

Svar på skriftligt spörsmål SSS 198/2020 rd

Svar på skriftligt spörsmål om att se till att det under coronavirusepidemin finns tillräckligt med respiratorer och intensivvård, kunnig intensivvårdspersonal, vårdförnödenheter och skyddsutrustning

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 198/2020 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

Hur förbereder sig regeringen för det storskaliga behovet av intensivvård som orsakas av coronavirusepidemin, och

vilka åtgärder ämnar regeringen vidta för att se till att det under epidemin finns tillräckligt med respiratorer, kunnig intensivvårdspersonal, vårdförnödenheter och skyddsutrustning?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Den kliniska diagnosen för svår COVID-19 är ofta svår lunginflammation som kan kräva intensivvård. Sjukdomen kan utvecklas till akut respiratoriskt stressyndrom (ARDS) som kan leda till multiorgansvikt och stödåtgärder kan krävas för att säkerställa syretillförseln.

Finland har gemensamma anvisningar för vården av akut andningssvikt på och utanför intensivvårdsavdelningar. Universitets- och centralsjukhus har utbildat i synnerhet sjukskötare och läkare i operationssalar och uppvakningsrum i intensivvård av coronapatienter. De som arbetar i operationssalarna har redan från tidigare erfarenhet av respiratorer i samband med narkos och kunnande om uppföljningen av svårt sjuka patienter efter operationer. På så sätt är sjukhusen beredda med tillgång till tillräckligt kunnande och personal om det under epidemin finns behov för detta. Sjukhusen har planerat och reserverat lokaler så att antalet intensivvårdsplatser kan tredubblas.

Social- och hälsovårdsministeriet har kartlagt antalet respiratorer som lämpar sig för krävande respiratorvård inom specialupptagningsområdena för universitetssjukhus samt antalet maskiner som sjukhus enligt egna uppgifter kan reservera för vården av Covid-patienter. Universitets- och centralsjukhusen har rapporterat att de kan ta 775 av respiratorerna i sina egna sjukhus i bruk för krävande intensivvård av Covid-patienter. I siffran ingår inte de maskiner som sjukhusen uppskattar att de behöver för övrig intensivvård och operationsverksamhet.

Den nuvarande författningsgrunden förutsätter att aktörer har ett lager med kritiskt material som motsvarar användningen av material under 3–5 månader under normala tider. Kommuner, samkommuner och privata aktörer har egna lager med sjukvårdsmaterial. Utöver dessa finns de produkter som Försörjningsberedskapscentralen har på lager. Social- och hälsovårdsministeriet och inrättningarna som lyder under ministeriet har utfärdat anvisningar om korrekt användning av material och till exempel skyddsutrustning. Dessutom fylls lagren på för att de ska räcka under

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 198/2020 rd

hela den uppskattade epidemiperioden. Påfyllningen genomförs både som anskaffningar i områden samt statens gemensamma upphandlingar. Tillverkningen av utrustning och material har även inletts i Finland. Social- och hälsovårdsministeriet följer aktivt upp skyddsutrustningens tillräcklighet på fältet och kontakter regelbundet ledningen i sjukvårdsdistrikt och specialupptagningsområden, samt kartlägger behov som gäller den mest kritiska skyddsutrustningen. För att klargöra lägesbilden har en samarbetsmodell tagits fram med hjälp av vilken man varje vecka får en så noggrann bild av behoven i sjukvårdsdistrikten och kommunerna som möjligt.

Målet med regeringens begränsande åtgärder är att epidemitoppen jämnas ut och flyttas framåt i tiden. Regeringen följer aktivt upp utvecklingen av epidemin samt behovet av att ändra begränsande åtgärder och lagstiftning och lämnar vid behov propositioner till riksdagen.

Helsingfors 14.4.2020

Social- och hälsovårdsminister Aino-Kaisa Pekonen