

Vastaus kirjalliseen kysymykseen kansallisesta varautumissuunnitelmasta, varautumissuunnitelman päivittämisestä sekä hengityskoneiden, tehohoitopaikkojen ja tehohoidon henkilöstön riittävyyden varmistamisesta koronavirusepidemiassa.

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Arja Juvonen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 216/2020 vp:

Miksi kansallista varautumissuunnitelmaa laatiessa ei ohjaavista suosituksista huolimatta ole hyödynnetty vuoden 2009 pandemiasta saatuja kokemuksia ja korjattu jo tuolloin huomattuja epäkohtia muun muassa hengityskoneiden vähäisessä määrässä,

aikooko hallitus päivittää kansallisen varautumissuunnitelman vuodelta 2012 tähän päivään pikaisella aikataululla ja

miten hallitus aikoo varmistaa hengityskoneiden, tehohoitopaikkojen ja tehohoitoon kykenevän henkilöstön riittävyyden koronavirusepidemiassa?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Suomi on kansainvälisesti vertailtaessa varautunut pandemiaan hyvin. Suomessa on harjoiteltu toistuvasti erilaisia yhteiskunnan laajoja häiriötilanteita varten. Valtioneuvosto asetti 2019 Poikkeusolojen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnan, joka on analysoinut hallinnonalan valmiutta ja sen keskeisiä korjaustarpeita ja käynyt tiivistä keskustelua sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän keskeisten edustajien kanssa tarvittavista toimenpiteistä. Lisäksi on jo pitkään tehty poikkihallinnollista yhteistyötä varautumisessa ja valmiussuunnittelussa muiden tahojen kanssa. Mukana valmiuden toteutuksessa ovat elinkeinoelämä ja järjestöt. Valtion varmuusvarastossa on tarvikkeita suunnitelmien mukaisesti ja tärkeässä materiaalisessa varautumisessa vastuu tarvikkeiden riittävyydestä on ollut kaikilla toimijoilla.

Vuoden 2009 influenssapandemian ja sen jälkeisten muiden uhkaavien infektioiden kokemuksia on hyödynnetty ja päivitetty suunnitelmat sekä kehitetty toimintaa kansallisella tasolla yhteistyön ja ohjauksen parantamiseksi. Selvitysten mukaan sairaaloilla on käytettävissä noin 1.500 tehohoidon vaatimaan hengityksen tukihoitoon soveltuvaa hengityslaitetta, joiden on arvioitu riittävän sekä koronapotilaiden vaatimaan hengityshoitoon että muiden potilaiden tehohoitoon ja leikkauksissa käytettäväksi nukutuksissa. Niitä ei ole arvioitu tarvittavan hankkia enempää, kuin mitä on jo tilauksessa. Suojavälineiden kuten hengitysmaskien ja muiden tarvikkeiden yhtenäistä käyttöä ohjeistetaan ja jakelua koordinoidaan valtakunnallisesti yhteistyössä sairaaloiden ja kuntien kanssa. Huoltovarmuuskeskuksen suojavälineiden varmuusvarastoja on otettu käyttöön.

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KK 216/2020 vp

Sairaanhoitopiirien valmiussuunnitelmien mukaisesti eri toimijoilla on olemassa perusvarastot. Suojavarusteita on koko maassa ja niitä voidaan siirtää tarvittaessa sellaiselle alueelle, jossa tautitapauksia on muita alueita enemmän. Suomessa on tehty myös muuta materiaalista varautumista, ja joitakin koronapotilaiden pitkittyneessä hoidossa tarpeellisia sairaalalääkkeitä on hankittu normaalia enemmän. Suomessa on uusien varusteiden lisäksi olemassa hyvissä olosuhteissa varmuusvarastoissa säilytettyjä ja toimiviksi testattuja suojaimia, joita voidaan käyttää pakkauksen käyttöpäivän vanhentumisesta huolimatta.

Samaan aikaan, kun varmuusvarastosta aletaan nyt jakaa suojavarusteita viidelle erityisvastuualueelle, on ryhdytty täydentämään Huoltovarmuuskeskuksen varastoja. Koronavirustartunnalta suojautumiseen tarvittavia suojavarusteita on tällä hetkellä kansainvälisillä markkinoilla saatavilla monta eri kanavaa pitkin. Parhaillaan selvitetään mahdollisuuksia käynnistää joidenkin suojatarvikkeiden tuotanto Suomessa ja esimerkiksi lääkinnällisen hapen saantia on turvattu. Suomi tekee hankinnoissa yhteistyötä muiden EU:n jäsenvaltioiden kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa suojainten kulutusta yhdessä Huoltovarmuuskeskuksen ja yliopistollisten sairaanhoitopiirien kanssa. Suojainten riittävydestä huolehditaan muun muassa lisäämällä ohjeistusta ja kontrollia suojavälineiden käytöstä. Yliopistolliset sairaanhoitopiirit vastaavat siitä, että niillä on ajantasainen tieto kulutetuista ja tarvittavista lääkintämateriaaleista ja suojavälineistä omalla erityisvastuualueellaan.

Näiden toimenpiteiden myötä teemme kaiken mahdollisen varmistaaksemme riittävän huoltovarmuuden ja suojavarusteiden, tarvikkeiden, lääkinnällisen hapen, laitteiden sekä testausvälineiden saatavuuden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön koko maassa myös epidemia-tilanteen pahentuessa.

Helsingissä 23.4.2020

Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen