



## **Yhteinen eurooppalainen etenemissuunnitelma covid-19-rajoitusten purkamiseksi**

## Yhteinen eurooppalainen etenemissuunnitelma covid-19-rajoitusten purkamiseksi

Eurooppa-neuvoston jäsenet sitoutuivat kokouksessaan 26. maaliskuuta 2020<sup>1</sup> tekemään kaiken tarvittavan EU:n kansalaisten suojelemiseksi ja kriisistä selviytymiseksi tavalla, jolla suojataan samalla eurooppalaisia arvoja ja eurooppalaista elämäntapaa. Eurooppa-neuvoston jäsenet totesivat, että covid-19-pandemian ja sen välittömien seurausten torjuminen edellyttää kiireellisiä toimenpiteitä, mutta kehottivat samalla myös valmistelemaan toimenpiteitä, joita tarvitaan, jotta Euroopan yhteiskuntien ja talouksien normaali toiminta ja kestävä kasvu saadaan palautettua. Näiden toimenpiteiden suunnittelussa olisi otettava huomioon muun muassa vihreä siirtymä ja digitalisaatio ja hyödynnettävä kaikki kriisistä saadut kokemukset.

Tämä Euroopan komission puheenjohtajan ja Eurooppa-neuvoston puheenjohtajan esittämä tiedonanto on vastaus Eurooppa-neuvoston jäsenten kehotukseen laatia ulospääsystrategia, jota koordinoidaan jäsenvaltioiden kanssa ja jolla pohjustetaan kattavaa elvytyssuunnitelmaa ja ennennäkemättömän suuria investointeja.



Ursula von der Leyen



Charles Michel

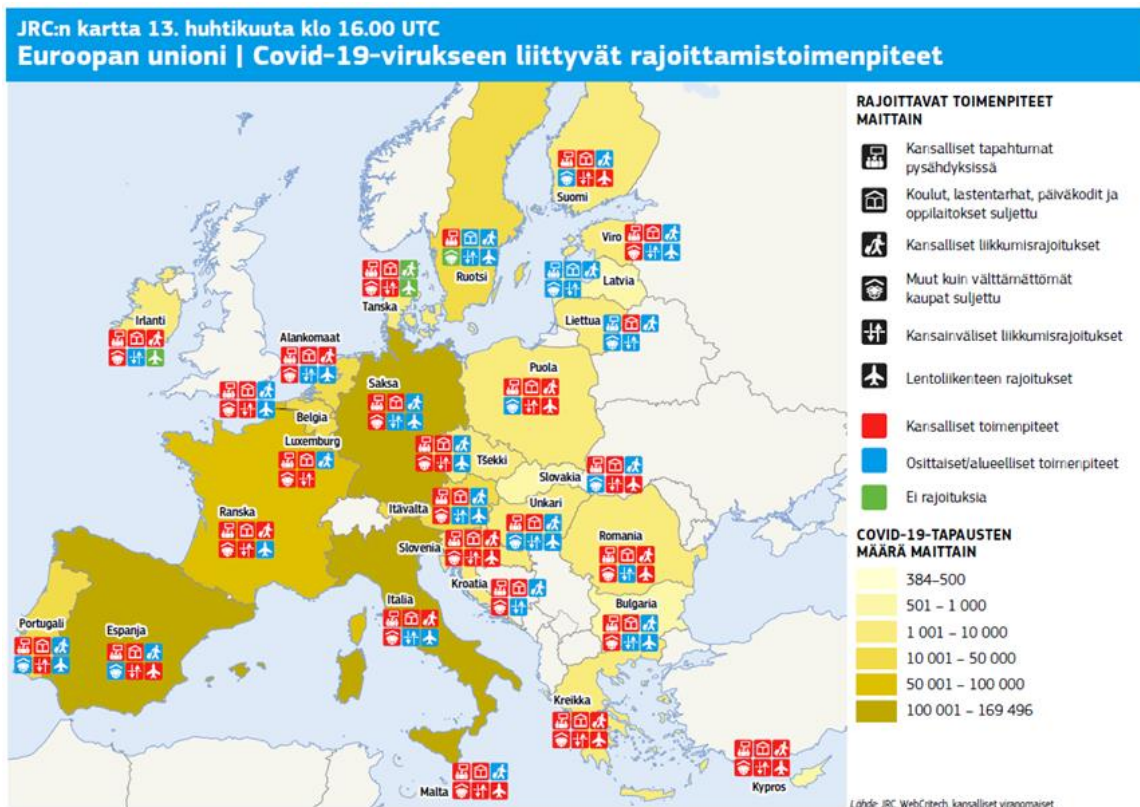
---

<sup>1</sup> <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>

## 1. JOHDANTO

Covid-19-pandemian nopea kehitys ja uuteen virukseen ja sen aiheuttamaan tautiin liittyvät merkittävät tuntemattomat tekijät ovat aiheuttaneet ennennäkemättömiä haasteita terveydenhuoltojärjestelmille ja valtavia sosioekonomisia vaikutuksia Euroopassa ja kaikkialla maailmassa. Kriisi on jo vaatinut tuhansia ihmishenkiä, ja terveydenhuoltojärjestelmiin kohdistuu edelleen valtavia paineita. Kriisin johdosta on toteutettu poikkeuksellisia ja ennennäkemättömiä toimenpiteitä, jotka ovat kohdistuneet sekä talouteen että yhteiskuntaan.

Kaikki jäsenvaltiot ovat kieltäneet julkiset kokoontumiset, sulkeneet (kokonaan tai osittain) koulut ja ottaneet käyttöön rajanylitys- ja matkustusrajoituksia. Yli puolet EU:n jäsenvaltioista on julistanut hätätilan.



Nämä rajoittamistoimenpiteet ovat olleet tarpeen viruksen leviämisen hidastamiseksi, ja niiden ansiosta on jo pelastettu kymmeniä tuhansia ihmishenkiä.<sup>2</sup> Niiden yhteiskunnalliset ja taloudelliset kustannukset ovat kuitenkin suuret. Ne kuormittavat ihmisten mielenterveyttä ja pakottavat kansalaiset muuttamaan radikaalisti arkeaan. Ne ovat aiheuttaneet valtavia häiriöitä taloudelle ja vaikuttaneet vakavasti sisämarkkinoiden toimintaan, sillä kokonaisia toimialoja on pysähdyksissä, yhteydet ovat hyvin rajallisia ja kansainväliset toimitusketjut ja henkilöiden vapaa liikkuvuus ovat häiriintyneet

<sup>2</sup> Komission yksiköt; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy ym.. Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries. Imperial College London (2020).

vakavasti. Tämän vuoksi tarvitaan julkisia toimia sosioekonomisten vaikutusten tasapainottamiseksi sekä EU:n että jäsenvaltioiden tasolla.<sup>3</sup> Toteutetuista toimenpiteistä huolimatta taloudelliset ja sosiaaliset vaikutukset tulevat olemaan vakavia, kuten markkinoiden mieliala ja tilapäisiin työttömyysjärjestelmiin ilmoittautuneiden ennennäkemättömän suuri määrä osoittavat.

Vaikka palaaminen normaalitilaan tulee kestäväksi kauan, on toisaalta myös selvää, että poikkeuksellisia rajoittamistoimenpiteitä ei voida jatkaa loputtomiin. Näiden toimenpiteiden oikeasuhteisuutta on tarpeen arvioida jatkuvasti, kun tietämys viruksesta ja taudista lisääntyy. On välttämätöntä laatia suunnitelmat sitä vaihetta varten, jossa talouden ja yhteiskunnan toiminta voidaan jäsenvaltioissa käynnistää uudelleen. Tässä vaiheessa on varmistettava, että vaikutukset ihmisten terveyteen ovat mahdollisimman vähäiset eikä terveydenhuoltojärjestelmiä rasiteta liikaa. Tämä edellyttää hyvin koordinoitua lähestymistapaa EU:ssa ja kaikissa jäsenvaltioissa.

Sellainen esitetään tässä etenemissuunnitelmassa. Tämä etenemissuunnitelma perustuu Euroopan tautienhäily- ja -valvontakeskuksen (ECDC) ja komission neuvoa-antavan covid-19-paneelin asiantuntemukseen ja neuvoihin, ja siinä otetaan huomioon useiden jäsenvaltioiden kokemukset ja näkymät sekä Maailman terveysjärjestön (WHO) ohjeet. Etenemissuunnitelmassa esitetään jäsenvaltioille suosituksia, joiden tavoitteena on purkaa rajoittamistoimenpiteet asteittain kansanterveyttä suojellen yhteiskunnan toiminnan ja talouden käynnistämiseksi uudelleen. Se ei ole merkki siitä, että rajoittamistoimenpiteet voidaan poistaa välittömästi, vaan sen tarkoituksena on tarjota perusta jäsenvaltioiden toimille ja puitteet EU:n tason ja jäsenvaltioiden väliselle koordinoinnille, jossa otetaan huomioon kunkin jäsenvaltion tilanteen erityispiirteet. Epidemiologinen tilanne, alueellinen organisointi, terveydenhuoltojärjestelyt, väestöjakauma ja talouden dynamiikka ovat tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa jäsenvaltioiden päätöksiin siitä, missä, milloin ja miten toimenpiteitä puretaan. Lisäksi on tarpeen ottaa huomioon EU:n naapurimaiden tilanne.

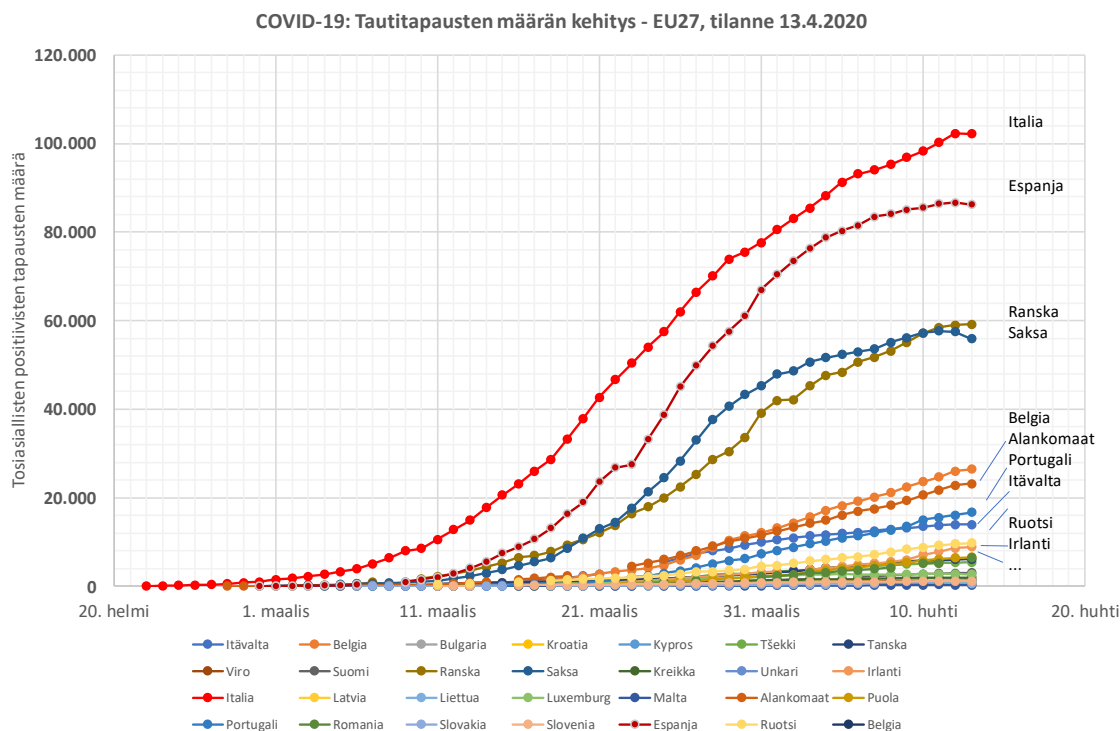
## 2. AIKATAULU

Jäsenvaltioiden käyttöön ottamat rajoittamistoimenpiteet ovat olleet tarpeen epidemian leviämisen hidastamiseksi ja terveydenhuoltojärjestelmiin kohdistuvan paineen lieventämiseksi ("käyrän madaltaminen"). Toimenpiteet ovat perustuneet taudin epidemiologisista ominaispiirteistä saatavilla oleviin tietoihin, ja niissä on noudatettu ennalta varautuvaa lähestymistapaa. Niiden ansiosta on saatu arvokasta aikaa, joka on voitu käyttää jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien valmistautumiseen, välttämättömien tuotteiden, kuten henkilösuojainten ja laboratoriovälineiden sekä hengityskoneiden hankkimiseen, myös EU:n tason hankintoina, sekä rokotteen kehittämistä ja mahdollisia hoitoja koskevan työn käynnistämiseen.

---

<sup>3</sup> Kansallisella tasolla toteutettujen toimenpiteiden lisäksi komissio on ottanut nopeasti käyttöön toimenpiteitä, joilla helpotetaan kansallista julkista rahoitusta. Näihin kuuluvat esimerkiksi tilapäiset puitteet valtiontukitoimenpiteille. Lisäksi EU:n finanssipoliittisen kehyksen yleisen poikkeuslausekkeen aktivointi mahdollistaa jäsenvaltioiden harkinnanvaraiset elvytystoimet. EU:n tasolla komissio on antanut taloudellista ja rahoitustukea EU:n talousarviosta, ja Euroopan keskuspankki on tukenut rahapolitiikkaa. Yleiskatsauksen muodostamiseksi **covid-19-epidemian johdosta toteutetuista koordinoituista taloudellisista toimista**, ks. myös **komission tiedonannot COM(2020) 112 final, 13.3.2020, ja COM(2020) 143 final, 2.4.2020.**

Vallitsevan tieteellisen näkemyksen mukaan nämä toimenpiteet ovat välttämättömiä, ja käytettävissä olevat tiedot osoittavat, että tiukkojen rajoitustoimenpiteiden yhdistelmällä voidaan pienentää tartunta- ja kuolleisuuslukuja.<sup>4</sup>



*Lähde: Komission yksiköt. Tosiasiallisten positiivisten tapausten määrä vastaa vahvistettujen tapausten kokonaismäärää, josta on vähennetty parantuneet ja kuolleet.*

Rajoittamistoimenpiteiden täyden vaikutuksen arviointiin tarvitaan enemmän aikaa, kun otetaan huomioon viruksen itämisaika, taudin kesto ja sairaalajakson pituus, tarvittava raportointi, erot testausintensiteetissä ja taudin mahdollinen leviäminen liikkumisrajoitusten aikana esimerkiksi saman perheen jäsenten keskuudessa.

Koska rajoittamistoimenpiteet ovat nyt olleet käytössä jo viikkojen ajan, herää luonnollisesti kysymys siitä, milloin ja miten niitä voidaan lieventää.

Epidemiologian asiantuntijoiden keskuudessa yleisesti vallitsevan käsityksen mukaan viruksen leviäminen jatkuu rajoittamistoimenpiteistä huolimatta ja kaikki näiden toimenpiteiden asteittaiset lievennykset johtavat väistämättä uusien tapausten määrän lisääntymiseen lievennystä vastaavassa suhteessa. Tämän vuoksi tarvitaan jatkuvaa ja yksityiskohtaista seuranta sekä valmiutta mukauttaa toimenpiteitä ja ottaa niitä tarvittaessa uudelleen käyttöön. On myös selvää, että yhteiskuntien on elettävä viruksen kanssa, kunnes rokote tai hoito kehitetään. Selkeä, oikea-aikainen ja läpinäkyvä viestintä kansalaisten kanssa on tässä tilanteessa olennaisen tärkeää. Myös jatkuva vuoropuhelu työmarkkinaosapuolten kanssa on avainasemassa.

<sup>4</sup> Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskus (ECDC), "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – 8th update", 8.4.2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

On selvää, että rajoittamistoimenpiteiden purkamisedellytykset ja -kriteerit riippuvat pitkälti ajan mittaan muuttuvista tiedoista, jotka koskevat erityisesti tartuntatasoa epidemia-alueilla, immuniteetin kehittymistä ja kestoja väestön keskuudessa sekä sitä, miten tauti vaikuttaa eri ikäryhmiin. Luotettavilla tiedoilla minimoidaan riski siitä, että päätöksiä tehdään sellaisten virheellisten oletusten tai puutteellisten tietojen perusteella, jotka ovat seurausta esimerkiksi raportointiviiveistä tai tartunnan saaneiden, oireettomien tai lieväoireisten henkilöiden testaamatta jättämisestä. Tässä etenemissuunnitelmassa esitetyt suositukset perustuvat tällä hetkellä käytettävissä olevaan tieteelliseen tietoon. Niitä olisi tarkistettava, kun saadaan lisää näyttöä ja kun kansallisista tiedoista tulee vertailukelpoisempia ja mittausmenetelmistä yhdenmukaisempia.

### 3. KRITEERIT

**Kolmella kriteeriryhmällä** on merkitystä arvioitaessa sitä, olisiko rajoittamistoimenpiteiden lieventäminen aloitettava:

1. **Epidemiologiset kriteerit**, jotka osoittavat, että taudin leviäminen on vähentynyt merkittävästi ja tilanne säilynyt vakaana jo pidemmän aikaa. Tämä voi ilmetä esimerkiksi uusien tartuntojen, sairaalahoitoa vaatineiden tapausten ja tehohoidossa olevien potilaiden määrän jatkuvana vähenemisenä.
2. **Terveydenhuoltojärjestelmän riittävä kapasiteetti**, jota arvioitaessa otetaan huomioon esimerkiksi tehohoitoyksiköiden käyttöaste, sairaalapaikkojen riittävä määrä, tehohoitoyksiköissä tarvittavien farmaseuttisten tuotteiden saatavuus, laitevarastojen täydentäminen, erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien hoitopääsy, perusterveydenhuollon rakenteiden saatavuus sekä riittävä henkilöstö, jolla on sairaalasta kotiin päässeiden tai kotona olevien potilaiden hoitamista ja rajoittamistoimenpiteiden purkamista (esimerkiksi testaus) varten tarvittava osaaminen. Tämä kriteeri on olennaisen tärkeä, koska se osoittaa, että kansallisilla terveydenhuoltojärjestelmillä on valmiudet selviytyä toimenpiteiden purkamista seuraavasta tautitapausten kasvusta. Samaan aikaan on yhä todennäköisempää, että sairaalat joutuvat purkamaan epidemiahuipun aikana lykättyjen ei-päivystyksellisten toimenpiteiden ruuhkaa, minkä vuoksi jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien kapasiteetin on pitänyt elpyä riittävästi yleisellä tasolla eikä ainoastaan covid-19-epidemian hallinnan näkökulmasta.
3. **Riittävä seurantakapasiteetti**, johon kuuluvat muun muassa laajamittainen testauskapasiteetti viruksen leviämisen havaitsemiseksi ja seuraamiseksi, kontaktien jäljittäminen ja mahdollisuus eristää ihmiset uusien tartuntojen ilmetessä ja lisääntyessä. Covid-19-tautia aiheuttavan viruksen vasta-ainetesteillä saadaan täydentävää tietoa siitä, miten suuri osa väestöstä on parantunut taudista, ja niiden avulla voidaan lopulta mitata saavutettua immuniteettia.

Jäsenvaltiot päättävät omien rakenteidensa mukaan siitä, millä tasolla ne arvioivat edellä lueteltujen kriteerien täyttymistä.

#### 4. PERIAATTEET

Covid-19-epidemian johdosta käyttöön otettujen rajoittamistoimenpiteiden asteittainen purkaminen koordinoitusti on Euroopan yhteisen edun mukaista. Asia koskee kaikkia jäsenvaltioita, joskin vaihtelevassa määrin. Viruksen leviämistä ei voida estää toimimalla yksinomaan valtion rajojen sisällä, ja erilliset toimet ovat väistämättä tehottomampia. Rajoittamistoimenpiteet ja niiden asteittainen lieventäminen vaikuttavat paitsi kansanterveyteen myös erittäin pitkälle integroituihin arvoketjuihin sekä kansallisiin ja rajat ylittäviin liikennejärjestelmiin, joita tarvitaan henkilöiden, tavaroiden ja palvelujen vapaan liikkuvuuden mahdollistamiseksi. Näitä toimenpiteitä purettaessa olisi sen vuoksi pidettävä mielessä sisämarkkinoiden yhdenmety luonne. Vaikka aikataulu ja yksityiskohtaiset säännöt vaihtelevat jäsenvaltioittain, on olennaisen tärkeää, että käytössä on yhteinen kehys.

EU:n ja sen jäsenvaltioiden olisi noudatettava **kolmea peruseriaatetta**:

1. **Toimien olisi perustuttava tieteeseen, ja niiden keskiössä olisi oltava kansanterveys.** Päätös rajoittamistoimenpiteiden purkamisesta on moniulotteinen toimintapoliittinen päätös, jonka tekeminen edellyttää kansanterveyshyötyjen ja toisaalta yhteiskunnallisten ja taloudellisten vaikutusten tasapainottamista. Samaan aikaan jäsenvaltioiden päätösten ensisijaisena tavoitteena olisi edelleen oltava kansanterveyden suojeleminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Jäsenvaltioiden päätösten olisi mahdollisimman pitkälti perustuttava saatavilla olevaan tieteelliseen näyttöön, ja jäsenvaltioiden olisi oltava valmiita tarkistamaan lähestymistapaansa tieteellisen näytön lisääntyessä.
2. **Toimet olisi koordinoitava jäsenvaltioiden kesken.** Vaarana on, että koordinoinnin puute rajoittamistoimenpiteiden purkamisessa vaikuttaa kielteisesti kaikkiin jäsenvaltioihin ja synnyttää poliittista kitkaa. Vaikka ei ole olemassa yhtä yleispätevää toimintatapaa, jäsenvaltioiden olisi vähintäänkin ilmoitettava purkamistoimenpiteistä toisilleen ja komissiolle terveysturvakomitean välityksellä hyvissä ajoin ennen kuin ne ilmoittavat niistä jäsenvaltioissa ja otettava huomioon muiden jäsenvaltioiden ja komission näkemykset. . Viestintä ja keskustelu olisi toteutettava osana poliittisen kriisitoiminnan integroituja järjestelyjä.
3. **Jäsenvaltioiden keskinäinen kunnioitus ja solidaarisuus on edelleen olennaisen tärkeää.** Tässä vaiheessa toimien onnistumisen kannalta keskeistä on, että jäsenvaltiot hyödyntävät toistensa vahvuuksia. Kaikkiin terveydenhuoltojärjestelmiin ei kohdistu yhtä suurta painetta, eri alojen ammattilaisilla ja jäsenvaltioilla on valtavasti tietoa, jota ne voivat jakaa keskenään, ja keskinäinen avunanto on kriisiaikoina ratkaisevan tärkeää. Vaikka jäsenvaltioiden välinen koordinointi ja yhteisvastuu kyseenalaistettiin pandemian alussa, viime viikkoina on saatu yhä enemmän esimerkkejä solidaarisuudesta kaikkialla EU:ssa. Näistä voidaan mainita tehohoitopotilaiden siirtäminen, lääkäreiden ja sairaanhoitajien lähettäminen ja suojauskujen, kirurgisten maskien ja hengityskoneiden toimittaminen toisiin jäsenvaltioihin. Tähän mennessä 17 jäsenvaltiota on järjestänyt kotiuttamislentoja tuodakseen takaisin EU:hun ulkomaille jääneitä EU:n kansalaisia näiden kansalaisuudesta riippumatta. Näistä monia on tuettu ja rahoitettu EU:n pelastuspalvelumekanismista. Kliinikot jakavat kokemuksiaan covid-19-potilaiden hoidosta EU:n verkkofoorumin kautta. Tämä on oikea lähestymistapa, ja sitä olisi

noudatettava myös jatkossa.<sup>5</sup> Se avaa tietä uusille EU:n tason solidaarisuustoimenpiteille, joilla tuetaan sellaisia jäsenvaltioita ja alueita, jotka tarvitsevat tukea selviytyäkseen epidemiasta tai joihin epidemiaa seuraava talouskriisi vaikuttaa voimakkaammin kuin muihin jäsenvaltioihin tai alueisiin.<sup>6</sup>

## 5. LIITÄNNÄISTOIMENPITEET

Nykyisten rajoittamistoimenpiteiden asteittaisen purkamisen onnistuminen edellyttää liitännäistoimenpiteitä, jotka ovat kaikkien jäsenvaltioiden kannalta tärkeitä. EU pyrkii tukemaan jäsenvaltioita tässä.

### 1. **Kootaan tietoja ja kehitetään luotettava raportointijärjestelmä.**

Kansanterveysviranomaiset keräävät ja jakavat kansallisella ja alueellisella tasolla yhdenmukaisella tavalla tietoja viruksen leviämisestä, tartunnan saaneiden ja toipuneiden henkilöiden erityispiirteistä ja mahdollisista suorista kontakteista, jotta toimenpiteiden purkamista voidaan hallita paremmin. Samaan aikaan on saatu yhä enemmän näyttöä siitä, että monet ihmiset saattavat olla covid-19-taudin oireettomia kantajia tai että heillä voi olla vain vähäisiä oireita, joten terveysviranomaisille ilmoitetut tapaukset voivat olla vain jäävuoren huippu. On edelleen paljon asioita, joita ei tiedetä. Tämän vuoksi covid-19-taudin leviämisen ymmärtämiseksi ja jäsenvaltioiden käyttöön ottamien erilaisten rajoittamistoimenpiteiden mahdollisten vaikutusten ennakoimisessa ja arvioimisessa käytetään matemaattisia malleja. Sosiaalisen median toimijat ja matkaviestinverkkojen operaattorit voivat tarjota runsaasti tietoa ihmisten liikkumisesta ja sosiaalisesta vuorovaikutuksesta sekä mahdollisuuden ilmoittaa vapaaehtoisesti lieviä tautitapauksista (esim. ”osallistavan valvonnan” avulla) ja/tai havaita välillisiä varhaisia merkkejä, että tauti on leviämässä (esim. epätavallisia oireita koskevat haut/postaukset). Jos tällaiset tiedot kootaan yhteen ja niitä käytetään anonymisoidussa ja yhdistetyssä muodossa EU:n tietosuojaa ja yksityisyyden suojaa koskevien sääntöjen mukaisesti, ne voivat osaltaan parantaa pandemian kehittymisen mallintamisen ja ennustamisen laatua EU:n tasolla. Yhteinen tutkimuskeskus ja EDCD voivat keskittää tämän tiedonkeruun ja mallintamistyön.

### 2. **Luodaan puitteet kontaktien jäljittämiseen ja varoitusten antamiseen hyödyntäen mobiilisovelluksia, joissa noudatetaan tietosuojavaatimuksia.**

Rajoittamistoimenpiteiden purkamisvaiheessa – jolloin tartuntariski kasvaa, kun ihmiset ovat enemmän yhteydessä toisiinsa – erityisen tärkeitä ovat mobiilisovellukset, jotka varoittavat kohonneesta riskistä sen seurauksena että henkilö on ollut lähikontaktissa positiivisen covid-19-testituloksen saaneeseen

---

<sup>5</sup> Komissio antoi 3. huhtikuuta 2020 ohjeet **EU:n hätäavusta rajatylittävässä yhteistyössä terveydenhuollon alalla** (C( 2020) 2153 final). Ohjeiden tarkoituksena on helpottaa jäsenvaltioiden yhteistyötä tehohoitoa tarvitsevien potilaiden auttamiseksi. Tarkoituksena on, että jäsenvaltiot tarjoavat käytettävissä olevia sairaalapaikkoja (sekä terveydenhuollon ammattilaisia) lieventääkseen ylikuormitettuihin terveydenhoitolaitoksiin kohdistuvaa painetta apua tarvitsevilla jäsenvaltioissa, jos tämä ei vaaranna niiden oman terveydenhuoltojärjestelmän toimintaa.

<sup>6</sup> Esimerkiksi komission 2. huhtikuuta 2020 ehdottamalla **eurooppalaisella työttömyysvakuutusjärjestelmällä** (COM (2020) 139 final) tuetaan työssäkäyviä ja suojellaan työpaikkansa kriisin aikana menettäneitä. Näin vähennetään jäsenvaltioiden julkiseen talouteen nykytilanteessa kohdistuvia paineita.



henkilöön. Kuten muut covid-19-pandemian kanssa tekemisiin joutuneet maat ovat kokeneet, nämä sovellukset voivat auttaa katkaisemaan tartuntaketjuja ja vähentämään viruksen leviämisen riskiä. Tällaisten sovellusten olisi siis oltava tärkeä osa jäsenvaltioiden laatimia strategioita muiden toimenpiteiden, kuten testauskapasiteetin lisäämisen, täydentämiseksi. Mobiilisovellusten käytön olisi oltava ihmisille vapaaehtoista ja perustuttava suostumukseen. Tietojen käsittelyssä olisi noudatettava täysimääräisesti eurooppalaisia henkilötietojen ja yksityisyyden suojaa koskevia sääntöjä. Jäljityssovelluksia käytettäessä tietojen olisi pysyttävä käyttäjien itsensä hallinnassa. Kansallisten terveystietojen olisi osallistuttava järjestelmän suunnitteluun. Mobiililaitteiden välisen välimatkan jäljittäminen olisi sallittava ainoastaan anonymiteetin ja tietojen yhdistämisen pohjalta ilman, että kansalaisia jäljitetään, eikä mahdollisesti tartunnan saaneiden henkilöiden nimiä saisi paljastaa muille käyttäjille. Mobiililaitteiden jäljitys- ja varoitussovellusten olisi täytettävä tiukat läpinäkyvyysvaatimukset, ne olisi deaktivoitava heti, kun covid-19-kriisi on ohi, ja mahdolliset jäljellä olevat tiedot olisi poistettava. Kun otetaan huomioon verkostovaikutukset, EU:n laajuisen suositussovelluksen laajamittaisen käyttöönoton tai ainakin tällaisten sovellusten yhteentoimivuuden ja niiden tulosten keskinäisen jakamisen ansiosta asianomaisia henkilöitä voitaisiin varoittaa tehokkaammin ja kansanterveydelliset jatkotoimet tehostuisivat. Komissio antoi 8. huhtikuuta 2020 suosituksen<sup>7</sup>, jolla vahvistetaan jäsenvaltioiden kanssa prosessi yhteisen eurooppalaisen lähestymistavan (”välineistön”) kehittämiseksi sellaisen digitaalisten keinojen käyttöön, joiden avulla kansalaiset voivat välttää lähikontakteja tehokkaasti ja kohdennetusti.<sup>8</sup> Tätä yhteistä lähestymistapaa täydennetään komission ohjeilla, joissa täsmennetään yksityisyyden suojaa ja tietosuojaa koskevat periaatteet. Näiden sovellusten menestymisen ja tehokkuuden kannalta on hyvin tärkeää, että niihin voidaan luottaa. Samoin on pystyttävä luottamaan siihen, että yksityisyyden suojaa ja tietosuojaa noudatetaan.

3. **Lisätään testauskapasiteettia ja yhdenmukaistetaan testausmenetelmiä.** Koska rokotetta ei ole, väestöä on suojeltava infektiolta mahdollisimman hyvin muilla tavoin. Tämän vuoksi pandemian torjunnassa on tärkeää, että käytettävissä on laajamittainen testaus, joka tuottaa tuloksia nopeasti ja luotettavasti. Se on myös edellytys lähikontaktien välttämistoimien purkamiselle tulevaisuudessa (ja tärkeää myös edellä esiteltyjen lähikontakteja jäljittävien sovellusten tehokkuuden kannalta).

Testauksen parantaminen jäsenvaltioissa edellyttää **kolmiosaista lähestymistapaa.**

- a) **Kestävän covid-19-diagnosointikapasiteetin kehittäminen ja lisääminen** sairaaloissa sekä perusterveydenhuollon ja avohuollon rakenteiden ja hajautettujen testauspisteiden kautta. Kapasiteetin olisi oltava kaikkien riskiryhmien ja haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden ja heidän hoitajiensa ulottuvilla samoin kuin sellaisten henkilöiden ulottuvilla, joilla on oireita tai jotka ovat lähikontaktissa vahvistettujen tautitapausten kanssa.

---

<sup>7</sup> Suositus, annettu 8 päivänä huhtikuuta 2020, unionin yhteisestä välineistöstä teknologian ja datan käyttöä varten covid-19-kriisin torjumiseksi ja siitä irtautumiseksi erityisesti mobiilisovellusten ja anonymisoitujen liikkuvuustietojen käytön osalta (C(2020) 2296 final).

<sup>8</sup> Komissio on tietoinen eurooppalaisten konsortioiden kehittämistä ratkaisuisista, kuten Pan-European Privacy-Preserving Proximity Tracing -järjestelmästä (<https://www.pepp-pt.org/>).

- b) **Asianmukaisten testausjärjestelyjen käyttöönotto** ja sen täsmentäminen, mitkä testit (tai niiden yhdistelmät) olisi tehtävä missäkin vaiheessa, ja testattavien priorisointi (esimerkiksi terveydenhuollon työntekijät, työpaikoilleen palaavat henkilöt ja vanhukset hoivakodeissa). Käytettävien testien olisi oltava laadultaan hyväksyttäviä, ja testaus olisi suoritettava siten, että tulokset hyväksytään vastavuoroisesti jäsenvaltioiden sisällä ja niiden kesken. Tähän strategiaan kuuluu **serologinen testaus** populaatioissa saavutetun immuniteetin arvioimiseksi.
- c) **Kotitestaussarjojen** käyttöönottoa voitaisiin harkita, kun ne on asianmukaisesti todettu hyväksyttäväiksi ja niiden luotettavuus on varmistettu. Julkinen yhteyspiste, joka pitää yhteyttä eri tahoihin ja antaa ohjeita testaussarjojen käytöstä ja jatkotoimista, mahdollistaa covid-19-taudin oireista kärsivien henkilöiden yksilöllisen testaamisen samalla kun vältetään muiden tartuttaminen. Nämä toimenpiteet vähentäisivät terveydenhuoltojärjestelmiin kohdistuvaa painetta.

Testausmenetelmien yhdenmukaistaminen on keskeinen osa tätä lähestymistapaa. Se edellyttää kokemusten jakamista, jotta eri puolilla EU:ta ja jäsenvaltioiden eri alueilla voidaan saada keskenään vertailukelpoisia tuloksia. Komissio esittää erilaisia covid-19-testejä ja niiden suorituskykyä koskevat ohjeet ECDC:n kuulemisen perusteella. ECDC on käsitellyt testausta säännöllisesti päivitettävässä riskinarvioinnissaan. Työ testaamiseen sovellettavien lähestymistapojen yhdenmukaistamiseksi EU:n tasolla jatkuu. Komissio edistää kaikkien asiaan liittyvien tieteellisten tutkimusten kokoamista yhteen ja toimii keskitettynä yhteyspisteenä, jotta uudet tiedot ja tulokset saataisiin jäsenvaltioiden ja tutkijoiden saataville. Se perustaa yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa ja ECDC:tä kuullen koko unionin kattavan covid-19-vertailulaboratorioiden verkoston sekä niitä tukevan foorumin.

4. **Terveydenhuoltojärjestelmien kapasiteetin ja selviytymiskyvyn lisääminen.** Tiettyjen rajoittamistoimenpiteiden asteittainen purkaminen johtaa väistämättä uusiin infektioihin. Siksi on olennaisen tärkeää, että uudet covid-19-potilaat voidaan hoitaa asianmukaisesti osana terveydenhuoltojärjestelmää ja erityisesti sairaaloissa, jos sairaalahoito on tarpeen. Jotta terveydenhuoltojärjestelmät voivat selviytyä siirtymävaiheesta mahdollisimman hyvin, ratkaisevan tärkeitä ovat sairaaloiden riittävä kapasiteetti ja vahva perusterveydenhuolto, terveydenhuoltojärjestelmän rahoituskapasiteetin suojeleminen, hyvin koulutettu ja riittävä terveydenhuoltohenkilöstö sekä terveydenhuollon saatavuuden takaaminen kaikille. Komissio on ottanut käyttöön **EU:n talousarviovälineitä lisäresurssien käyttöön ottamiseksi** – myös henkilöstön lisäämiseksi – jotta terveydenhuoltojärjestelmiä voidaan tukea covid-19-kriisin torjunnassa ja pelastaa ihmishenkiä.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Komissio on tässä yhteydessä ottanut käyttöön **häätötilanteen tukivälineen**. Se on EU:n yleinen kriisintorjuntaväline, joka perustuu yhteisvastuullisuuden periaatteeseen ja mahdollistaa ennennäkemättömän nopean ja joustavan suoran tuen. Lisäksi **koronaviruksen vaikutusten lieventämistä koskevalla investointialoitteella** annetaan taloudellista tukea jäsenvaltioille, jotta ne voivat toteuttaa toimenpiteitä terveydenhuoltojärjestelmiinsä kohdistuvien paineiden lieventämiseksi ja selviytymiskyvyn parantamiseksi. Näin terveydenhuoltojärjestelmien kriisivalmiudet ovat mahdollisimman hyvät.

5. **Lisätään edelleen terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä henkilönsuojaimien saatavuutta.** Covid-19-kriisi on johtanut lääkinnällisten laitteiden ja henkilönsuojainten, esimerkiksi hengityskoneiden, testaussarjojen ja hengityssuojainten, kysynnän valtavaan kasvuun. Tarjontaa ei kuitenkaan aina ole riittävästi. Kriisin ensimmäisiä viikkoja leimasivat kansallisten, alueellisten ja EU:n tason yhteisten hankintojen välinen kilpailu, toimitusketjujen häiriöt kuten vientirajoitukset sekä eri jäsenvaltioiden tarpeita koskevien tietojen puute. Keskeisen tärkeät tuotteet eivät pääse määränpäähänsä tai saapuvat huomattavasti myöhässä. Jäsenvaltioiden ja kansainvälisten kumppaneiden välinen kilpailu on johtanut hintojen merkittävään nousuun. Tämä on tuonut esiin koordinoinnin merkityksen riittävien toimitusten varmistamiseksi kaikkialle EU:hun. Komissio toimii tämän asian suhteen yhdessä jäsenvaltioiden kanssa.<sup>10</sup> Jotta käytettävissä olevien henkilönsuojainten käyttö olisi mahdollisimman tehokasta, sen olisi perustuttava tietämyksen lisääntymiseen ja neuvontaan<sup>11</sup>.

Lääkinnällisten laitteiden, kuten hengityskoneiden, arvioinnista ja sertifiointista vastaa yleensä kansallisen tason ilmoitettu laitos vaatimustenmukaisuuden arvioinnin tai omaehtoisen sertifiointin kautta. Tämä voi kestää useita kuukausia. Komissio kehottaa ilmoitettuja laitoksia asettamaan etusijalle covid-19-taudin torjunnassa keskeiset lääkinnälliset laitteet jäsenvaltioiden kanssa sovittavan luettelon perusteella.

Kansallisten viranomaisten olisi jaettava toisilleen lääkinnällisten laitteiden ja henkilönsuojainten turvallisuuden ja suorituskyvyn arviointiin liittyviä parhaita käytäntöjä ja pyrittävä yhteisymmärrykseen yhteisistä lähestymistavoista,

---

<sup>10</sup> Komissio tekee yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa EU:n sisäisten vientikieltojen tai -rajoitusten poistamiseksi Eurooppa-neuvoston päätelmien mukaisesti. Niiden mukaan ”päätoimella henkilönsuojainten vientiluvan myöntämisestä pitäisi voida poistaa kaikki sisäiset kiellot ja rajoitukset täysimääräisesti ja tosiasiallisesti”. Komissio on perustanut **terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden ”selvityskeskukseen”**, jonka tehtävänä on kartoittaa saatavilla olevat laitteet ja tarvikkeet, myös testaussarjat, ja sovittaa tämä tarjonta yhteen jäsenvaltioiden kysynnän kanssa. Tähän sisältyy myös tuotannonalan kanssa tehtävä yhteistyö, jonka tavoitteena on lisätä nykyisten valmistajien tuotantoa, helpottaa tuontia ja aktivoida vaihtoehtoisia tapoja tuottaa laitteita ja tarvikkeita. Komissio perustaa jäsenvaltioille raportointijärjestelmän, jonka kautta ne voivat määrittellä lääkinnällisten laitteiden tarpeensa. Tämä sisältää myös maantieteellisen kartoituksen. Komissio tukee suojainmarkkinoille tulevia uusia toimijoita erityisillä ohjeasiakirjoilla. Tiedot siitä, ovatko vaatimustenmukaisuuden arviointilaitokset käytettävissä ja mikä on niiden kapasiteetti, annetaan markkinatoimijoiden käyttöön. Lisäksi komissio keskittää lääkinnällisten laitteiden varmuusvarastoinnin **rescEU:n** kautta. Komissio on yhdessä jäsenvaltioiden kanssa jo tehostanut toimiaan käynnistämällä **yhteisiä hankintatoimia** eri lääkintätarvikkeille, esimerkiksi testaussarjoille. Lisäksi se antoi 1. huhtikuuta 2020 ohjeet **EU:n julkisten hankintojen järjestelmään sisältyvistä vaihtoehdoista ja joustomahdollisuuksista** kriisin ratkaisemiseen tarvittavien tavaroiden, palvelujen ja urakoiden ostamiseksi (C(2020) 2078). Se myös hyväksyi 8. huhtikuuta 2020 **tilapäiset puitteet yritysten yhteistyöhön liittyvien kilpailunrajoituskysymysten arvioimiseksi meneillään olevasta covid-19-epidemiasta johtuvissa kiireellisissä tilanteissa**, jotta voidaan varmistaa välttämättömien niukkojen tuotteiden ja palvelujen tarjonta ja asianmukainen jakelu covid-19-epidemian aikana (C(2020) 3200). Se hyväksyi samana päivänä myös **ohjeet lääkkeiden optimaalisesta ja järkevästä tarjonnasta lääkepuolan välttämiseksi covid-19-epidemian aikana** (C(2020) 2272 final).

<sup>11</sup> ECDC antoi 8. huhtikuuta 2020 ohjeet, jotka koskevat mahdollisesti oireettomien henkilöiden tai henkilöiden, joille ei ole vielä ilmaantunut oireita, covid-19-tartuntojen vähentämistä käyttämällä kasvonaamareita. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

mahdollisesti ilmoitettujen laitosten avulla. Jäsenvaltioiden olisi perustettava keskitetty yhteyspiste kaikkia henkilönsuojaimiin ja lääkinällisiin laitteisiin liittyviä kysymyksiä varten, jotta testauslaitokset ja asiaankuuluvat markkinaevalvontaviranomaiset saavat yhteyden toisiinsa.

Riittävien laite- ja lääkevarastojen varmistaminen eristystoimenpiteiden purkamisen mahdollistamiseksi saattaa tietyissä tilanteissa edellyttää tavanomaisesti sallittua enemmän yhteistyötä yritysten, myös keskinäisten kilpailijoiden, välillä. Komissio antaa nyt ja tulevaisuudessa tarvittaessa **kilpailunrajoituksia koskevia ohjeita** ja tukea eri ympäristöissä toimivien yritysten yhteistyölle, jotta voidaan korjata puutetta sellaisista tavaroista ja palveluista, jotka ovat tarpeen rajoittamistoimenpiteiden asteittaiselle purkamiselle. Komissio ja kansalliset kilpailuviranomaiset varmistavat myös täytäntöönpanotoimissaan Euroopan kilpailuviranomaisten verkoston kautta, että näitä ohjeita sovelletaan johdonmukaisesti.

6. **Turvallisen ja tehokkaan rokotteen** kehittäminen on ratkaisevan tärkeää covid-19-pandemian lopettamiselle. Sen kehittämistoimet ja nopeutettu käyttöönotto ovat sen vuoksi olennaisen tärkeitä. Komissio pyrkii saamaan liikkeelle lisärahoitusta rokotteen kehittämistä koskevan tutkimuksen edistämiseksi. Euroopan lääkevirasto EMA arvioi tällä hetkellä saatavilla olevien tietojen ja rokotteen kehittämisen aikatauluista saatujen aiempien kokemusten perusteella, että saattaa kestää vuoden ennen kuin covid-19-rokote on valmis hyväksyttäväksi ja sitä on saatavilla riittävästi laajaan ja turvalliseen käyttöön. Komissio yksinkertaistaa yhteistyössä EMAn kanssa tarvittavia sääntelyvaiheita kliinisistä tutkimuksista myyntilupiin, jotta prosessia voidaan nopeuttaa ja samalla varmistaa, että rokote on turvallinen. Se ohjaa tutkimusyhteisöä ja toimialaa yhdistämään voimansa laajoissa kliinisissä kokeissa ja tarkastelemaan, miten rokotteen tuotannon lisäämistä voidaan tukea keskipitkällä aikavälillä. Kun rokote on saatavilla, komission toimintaa ohjaavat yhteiset hankinnat ja tasavertainen saatavuus. Kansainvälistä yhteistyötä edistetään erityisesti rokotteen saatavuuden parantamiseksi.
7. Samaan aikaan **turvallisten ja tehokkaiden hoitokeinojen ja lääkkeiden kehittämisen** avulla voitaisiin tulevina kuukausina rajoittaa viruksen vaikutusta väestön terveyteen ja mahdollistaa talouden ja yhteiskunnan nopeampi toipuminen. Tässä voitaisiin erityisesti käyttää jo olemassa olevia lääkkeitä, joille on tällä hetkellä myönnetty myyntilupa muita sairauksia tai sairautentiloja varten. EU rahoittaa superlaskenta- ja tekoälyosaamisen käyttöä nopeuttaakseen mahdollisten aktiivisten molekyylien tunnistamista olemassa olevien lääkkeiden ja yhdisteiden joukosta. Näiden hoitojen kliiniset tutkimukset on aloitettu ja, kuten rokotteen kohdalla, komissio ja EMA valmistelevat sääntelyn eri vaiheiden (kliinisistä tutkimuksista myyntilupaan) nopeuttamista. Etusijalle on asetettava laajojen, mahdollisimman pitkälti eurooppalaisten kliinisten tutkimusten käynnistäminen, sillä ne ovat tarpeen tarvittavien luotettavien tietojen saamiseksi. Mahdollisten covid-19-hoitokeinojen laajamittaisten yhteishankintojen valmistelu on jo pitkällä.

## 6. SUOSITUKSET

Komissio on laatinut Euroopan tautienehkäisy- ja -valvontakeskuksen (ECDC) ja neuvoo-antavan covid-19-paneelin tieteellisten lausuntojen perusteella jäsenvaltioille suosituksia siitä, miten rajoittamistoimenpiteet voidaan asteittain purkaa:

1. **Rajoittamistoimenpiteistä luovutaan vaiheittain**, ja eri vaiheiden väliin olisi jätettävä riittävästi aikaa (esim. yksi kuukausi), koska toimenpiteistä luopumisen vaikutusta voidaan mitata vasta jälkeen päin.
2. **Yleiset toimenpiteet olisi asteittain muutettava kohdennetuiksi toimenpiteiksi.** Näin normaaliin tilaan voitaisiin palata asteittain, mutta samalla suojattaisiin EU:n väestöä edelleen virukselta. Esimerkkejä:
  - a) **Haavoittuvassa asemassa olevia väestöryhmiä olisi suojeltava pidempään.** Vaikka kattavia tietoja ei vielä ole, on näyttöä siitä, että ikääntyneet ja kroonisista sairauksista kärsivät ovat suuremmissa vaaroissa. Toinen mahdollinen riskiryhmä ovat mielenterveyspotilaat. Heidän suojelemisekseen olisi laadittava toimenpiteitä, kun rajoituksia poistetaan muilta väestöryhmiltä.
  - b) **Diagnosoitujen tai vähäoireisten henkilöiden olisi pysyttävä karanteenissa, ja heitä olisi hoidettava asianmukaisesti.** Tämä auttaa katkaisemaan tartuntaketjut ja rajoittamaan taudin leviämistä. Komissio antaa ECDC:lle tehtäväksi päivittää säännöllisesti karanteenin lopettamiskriteerit ja ohjeensa<sup>12</sup>.
  - c) **Voimassa olevat yleiset kieltotoimenpiteet olisi korvattava turvallisilla vaihtoehdoilla.** Tämä mahdollistaa keskittymisen riskilähteisiin ja helpottaa samalla välttämättömän talouden toiminnan asteittaista palauttamista (esim. tehostettu säännöllinen siivous ja desinfiointi liikenteen solmukohtissa ja kulkuneuvoissa, kaupoissa ja työpaikoilla sen sijaan, että palvelut kielletään kokonaan, sekä riittävät toimenpiteet tai varusteet työntekijöiden tai asiakkaiden suojelemiseksi).
  - d) **Yleiset poikkeustilat, joissa hallituksilla on poikkeukselliset valtuudet, olisi korvattava kohdennettumilla toimilla** perustuslaillisia järjestelyjä noudattaen. Näin varmistetaan demokraattinen vastuuvollisuus ja toteutettujen toimenpiteiden läpinäkyvyys ja yleinen hyväksyntä sekä taataan perusoikeudet ja oikeusvaltioperiaatteen kunnioittaminen.
3. **Purkaminen olisi aloitettava toimenpiteistä, joilla on paikallisia vaikutuksia, ja laajennettava asteittain toimenpiteisiin, joilla on vaikutuksia laajemmalla maantieteellisellä alueella, ottaen samalla huomioon kansalliset erityispiirteet.** Näin voitaisiin toteuttaa paremmin tehoavia toimia, jotka on räätälöity paikallisiin olosuhteisiin, jos se on tarpeen, ja ottaa rajoituksia tarvittaessa uudelleen käyttöön,

---

<sup>12</sup> ECDC, **Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19** – first update, 8. huhtikuuta 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

jos ilmenee runsaasti uusia tapauksia (esim. ottaa käyttöön suojavaähyke). Tällä tavoin toimien voitaisiin ensin höllentää sellaisia toimenpiteitä, jotka vaikuttavat ihmisten elämään suuremmin. Jäsenvaltioilla olisi lisäksi mahdollisuus ottaa paremmin huomioon alueelliset erot covid-19:n leviämisessä.

4. **Sisä- ja ulkorajojen avaamiseksi tarvitaan vaiheittaista lähestymistapaa**, jolla lopulta palautetaan Schengen-alueen normaali toiminta.

a) **Sisärajatarkastukset olisi lopetettava koordinoitusti.** Komissio on tehnyt jäsenvaltioiden kanssa koko ajan töitä, jotta sisärajatarkastusten palauttamisen vaikutuksia sisämarkkinoiden toimintaan ja vapaaseen liikkuvuuteen voitaisiin rajoittaa.<sup>13</sup> Se tekee myös kaikkensa minimoidakseen vallitsevan tilanteen vaikutukset liikennealaan, liikenteenharjoittajat ja matkustajat mukaan lukien.<sup>14</sup> Tällä hetkellä sovellettavat matkustusrajoitukset ja rajatarkastukset olisi poistettava, kun raja-alueiden epidemiologiset tilanteet lähentyvät toisiaan riittävästi ja kun sosiaalista etäisyyttä koskevia sääntöjä sovelletaan laajasti ja vastuullisesti. Rajojen asteittaisessa avaamisessa olisi asetettava etusijalle rajatyöntekijät ja kausityöntekijät ja vältettävä EU:n liikkuvien työntekijöiden syrjintää. Naapurijäsenvaltioiden olisi pidettävä tiiviisti yhteyttä tämän helpottamiseksi tiiviissä yhteistyössä komission kanssa. Siirtymävaiheessa olisi vahvistettava pyrkimyksiä pitää yllä esteetöntä tavaravirtaa ja turvata toimitusketjut. Matkustusrajoituksia olisi höllennettävä ensin sellaisten alueiden välillä, joilla viruksen esiintyminen on raportoitujen tietojen perusteella suhteellisen vähäistä. ECDC alkaa ylläpitää yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa luetteloja tällaisista alueista. Komissio aikoo myös antaa yksityiskohtaisempia ohjeita siitä, miten liikennepalvelut, liikenneyhteydet ja vapaa liikkuvuus voidaan vähitellen palauttaa terveystilanteen salliessa, myös kesälomamatkojen suunnittelua silmällä pitäen.

b) **Ulkorajat olisi avattava uudelleen EU:n ulkopuolisten maiden asukkaille toisessa vaiheessa.** Siinä yhteydessä olisi otettava huomioon viruksen leviäminen EU:n ulkopuolella ja se vaara, että rajoitukset joudutaan palauttamaan. EU:n jäsenvaltioiden ja Schengenin säännöstöön osallistuvien maiden toteuttamien sosiaalista kanssakäymistä vähentävien toimenpiteiden turvaaminen edellyttää, että tarvetta rajoittaa EU:hun suuntautuvaa ei-välttämätöntä matkustamista tarkastellaan jatkuvasti.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Komissio on antanut tiedonannon **työntekijöiden vapaan liikkuvuuden harjoittamisesta covid-19-epidemian aikana**, (C(2020) 2051 final).

<sup>14</sup> Komissio on jo ehdottanut **lento-yhtiöiden kannalta joustavampaa lähtö- ja saapumisaikojen käyttöä koskevien sääntöjen soveltamista** (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2020/459, annettu 30 päivänä maaliskuuta 2020, lähtö- ja saapumisaikojen jakamista yhteisön lentoasemilla koskevista yhteisistä säännöistä annetun neuvoston asetuksen (ETY) N:o 95/93 muuttamisesta) ja hyväksynyt **suuntaviivat vihreistä kaistoista** (C(2020) 1897 final) ja **rahtilentotoiminnan helpottamisesta EU:ssa** (C(2020) 2010 final). Lisäksi komissio on antanut **suuntaviivat matkustajien oikeuksista** (C(2020) 1830 final) sekä **merenkulkijoita, matkustajia ja muita henkilöitä koskevat suuntaviivat** (C(2020) 3100 final).

<sup>15</sup> Komissio antoi 30. maaliskuuta **ohjeet EU:hun suuntautuvaa muuta kuin välttämätöntä matkustamista koskevan väliaikaisen matkustusrajoituksen täytäntöönpanosta** (C(2020) 2050 final) ja 8. huhtikuuta **tiedonannon Euroopan parlamentille, Eurooppa-neuvostolle ja neuvostolle**

5. **Talouden toiminta olisi käynnistettävä vaiheittain**, jotta viranomaiset ja yritykset voivat asianmukaisesti sopeutua lisäämään toimintaa turvallisella tavalla. Malleja on useita (työpaikat, joissa ihmisten kohtaaminen on vähäistä, etätöihin soveltuvat työpaikat, taloudellinen merkitys, työntekijöiden vuorottelu jne.), mutta koko väestön ei pitäisi palata samaan aikaan työpaikalle, vaan aluksi olisi keskityttävä väestöryhmiin, jotka eivät ole kovin suuressa vaarassa, ja aloihin, jotka ovat välttämättömiä talouden toiminnan helpottamisessa (esim. liikenne). Koska lähikontaktien välttämistä olisi pitkälti jatkettava, etätöihin olisi edelleen kannustettava. Työpaikoilla olisi noudatettava pandemiasta johtuvia työterveyttä ja työturvallisuutta koskevia sääntöjä.

Komissio perustaa **hälytysjärjestelyn** häiriöiden havaitsemiseksi toimitus- ja arvoketjussa. Se tukeutuu tässä olemassa oleviin verkostoihin, kuten Yritys-Eurooppa-verkostoon (EEN), yritysklusterien verkostoon, kauppakamareihin ja toimialajärjestöihin, pk-yritysedustajien verkostoon sekä muihin toimijoihin, kuten Euroopan tason työmarkkinajärjestöihin. Häiriöt voivat johtua rajoittamistoimenpiteiden epäsymmetrisestä purkamisesta (EU:n sisällä tai sen ulkopuolella), yritysten konkurseista tai kolmansien maiden toimijoiden sekaantumisesta toimitusketjuihin. Häiriöiden torjumiseksi etsitään parhaita käytettävissä olevia ratkaisuja.

6. **Ihmisten kokoontumiset olisi asteittain sallittava. Pohtiessaan sopivinta järjestystä jäsenvaltioiden olisi otettava huomioon eri toimintojen erityispiirteet.**

- a) Koulut ja yliopistot (tarvitaan erityistoimenpiteitä, kuten ruokailun porrastaminen, siivouksen lisääminen, pienemmät opetusryhmät ja verkko-oppimisen laajempi hyödyntäminen).
- b) Vähittäiskauppa (mahdollinen porrastus, esim. suurin sallittu asiakasmäärä);
- c) Sosiaaliset tapaamiset ravintoloissa, kahviloissa jne. (mahdollinen porrastus, rajoitetut aukioloajat, suurin sallittu henkilömäärä jne.);
- d) Massatapahtumat (esim. festivaalit ja konsertit).

Liikennepalveluja olisi palautettava käyttöön asteittain sen mukaan, miten matkustusrajoituksia puretaan ja minkätyyppisiä toimintoja taas sallitaan, ottaen samalla huomioon kyseisten alueiden riskitaso. Vähäriskisempi henkilöliikenne (esim. yksityisautoilu) olisi sallittava mahdollisimman pian, kun taas joukkoliikenteen käyttöä olisi lisättävä asteittain ja tarvittavin terveyteen liittyvin toimenpitein (esim. matkustajatiheyden vähentäminen kulkuvälineissä, vuorotiheyden lisääminen, henkilönsuojaimet henkilökunnalle ja/tai matkustajille, suojarakenteiden käyttö, puhdistus-/desinfiointiainetta saataville liikenteen solmukohtiin ja kulkuvälineisiin).

7. **Viruksen leviämistä estävät toimet olisi pidettävä voimassa:** valistuskampanjoita, joilla väestöä kannustetaan pitämään yllä opittuja hygieniakäytäntöjä

---

**EU:hun suuntautuvaa muuta kuin olennaista matkustamista koskevan väliaikaisen rajoituksen soveltamisen arvioinnista** (COM(2020) 148).

(desinfiointiaineiden käyttö, käsien pesu, yskimis- ja aivastamisetiketti, usein kosketeltavien pintojen puhdistaminen jne.) olisi jatkettava. Lähikontaktien välttämisohteja olisi edelleen noudatettava. Kansalaisille olisi annettava kaikki tieto tilanteesta, jotta he voivat osaltaan hillitä viruksen leviämistä omilla toimillaan ja vastuullisesti toimien. ECDC:n uusimpien ohjeiden<sup>16</sup> mukaan ei-lääketieteelliseen käyttöön tarkoitettujen kasvosuojien käyttö julkisilla paikoilla saattaa olla hyödyllistä. Kasvosuojien käyttöä voitaisiin harkita, erityisesti vilkkaissa suljetuissa tiloissa, kuten ruokakaupoissa, ostoskeskuksissa tai julkisessa liikenteessä. Erilaisista tekstiilimateriaaleista tehtyjen ei-lääketieteelliseen käyttöön tarkoitettujen kasvosuojien käyttöä voitaisiin harkita erityisesti, jos lääketieteelliseen käyttöön tarkoitettuja kasvosuojia ei ole kaikkien saatavilla toimitusongelmien vuoksi tai siksi, että ne suunnataan ensisijaisesti terveydenhuollon työntekijöille. Kasvosuojien käyttöä olisi kuitenkin pidettävä vain täydentävänä toimenpiteenä, eikä se saa korvata vakiintuneita ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, kuten fyysistä etäisyyttä, hengitysetikettiä, huolellista käsihygieniaa ja kasvojen, nenän, silmien ja suun koskettamisen välttämistä. Kasvosuojien käyttö terveydenhuollon työntekijöillä on aina asetettava etusijalle muuhun väestöön nähden. Kasvosuojien käyttösuosituksissa olisi otettava tarkkaan huomioon näytön puutteellisuus, tarjontatilanne ja mahdolliset kielteiset sivuvaikutukset.

8. **Toimia olisi seurattava jatkuvasti**, ja samalla olisi kehitettävä valmiutta palata tarvittaessa tiukempiin rajoittamistoimenpiteisiin, jos tartuntojen määrä kasvaa liikaa, taudin leviämisen kehittyminen muualla maailmassa mukaan lukien. Päätökset siitä, otetaanko tiukemmat toimenpiteet uudelleen käyttöön tai milloin se tehdään, olisi tehtävä virallisen suunnitelman pohjalta ja selkeitä kriteerejä käyttäen. Varautumiseen pitäisi kuulua terveydenhuoltojärjestelmien vahvistaminen, jotta voidaan selviytyä, jos tauti puhkeaa tulevaisuudessa uudestaan. Komissio pyytää ECDC:ltä neuvoja, jotta tähän mennessä saatujen kokemusten pohjalta voidaan laatia tulevia sulkutoimia koskeva EU:n yhteinen lähestymistapa siltä varalta, että tauti mahdollisesti puhkeaa uudelleen.

## 7. PÄÄTELMÄT

Tieteellinen neuvonta, koordinointi ja solidaarisuus EU:ssa ovat keskeisiä periaatteita, joiden avulla jäsenvaltiot voivat onnistua nykyisten rajoittamistoimenpiteiden purkamisessa.

Tarvitaan huolellisesti mitoitettu, koordinoitu ja asteittainen lähestymistapa. Useiden liitännäistoimenpiteiden on oltava käytössä, jotta purkamisvaiheeseen voidaan edetä. Komissio on antanut ja aikoo antaa EU:n tason välineitä ja suuntaviivoja sekä kansanterveyden että talouden toiminnan osalta. On tärkeää, että jäsenvaltiot tukevat ja käyttävät EU:n tasolla tarjolla olevia välineitä.

Komissio analysoi jatkossakin niiden toimenpiteiden oikeasuhteisuutta, joita jäsenvaltiot toteuttavat covid-19-pandemian torjumiseksi tilanteen kehittyessä, ja ryhtyy toimiin vaatiakseen kohtuuttomina pidettyjen toimenpiteiden poistamista erityisesti silloin, kun niillä on vaikutusta sisämarkkinoihin.

---

<sup>16</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>



Koordinointitoimien virtaviivaistamiseksi komissio on valmis laatimaan tarvittaessa tai pyydettyä lisäohjeita, joilla varmistetaan asteittainen irrottautuminen rajoittamistoimenpiteistä. Mitä enemmän irrottautumista koordinoidaan EU:n tasolla, sitä paremmin voidaan välttää kielteisiä heijastusvaikutuksia jäsenvaltioiden välillä ja sitä tehokkaammin eri jäsenvaltioissa toteutetut toimenpiteet vahvistavat toisiaan. EU:n ohjeissa otetaan huomioon kansanterveydellisen hätätilan kehittyminen ja sen vaikutukset sisämarkkinoihin. Ohjeita varten saadaan tietoa terveysturvakomitealta, ja niissä otetaan huomioon **poliittisen kriisitoiminnan integroitujen järjestelyjen** puitteissa käydyt keskustelut.

Komissio on yhteydessä myös jäsenvaltioihin keskustellakseen hätätilanteen tukivälineestä<sup>17</sup> rahoitettavista toimenpiteistä ja aloitteista. Jäsenvaltioille tarjoutuu tässä yhteydessä mahdollisuus esittää pyyntöjä. Hätätilanteen tukiväline tarjoaa näin EU:n rahoitustukea, jotta asteittaista irrottautumista kriisistä voidaan hallita.

Rajoittamistoimenpiteiden purkamisen onnistunut koordinointi EU:n tasolla vaikuttaa myönteisesti myös EU:n elpymiseen. Tarvitaan strateginen elpymissuunnitelma, jossa otetaan huomioon kansalaisten tarpeet. Talouteen on saatava vauhtia ja on päästävä takaisin kestävänsä kasvun tielle. On siirryttävä samaan aikaan sekä vihreään että digitaaliseen yhteiskuntaan ja hyödynnettävä kaikki tämänhetkisestä kriisistä saadut kokemukset EU:n valmiuden ja selviytymiskyvyn parantamiseksi.

---

<sup>17</sup> Asetus (EU) 2016/369, EUVL L 70, 16.3.2016, s. 1.