

Asia

Työllisyys-, sosiaalipolitiikka-, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto (TSTK); ylimääräinen terveysneuvosto koronavirustilanteen takia 6.3.2020

Kokous

Työllisyys-, sosiaalipolitiikka-, terveys- ja kuluttaja-asioiden neuvosto 06.03.2020

Terveysneuvosto kokoontui alati muuttuvan koronavirustilanteen vuoksi jo toiseen ylimääräiseen kokoukseen 6.3. vain kolme viikkoa edellisen jälkeen. Taustalla oli koronavirustapausten määrän raju kasvu EU:n alueella ja erityisesti Italiassa kokousta edeltävien parin viikon aikana.

Ministerit kävivät kokouksessa läpi tilannekuvaa ja kansallisia toimia epidemian torjumiseksi. Vaikka tilanteen jäsenmaissa todettiin vaihtelevan merkittävästi, edelleen peräänkuulutettiin parempaa tiedonvaihtoa ja tiiviimpää EU-tason koordinaatiota sekä solidaarisuutta tilanteesta pahiten kärsiviä jäsenmaita kohtaan. Koherentti viestintä EU-kansalaisten suuntaan tärkeää. Jäsenmaat kiittelivät yleisesti komission toimia ja aktiivisuutta. Joissain jäsenmaissa käyttöön otetut suojavarusteiden vientikiellot saivat osakseen kärjekästä kritiikkiä muutamilta muilta jäsenmailta. Keskustelua herätti myös EU:n riippuvuus Kiinasta niin suojavarusteiden kuin lääkkeiden tuotannossa.

Puheenjohtajamaa Kroatia jakoi kokouksen lopuksi yhteenvedon käydyn keskustelun pääkohdista.

Vain kolme viikkoa edellisen kokouksen jälkeen uudelleen kokoontuneen terveysneuvoston kokousta johti Kroatian terveysministeri Vili Beroš. Suomea kokouksessa edusti perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru. Jäsenmaat kahta lukuun ottamatta olivat edustettuina ministeritasolla. Kokoukseen osallistui paikan päällä kutsuttuna vieraana Maailman terveysjärjestön WHO:n Euroopan alueen aluejohtaja Hans Kluge. Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskuksen ECDC:n johtaja Andrea Ammon ja Euroopan lääkeviraston EMA:n varapääjohtaja Noël Wathion osallistuivat kokoukseen videolinkin välityksellä.

COVID-19 (keskustelu)

PJ totesi avauspuheenvuorossaan koronavirustilanteen muuttuneen merkittävästi lyhyessä ajassa: neuvoston kokoontuessa edellisen kerran 13.2. COVID-19 oli Euroopan näkökulmasta vielä ulkoinen uhka. Tapauksia oli tällöin todettu EU-alueella vain nelisenkymmentä. Epidemiologinen tilanne Euroopassa on sen jälkeen huonontunut nopeasti: 6.3. vahvistettuja tapauksia on ETA-alueella ja UK:ssa todettu yhteensä yli 5500 eikä epidemian huippua ole vielä näköpiirissä. Virus leviää nyt paikallisyhteisöissä myös Euroopassa. Erityisesti Italian tilanne antaa PJ:n mukaan aihetta huoleen. PJ totesi ECDC:n hiljattain nostaneen Eurooppaa koskevan riskiarvionsa kohtalaisesta korkeaksi. PJ

kertoi puheenjohtajamaan tehneen muuttuneessa tilanteessa ratkaisun kutsua terveysministerit uudestaan koolle keskustelemaan käsillä olevasta siirtymästä valmiuden varmistamisesta sairastuneiden hoitoon.

Keskustelu käytiin jälleen pj-maan valmisteleman keskusteluasiakirjan pohjalta. Sen sisältämissä kysymyksissä tiedusteltiin jäsenmailta muun muassa arvioita EU:n olemassa olevien mekanismien tehokkuudesta epidemian torjunnassa sekä mahdollisten EU-tason ja/tai komission lisätoimien tarpeesta.

Terveyskomissaari Stella Kyriakides kiitti puheenvuorossaan jäsenmaita tähänastisesta hyvästä yhteistyöstä, mutta totesi yhteistoiminnassa olevan edelleen parantamisen varaa. Olemassa olevia EU-tason mekanismeja tulisi käyttää paremmin hyväksi muuttuneessa tilanteessa. Vaikka jäsenmaat ovat keskenään hyvin erilaisessa tilanteessa, tulisi pyrkiä siihen, että jäsenmaiden toimet ovat koordinoituja, oikeasuhtaisia ja tieteelliseen näyttöön perustuvia sekä yhdenmukaisia ECDC:n ja WHO:n suositusten kanssa. Komissaari Kyriakides kertoi 20 jäsenmaan kanssa käynnistetyistä suojavarusteiden yhteishankintamenettelyistä sekä komission 37,5 miljoonan euron lisäpanostuksesta koronavirusta koskevaan tutkimukseen. Hän peräänkuulutti solidaarisuutta vaikeimmassa tilanteessa olevia jäsenmaita kohtaan ja vetosi ministereihin, että jäsenmaissa vältettäisiin paniikkia ja tehtäisiin rationaalisia, näyttöön perustuvia ratkaisuja epidemian torjumiseksi ja hallitsemiseksi.

Kriisinhallinnasta vastaava komissaari Janez Lenarčič selosti komission toimia muun muassa EU-kansalaisten kotiuttamiseksi Kiinan epidemia-alueelta ja rahoituksen mobilisoimiseksi hauraiden maiden terveysturvavalmiuksien kehittämiseksi ja WHO:n vasteen tukemiseksi. Tärkeää on vastata tilanteeseen koko komission voimin horisontaalisesti, sen vuoksi pj. von der Leyen perusti kuun alussa erityisen komission koronatiimin, jossa on mukana viisi komissaaria (Kyriakides, Lenarčič, Valean, Johansson, Gentiloni). Komissaari Lenarčič painotti EU:n kollektiivisen yhteistoiminnan hyötyjä jäsenmaille ja vakuutti komission olevan valmis tukemaan maita kaikin tavoin. Unionin pelastuspalvelumekanismi (CPM) on tärkeä väylä tiedonvälitykseen, avunpyyntöjen koordinointiin ja tilanteen edellyttämän taloudellisen avun mobilisoimiseen. Komissaarin mukaan nyt kaivataan EU-maiden keskinäistä solidaarisuutta.

Sisämarkkinoista vastaava komissaari Thierry Breton teki selkoa komission ponnisteluista hengityssuojainten ja muiden suojavarusteiden hankkimiseksi yhteistyössä jäsenmaiden kanssa. Markkinoilla ei tällä hetkellä ole tuotteita juurikaan tarjolla, mutta komissio pyrkii keskusteluissa teollisuuden kanssa vaikuttamaan siihen, että tuotantokapasiteettia voitaisiin kasvattaa.

Videoyhteydellä kokoukseen osallistunut ECDC:n johtaja Andrea Ammon antoi epidemiaa koskevan tilannekatsauksen ja kertoi syistä, jotka johtivat ECDC:n Eurooppaa koskevan riskiarvion nostamiseen. Realistinen uhkakuva on, että Italian vaikea tilanne toistuu lähiaikoina muissakin jäsenmaissa. Ammonin mukaan on selkeästi havaittavissa EU-maita, jotka ovat siirtymässä epidemian kakkosvaiheeseen, jossa tartuntoja tapahtuu entistä enemmän paikallisyhteisöissä. Ammon korosti kuitenkin epidemian rajaamiseen tähtäävien toimien olevan edelleen hyödyllisiä.

Euroopan lääkeviraston EMA:n varapääjohtaja Wathion selosti viraston toimia koronatilanteen vaikutusten arvioimiseksi lääkkeiden saatavuuden näkökulmasta. Asiaa on kartoitettu yhteistyössä jäsenmaiden lääkevirastojen kanssa. Toistaiseksi epidemiasta aiheutuvia lääkepuutoksia ei ole havaittu, mutta tilannetta seurataan herkeämättä. EMA on perustanut tätä varten kriisiohjausryhmän, jossa kaikki keskeiset toimijat ovat mukana. EMA:n edustaja totesi, että pahimmillaan epidemia voi aiheuttaa kumulatiivisen efektin, jossa jo muutenkin vallitsevat lääkepuutokset pahenevat entisestään. Pidemmällä tähtäimellä asian ratkaisu edellyttää laajempaa keskustelua, johon lääketeollisuus on otettava mukaan. EMA arvioi, että ensimmäiset koronavirusrokotetta koskevat kliiniset tutkimukset voisivat alkaa loppukeväästä. EMA tukee myös WHO:n toimia lääkkeiden ja rokotteen kehittämiseksi.

Aluejohtaja Hans Kluge WHO:n Euroopan aluetoimistosta kertoi WHO:n toimista ja suosituksista. Edelleen tulisi pyrkiä epidemian rajaamiseen, vaikka fokusta tulee hiljalleen siirtää vahvemmin sairastuneiden hoitamiseen. WHO painottaa erityisesti heikoimpien maiden tukemista ja toisaalta terveydenhuoltohenkilökunnan asianmukaista suojaamista. Kluge muistutti, että WHO ei edelleenkään suosittele matkustusrajoituksia; ne vievät resursseja muulta toiminnalta ja pahentavat epidemian kielteisiä talousvaikutuksia.

Käydyssä keskustelussa ministerit kävivät laajasti läpi tilannekuvaa ja kansallisia toimenpiteitään. Puheenvuoroissa korostui jälleen läheisen yhteistyön ja vahvemman koordinaation tarve. Jäsenmaat pitivät tärkeänä avointa tietojenvaihtoa ja poikkihallinnollista yhteistyötä. Kansalaisten asianmukainen informointi koronaviruksesta nähtiin keskeisenä. Väärän tiedon levittämistä tulee torjua aktiivisesti. Keskustelussa tuli esille, että jäsenmaiden yhdenmukaisempi lähestymistapa epidemian torjuntaan mahdollistaisi myös koherentimman tiedottamisen EU-kansalaisten suuntaan. Toisaalta keskustelussa tunnustettiin epidemiologisen tilanteen erot jäsenmaiden välillä, mikä luonnollisesti heijastuu siihen, millaisia toimia kansallisella tasolla tehdään. Epidemiasta pahiten kärsivät isot jäsenmaat puhuivat rajojen sulkemista vastaan ja kehottivat muita jäsenmaita sen sijaan panostamaan tutkittuun tietoon perustuvien matkustusohjeiden antamiseen kansalaisilleen, jotta riskialueille matkustamista vältettäisiin. Useissa puheenvuoroissa tuli esille EU:n terveysturvakomitean (HSC) keskeinen rooli jäsenmaiden välisessä yhteistyössä ja tiedonvaihdossa, samoin tarve tukea heikompien maiden terveysjärjestelmiä.

Komission käynnistämiä toimia kiiteltiin laajasti. Merkittäviä uusia avauksia EU-tason toimien tai mekanismien kehittämiseksi ei kuultu. Erityistä kiitosta sai komission aktiivisuus suojaruokavarojen saatavuuden ja yhteishankinnan edistämiseksi. Sen sijaan Saksan, Ranskan, Tshekin ja Liettuan käyttöön ottamat suojaruokavarojen vientikiellot saivat osakseen kärkeästä kritiikkiä muutamilta jäsenmailta. Keskustelua herätti myös EU:n riippuvuus Kiinasta niin suojaruokavarojen kuin lääkkeiden tuotannon osalta.

Myös ministeri Kiuru korosti puheenvuorossaan yhteistyön ja tiedonvaihdon merkitystä. Jäsenmaiden väliseen kommunikaatioon ja tiedonvaihtoon on olemassa EU-tasolla toimivia mekanismeja, joita tulisi nyt täysimittaisesti käyttää. Erityisesti ministeri korosti EU:n terveysturvakomitean roolia keskeisimpänä tiedonvaihtokanavana. Ministeri Kiuru kertoi Suomen jatkaneen varautumissuunnitelmiansa toimeenpanoa samalla, kun on valmistauduttu epidemiologisen tilanteen huononemiseen ja lisääntyviin potilasmääriin. Suomi näkee poikkihallinnollisen yhteistyön välttämättömänä tilanteeseen vastaamiseksi. Erityistä huomiota tulee kiinnittää oikean tiedon jakamiseen koronavirukseen liittyen. Ministeri huomautti, että pitkällä tähtäimellä ensiarvoisen tärkeää on, että valmiuteen ja keskeisiin kansanterveystoimiin investoidaan maissa pitkäjänteisesti. Ministeri Kiuru kiitti komissiota sen antamasta tuesta WHO:n koronavirustyölle ja kertoi Suomen hallituksen valmistelevan miljoonan euron tukilupausta WHO:n globaaliin COVID-19-vasteeseen.

Kokouksen lopuksi jaettiin puheenjohtajamaan laatima tiivis yhteenveto käydyistä keskustelusta (tämän raportin liitteenä).

Suomen edustajat

Peruspalveluministeri Kiuru

sekä virkamiesvaltuuskunta Veli-Mikko Niemi (STM), Sari Vuorinen (STM), Leena Salonen (STM), Minna Kivimäki (EUE) ja Pasi Mustonen (EUE)

Asiakirjat

6467/20 (agenda)

Liitteet 1 kpl

Viite

Asiasanat	kansanterveys, lääkkeet, tartuntataudit, terveydenhuolto, terveystaloudellisuus, työllisyys-
Hoitaa	sosiaalipolitiikka- terveys- ja kuluttaja-asiat -neuvosto, WHO, Kiina, Euroopan lääkevirasto STM, TEM, UM
Tiedoksi	EUE, LVM, MMM, OKM, OM, PLM, RUOKA, SM, TULLI, VM, VNK, VTV, YM
