

Ulkoministeriön vastaus eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan (TuV) pyytämään kirjalliseen lausuntoon koskien koronapandemian aiheuttamaan kriisiin liittyviä ennakointihankkeita

TuV:n pyyntöön viitaten, ulkoministeriön vastaukset kysymyksittäin alla.

1. Mitä tiedämme koronapandemian tukahduttamiseen sen hillitsemisen sijaan tähänneiden maiden epidemian hallintaan liittyvistä keinoista ja päätöksentekojärjestelmistä (esim. Singapore, Etelä-Korea ja Japani)?

Vuoden 2015 MERS-epidemiasta oppineella **Etelä-Korealla** oli valmis strategia koronaepidemian taltuttamiseksi. Se perustuu avoimeen tiedottamiseen, laajaan testaamiseen, altistuneiden jäljittämiseen sekä tartunnan saaneiden ja epäiltyjen eristämiseen. Korea on onnistunut keskushallinnon, paikallishallinnon ja yksityisen sektorin yhteistyössä epidemian hoidossa. Kun poikkeustila julistettiin 23.2., perustettiin pääministerivetoinen kansallinen kriisiorganisaatio. Tämän lisäksi kullakin kaupunkialueella on omat alueelliset kriisiorganisaationsa ja toimeenpanevat ryhmänsä. Koordinaatio eri toimijoiden välillä on toiminut hyvin. Etelä-Korea on myös harjoitellut tartuntatautivastettaan säännöllisesti.

Maan liikkumisrajoitukset on voitu pitää suhteellisen lievinä verrattuna esimerkiksi Eurooppaan. Etelä-Koreassa on voimassa maahantulokielto Wuhanista ja Hubein maakunnasta saapuville. Kaikille muille on tiukennetut maahantulotarkastukset ja lähtömaasta riippuen karanteeni ja/tai mobiilisovelluspakko, mutta rajoja ei ole kokonaan suljettu. Kansalaisia on kehoitettu pysymään perhepiirissä ja välttämään sosiaalisia kontakteja.

Hallitus nauttii vahvistuvista kannatusluvuista samalla kun maa valmistautuu 15.4. järjestettäviin parlamenttivaaleihin. Korea on nuori demokratia, jossa vaalien järjestämisestä pidetään kiinni – myös poikkeusoloissa.

2000-luvun alussa tuhoa tehnyt SARS jätti syvät jäljet **Singaporeen**, ja maa on rakentanut vankan järjestelmän epidemioiden seuraamiseksi ja tukahduttamiseksi sekä taloudellisten vaikutusten minimoimiseksi. Kolme päivää sen jälkeen, kun kiinalaisviranomaiset olivat varoittaneet maailmaa uuteen virukseen liittyvistä hengitystieinfektioista Wuhanissa, Singapore alkoi ohjata Wuhanista saapuvia, kuumeesta ja hengitystieoireista kärsiviä matkustajia lääkärin arvioitavaksi ja eristykseen. Terveysviranomaiset päättivät myös jo aikaisessa vaiheessa testata kaikki influenssatyylliset tapaukset ja keuhkokuumeepotilaat. Singaporen tartuntamäärät ovat viime päivinä olleet huolestuttavasti nousussa. Uudet, tiukemmat rajoitustoimet tulivat voimaan 7.4. ja ovat toistaiseksi voimassa noin kuukauden. Ne rajoittavat kansalaisten toimintaa selvästi, mutta kyse ei ole ainakaan vielä ”lockdownista” tai siirtymisestä poikkeustilan vakavimpaan asteeseen.

Singapore on hyvin organisoitunut ja elää ehdottomien sääntöjen keskellä tavallisestikin. Viime kädessä sääntöjen noudattamiseen ohjaavat tuntuvat rangaistukset, joiden täyttöönpaanoa ei maassa arastella. WHO:n pääjohtaja Ghebreyesus on kiittänyt Singaporen lähestymistapaa Covid-19:n hillitsemisessä ja nostanut maan esiin hyvänä esimerkkinä viranomaisten yhteistyöstä. Singaporea on itsenäistymisestä eli vuodesta 1965 lähtien hallinnut PAP eli People's

Action Party. Maa ei muodollisesti ole yksipuoluejärjestelmä, mutta muistuttaa sellaista. Päätöksenteko on hyvin suoraviivaista, eikä hallituksen toimia julkisesti juuri kyseenalaisteta.

Japanin koronastrategia poikkeaa Etelä-Korean ja Singaporen vastaavista. Koronavirus on levinnyt suhteellisen hitaasti huolimatta siitä, että asetetut rajoitukset (maahantulorajoitukset, koulujen vapaaehtoinen sulkeminen, suositukset ulkonaliikkumisen rajoituksista jne.) ovat olleet lieviä Eurooppaan verrattuna. Kun tartuntojen määrä nousi Japanissa selvään kasvuun huhtikuun alussa, pääministeri Abe julisti osaan maata hätätilan 7.4. Hätätila jatkuu 6.5. asti. Sen nojalla paikallishallinnoilla on tavallista enemmän valtuuksia asettaa rajoituksia alueellisesti, esimerkiksi kehottaa ihmisiä pysymään kodeissaan, määrätä hotelleja lievien koronapotilaiden vastaanottokeskuksiksi sekä rajoittaa massatapahtumien järjestämistä sulkemalla kouluja, stadioneita, museota ja teattereita. Varsinaista "lockdownia" hätätilakaan ei salli eikä kehotusten noudattamattomuudesta voida sanktioida. Yhteiskunnan toimivuuden kannalta elintärkeitä toiminnot kuten apteekit, ruokakaupat ja julkinen liikenne pysyvät toiminnassa.

Japanin viranomaisten toiminnassa korostuu pyrkimys mitoittaa rajoitukset niin, että toimien taloudelliset ja sosiaaliset vaikutukset minimoitaisiin. Tässä vaiheessa panostetaan sairaanhoitokapasiteetin vahvistamiseen, jotta pystytään vastaamaan tartuntojen leviämiseen, sekä lääkekehitykseen. Esimerkiksi Fujifilm-lääketehtaan kehittämän influensssalääke favipiravirinin (kauppanimi Avigan), kliiniset kokeet käynnistettiin maaliskuussa. Alustavat tulokset ovat olleet lupaavia, mutta lääkkeeseen saattaa liittyä vakavien sivuvaikutusten riski.

Iso kysymys Japanissa on ollut koronakriisin vaikutus olympialaisiin. Kisojen siirrosta vuodella eteenpäin ilmoitettiin 24.3. kun tartunnat olivat levinneet laajalti Euroopassa. Hallituksen hätätilan julistamisen yhteydessä ilmoittama 918 miljardin euron elvytyspaketti on ennennäkemättömän suuri ja vastaa noin 20% Japanin BKT:sta.

Maiden strategioista voidaan erotella seuraavat pääkohdat:

1. Tiedottaminen

Etelä-Korean tartuntataudeista vastaava viranomaistaho, KCDC, on epidemian alusta saakka järjestänyt päivittäin tiedotustilaisuuden. Tilastot vahvistetuista tartunnoista, menehtyneistä, eristyksissä olevista sekä parantuneista julkaistiin alusta saakka. Maahan avattiin COVID-19 puhelin, joka ohjeistaa oireiden seurannassa ja ohjaa lähimpään testauspaikkaan.

Singaporessa viranomaisten viestintä on ollut poikkeuksellisen avointa. Terveysministeriön sivuilla on koko ajan ajantasaista ja hyvin yksityiskohtaista tietoa tartuntatilanteesta ja viranomaismääräyksistä. Pääministeri Lee Hsien Loongin säännöllisten videoesiintymisien ja puheiden on koettu auttavan selittämään riskejä ja rauhoittamaan ihmisiä. Matkapuhelimella on mahdollista liittyä viranomaisten WhatsApp -tiedotusviestien vastaanottajaksi. Viesteissä mm. jaetaan ohjeita sairastumisen varalle, kerrotaan uusista tartunnoista ja rajoituksista sekä oikaistaan valeuutisia. Katukuvaa hallitsevat käsidesi- ja kuumemittauspisteet sekä terveysohjeistukset.

Japanissa normaalitilanteessakin vallitseva erinomainen hygieniataso ja kulttuuriin kuuluva fyysinen etäisyys ovat edesauttaneet viranomaistiedotusta koronasta ja sen torjumisesta. Risteilyalus Diamond Princess ja sen yhteydessä käydyt toimet saivat palstatilaa heti epidemian alkumetreillä ja siitä eteenpäin COVID-19 on pysynyt otsikoissa. Tämän lisäksi viranomaiset ovat avanneet puhelinpalveluita eri alueille sekä tehostaneet tiedotusta mm. terveysministeriön internet-sivuilla. Englanninkielinen tiedotus on ontunut, joskin parantunut kriisin edetessä.

2. Testaus

Etelä-Korean testauskapasiteetti oli valmiina epidemian alkaessa tiiviin julkisen, yksityisen ja tiedeyhteisön yhteistyön tuloksena. Jo ensimmäisten Kiinasta tuotujen tapausten ilmaannuttua Korea valjasti neljä kotimaista yritystä valmistamaan koronatestejä ja niiden hyväksymisprosessi käytiin läpi nopeutetusti. Samaan aikaan varustettiin yli 90 testauspaikkaa ympäri maata. Testejä tehdään tarvittaessa myös kotiovella. Testidiagnostiikkaa tekee 118 erillistä julkista ja yksityistä instituutiota. Etelä-Korean päivakohtainen enimmäistestauskapasiteetti on 20 000 testiä päivässä. 8.4. mennessä Koreassa on testattu yhteensä melkein 500 000 ihmistä (väestö 52 miljoonaa). Koronavirustestin saa, jos osoittaa oireita ja on ollut tekemisissä varmistetun ja oireisen COVID-19-potilaan kanssa 14 vuorokauden sisällä, lääkärin määräyksestä, ulkomaanmatkan jälkeen tai jos on yhteys paikalliseen tartuntaklusteriin. Testin saa myös maksamalla sen itse.

Epidemian alkuvaiheessa tammikuussa Etelä-Koreassa keskityttiin Kiinasta saapuvien matkustajien testaamiseen. Ensimmäinen koronatapaus Etelä-Koreassa ilmeni 20.1. Wuhanista saapuneella kiinalaisella turistilla. Tämän jälkeen seuranneet todennetut tapaukset pystyttiin jäljittämään Wuhanin kaupunkiin tai muualle manner-Kiinaan ja tartunnalle altistuneet testattiin ja ohjattiin hoitoon tai eritykseen. Tilanne muuttui kuukautta myöhemmin, kun ”potilas 31” vahvistui tartunnan kantajaksi 18.2. ”Potilas 31” kuului sulkeutuneeseen uskonnolliseen ryhmään, jonka jäseniä oli vierailut Wuhanissa. Maan testauskapasiteetti kohdistettiin Kiinasta tulevien sijaan tähän uskonnolliseen ryhmään ja kaikki seurakunnan 10 000 jäsentä testattiin. Tämän lisäksi testattiin koko maan osalta kaikki, jotka osoittivat oireita ja tartunnan saaneiden kontaktit jäljitettiin, testattiin ja eristettiin kotikaranteeniin tai ohjattiin hoitoon. Kun uskonnollisen ryhmän jäsenet sekä ryhmän kautta altistuneet oli testattu, Korea siirtyi testaamaan myös haavoittuvia ryhmiä, kuten vanhusten- ja hoivakotien potilaita sekä terveydenhuoltohenkilökuntaa.

Tällä hetkellä epidemia on Etelä-Koreassa ns. kolmannessa vaiheessa, jossa uusi riski on maahan palaavat, pääasiassa korealaiset, matkustajat, jotka tuovat tartunnan mukanaan Euroopasta tai Pohjois-Amerikasta. Korea on asettanut tiukat maahantulotarkastukset ja kaikki saapuvat asetetaan kahden viikon karanteeniin. Kaikki Euroopasta tulevat ja kaikki Souliin jäävät testataan viruksen varalta joko lentokentällä tai omalla terveysasemalla. Pääsiäisen aikaan Korean tautienehkäisy- ja -valvontakeskus (KCDC) raportoi, että koronaviruksen aiheuttamasta taudista jo parantuneet ovat saaneet uusissa testeissä positiivisia tuloksia. Viranomaisten mukaan 10.4. kyseisiä tapauksia raportoitiin 91 potilaalta, jotka oltiin jo vapautettu eristyksistä. Vielä ei tiedetä, mikä aiheuttaa positiivisia tuloksia.

Singapore noudattaa laajaa testauspolitiikkaa, testauksia tehdään herkästi mutta kohdennetusti oireileviin, erityisesti testataan terveydenhuollon henkilöstöä. Positiivisten löydösten määrää (alle 1 %), ei pidetä testausmäärään nähden liian alhaisena.

Japanissa COVID-19 testit tulivat sairausvakuutuksen piiriin 6.3., ja lääkärit pystyivät itsenäisesti tekemään päätöksen testin ottamisesta. Huhtikuun alkupuoleen mennessä testejä oli Japanissa tehty noin 35 000 (väkiluku 127 miljoonaa) eli suhteellisen vähän. Vielä maaliskuun alussa Japanin testauskapasiteetti oli noin 2000/vrk luokkaa. Nyt tavoite on nostaa se vähintään 20 000 päivässä valmistellen mm. Drive-in testien mahdollisuutta. Enimmillään tähän asti on testattu reilu 9 000 testiä päivässä.

3. Altistuneiden jäljittäminen

Etelä-Koreassa hyödynnetään tartuntaketjujen jäljittämiseksi matkapuhelinten paikannustietoja (GPS), maksupäätetietoja ja valvontakameratallenteita. Terveysviranomaisten automaattinen järjestelmä vertaa jatkuvasti kansalaisten GPS-paikannustietoja ja ilmoittaa henkilöistä, jotka ovat voineet olla vahvistettujen tartuntatapausten lähetyillä. Terveysviranomaiset jäljittävät näin virukselle altistuneet ja ohjaavat heidät karanteeniin ja koronavirustesteihin.

Kaupunginosien verkkosivuilla sekä kansallisessa hätätilasovelluksessa ilmoitetaan alue- tai kaupunginosakohtaisesti positiivisen testituloksen antaneen henkilön sukupuoli, ikä ja liikkeet kellonaikoihin. Sairaaloille ja apteekkeille on annettu pääsy asiakkaiden matkustustietoihin, joiden avulla seurataan erityisesti Kiinasta, Japanista, Iranista ja Italiasta saapuneiden oireita.

Soulin kaupunki hyödyntää pilvipohjaista tekoälyjärjestelmää tartuntaepäilyjen seurannassa. Tekoäly soittaa niille kotikaranteeniin määrätuille, jotka eivät ole asentaneet seurantasovellusta älypuhelimensa. Tekoäly tallentaa tiedot eristettyjen terveydentilasta ja välittää datan kaupungin terveydenhuollolle. Maassa on lisäksi käytössä useita tartunnan saaneiden liikkeitä jäljittäviä yksityisten luomia karttasovelluksia, joiden perusteella voi välttää altistumista virukselle. Puhelinsovellus hälyttää lähestyttäessä paikkaa, jossa positiivisen testin antanut on käynyt tai jossa tartunnan saaneita on paljon. Tiedot sovelluksiin kerätään julkisista lähteistä.

Tartuntojen jäljittämiseen käytettävien paikannustietojen hyödyntämisestä ja tartunnan saaneiden liikkeiden tiedottamisesta on käyty keskustelua julkisuudessa, mutta toistaiseksi viranomaisten toimia ei ole kritisoitu voimakkaasti. Ihmiset ovat myös jakaneet omia tietojaan avoimesti.

Singaporessa jäljitystyö on ollut äärimmäisen tehokasta ja laajaa. Terveysviranomaisten apuna jäljittämistyössä on poliisi. Jäljittäjät, joita tällä hetkellä on vajaa 200, työskentelevät sairaaloissa tiimeissä ja ovat valmiudessa vuorokauden ympäri. Kun diagnoosi tulee, heillä on 120 minuuttia aikaa haastatella koronaan sairastunut ja he pyrkivät minuutin tarkkuuteen selvittäessään sairastuneen liikkeitä kahden edellisen viikon ajalta. Viranomaiset työskentelevät ”yhtäkään kiveä ei jätetä kääntämättä” –mentaliteetilla. Potilaan haastattelun lisäksi tietoa kerätään esimerkiksi kuljetusyrityksiltä ja hotelleilta sekä valvontakameratallenteista. Jos sairaalan jäljitystiimi ei saa potilaan liikkeitä tarpeeksi tarkasti selville, terveysministeriö jatkaa työtä ja muutenkin pyrkii vahvistamaan jo selvinneitä tietoja. Yhdellä koronapotilaalla voi olla 600–800 kohtaamista. Tiedot raportoidaan terveysministeriölle, joka seuloo ne henkilöt, joiden uskotaan altistuneen ja joihin otetaan yhteyttä.

Selvittämistyön avuksi Singapore julkaisi TraceTogether-sovelluksen matkapuhelimille. Se tunnistaa Bluetoothin kautta toisen applikaation käyttäjän, joka on ollut kahden metrin etäisyydellä vähintään puoli tuntia. Jos henkilöllä todetaan tartunta, voidaan applikaation avulla jäljittää muut virukselle altistuneet. Applikaatio ei jäljitä paikkatietoja. Toimenpiteitä ei ole julkisesti kritisoitu, mutta muutenkaan maan kulttuuriin ei juuri kuulu viranomaisten tai hallituksen julkinen arvostelu.

Japanissa tartuntaketjujen selvitystyö ei ole toimien keskiössä. Parhailaan valmistellaan erilaisten sovellusten käyttöönottoa tartuntaketjujen jäljittämiseksi. LINE-sovelluksen kautta on myös pyydetty kaikilta käyttäjiltä tietoja heidän terveydentilastaan.

4. Epäiltyjen eristäminen ja oireidenmukainen hoito

Etelä-Korea määrää kotikaranteeniin kaikki mahdolliset tartunnalle altistuneet. Tällä hetkellä suuri ryhmä on ulkomailta saapuvat korealaiset ja ulkomaalaiset matkailijat, jotka veloitetaan 14 vuorokauden karanteeniin joko kotonaan tai valtion karanteenikeskuksessa. Korea hyödyntää karanteenin valvonnassa matkapuhelinsovellusta, joka hälyttää, jos henkilö poistuu kotoaan. Koreassa pohditaan myös sähköisen rannekkeen käyttöönottoa karanteenin valvomiseksi. Terveysviranomaiset ovat säännöllisesti yhteydessä positiivisen testituloksen antaneisiin karanteenissa oleviin henkilöihin tiedustellakseen terveydentilaa ja oireita.

Maahan saapuvien tulee ottaa käyttöön oireita seuraava mobiilisovellus, jonka kautta terveysviranomaisille ilmoitetaan karanteenin ajan mahdollisista oireista 24 tunnin välein. Jos henkilöllä ei ole sovelluksen lataamiseen sopivaa matkapuhelinta, terveysviranomaiset seuraavat terveydentilaa puhelimitse. Applikaation kautta löytää myös itselle lähimmän koronavirustestipaikan sekä tarvittavat yhteystiedot virustartunnan varalta.

Aluksi Koreassa ohjattiin sairaalahoitoon kaikki positiivisen testin antaneet. Sairaalapaikkojen täyttyessä taktiikkaa muutettiin ja potilaat jaettiin neljään ryhmään oireiden vakavuuden mukaan. Tietyt sairaalat osoitettiin COVID-19-potilaille. Reseptien antaminen puhelimitse sallittiin. COVID-19 -puhelinlinja vähensi tartunnan saaneiden ja muiden sairastuneiden hakeutumista sairaaloihin. Etelä-Koreassa käytetään pääsääntöisesti kasvomaskia/hengityssuojainta kodin ulkopuolella, niiden käyttäminen on tuttua jo ennestään ilmansaasteiden vuoksi. Nyt hengityssuojainten käyttö on pakollista julkisissa kulkuvälineissä ja joissakin rakennuksissa. Käyttämättä jättämisestä ei kuitenkaan seuraa rangaistusta. Sosiaalinen paine käyttää maskia on kova. Kasvosuojainten maastavienti on kiellettyä tällä hetkellä ja hallitus rajoittaa hengityssuojainten hankintaa sallimalla kaksi maskia/henkilö/viikko.

Singaporessa koronaan sairastuneet eristetään pääsääntöisesti sairaaloihin. Altistuneet määrätään 14 päivän kotikaranteeniin, jota valvotaan tarkasti ja jonka rikkomisesta seuraa 10 000 Singaporen dollarin (noin 6 500 euroa) sakko ja/tai kuuden kuukauden vankeustuomio. Rangaistuksia on tarjolla myös, mikäli rikkoo esimerkiksi kokoontumiskieltoa tai metrin etäisyyssääntöä. Lisäksi Singapore muun muassa peruuttaa koronasääntöjen rikkojien oleskelu- ja työlupia ja on poistanut jopa Singaporen kansalaisen passin rangaistustoimena.

2. Minkälainen koronastrategia Saksassa on valittu?

Koronatilanne Saksassa eteni nopeasti, samoin asiantuntijoiden näkemykset epidemian vaarallisuudesta sekä niistä johdetut viranomaisten toimenpiteet. Ensimmäinen todistettu tartunta havaittiin Baijerissa 27.1., jolloin esimerkiksi Italiassa ei ollut havaittu vielä yhtään tartuntaa. Tartunnat lisääntyivät ensimmäisinä viikkoina nopeimmin osavaltioissa Nordrhein-Westfalen, Baijeri ja Baden-Württemberg. Nyt koko maa on epidemia-aluetta, eikä tartuntaketjuja enää käytännössä voida jäljittää.

Kokonaisuudessaan viranomaisten toimet ovat noudattaneet eurooppalaista valtavirtaa sekä sisällöltään että ajoitukseltaan. Huvitilaisuudet ja muut kokoontumiset on kielletty, kulttuuri- ja urheilutilaisuudet peruttu, koulut suljettu. Ihmisten liikkumista on rajoitettu välttämättömään ja vain keskeisimmät kaupat saavat olla avoinna. Sosiaalista etäisyyttä ja hygieniaa pidetään tärkeimpinä keinoina epidemian leviämisen ehkäisyssä. Testaus on rajoitettu riskiryhmiin ja oireileviin henkilöihin, mutta maan testauskapasiteetti on ollut suhteellisen korkea ja sitä edelleen nostetaan: terveysministeriön mukaan se nyt jo olisi yli 300 000 testausta viikossa ja tavoite on

tätä selvästi vielä korkeampi. Muiden Euroopan maiden henkilöiden liikkumista maan rajojen yli on estetty ja maahan saavat matkustaa vain Saksan kansalaiset ja Saksassa vakituisesti asuvat (pl. todistettu kauttakulku kotimaahansa).

Korona-epidemia on nostanut esille Saksan yhteiskunnan ja politiikan kipupisteitä. Etenkin kriisin alkumetreillä poliittisesta johtajuudesta väänivät kättä liittohallitus ja osavaltiot. Tartunnoista vahvimmin kärsineiden NRW:n ja Baijerin pääministerit ehdivät ensimmäisinä asettaa erilaisia rajoituksia ihmisten kokoontumisille ja pian määräykset, ohjeet ja käytännöt erosivat suuresti osavaltiosta toiseen. Paitsi epätietoisuutta, toimien erilaisuudesta oli koitua myös käytännön ongelmia: esim. yksi osavaltio päätti peruuttaa ylioppilaskirjoitukset, kun toisessa ne jo olivat käynnissä. Liittohallitus näyttäytyi heikkona. Epidemian laajuuden paljastuttua liittokansleri Merkel otti johdon käsiinsä. Liittohallitus ja osavaltiot päättivät tiukoista rajoittamistoimista ja kansalaiset ”kerääntyivät lipun ympärille” – asettuivat kriisitilanteessa johdon taakse. Yhteiskokouksessaan 22.3. liittohallitus ja osavaltiot päättivät yhteisistä toimintalinjoista. Tämän jälkeenkin eri puolille maata jäi silti voimaan toisistaan eräviä säädöksiä. Kyselyiden mukaan kansalaisten selvä enemmistö kuitenkin luottaa viranomaisiin ja on tyytyväinen liittohallituksen toimiin.

Rajoitukset ovat tällä erää voimassa 19.4. saakka ja liittokansleri Merkelin on tarkoitus keskustella osavaltioiden pääministereiden kanssa niiden jatkamisesta 15.4. Saksan tiedeakatemia Leopoldina julkaisi 13.4. poikkitieteellisen raportin ”Kriisin kestävä ratkaisu”, jossa esitetään rajoitusten asteittaista vähentämistä riskiryhmiä suojellen. Raportin kirjoittajat suosittelevat mm. koulujen askelittaista avaamista pienemmin ryhmäkein. Myös mm. ravintoloita, kauppoja ja majoituspalveluita voitaisiin asteittain avata, jos hygienia- ja etäisyyssääntöjä pystytään noudattamaan. Hengityssuojamien käyttöä julkisissa liikennevälineissä ja tilanteissa, joissa etäisyyttä on vaikea pitää, suositellaan. Mahdollisten toimenpiteiden aikataulua raportin kirjoittajat eivät kommentoi. Raportin kolme ehtoa yhteiskunnallisen elämän uudelleenavaamiselle ovat: 1) tartuntatilanteen tasaantuminen matalammalle tasolle 2) tarvittavan klinisen kapasiteetin lisääminen ja se, että myös muita potilaita voidaan alkaa hoitaa normaalisti ja 3) tunnetuissa suojatoimenpiteissä pitäytyminen (hygienia, kasvosuoja, etäisyys, tartunnan saaneiden identifiointi). Raportissa korostetaan luotettavan datan merkitystä kriisin etenemisen seuraamisessa ja ennustamisessa. Tässä nähdään GPS-dataa käyttävän sovelluksen olevan avainasemassa. Pitkittäistestaamista pidetään tärkeänä alueellisen kehityksen seuraamisessa. Raportissa peräänkuulutetaan paluuta normaaleihin vapaan markkinatalouden sääntöihin myös taloudenpidossa. Mm. Saksan perustuslakiin kirjoitetusta velkajarrusta tulisi pitää kiinni. Velkajarru sallii korkeamman velkaantumisen poikkeusaikana, mutta tilanteen normalisoituessa velkaantumisen ei tulisi jatkua. Merkel totesi ennen pääsiäistä, että Leopoldinan raportti tulee olemaan tärkeä jatkokeskustelua ajatellen.

Romahtaneen taloudellisen toimeliaisuuden vuoksi maan talouden ennustetaan menevän kohti syvää taantumaa: bruttokansantuote kutistuu korona-epidemian vuoksi joidenkin arvioiden mukaan jopa viidenneksen. Saksalla on suhteellisen hyvät mahdollisuudet taloudellisiin tukitoimiin koronakriisin aiheuttamaa shokkia vastaan. Liittovaltion budjetti on vuodesta 2014 ollut ylijäämäinen ja jo 2000-luvun alkuvuosina tehdyt rakenteelliset uudistukset ovat galvanisoneet työmarkkinoita ja taloutta. Globalisaatio on tukenut viennistä riippuvaista talouskasvua. Nyt liittohallitus on päättänyt luopua mantraksi muodostuneesta ”mustan nollan politiikasta” ja ottaa uutta velkaa yritysten ja työpaikkojen pelastamiseksi ja talouden stimuloimiseksi. Liittohallituksen päättämä talouden tukipaketti on toistaiseksi yhteensä 750 mrd.

3. Millä maalla vaikuttaa olleen paras kyky reagoida epidemian leviämiseen nopeasti ja miksi?

Etelä-Koreassa epidemian leviämiseen reagoitiin nopeasti, johdonmukaisesti ja selkeästi – eli harjoitellun mukaisesti. Strategian ydin on avoin tiedotus, laaja testaus, altistuneiden jäljittäminen sekä tartunnan saaneiden ja epäiltyjen eristäminen. Liikkumisrajoitukset on voitu pitää suhteellisen lievinä verrattuna esimerkiksi Eurooppaan. Julkiset tilat ja koulut on suljettu, mutta esimerkiksi useimmat ravintolat ja liikkeet ovat edelleen auki. Valittu toimintatapa edellyttää valvontaa, jolla on kansan ymmärrys ja hyväksyntä. Yksityisyydensuoja on pitkälti uhrattu koronan vastaisessa kamppailussa; Korean toimintakulttuurissa asiaa ei koeta ongelmaksi mutta mallin suora soveltaminen esimerkiksi Suomessa olisi haasteellista.

Latvia on maa, jonka strategiasta ei vielä ole riittävästi tietoa ja sen onnistumisesta on liian varhaista vetää johtopäätöksiä, mutta jonka tilanteen kehittymistä on hyödyllistä seurata. Koronaan kuolleita on viisi (tilanne 13.4., 1,92 milj. väestö). Latvian sanotaan noudattelevan Etelä-Korean mallia. Laajamittainen testaus aloitettiin suhteellisen aikaisin (29.2.) ja rajoitustoimet otettiin käyttöön asteittain nopeasti sen jälkeen, kun ensimmäinen tartuntatapaus oli vahvistettu (2.3). Latvia testaa kaikki oireiset (13.4. mennessä testattu noin 30 000) ja suorittaa lisäksi jälkitestauksen; positiivisen tuloksen ja kahden viikon karanteenin jälkeen testi uusitaan tietyin väliajoin, kunnes saadaan kaksi peräkkäistä negatiivista tulosta, myös karanteenia jatketaan siihen saakka. Tiedotus on ollut selkeää ja johdonmukaista. Latvian rajoitukset eivät ole yhtä tiukkoja kuin monissa muissa maissa, esimerkiksi kaupat ja ravintolat ovat pääosin auki. EU:n sisärajaliikennettä ei valvota yhtä tiukasti kuin naapurimaissa, eikä maan sisäistä liikkumista ole toistaiseksi rajoitettu. Kansalaiset noudattavat ohjeita ja rajoituksia hyvin. Rajoitusten rikkomisesta joutuu maksamaan suuret sakot, etäisyyden noudattamasta jättämisestä 1000 € ja karanteenin rikkomisesta 2000 €. Poliisi tarkastaa päivittäin karanteeniin määrättyjen tilanteen.

Ulkoministeriön tilanneorganisaation ennakointiryhmä, ennakointiryhma@formin.fi