntijuuteen ja toiminnan tiedepohjaisiin perusteluihin, ei automaattiseen legitimizeettiin.

(c) Tutkijat ovat myös olleet varsin yksimielisiä siitä, että *institutionaalinen luottamus mahdollisti nopean reagoinnin koronatautiin, rajoitusten hyväksyttävyyden ja kansalaisten sitoutumisen yhteisiin toimiin*. Myös laajoissa kansainvälisissä vertailuissa on todettu, että pandemian aikana luottamus instituutioihin korreloi positiivisesti rajoitusten noudattamiseen: mitä enemmän ihmiset luottivat hallituksen toimintaan, sitä todennäköisemmin he noudattivat viranomaisten ohjeita ja suosituksia (esim. Lieberoth ym. 2021; vrt. Yabunaga ja Watanabe 2022). Myöhemmissä arvioissa esimerkiksi Ruotsissa on todettu, että sekä sosiaalinen että institutionaalinen luottamus olivat keskeisiä tekijöitä selitettäessä rokotuskattavuutta (Mankell ja Abdelzadeh 2023).

(d) Kirjallisuudessa on nostettu vahvasti myös esiin *tautiviestinnän ja -uutisoinnin ja luottamustasojen välistä suhdetta. Läpinäkyvyyden puute* kriisiviestinnässä ja *viestinnän epäselvyys* saattoivat haitata koronatoimien toimeenpanoa ja heikentää päättäjiä kohtaan tunnettua luottamusta; esimerkiksi maskien käytön suhteen viestintä oli epäselvää (Väliverronen ja Jallinoja 2021). Terveystieteiden osalta läpinäkyvyyden puute vaikutti luottamuksen tasoon terveystoimijoiden välillä, samalla tuoden näiden väliset valtaresurssit kiistelyn kohteeksi (Kihlström ym. 2023). Yleisesti ottaen tehokkaalla ja johdonmukaisella viestinnällä oli merkitystä luottamuksen ylläpitämisessä ja vahvistamisessa kriisin aikana, kuten myös Ruotsin kontekstissa on todettu (Abdelzadeh ja Sedelius 2024). Korkeaa luottamusta viranomaisiin tuki myös tehtyjen päätösten perusteleminen julkisuudessa tutkimustiedon avulla (Godenhjelm 2024). Koivula ym. (2023) puolestaan toteavat, että heidän otoksessaan (n=455) ihmisten yksilöllisiin kokemuksiin nojaava, vähemmän tiedepohjainen mediaviestintä tehoi vahvemmin kansalaisiin, jotka luottivat heikosti poliittisiin instituutioihin.

Koronataudin etenemisen aikana tapahtuneella ja usein viestintään liittyneellä *poli-tisoitumisella* oli myös merkitystä luottamuksen kannalta, mutta vaikutukset voidaan nähdä sekä positiivisina että negatiivisina. Erityisesti vuoden 2020 lopussa alkoi julkisuuteen nousta hallituksen linjausten vastaisia (asiantuntijoiden) näkemyksiä, joiden pelättiin – lopulta turhaan – rapauttavan institutionaalista luottamusta (Niskanen 2025; Vuorelma ja Lehtonen 2024; Värttö ym. 2025). Myös media muutti pandemian pitkittyessä lähestymistään sen aiheuttamiin vaikutuksiin ja toimiin. Kun pandemian alkuvaiheessa tiedotusvälineet tapasivat toimia hallituksen tiedonantojen välittäjinä, alkoivat ne myöhemmin kasvavassa määrin jakaa myös kriittisiä näkökantoja pandemian hallintaan ja hallituksen viestintään liittyen (Uutela ja Väliverronen 2023; Malinen ja Koivula 2024). Tiedotusvälineiden tulikin löytää tasapaino kriittisen tiedonvälityksen ja ylireagoinnin välillä (Harjuniemi 2023).

Yhteenvetona voidaan todeta, että korkea institutionaalinen luottamus Suomessa ja kaikissa Pohjoismaissa vaikutti koko koronahallinnan onnistumiseen, oli kyse rajoitusten noudattamisesta tai rokotusten läpiviennistä. Erityisesti luottamus terveysviranomaisiin oli yhteinen piirre Pohjoismaissa (Lievonen ym. 2024; Valentini ja Badham 2022; Godenhjelm 2024; Skogerbø ym. 2024). Luottamuksen ylläpidon kannalta oli – ja on myös tulevaisuuden kriiseissä – oleellista, että hallinto toimi vahvasti asiantuntija- ja tiedepohjalta ja pyrki viestimään päätöksistään avoimesti. Kriittinen mutta silti korkealla luottamuksella varustettu kansalainen on koronataudin kaltaisen kriisin hoidossa ehdoton voimavara. Tällaisen kansalaisuuden tukeminen edellyttää johtavilta kriisitoimijoilta tutkitun tiedon systemaattista käyttöä ja siihen liittyvien epävarmuuksien läpinäkyvää viestimistä, tulevaisuuden kriiseissä vielä korona-aikaa vahvemmin ja etukäteen tähän institutionaalisesti varautuen.

7.4 Sosiaalinen eriarvoistuminen ja haavoittuvuuksien kasautuminen

Pandemia syvensi yhteiskunnan sosiaalisia ja rakenteellisia jakolinjoja. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama selvitysryhmä (Ihalainen ym. 2022) päätyi jo taudin kuluessa arvioon, jonka mukaan rajoitustoimet ”ovat vaikuttaneet erityisen kielteisesti haavoittuvassa asemassa oleviin kansalaisiin”. Ongelmat kasautuivat: taloudellisen ja terveydellisen aseman, koulutuksen, sukupuolen, iän sekä alueellisen ja kielellisen taustan yhteisvaikutukset määrittivät voimakkaasti sitä, kenellä oli mahdollisuus suojautua, työskennellä etänä tai saada tarvitsemiaan palveluja (vrt. syndemian käsite, esim. Sorsa 2024). Laaja koronaä käsittelevä suomalaisteos *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa* (Hekkala ja Raitakari 2023) näkeekin taudin seuraukset ”kriisinä kriisissä”, uutena lisänä olemassa olleisiin haavoittuvuuksiin.

Majlander ym. (2022) tunnistivat kymmenen väestöryhmää, joiden tilanne heikkeni pandemiassa voimakkaasti: lapset ja nuoret, kuormittuneet lapsiperheet, kotona asuvat ikääntyneet, mielenterveys- ja päihdehäiriöitä kokevat henkilöt, työttömät, maahanmuuttajat, pitkäaikaissairaat, vammaiset ja toimintarajoitteiset, lähisuhdeväkivaltaa kokeneet sekä omaishoitoperheet. Lisäksi kirjoittajat korostavat, että yksilöt voivat kuulua samanaikaisesti useisiin ryhmiin ja että kaikkia ryhmän jäseniä ongelmat eivät suinkaan koskeneet.

Kirjallisuudessa on myös vahvasti korostettu erilaisten haavoittuvuuksien yhteyttä luottamukseen. Useat tutkimukset osoittavat luottamuksen ja eriarvoisuuden välisen palautekehän: luottamuksen rapautuminen lisäsi epäoikeudenmukaisuuden kokemusta ja eriarvoisuuden kasvu puolestaan heikensi luottamusta (esim. Gillissen ym. 2024; Ervasti ym. 2023; Helske ym. 2021; Majlander ym. 2022). Pandemian negatiivisten seurauksien kasautuminen heijastuu siis suoraan koettuun oikeudenmukaisuuteen ja luottamukseen hallintoa kohtaan.

Lasten ja nuorten osalta pandemia merkitsi erityisesti sosiaalisten suhteiden katkeamista, epävarmuuden lisääntymistä ja koulutusjatkumoiden heikentymistä. Kansallisen lapsistrategian koronatyöryhmä varoitti heti ensimmäisenä koronavuonna (Valtioneuvosto 2020), kuinka pitkittyvä kriisi voi ”vaikuttaa syvästi jo heikommassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin”. *Nuorten elinolot 2022* -vuosikirja (Kekkonen ym. 2022) tarjoaa syvällisen kuvan siitä, miten koronapandemia vaikutti nuorten arkeen. Teos osoittaa, että pandemia oli nuorille ennen kaikkea sosiaalisen ympäristön, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden kriisi. Taloudellinen ja terveydellinen taakka oli nuorilla suhteellisen pieni, mutta rajoitusten, palvelukatkojen ja sosiaalisen eristäytymisen seuraukset olivat mittavia ja pitkäkestoisia.

Osallisuuden, kuulumisen ja psyykkisen hyvinvoinnin vajeet kasautuivat erityisesti niille nuorille, joilla oli ennestään muita riskejä – pienituloisiin perheisiin, ahtaasti asuviin, mielenterveyden haasteita kokeviin sekä sateenkaari- ja maahanmuuttaja-taustaisiin nuoriin. Pandemia siis sysäsi ”perinteisten riskimittareiden ulkopuolelle jääviä nuorten ryhmiä haavoittuvaan asemaan” (emt., 14). Lisäksi nuorten osallisuus näyttäytyi erityisen haavoittuvana. Poikkeusoloissa arki oli ”pausella tai torkku-asennossa” (emt., 7), mikä heijastui heikentyneenä elämönhallintana, epävarmuutena ja tulevaisuusluottamuksen laskuna. Vaikka institutionaalisen luottamuksen voidaan sanoa säilyneen nuorilla melko vakaana, toiveikkuus ja osallisuuden kokemus heikkenivät selvästi. Nämä vaikutukset eivät ole nopeasti korjautuvia: sosiaalisen kehityksen häiriöt voivat näkyä vuosien kuluttua vaikeutena kiinnittyä koulutukseen, työelämään tai merkityksellisiin ihmissuhteisiin (Happonen ym. 2024; vrt. Sirola ym. 2023). Näistä mahdollisista ongelmallisista kehityskuluista tarvitaan lisää pitkittäistutkimusta lähivuosina.

Kouluterveyskyselyt osoittavat voimakkaan sukupuolieron nuorten *mielenterveyden kehityksessä*. Kyselyyn vastanneilla yläkouluikäisillä ja toisen asteen pojilla kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden taso pysyi 2010-luvun lopusta pandemia-aikaan melko vakaana (8–9 %), mutta saman kohortin tytöillä tapahtui jyrkkä nousu vuosien 2019 ja 2021 välillä (Kaltiala ym. 2023). Kiviruisun ym. (2024, 457) mukaan yläasteen ja toisen asteen tytöistä peräti kolmannes koki itsensä ahdistuneeksi vuonna 2023, kun ennen koronaa 2019 osuus oli ”vain” viidennes; tytöistä noin 70 ja pojista 33 prosenttia raportoi jonkin mielenterveyden ongelman vuonna 2023. Pandemia näyttäytyi näin sukupuolittuneena hyvinvointikriisinä, jossa kuormitus kasautui erityisesti tytöille – vaikka Kiviruisu ym. toteavatkin oikeutetusti (s. 458), että koska mielenterveyden ongelmat olivat paljon esillä korona-aikana, raja ”normaalin” stressireaktion ja mielenterveydenhäiriön kanssa saattoi hälvetä ja mahdollistaa tilanteen ”ylitulkitsemista”. Ukrainan sodan alkaminen helmikuussa 2022 saattoi myös vaikuttaa mielenterveystilanteen kehitykseen.

Nuorten mielenterveyden ongelmia on tarkasteltu myös mielenterveyspalvelujen käytön pohjalta. Gyllenbergin ym. (2023) mukaan nuorten uusia psykiatrisia diagnooseja kirjattiin 2020–2021 yhteensä 18,5 prosenttia odotettua enemmän (3 821 uutta potilasta), erityisesti 13–17-vuotiailla ja tytöillä. Hauhio ym. (2022) puolestaan osoittavat korkeakouluopiskelijoiden mielenterveys- ja päihdepalvelujen käytön nousseen vajaasta 80 000:sta yli 100 000 käyntiin vuosien 2019 ja 2021 välillä.

Myös varsinaiseen koulutyöhön, joka merkittävältä osin siirtyi etämuotoon pandemian aikana, mielenterveyden haasteet heijastuivat eri tavoin. Esimerkiksi Lavonen ja Salmela-Aro (2022, 105) tiivistävät etäopetukseen siirtymisestä osuvasti, että vaikka digitaidot lisääntyivät, ”opiskelijoiden sitoutuminen väheni pandemian aikana, samoin kuin myös opetushenkilöstön, joiden kohdalla havaittiin myös lisääntynyttä stressiä ja loppuun palamista. [...] Opettajat myös kärsivät perheiden epätasa-arvosta etäopetuksessa toimimisen suhteen” (vrt. Salmela-Aro ym. 2021; Panula ym. 2023; Ranta ym. 2020).

Kaiken kaikkiaan oppimistulokset jonkin verran heikkenivät koronan myötä peruskoulussa (Lerkkanen ym. 2023, Repo ym. 2025), mutta eivät lukiossa (Riudavets-Barcons ja Uusitalo 2024). 15-vuotiaiden PISA-testeissä havaittiin lievää oppimiserojen kasvua perheen sosioekonomisen aseman ja asuinpaikan suhteen (Repo ym. 2025, Kilpi-Jakonen ym. 2024). Sosioekonomiset erot hyvinvoinnissa eivät kuitenkaan pääosin kasvaneet eritaustaisten oppilaiden välillä, ja joillakin oppilailla – kuten aiemmin kiusatuilla, yksinäisillä ja ahdistuneilla – hyvinvointi jopa parantui koulusulkujen aikana (Repo ym. 2023).

Uusimman, vuoden 2025 Kouluterveyskyselyn perusteella havainnot viittaavat nuorten mielenterveysongelmien kasvun tasaantumiseen, mutta taso on edelleen pandemiaa edeltävää korkeampi. Haavoittuvuudet eivät siis palautu automaattisesti kriisiin päätyttyä, vaan ne voivat muodostua pitkäkestoisiksi järjestelmän kuormitustekijöiksi. Myönteistäkin kehitystä on kuitenkin havainnointu: Yksinäisyyden lisääntyminen on pysähtynyt ja korkeakouluopiskelijoiden psyykkinen kuormitus vähentynyt. Vuoden 2025 kouluterveyskyselyssä koettu yleinen terveydentila palautui pandemiaa edeltävälle tasolle (Kestilä ja Karvonen 2025).

Sukupuolten välillä kriisi toi myös näkyviin hoivavastuun ja työelämän epätasapainon: naisvaltaiset alat, erityisesti hoito- ja palvelusektori, kantoivat suhteettoman suuren taakan; pandemia korosti hoivavastuiden epätasapainoa. *Koronakriisin vaikutukset sukupuolten tasa-arvoon* -selvitys (Mesiäislehto ym. 2022) osoittaa, että kriisin seuraukset olivat systemaattisesti sukupuolittuneita ja kasautuivat erityisesti naisille eli niille elämänalueille, jotka liittyvät hyvinvointiin, terveyteen ja hoivaan sekä sosiaalipalveluihin. Naiset myös kantoivat päävastuun etäopetuksesta ja kompensoivat harrastusten sulkua ja palvelukatkoksia. Psyykkinen kuormitus kasvoi voimakkaasti erityisesti yksinhuoltajilla ja useiden lasten äideillä (ks. myös Elomäki ja Mesiäislehto 2022; Otonkorpi-Lehtoranta ym. 2021).

Vaikka keskeiset tasa-arvohaasteet kasautuivat naisille, myös **miehillä** oli omia riskiprofiilejaan. Iäkkäiden miesten yksinäisyys lisääntyi naisia enemmän, korkeakouluopiskelijamiesten päihteiden käyttö yleistyi ja sosiaalipalveluissa ilmeni sukupuolittuneita käytäntöjä, jotka voivat heikentää miesasiakkaiden palveluvastinetta (Mesiäislehto ym. 2022; Sirola ym. 2023).

Ikääntyneiden digitaalinen osallisuus muodostui niin ikään merkittäväksi haavoittuvuustekijäksi. Heponiemen ym. (2024) tutkimuksessa digipalvelujen käyttö lisääntyi erityisesti niillä, joilla oli valmiiksi vahvat digitaidot ja hyvät resurssit. Sen sijaan kaikkein iäkkäimmät, yksin asuvat, matalammin koulutetut ja heikkokuntoiset jäivät usein näiden palvelujen ulkopuolelle. Pandemia siis osoitti, kuinka digitaalinen eriarvoisuus voi muuttua nopeasti sosiaalisesti eriarvoisuudeksi. Sosiaalisen kestävyuden näkökulmasta keskeistä olisikin tulevaisuudessa palvelujärjestelmän kyky säilyttää rinnakkaiset asiointikanavat, tarjota matalan kynnyksen digiopastusta ja tunnistaa digiosallistumisen heikot ryhmät. Digitaalinen toimintakyky on osa yhteiskunnan kriittistä perusinfrastruktuuria – ja sen heikkeneminen on yhtä lailla varautumisen kuin yhdenvertaisuuden kysymys.

Koronapandemia teki myös näkyväksi **maahanmuuttajataustaisten ryhmien** monikerroksiset haavoittuvuudet ja eriarvoisuuden mekanismit Suomessa. Kielelliset ja kulttuuriset esteet vaikeuttivat ajantasaisen ja luotettavan tiedon saamista,

mikä lisäsi ahdistusta, epävarmuutta ja riippuvuutta epävirallisista tiedonlähteistä, kuten ystävistä tai ulkomaiden mediasta (Ahmadinia ym. 2022). Venäjän-, arabian- ja somalinkielisissä ryhmissä koettiin pandemian aikana huolta ”kaukaisista läheisistä” eri maissa, mutta myös syvää epävarmuutta toimeentulosta, syrjinnästä ja palvelujen saavutettavuudesta. Haastatteluissa näiden ryhmien edustajat kertoivat yhtäältä haavoittuvuudesta (kielitaidon puute, sosiaalisten verkostojen heikkous ja syrjintäkokemukset) mutta toisaalta myös yhteisöllisestä resilienssistä ja keskinäisestä solidaarisuudesta, jotka auttoivat arjesta selviytymisessä. (Finell ym. 2021.) Myös epäselvä tai vaikeaselkoiseksi koettu viranomaisviestintä lisäsi kokemusta ulkopuolisuudesta ja heikensi luottamusta instituutioihin, erityisesti ryhmissä, joissa jo ennestään oli heikko kokemus viranomaisjärjestelmästä tai sen saavutettavuudesta (Heino ja Kara 2023).

Kokonaisuutena julkaisut korostavat, että vieraskielisten haavoittuvuus pandemian aikana ei ollut yksilöllinen ominaisuus, vaan rakenteellinen kysymys, joka liittyi tiedon saavutettavuuteen, sosiaalisiin verkostoihin, luottamukseen ja palvelujen toimivuuteen. Se tulisi huomioida erityisenä osa-alueena tulevaisuuden varautumisessa, kriisiviestinnässä ja yhdenvertaisuutta vahvistavassa kriisinhallinnassa. Erityisesti kriisiviestintään vähemmistökielillä olisi syytä panostaa.

Pandemian vaikutuksia **vammaisiin ja toimintarajoitteisiin** ihmisiin laajasti tutkineet Marja Holm ja muut (Sainio ym. 2021; Holm ym. 2022; Holm ym. 2023) osoittavat, että pandemia lisäsi vammaisten ja toimintarajoitteisten ihmisten eriarvoisuutta ja kuormitusta monella tasolla. Rajoitustoimet heikensivät palvelujen saatavuutta, lisäsivät yksinäisyyttä, univaikeuksia, taloudellisia paineita ja pelkoa tartunnasta, ja nämä vaikutukset olivat voimakkaampia kuin muulla väestöllä. Erityisen haavoittuvassa asemassa olivat henkilöt, joilla toimintarajoitteisuus yhdistyi ulkomaalais-taustaan tai vaikeaan vammaisuuteen ja joiden kohdalla palvelukatkokset sekä arjen muutokset *kasautuivat*. Poikkeusolot myös lisäsivät mielenterveyden kuormitusta: vammaisilla oli sekä suurempi riski psyykkisen oireilun ilmaantumiselle että sen pitkittymiselle vuosien 2017 ja 2020 välillä, erityisesti nuorilla aikuisilla ja niillä, joiden elämänlaatu oli jo lähtötilanteessa heikompi. Vammaisten ihmisten yhdenvertaisuus ja turvallisuus tulisi sisällyttää varautumis- ja kriisinhallinnan ytimeen.

Piirtyvä kuva on siis varsin selkeä haavoittuvuuksien kasautumisen suhteen: pandemian kaltainen kriisi vahvistaa rakenteellisesti heikossa asemassa olevien asemaa entisestään ja suhteettomasti. Vastaavia löydöksiä on havaittu myös kansainvälisesti (esim. Gezizi ja Ozay 2020; Laser Pirtle ja Wright 2021; Lemkow-Tovías ym. 2021). Kysymys kuuluu, kenen toimesta ja millaisilla ratkaisuilla näiden ihmisten tukemista voitaisiin tulevaisuuden vastaavissa tilanteissa ja jo varautumisvaiheessa edistää? Ainakin voidaan ajatella, että niiden toimijoiden resursseja, jotka toimivat kriiseissä

heikommassa asemassa olevien parissa (lapsiasiavaltuutettu, maahanmuuttovirasto, yhdenvertaisvaltuutettu, päihdetyön palvelut, sosiaalipalvelut jne.), pitäisi tarvittaessa nopeasti pystyä vahvistamaan ja näiden toimijoiden välistä vuorovaikutusta lisätä esimerkiksi sote-alueiden sisällä ja niiden tuella. Tällaisessa tilanteessa pitää myös tunnistaa, millainen täydentävä rooli kansalaisjärjestöillä tai muilla kolmannen sektorin toimijoilla voi tai tulisi olla heikossa asemassa olevien kansalaisten tukemisessa.

7.5 Yhteisöllisyys ja kansalaisyhteiskunta

Edellä esiteltyjen kirjallisuuskatsausten alustavia löydöksiä purettiin kesällä 2025 järjestetyssä *sidosryhmätyöpajassa*. Sen keskusteluissa tuli selkeästi esiin, että pandemian aiheuttamiin haasteisiin vastattiin Suomessa (kuten muuallakin) monin tavoin yhteisöllisesti – paikallisyhteisöissä, järjestöissä, seurakunnissa, vapaaehtoisverkostoissa ja ruohonjuuritason epävirallisissa verkostoissa (vrt. Tanskassa, Høgenhaven ym. 2025). Toimia kutsuttiin sosiaalisen kestävyuden ”ensivasteeksi”. Yhteisöjen ja institutionaalisten toimijoiden roolit eivät näin ole toisiinsa nähden vastakkaisia vaan toisiaan vahvistavia. Yhteisöt tuottavat kokemuksellista tietoa ja ne pystyvät nopeaan reagointiin, ja viranomaiset puolestaan luovat rakenteet, jotka mahdollistavat yhteisöjen toiminnan ja kytkeytymisen laajempaan hallintaan.

Myös haavoittuvuudet voidaan vain rajallisesti tunnistaa keskusohjauksen kautta, sillä ne kumpuavat erilaisista yksittäisistä tilanteista ja yksilöllisistä tulkinnoista: yksinäisyydestä, kielimuurien kokemisesta, teknologisista kuiluista, syrjäisistä asuinalueista, palvelukatkoksista. Näistä tilanteista kertovat ensimmäisinä ne yhteisöt, jotka ovat läsnä ihmisten arjessa. Työpajassa tämä ilmaistiin niin, että ”yhteisöt näkevät tarpeet ennen kuin hallinto näkee ilmiöt”.

Suomalaisessa koronatutkimuksessa tätä paikallisten yhteisöjen ja kansalaisyhteiskunnan roolia kriisiajassa on toistaiseksi avattu vielä riittämättömästi; tätä voidaan jopa pitää tutkimuksellisenä katvealueena. Ruotsissa on tässä suhteessa jo tehty selvästi enemmän tutkimus- ja selvitystyötä. Esimerkiksi Lindberg ja Hill (2021) avaavat, kuinka maassa heti koronan alkuvaiheessa hallitus antoi kansalliselle hallituksen ja kansalaisyhteiskunnan yhteistyöjärjestölle (*Nationellt organ för dialog och samråd mellan regeringen och civilsamhället*) tehtäväksi koordinoida kansalaisjärjestöjen koronatoimia. Koordinoinnin myötä koronatoimien vuoropuhelu julkisen ja ideapohjaisen toiminnan välillä vahvistui – siis systeeminen näkemys kriisistä itse asiassa syveni. Hansson (2021) korostaa, kuinka kriisitilanteessa sosiaalialan järjestöillä on kyky stabilisoida haavoittuvien ihmisten asemaa, löytää keskitie sosiaalisten tarpeiden ja rajoitusten välillä. Myös Suomessa on esimerkiksi raportoitu, kuinka

korona-aikana yhdistyspohjaiset turvakodit olivat tärkeässä roolissa, kun perhesuhteet taudin luomassa poikkeuksellisessa kotitilassa tulehtuivat ja lähisuhdeväkivalta lisääntyi (Husso ym. 2022).

Mäenpään ym. (2023) esittämä jäsenyys tarjoaa tärkeän suomalaisen näkökulman siihen, miten yhteisöllisyys voisi vahvistaa yhteiskunnan toimintaa koronan kaltaisessa kriisissä. Yhteisöllinen resilienssi on ensinnäkin *asuinalueiden ilmiö*, jonka juuret ovat nimenomaan paikallisuudessa, arjen toimissa ja asukkaiden välisessä vuorovaikutuksessa. Toiseksi se on *kansalaisyhteiskunnan toimijoiden ylläpitämä kapasiteetti*, joka muodostuu naapuriavun, sukulais- ja ystäväverkostojen sekä paikallisten yhdistysten ja pienyritysten kaltaisista toimijoista. Pandemia toi esiin varsinkin neljättä sektoria eli spontaaneja auttamisverkostoja, naapurustoryhmiä, ruoka-apuketjuja ja digitaalisen vertaistuen ryhmiä, jotka kykenivät tavoittamaan ihmisiä, joille instituutiot eivät pystyneet tarjoamaan oikea-aikaista apua. Kolmanneksi *julkisen vallan toimet ja rakenteet asettavat yhteisöllisen resilienssin rajat*: viranomaisviestintä, päätöksenteko, fyysiset tilat ja palvelut joko mahdollistavat tai rajoittavat paikallisten toimijoiden kykyä tuottaa tukea kriisin aikana.

Nämä näkökulmat haastavat perinteisen varautumismallin: kriisissä ratkaisevaa ei ole aina se, mitä on suunniteltu, vaan se, mitä syntyy, kun yhteisöt toimivat omilla ehdoillaan. Työpajassa korostettiin kuitenkin, ettei yhteisölähtöisyys merkitse vastuun siirtämistä yhteisöille vaan toiminnan perustumista näiden kokemuksiin ja tietoihin.

Työpajassa tuotiin myös esiin, kuinka tärkeässä roolissa kansalaisten oma spontaani toiminta on, kun mietitään jonkinlaista tunnustettua *kriisietiikkaa* yhteiskunnan kriisinkestävyyttä tukemaan – teema, jota suomalaisessa tutkimuskirjallisuudessa ei suoranaisesti ole käsitelty (vrt. Sommer ym. 2024). Kriisit pakottavat tekemään valintoja terveyden, talouden ja yhdenvertaisuuden välillä, eikä näitä valintoja voida tehdä vain asiantuntijatiedon perusteella: ne vaativat mahdollisimman monia tahoja osallistavaa yhteiskunnallista arvopuntarointia. Kriisietiikka myös korostaa ennakkointia eli eettinen harkinta tulisi sisällyttää päätöksentekoon jo varautumisvaiheessa.

Kokonaisuutena sidosryhmätyöpajan anti ja tutkimuskirjallisuus osoittavat, että yhteisölliset ja institutionaaliset toimijat eivät muodosta kahta erillistä kenttää kriisihallinnassa, vaan vuorovaikutuksellisen järjestelmän. Yhteisöt tuovat kriisinhallintaan näkökulmia ja tietoa, joita viranomaisella ei ole, ja julkiset instituutiot mahdollistavat yhteisöjen toiminnan. Tämä vuorovaikutus tuottaa sekä sopeutumiskykyä että tulevaisuuden varautumista: kriiseistä opitaan, kun yhteisöjen ja kansalaisjärjestöjen havainnot ja kokemuksia kuunnellaan ja tulkitaan osaksi

päätöksenteon tiedollista perustaa. Institutionalisoitujen vuorovaikutuksen tavat – esimerkiksi kriisiajan kansalaisraadit – voisivat vahvistaa tätä tiedon tuottamisen ja tulkinnan prosessia. Lisäksi olisi erittäin tärkeää osallistaa kolmannen sektorin toimijoita kriisivasteiden suunnitteluun niin kriisivaiheessa kuin tuleviin kriiseihin varauduttaessa.

7.6 Johtopäätökset

Kolme keskeistä johtopäätöstä on edellä noussut esiin: 1) *korkea institutionaalinen luottamus on kriisinhallinnassa oleellista ja vahva tiede- ja asiantuntijapohjaisuus tukee sitä*; 2) *eriarvoisuus syvenee kriiseissä ja tätä syvenemistä torjumaan tarvitaan institutionaalisia resursseja ja yhteistyötä*; 3) *yhteisöt toimivat kriiseissä usein ennen instituutioita ja niiden toimijuutta tulee tukea*.

1) Tiede- ja asiantuntijapohjaisuus vahvistaa luottamusta. Institutionaalinen ja sosiaalinen luottamus olivat keskeisiä pandemiahallinnan edellytyksiä. Luottamus mahdollisti rajoitusten hyväksyttävyyden, rokotushalukkuuden ja kansalaisten laajan vastuullisen toiminnan. Luottamus ei kuitenkaan synny automaattisesti vaan se vaatii jatkuvaa yhteiskunnallista dialogia, läpinäkyvyyttä ja johdonmukaisuutta, ja sekä hallinnon teknistä tehokkuutta että eettisten periaatteiden huomiointia. Epävarmuuksien avoin tunnustaminen, tutkimustiedon systemaattinen käyttö ja erilaisten asiantuntijanäkökulmien hyödyntäminen ovat edellytyksiä luottamuksen ylläpidolle. Myös kolmannen sektorin toimijat tulisi nähdä omien alojensa asiantuntijatiedon tuottajina. Korkean luottamuksen yhteiskunnassa kriittinen kansalainen ei ole uhka vaan hän mahdollistaa kestävästä varautumisesta ja mielekkäitä kriisitoimet. Luottamuksen ja sosiaalisen kestävyysvälistä suhdetta on kuitenkin yllättävän vähän tutkittu toistaiseksi; kyse on selkeästä tutkimuksellisesta katveesta, vaikka juuri tämä suhde näyttäytyy kriisinkestävyyden ytimenä.

2) Kumuloituvat haavoittuvuudet ovat riski sosiaaliselle kestävyydelle; näitä hoitavien instituutioiden resurssit on varautumisessa ja kriiseissä taattava.

Pandemia toi vahvasti esiin haavoittuvuuksien kasautumisen ja niiden rakenteellisuuden. Sosiaaliset, taloudelliset, terveydelliset, digitaaliset ja psykososiaaliset heikko-osaisuudet vähensivät yksilöiden hyvinvointia suhteettoman paljon. Eriyisesti lapset ja nuoret, mielenterveysongelmista kärsivät, maahanmuuttajataustaiset, vammaiset ja toimintarajoitteiset sekä hoiva- ja palvelualojen työntekijät kuormittuivat. Haavoittuvuuksien mekanismien tunnistamisen olisikin oltava osa varautumisen rakenteita jo ennen kriisiä siten, että resursseja voidaan nopeasti kohdentaa haavoittuvien kanssa työtä tekeville ja samalla vahvistaa viranomais- ja

järjestökenttien operatiivista yhteistyötä. Eriarvoisuuden ja luottamuksen välinen suhde on selvä: koettu eriarvoisuus heikentää luottamusta, ja luottamuksen heikkeneminen vähentää valmiutta sitoutua yhteisiin kriisihallinnan päätöksiin.

3) Julkishallinnon pitää tukea yhteisöjä ja kansalaisjärjestöjä kriisityössä.

Pandemian aikana yhteisöt – järjestöt, seurakunnat, vapaaehtoisverkostot ja spontaanit auttamisketjut – toimivat sosiaalisen kestävyuden ensivasteena erityisesti siellä, missä virallinen järjestelmä oli etäällä. Suomessa tulisi vahvistaa niitä mekanismeja ja käytäntöjä, joiden kautta paikallista yhteisöllisyyttä, tilannetietoa ja kansalaistoimijuutta voidaan systemaattisesti kytkeä osaksi varautumista ja kriisihallintaa. Tämä edellyttää yhteisötoimijoiden toimintaedellytysten turvaamista sekä pysyviä rakenteita, joiden kautta paikallinen havaintotieto ja kokemuksellinen asiantuntemus voivat nousta osaksi virallista tilannekuvaa ja päätöksenteon tiedollista perustaa. Yhteisölähtöinen resilienssi tulee siis sisällyttää pysyvästi varautumisen rakenteisiin. Vuorovaikutus kansalaisyhteiskunnan ja viranomaisten välillä muodostaa tulevien kriisien hallinnan sosiaalisen ja tiedollisen perustan.

Yhteenvedon voidaan todeta, että onnistunut kriisinhallinta syntyy hallinnollisen ennakoivan oppimisen ja reilun menettelyn sidoksesta. Luottamuksen ylläpito, rakenteellisten eriarvoisuuksien tunnistaminen ja yhteisöjen voimavarojen tukeminen sekä syvällisesti pohdittu kriisietiikka ja demokraattisten käytäntöjen ylläpito muodostavat kehikon, jonka varaan Suomen tulevaisuuden kriisinkestävyys voidaan rakentaa sosiaalisesti kestävästi ja institutionaalisesti uskottavasti.

7.7 Lähteet

- Abdelzadeh, A. ja Sedelius, T. (2024). Building trust in times of crisis: A panel study of the influence of satisfaction with COVID-19 communication and management. *Journal of Contingencies and Crisis Management* 32, e12531. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12531>
- Ahmadinia, H., Eriksson-Backa, K. ja Nikou, S. (2022). Health information seeking behaviour during exceptional times: A case study of Persian-speaking minorities in Finland. *Library and Information Science Research* 44(2), Article 101156. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2022.101156>
- Devine, D., Gaskell, J., Jennings, W. ja Stoker, G. (2020). Trust and the Coronavirus Pandemic: What are the Consequences of and for Trust? An Early Review of the Literature. *Political Studies Review* 19(2), 274–285. <https://doi.org/10.1177/1478929920948684>
- Elomäki, A. ja Mesiäislehto, M. (2022). The COVID-19 crisis and gender equality in Finland. *Finnish Journal of Social Research* 15, 63–72. <https://doi.org/10.51815/fjsr.125105>

- Ervasti K., Kotkas T., Issakainen M., Teiska M. ja Mäki-Petäjä-Leinonen A. (2023). In the Shadow of COVID-19: The Well-Being and Rights of People Living with Dementia in Finland During the Pandemic. *Journal of Alzheimer's Disease* 92(4), 1473–1485. <https://doi.org/10.3233/JAD-221096>
- Esaiasson, P., Sohlberg, J., Ghersetti, M. ja Johansson, B. (2021). How the coronavirus crisis affects citizen trust in institutions and in unknown others: Evidence from 'the Swedish experiment'. *European Journal of Political Research* 60(3), 748–760. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12419>
- Finell, E., Tiilikainen, M., Jasinskaja-Lahti, I., Hasan, N. ja Muthana, F. (2021). Lived Experience Related to the COVID-19 Pandemic among Arabic-, Russian- and Somali-Speaking Migrants in Finland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(5), 2601. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052601>
- Gezici, A. ja Ozay, O. (2020). An Intersectional Analysis of COVID-19 Unemployment. *Journal of Economics, Race, and Policy* 3, 270–281. <https://doi.org/10.1007/s41996-020-00075-w>
- Gillissen, M., Goubin, S. ja Ruelens, A. (2024). Securing the welfare of the people to foster political engagement and democratic legitimacy? A longitudinal analysis on the impact of economic inequality and social welfare policies on political trust and participation in Europe. HIVA-KU Leuven.
- Godenhjelm, S. (2024). Finland: prepared yes, but sufficiently agile? Teoksessa A. V. Haug (toim.), *Crisis Management, Governance and COVID-19*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing. 77–85. <https://doi.org/10.4337/9781035336531.00018>
- Gyllenberg, D., Bastola, K., Yunus, W. M. A. W. M., Mishina, K., Liukko, E., Kääriälä, A. ja Sourander, A. (2023). Comparison of new psychiatric diagnoses among Finnish children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic: A nationwide register-based study. *PLoS Med* 20(2): e1004072. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004072>
- Hansson, K. (2021). "Inställt tillsvidare": Diakonernas arbete att hitta nya vägar ut under covid-19-pandemin. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 98(1), 91–99. <https://doi.org/10.62607/smt.v98i1.38126>
- Happonen, K., Helfer, A., Haikkola, L. ja Lahtinen, J. (2024). COVID-19-Related Life Events and Life Satisfaction Among Young People in Finland. Teoksessa S. Madanu ja E. Toscano (toim.), *Inequalities, Youth, Democracy and the Pandemic* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003459682>
- Harjuniemi, T. (2023). A topic among others—examining the attention dynamics of the COVID-19 pandemic through interviews with Finnish journalists. *Journalism* 24(12), 2723–2740. <https://doi.org/10.1177/14648849221138431>
- Hauhio, N., Jahnukainen, J. ja Mölläri, K. (2022). Opiskelijoiden ahdistus- ja masennusoireilu lisääntyivät huomattavasti koronaepidemian aikana. Tutkimuksesta tiiviisti 25/2022. Terveystieteiden tutkimuskeskus THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-869-9>

- Heggebø, K. ja Pedersen, A. W. (2024). How severe was the COVID-19 pandemic in the Nordic countries? Teoksessa A. V. Haug (toim.), *Crisis Management, Governance and COVID-19*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing. 17–27. <https://doi.org/10.4337/9781035336531.00012>
- Heino, E. ja Kara, H. (2023). Vieraskielisten lapsiperheiden vanhempien hyvinvointi ja sen muutokset Covid-19-pandemian alussa. Teoksessa M. Hekkala ja S. Raitakari (toim.), *Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa: Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa*. Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/150850>
- Heino, O. ja Houtsonen, J. (2022). Luottamuksen käsite kriittisen tarkastelun kohteena. Tampere University. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202302082126>
- Hekkala, M. ja Raitakari, S. (2023). Osallisuutta ja osattomuutta yhteiskunnan marginaaleissa : Muuntuvat palvelut ja hyvinvointi koronapandemiassa. Tampereen yliopisto 2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3018-7>
- Helske, S., Ylöstalo, H. ja Koskinen, H. (2021). Samassa myrskyssä mutta eri veneissä: COVID-19 ja eriarvoisuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 86(5–6), 585–596. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021112456870>
- Heponiemi, T., Virtanen, L., Kaihlanen, A.-M., Kainiemi, P., Koponen, E. ja Koskinen, S. (2024). Use and changes in the use of the Internet for obtaining services among older adults during the COVID-19 pandemic: A longitudinal population-based survey study. *New Media & Society*, 26(6), 3146–3167. <https://doi.org/10.1177/14614448221097000>
- Holm, M. E., Sainio, P., Parikka, S. ja Koskinen, S. (2022). The effects of the COVID-19 pandemic on the psychosocial well-being of people with disabilities. *Disability and Health Journal* 15(2). <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101224>
- Holm, M. E., Suvisaari, J., Koponen, P., Koskinen, S. ja Sainio, P. (2023). Incidence and persistence of psychological distress during the COVID-19 pandemic among individuals with and without disability. *Journal of Psychosomatic Research* 165. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111127>
- Husso, M., Hyväri, E., Kaittä, A., Hietämäki, J., Karhinen-Soppi, A., Kekkonen, O., ja Tuominen, J. (2021). Korona, koti ja kontrolli: väkivaltatyöntekijöiden näkemyksiä lähisuuhdeväkivallan kohteina olleiden avun saamisen haasteista korona-aikana. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3). <https://doi.org/10.23990/sa.105321>
- Høgenhaven, L., Qvist, H.-P. Y., Carlsen, H. B., Henriksen L. S. ja Toubøl J. (2025). Locking Down Civil Society: The Impact of COVID-19. *Voluntas*. <https://doi.org/10.1007/s11266-025-00780-w>
- Ihalainen, R., Gärdström, H., Hiiri, A., Ylitalo-Katajisto, K., Arvonen, A. ja Lillsunde, P. (2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän varautuminen mahdolliseen seuraavaan epidemia-aaltoon : Selvitysryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:11. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9696-0>

- Irfan, F. B., Minetti R., Telford B., Ahmed F. S., Syed A. Y., Hollon N., Brauman S. C., Cunningham W., Awad M. E., Saleh K. J., Waljee A. K. ja Brusselaers N. (2022) Coronavirus pandemic in the Nordic countries: Health policy and economy trade-off. *J Glob Health* 12:05017. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.05017>
- Jallinoja, P. ja Väliaverronen, E. (2021). Suomalaisten luottamus instituutioihin ja asiantuntijoihin COVID19-pandemiassa. *Media & viestintä* 44(1), 1–24. <https://doi.org/10.23983/mv.107298>
- Jallinoja P. T., Vento E. V. ja Väliaverronen E. T. (2025). Trust in scientific institutions and experts during the first 2 years of the COVID-19 pandemic in Finland. *Scandinavian Journal of Public Health* 53(5), 490–497. <https://doi.org/10.1177/14034948241289633>
- Johansson, B., Ihlen, Ø., Lindholm, J. ja Blach-Ørsten, M. (toim.) (2023). Communicating a pandemic – Crisis Management and Covid-19 in the Nordic Countries. Nordicom.
- Kaltiala, R., Aalto-Setälä, T. ja Kiviruusu, O. (2023). Socioeconomic disparities in adolescent anxiety and depression in Finland have not increased during the COVID-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Public Health* 51(5), 656–663. <https://doi.org/10.1177/14034948231166466>
- Kekkonen, M., Gissler, M., Känkänen, P. ja Isola, A.-M. (2022). Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan : Nuorten elinolot -vuosikirja 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-937-5>
- Kestilä, L. ja Karvonen, S. (toim.) (2025). Ratkaisuja kestävästä yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. Raportti 1/2025. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-444-4>
- Kestilä-Kekkonen, E., Koivula, A. ja Tiihonen, A. (2022). When trust is not enough. A longitudinal analysis of political trust and political competence during the first wave of the COVID-19 pandemic in Finland. *European Political Science Review* 14(3), 424–440. <https://doi.org/10.1017/S1755773922000224>
- Kilpi-Jakonen, E., Blanden, J., Erola, J., ja Macmillan, L. (toim.). (2024). *Research Handbook on Intergenerational Inequality*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781800888265>
- Kiviruusu O., Ranta K., Lindgren M., Haravuori H., Silén Y., Therman S., Lehtonen J., Sares-Jäske L., Aalto-Setälä T., Marttunen M., Suvisaari J. (2024). Mental health after the COVID-19 pandemic among Finnish youth: a repeated, cross-sectional, population-based study. *Lancet Psychiatry* 11(6), 451–460. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00108-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00108-1). Erratum in: *Lancet Psychiatry* 11(8), e10. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00213-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00213-X)
- Koivula, A., Marttila, E. ja Koironen, I. (2023). News Media Framing, Institutional Trust, and Attitudes Toward the Unvaccinated: An Experimental Study of the COVID-19 Pandemic in Finland. *INVEST Working Papers* 84/2023. <https://doi.org/10.31235/osf.io/qm2ba>
- Laster Pirtle, W. N., ja Wright, T. (2021). Structural Gendered Racism Revealed in Pandemic Times: Intersectional Approaches to Understanding Race and Gender Health Inequities in COVID-19. *Gender & Society* 35(2), 168–179. <https://doi.org/10.1177/08912432211001302>

- Lavonen, J. ja Salmela-Aro, K. (2022). Experiences of Moving Quickly to Distance Teaching and Learning at All Levels of Education in Finland. Teoksessa F. M. Reimers (toim.), *Primary and Secondary Education During Covid-19*. Springer, Cham. 105–123. https://doi.org/10.1007/978-3-030-81500-4_4
- Lemkow-Tovías, G., Lemkow, L., Cash-Gibson, L., Teixidó-Compañó, E. ja Benach J. (2023). Impact of COVID-19 inequalities on children: An intersectional analysis. *Sociology of Health & Illness* 45(1), 145–162. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13557>
- Lerkanen, M. K., Pakarinen, E., Salminen, J. ja Torppa M. (2023). Reading and math skills development among Finnish primary school children before and after COVID-19 school closure. *Read Writ* 36, 263–288. <https://doi.org/10.1007/s11145-022-10358-3>
- Lieberoth, A. ym. (2021). Stress and worry in the 2020 coronavirus pandemic: relationships to trust and compliance with preventive measures across 48 countries in the COVIDiSTRESS global survey. *Royal Society Open Science* 8(2), 200589. <https://doi.org/10.1098/rsos.200589>
- Lievonen, M., Valentini, C. ja Badham, M. (2024). The Finnish Government's Strategic Ambiguity in COVID-19 Pandemic Communication. Teoksessa A. Diers-Lawson, A. Schwarz, F. Meissner, S. Ravazzani (toim.), *Risk and Crisis Communication in Europe: Towards Integrating Theory and Practice in Unstable and Turbulent Times*. Routledge, New York. <https://doi.org/10.4324/9781003375296>
- Lindberg, M. ja Hill, N. (2021). Innovativ corona-samverkan i Nationellt organ för dialog och samråd mellan regeringen och det civila samhället. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 98(1), 27–37. <https://doi.org/10.62607/smt.v98i1.38144>
- Majlander, S., Kilpeläinen, K. ja Tuunainen, S. (2022). Väestöryhmät, joiden tilanne heikkeni koronaepidemian aikana : Miten ottaa huomioon haavoittuvassa asemassa olevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä? Helsinki: THL
- Malinen, S., ja Koivula, A. (2024). Cognitive authorities of COVID-19 information: educational differences and outcomes of trust in health experts and social media influencers in Finland. *Information Research an International Electronic Journal* 29(2), 71–91. <https://doi.org/10.47989/ir292713>
- Mankell, A. ja Abdelzadeh, A. (2023). The role of community trust for compliance with the Swedish COVID-19 immunisation programme. *Scandinavian Journal of Public Health* 51(5), 704–710. <https://doi.org/10.1177/14034948221145780>
- van der Meer, T. W. G. (2017). Democratic input, macroeconomic output and political trust. Teoksessa S. Zmerli, ja T. W. G. van der Meer (toim.), *Handbook on Political Trust*. Edward Elgar Publishing, 270–284. <https://doi.org/10.4337/9781782545118.00028>
- Mesiäislehto, M., Elomäki, A., Kivipelto, M., Närvi, J., Räsänen, T., Sutela, H. ja Kärkkäinen, E. (2022). *Koronakriisin vaikutukset sukupuolten tasa-arvoon Suomessa*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:46. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.

- Myllyviita, R., Saikkonen, P. ja Vaalavuo, M. (2024). Sosiaalinen kestävyys hyvinvointivaltiossa: Kirjallisuuskatsaus. Työpaperi 64/2024. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-421-5>
- Mäenpää, P., Grönlund, H. ja Kemppainen, T. 2023, *Yhdessä koronan aikaan: Tutkimus yhteisöllisestä resilienssistä Helsingissä*. Tutkimuksia, Nro 5/2023, Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia, Helsinki.
- Niskanen, V.-P. (2023). Instituutioihin kohdistuvan luottamuksen ja koronapandemiaan liittyvien rajoitustoimenpiteiden dynamiikat Suomessa. *Hallinnon Tutkimus* 42(2), 221–254. <https://doi.org/10.37450/ht.122204>
- Niskanen, V. P. (2025). Terveyskriisin hallintaan osallistuviin toimijoihin liittyvät narratiivit korona-ajan pääkirjoituksissa. *Hallinnon Tutkimus* 44(1).
- Norris, P. (2017). The conceptual framework of political support. Teoksessa S. Zmerli, ja T. W. G. van der Meer (toim.), *Handbook on Political Trust*. Edward Elgar Publishing, 19–32. <https://doi.org/10.4337/9781782545118.00012>
- OECD (2021). COVID-19 and Well-being: Life in the Pandemic. OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/1e1ecb53-en>
- Oksanen, A., Kaakinen, M., Latikka, R., Savolainen, I., Savela, N. ja Koivula, A. (2020). Regulation and trust: 3-month follow-up study on COVID-19 mortality in 25 European countries. *JMIR Public Health and Surveillance* 6(2), 1–12. <https://doi.org/10.2196/19218>
- Otonkorpi-Lehtoranta, K., Salin, M., Hakovirta, M. ja Kaittila, A. (2021). Gendering boundary work: Experiences of work–family practices among Finnish working parents during COVID-19 lockdown. *Gender, Work & Organization* 29(6), 1952–1968. <https://doi.org/10.1111/gwao.12773>
- Panula, V., Kiuru, N., Pöysä, S., Junntila, N., Sorkkila, M., Lerkkanen, M. ja Pakarinen, E. (2023). Hiljaisia ääniä: Nuorten kokemuksia koronapandemian vaikutuksesta hyvinvointiin, sosiaaliin suhteisiin ja oppimiseen. Helsinki: Opetushallitus.
- Power, S. A., Schaeffer, M., Heisig, J. P., Udsen, R. ja Morton, T. (2023). Why trust? A mixed-method investigation of the origins and meaning of trust during the COVID-19 lockdown in Denmark. *British Journal of Social Psychology* 62(3), 1376–1394. <https://doi.org/10.1111/bjso.12637>
- Ranta, M., Silinskas, G. ja Wilska, T.-A. (2020). Young adults' personal concerns during the COVID-19 pandemic in Finland : an issue for social concern. *International Journal of Sociology and Social Policy* 40(9/10), 1201–1219. <https://doi.org/10.1108/ijssp-07-2020-0267>
- Repo, J., Herkama, S. ja Salmivalli, C. (2023). Bullying Interrupted: Victimized Students in Remote Schooling During the COVID-19 Pandemic. *Int Journal of Bullying Prevention* 5, 181–193. <https://doi.org/10.1007/s42380-022-00146-6>
- Repo, J., Reimer, D. ja Kilpi-Jakonen, E. (2025). Stability in student well-being and educational disparities across the pandemic: a latent profile analysis of PISA 2018 and 2022 in Finland, Sweden, and Iceland. *Large-scale Assess Educ* 13, 16. <https://doi.org/10.1186/s40536-025-00251-0>

- Riudavets-Barcons, M. ja Uusitalo, R. (2024). School closures and student achievement, evidence from a high stakes exam. *Journal of the Finnish Economic Association* 5(1). <https://doi.org/10.33358/jfea.129470>
- Salmela-Aro, K., Upadyaya, K., Vinni-Laakso, J. ja Hietajärvi, L. (2021). Adolescents' Longitudinal School Engagement and Burnout Before and During COVID-19 – The Role of Socio-Emotional Skills. *J Res Adolesc*, 31, 796–807. <https://doi.org/10.1111/jora.12654>
- Sainio, P., Holm, M., Ikonen, J., Korhonen, M., Nurmi-Koikkalainen, P., Parikka, S., Skogberg, N., Väre, A., Koponen, P., ja Koskinen, S. (2021). Koronapandemian ja sen rajoittamistoimien vaikutukset toimintarajoitteisten ihmisten elämään. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 58(3). <https://doi.org/10.23990/sa.103240>
- Saunes, I. S., Vrangbæk, K., Byrkjeflot, H., Smith Jervelund, S., Birk, H. O., Tynkkynen, L.-K., Keskimäki, I., Sigurgeirsdóttir, S., Janlöv, N., Ramsberg, J., Hernández-Quevedo, C., Merkur, S., Sagan, A. ja Karanikolos, M. (2022). Nordic responses to Covid-19: Governance and policy measures in the early phases of the pandemic. *Health Policy* 126(5), 418–426.
- Sirola, A., Nyrhinen, J. ja Wilska, T.-A. (2023). Psychosocial Perspective on Problem Gambling: The role of Social Relationships, Resilience, and COVID-19 Worry. *Journal of Gambling Studies* 39, 1467–1485 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10185-9>
- Skogerbø, E., Ihlen, Ø, Elmelund Kjeldsen, J. ja Vranic, A. (2024). Trustworthiness: Public reactions to COVID-19 crisis communication. *Communications* 50(4), 749–768. <https://doi.org/10.1515/commun-2023-0132>
- Sommer, T., Strassheim, H. ja Wenzel L. (2024). Crisis management and ethical expertise: The role of ethics advice during the COVID-19 pandemic in Germany. *Risk, Hazards, & Crisis in Public Policy* 15, 6–24. <https://doi.org/10.1002/rhc3.12276>
- Sorsa, V.-P. (2024). *Terveyskriisin hallinta syndemiana*. Policy Brief. Welgo-hanke. <https://welgo.fi/wp-content/uploads/2024/12/Terveyskriisin-hallinta-syndemiana.pdf>
- Uslaner, E. M. (2015). *The Moral Foundations of Trust*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Uutela, E., ja Väliverronen, E. (2023). Konsensuksesta kiistoihin: Asiantuntijoiden ja uutismedian yhteistyö koronapandemiassa 2020–2021. *Media & Viestintä*, 46(4), 23–44. <https://doi.org/10.23983/mv.125728>
- Valentini, C. ja Badham, M. (2022). Public trust in governments' communicating with intermediaries: Finnish and Swedish governments during the COVID-19 pandemic. Teoksessa R. Tench, J. Meng ja Á. Moreno (toim.), *Strategic Communication in a Global Crisis: National and International Responses to the COVID-19 Pandemic*. Routledge, London. <https://doi.org/10.4324/9781003184669>
- Valtioneuvosto (2020). Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa: Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta 24.6.2020. Valtioneuvoston julkaisuja 2020:21. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-883-0>

- Vogt, H. ja Värttö, M. (2024). From Transformative Hope to Political Reality. A Conceptual Analysis of Post-Pandemic Government Agendas in Europe. *Redescriptions: Political Thought, Conceptual History and Feminist Theory* 27(1), 83–101.
- Vuorelma, J. ja Lehtonen, P. (2024). The Role of Expert Networks in Pandemic Governance and Recovery. *Redescriptions* 27(1), 46–64. <https://doi.org/10.33134/rds.424>
- Väliverronen, E. (2021). Asiantuntijuuden murros ja luottamus instituutioihin koronakriisissä. Teoksessa I. Hetemäki, A.-K. Kuusisto, M. Lähteenmäki ja E. Väliverronen (toim.), *Hyvä ja paha tieto*. Gaudeamus Helsinki, 111–127. <http://hdl.handle.net/10138/328692>
- Värttö, M., Torssonen, S., ja Immonen, W. (2025). Infodemiasta hallittuun kriisiviestintään? Katsaus hallituksen koronaviestinnästä. *Media & Viestintä* 48(2), 224–243. <https://doi.org/10.23983/mv.147314>
- Yabunaga, C. ja Watanabe, M. (2022). The welfare state and COVID-19 countermeasures : The relationship of trust and cooperation between citizens and their governments in Sweden and Finland. Teoksessa N. Suzuki, X. Mellet, S. Annaka ja M. Endo (toim.), *Public Behavioural Responses to Policy Making during the Pandemic: Comparative Perspectives on Mask-Wearing Policies* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003244127>
- Yrttiaho, A., Kestilä, L. ja Castaneda, A. (2023). Sosiaalinen kestävyys lisää yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta ja kriisinkestävyyttä. *Maanpuolustuslehti* 14.12.2023.
- Yrttiaho, A. ja Kestilä, L. (2024). Turvallisen ja kriisejä kestäväen yhteiskunnan perustana on sen sosiaalinen kestävyys. THL-blogi 7.2.2024.

8 Näyttöpohjainen päätöksenteko ja hallinnon kehitys terveyskriiseissä

Elina Hakoniemi, Kari Jalonen, Lari Hokkanen

8.1 Johdanto: näyttöpohjan ideaali, kriisi ja epävarmuus

Näyttöön perustuvan päätöksenteon (engl. *evidence-based / evidence-informed policy*) ideaali on vahva erityisesti normaalioloissa, myös Suomessa. Sen keskeisenä periaatteena on, että päätösten tulisi perustua parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon (ks. Ahlin Marceta 2021). Alkujaan ideaali on peräisin lääketieteestä, josta se on siirtynyt myös politiikan kentälle. Näyttöön perustuvaa päätöksentekoa voidaan pitää normatiivisena standardina: näyttö päätöksenteon pohjana on parempi kuin asiantuntijan intuitio tai poliitikon ”ideologia” (Schneider ym. 2025).

Tutkimuskirjallisuudessa on tunnistettu lukuisia tekijöitä, jotka joko edistävät tai hidastavat näytön tuomista päätöksentekoon (ks. esim. Oliver ym. 2014). Kriisiolosuhteissa nämä haasteet korostuvat ja monimutkaistuvat entistä suuremman epävarmuuden alla (Hadjisotiriou ym. 2023). Näyttöpohjaisuuden ideaalin toteutuminen kriisitilanteissa onkin yhä osin selvittämätön ja ajankohtainen tutkimuskohde, ja tärkeä näkökulma myös PAKO-hankkeen arvioinneissa.

Seuraava tarkastelu yhdistää teoreettisen keskustelun näyttöpohjaisesta politiikasta, epävarmuudesta ja kriisipäätöksenteosta suomalaisten politiikkatoimijoiden näkemyksiin siitä, miten tutkimustietoa hyödynnettiin koronakriisin syvässä epävarmuudessa ja mitä tästä voidaan oppia tulevien kriisien varalle. Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkä tyyppisiä suosituksia tutkimuksen ja arviointityön pohjalta on annettu kriisinhallinnan ja koronapäätöksenteon kehittämiseksi pandemian eri vaiheissa?
2. Mitkä suositukset ovat toteutuneet, mitkä jääneet toteutumatta ja mitkä toteutuivat vain osittain? Mitkä tekijät selittävät tätä vaihtelua?

Näiden tutkimuskysymysten pohjalta laajennetaan tarkastelua näyttöpohjaisuuden toteutumiseen poikkeus- ja kriisioloissa. Analyysissa keskitytään pandemia-ajan arviointitutkimuksiin ja muihin tutkimusperusteisiin politiikkasuosituksiin ja arvioidaan niiden käytännön toteutumista näyttöpohjaisen päätöksenteon näkökulmasta – eräänlaisena *arvioinnin arviointina*. Hankkeen aineistona on käytetty näyttöpohjaista päätöksentekoa käsittelevää tutkimuskirjallisuutta, koronakriisin aikana Suomessa tuotettuja suosituksia kriisinhallinnan kehittämisestä sekä haastatteluaineistoa, joka koostuu sekä fokusryhmä- että yksilohaastatteluista (N=19), jotka on toteutettu touko-elokuussa 2025. Haastatteluihin on osallistunut korona-aikana työskennelleitä keskeisiä virkahenkilöitä ja hallinnon edustajia sekä valtakunnalliselta että alueelliselta tasolta.

Näiden aineistojen pohjalta syvennetään tietoa siitä, millaisia institutionaalisia ja vuorovaikutuksellisia rakenteita tarvitaan, jotta näyttöpohjaisuus voisi toteutua paremmin epävarmuuden olosuhteissa. Epävarmuuden osalta osatutkimuksessa on rakennettu haastatteluaineistojen sisältöjen pohjalta luvussa 2 kuvatut kuusi koetun epävarmuuden ulottuvuutta – tiedollinen, tulkinnallinen, institutionaalinen, aikahorisontin, yhteiskunnallinen ja poliittinen sekä emotionaalinen epävarmuus – joita tarkastellaan tässä luvussa tarkemmin. Tarkastelua läpileikkaa vahva tulevaisuuspainotus: tavoitteena on hahmottaa, miltä näyttöpohjaisuuden vahvistamisen malli voisi näyttää pysyvän tai toistuvan kriisin aikakaudella – niin sanottujen perma- tai polykriisien keskellä. Vaikka emme tiedä, millainen seuraava (terveyspoliittinen) kriisi on, siihen on mahdollista ja välttämätöntä varautua.

8.2 Näyttöpohjainen päätöksenteko poikkeusoloissa: viitekehys

Käytännön päätöksenteossa hyödynnetty tieto tulee ymmärtää tieteellistä, vertaisarvioitua näyttöä laajemmin: kaikkena informaationa, jota käytetään päätöksentekoprosessien eri vaiheissa. Laajempi ymmärrys tarvitaan, mikäli kriisiaikaisesta päätöksenteosta halutaan kokonaiskuva, vaikkei kaikki tieto olisikaan yhtä laadukasta kaikkiin päätöksentekotarpeisiin. Vertaisarvioidun kirjallisen tutkimusnäytön lisäksi tiedon kokonaisuuteen sisältyy myös hallinnon oma, jatkuvasti rakentuva tietopohja; suullinen ja kirjallinen asiantuntijatieto sekä hallinnon sisäisiltä että ulkoisilta asiantuntijoilta päätöksentekoprosessin eri vaiheissa; tilannekuvatieto, jota kootaan sekä sisäisesti että ulkoisesti; politiikkakokeilujen tuottama näyttö; sekä muu poliittinen ja institutionaalinen näyttö (esim. sidosryhmien näkemykset, juridiset reunaehdot, hiljainen tieto, kokemusperäinen tieto).

Koronakriisin aikana näytön ja informaation tarve oli valtava, ja tarpeeseen vastattiin uusilla toimintamuodoilla ja prosesseilla (ks. taulukko 8.1). Päätöksenteon tietoperusta muodostui sekä nopeasti päivittyvästä, kriisin välittömiin tarpeisiin vastaavasta asiantuntijatiedosta, että viiveellä saatavilla olevasta, systemaattisemmin tuotetusta tutkimuksellisesta näytöstä. Nämä näytön eri lajit voidaan jakaa kolmeen kategoriaan, jotka ovat: 1) **lyhyellä aikavälillä tuotettu näyttö** (välittömän päätöksenteon tarpeisiin vastaava, mahdollisesti nopeasti muuttuva asiantuntijatieto, esim. viruksen käyttäytymisestä, terveydenhoitojärjestelmän kapasiteetista ja rajoitustoimien kohdentamisesta – vertaisarvioimatonta, suullista tai vertaisarvioimatonta kirjallista näyttöä); 2) **keskipitkällä aikavälillä tuotettu näyttö** (kriisin aikaista pääasiassa vertaisarvioitua tutkimustietoa tai vaikuttavuusarviot läpikäynyttä asiantuntijatietoa esim. viruksen kehityksestä, rajoitustoimien vaikuttavuudesta, tehtyjen politiikkatoimien keskipitkän aikavälin vaikutuksista); 3) **pitkällä aikavälillä tuotettu näyttö** (viiveellä käytettävissä olevaa vertaisarvioitua tai -arviointitutkimukseen pohjautuvaa tutkimustietoa, joka rakentaa kokonaiskuvaa koronakriisistä ilmiönä, kuten kriisiajan talouspolitiikasta ja kriisinhallinnan rakenteista, ja tarjoaa suosituksia järjestelmätason kehitykseen ja uudistamiseen pitkällä aikavälillä).

Taulukko 8.1. Näytön lajien kolme aikajännettä koronakriisin aikana Suomessa

Näytön laji	Kuvaus	Paikat ja muodot koronakriisin aikana
Lyhyellä aikavälillä tuotettu näyttö	Vastaa välittömän päätöksenteon tarpeisiin, suullista tai vertaisarvioimatonta kirjallista, mahdollisesti nopeasti muuttuvaa näyttöä	<ul style="list-style-type: none"> • Tilannekuvakeskus • Varautumisen koordinaatiotyöryhmä • Koronakoordinaatiotyöryhmä • Ministerityöryhmä • Operaatiokeskus • Kansliapäällikkökokoukset • Asiantuntijakuulemiset ja -lausunnot • Tilannekuva- ja mallinnusryhmä • STM valmiusyksikkö • Alueellinen koronakoordinaatio • Tilannehuone • Suorat yhteydet asiantuntijoihin
Keskipitkällä aikavälillä tuotettu näyttö	Kriisinhallinnan kokonaisuutta kriisin aikana rakentava pääasiassa vertaisarvioitu tutkimusnäyttö tai vaikuttavuusarviot läpikäynyt asiantuntijanäyttö, joka on joko kirjallista tai kirjallisiin julkaisuihin pohjautuvaa suullista näyttöä.	<ul style="list-style-type: none"> • VNK:n covid-19-tutkimuskatsaukset • Covid-19-tiedepaneeli • Kirjallinen näyttö hallinnon sisältä tai tutkimuslaitoksissa ja korkeakouluissa (tutkimukselliset raportit ja selvitykset, vertaisarvioidut julkaisut) • (Arviointitutkimukset)
Pitkällä aikavälillä tuotettu näyttö	Pitkän aikavälin kehitystä rakentavaa tai kommentoivaa, vertaisarvioitua ja kirjallista, järjestelmätason kehitys ja uudistaminen pitkällä aikavälillä	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimus tutkimuslaitoksissa ja korkeakouluissa • Suomen Akatemian Strategisen Tutkimuksen Neuvoston PANDEMICS-ohjelma • Arviointitutkimukset

Yleisarviona Suomen koronakriisin aikaisesta päätöksenteon näyttöpohjaisuudesta voidaan todeta, että klassinen ihanne parhaaseen mahdolliseen saatavilla olevaan tietoon perustuvasta päätöksenteosta oli suomalaisessa kriisinhallinnassa vahva. Tiedon saatavuuteen ja käytettävissä olevan tiedon määrään panostettiin laajasti sekä hallinnon sisällä että laajemmin yhteiskunnassa. Esimerkiksi valtioneuvoston kanslian asettaman covid-19-tiede-paneelin puheenjohtaja, professori Christina Salmivalli Turun yliopistosta totesi tiedepaneelin ensimmäisen raportin julkaisun yhteydessä että ”kriisi on nostanut tieteen uuteen arvoon”.

Koronakriisi kuvattiin myös haastatteluissa eräänlaisena näyttöpohjaisuuden kunnianpalautuksena: kriisitilanteessa perusteltu asiantuntijatieto nousi tärkeäksi osaksi päätöksentekoa ja myös laajemmin yhteiskunnallista resilienssiä. Tiedon tarve sekä päätöksenteon prosesseissa että myös kansalaisten keskuudessa oli kriisin alusta alkaen todella voimakasta. Esimerkkinä tästä nousi haastatteluissa esiin eduskunnan valtava tiedontarve: hallitukselta edellytettiin tarkkaa ja ajantasaista tietoa päätöksenteon perusteiksi, ja tämä vaatimus vain kasvoi kriisin pitkittyessä. Toisaalta myös kansalaisten tarve saada tietoa tilanteesta ja kuulla perusteluita tehdyille rajoitustoimille ja niiden purkamiselle oli kriisin aikana valtavaa, ja asetti voimakasta painetta julkishallinnon ja päätöksentekijöiden viestinnälle. Asiantuntijat ja tutkijat osallistuivat aktiivisesti tiedon tarpeeseen vastaamiseen, samalla kun julkishallinnon piirissä kehitettiin useita uusia prosesseja tuottaa ja vastaanottaa näyttöä päätöksenteon tueksi.

Näyttöpohjaisuuden toteutuminen ei kuitenkaan ollut tasaista halki koronakriisin, vaan siinä on tunnistettavissa keskeisiä vaiheita ja muutoksia kriisin aikana. Nämä vaiheet kytkeytyvät osittain myös näytön eri aikajänteisiin.

Ensimmäinen vaihe liittyy tiedollisiin ehtoihin. Kriisin alkuvaiheessa tietoa oli niukasti ja sen laatu vaihteli, mikä pakotti päätöksentekijät toimimaan ”riittävän tiedon” logiikalla täydellisen tiedon sijaan. Saatavilla oleva tieto muuttui nopeasti, ja eri asiantuntijalähteet voivat antaa keskenään ristiriitaisia viestejä. Haastatteluissa korostui, ettei ongelmana ollut pelkästään tiedon puute, vaan sen tulkinnan vaikeus: sama data johti eri toimijoilla erilaisiin johtopäätöksiin. Samoin suomalainen asiantuntijatieto erosi paikoin kansainvälisistä näkemyksistä (vrt. luku 3). Tämä vastaa myös kirjallisuudessa tunnistettua episteemisen ja tulkinnallisen epävarmuuden yhdistelmää. Näin ollen näyttöpohjaisuus ei kriisissä tarkoita parhaan mahdollisen näytön maksimoimista, vaan kykyä huomioida näyttöä ja toimia silloin, kun näyttö on väistämättä vajavaista ja sen merkitys kiistanalainen.

Toinen vaihe koskee institutionaalisia ehtoja. Kriisitilanteissa organisaatorajat hämärtyvät, vastuut limittyvät ja uudet koordinoitirakenteet syntyvät nopeasti. Juuri institutionaalinen epävarmuus (epäselvät mandaatit, koordinaation heikkoudet ja roolien nopea muuntuminen) oli keskeinen haaste näyttöpohjaisen tiedon hyödyntämiselle. Haastatteluissa korostui, että koronakriisin edetessä ongelma ei ollut niinkään tiedon saatavuus kuin sen kulku: mikä tieto päätyy kenen saatavaksi, kuka tulkitsee sitä ja millä valtuuksilla. Samalla alkuvaiheen ratkaisut – esimerkiksi kriisin kehystäminen ennen kaikkea terveydenhuollon ongelmaksi – synnyttivät polkuriippuvuuksia, jotka ohjasivat sekä sitä, millainen tieto nähtiin relevanttina, että sitä, keitä myöhemmissä vaiheissa pidettiin keskeisinä asiantuntijoina.

Kolmantena ulottuvuutena kriisi muuttaa päätöksenteon poliittisia, yhteiskunnallisia ja ajallisia ehtoja. Arvoristiriidat korostuivat vähitellen, kansalaisreaktiot vaikuttivat suoraan poliittisiin mahdollisuuksiin ja epäselvyys päätösten oikeudellisesta ja normatiivisesta perustasta tuotti poliittista epävarmuutta. Samalla aikahorisontti kutistui: pitkän aikavälin vaikutuksia ei pystytty arvioimaan, ja päätöksiä tehtiin selviytymisen rytmissä. Näyttöpohjaisuuden ideaalista tuli näin yhtä paljon epävarmuuden hallinnan ihanne kuin tiedon käytön ihanne. Kriisiongelmiä ratkaiseminen edellytti paitsi uutta tietoa ja sen nopeaa tulkintaa, myös luottamuksen, yhteistyön ja yhteisen merkityksellistämisen rakenteita. Aikajänteen hallinnan haasteet näkyvät myös kriisin jälkeisessä ajassa, jossa saatetaan asettua nykytiedon pohjalta tarkastelemaan kriittisesti kriisinajan päätöksiä, jotka sen hetkellä tiedolla nähtiin laajasti parhaiksi mahdollisiksi. Näin näyttöpohjaisuus kriisissä ei ole ensisijaisesti vain tiedon lisäämistä, vaan kykyä tehdä epävarmuudesta toiminnallisesti hallittavaa, tunnustamalla sen monimuotoisuus, hyväksymällä sen pysyvyys ja muodostamalla rakenteita, jotka mahdollistavat toiminnan epävarman tiedon varassa.

8.3 ”Hyvä näyttö” ja sen käyttöä tukevat prosessit ja rakenteet

Osatutkimuksessa tunnistettiin aiemman tutkimuksen pohjalta tarve yhdistää teoreettinen tutkimuskeskustelu näyttöpohjaisesta politiikasta ja sen toteuttamisesta kriisitilanteessa päätöksentekijöiden näkemyksiin hyvästä näytöstä ja sen käyttöä tukevista prosesseista ja rakenteista, jotta voidaan kokonaisvaltaisesti arvioida näyttöpohjaisuuden toteutumista Suomessa koronakriisin aikana. Kokoamme tähän raportin lukuun tiivistettynä keskeisiä haastatteluaineistosta nousevia näkökulmia hyvästä näytöstä ja sen käyttöä tukevista prosesseista.

8.3.1 Hyvä näyttö kriisipäätöksenteossa

Näyttöpohjaisessa politiikassa keskeiseksi nousee kysymys siitä, millaista näyttöä voidaan pitää hyvänä. Tämä edellyttää siirtymistä yleisestä näyttöpohjaisuuden korostamisesta kohti kriittistä arviointia siitä, missä määrin erilaiset näytön lajit ovat tarkoituksenmukaisia ja käyttökelpoisia kulloisessakin päätöksentekokontekstissa.

Yleisiä hyvän näytön kriteereitä ovat muun muassa relevanssi, oikea-aikaisuus, tulokkavuus, avoimuus ja hyväksyttävyyys. Parkhurst ja Abeysinghe (2016) tuovat artikkelissaan esiin erityisesti lääketieteellisen tutkimuksen pitkät perinteet näytön arvioinnissa ja näyttöhierarkioissa. Korkeatasoisena näyttönä pidetään tutkimusta, jossa on suuri ja edustava aineisto, harhat ja ulkoiset muuttujat on hallittu ja tarkastelun kohteena on selkeästi rajattu muuttuja. Kliinisissä interventioissa nämä vaatimukset täyttyvät parhaiten satunnaistetuissa kontrolloiduissa kokeissa (RCT). Ei-kokeellisia menetelmiä, kuten tapaustutkimuksia ja havainnointia, pidetään heikompiina, koska ne eivät pysty yhtä hyvin poistamaan sekoittavia tekijöitä ja ovat alttiimpia harhoille.

Tällaiset hierarkiat eivät kuitenkaan ole suoraan siirrettävissä kliinisten interventioiden maailmasta poliittiseen päätöksentekoon. Eri tieteenalat ovatkin tarjonneet vaihtoehtoisia hierarkkisia käsityksiä sille, mitä on hyvä näyttö. Poliitiikan tutkimuksen piirissä on korostettu, että näytön tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta keskeistä on, mikä näyttö vastaa päätöksenteon kannalta olennaisiin (ennalta määriteltyihin) kysymyksiin sekä tekee päätöskriteerit ja arvovalinnat näkyviksi. Tieteenfilosofian piirissä puolestaan on korostettu näytön yleistettävyyttä ja näytön soveltamisen kontekstia. Sosiologian piirissä taas korostuu ajatus siitä, että näyttö on aina sidoksissa siihen, miten ilmiöt, muuttujat ja kategoriat on sosiaalisesti määritelty. Yhdistäen nämä eri näkökulmat tutkijat korostavat, että käyttökelpoinen ja tarkoituksenmukainen näyttö rakentuu seuraavien kysymysten varaan: 1) mihin näytöllä haetaan vastausta – onko valittu näyttö paras mahdollinen vastaamaan esitettyihin kysymyksiin; 2) onko näyttö tuotettu tavalla, joka parhaiten palvelee tavoitteita; 3) soveltuuko näyttö hyödynnettäväksi paikallisessa kontekstissa. (Parkhurst ja Abeysinghe, 2016.)

Osatutkimuksen haastatteluissa ja fokusryhmässä (ks. liite lukuun 8) kysyimme, mitä on hyvä ja käyttökelpoinen näyttö kriisitilanteessa. Vastauksissa käsiteltiin hyvän näytön koettuja peruslähtökohtia: näytön tuli perustua tutkittuun tietoon, olla muodoltaan selkeää ja ymmärrettävää, perusteltua ja loogisesti etenevää sekä tutkimusasetelmaa avoimesti kuvaavaa ja yleiskielistä. Lisäksi korostettiin näytön oikea-aikaisuutta.

Vastauksissa hyvästä näytöstä korostui lyhyen aikavälin näyttö, mikä heijastaa näytön keskeisyyttä akuutissa kriisipäätöksenteossa. Hyvänä näyttönä nostettiin esiin koronakriisin alkuvaiheen koetun syvän epävarmuuden ja tietopohjan puutteen jälkeän muodostettu lääketieteellinen näyttö ja epidemiologinen tieto. Esimerkiksi näyttö tartunta- ja tartuttavuusluvuista ja hoidosta nähtiin aivan kriisin alkuvaihetta lukuun ottamatta ”uskottavana” sekä näyttönä, jonka varaan pystyi rakentamaan päätöksiä. Hyvän näytön yhteydessä korostettiin usein yhteisen tilannekuvan merkitystä ja ”operatiivisen näytön” tarvetta.

Kysymys hyvästä näytöstä ymmärrettiin myös sitä kautta, millaisesta tiedosta olisi ollut hyötyä kriisitilanteessa. Tällaisena nousi esiin muun muassa ihmisten käyttäytymistä ja reaktioita rajoituksiin tai koronatilanteeseen koskeva näyttö. Tutkimuskirjallisuutta heijastellen kokemukset hyvästä näytöstä kytkeytyivät usein siihen, että näytön argumentti ja päätöksenteon tarve olivat kohdanneet hedelmällisellä tavalla.

Sen sijaan keskipitkän aikavälin näyttöön liittyviä esimerkkejä tai piirteitä hyvästä näytöstä ei haastatteluaineistossa juuri ole löydettävissä, lukuun ottamatta mainittuja yleisiä kuvauksia hyvästä näytöstä. Keskipitkää aikaväliä koskevat näkökulmat kytkeytyivät pääasiassa näyttöön liittyviin haasteisiin. Haastatteluissa nousivat toistuvasti esiin arviot siitä, että lääketieteellinen ja epidemiologinen näyttö oli muunlaista näyttöä helpommin sovellettavissa päätöksentekoon. Tätä haastavammaksi koettiin esimerkiksi lapsia ja nuoria koskevien rajoitustoimien (esim. koulusulut ja harrastusrajoitukset) vaikutuksia koskevan näytön hyödyntäminen. Lisäksi eri tieteenalojen välisen tiedon vertaaminen nähtiin haastavana, samoin kuin laajemman yhteiskunnallisen tietopohjan selkeyttäminen.

Pitkän aikavälin näyttö ei noussut juurikaan esiin keskusteluissa hyvästä näytöstä. Haastateltavilta kysyttiin erikseen keskeisten akateemisten ja aiempien arviointitutkimusten suositusten käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä. Tässä yhteydessä nostettiin esiin näiden tutkimusten kriisinhallinnan rakenteisiin, käytäntöihin ja prosesseihin kokonaisvaltaisesti vaikuttavia kehitysehdotuksia ja uudistussuosituksia. Yleisesti nähtiin, että esitettyjä suosituksia on hallinnon sisällä usein jo tunnistettu, mutta niitä ei kriisiajan lainsäädännön ja vallitsevan hallintojärjestelmän puitteissa ole ollut mahdollista toteuttaa. Nämä pitkän aikavälin suositukset nähtiin kuitenkin merkityksellisinä ja tärkeänä osana yleistä yhteiskunnallista ja tarkemmin päätöksenteon ja tutkimuksen välistä keskustelua.

Kokonaisuutena haastatteluissa korostui operatiivisen, lyhyen aikavälin epidemiologisen näytön keskeinen rooli kriisin välittömässä hallinnassa, ja hyvänä näyttönä nähtiin oikea-aikainen ja saavutettava operatiivinen näyttö, joka oli sellaisenaan

käytettävissä päätöksenteon perustana. Laajemman näyttöpohjaisuuden kannalta olisi olennaista kehittää systemisempää lähestymistapaa myös suhteessa näyttöön ja toimintatapoja, joiden kautta myös keskipitkän ja pitkän aikavälin monipuolinen, eri tieteenalojen näkökulmia yhdistävä näyttö – mukaan lukien esimerkiksi kasvatus- ja käyttäytymistieteellinen tai sosiaalipoliittinen näyttö – voisi tarkoituksen mukaisesti ja systemaattisesti tukea päätöksentekoa jo kriisin aikana. Tämä edellyttäisi eri tieteenalojen ja eri hallinnonalojen tietoregiimien tuottaman tiedon punnintaa yhteismitallisemmin. Haasteena tämän osalta nousi esiin ero näytön ja asiantuntijanäkemyksen välillä – mitattu, numeraalinen tieto koettiin helpommaksi hyödyntää päätöksenteossa, kuin esimerkiksi arviot koulusulkujen vaikutuksista lapsiin pitkällä aikavälillä. Toisin sanoen ”kova”, klassisissa näyttöhierarkioissa korkealle arvostettu näyttö nähtiin ”pehmeää” näyttöä helpommaksi hyödyntää – mutta silti kriisitilanteessa myös kokonaiskuvaa tulisi pystyä laajentamaan. Tämä asettaa vaatimuksia paitsi näytölle itselleen, myös sen hyödyntämistä tukeville prosesseille ja rakenteille.

8.3.2 Näyttöpohjaista päätöksentekoa kriisissä tukevat rakenteet ja prosessit

Hyvän näytön lisäksi haastatteluissa kysyttiin myös, millaiset prosessit ja rakenteet mahdollistavat tai estävät näyttöpohjaisuuden toteuttamista kriisiolosuhteissa. Tutkimuskirjallisuudessa näyttöpohjaisen päätöksenteon edellytyksiä on tarkasteltu erityisesti hallinnon rakenteiden ja instituutioiden näkökulmasta. Esiin ovat nousseet muun muassa vuorovaikutus tutkijoiden ja päätöksentekijöiden välillä, organisaation tiedonvälitykseen ja tiedon analysointiin liittyvä kapasiteetti sekä arvioinnin ja oppimisen institutionalisointi (Nutley, Walter ja Davies 2007). Nämä rakenteet ovat keskeisiä, jotta moninäkökulmainen tieto voidaan kytkeä osaksi päätöksentekoa ja vahvistaa systemaattista ja läpinäkyvää tiedon hyödyntämistä.

Haastatteluaineiston mukaan näytön hyödyntämisen rakenteita kehitettiin jatkuvasti koronakriisin aikana. Keskeiset haasteet kytkeytyivät näytön hyödyntämisen prosesseihin, kokonaisarvion rakentamisen puutteellisuuteen sekä tarpeeseen vakiinnuttaa näyttöpohjaisen politiikan paikkoja osaksi instituutioita ja rakenteita. Nämä teemat halkovat edellä kuvattuja näytön tasoja, eli sekä lyhyen, keskipitkän että pitkän aikavälin näytön hyödynnettävyyttä.

Näytön hyödyntämisen prosessien osalta haastatteluaineistossa nousee esiin näytön kokoamiseen, analyysiin ja tulkintaan liittyviä teemoja. Niissä painottuu haastateltavien näkökulma viranhaltijoina ja päätöksenteon valmistelijoina. Esiin nousseen kehityskaaren mukaan alun epätietoisuuden tilasta siirryttiin nopeasti

valtaviin tietomääriin koronaviruksesta, sen etenemisestä ja kriisin eri epidemiologisista ja yhteiskunnallisista ulottuvuuksista. Osasta operatiivisen toiminnan ydin-kysymyksiä oli siis kriisin kuluessa tarjolla valtava määrä tietoa, kun taas joistain keskeisistä teemoista – kuten yksittäisten eri rajoitustoimien vaikutuksesta taudin kulkuun – kokemus oli, ettei varmaksi koettua näyttöä ollut saatavilla missään vaiheessa kriisiä.

Parhaan mahdollisen näytön hyödyntämiseen liittyen haastatteluissa nousi esiin, että perusteltujen vastauksien löytäminen laajasta ja monipuolisesta tietopohjasta edellyttää selkeitä kysymyksiä siitä, mitä ongelmaa halutaan ratkaista ja mitä ratkaisussa halutaan painottaa. Ongelman määrittelyn tulisi asettaa raamit sille, miten kysymyksiä esitetään ja millaista asiantuntemusta hyödynnetään. Usea haastateltava korosti, että tavoitteiden ja kysymysten asetteluun rooleja tulisi selkeyttää. Pitäisi myös pystyä erottamaan, mikä on dataa ja mikä sen tulkintaa tai arvioita. Samoin nousi esiin, että vaikutusarvioiden tekemisen ja varsinaisen päätöksenteon välillä tulisi olla jonkinlainen palomuur. Neljäntenä roolien selkiyttämiseen liittyvänä teemana nähtiin, että asiantuntijoiden ja päätöksentekijöiden roolit tulisi pitää selkeästi erillään myös yhteiskunnallisessa keskustelussa.

Aiemmissa arviointitutkimuksissa on toistuvasti nostettu esiin huoli näytön ja tiedon siiloutumisesta kriisin aikana (esim. Stenvall 2022). Kiinnostavasti tutkimus-haastatteluissa korostettiin, että substanssieto on usein sektorikohtaista ja siksi siilojen muodostumista on mahdotonta välttää. Esiin nousi tarve rakentaa siilojen väliin siltoja tai tiedonkulun kanavien väliin tasoja, joissa tietoa rikastetaan vertailulla ja kokonaiskäsityksen muodostamisella. Samalla nähtiin, että tilaa tulisi varata keskustelulle, arvioinnille ja keskeisten kysymysten tunnistamiselle. Haastatteluissa korostui näkemys, että kokonaisarvioiden tekeminen – eli keskipitkän ja pitkän aikavälin näytön koostaminen ja prosessointi – jäi operatiivisen painotuksen ja epidemiologisen tilanteen, siis lyhyen aikavälin näytön, puristukseen. Kokonaisarviota tehtiin pistemäisesti erilaisissa projektiluontoisissa selvityksissä, mutta sitä ei nähty tapahtuvan riittävästi jatkuvien yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen puitteissa. Haastateltavat myös painottivat harkinnan ja siihen käytettävissä olevan ajan merkitystä ja sitä, että esimerkiksi kansliapäälliköiden tai turvallisuuspäälliköiden potentiaalia kokonaiskuvan osalta ei kriisin aikana täysin hyödynnetty.

Haastatteluissa nousi esiin myös mahdollisuuksia näyttöpohjaisuuden toteuttamisen paikkojen vakiinnuttamiseen osaksi instituutioita. Kriisin aikana monien käytäntöjen nähtiin rakentuneen tilanteen mukaan ja väliaikaisiksi, jolloin henkilökohtaiset verkostot ja tietyt asiantuntijat korostuivat. Etenkin poikkihallinnollisten kokoonpanojen ja eri hallinnonalojen välisen koordinaation nähtiin edellyttävän pysyviä ja vakiintuneita käytäntöjä ja yhteistyörakenteita. Toisaalta eri hallinnon

aloilla on käytössä hyvin erilaisia tiedonvaihdon ja tilannekuvan kokoamisen verkostoja. Eroja nousi esiin esimerkiksi sen osalta, miten tehokkaasti eri sidosryhmien, kuten elinkeinoelämän edustajien, tietopohjaa pystyttiin hyödyntämään päätöksenteossa. Käytäntöjen kartoittamisen, toimivimpien ratkaisujen vakiinnuttamisen ja tietopohjan muodostamisen rakenteiden institutionalisoimisen tarve tuotiin esiin useassa haastattelussa. Myös kansainvälisten verkostojen merkitys etenkin terveystiedon osalta mainittiin: tiedonvaihto kansainvälisten kontaktien kanssa ja nopeasti kehittyvän kirjallisen tiedon seuranta mahdollistivat koronakriisin aikana erityisesti ennakoivan tietopohjan rakentamisen Suomen tilanteen kehittyessä Keski-Eurooppaa huomattavasti hitaammin (vrt. Immonen ym. 2024). Näiden oppien vakiinnuttaminen nähtiin tärkeänä tulevien kriisien näkökulmasta.

8.4 Arviointiesimerkit näyttöpohjaisuudesta

Haastatteluaineistossa nousi esiin muutamia konkreettisia esimerkkejä näyttöpohjaisuuden mahdollisuuksista ja haasteista koronakriisin aikana:

Datan kerääminen kriisin aikana. Suomessa ei ennen koronakriisiä ollut riittävän koordinoitua kykyä vastata tietotarpeisiin tehohoidon kokonaiskapasiteetista, käytöstäasteesta ja laajennusmahdollisuuksista valtakunnallisesti. Ylipäätään terveydenhoitojärjestelmää koskeva resurssitieto oli paikallista ja osin puutteelliseksi koettua. Kriisin iskiessä keväällä 2020 tietoa koottiin yhteydenotoilla puhelimitse ja yhteisissä (jopa päivittäisissä) etäkokouksissa. Tämä päätöksenteolle ja kriisiajan julkishallinnolle keskeinen operatiivisen tiedon tietopohja pystyttiin rakentamaan ja institutionalisoimaan todella nopeasti niin, että käyttöön otettiin sähköiset järjestelmät tiedon kokoamiseen ja sen ajantasaiseen päivittämiseen tehokkaasti ja nopeasti. Tämä nousi haastatteluissa esimerkkinä onnistuneesta näyttöpohjaisesta päätöksenteosta ja sen mahdollistamisesta kriisin aikana.

Maskisuositukset ja näyttöpohjaisuus. Maskisuositukset mainittiin esimerkiksi, jossa koronakriisin aikana nähtiin haasteita näyttöpohjaisen politiikan näkökulmasta. Maskien käytön hyödyllisyyttä koskeva tutkimuskeskustelu oli ristiriitaista, minkä lisäksi teeman käsittelyyn vaikuttivat maskien laajaa käyttöä rajoittavat puutteet niiden saatavuudessa. Haastatteluissa nousivat esiin myös erot kansainvälisessä ja kotimaisessa keskustelussa sekä tiedon nopea muuttuminen. STM:n tilaamassa selvityksessä suositeltiin keväällä 2020, että maskeja ei otettaisi laajasti käyttöön. Myöhemmin, tietopohjan laajetessa ja maskien saatavuuden parannuttua, maskeja suositeltiin käytettäväksi laajasti ja ne otettiin käyttöön esimerkiksi kouluissa. Prosessia ei koettu onnistuneeksi, vaan sen nähtiin jättäneen tilaa spekuloinnille siitä, olisiko maskeja suositeltu jo keväällä 2020, jos niitä

olisi ollut saatavilla. Samoin koettiin, että julkisessa keskustelussa perusteita ei pystytty viestimään riittävän avoimesti. Seurauksena oli muun muassa maskien käyttöä koskevien suositusten laatijoihin kohdistunut asiaton kritiikki ja häirintä. Esimerkki kuvaa kokemuksia siitä, miten nopeasti luottamus voi kriisitilanteessa heiketä ja miten voimakasta asiantuntijoihin ja päätöksentekoon kohdistuva yhteiskunnallinen paine kriisiaikana voi olla.

Koulusulku. Koulujen sulkeminen laajasti keväällä 2020, korkea- ja toisen asteen pitkä etäopetus, sekä kevään 2021 suositus myös perusasteen luokkien 7.–9. laajasta siirtymisestä etäopetukseen toistui haastatteluaineistoissa erimerkkinä koronakriisin aikaisesta päätöksenteosta, jota on myös päätöksentekijöiden piirissä arvioitu kriittisesti. Koulusulkujen toteutus nousee esiin kokemuksissa siitä, että epidemiologisen näytön sisältämiä riskiarvioita oli vaikea sivuuttaa muiden tieteenalojen näytön varassa: arviot etäopetuksen pidemmän aikavälin vaikutuksista lapsiin ja nuoriin koettiin näyttönä osin sen tasoisena, että sitä oli vaikea punnita epidemiologista tietoa vasten, vaikka epidemiologinen tieto samalla viittasikin vahvasti siihen suuntaan, että lapset ja nuoret eivät sairastuisi vakavasti tai välittäisi tautia eteenpäin laajasti. Kuitenkin yhteiskunnallinen paine laajoihin rajoitustoi-miin koettiin vahvana – muun muassa opettajien nähtiin tukeneen vahvasti sulkuja. Haastattelussa nousi esiin jälkikäteistulkinta siitä, että koulusulkujen yhteiskunnallinen vaikutus lasten ja nuorten mielenterveyden näkökulmasta on ollut suuri. Kysymys nähtiin konkreettisenä esimerkkinä myös Suomen ja Ruotsin erilaisista linjoista koronakriisissä. Näyttöpohjaisen päätöksenteon näkökulmasta koulusulut kuvaavat hyvin, miten vaikeaa oli verrata eri sektoreiden välistä tietoa keskenään tai muodostaa kokonaisarviota tai lyödä lukkoon kokonaislinjaa kriisinhallinnan prioriteeteista, kun vaakakupeissa ovat yhtäältä lasten ja nuorten hyvinvoinnin pitkän aikavälin vaikutukset ja toisaalta riskiryhmien ja ikääntyneiden suojaaminen vakavilta tautitapauksilta ja kuolemilta.

Kriisiajan hallintoa koskevien politiikkasuositusten toteuttaminen. Osana tutkimushaastatteluita osallistujille näytettiin hankkeessa koottua kriisiajan hallintoa koskevien politiikkasuositusten aikajanaa (ks. raportin liite 2). Aikajanan pohjalta käytiin keskustelua siitä, miten tuttuja suosituksia ja suosituksia antaneet tutkimusjulkaisut olivat, sekä siitä, otettiinko suosituksia käyttöön kriisin aikana. Aikajana kokosi Suomen Akatemian yhteydessä toimivan strategisen tutkimuksen neuvoston pandemiaa koskevan PANDEMICS-ohjelman tutkimukseen perustuvat raportit ja *policy briefit*, VNK:n covid-19-tutkimuskatsaukset sekä tärkeimmät kriisinaikaiset arviointiraportit. Suositukset olivat haastatelluille pääasiallisesti tuttuja. Kuten edellä on kuvattu, yleisesti ottaen tutkimuksen tuottamat suositukset pitkän aikavälin kriisiajan hallinnon kehittämistä nähtiin hyödyllisinä ja hyvänä tietopohjana hallinnan kehittämiseen. Toisaalta annettujen rakenteellisten tai lainsäädännöllisten

uudistusten toteuttaminen kriisin aikana koettiin käytännössä haastavaksi. Osassa kommentteja tuotiin esiin, että vaikka suositukset toivat esiin myös hallinnon piirissä jo tunnistettuja kehityskohteita, niissä ei näiden kommentoijien mielestä riittävästi huomioitu hallinnon kehittämisen lainsäädännöllisiä tai poliittisia reunaehtoja. Osa toi esiin, että yksityiskohtaisten ja tarkkojen suorien suositusten sijasta laajoista tutkimushankkeista voisi tulla laaja-alaista ja taustoittavaa pohjatietoa, joka tukisi hallinnon sisäistä kehitystyötä. Jaettu näkemys kuitenkin oli, että tutkimuksellinen arvio kriisiajan hallinnosta ja päätöksenteosta on tärkeä osa näyttöpohjaista politiikkaa ja yhteiskunnan kriisivalmiuden kehittämistä.

Koska VNK:n covid-19-tutkimuskatsaukset olivat uudenlainen kokeilu kriisin näyttöpohjaisuudessa, sen käytettävyydestä kysyttiin haastatteluissa erikseen. Koska koronakriisiä koskevien julkaisujen määrä alkoi nopeasti lisääntyä jo kriisin alkuvaiheessa, mekanismi nostaa massasta esiin keskeisiä näkökulmia koettiin tervetulleeksi. Tutkimuskatsauksissa käsiteltiin myös kansainvälistä tutkimusta, mikä nähtiin hyvänä asiana. Haasteina tutkimuskatsausten käytettävyyden osalta mainittiin katsauksiin sisältyvän tutkimuksen laaja kirjo ja esiteltyjen tutkimusten keskinäinen ristiriitaisuus. Läpinäkyvyys mukaan otettujen tutkimusten valintakriteereistä ja selkeys niiden luotettavuuden ja käyttökelpoisuuden arvioinnista olisivat olleet tarpeen katsausten käyttökelpoisuuden arvioinnissa. Toisaalta osa haastateltavista luotti valittujen tutkijoiden pätevyyteen toimia suodattajina laajan tutkimuskirjallisuuden ja päätöksenteon välissä. Yleisesti ottaen nähtiin tervetulleena tutkimuksen koostaminen siten, että siihen pystyi kohtuullisella vaivalla perehtymään kiireen keskellä. Tutkijoiden sitouttaminen arvioimaan tilannetta jatkuvasti sai kannatusta haastateltujen piirissä. Haastatteluissa pohdittiin myös tulevien kriisien näkökulmasta, voisiko vastaavaa mekanismia tulevaisuudessa tehostaa nopeasti kehittyvien tekoälytyökalujen avulla.

Nämä arviointiesimerkit kuvaavat kriisiajan kompleksista kokonaistilannetta, jossa siirrytään alkuvaiheen niukan ja puutteellisen tiedon maailmasta informaatiotulvan ja ristiriitaisten tai täysin eri näkökulmia painottavan näytön maailmaan. Tuossa maailmassa tieto muuttui nopeasti ja tulevaisuus oli tuntematon. Näyttöpohjaisuuden toteutuminen koronakriisin aikana kytkeytyi myös vahvasti kysymyksiin epävarmuudesta. Seuraavassa kootaan näyttöpohjaisuutta koskevia tutkimustuloksia edellä jo esitettyjen epävarmuuden ulottuvuuksien näkökulmasta.

8.5 Yhteenveto: epävarmuuden sietäminen ja näyttöpohjainen päätöksenteko

Kriisiaikaan liittyvä epävarmuus ja sen erilaiset vaikutukset tietopohjaiseen päätöksentekoon nousivat jatkuvasti esiin haastatteluissa ja fokusryhmässä. Osa-tutkimuksessamme tehty tämän teeman analyysi tuotti kuusi epävarmuuden ulottuvuutta (ks. luku 2.2): tiedollinen, tulkinnallinen, institutionaalinen, aikahorisontin, yhteiskunnallinen ja poliittinen, sekä emotionaalinen epävarmuus, jotka täydentävät aiempaa luokittelua epävarmuuden eri lajeista (Asthana et al. 2025) rikastaen näkökulmaa tiedonhyödyntäjien kokemuksilla. Hyödynnämme näitä ulottuvuuksia näyttöpohjaisen politiikan arvioinnin yhteenvedon runkona.

Tiedollinen epävarmuus korostui varsinkin kriisin alussa, kun tieto oli puutteellista, nopeasti muuttuvaa, perusteiltaan epäselvää ja paikoin keskenään ristiriitaista. Viruksen osalta tietopohjan koettiin vahvistuvan selvästi alun epätietoisuuden jälkeen, mutta samalla viruksessa tapahtuva muutos oli voimakasta. Päätöksenteon pohjana olivat arviot siitä, mitä seuraavassa vaiheessa viruksen kehityksessä ja leviämässä saattaa tapahtua, mutta tämä tieto ei koskaan ollut varmaa, vaan ennakkointia epävarmuuden keskellä. Siirtymän alun epätietoisuudesta tarkempaan tietoon tartuttavuudesta ja viruksesta koettiin useassa haastattelussa johtaneen siihen, että epidemiologinen tieto painottui kriisin päätöksenteossa halki pandemian. Tiedollista epävarmuutta nähtiin syntyvän myös näyttöön sisältyvien arviointien perusteiden tai tiedon lähteiden epäselvyydestä, joka teki näytöstä tiedon hyödyntäjien näkökulmasta paikoin epäluotettavaa. Toisaalta nähtiin, että näytön kanavat eivät olleet suoraviivaisia rakenteita, vaan poliittisten päätöksentekijöiden tilannekuva ja tietopohja rakentuivat hyvin monenlaisesta, eri kanavia pitkin tulevasta tiedosta. **Tiedollista epävarmuutta pyrittiin hallitsemaan** lisäämällä näytön määrää sekä kartoittamalla tietoa aiemmista kriiseistä ja kansainvälisistä verrokeista. Yhtenä keinona korostui myös ilmiön kompleksisuuden hallinta keskittymällä tiettyyn tulkintakehykseen, terveyskriisin näkökulmaan. Tiedollisen epävarmuuden hallintaan liittyy myös näkemys siitä, että asiantuntijoiden kuvattua erilaisia skenaarioita ja vaihtoehtoja painopiste päätöksenteossa kallistui vaihtoehtoista usein pahimpaan mahdolliseen skenaarioon.

Tulkinnallinen epävarmuus koskee etenkin päätöksenteossa kriisiaikana korostuvia monialaisen koordinoinnin ja eri alojen asiantuntijuuden yhdistämisen tarpeita. Se nostaa esiin tietopohjan puutteellisuuden ja nopeiden muutosten aiheuttamia haasteita sekä kriisitilanteessa syntyviä vaikeuksia sovittaa yhteen eri alojen näyttöjä. Tulkinnallinen epävarmuus näkyi selvimmin monialaisiin yhteiskunnallisiin kysymyksiin liittyvissä teemoissa, joissa hallinto ja päätöksenteko vaativat jatkuvaa eri yhteiskunnan sektorien asiantuntijuuksien ja tavoitteiden tarkastelua yhdessä. Pandemian aikana epidemiologinen näyttö nousi relevantiksi kaikille

hallinnonaloille, ja sen tulkinnan integrointi päätöksentekoon toi omat haasteensa sekä monelle alalle uudenlaisen tiedon tulkintaan että sen integrointiin alakohtaiseen näyttöön ja osaamiseen. Tämän lisäksi pandemia-aikana vaadittu uudenlainen yhteistyö ja koordinointi vaikeuttivat eri toimijoiden osaamisen yhdistämistä. Se vaati hallinnolta paitsi asiantuntijuuden laajentamista, myös kykyä viestiä selkeästi ja tulkita yhdessä usein laajojakin kokonaisuuksia – vieläpä merkittävän aikapaineen alla. Kaikki tämä vaikeutti koordinoinnille ja päätöksenteolle tärkeää yhteisten näkemysten muodostamista. Tulkinnallinen epävarmuus nivoutui myös alla kuvattavaan poliittiseen ja yhteiskunnalliseen epävarmuuteen: monialaisissa ilmiöissä ja monialaisen näytön äärellä kyse oli usein arvovalinnoista, joita etenkin poliittisten päättäjien tuli tehdä. Arvopohjaisten valintojen tekemistä vaikeutti kuitenkin kokonaiskuvan koostamisen vaikeus, siis epävarmuus sen suhteen, minkälaisien ilmiöiden ja vaikutusten välillä arvovalintaa tehtiin. Tulkinnallinen epävarmuus kytkeytyy vahvasti myös polkuriippuvuuksiin: moni haastateltava kuvasi, miten monitulkintaisuus vaikeutti aiempien linjausten muuttamista. **Tulkinnallista epävarmuutta pyrittiin hallitsemaan** rakentamalla yhteistyöfoorumeita ja kanavia kokonaisarvioiden tekemiseksi ja näyttöpohjan ja sen hyödyntämisen koordinoimiseksi. Pahimpien skenaarioiden mukaan toimiminen voidaan myös nähdä tulkinnallisen epävarmuuden hallitsemisena.

Institutionaalinen epävarmuus kytkeytyy vahvasti tiedolliseen ja tulkinnalliseen epävarmuuteen, etenkin näytön hyödyntämisen prosesseihin ja niihin liittyvään epävarmuuteen. Tämän osalta esiin nousi poliittisen vastuun ja tehtävänjaon selkeyttämistarve. Vaikka päätökset perustuisivat näyttöön, ne ovat harvoin suoraan näytöstä johdettavissa – haastatteluissa korostettiin tarvetta hyväksyä poliittiset päätökset poliittisina. Koronakriisin aikana tämä nähtiin haastavaksi, ja päätöksenteossa pyrittiin herkästi nojaamaan muuhun kuin arvopohjaan tai politiikkaan. Institutionaalinen epävarmuus kytkeytyi tiiviisti myös haasteisiin muodostaa kokonaisarviota halki sektoreiden, samoin kuin jo aiemmissa arvioinneissa havaittuihin haasteisiin keskushallinnon ja alueiden välisessä tiedonkulussa. Institutionaaliseen epävarmuuteen liitettiin myös yksittäisten henkilöiden mahdollisuus keskitää valtaa sekä osin siihen kytkeytyvät epäluottamusta hallinnon sisällä synnyttävät mekanismit, jotka osaltaan vaikeuttivat kokonaiskuvan muodostamista ja yhteisen tilannenäkemysten rakentamista. Institutionaaliseen epävarmuuteen kuuluvat myös kokemukset kriisinhallinnan ennakointipainotuksen kannalta kriittisestä kyvystä ennakoida tulevaa, joka nähtiin keskeiseksi kehityksen kohteeksi, sekä kokemukset aikapaineesta poliittisten päätöksentekijöiden ja keskeisten virkahenkilöiden parissa. **Institutionaalista epävarmuutta pyrittiin hallitsemaan** rakentamalla prosesseja saada laaja-alaista tietoa sekä selkeyttämällä rooleja jo kriisin aikana.

Aikahorisontin epävarmuus kytkeytyi paitsi kiireeseen ja aikapaineeseen, myös ajallisen tilan kapenemiseen nykyhetkeen: epidemiologisen tiedon korostuminen korosti kulloinkin vallitsevaa tartuntatilannetta ja sen hallintaa, ja tartuntatilanteen ennakoiti edes kuukautta pidemmälle koettiin haastavana. Pitkän aikavälin sisällyttäminen päätöksentekoon ja strateginen ennakoiti koettiin tiedollisen ja tulokinnallisen epävarmuuden pohjalta niin sumuiseksi, että painopiste pysyi tiukasti nykyisessä. Aikahorisontin epävarmuuteen kytkeytyy myös epätietoisuus siitä, miten pitkään kriisi tulee kestämään. **Aikahorisontin epävarmuutta pyrittiin hallitsemaan** etenkin vahvistamalla kriisihallinnan ennakointikyvykkyksiä.

Yhteiskunnallinen ja poliittinen epävarmuus on keskeinen osa myös näyttöpohjaista politiikkaa ja kytkeytyy tiiviisti muihin epävarmuuden ulottuvuuksiin. Koronakriisi aiheutti voimakasta yhteiskunnallista painetta päätöksentekijöiden suuntaan, vaatimuksina pystyä perustelemaan poikkeuksellisia politiikkatoimia ja tarjoamaan tietoa tilanteen kehityksestä, mutta tätä tietoa ei etenkään alkuvaiheessa ollut. Samalla sekä tutkijoilla että päätöksentekijöillä oli epävarmassa ja epäselvässä tilanteessa valtavat paineet antaa ainoastaan oikeaan osuvia suosituksia tai tehdä toivottuihin lopputuloksiin johtavia päätöksiä, sillä väärässä olemisen riskit olivat kriisitilanteessa merkittäviä. Lisäksi sosiaalisen median, uutisoinnin ja kansalaispalautteen arvaamattomuus ja intensiivinen tilanteen seuranta ja päätöksenteon kommentointi tuottivat epävarmuutta, jota muut epävarmuuden muodot vielä lisäsivät. Yhteiskunnalliseen epävarmuuteen sisältyvät myös kokemukset siitä, että uusien päätösten ja johtopäätösten tekemiseen uuden ja lisääntyvän tiedon pohjalta suhtaudutaan yhteiskunnallisessa keskustelussa kriittisesti. Tämä osaltaan voimistaa yllä kuvaamiamme kriisinhallinnan polkuriippuvuuksia ja painetta pitäytyä aiemmin valituissa poluissa tai kapeissa epidemiologisissa näkökulmissa, jos suunnan muuttaminen tai aiemman tietämättömyyden myöntäminen tulevat julkisesti teitatuksi. Yhteiskunnallista epävarmuutta osaltaan lisäsi päätöksenteon henkilöityminen tiettyihin keskeisiin poliittikkoihin ja virkahenkilöihin. **Yhteiskunnallista ja poliittista epävarmuutta pyrittiin hallitsemaan** muun muassa sillä, että pahimpien skenaarioiden tietopohjaa tai koko tilannekuvaa ei haluttu tuoda julkisesti keskusteltavaksi. Avoimuudesta tinkiminen kuitenkin avasi tietä epäselvyyksille, kuten maskitapauksessa, tai salaliittoteorioille, jotka heikentävät luottamusta instituutioihin ja päätöksentekoon. Epävarmuuden ulottuvuutta pyrittiin hallitsemaan myös tietopohjaa laajentamalla ja korostamalla viestinnässä näyttöpohjan laajuutta.

Yhteiskunnallinen ja poliittinen epävarmuus kytkeytyy voimakkaasti myös kriisijajan **emotionaaliseen epävarmuuteen**, joka on pitkälti seurausta muista epävarmuuden lajeista. Haastatteluissa nousi toistuvasti esiin suuri henkinen paine ja vastuu, joka heijastuu näyttöpohjan ja prosessien epäselvyyksiin yhdistettynä yhteiskunnalliseen ja poliittiseen epävarmuuteen. Emotionaalisen epävarmuuden

tilassa päätöksiä ei aina uskallettu tehdä tai vastuuta päätöksistä yritettiin siirtää eri toimijoille. Pelko oli pelissä sekä rajoituksista päätettäessä että niitä purettaessa. Emotionaalinen epävarmuus heijastui varman päälle ottamisena ja pahimpien mahdollisten skenaarioiden mukaan toimimisena, sekä rajoituksia tehtäessä että niitä purettaessa. Samalla epävarmuus johti myös viiveisiin päätöksenteossa, haastuen päätösten oikea-aikaisuutta ja myös oikeasuhtaisuutta. **Emotionaalista epävarmuutta hallittiin** pääasiassa rajautumalla tiukkaan epidemiologisen tiedon kehukseen, jolloin näyttöpohjassa painottui tieto, joka selkeimmin soveltui suoraan päätöksenteon pohjaksi. Samoin keskityttiin hoitamaan aina polttavaa akuuteinta ongelmaa eli pitkän aikavälin epävarmuudet rajattiin hallittavan piirin ulkopuolelle.

Kokemukset koronasta osoittivat, että monet normaalitilanteissa ilmenevät tiedon- ja päätöksenteon haasteet korostuivat kriisin aikana entisestään. Vaikka monia epävarmuuden ulottuvuuksia onnistuttiin kriisin edetessä hallitsemaan ja vähentämään, tieteellisen asiantuntemuksen varhainen laajentaminen ja uudet koordinaatorakenteet lievittivät vain joitakin epävarmuuden muotoja. Tämä korostaa tarvetta tarkastella epävarmuutta moniulotteisesti ja hahmottaa sen erilaisia ilmenemismuotoja päätöksenteossa.

8.6 Johtopäätökset ja suositukset

Koronakriisin arvioinnin keskeinen johtopäätös näyttöpohjaisen politiikan osalta on, että tulevissa kriiseissä päätöksenteon laatua ei ratkaise yksinomaan käytettävissä olevan tiedon määrä tai nopeus, vaan ennen kaikkea kyky sietää epävarmuutta osana normaalia päätöksentekoa. Epävarmuus ei ole poikkeama näyttöpohjaisesta politiikasta, vaan sen erottamaton osa, etenkin kriisitilanteissa. Tulevaisuuden kriisien kannalta keskeiseksi tavoitteeksi tulisi vahvistaa hallinnon (ja myös koko yhteiskunnan) rakenteellista ja kulttuurista kykyä tunnistaa, käsitellä ja kommunikoida epävarmuutta siten, että päätöksenteko säilyy sekä toimivana että legitiiminä myös tilanteissa, joissa varmaa tietoa ei ole saatavilla ja tieto täydentyy tai jopa muuttuu nopeasti.

Korona-ajan kokemuksista koostetut epävarmuuden eri ulottuvuudet voidaan hahmottaa näyttöpohjaisen päätöksenteon lukkoina, joiden purkaminen mahdollistaa paremman epävarmuuden sietämisen. Nämä lukot eivät ole yksittäisiä ratkaistavia ongelmia, vaan toisiinsa kytkeytyviä ulottuvuuksia, joiden avulla voidaan hahmottaa epävarmuuden paremman sietämisen paikkoja ja prosesseja.

Tiedollinen epävarmuus edellyttää pysyviä ja vakiintuneita prosesseja moninaisen ja laajan näyttöpohjan rakentamiseen. Tämän osalta keskeisiä suosituksia jo normaaliolojen aikana ovat 1) kansainvälisen vertailun institutionalisoimisen vakiinnuttaminen, 2) pysyvien tutkijoiden ja päätöksentekijöiden yhteisten foorumeiden vakiinnuttaminen, 3) mekanismien kehittäminen keskipitkän ja pitkän aikavälin näyttölajien sisällyttämiseksi lyhyen aikavälin operatiivisen näytön rinnalle, 4) vakiintuneet kanavat jakaa eri sidosryhmien tietoa tutkimusnäytön rinnalla.

Tulkinnallinen epävarmuus edellyttää ajan varaamista tulkintojen tekemiselle ja selkeää koordinaatiota ja roolitusta näytön hyödyntämisen eri vaiheisiin. Tämän osalta keskeisiä suosituksia jo normaaliolojen aikana ovat 1) selkeät rooli ja vastuunjako erilaisen näytön hyödyntämisestä ja vakiintuneet kanavat tulkita ja hyödyntää näyttöä oikeasuhtaisesti hallinnon eri tasoilla, 2) riittävä aika ja osaaminen datan ja tutkimukseen perustuvien arvioiden punnitsemisen ja jäsentämiseen, 3) yhteistyöfoorumeita tulkita erisuhtaista ja eri sektorikohtaista näyttöpohjaa, 4) rakentaa mekanismit muodostaa laaja kokonaisarvio ja yhteinen tilannekuva, sekä linjata sen pohjalta yhteiset kokonaistavoitteet ja ratkaistavat kysymykset.

Kuvio 8.1. Epävarmuuksien kuusi lukkoa

Aikahorisontin epävarmuus edellyttää ennakoitokyvykkyyksien lisäämistä jo normaaliolojen aikana sekä pitkän aikavälin sisällyttämistä osaksi kriisiajan päätöksentekoa, vaikka tulevaisuus olisi miten epävarmaa.

Yhteiskunnallinen ja poliittinen epävarmuus asettaa vaatimuksia paitsi päätöksentekijöille ja virkahenkilöille, myös asiantuntijoille, medialle ja koko yhteiskunnalle. Päätöksentekijöiltä yhteiskunnallinen epävarmuus edellyttää muiden epävarmuuden ulottuvuuksien mahdollisimman hyvää käsittelyä ja avoimuutta paitsi päätöksenteon tietopohjassa myös siinä, että tietopohja ei ole täydellinen (mutta sitä pyritään jatkuvasti kehittämään) ja että tieto voi myös muuttua nopeasti. Hallinnan näkökulmasta keskeistä on myös sen hyväksyminen, että suoraa näytöstä johdettavia oikeita tai vääriä vaihtoehtoja ei ole tarjolla, vaan päätökset perustuvat

poliittisiin näkemyksiin, arvoihin ja moraaliseen punnintaan – joiden perusteet tulee mahdollisuuksien mukaan avata. Haastatteluaineistoissa korostui tiedonhyödyntäjien näkökulma siitä, että julkisessa keskustelussa tutkijoiden ja asiantuntijoiden ja poliittisten päätöksentekijöiden työnjako tulisi olla selvä. Medialla on myös keskeinen rooli yhteiskunnallisen ja poliittisen epävarmuuden parissa siinä, miten paljon se mahdollistaa epävarman tietopohjan avaamisen ja näkökulmien muuttamisen tiedon muuttuessa. Tämän voidaan katsoa koskevan myös laajemmin koko yhteiskunnallista keskustelua.

Parempi poliittisen ja yhteiskunnallisen epävarmuuden sietäminen kytkeytyy tiiviisti **emotionaalisen epävarmuuden** kanssa pärjäämiseen. Samalla on kuitenkin tunnistettava, että päätöksentekijöillä on kriisitilanteessa poikkeukselliset paineet paitsi ajallisesti myös henkisesti. Tämän tunnistaminen ja tarvittavan tuen tarjoaminen tulisi nähdä osana vastuullista kriisinhallinnan järjestelmää.

8.7 Lähteet

- Haastatteluaineisto. PAKO-hanke, osatutkimus 6 (2025), koottu 5–8/2025. Anonymisoitu haastatteluaineisto näyttöpohjaisesta päätöksenteosta kriisitilanteesta, yksi fokusryhmähaastattelu (N=6) sekä yksilöhaastattelut (N=13), yhteensä 19 haastateltua. Tutkimusaineisto, ei julkinen.
- Ahlin Marceta, J. (2021). The Evidence-Based Policy Movement and Political Idealism. *Evidence & Policy*, Vol. 17(3), 525–534. <https://doi.org/10.1332/174426420X15825349438945>
- Asthana, S., Mukherjee, S., Phelan, A. L., Gobir, I. B., Woo, J.J., Wemham, C., Husain, M., Shirin, T., Govender, N., Al Nsour, M., Ukponu, W., Ihueze, A., Lin, R., Asthana, S., Mutare, R. ja Standley, C. J. (2025). Decision-making under epistemic, strategic and institutional uncertainty during COVID-19: findings from a six-country empirical study. *BMJ Global Health*. 10(2). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-018124>
- Bradley, R., ja Drechsler, M. (2014). Types of uncertainty. *Erkenntnis* 79(6), 1225–1248. <https://doi.org/10.1007/s10670-013-9518-4>
- Deloitte (2021). Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohdattamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista. Valtioneuvoston selvityksiä 2021:1. Valtioneuvoston kanslia. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101212316>
- Hadjisotiriou, S., Marchau, V., Walker, W. ja Rikkert, M. O. (2023). Decision making under deep uncertainty for pandemic policy planning. *Health Policy* vol. 133. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104831>.
- Immonen, W., Ketola, J. ja Vogt, H. (2024). Cyclical Europeanisation during the COVID-19 crisis. *Journal of European Integration* 46(8), 1215–1234. <https://doi.org/10.1080/07036337.2024.2329640>

- Korona & Tiede: Covid-19-tiedepaneeli on koonnut tutkittua tietoa päätöksenteon valmistelun tueksi. Valtioneuvoston viestintäosasto, tiedote, 1.6.2020, 376/2020.
- Nutley, S. M., Walter, I. ja Davies, H.T.O. (2007). *Using evidence: How research can inform public services*. Bristol University Press, Policy Press.
- Oliver, K., Innvar, S., Lorenc, T., Woodman, J. ja Thomas, J. (2014). A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC Health Services Research* 14(2). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-2>
- Parkhurst, J. O. ja Abeysinghe, S. (2016). What Constitutes “Good” Evidence for Public Health and Social Policy-making? From Hierarchies to Appropriateness. *Social Epistemology* 30(5–6), 665–679. <https://doi.org/10.1080/02691728.2016.1172365>
- Schneider, M. D., Slanickova, H., Rubin, H., Heesen, R., Schwenkenbecher, A., Bortolus, A., Chukwu, E. E., Hewitt, C. L., Kaufer, R., Schwindt, E., Sogbanmu, T. O., Woolaston, K., ja Yu, L. (2025). Revisiting the Base in Evidence-Based Policy. *Political Studies*, 74(1), 210–228. <https://doi.org/10.1177/00323217251320728>
- Stenvall, J., Leskelä, R.-L., Rannisto, P.-H., Tolkki, H., Cansel, A., Leponiemi, U., Johanson, J.-E., Pekkola, E., Tupala, T. (2022). *Koronajohtaminen Suomessa. Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34.

Liite lukuun 8. Teemahaastattelurungon tiivistelmä (fokusryhmä ja yksilöhaastattelut)

Johdanto

- Kuvataan tutkimuksen teema (hallinnon tietopohja ja mahdollisuudet hyödyntää kriisin aikana tuotettua tutkimustietoa kriisijohtamisen kehittämisessä)
- Keskustelua näyttöpohjaisen politiikan keskeisistä haasteista tutkimuskirjallisuuden pohjalta: näytetään kirjallisuudesta koottu listaus (alla) keskeisistä yleisistä haasteista, keskustellaan niiden relevanssista.
 - Tiedon legitimitetti ja hyväksyttävyys
 - Tietokulttuurien eriytyminen
 - Formaalien ja informaalien käytäntöjen ristiriita
 - Koordinoinnin ja siilorajojen ylittämisen vaikeus
 - Näytön politisoituminen ja selektiivinen käyttö
 - Asiantuntijatiedon ristiriitaisuus
 - Tietopohjan kontekstiriippuvuus
 - Aikapaineet ja resurssipula
 - Tietotarpeiden ja tutkimustiedon kohtaanto-ongelma
 - Pluralismi ja episteemiset hierarkiat

Teema 1: Poliitikasuositusten aikajana

- Esitellään hankkeessa koottu politiikkasuositusten aikajana (aikajana on koottu politiikkasuosituksista hankkeissa tai tutkimuskoosteissa, jotka ovat jo lähtökohdiltaan näyttöpohjaisen politiikan työkaluja. Näitä ovat esimerkiksi päätöksenteon tueksi tai arvioinniksi tilatut arviointitutkimukset, strategisen tutkimuksen PANDEMICS-ohjelmassa tehty tutkimus sekä VNK:n perustaman tutkimuskatsausinstrumentin alla esitetyt tutkimukseen pohjautuvat kokoavat arviot. (Ks. loppuraportin Liite 2.)
- Keskustelua suositusten relevanssista (osan kanssa myös alueiden näkökulmista)

Teema 2: Hyvä näyttö kriisiaikana

- Keskustelua hyvästä näytöstä ja siihen kytkeytyvistä kokemuksista koronakriisin ajalta, kriisin päättymisen jälkeen tarkasteltuna.

Teema 3: Rakenteelliset tekijät näytön hyödyntämisessä

- Keskustelua näyttöpohjaisen päätöksenteon rakenteisiin liittyvistä kokemuksista koronakriisin ajalta, kriisin päättymisen jälkeen tarkasteltuna.

Teema 4: Tulevaisuuden näyttöpohjainen päätöksenteko kriisitilanteissa

- Keskustelua koronapandemian ja sen jälkeisen ajan keskeisistä opeista näyttöpohjaisesta päätöksenteosta kriisitilanteessa tulevaisuuden kriisejä ja keskeisiä kehityskohteita ajatellen.

9 Suositukset ja toimenpide-ehdotukset

Koko työryhmä

Edeltävissä kuudessa luvussa on jo esitetty keskeisemmät kunkin osatutkimuksen johtopäätökset ja myös muotoiltu joitakin toimintasuosituksia niiden pohjalta. Tässä raportin päättävässä luvussa muotoillaan näihin johtopäätöksiin perustuen yleisiä *suosituksia* ja tarkennettuja *toimenpide-ehdotuksia* tulevaisuuden kriiseihin varautumiseksi. Monet suosituksista ovat oleellisia minkä tahansa yhteiskunnallisen poikkeustilan hallinnassa, vaikka terveyskriisit ovatkin olleet erityisen huomion kohteena.

Toimenpidesuosituksia lukiessa tulee huomioida, että raportin tutkimukset ja katsaukset ovat nostaneet esiin merkittäviä onnistumisia suomalaisessa *pandemia-hallinnassa*. Tällaiset nostot ovat koskeneet varsinkin kriisin akuuttia vaihetta – pidemmällä aikajänteellä onnistumisiin tulee varjoja ja hallinnan yhtenäisyys ikään kuin murenee. Suojautumistoimet olivat esimerkiksi monessa suhteessa oikealla tavalla mitoitettuja. Vaikka kriisi osoitti oikeusvaltion haavoittuvaisuuksia, oikeusjärjestelmä kokonaisuudessaan kuitenkin pystyi toimimaan verrattain hyvin sen aikana. Pandemian akuutissa vaiheessa kriisijohtaminen oli tehokasta, vaikka kriisissä ei juuri hyödynnetty systeemistä ajattelutapaa tai hallintakulttuuria. Korkea institutionaalinen luottamus Suomessa mahdollisti tehokkaan rajoitusten noudattamisen ja kattavan rokottamisen. Näyttöpohjaisessa päätöksenteossa jouduttiin operoimaan monitahoisen epävarmuuden keskellä, mutta siitä selviämiseksi tiedollista näyttöpohjaa onnistuneesti vahvistettiin ja hallinnon rooleja selkeytettiin. Jos suomalaisia pandemiatoimia verrataan kansainvälisesti, onnistumisen kuva vielä monessa suhteessa vahvistuisi.

Suosituksien tarkoituksena ei ole millään muotoa haastaa mainitun kaltaisia onnistumisia, vaan luoda edellytyksiä entistä parempaan varautumiseen tulevaisuuden kriiseissä. Tarkoituksena on siis edesauttaa erilaisten epävarmuuksien lukkojen avaamista, mahdollistaa tilanteen parempaa analyysia, kun merkittävä kansanterveydellinen uhka seuraavalla kerralla nousee näköpiiriin.

Suosituksien ovat läpileikkaavia, eli ne on yhdistelty luvussa 2 esiteltyyn tutkimusasetelman mukaisesti systeemisyiden viitekehyksen (alaluku 9.1) sekä epävarmuuden ja joustavuuden teemojen (9.2 ja 9.3) alle. Systeemisyys merkitsee lähtökohtaisesti kokonaisvaltaista lähestymistapaa, mutta eri hallinnan alojen ja

yhteiskuntatoimijoiden *vuorovaikutuksellisuus* on yhtä lailla keskeinen näkökulma. Epävarmuus on käsittelyssä liitetty myös tiedon tuottamisen kysymyksiin, ja joustavuus, hallinnan adaptiivisuus, puolestaan sisältää myös perusteltuja rajoja hallinnon toimijoille esitetyille joustavuuden vaatimuksille. Suositusten yhteyteen on merkitty, missä raportin luvussa ne ensisijaisesti on pohjustettu. Suositukset on muotoiltu siten, että ensiksi esitetään suositusta koskeva *tahtotila ja perustelut sille*, minkä jälkeen seuraa konkreettisia *toimenpide- ja kehitysehdotuksia* yhteiskunnan toimijoille. Suositukset tukevat toisiaan, ne voivat olla osin päällekkäisiä, eikä niitä ole esitetty tärkeysjärjestyksessä. On selvää, että niiden vieminen käytäntöön vaatii vielä merkittävää lisätyöstöä niiden toimesta, jotka kriiseihin varautumista Suomessa kehittävät.

9.1 Systemisyyden kokonaisvaltainen toimintamalli kriiseihin

1) Täydennetään instituutiolähtöistä kriisijohtamista systemisellä toimintamallilla, joka tukee mukautumista muuttuviin tilanteisiin (teemasta Kriisijohtaminen ja varautuminen, luku 5)

Perustelu: Pandemia paljasti, että hierarkkisiin rakenteisiin, sääntöihin ja suunnitelmiin nojaava kriisijohtaminen ylikuormittuu, kun kriisi osoittautuu pitkäkestoiseksi ja koskettaa useita hallinnonaloja ja -tasoja. Instituutiolähtöinen malli selkiyttää viranomaisten toimivaltuuksia, mutta samalla se vahvistaa sektorikohtaista päätöksentekoa. Systeminen lähestymistapa korostaa yhteistä tulkintaa, tiedon avointa vaihtoa ja nopeaa reagointia muuttuviin tilanteisiin.

Kehitysehdotus: Valtioneuvosto ottaa käyttöön systemisen kriisijohtamisen mallin, joka koostuu kolmesta osakokonaisuudesta: i) muodostetaan pysyvä, monialainen foorumi, joka koostuu keskeisistä viranomaisista ja tiedontuotannon organisaatioista ja jonka tehtävänä on tuottaa päätöksentekijöille jaettua tulkintaa kriisin etenemisestä ja siihen liittyvistä epävarmuuksista; ii) perustetaan poikkihallinnollinen toimielin, jonka laatimat ehdotukset velvoittavat vastuuministeriöitä tarkistamaan toimintaansa yhteisesti muodostetun tilannetulkinnan mukaisesti; iii) otetaan käyttöön säännölliset, eri hallinnonalat ja -tasot kattavat kriisiharjoitukset, joissa simuloidaan tiedonvaihdon toimivuutta, roolien joustavuutta ja kykyä muuttaa toimintatapoja kesken kriisin.

2) *Näyttöpohjainen kriisihallinta tulee rakentaa systeemiseksi toimintamalliksi* (Näyttöpohjainen päätöksenteko, luku 8).

Perustelu: Koronakriisi osoitti, että epävarmuuden eri ulottuvuudet – tiedollinen, tulkinnallinen, institutionaalinen, aikahorisontin, yhteiskunnallinen ja poliittinen sekä emotionaalinen (ks. luku 8.5) – kietoutuvat toisiinsa tavalla, jota ei voida hallita sektorikohtaisilla tai tiettyä tiedonregiimiä (esim. epidemiologinen tieto) painottavilla ratkaisuilla. Näyttöpohjaisuuden lukot syntyivät usein siitä, että tietoa koottiin, tulkittiin ja hyödynnettiin erillisinä osina ilman yhteistä kokonaisarviota tai kokonaiskuvaa siitä, mitä ratkaisuja ja kysymyksiä näytön hyödyntämisessä painotetaan.

Kehitysehdotus: Päätöksenteon tueksi tulee vakiinnuttaa valtioneuvoston kanslian yhteyteen poikkihallinnollinen kokonaisarviokäytäntö, joka (kriisitilanteissa, ideaalisesti myös normaaliaikana) kokoaa yhteen keskeiset näytön lajit (mm. terveydellinen, taloudellinen, sosiaalinen, sivistyksellinen ja oikeudellinen) paitsi lyhyellä aikavälillä, myös keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä tuotetun näytön osalta. Tämä edellyttää pysyviä tiedon tulkinnan ja integroinnin rakenteita, joissa kansainvälinen vertailutieto, tutkimusnäyttö ja eri sidosryhmien tieto kootaan jaetuksi kokonaiskuvaksi käytettäväksi yhteisenä perustana päätöksenteossa.

3) *Kriisikestävyyttä pitää rakentaa systemaattisesti yhdessä yhteisöjen ja järjestöjen kanssa* (Sosiaalinen kestävyys ja luottamus, luku 7)

Perustelu: Koronapandemiassa sosiaalisen kestävyuden haasteisiin vastattiin myös ruohonjuuritasoisten järjestöjen ja spontaanien paikallisten yhteisöjen toiminnan kautta. Kun perinteisemmät instituutiot kuten valtio tai kunnat eivät kyenneet reagoimaan pandemian ja rajoitusten oheisvaikutuksiin, järjestöt ja yhteisöt auttoivat. On tärkeää saada paikallinen havaintotieto ja kokemusasiantuntemus myös instituutioiden käyttöön konkretisoimaan tieteellisen tutkimustiedon pohjalta luotavaa tilannekuvaa ja tehtäviä poliittisia arvovalintoja.

Kehitysehdotus: Tulee muodostaa institutionalisoituja verkostoja, joissa järjestöt ja yhteisöt toimisivat yhdessä hallinnon viranomaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Valtioneuvoston tulisi edistää kansalaisyhteiskunnan avointa kriisivarautumisen verkostoa. Ruotsin mallin mukainen ”Kansallinen hallituksen ja kansalaisyhteiskunnan dialogijärjestö” tai Turvallisuuskomitean työn laajentaminen tähän suuntaan voisivat olla konkreettisia mahdollisuuksia. Verkosto voi aktivoitua viestintäkanavaksi akuutin kriisin sattuessa.

4) *Terveyskriiseissä kestävyys tulee rakentua laaja-alaisen ja pitkän tähtäimen kriisitilanteen huomioivan suunnittelun ja toimintatapojen varaan* (Epidemiologia ja suojautumistoimet, luku 3).

Perustelu: Koronapandemia on tuonut näkyväksi, että infektioriskit ovat pitkäaikaisia ja vaikka rajoitukset ja eristys ovat olleet tehokkaita keinoja, niillä on runsaasti arkea, sosiaalisia suhteita ja yhteiskunnan toimintaa haittaavia seurauksia, eikä niitä voida ylläpitää pitkäaikaisesti. Torjuntatoimia vähennettäessä tartunnat nousivat voimakkaasti ja aiheuttivat merkittävää sairaalahoitoisuutta ja kuolleisuutta. *Painopiste tulisi siirtää pitkäaikaiseen infektioriskin hallintaan*, joka vähentää myös epidemiakausien aiheuttamaa infektiokuormaa. Näihin kerroksellisen riskienhallinnan keinoihin lukeutuvat muun muassa rokotukset, väestön ja sote-ympäristön maskit ja hengityksensuojaimet riskitilanteissa, käsi- ja yskimishygienia, ilmanvaihto ja -puhdistus, pitkäaikaisten vaikutusten vähentäminen ja tartunnan jäljitys. Näiden lisäksi tulee pitää kiinni mahdollisuudesta tehdä akuutissa tilanteessa voimakkaasti tartuntoja rajaavia toimia.

Kehitysehdotus: Tunnistetaan vaihtoehdot terveysturvalliseen mahdollistamiseen ja pitkäaikaiseen riskien laskuun voimakkaan rajoittamisen sijaan. *Osana tätä ovat infektioriskin huomioiva rakentaminen ja tekniset ratkaisut*. Erityyppisten julkisten tilojen objektiivisen riskinarvion tukemista voitaisiin toteuttaa mm. avoimen tilakohtaisen sisäilman arvioinnin kautta. Infektioriskin huomioiva suositus ja efektiivisen ilmanvaihdon tavoitetasot olisi mahdollista tuoda mukaan sisäilmastoluokkiin ja rakentamisen ohjeistuksiin. Kansainvälistä aiheen ohjeistusta ja niissä kuvattuja keinojen yhdistelmiä pystytään käyttämään suunnittelun tukena. Tällaiset toimet mahdollistaisivat aiempaa paremmin yksilöllisten riskiarvioiden ja aktiivisen riittämättömän ilmanvaihdon tiloihin vaikuttamisen sekä pandemiatilanteessa rajoitusten suuntaamisen ja esimerkiksi henkilömäärän vähentämisen kohdistamisen niihin tiloihin, jotka eivät täytä suosituksia. Teknisten ratkaisujen rinnalla tulisi huomioida ensisijaisesti altisteen vähentämisen mahdollisuudet, esimerkiksi etätyöt sairaana tai toipilaana mutta työkykyisenä, rokotteet ja kohdistettu suojainten käyttö esimerkiksi mahdollistamaan hoivavierailut vierailukieltojen sijaan. *Suosituksen toteuttaminen edellyttää laaja-alaista jatkoselvitystä, jossa arvioidaan sen taloudelliset vaikutukset olemassa olevaan rakennuskantaan sekä tarvittavat muutokset rakentamismääräyksiin ja -ohjeisiin*.

5) Julkisen talouden sopeutussuunnitelma on laadittava heti akuutin kriisin hellitetyä (Korona-ajan talous, luku 6)

Perustelu: Kriisiajan menolisäykset ja tulomenetykset on tasattava hyvinä aikoina menojen vähennyksillä tai tulojen lisäyksillä. Jo kriisiaikojen menopäätöksiä tehtäessä on syytä arvioida, millaisia vaikutuksia tehdyillä päätöksillä on julkisen talouden tilaan ja miten tilanne voidaan hallitusti korjata.

Kehitysehdotus: Akuuteimman kriisin hellitettyä on heti laadittava julkisen talouden sopeutussuunnitelmat kriisin jälkeisille vuosille, jotta menojen ja tulojen tasapainottaminen etenee hallitusti ilman äkillisiä muutoksia. Suunnitelman tulisi sisältää ennakoitua menojen leikkaukset ja tulolisäykset, joilla kompensoidaan kriisin aiheuttama julkisen talouden epätasapaino. Tasapainotuksen tavoitteet käsitellään finanssipolitiikan tavoitteita ohjaavassa parlamentaarisessa ryhmässä. Toimenpidesuunnitelman uskottavuutta arvioi mandaattinsa mukaisesti finanssipolitiikan tarkastajana toimiva Talouspolitiikan arviointineuvosto.

6) Kriiseissä nousevat esiin rakenteelliset sosiaalisen kestävyiden ongelmat ja erityisesti rakenteellinen ja kasautuva eriarvoisuus. Näihin tulee puuttua ennen akuuttia kriisiä ja tunnistaa erityiset haavoittuvuudet varautumisen varalta (Sosiaalinen kestävyys ja luottamus, luku 7)

Perustelu: Sosiaalisen kestävyiden rakenteelliset haasteet nousivat esille pandemian aikana. Taloudelliset, sosiaaliset, digitaaliset ja psykososiaaliset epätasa-arvon ja haavoittuvuuksien muodot olivat kasaantuneet ennen pandemiaa; olemassa oleva palvelujärjestelmä tunnistaa huonosti ongelmien kasautumista ja risteävää syrjintää. Pandemian ja pandemiavarautumisen vaikutukset toivat ongelmat selvästi esille ja syvensivät niitä. Yhteiskunnallisessa kriisissä kärsivät eniten ne, jotka ovat jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa yhteiskunnassa. Esimerkiksi maahanmuuttajien, etnisten vähemmistöjen, lasten ja nuorten sekä vammaisten tilanteet vaativat kriisiaikana erityistä huomiota. Rakenteellisia haavoittuvuuksia pitäisi tutkia yleisen sosiaalipolitiikan lisäksi osana kriisivarautumista.

Kehitysehdotus: Toimivaltaisten viranomaisten tulee huomioida sosiaalinen kestävyys ja rakenteelliset haavoittuvuudet kriisivarautumisen eri strategioissa ja (terveys)kriisien varautumissuunnitelmissa konkreettisemmin. Haavoittuvien ihmisten kanssa työskenteleville toimijoille tulee kriisitilanteessa olla allokoitavissa erityisiä resursseja. Hallinnon systeemiseen ajattelutapaan tulee sisällyttää sosiaalipoliittinen näkökulma, joka sisältää sosiaalisen kestävyiden rakenteet osana kriisivarautumista ja -resurssointia.

7) *Rajoitustoimia on tarkasteltava kokonaisuutena pyrkien johdonmukaisuuteen* (Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot, luku 4)

Perustelut: Monimuotoiset rajoitustoimet eri yhteiskunnan osa-alueilla sekä taloudellisen toiminnan harjoittajien kesken voivat muodostua kokonaisuutena tarkastellen epäjohdonmukaisiksi ja epäyhdenvertaisiksi. Lähtökohtana on, että samanlaisiin toimintoihin ei tule kohdistaa erilaisia rajoituksia. Tämän *yleisen yhdenvertaisuuslähdekohdan ohella on lisäksi huomioitava toimijoiden oikeusturva*. Samankaltaisten rajoitustoimien kohteina olevien toimijoiden ei tulisi lähtökohtaisesti olla erilaisessa asemassa oikeusturvan saatavuuden osalta valitun sääntelytekniikan vuoksi. Lainvalmistelussa tulisi kiinnittää huomiota oikeusturvänäkökohtiin ja toimijoiden valitusoikeuteen rajoituksista sikäli kuin samankaltaisia rajoituksia asetetaan eri sääntelytekniikan keinoin, esimerkiksi valtioneuvoston asetuksella tai hallintoviranomaisen päätöksellä.

Kehitysehdotus: Rajoitustoimia asetettaessa lainvalmistelussa tulee huomioida ja perustella valittu sääntelytekniikka (onko rajoituksen perusteena esim. valtioneuvoston asetus vai hallintoviranomaisen päätös), jotta yksilöiden joutuminen erilaiseen asemaan oikeusturvan kannalta ja rajoitustoimien valituskelpoisuuden osalta voidaan välttää.

9.2 Tietopohjaisuuden ja epävarmuuden hallinnan kehittämiskeinot

8) *Näyttöpohjaista päätöksentekoa tulee kehittää siten, että epävarmuuden eri ulottuvuudet tunnistetaan* (Näyttöpohjainen päätöksenteko, luku 8)

Perustelut: Koronakriisin aikana näyttöpohjaisuuden haasteet eivät liittyneet vain tiedon puutteeseen, vaan siihen, että tiedon rajallisuus, ristiriitaisuus ja muuttuvuus jäivät tuomatta esiin. Tämä lisäsi tulkinnallista ja yhteiskunnallista epävarmuutta, loi tilaa spekuloinnille ja heikensi päätösten legitimitettä. Arviointitutkimuksen perusteella epävarmuuden eri ulottuvuudet voidaan ymmärtää näyttöpohjaisen päätöksenteon lukkoina, joiden purkaminen edellyttää epävarmuuden hyväksymistä osaksi perusteltua ja vastuullista päätöksentekoa.

Kehitysehdotukset: Epävarmuuden sietäminen edellyttää avoimuutta ja avointa viestintää. Tulevissa kriiseissä päätöksenteon valmisteluun tulee ottaa käyttöön vakiintunut käytäntö, jossa päätösten yhteydessä eritellään keskeiset epävarmuudet: mitä tiedetään, mitä ei tiedetä, millaisia tulkintoja ja vaihtoehtoisia kehityskulkuja on olemassa sekä millä aikajänteellä päätöstä arvioidaan uudelleen.

Tutkimuslaitosten ja asiantuntijaorganisaatioiden roolia tulee vahvistaa erityisesti epävarmuuden artikuloinnissa, tiedon tuottamisen rinnalla. Tämä edellyttää pysyviä tiede–politiikka-rajapinnan foorumeita, joissa näyttöä ja sen rajoja voidaan tulkita yhdessä päätöksentekijöiden kanssa.

9) Tiede ja -asiantuntijapohjaisuus tulee nähdä kriisitoimiin luottamisen peruspohjana (Sosiaalinen kestävyys ja luottamus, luku 7)

Perustelut: Koronapandemiaan liittyvät merkittävät epävarmuudet todistavat, kuinka sosiaalinen ja institutionaalinen luottamus mahdollistivat kriisitoimien ymmärtämisen ja hyväksymisen. Luottamuksen taustalla vaikuttivat siis tutkimustiedon systemaattinen käyttö, epävarmuuksien tunnistaminen ja asiantuntijänäkökulmat – eli tiede- ja asiantuntijapohjaisuus. Rajoitukset ja rokotukset hyväksyttiin juuri tiede- ja asiantuntijapohjaisen luottamuksen myötä.

Kehitysehdotus: Valtiohallinnon eri toimijoiden tulee hahmottaa varautumissuunnitelmissa tieteellinen näkökulma hallinnon luottamuksen mahdollistajana, eikä pelkästään hallinnan strategiana. Koronan aikana luodun valtioneuvoston covid-19-tiedepaneelin kaltainen elin tulisi vakiinnuttaa osana yhteiskunnan varautumissuunnitelmia, ja terveyskriisien suhteen THL:n resurssit asiantuntijaorganisaationa tulee taata.

10) Lainvalmistelun hyvä tietopohjainen tilannekuva on avain menettelyjen sujuvoittamiseen (Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot, luku 4)

Perustelut: Kriisissä lainvalmisteluun kohdistuu painetta virtaviivaistaa menettelyjä aika- ja henkilöresurssien ollessa rajalliset. Tutkimuksessa on todettu lainvalmistelun tietopohjaisuuden heikentyneen pandemiassa. Tietopohjaisuus ja sidosryhmien kuuleminen on kuitenkin olennaista myös kriisiajan lainvalmistelussa, joten niistä tinkimistä on syytä välttää. Menettelyjen tehostamiseen voidaan sen sijaan pyrkiä muodostamalla mahdollisimman tarkka tilannekuva käsillä olevasta sääntelytarpeesta heti lainvalmistelun alussa, jolloin mahdollinen suppeampi fokus mahdollistaa kohdennetun valmistelun ja kuulemiset. Kuulemiset tulisi kriisin niin edellyttäessä toteuttaa muutoin kuin laajana kirjallisena kuulemisena.

Kehitysehdotus: Lainvalmistelua voidaan pyrkiä sujuvoittamaan muodostamalla mahdollisimman varhaisessa vaiheessa riittävän kattava tilannekuva, jonka perusteella lainvalmistelu mitoitetaan keskittyen olennaisimpaan samalla pyrkien tarpeeksi laajaan kuulemiseen erityyppisiä kuulemisjärjestelyjä hyödyntäen.

11) *Terveydellisen tietopohjan ajantasaisuus vaatii yhteistyötä eri tahojen välillä ja riittäviä resursseja* (Epidemiologia ja suojaustoimet, luku 3)

Perustelu: Koronapandemian aikana toimintaa vaikeuttivat haasteet tiedonkulussa ja siiloutuminen sektoreittain sekä nopeasti lisääntyvä tutkimustiedon määrä. Yhteistyön rakentaminen eri toimijoiden välille ja jatkuva rekisteritiedon täydentäminen tukisivat reaaliaikaista tilannekuvaa ja auttaisi suuntaamaan ja kehittämään esimerkiksi työsuojelullisia toimia. Tiedonkulkua tukevat ennen akuuttia tilannetta luodut kanavat tiedon kulun varmistamiselle, suunnitelmat uuden tiedon keräämiselle muuttuvassa tilanteessa ja monitieteellisen osaamisen huomioiminen. Päätöksenteon perustan dokumentointi on tärkeää ajantasaisuuden varmistamiseksi.

Kehitysehdotukset: Muodostetaan torjuntatoimista vastaavien tahojen (esim. THL, TTL, AVI, STM, TUKES, yliopistot, hyvinvointialueet) asiantuntija-/viranomaiselin, joka rakentaisi pitkäjänteisesti laajan ja monitahoisen tietopohjan ja auttaisi huomioidaan tiedonkäytön ja käytännön haasteet.

Reaaliaikainen tilannekuva vaatii laadukkaan rekisteritiedon, johon Suomessa on hyvät lähtöedellytykset. Nykyisen rekisteritiedon täydentäminen esimerkiksi THL:n tartuntatauti-ilmoituksen osalta henkilön ammatti- ja toimialatiedoilla tukee työperäisten tautitapausten seuranta ja torjuntatoimien suuntaamista.

12) *Pandemian pitkäaikaiset terveysvaikutukset tulee huomioida nykyistä paremmin* (Epidemiologia ja suojaustoimet, luku 3)

Perustelu: Kansainvälisen kirjallisuuden mukaan koronaviruksella on havaittu runsaasti akuutin infektion vaikutusten yli yltäviä seurauksia, joilla on mahdollisesti kansanterveydellisesti ja -taloudellisesti merkittäviä seurauksia. Tietopohja ja tilannekuva näiden suhteen Suomessa on kuitenkin hyvin epävarma ja selkeä vastuutaho niiden seurantaan puuttuu. Tulevissa pandemioissa pitäisi arvioida alusta lähtien tuntemattomia pitkäaikaisvaikutuksia.

Kehitysehdotus: Luodaan vastuutaho koronaviruksen *pitkäaikaishaittojen* seurannan, hoidon, ja tutkimuksen kehittämiseksi Suomessa. Nämä vaikutukset tulisi huomioida osana varovaisuusperiaatetta ja aktiivista seuranta ja torjuntaa. On selvitettävä, asetetaanko vastuu THL:lle, yhdelle hyvinvointialueelle valtakunnallisena erityistehtävänä vai luodaanko uusi, koordinoiva elin. Prosesissa on varmistettava riittävä ja pitkäjänteinen rahoitus sekä tiivis yhteistyö potilasjärjestöjen, klinisen työn, kansainvälisen asiantuntijayhteisön ja tutkimuksen välillä.

13) Erialaisten taloudellisten toimenpiteiden valmistelussa käytettävän tiedon tulee olla mahdollisimman ajantasaista (Korona-ajan talous, luku 6)

Perustelu: Ajantasaisen tiedon puute hidastaa päätöksentekoa ja muun muassa korona-aikana heikensi mahdollisuuksia kohdentaa yritystukia tehokkaalla ja oikeudenmukaisella tavalla. Jos tukia tarvitaan, niiden maksaminen tulee toteuttaa tavalla, joka huomioi poikkeustilanteesta aiheutuvat *odottamattomat* tappiot. Reaaliaikainen tieto nopeuttaisi päätöksentekoa ja parantaisi tukien osuvuutta, mukaan lukien pienentäisi ylikompensaation riskiä. Tulorekisteri sisältää jo nykyisin ajantasaista tietoa maksetuista palkoista, mutta sen käytettävyyttä myös hallinnon päätöksenteon ja tukien kohdentamisen tarpeisiin voidaan edelleen parantaa.

Kehitysehdotus: Panostetaan tilastoaineistojen ja tietojärjestelmien kehittämishankkeisiin siten, että valmistelussa on tulevaisuudessa käytettävissä ajantasaiset tilastotiedot. Tavoitteena on, että viranomaisilla on esimerkiksi mahdollisia tukipäätöksiä varten käytettävissä nykyistä reaaliaikaisempaa tietoa yritysten kiinteistä kustannuksista, palkkakuluista ja liikevaihdosta.

9.3 Joustavuus ja sen rajat hyvän hallinnan lähtökohtana

14) Kriisihallinnan rakenteita ja prosesseja tulee kehittää tukemaan joustavuutta ja selkeää koordinaatiota, jotka tukevat näyttöpohjaista päätöksentekoa epävarmuuden keskellä (Näyttöpohjainen päätöksenteko, luku 8)

Perustelut: Näyttöpohjaisuuden lukot syntyivät osin siitä, että päätöksenteko ja sen julkinen arviointi nojasivat oletukseen vakaasta tietopohjasta ja mahdollisuudesta kontrolloida epävarmuutta, vaikka todellisuudessa tieto ja tilanteet muuttuivat nopeasti. Adaptiivinen päätöksenteko ja siihen sisältyvä kyky tarkistaa, korjata ja oppia on keskeinen edellytys epävarmuuden sietämiselle ja päätösten hyväksyttävyydelle. Avoimuus uusille näkökulmille ja päätöksille on keskeistä, sillä tietyt epävarmuuden hallinnan tavat, kuten kompleksisen kriisin kehystäminen "vain" terveyskriisiksi, voivat vaikeuttaa kriisin hallintaa myöhemmissä vaiheissa. Koronakriisin oppien mukaisesti tarve kehittää joustavuutta kytkeytyy keskeisesti juuri muuttuvan tiedon maailmassa toimimiseen ja aiempien, puutteellisen tiedon varassa tehtyjen päätösten kumoamiseen. Lisäksi aikahorisontin epävarmuus, keskeisesti epävarmuus rajoitusten keston tarpeesta ja niiden yhteiskunnallisten vaikutusten laajuudesta, edellyttää joustavuutta ja siihen kytkeytyvää tilanteen säännöllistä päivitystä.

Kehitysehdotus: Kriisiajan päätöksenteossa tulee siirtyä selkeämmin malliin, jossa päätökset tehdään vaiheittaisina ja määräaikaisina, ja niiden jatkaminen, muuttaminen tai purkaminen kytketään ennalta sovittuihin arviointipisteisiin. Tämä edellyttää selkeitä koordinaatiomekanismeja ministeriöiden ja viranomaisten välillä, mutta myös sitä, että pitkän aikavälin ennakoititieto ja yhteiskunnalliset vaikutusarviot tuodaan systemaattisesti osaksi akuuttia kriisihallintaa. Adaptiivisuuden tukemiseksi on lisäksi tunnistettava päätöksentekijöihin kohdistuvat emotionaaliset ja ajalliset paineet ja nähtävä tarvittava tuki osana vastuullista näyttöpohjaista hallintaa.

15) Oikeusjärjestelmän kriisinkestävyys edellyttää joustavuutta (Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot, luku 4)

Perustelut: Normaaliolojen lainsäädännössä on tunnistettu pandemian aikana joustamattomuutta. Myös oikeuden resilienssiä koskevassa kirjallisuudessa on painotettu joustoa kriisinkestävän oikeusjärjestelmän edellytyksenä, kuitenkin niin, että oikeusvaltion perusperiaatteet turvataan. Lainsäädännön joustavuutta voidaan pyrkiä lisäämään esimerkiksi sisällyttämällä normaaliolojen lainsäädäntöön erilaisia poikkeuksellisia olosuhteissa käyttöön otettavia poikkeuksia normaalin sääntelyn vaatimuksista. Sääntelyn liiallinen yksityiskohtaisuus voi muodostua jouston kannalta ongelmaksi, jos sääntely ei mahdollista muuttuvien tilanteiden huomioimista. Sääntelyyn voisi sisällyttää mahdollisuuksia määrätyille toimijoille joustavasti poiketa joistakin velvollisuuksista ja lisäksi esimerkiksi alueellisesti porrastettuja ja ajallisesti rajattuja viranomaistoimivaltuuksia.

Kehitysehdotus: Vahvistetaan oikeusjärjestelmän resilienssiä kehittämällä johdonmukaisesti *normaaliolojen* lainsäädäntöön sisältyviä ja mahdollisesti alueellisesti porrastettuja kriisinsääntely- ja poikkeusmenettelyjä, jotka voivat olla joko tilapäisiä tai pysyviä.

16) Kriisissä ei-sitova viranomaisohjeistus tulee nimenomaisesti todeta sitomattomaksi (Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot, luku 4)

Perustelut: Kriisissä lainsäädäntö voi olla tilanteeseen soveltumatonta ja sen muuttaminen hidasta. Oikeusjärjestelmän joustamattomuuden vuoksi hallinnolla on pandemian kokemusten valossa taipumus antaa muodollisesti sitomatonta ohjeistusta. Poikkeuksellisissakin oloissa yksilön oikeuksista ja velvollisuuksista tulee lähtökohtaisesti säätää lailla. Ei-sitova ohjeistus viranomaisen toimivaltaan kuuluvassa asiassa voi olla kriisitilanteessa perusteltua ja sillä voi toisinaan olla vähintäänkin välillisiä vaikutuksia yksilöiden toimintaan. Tällaisella ohjeistuksella ei kuitenkaan voida asettaa yksilöille sitovia velvollisuuksia. Ohjeistuksen antamisen

yhteydessä onkin tuotava nimenomaisesti ilmi, että kyseessä on ei-sitova ohjeistus, jonka noudattamatta jättämisestä ei aiheudu muodollisia seuraamuksia. Lisäksi on vältettävä ilmaisuja, joista voi välittyä kuva sitovasta viranomaismääräyksestä.

Kehitysehdotus: Sikäli kuin lainsäädännön puitteissa viranomaisilla on toimivaltaa antaa yksityisiin toimijoihin vaikuttavaa sitomatonta ohjeistusta, tällaisen ohjeistuksen antamisen yhteydessä on nimenomaisesti tuotava esiin ohjeistuksen sitomattomuus ja vältettävä ilmaisuja, joista voi välittyä kuva sitovasta viranomaismääräyksestä.

17) Joustot perusoikeuksiin on perusteltava johdonmukaisesti (Rajoitustoimet ja oikeudelliset reunaehdot, luku 4)

Perustelut: Perustuslain 23 §:n säännökset tilapäisistä perusoikeuspoikkeuksista poikkeusoloissa sekä perusoikeuksien yleiset rajoittamisedellytykset muodostavat valtiosääntöisen kehikon perusoikeuksien jouston arvioimiselle kriisitilanteessa. Perusoikeuksiin voidaan näiden joustojen puitteissa puuttua kriisissä, mutta kyseisen kehikon lukot ja joustamattomuus toisaalta suojaavat yksilön oikeuksia oikeusvaltiossa. Sikäli kuin normaaliolojen lainsäädännöllä ei pystytä vastaamaan kriisiin, valmiuslainsäädäntö tarjoaa lisäjoustoa. Perusoikeuksiin puuttuvien rajoitustoimien tulee olla kaikissa tilanteissa välttämättömiä ja oikeasuhtaisia tavoitteisiinsa nähden. Samalla perusoikeuksien rajoittamisedellytysten soveltamisen tulee olla johdonmukaista ja läpinäkyvää. Soveltamiskäytännössä tulee pyrkiä eri rajoitusten yhteismitalliseen arviointiin puuttumisen edellytyksistä ja ymmärrettäviin sekä avoimiin perusteluihin.

Kehitysehdotus: Rajoitustoimien (perustus)lainmukaisuuden arvioinnissa ja niiden soveltamisessa tulee kiinnittää huomiota välttämättömyys- ja oikeasuhtaisuusarvion johdonmukaisuuteen, yhteismitallisuuteen ja käytettyjen kriteereiden läpinäkyvyyteen.

18) Tukitoimien määräaikaisuuden vahvistaminen (Korona-ajan talous, luku 6)

Perustelu: Vahvistetaan poikkeusoloissa yhteiskunnan rakenteiden säilyttämiseen tähtävien tukien rajoittamista vain siihen, mikä on välttämätöntä yhteiskunnan perusrakenteiden turvaamiseksi. Pandemia-aika osoitti, että poikkeusaikana käyttöön otettujen tukien kohdentaminen on vaikeaa ja tukien maksamista jatketaan herkästi myös akuutin kriisin jälkeen. Tukitoimien tulisikin olla mahdollisimman hyvin kohdennettuja ja lyhytkestoisia, koska ne pidemmällä aikavälillä vaikeuttavat julkisen talouden hoitoa ja haittaavat talouden sopeutumista pysyvämpiin talouden rakenteellisiin muutoksiin.

Kehitysehdotus: Finanssipolitiikan sääntöihin lisätään poikkeusajan lauseke myös mahdollisten tukien määräaikaisuuksista. Jos säilyttäviä tukia joudutaan poikkeuksellisissa olosuhteissa ottamaan käyttöön, tuille asetetaan selkeä poikkeusolosuhteisiin sidottu määräaika ja tukien uusimisen edellytyksenä on vaikutusarvioinnit tuen siihenastisesta toimivuudesta ja kohdentumisesta. Näiden arviointien tulee olla jonkun riippumattoman arviointineuvoston tekemiä (esimerkiksi talouspolitiikan arviointineuvosto tai lainsäädännön arviointineuvosto).

10 Loppusanat

Henri Vogt

Edellä on luotu kokonaisvaltainen, monitieteinen kuva koronapandemiasta, sen hallinnasta, seurauksista ja siihen liittyvistä erilaisista epävarmuuksista. Kuvan pohjalta on sanallistettu niitä jatkossa tarvittavia tahtotiloja ja konkreettisia toimenpiteitä, joiden avulla vastaavanlaisiin tulevaisuuden tilanteisiin voitaisiin varautua mahdollisimman hyvin – ja pitäen mielessä, että uusi kriisi on aina ainutlaatuinen, varautuminen on lopulta aina vaillinaista. Vastaavalla laajuudella tutkimuskirjallisuutta syntetisoivaa arviointiteosta lienee vaikea löytää myöskään kansainvälisesti.

Kattavuudestaan huolimatta on lukuisia covid-19-taudille ja sen hallinnalle oleellisia ulottuvuuksia, joita on käsitelty korkeintaan ohimennen raportin sivuilla. Liikkumis- ja matkustusrajoituksista puhutaan vain lyhyesti oikeudellisen kehikon yhteydessä, taudin vaikutukset koulujärjestelmän toimintaan otetaan esiin vain kahdessa kappaleessa haavoittuvista ryhmistä puhuttaessa, kriisiviestintää arvioidaan monessa yhteydessä mutta siihen pelkästään keskittyvää jaksoa ei ole. Se, missä määrin kriisi on nähty tai se tulisi nähdä mahdollisuutena kehittää jotain syvällistä uutta yhteiskunnallisesti, on otettu esiin luvussa 5, mutta teeman keskeisyys varmasti edellyttäisi vielä perusteellisempaa keskustelua.

Raporttiin olisi myös voinut valita kokonaan toisenlaisen lähestymistavan. Yksi mahdollisuus olisi ollut keskittyä eri *instituutioiden* toimintaan koronapandemiassa. Tällöin esimerkiksi lääketieteellisessä osatutkimuksessa olisi lähinnä arvioitu sairaalaverkon toimivuutta, oikeustieteellisessä osatutkimuksessa olisi keskitytty lainvalvojiin ja johtajuutta olisi analysoitu maan hallituksen toimien kautta. Kartoitusta kirjallisuudesta löytyy kuitenkin viitteitä, joiden kautta voi päästä käsiksi yksittäisten instituutioiden suoriutumiseen korona-aikana. Valtaosa suosituksista keskittyy nimenomaan erilaisten institutionaalisten kyvykkyyksien kehittämiseen.

Lisäksi on tunnistettu joukko *tutkimuksellisia katvealueita*, joita osa hankkeen tutkijoista tarkastelee tulevissa tutkimushankkeissaan, mutta jotka jäävät tässä raportissa vähälle huomiolle. Esimerkiksi kuntasektorin taloudellinen kehitys kriisien ja sote-muutoksen myötä tarvitsee – ja on saamassa – lisätutkimusta, samoin kansalaisyhteiskunnan rooli koronan kaltaisessa kriisitilanteessa. Myös eri kriisien yhteisvaikutusta on hahmotettu jo julkaistussa tutkimuksessa hyvin rajallisesti.

Tämä on usein tutkimuksen keskeinen paradoksi: kun ymmärrys jostain asiasta lisääntyy, alkaa myös nähdä, kuinka paljon on alueita ja aiheita, joista ymmärrystä tarvittaisiin lisää.

Kahteen erityiseen seikkaan on vielä kiinnitettävä huomiota. Ensinnäkin *kriisinhallinnan ja resilienssin välistä suhdetta* – käsitteen yksi käännöshän on nimenomaan kriisinkestävyys – on toistuvasti sivuttu, mutta resilienssin käsitettä ei ole juurikaan avattu. Resilienssi on nykyisessä poliittisessa puheessa vahvasti läsnä, ja sen käyttö ulottuu hyvin monelle elämäalueelle (vrt. esim. Lerkkanen 2025). Paitsi kriisinkestävyyttä, se merkitsee myönteisesti ajatellen myös sitkeyttä ja uudistumiskykyä. Käsite on toisaalta nähty myös kriittisesti eli sen avulla voidaan kenties oikeuttaa joidenkin kannalta kyseenalaisia poliittisia päätöksiä – esimerkiksi poliitikot vaativat kansalaisia olemaan resilenttejä, vaikka sosiaalitukia leikataan merkittävästi. Kriiseihin varautuminen, siten kuin sitä on tässä raportissa yritetty edistää, on hyvin oleellinen osa kriisinkestävää, resilienttiä yhteiskuntaa. Mutta resilienssin vaatimus edellyttää aina avointa demokraattista päätöksentekoa ja mahdollisten ongelmien arviointia, esimerkiksi sen suhteen, kohdistuuko joihinkin ihmisryhmiin suunniteltujen toimien myötä kohtuuttomia vaatimuksia.

Toiseksi ja edelliseen läheisesti liittyen, varsinkin raportin suosituksissa on korostettu *pitkäjänteistä suhtautumista koronapandemiaan* – vaikutuksethan ovat edelleen näkyvissä keskuudessamme – ja varautumiseen yleensäkin. Tätä seikkaa ei varmasti voi korostaa liikaa, se on oleellinen osa systeemisyyttä. Vaatimus pitkäjänteisyydestä ja kaukokatseisuudesta on myös tärkeä ulottuvuus nykyhetken demokratian toimivuuden kannalta yleensäkin. Demokraattiselle poliittiselle järjestelmälle asetetut tulevaisuushaasteet ovat jatkuvasti vahvistuneet ilmastonmuutoksen, geopoliittisten jännitteiden ja sosiaalisen polarisaation syvenemisen myötä. Jos demokratia ei näytä tarjoavan keinoja pitkän tähtäimen viheliäisten ongelmien ratkomiseen, sen perustukset alkavat rapautua, ihmiset kääntyvät etsimään ratkaisuja muista poliittisista malleista (esim. White 2024; MacKenzie ym. 2023; Oksanen ja Vogt 2023). *Hyvä ennakointi ja varautuminen, niin tulevaisuuden terveysuhkiin kuin muihinkin kriiseihin liittyen, on oleellinen osa itseään uudistavaa demokraattista kulttuuria ja sen oikeutuksen vahvistamista.*

Historiallinen rinnastus päättäköön tämän raportin. Lähes 50 vuotta sitten, vuonna 1977, Ilkka Heiskasen loppukaneetti suomalaisen yhteiskunnan klassisessa kokonaisanalyysissä *Julkinen, kollektiivinen ja markkinaperusteinen* kuu-
lui seuraavasti: ”Yhteiskunnan ylinopean luokka- ja sektorirakenteen muutoksen aikana on tärkeää, että poliittis-hallinnollinen ja yleinen institutionaalinen rakenne reagoi nopeasti muutoksiin, mutta kykenee myös niitä rajaamaan ja ohjaamaan.

Keinovalikoiman pitäisi tätä varten kuitenkin olla – tässä kuten kaikessa muussakin yhteiskunnan tietoisessa ohjaamisessa – valmiina muutoksen alkaessa, koska sen kehittäminen itse muutosvaiheessa on myöhäistä.” (S. 436.)

Lienee selvää, että 2020-luvun kriisien muutosvaatimukset ovat verrattavissa siihen nopean rakennemuutokseen, jonka suomalainen yhteiskunta oli läpikäynyt 1960-luvulla ja 1970-luvun alkupuolella Heiskanen koostaessa analyysiaan, demokratian tilaa kattavasti arvioineen DETA-hankkeen loppuraporttia. Loppukaneetti kuulostaakin perin ajankohtaiselta yhä tänään, myös PAKO-hankkeen tavoitteet huomioiden. Kriisivarautumisen keinovalikoimat pitää rakentaa hyvän sään aikana.

10.1 Lähteet

- Heiskanen, I. (1977), Julkinen, kollektiivinen ja markkinaperusteinen. Suomalaisen yhteiskunnan hallintajärjestelmien ja julkisen päätöksenteon ja hallinnon kehitys ja kehittäminen 1960- ja 1970-luvuilla. Helsinki: Helsingin yliopisto, valtio-opin laitos (Deta 31).
- MacKenzie, M., Setälä, M. ja Kyllönen, S. (toim.). (2023). *Democracy and the Future. Future-Regarding Governance in Democratic Systems*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Lerkanen, M.-K., Salmela-Aro, K. ja Vauras, M. (toim.). (2025). *Koulun resilienssi*. Jyväskylä: Santalahti.
- Oksanen, M. ja Vogt, H. (toim.). (2023). *Huomisen huomaava demokratia. Pitkäjänteisen politiikan mahdollisuudet*. Tampere: Vastapaino.
- White, J. (2024). *In the Long Run. The Future as a Political Idea*. London: Profile Books.

Liitteet

Liite 1. Sidosryhmäyhteistyö

Koko hankkeen sidosryhmätyön ytimessä ovat olleet kaksi työpajaa, jotka pidettiin 7.10.2024 ja 9.6.2025. Työpajat toteutettiin etäyhteydellä Microsoft Teamsissä ja Howspace-alustalla, ja ne ovat tukeneet tutkimuskatsausten sekä suositusten ja toimenpide-ehtotusten laadintaa. Työpajojen yhteenvedot ovat saatavilla hankkeen [verkkosivuilla](#).

Työpajatyöskentelyssä oli mukana osallistujia seuraavista organisaatioista: aluehallintovirasto (Etelä-, Itä-, Lounais- ja Pohjois-Suomi), Espoon kaupunki, Helsingin kaupunki, Huoltovarmuuskeskus, HUS-yhtymä (HUS), Hyvinvointialueyhtiö Hyvil, Joensuun kaupunki, Kuntaliitto, liikenne- ja viestintäministeriö, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Maahanmuuttovirasto, opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) Roche Diagnostics, Ruokavirasto, sisäministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö (STM), SAK, STTK, Suomen Yrittäjät, Tampereen ammattikorkeakoulu, Tampereen kaupunki, Tasavallan presidentin kanslia, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), Terveystenhuoltopooli, Työterveyslaitos, työ- ja elinkeinoministeriö, valtiovarainministeriö, valtioneuvoston kanslia (VNK), Varsinais-Suomen hyvinvointialue ja VTT.

Ensimmäisessä työpajassa kuultiin kolme katsausta hankkeen ulkopuolisilta alustajilta. Katsaukset käsittelivät pandemia-ajan johtamista (VNK:n neuvotteleva virkamies Taina Kulmala), rajoitustoimia (oikeuskansleri Tuomas Pöysti) sekä varautumista (STM:n valmiusjohtaja Pekka Tulokas). Katsauksia seurasi tutkijoiden fasilitoima työpajaosio, jossa tunnistettiin pienryhmissä johtamisen, rajoitustoimien ja varautumisen keskeisiä haasteita, näiden juurisyitä ja hahmoteltiin ratkaisuja ongelmakohtiin.

Toisessa työpajassa arvioitiin hankkeessa toteutettuja tutkimuskatsauksia ja hahmoteltiin myös niiden pohjalta toimenpidesuosituksia. Katsausten esittelyjen jälkeen niistä keskusteltiin tutkijoiden fasilitoimissa pienryhmässä, jotka käsittelivät johtamista, sääntelyä ja rajoitustoimia, kriisietiikkaa ja suojautumistoimia. Osallistajat saivat ennakkomateriaalina yhteenvedot katsausten keskeisistä havainnoista, kehittämisehdotuksista sekä ryhmien keskusteluteemoista.

Työpajojen lisäksi hanke on tavoittanut sidosryhmiä Delfoi-asiantuntijapaneelissa, alueellisesta varautumisen virkahenkilöille järjestetyssä työpajassa, Tulevaisuus takaperin -ennakointityöpajassa sekä näyttöpohjaista päätöksentekoa koskevassa fokusryhmässä ja yksilöhaastatteluissa. Näitä kuvataan tarkemmin taulukossa 2.1 ja lukujen 5 ja 8 yhteydessä.

Lisäksi sidosryhmiä on ollut edustettuina hankkeen seuranta- ja vaikuttavuusryhmässä, jonka kokoukset pidettiin 21.10.2024 ja 12.11.2025. Ryhmän tehtävänä oli tukea ja arvioida tutkimusasetelmaa, seurata hankkeen edistymistä ja auttaa tutkijoita tiedon hyödyntämiseen liittyvissä kysymyksissä. Ryhmään olivat nimettyinä professori Kari Auranen (Turun yliopisto), erityisasiantuntija Venla Bernelius (OKM), yksikön päällikkö Laura Francke (opetushallitus), johtaja Otto Helve (THL), professori Elina Kestilä-Kekkonen (Tampereen yliopisto), akatemiasihteerit Jaakko Kuosmanen (Suomalainen tiedeakatemia), professori Marja-Kristiina Lerkkanen (Jyväskylän yliopisto), neuvotteleva virkamies Virpi Mustonen (VM), toimialajohtaja Tuomo Nieminen (Päijät-Hämeen hyvinvointialue), apulaisylilääkäri Eeva Ruotsalainen (HUS) ja Veli-Pekka Viljanen.

Liite 2. Koronapandemian aikaisten kriisihallintoa koskevien politiikkasuositusten aikajana (tiivistelmä)

Aikajana on oleellinen erityisesti luvussa 8 ”Näyttöpohjainen päätöksenteko ja hallinnon kehitys terveyskriiseissä” (vrt. liite lukuun 8) mutta se antaa myös kokonaiskuvan pandemianhallintatoimien kehityksestä Suomessa. Aikajana koostuu seuraavissa julkaisuissa annetuista suosituksista koskien kriisihallintoa ja sen kehittämistä: päätöksenteon tueksi tai arvioinniksi tilatut arviointitutkimukset, strategisen tutkimuksen WISE-hankkeessa ja PANDEMICS-ohjelmassa tehty tutkimus sekä VNK:n korona-aikana perustaman tutkimuskatsaus-instrumentin alla esitetyt tutkimukseen pohjautuvat arviot.

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
Kevät 2020		
<i>WISE: Päätöksillä kriisinkestävää Suomea</i> 20.4.2020	Suosituksia: 1. Polkuriippuvuuksia ennakoivat asiantuntijaprosessit on rakennettava ennen kriisejä 2. Liikkumavaraa turvaavia ylimääräisiä resursseja on ylläpidettävä 3. Osittain päällekkäiset toiminnot on hyväksyttävä 4. Erityyppisten asiantuntijoiden valtuudet kriisipäätöksenteossa on selkeytettävä 5. Asiantuntijatiedolle asetettavat vaatimukset on täsmennettävä kriisipäätöksenteossa 6. Kykyä tunnistaa strategiset virheet on kehitettävä	Kevät 2020: Polkuriippuvuus, resurssit, päällekkäisyys, asiantuntemus, virheiden tunnistaminen
Kesä 2020		
<i>Tutkimuskatsaus 1/2020</i> 19.8.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: strategisella viestinnällä keskeinen merkitys siihen, miten luotettavaa tietoa kyetään ihmisille jakamaan, mikä vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen ja mielikuvien muodostumiseen	Kesä 2020: Viestintä, resilienssi, rajoitukset, resurssit,
<i>Tutkimuskatsaus 1/2020</i>	Tutkimukseen nojaava arvio: kyvykkyys ylläpitää yhteiskunnan rakenteita ja toimintoja sekä osallistaminen kriisin aikana on keskeistä resilienssille; lyhyellä aikajaksolla toimitaan ylhäältä-alas, pidemmällä aikavälillä korostuu periaate alhaalta-ylös	mallinnus
<i>Tutkimuskatsaus 1/2020</i>	Tutkimukseen nojaava arvio: vapaaehtoisuuteen vetoavien suositusten ja viranomaismääräyksiin sanktioitujen toimenpiteiden yhdistelmät ovat toimineet tuloksellisimmin; selkeä viestintä toimenpiteiden tukena	–
<i>Tutkimuskatsaus 1/2020</i>	Tutkimukseen nojaava arvio: resilientin järjestelmän rakentaminen edellyttää osittaista luopumista hallinnon tehokkuustavoitteista, vaatii asianmukaista resurssointia sekä hallinnollisten rakenteiden ja prosessien selkeyttämistä	–
<i>Tutkimuskatsaus 1/2020</i>	Tutkimukseen nojaava arvio: Pandemian hillitsemisessä matemaattisia malleja tarvitaan, mutta arvioitava suhteessa käyttötarkoituksiin. ”Mitä on syytä tehdä” tärkeämpi kysymys kuin ”Mitä tulee tapahtumaan?”	–

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
Syysy 2020		
<i>Tutkimuskatsaus</i> 2/2020 2.9.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: riskienhallinnan rakenteita, standardeja sekä arviointikäytäntöjä ja menetelmiä tulee arvioida kriittisesti sekä kehittää määrätietoisesti, jotta vastaavien kriisien toteutuminen voidaan tulevaisuudessa välttää.	Syysy 2020: Riskienhallinta; vaikutukset, varautuminen, skenaariotyö,
<i>Tutkimuskatsaus</i> 2/2020	Tutkimukseen nojaava arvio: covid-19 pandemian välillisiä ja laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia tulee jatkuvasti seurata ja ennakoita, jotta näitä voidaan oikea-aikaisesti rajata	ennakointi, kriisinhallinnan sopeutumiskyky,
<i>Tutkimuskatsaus</i> 3/2020 16.9.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: maailmassa ei ole riittävästi otettu oppia aikaisemmista epidemioista ja covid-19-epidemian aiheuttamaan uhkaan varauduttiin varsin heikosti. Varautumisen keinoja kehitettävä	Yhteistyö, oppiminen, luottamus,
<i>Tutkimuskatsaus</i> 3/2020	Tutkimukseen nojaava arvio: organisaatioiden tulee tehdä myös omaa skenaariotyötä, jossa tavoitteet, rajaukset ja sisältö lähtevät niiden omista peruspyrkimyksistä, joka kattaa toiminnan kannalta keskeisimmät toimenpidevaihtoehdot ja joka osallistaa laajasti henkilökuntaa ja sidosryhmien edustajia	kustannus- hyötyanalyysi
<i>Tutkimuskatsaus</i> 3/2020	Tutkimukseen nojaava arvio: Ei ole olemassa yhtä kaikille sopivaa kriisinhallinnan strategiaa, vaan toimintatavat tulee mukauttaa aina kunkin maan poliittiseen järjestelmään ja kulttuuriin	–
<i>Tutkimuskatsaus</i> 4/2020 1.10.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: Kriisinhallinnassa tarvitaan ketteryyttä (agility, nopeus ja kyky panna toimenpiteitä tehokkaasti käyttöön vallitsevien hallinnollisten rakenteiden ja prosessien puitteissa) ja sopeutumiskykyä (adaptiveness, kyky muovautua mm. tiedonhankintatapojensa, päätösprosessiensä ja toimeenpanokäytäntöjensä osalta sen mukaan, mitä toimintaympäristön systeemisestä muuttumisesta aiheutuvat haasteet siltä vaativat); vaatimusten välillä ristiriita, sopeutumiskyvyn merkitys korostuu	–
<i>Tutkimuskatsaus</i> 5/2020 14.10.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: kriisitilanteessa parhaiten pärjäävät hallinnot, joissa tehtiin paljon yhteistyötä eri verkostojen (kuten kansalaisyhteiskunta ja muut hallinnonalat) kanssa ja joissa oli opittu aiemmista kriiseistä. Suositus: organisaatioiden mahdollisuuksia verkostoitumiseen tulisi parantaa samoin kuin organisaatioiden sisäistä oppimista	–
<i>Tutkimuskatsaus</i> 5/2020	Tutkimukseen nojaava arvio: epävarmana aikana johtajuudella on ylläpidettävä ja vahvistettava luottamusta; luottamus rakentuu proaktiivisella johtajuudella sekä yhteistyöllä eri yhteisöjen kanssa; johtajien kyky ottaa vastuuta korostuu	–
<i>Tutkimuskatsaus</i> 5/2020	Tutkimukseen nojaava arvio: Vakiintuneet ajattelutavat ja hallinnon odotukset eivät saa johtaa pidättyvyyteen riskien arvioinnissa; riskienhallintatoimien ripeää aloittamista hidastivat asiantuntijoihin kohdistuneet hallinnon odotukset sekä vakiintuneiden ajattelutapojen vaikutus asiantuntijoiden työskentelyyn (habitual thinking). Asiantuntijoiden mahdollinen mainetappio "väärän hälytyksen" antamisesta ja asiantuntijoiden henkilökohtaisten uranäkymien tuomat insenttiivit – asiantuntijoiden kannustimet johtavat pidättyvyyteen uudenlaisia riskejä arvioitaessa	–

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
<i>Tutkimuskatsaus</i> 6/2020 28.10.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: Koronapolitiikan rakentaminen kiinnittäen yksisilmäisesti huomiota pelkästään koronan terveysvaikutuksiin johtaa huonoihin tuloksiin: tulisi painottaa laatu painotteisia elinvuosia (QALY), esimerkki systemaattisesta kustannus-hyötyanalyysistä, joiden taustaoletuksiin syyttä kiinnittää huomiota	–
<i>Tutkimuskatsaus</i> 7/2020 25.11.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: Koronakriisin valossa kansanterveyden tueksi tarvitaan enemmän ennakoitua; ihmisten käyttäytymisellä suuri merkitys, ja tähän muuttuun liittyä paljon epävarmuuksia	–
Talvi 2020–2021		
<i>Tutkimuskatsaus</i> 8/2020 16.12.2020	Tutkimukseen nojaava arvio: Ihmisten käyttäytymiseen vaikuttamisessa lääkärin viestinnällä tärkeä rooli; persoonallisuus ja tarinallisuus vaikuttavuuden osalta oleellista	Talvi 2020–2021: Ihmisten käyttäytyminen, ennakoiti, viestintä, koordinaatio,
<i>Tutkimuskatsaus</i> 1/2021 14.1.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: Epidemioiden ennustaminen vaikeaa; luotettavat skenaarit olisivat päätöksentekijöille arvokkaita	tietopohja, lainsäädännön kehitys, kriisinkestävyys, luottamus,
<i>Selvitys koronakriisin aikana toteutetun valtioneuvoston kriisijohtamisen ja valmiuslain käyttöönoton kokemuksista (Deloitte)</i> 22.1.2021	Ajoittainen viestinnän koordinaation puute näkynyt epäselvyyksinä ja ristiriitaisuuksina eri tahojen viestinnän välillä Varautuminen seuraaviin aaltoihin Organisoinnissa ja johtamisessa kehitettävää; kriisijohtamisen mallit eivät soveltuneet kevään 2020 tilanteeseen; johtamisvastuun haluttaisiin olevan VNK:lla; tarve selkeyttää rooleja, vastuita ja toimivaltuuksia; selkeällä organisoimisella voidaan tehostaa poikkihallinnollista yhteistyötä ja toiminnan koordinaatiota valtioneuvostossa, varmistaa hyvä ja tehokas valmistelutyö sekä yhteensovittaa strateginen ja operatiivinen toiminta paremmin; poikkihallinnollisen yhteistyön kehittämisen tarve – vaatii muutoksen kulttuurissa; Yhteistyön ja viestinnän kehittäminen virastojen sekä alueellisten ja paikallisten toimijoiden kanssa; vaihtelevia käsityksiä tietopohjasta ja sen laadukkuudesta; Kehityskohteina nousi esiin hallituksen neuvotteluiden tehokkuuden varmistaminen ja valmistelutoiminnan parantaminen. Päätöksiin ja tietopohjaan tarvitaan kokonaisvaltaisempaa ja strategisempaa pidemmän aikavälin otetta; Lainsäädännön kehittäminen paremmin pandemian ja muiden kriisien hallintaan; viestintä	riskiviestintä
<i>Tutkimuskatsaus</i> 2/2021 27.1.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: Pandemia-aallon jälkeen ennakoivan tilannekuvan rakentamisessa tarvitaan kehitettyä analytiikkaa; oikeiden toimenpiteiden valitsemiseksi tarvitaan perusteltua ennakoititietoa; uusi menetelmä mahdollistaa heikkojen signaalien tunnistamista ja auttaa arvioimaan, voidaanko pandemiatilanteen katsoa olevan ohi, vai onko uusi paheneminen odotettavissa	–
<i>Taipuu vaan ei taitu (Suom. tiedeakatemia, kannanotto)</i> 8.2.2021	Kannanotto: Kriisinkestävyttä tulee vahvistaa; luottamuksen ja koulutuksen suhde; viestinnän merkitys; Suomeen olisi vakiinnutettava riippumaton tiedeyhteisön asiantuntijuuteen pohjautuva tiede neuvonnan toimija tukemaan kriisinkestävyttä	–

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
Tutkimuskatsaus 3/2021 17.2.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: Rokotekampanjoiden onnistuminen rakentuu hyvän riskiviestinnän varaan; 1. pakon välttäminen, 2. varovaisuus aikatauluviestinnässä, 3. päätöksiä rokotteiden turvallisuudesta tulee noudattaa, 4. luotettavat rokottajat, 5. rokotevastaisuutta ei tule vähätellä	–
Kevät 2021		
Tutkimuskatsaus 4/2021 10.3.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: Aasian maat ovat selvinneet Eurooppaa paremmin koronakriisissä proaktiivisuuden ansiosta (proaktiivisuus: nopeus ja määrätietoisuus), Eurooppaa halkonut reaktiivisuus, koordinoimattomuus, haparoivuus, tempoilevuus	Kevät 2021: Systemi, sidosryhmät, tietoperusta, asiantuntemus
Tutkimuskatsaus 4/2021	Koronakriisin hallinta vaatii useiden toimijoiden ja sidosryhmien välistä tiivistä, tavoitteellista ja tuloksellista yhteistyötä	–
Tutkimuskatsaus 5/2021 1.4.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: Pandemiakriisin taltuttamisessa tarvitaan systeemijättelua; monilla tieteenaloilla yhä harvemmillä tutkijoilla on edellytyksiä rakentaa ja ylläpitää vahvaa osaamista oman kapeahkon keihäänkärkensä ulkopuolella	–
Tutkimuskatsaus 7/2021 12.5.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: tietoperusteisella päätöksenteolla on rajoitteensa kriisin alkuvaiheessa. Tietopohjaisen päätöksenteon korostaminen voi jopa johtaa siihen, että muita sektoreita koskevaa tutkimustietoa ei oteta riittävästi huomioon. Asiantuntijakeskeisen päätöksenteon korostaminen saattaa heikentää päätöksenteon avoimuutta. Tietopohjaisen ja poliittisen päätöksenteon yhdistäminen, 1) asiantuntijoiden riippumattomuus, 2) päätöksenteon läpinäkyvyys, perustellut poikkeamat suosituksista, 3) tiedon kokoaminen muiden alojen asiantuntijoilta ja laajemmin kansalaisilta	–
Tutkimuskatsaus 7/2021	Tutkimukseen nojaava arvio: hallinnollisten rakenteiden kykyä omaksua uutta tietoa ja sopeutua erilaisiin tilanteisiin tulee kehittää	–
Tutkimuskatsaus 7/2021	Tutkimukseen nojaava arvio: Korkean kokemukset puoltavat vahvaa kansallisen tason koordinoitua; mitä vakavampi epidemia, sitä keskitetympi ja vahvempi asema kansallisen tason ICS:llä (Incident Command Systems) tulee olla	–
Tutkimuskatsaus 7/2021	Tutkimukseen nojaava arvio: koronakriisin hallinnassa tarvitaan monialaista asiantuntemusta ja läpinäkyvää päätöksentekoa; eri task forceja tuottamaan tieteellistä tai tutkimusperustaista tietoa kansallisen päätöksenteon tueksi – 1. vahvimmin edustettuna poliitikot sekä terveysasiantuntijat, 2. laajempien vaikutusten asiantuntijoita ollut vähemmän, 3. tiedon käyttö päätöksenteossa ei ole ollut avointa; 4. naisten osuus alhainen; 5. kansalaisyhteiskunnan edustajat puuttuneet	–
Kesä/syysy 2021Tutkimus- katsaus 9/2021 23.6.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: jäykät hallintohierarkiat eivät pysty vastaamaan turbulenteihin haasteisiin (yllättävä, epäjohdonmukainen, ennakoimattomuus, epävarmuus). Erityisen haastavaa, jos hallinto jäykän hierarkkinen ja kontrollikeskeinen. Hallintostrategiat: 1) skaalautuvuus; 2) prototyypittäminen, 3) modularisointi, 4) rajattu autonomia, 5) resurssien luova käyttö, 6) strategioiden monikäyttöisyys	Kesä/syysy 2021: Oikeasuhtaisuus välttämättömyys, hierarkkia, kriisijohtomallin uudistaminen
Tutkimuskatsaus 9/2021 23.6.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: toimenpiteiden oikeasuhtaisuutta ja perusteltavuutta on valvottava poikkeusoloissakin; jännite terveysturvallisuuden ja demokraattisen yhteiskunnan perusoikeuksien toteutumisen välillä	Viestintä, tietojenvaihto, tietopohja, koordinointi

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
<i>Tutkimuskatsaus</i> 9/2021 23.6.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: vapaissa markkinatalouksissa yksilön vastuuta on korostettu koronaviruksen hallinnassa, kun taas valtiojohtoisissa markkinatalouksissa kriisiä on hallittu vahvan keskusjohtoisesti. Isoja eroja ollut sen suhteen, miten ajantasaista ja luotettavaa tietoa päätösten pohjaksi on pystytty tuottamaan	–
<i>Koronaepidemian ensimmäinen vaihe Suomessa vuonna 2020 (Otkes)</i> 30.6.2021	Suosituksia: <ul style="list-style-type: none"> • VNK huolehtii kriisijohtamismallin uudistamisesta tulevia kriisejä ajatellen (varmistamaan, että avoin, ennakoiva ja riittävä yhteistoiminta, valmistelu ja johtaminen käynnistyvät ajoissa • VNK huolehtii, että valtionhallinnon, alueiden ja kuntien välille rakennetaan tietojenvaihdon toimintamalli, jolla tilannekuvaa saadaan kerättyä ja jaettua tietoturvallisesti molempiin suuntiin sekä kommunikoitua päätöksistä ja suunnitelluista toimenpiteistä • OM valmistelee lainsäädäntökehikon, jossa valtioneuvosto pystyy laajassa kriisissä ohjaamaan aluehallintovirastoja ja kuntia yhdenmukaisesti ja nopeisiin, mutta kuitenkin alueelliset erityispiirteet huomioon ottaviin toimenpiteisiin • VNK huolehtii, että valtionhallintoon, alueille ja kuntiin kehitetään yhteinen toiminto, jossa säännöllisesti tarkastellaan muun muassa auditointien avulla varautumisen tilaa ja tuetaan organisaatioita varautumistyössä. Samalla syntyy käsitys varautumisvelvoitteiden, tulohajauksen, resurssoinnin ja strategisten tavoitteiden riittävydestä • VNK huolehtii, että viranomaistoimijoiden verkottumiseen, avoimen tiedon jakamiseen ja käyttöön kehitetään menettelyt, jotta tiedot sekä yliopistojen ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden osaaminen saadaan hyödyksi kriisitilanteessa. Tämä edellyttää toimintamalleja tiedon turvalliseen kaksisuuntaiseen kulkuun myös viranomaistoimijoiden ulkopuolelle. Asia tulee sisällyttää varautumissuunnitelmiin • VM huolehtii, että Suomeen saadaan kansalliset valmiudet nopeasti käynnistettäviin digitaalitekniikan hankkeisiin ja siihen, että käytettävissä on kriisitilanteiden vaatimuksiin vastaava sovelluskehitys-, tietosuojaj- ja tietoturvaosaaminen 	–
<i>Tutkimuskatsaus</i> 10/2021 25.8.2021	Tutkimukseen nojaava arvio: politiikan kerrontatavat ja narratiivit ovat vaikuttaneet koronaviruksen hallintaan; perusmallit 1. rationaalis-analyttinen lähestymistapa, 2. yhteisöllinen lähestymistapa; suositukset narratiiveihin: 1. älä syyttele, vetoa solidaarisuuteen, 2. varaudu, älä vetoa yllätyksellisyyteen, 3. pidä huoli, että kaikki ovat samalla puolella. Narratiivit vaikuttavat halukkuuteen noudattaa suosituksia	–
2022		
<i>Tutkimuskatsaus</i> 2/2022 11.3.2022	Tutkimukseen nojaava arvio: hallinnonalojen välinen hyvä koordinointi on keskeistä koronapandemian hallinnassa; rajoitustoimet, suorat panostukset ja investoinnit, epäsuorat investoinnit; eri hallinnonaloja koskevien toimenpiteiden keskinäisriippuvuuksia tulee analysoida huolella	2022: Koordinointi, yhteistyö, lainsäädännöllinen perusta, tietoperusta

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
<p><i>Koronajohtaminen Suomessa: Arvio covid-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021 (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34)</i> 12.4.2022</p>	<p>Hallintoa ja johtamista koskevat ehdotukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vahvistetaan valtion keskushallinnon keskinäistä yhteistyötä, toimintakulttuuria ja rakenteita kriisien johtamisessa • Ehdotamme valtioneuvoston kanslian roolin vahvistamista kriisihallinnon ja johtamisen koordinoinnissa. Ministeriöiden valmiudesta vastaavien johtajien toiminta ja roolit tulisi yhdenmukaistaa mahdollisimman laajasti, jotta toiminta olisi järjestäytyntä myös kriisiaikana; • Suomessa tarvitaan selkeä lainsäädännöllinen perusta alueelliselle ja paikalliselle toimintamallille jatkossakin; alueellisen toimintamallin kehittämisessä tulee huomioida parhaillaan käynnissä olevat hallinnon rakenteiden muutokset; • Varsinkin vaikuttavuusperustaista tilannekuvajärjestelmää tulisi kehittää kriisijohtamista varten; • ”Sopimukset” yliopistojen kanssa tulee päivittää, jotta kriisitilanteessa on mahdollista välittömästi käynnistää tietoperustan kokoaminen kansainvälisestä tutkimuksesta sekä tarvittaessa käynnistää uusia tutkimuksia. Tarvitaan kyky reagoida tietotarpeiden muuttumiseen; • Ehdotamme, että osana kriisijohtamista ja hallintoa kehitetään yhtenäistä valmisteluprosessin toimintatapoja. Tämä esimerkiksi tarkoittaisi sen määrittelyä, miten huolehditaan kriisitilanteissa eri toimijoiden kuulemisesta ja osaamisen huomioimisesta. • Ennakoinnin ja ennakoivan valmistelun kehittäminen, etenkin STM kyky ennakoivaan toimintaan ollut puutteellista; • Ehdotamme kriisijohtamisen kehittämiseksi häiriötilanteiden digitaalisten ratkaisujen kehittämisohjelmaa. Digitaalisten kanavien ja soveltuvien sovellusten avulla pyritään erottamaan yhteiskunnallinen kriisikeskustelu, asiantuntijatieto ja viranomaistiedotteet toisistaan viranomaisviestinnässä • Räätelöity viestintä 	ennakointi, digitaalisuus
<p><i>Tutkimuskatsaus 3/2022</i> 13.4.2022</p>	<p>Tutkimukseen nojaava arvio: Epävarmoina aikoina tarvitaan strategista ennakointia; ennustamisen sijaan strateginen ennakointi; ei ennusta mitä tulevaisuus tuo, vaan haarukoi epävarmuuksia systemaattisesti</p>	–
<p><i>Tutkimuskatsaus 5/2022</i> 22.6.2022</p>	<p>Tutkimukseen nojaava arvio: mallien hyödyntämisestä päätöksenteossa, tilannekuvan rakentamiseen keskeisiä työvälineitä mahdollisimman ajantasaisen tietopohjan rakentaminen sekä mallipohjaiset tarkastelut mahdollisista kehityskuluista; seitsemän kehittämisaluetta: 1. informaation välittämisen prosessin ennakoiva määrittäminen, 2. kansainvälisen yhteistyön syventäminen, 3. mallien integroiminen päätöksentekoon, tulosten tulkinta oma osa-alueensa, 4. aikakriittisen päätöksenteon tueksi tulokset nopeasti, 5. mallien viestintä, etenkin epävarmuuksista viestiminen, 6. mallien pätevyys, 7. kehittämiseen liittyvä muutoksenhallinta yhteistyöhaaste</p>	–
<p><i>Tutkimuskatsaus 5/2022</i></p>	<p>Epidemiamallinnuksessa on niin paljon huomioitavia tekijöitä, että niiden kaikkien sisällyttäminen samaan malliin ei ole käytännössä mahdollista</p>	–
<p><i>Tutkimuskatsaus 5/2022</i></p>	<p>Pandemioihin varautuminen edellyttää mallintamiskyvykkyyksien parantamista; tavoitteet ristiriitaisia, tilanteet muuttuvat nopeasti, puutteita relevantin datan saatavuudessa, päätöksenteon ongelmat: Mallintaminen auttaa ongelmiin, mallien tulee olla avoimia ja tulosten toistettavissa</p>	–

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
2023		
<p><i>Pandemics: Koronapandemian opit tuleviin kriiseihin varautumiseen ja kriisien hallintaan</i></p>	<p>Suosituksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kriisivalmiuden parantamiseksi tarvitaan pitkäjänteistä ja laajakatseista lainsäädäntötyötä sekä yhteiskunnan rakenteiden vahvistamista • Demokratian ja kansalaisten tasa-arvoinen kohtelemine päätöksenteossa varmistettava tilanteissa, joissa tieto epävarmaa ja toimintaympäristö muuttuu nopeasti • Jotta kokonaiskuvat voitaisiin tulevissa kriiseissä muodostaa ketterästi, tarvitaan hallinnonalojen yhteistyötä sekä rakenteita eri sektorien toimijoiden ja asiantuntijoiden näkemysten esille tuomiseen • Valtioneuvoston kanslian roolia kriisihallinnassa tulee selkiyttää ja päätöksenteon riittävä tietopohja varmistaa • Onnistunut vuorovaikutus on kriisihallinnan kannalta keskeistä; vaatii aktiivista johtamista, luottamuksen rakentamista ja henkilöresursseja. Koronakriisissä kansalliselta tasolta tulevat ohjeistukset ja suositukset ovat olleet paikallisella ja alueellisella tasolla vaikeita ja monitulkintaisia. Alueellisen tilannekuvan huomioiminen jäänyt kansallisella tasolla puutteelliseksi. Epävirallinen tilannekuva keskeisten toimijoiden piirissä muodostunut myös viranomaisreittien ulkopuolella • Eri tasojen saatava tilannetieto samanaikaisesti • Huomio asiantuntijoiden ja päätöksentekijöiden vuorovaikutukseen median kanssa 	<p>2023: Kriisivalmius, kansalaiset ja demokratia, koordinaatio, alueet, henkilöresurssit, tilannekuva, tilannetieto, informaatioresilienssi; hallinnonalojen yhteistyö, päätöksenteon perusteet</p>
<p><i>WELGO-politiikkasuositus: informaatio-resilienssi</i></p>	<p>Politiikkasuositus: esitämme Suomeen valtioneuvoston resilienssitoimikuntaa, joka vastaisi normaaliaikoina päätöksenteon neuvonannon kehittämistä ja kriisitilanteissa varsinaisen neuvonannon organisoinnista;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suositukset: 1. informaatioresilienssiä tulee vahvistaa, jotta suomalaisen yhteiskunnan toimintakyky voidaan turvata; 2. koronapandemian kokemusten perusteella kriisiaikojen päätöksenteon informaatioresilienssiä täytyy vahvistaa kolmella keskeisellä osa-alueella kokonaistilannekuvien muodostaminen, kansalaisyhteiskunnan osallistuminen, tiedontuottajien koordinaatio, 3.–4. perustetaan resilienssitoimikunta; 5. kriisiajan neuvonannossa tulee eriyttää tiedontuotannon koordinaatio, tilannekuvien muodostaminen ja toimenpide-ehdotusten laatiminen 	–
<p><i>WELGO Policy Brief: Varautuminen ja kriisihallinta edellyttävät yhteistyön ja ihmisten voimavarojen johtamista</i> 31.5.2023</p>	<p>Ehdotukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kriisien hallinta toteutettava eri hallinnonalojen yhteistyönä ja jaettuna vastuuna • päätöksenteon valmistelua ei tule keskittää vain yhteen sektoriministeriöön • Valmistelussa tulisi olla mukana ja siitä tulisi kantaa vastuuta kaikilla niillä hallinnonaloilla, joita kriisi ja sen vaikutukset koskevat • Päätöksenteon läpinäkyvyyttä ja saavutettavaa viestintää on johdettava kriiseissä • Päätöksenteon kohteena olevien ja päätöksiä toimeenpanevien toimijoiden tulee saada tietoa yhdenvertaisesti koko maassa • Päätöksenteon perusteet saatavilla sekä kansalaisille että viranomaisille. 	–

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
2024	<p data-bbox="300 495 459 613"><i>PANDEMICS:</i> <i>Koronapandemian opit</i> 4.11.2024</p> <p data-bbox="507 495 719 521">Suosituksia ja ratkaisuja:</p> <ul data-bbox="507 533 1225 1648" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="507 533 1023 560">• Kriiseihin tulee varautua jo normaalioloissa; harjoitukset; <li data-bbox="507 566 1139 622">• Kriisinhallinnan koordinoitua ja jaettua tietopohjaa tulee kehittää eri hallinnonalojen ja -tasojen kesken <li data-bbox="507 629 1187 712">• Hallinnonalojen tulee osata hyödyntää useita eri asiantuntemuksen lähteitä koordinoitusti ja yhteistyössä (esim. tieteellinen tieto ja kansalaisjärjestöjen asiantuntemus) <li data-bbox="507 719 1078 775">• Asiantuntijoiden monipuolinen konsultaatorakenne valmiina jo ennen kriisiä <li data-bbox="507 781 884 808">• Tiedontuottajien resurssien turvaaminen <li data-bbox="507 815 863 842">• Kansalaisosallistumisen vahvistaminen <li data-bbox="507 848 1182 904">• Hallinnon avoimuutta ja läpinäkyvyyttä tulee vahvistaa; läpinäkyvyys myös hallinnon sisäisten jännitteiden ja ristiriitojen osalta; selkeä viestintä; <li data-bbox="507 911 1182 967">• Medialla, väestöllä, parlamentilla, tuomioistuimilla oltava myös kriisi aikana mahdollisuus arvioida ja kyseenalaistaa päätöksentekoa ja toimia; <li data-bbox="507 974 1078 1001">• Kansalaisten kuuleminen; osallistuminen varautumistoimintaan <li data-bbox="507 1008 1102 1064">• Kriisejä tulee pystyä hallitsemaan ensisijaisesti toimialakohtaisella lainsäädännöllä; <li data-bbox="507 1070 1158 1126">• Institutionaalisten toimivaltasuhteiden tulee olla laissa riittävän selviä ja täsmällisiä; lainsäädännön tulee vastata myös koordinaatio-ongelmiin; <li data-bbox="507 1133 1129 1189">• Hallinnon oikeudellisia ja tiedollisia resursseja kriisinhallinnan säätelyn periaatteissa tulee lisätä; toiminnallinen valmius; <li data-bbox="507 1196 1225 1252">• Huomioita puutteista esim. eduskunnan tiedonsaantioikeuden toteutumisessa ja kuulemismenettelyn toteuttamisessa; <li data-bbox="507 1258 1171 1285">• Pohdittava säädöstasoja (normaalilainsäädäntö vai poikkeusolosäädökset) <li data-bbox="507 1292 1203 1348">• VN:n tasolla on tunnistettava laadukkaaseen valmisteluun kuuluvat elementit myös tilanteissa, joissa aika- ja tietoresurssit ovat hyvin rajalliset. <li data-bbox="507 1355 1203 1382">• Lainsäädännön laadunvalvontaan ja laillisuusvalvontaan riittävästi resursseja. <li data-bbox="507 1388 959 1415">• Informaatioresilienssi-toimikunnan perustaminen <li data-bbox="507 1422 1171 1478">• Viranomaisten välisen viestinnän ja informaatio-ohjauksen tulee perustua ajantasaiseen ja läpinäkyvään tiedon jakamiseen vastavuoroisesti <li data-bbox="507 1485 1187 1592">• Viestinnän ja vuorovaikutuksen vastuunjako ja periaatteet neuvoteltava ennakkoon osana kriisinhallintamallia, kriisiviestinnän tulee tavoittaa kaikki kansalaiset; viestinnän suunnittelun tulee kattaa sekä kriisinaikainen että -jälkeinen viestintä; <li data-bbox="507 1599 1139 1655">• Kriisi voi olla pitkäkestoinen; toimintatapojen kehittäminen sen aikana tärkeää. 	2024: Yhteenvedoa, kuulemisprosessit, tietopohja, koordinaatio, viestintä, varautuminen, syndemia, informaatio-resilienssi, systeemi, luottamus, legitimitteetti, demokratia

Vaihe/ Lähde	Suositus / tutkimustulos	Avainsanoja
<p><i>WELGO Policy Brief: Terveyskriisin hallinta syndemiana</i> 9.12.2024</p>	<p>Politiikkasuositukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terveyskriisit tulee ymmärtää koko yhteiskunnan toimintakykyä haastavina häiriötilanteina ja pysyvänä uhkana, joiden hallintaan täytyy olla pysyviä valmiuksia. • Poliittis-hallinnolliseen päätöksentekoon ja valmisteluun osallistuvien tulee tiedostaa terveyskriisien päätöksenteon tyypilliset ongelmat: kitka, kapeakatseisuus, viestinnän ongelmat ja polkuriippuvuus • Syndemian hallinta edellyttää verkostomaista hallintatapaa, jossa kaikilla toimijoilla on valmius yhteistyöhön kriisimoodissa toimittaessa, kykyä vankistaa hallintatapaa kriisin edetessä ja poistua kriisimoodista ilman valmiuksien menettämistä. • Syndemioita hallittaessa päätöksenteon tulee huomioida kaksi keskeistä periaatetta: 1. osallistavuus, 2. refleksiivisyys 	–
<p><i>WELGO Policy Brief: Kriisiajan oikeutettu hallinta</i>12/2024</p>	<p>Politiikkasuositukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kriisien hallinta on tehokkaampaa kun julkisten toimijoiden hallinnalla on vahva demokraattinen oikeutus ja legitimeetti kansalaisten keskuudessa • Kriisiajan hallinnon on tärkeää toimia mahdollisimman lähellä kansalaisia sekä maantieteellisesti että viestinnällisesti; edellyttää avoimuutta, lähestyttävyyttä, selkeää vuorovaikutusta • Viestinnässä tulee panostaa virallisiin, säännöllisiin ja selkeisiin käytäntöihin • Linjausten oltava yhdenmukaisia • Huomioitava erityispiirteet • Ei riitelyä • Kriisitoimien mahdollisimman kattava oikeuttaminen tiedolla vahvistaa kriisiajan hallinnon legitimeettiä 	–
<p><i>JURE Policy Brief</i> 1/202419.12.2024</p>	<p>Politiikkasuositus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Päätöksenteon tietopohjan ja taustaolettamusten avaamista osana kuulemisprosesseja tulee kehittää siten, että myös kriisitilanteissa koko tietopohja on mahdollisimman kattavasti julkisesti saatavilla, mukaan lukien tutkimuksellinen aineisto, data ja mallinnukset. Erityishuomion kiinnittäminen tietopohjan avaamiseen ja ulkopuolisten asiantuntijoiden ja sidosryhmien mahdollisuus haastaa taustaolettamukset • Urautumisen riskien välttäminen: urautumista voivat aiheuttaa esim. kriteereitä tulkitsevan asiantuntijajoukon rajautuminen ja päätösten legitimoiminen tällä asiantuntijatiedolla. • Monipuolisen asiantuntijarakenteen tulee olla valmis ennen kriisiä, koska kriisissä ei ole aikaa hankkia ulkopuolista asiantuntemusta • Myös automaatiolla, tekoälyllä ja algoritmeilla tehty päätöksenteon tietopohja tulee avata 	–

tietokayttoon.fi

ISBN PDF 978-952-287-974-5

ISSN PDF 2342-6799