

Arja Juvonen ps

## **Kirjallinen kysymys kansallisesta varautumissuunnitelmasta, varautumissuunnitelman päivittämisestä sekä hengityskoneiden, tehohoitopaikkojen ja tehohoidon henkilöstön riittävyyden varmistamisesta koronavirusepidemiassa**

### **Eduskunnan puhemiehelle**

Vuoden 2009 sikainfluenssapandemian jälkeen Maailman terveysjärjestö WHO kehotti jäsenmaitaan päivittämään pandemian varautumissuunnitelmansa sekä julkaisi tätä ohjaavia suosituksia. Tämän myötä myös sosiaali- ja terveysministeriön tartuntatautien neuvottelukunta antoi pandemiaajaokselle vuonna 2010 tehtäväksi päivittää varautumissuunnitelman. Päivityksen tuli ottaa huomioon vuoden 2009 pandemian yhteydessä saadut kansalliset ja kansainväliset kokemukset. Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten (STM 2012:9) julkaistiin päivitettyinä versiona kesällä 2012.

Hengityskoneiden osalta varautumissuunnitelmassa sanotaan seuraavaa; "Noninvasiivisten laitteiden määrä tulee aika ajoin arvioida uudelleen myös pandemian näkökulmasta." Jo 2009 H1N1-epidemian aikaan käytiin laajaa yhteiskunnallista keskustelua hengityskoneiden vähäisestä määrästä. Tuolloin Puolustusvoimat kunnostikin varmuusvarastoonsa 40 respiraattoria siltä varalta, että Suomessa silloin käytössä olleet 230 hengityskonetta eivät riittäisi takaamaan tarvittavaa hoitoa.

Talven 2012—2013 aikana useat sairaanhoitopiirit ja aluehallintovirastot pyysivät ministeriötä arvioimaan materiaalien hankintojen alueellisia tarpeita kansallisesti yhtenäisin perustein, ottaen huomioon influenssapandemian 2009—2010. Tätä tehtävää varten valtioneuvoston asettaman tartuntatautien neuvottelukunnan pandemiajaos nimesi asiantuntijatyöryhmän 29.1.2013. Työryhmä totesi raportissaan muun muassa, että tehohoitopaikkojen määrä Suomessa on rajallinen, ja on tarpeen selvittää, miten kapasiteettia on mahdollisuus kasvattaa pandemian aikaisen suurimman kuormituksen tarpeita vastaavaksi.

Nyt kuitenkin näyttää siltä, että tilanne on kymmenen vuotta edellisen pandemian jälkeenkin ennallaan, eikä tarvittavaa varautumista ole tehty. Sekä hengityskoneita että niiden käyttöön ja tehohoitoon erikoistunutta osaavaa hoitohenkilöstöä on huolestuttavan vähän.

Kansainvälisestä yhteistyöstä huolimatta jokainen maa on lopulta itse vastuussa omasta varautumisestaan. Sen ovat saaneet huomata tässä karmivassa tilanteessa niin Italia kuin Espanjakin.

## Kirjallinen kysymys KK 216/2020 vp

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*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?*

Helsingissä 1.4.2020

Arja Juvonen ps