

Atte Kaleva kok ym.

Kirjallinen kysymys huoltovarmuuden toteutumisesta STM:n hallinnonalalla

Eduskunnan puhemiehelle

Koronapandemia yllätti suomalaisen terveydenhuollon tavalla, josta pitää ottaa opiksi. Maassa ei ollut tarpeeksi suojavarusteita pandemiaa hoitavan terveydenhuoltohenkilöstön tarpeisiin, eikä niiden saatavuutta ollut käytännössä mitenkään varmistettu. Suurimman ryöpytyksen kohteeksi joutui Huoltovarmuuskeskus, vaikka sen tehtäviin ei suoranaisesti edes kuulu terveydenhuoltohenkilöstön suojavarusteista huolehtiminen. Suomessa jokainen hallinnonala on lähtökohtaisesti itse vastuussa varautumisestaan. Pandemia paljasti, että STM:n toimialalla tämä varautuminen oli lyöty pahasti laimin.

On epäselvää, onko varautuminen STM:n hallinnonalalla vieläkään paremmalla tolalla. Alan toimijoilta kantautuu jatkuvasti tietoa mm. lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden toimitusongelmista. Terveydenhuollon yksiköissä esimerkiksi lääkkeiden käyttöaikoja on jatkettu yli valmistajien alkuperäisten päiväysten, koska uusia lääkkeitä ei ole saatavilla. Hiljattain terveydenhuollon yksiköissä on alettu kartoittaa mm. elottomien potilaiden hoidossa käytettävien elvytyspalkeiden varastomääriä, koska seuraavan kerran tuotteita on saatavissa vasta lokakuussa.

Yksiköistä saatujen tietojen mukaan erilaiset tarvikkeiden toimitusvaikeudet ovat jatkuvaa terveydenhuollon arkea. Keskustelua käydään myös siitä, mitä tarvikkeita on tarpeen huoltovarmuuden turvaamiseksi varastoida ja missä laajuudessa. On ilmeistä, että huoltovarmuuden kannalta merkittävien tarvikkeiden määrittely ei vastaa tämän päivän tarpeita ja se tulisi pikaisesti päivittää.

Monissa kansallisissa ja kansainvälisissä kriiseissä yliopistosairaaloilla on keskeinen rooli. Varautumistarve voi käytännössä liittyä esimerkiksi tsunamin kaltaisiin laajoihin onnettomuuksiin tai Ukrainan sotaan liittyviin palvelutarpeisiin. Yliopistosairaaloiden rahoituksessa kansallisia ja kansainvälisiä erityistehtäviä ei kuitenkaan ole huomioitu. Tämä voi osin merkittävästikin heikentää sairaaloiden kykyä suoriutua näistä erityistehtävistä.

Näyttääkin pahasti siltä, että pandemian opetuksista huolimatta STM:n toimiala jatkaa edelleen varautumisvelvoitteidensa laiminlyöntiä. Esimerkiksi HUS:n käytettävissä on yli 70 000 erilaisista tuoteartikkelia, joista osa on vaikeasti korvattavissa muilla tuotteilla. Huoltovarmuusammattilaisten arvion mukaan osa tarvikkeiden varastoista kattaa vain muutaman päivän tarpeen. Yhtenä tekijänä ongelmaan nähdään terveydenhuollossa omaksuttu ajattelutapa, jossa varastointi nähdään resurssien tehottomana käyttönä ja tuhlausena. Samalla kuitenkin unohdetaan, että tervey-

Kirjallinen kysymys KK 437/2022 vp

denhuolto on järjestelmänä suurelta osin kriisiorganisaatio. Sen pitää toimia silloinkin, kun monet muut arjen toiminnot häiriintyvät. Miten järjestelmän voidaan ajatella selviävän kriiseistä tai poikkeusoloista, jos sillä on jatkuvia vaikeuksia selvitä edes normaalista arjesta?

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

Mihin toimiin ministeriössä ja hallinnonalalla on koronakriisiin jälkeen ryhdytty varautumisen parantamiseksi,

millaisia häiriöitä terveydenhuoltojärjestelmän logistiikka kestää, millaisia järjestelyjä alalla on häiriötilanteita varten ja miten pitkien toimitusketjujen aiheuttamia ongelmia kyetään hallitsemaan,

onko ministeriöllä käsitystä kotimaisen teollisuuden mahdollisuuksista lisätä korvaavaa tuotantoa kansainvälisten saatavuusongelmien ilmetessä,

miten hallitus aikoo varmistaa yliopistosairaaloiden riittävän rahoituksen, jotta niillä on tosiasiallisesti mahdollisuudet vastata riittävin valmiusresurssein suuronnettomuuksiin ja kriiseihin ja

mihin toimiin ministeri aikoo ryhtyä, jotta hallinnonala kykenee kantamaan vastuuta väestön terveydestä ja ammattilaisten toimintaedellytyksistä arjessa, mutta myös häiriötilanteissa sekä poikkeus- tai kriisioloissa?

Helsingissä 26.8.2022

Atte Kaleva kok

Mia Laiho kok