

Kaisa Juuso ps

Toimenpidealoite lisätoimenpiteisiin ryhtymisestä koronavirusepidemian vuoksi

Eduskunnalle

Tehohoitopaikkojen, hengityslaitteiden ja hoitohenkilökunnan määrä

Sosiaali- ja terveysministeriön 20.3. tekemän linjauksen mukaan Suomessa ollaan lisäämässä tehohoitopaikat tuhanteen. Toimenpide on hyvä, mutta ennusteiden perusteella tehtyjen laskelmien mukaan se määrä ei tule riittämään. Kuitenkaan aivan kaikkia näistä 1 000 tehohoitopaikasta ei pystytä varaamaan koronaviruspotilaiden hoitoon.

Monissa arvioissa on kiinnitetty huomiota siihen, että THL:n ennustemallit tartunnan saaneiden määristä sekä sairaalahoitoa ja tehohoitoa tarvitsevien määristä poikkeavat WHO:n julkaisemista vastaavista ennustemalleista.

Tehohoitopaikkojen, hengityslaitteiden ja hoitohenkilökunnan määrää tulisikin lisätä niin paljon kuin aikaa on ennen epidemian huippuvaihetta ilman määriteltä ylärajaa. Suomessa lääkinnällisiä laitteita sopimusvalmistajina tuottavat *Innokas Medical* ja *Mariachi* ovat ilmoittaneet pystyvänsä lisäämään hengityskoneiden valmistamista nopeasti. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi lisätä ohjeistustaan tehohoitopaikkojen ja hengityslaitteiden määrästä ja laitteiden lisätilaukset tulisi tehdä välittömästi.

Terveystenhuollon henkilöstön työvelvollisuus

Valmiuslain 95 §:n mukainen terveystenhuollon henkilöstön työvelvollisuus tulisi saada voimaan mahdollisimman nopeasti. Tällä hetkellä muissa työtehtävissä kiinni oleville tulisi jo lähettää asiasta ennakkoilmoitus. Ennakkoilmoitus olisi tarpeellista lähettää myös kyseisten henkilöiden työnantajille. Valmiuslain 101 §:n mukaisesti näille työvelvollisuuden piirissä oleville työntekijöille tulee olla myös irtisanomissuoja, jolloin työnantaja ei voi heitä irtisanoa valmiuslain mukaisen työvelvollisuuden vuoksi.

Hengityssuojaimet käyttöön kaikille

Yhdysvaltalais tutkimuksen mukaan koronavirus voi selviytyä ilmassa jopa 2,7 tuntia aerosolisointin jälkeen. Tartunnan saaneen aivastaessa tai yskiessä viruksia leviää myös erilaisille pinnoille, joilla ne tutkimuksen mukaan säilyvät erittäin herkästi tarttuvina ensimmäiset 10 minuuttia, 2 tuntia kohtuullisesti tarttuvina.

Toimenpidealoite TPA 23/2020 vp

Monessa Aasian maassa koronaviruksen leviämistä on pystytty hillitsemään paremmalla menestyksellä kuin länsimaissa, vaikka siellä on huomattavasti länsimaita korkeampi väestötiheys. Koronavirusepidemian myötä Kiinassa on ollut osassa provinseista velvollisuus nostaa hengityssuojain kasvoille julkisilla paikoilla liikuttaessa. Suomessa THL on todennut, ettei hengityssuojaimien käyttö estä viruksen leviämistä/tarttumista, koska perustason hengityssuojaimet eivät ole täysin tiiviitä, ja virukset voivat päästä tartuttamaan käytöstä huolimatta suojaimen käyttäjän. Huomio on kiinnittynyt siihen, kuinka hengityssuojain suojaa sen käyttäjää saamasta tartuntaa. Mikäli tartunnan saanut käyttää hengityssuojainta, se toimii samalla suu-nenäsuojana, eli se vähentää merkittävästi viruksen leviämistä ympäristöön ja ulkopuolisten altistumista. Huomio tulisi siis kiinnittää siihen, että tartunnan saaneilla olisi käytössä hengityssuojaimet. Olisi tärkeää saada hengityssuojaimet käyttöön kaikille, koska virus tarttuu jo ennen varsinaisten oireiden alkamista, eikä kaikkia vähäoireisia ihmisiä pystytä resurssien puuttuessa testaamaan.

Suojaimien ei tarvitse olla sairaalataso hengityssuojaimia, joiden saatavuudessa on ollut ongelmia. Suojaimien tulisi kuitenkin olla riittävän korkealla suojauskertoimella varustettuja, jotta ne vähentäisivät viruksien määrää julkisten paikkojen ilmassa ja eri pinnoilla. Valtion tulisi pikaisesti ryhtyä toimenpiteisiin hengityssuojaimien hankkimiseksi ja toimittamiseksi jokaiselle Suomessa asuvalle. Aiempia suosituksia mm. käsienpesusta ja lähikontaktien välttämisestä on luonnollisesti edelleen korostettava ja jatkettava.

Reagenssin puute estää koronanäytteiden analysoinnin

Tartuntojen lisääntyessä testaamisen tarve kasvaa, ja komponentteihin kohdistuu kasvava kysyntä. Tällä hetkellä tilanne pohjoisen ERVA-alueella on se, että analyysissä tarvittavat reagenssit riittävät n. 100—150 näytteen analysointiin päivässä. Tarve olisi tällä hetkellä n. 600—800 analyysiä pelkästään pohjoisen ERVA-alueella. Näytteitä sinänsä pystyttäisiin ottamaan paljon enemmän, mutta ketju katkeaa tuohon reagenssiaineen puutteeseen.

Se, millä perusteella reagensseja toimitetaan eri maihin, on epäselvää. Vaikuttaa siltä, että Suomi ei saa reagensseja yhtä paljon kuin muut maat, ja NordLab, joka analysoi pohjoisen ERVA-alueen näytteet, saa vain murto-osan tarvittavasta määrästä. On tarpeellista selvittää, onko reagensseja mahdollista hankkia keskitetysti ja jakaa suurimman tarpeen mukaan, jotta ei kävisi niin, että suomalaiset laboratoriot kilpailevat keskenään.

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin tehohoitopaikkojen ja hengityslaitteiden lisäämiseksi,

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin varmistaakseen terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden,

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin hengityssuojaimien hankkimiseksi jokaiselle ja

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin riittävän reagenssimäärän saamiseksi Suomeen, jotta kaikki tarpeelliset koronavirustestit voidaan tehdä.

Toimenpidealoite TPA 23/2020 vp

Helsingissä 24.3.2020

Kaisa Juuso ps