

Social- och hälsovårdsutskottet

Statsrådets redogörelse om försörjningsberedskapen

Till ekonomiutskottet

INLEDNING

Remiss

Statsrådets redogörelse om försörjningsberedskapen (SRR 8/2022 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för utlåtande till ekonomiutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- konsultativ tjänsteman Pertti Hämmäläinen, arbets- och näringsministeriet
- specialsakkunnig Tove Ruokoja, social- och hälsovårdsministeriet
- regionförvaltningsöverläkare Hanna-Mari Jauhonen, Regionförvaltningsverket i Östra Finland
- chef Nuutti Nikula, Försörjningsberedskapscentralen
- direktör Johanna Nystedt, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet
- teknologi- och riskhanteringschef Aleksii Yrttiaho, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- säkerhets- och beredskapsdirektör Aaro Toivonen, HUS-sammanslutningen
- förvaltningsöverläkare Sari Raassina, Valfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- ansvarig chefsöverläkare Sirpa Rainesalo, Birkalands välfärdsområde
- säkerhets- och beredskapsdirektör Lasse Kylén, Norra Österbottens välfärdsområde
- direktör Tiina Aitlahti, Lääketeollisuus ry.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Folkpensionsanstalten
- Norra Savolax välfärdsområde
- Terveysteknologia ry.

Inget yttrande av

- Regionförvaltningsverket i Södra Finland.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

I försörjningsberedskapsredogörelsen, som lämnas till riksdagen för första gången, fastställs de centrala målen för utvecklandet av försörjningsberedskapen fram till 2030. I redogörelsen be-

Utlåtande ShUU 14/2022 rd

handlas beredskapen och försörjningsberedskapsarbetet under normala förhållanden utan att man går in på de operationella detaljerna. Utskottet anser att det är viktigt att redogörelsen lämnas och att det görs en helhetsbedömning av utvecklandet av försörjningsberedskapen. Utskottet betonar den centrala roll som social- och hälsovårdens tjänster och utrustning (läkemedel, vacciner, infusionsvätskor och medicintekniska produkter) spelar för att trygga försörjningsberedskapen.

Covid-19-pandemin och Rysslands anfallskrig i Ukraina har visat att beredskapen inom social- och hälsovården kräver utveckling både på nationell, regional och lokal nivå. Finlands särdrag, det kalla klimatet, det perifera läget, beroendet av sjötransporter, den energiintensiva ekonomiska strukturen, de långa transportavstånden och beroendet av utländska nyttigheter påverkar och ställer särskilda krav också på beredskapen inom social- och hälsovården. Den finländska social- och hälsovården är kopplad till de globala värdekedjorna och leveranskedjorna, genom vilka exempelvis kritiska material, produkter och utrustning för hälso- och sjukvård samt läkemedel passerar.

Social- och hälsovårdens verksamhet är ytterst beroende av kompetent personal. Alla störningar kan lätt orsaka belastning av kapaciteten inom social- och hälsovården, eftersom verksamheten också i normala situationer är mycket effektiviserad. Dessutom är social- och hälsovården beroende av fungerande infrastruktur och stödtjänster samt av produkter och läkemedel för hälso- och sjukvård. Också störningar i dessa kan vara kritiska. Till exempel en omfattande störning i läkemedelsförsörjningen kan trots obligatorisk lagring leda till en betydande försämring av tillgången på läkemedel. En mycket centraliserad global läkemedelsproduktion och anknäytande logistik är känslig för störningar. I Finland finns det för närvarande ingen sådan läkemedelsproduktion eller tillgång till råvaror och förpackningsmaterial att den inhemska produktionen kan tillgodose alla behov inom social- och hälsovården. För tillverkning av olika typer av utrustning, såsom medicinsk utrustning eller andra kritiska produkter, krävs komponenter vars tillverkning kan påverkas väsentligt av produktionsstörningar.

Social- och hälsovården är beroende av många gemensamma funktioner i samhället, såsom eltillförsel, avfallshantering och digital säkerhet. Å andra sidan återspeglas störningar i samhällets vitala funktioner också i exempelvis FPA:s förmåner, såsom en snabb ökning av behovet av utkomststöd. FPA har också uppgifter som är viktiga med tanke på funktionsförmågan inom social- och hälsovården bland annat i användningen och upprätthållandet av Kanta-arkivet och Receptcentret. FPA bör beaktas vid planeringen och genomförandet av de funktioner som hänför sig till försörjningsberedskapen.

I välfärdsområdenas struktur bildas en riksomfattande lägesbild av social- och hälsovården enligt modellen med fem områden. Ett välfärdsområde som är huvudman för ett universitetssjukhus och HUS-sammanslutningen ska ha ett beredskapscenter för social- och hälsovården för att skapa och upprätthålla en lägesbild av samarbetsområdet. Beredskapscenter har inrättats och är i drift i alla de fem välfärdsområden som är huvudman för ett universitetssjukhus.

Välfärdsområdet ska genom beredskapsplaner som görs upp på förhand samt genom andra åtgärder i samarbete med kommunerna inom området och samarbetsområdet för social- och hälsovården förbereda sig för störningssituationer och undantagsförhållanden. När det gäller beredskapen

Utlåtande ShUU 14/2022 rd

ska välfärdsområdet se till att tjänsternas kontinuitet säkerställs även när tjänsterna tillhandahålls genom att de anskaffas hos privata tjänsteproducenter.

Funktionsförmågan inom social- och hälsovården behöver stärkas både på lokal, regional och nationell nivå så att olika hotbilder kan bemötas samlat på nationell nivå. De investeringar som den materiella beredskapen förutsätter gäller också social- och hälsovårdens förvaltningsområde, och behovet av samarbete med försvarsmakten bör beaktas. Finlands försvarsmakt är nästan helt beroende av den civila hälsovårdens arrangemang och kapacitet.

Många hot som konstaterats i den nationella riskbedömningen kräver beredskap och specialkompetens på nationell nivå inom social- och hälsovården. En del av hoten kräver ett nära internationellt samarbete både på nordisk nivå och på EU-nivå. Ett exempel på detta är EU:s första strategiska lager för kemiska, biologiska, radiologiska och nukleära hot som inrättats i Finland och som innehåller personlig skyddsutrustning, mätutrustning, läkemedel och antikroppar. Institutet för hälsa och välfärd ansvarar vid ingången av 2023 för anskaffning och lagring av läkemedel och antikroppar som en del av det RescEU-säkerhetsupplag som ingår i EU:s civilskyddsmekanism.

En hälsounion som omfattar hela EU utvecklas bland annat genom att en ny myndighet för beredskap och insatser vid hälsokriser (HERA, European Health Emergency Preparedness and Response Authority) inrättas i anslutning till Europeiska kommissionen. Dess kärnuppgifter är bland annat att säkerställa utveckling, tillverkning, upphandling och jämlik distribution av centrala medicinska motåtgärder.

Kontinuerligt omfattande samarbete mellan flera myndigheter och krisledningen ska grunda sig på tydliga verksamhetsmodeller och på en tillräcklig bedömning och uppställande av en övergripande nivå i förhållande till de hot som identifierats i den nationella riskbedömningen och de förändringar som identifierats i omvärlden. Covid-19-pandemin visade på försörjningsberedskapsfondens betydelse som finansiär av snabba försörjningsberedskapsåtgärder. Under covid-19-pandemin bildades den nationella strukturen för den materiella beredskapen i samarbete mellan fem sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för universitetssjukhuset och Försörjningsberedskapscentralen. Arbetet har fortsatt i sektionen för materiell beredskap, som lyder under delegationen för undantagsförhållanden inom social- och hälsovården. Utskottet betonar behovet av att bereda sig på en pandemi som covid-19-pandemin i fråga om säkerhetsupplagring av skyddsmaterial samt att försäkra sig om att den inhemska produktionen och upphandlingskedjorna fungerar under kristider. Pandemin visade på ett behov av att utöver aktörerna inom hälso- och sjukvården beakta behoven av skyddsmaterial vid verksamhetsenheterna inom socialvården bland annat inom serviceboende och hemvård.

Försörjningsberedskapscentralens uppgifter och skyldigheter i förhållande till ansvaret för social- och hälsovården behöver förtydligas ytterligare. Enligt utredning till utskottet utvecklas till exempel författningsgrunden, informationssystemen och verksamhetsmodellerna för läkemedelsförsörjningsberedskapen i samarbete mellan social- och hälsovårdsministeriet, Fimea, Institutet för hälsa och välfärd, servicesystemet och Försörjningsberedskapscentralen. Utskottet anser det vara viktigt att den verksamhet som lyder under social- och hälsovårdsministeriet i fortsättningen bedöms i större utsträckning vid planeringen av beredskapen och att man hör i synnerhet praktiska aktörer, såsom representanter för sektorerna för läkemedelsförsörjning och hälsoteknik.

Utlåtande ShUU 14/2022 rd

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att ekonomiutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 1.2.2023

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kim Berg sd
medlem Kaisa Juuso saf
medlem Pia Kauma saml
medlem Noora Koponen gröna
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Aki Lindén sd
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf
medlem Heidi Viljanen sd
medlem Sofia Virta gröna.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.