

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Hälsa- och sjukvårdsbyrån, S3

Beslutande

Minister

Annette Holmberg-Jansson

Föredragande

Landskapsläkare

Knut Lönnroth

Justerat

Omedelbart

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

Nr 10

Utlåtande om utkast till beslut
om vidtagande av styråtgärder
inom socialvården i enlighet
med 86 § i beredskapslagen
(1552/2001).

ÅLR 2020/3006

35 S3

Social- och hälsovårdsministeriet inkom den 17 april 2020 med en begäran om landskapsregeringens utlåtande gällande utkast till beslut om vidtagande av styråtgärder inom socialvården i enlighet med 86 § i beredskapslagen (1552/2001).

Landskapsregeringen beslöt lämna yttrande enligt **bilaga 1, S320E08**.

Dokumentnamn	Nr	Sidnr
YTTRANDE	35 S3	1 (2)

Datum	Dnr
21.4.2020	ÅLR 2020/3006

Social- och hälsovårdsministeriet
Pb 33
FIN-00023 STATSRÅDET

Hänvisning
VN/8928/2020

Kontaktperson
Knut Lönnroth, telefon +358 18 25 000 (vxl)
knut.lonnroth@regeringen.ax

Ärende
**UTLÅTANDE OM UTKAST TILL BESLUT
OM VIDTAGANDE AV STYRÅTGÄRDER
INOM SOCIALVÅRDEN I ENLIGHET MED
86 § I BEREDSKAPSLAGEN (1552/2011)**

Adekvat försörjning av kvalitetssäkrad skyddsutrustning behöver säkerställas

Att rekommendera personal inom socialvården att alltid använda kirurgiskt mun- och nässkydd vid klientmöten är en rimlig åtgärd för att skydda både klienter och personal mot smittan. Emellertid måste det säkerställas att ökad användning av skydd inom socialvården inte samtidigt innebär att användning av sådana inom sjukvården nedprioriteras. Tillräcklig försörjning av kvalitetssäkrade kirurgiska mun- och nässkydd inom såväl sjuk- som socialvård borde vara högsta prioritet. När detta har säkerställts kan dessa styråtgärder tas i fullt bruk och de bör då fokusera helt på kvalitetssäkrad skyddsutrustning.

Styråtgärden kan i nuläget inte säkerställa enhetlig användning av lämplig skyddsutrustning

I ”Hörande: utkast till beslut om vidtagande av styråtgärder inom socialvården i enlighet med 86 § i beredskapslagen (1552/2011)” anges att ”Syftet med beslutet är att säkerställa en enhetlig användning av lämplig skyddsutrustning för att skydda klienter inom socialvården som löper ökad risk att bli allvarligt sjuka till följd av coronavirussmitta (covid-19).” Det kommer emellertid inte vara möjligt att säkerställa en enhetlig användning av lämplig skyddsutrustning när en del av rekommendationen är att mun- och nässkydd av tyg skall användas om inte kvalitetssäkrade kirurgiska munskydd finns att tillgå.

Arbetshälsoinstitutet har gett information (endast på finska) om hur man själv kan göra sådana skydd men denna information är mycket otydlig och ingen process för kvalitetssäkring beskrivs (www.ttl.fi). Man anger till exempel att man bör använda ”tunt tyg så att den inte blir alltför tät”

och att ”engångsmask kan vara gjord av ett material som uppfattas för engångsbruk, t.ex. av hushållspapper”. Detta lämnar mycket stort utrymme för egna tolkningar och det är svårt att se hur en standardiserad säkerhetsnivå kan garanteras.

I SHMs pressmeddelande 20.4.20 om att SHM och THL inte ger anvisningar om användning av tygmasker på offentliga platser (https://stm.fi/sv/artikeln/-/asset_publisher/sosiaali-ja-terveysministerio-ja-thl-eivat-ohjeista-kangasmaskien-kaytosta-julkisilla-paikoilla-liikuttaessa) slås fast att ”Fel sorts tygmaterial i en hemmagjord mask kan försämra lunghälsan, t.ex. när mikrofibrer, damm eller tygpartiklar hamnar i luftvägarna. Fel val av tyg kan öka andningsmotståndet, och då kan koldioxidhalten öka till skadliga mått. Risken för hjärthändelser eller astmaanfall kan också öka. Det är viktigt att komma ihåg att en ansiktsmask inte skyddar dess användare mot coronaviruset.” Utan en rigorös utbildningsinsats och kvalitetskontroll kan ovan nämnda problem även uppstå då sådana masker tillverkas för bruk av vårdpersonal.

Om en standardiserad produktion skall planeras och genomföras av arbetsgivaren behöver det förtydligas exakt vem som har detta ansvar och vem som ska finansiera. I ovan nämnda pressmeddelande (men inte utkastet till beslut) nämns att ”Arbetsgivaren ansvarar för att ge personalen anvisningar och för anskaffningen av lämpliga masker”. Detta behöver förtydligas i beslutet: är det arbetsgivaren eller personalen som ska producera och kvalitetssäkra mun- och nässkydd av tyg?

Begreppsförvirring i beslutet behöver åtgärdas

I utkastet till beslut hänvisas till arbetarskyddslagen (738/2002): ”Arbetsgivaren ska skaffa och till arbetstagarens förfogande ställa ändamålsenlig personlig skyddsutrustning som uppfyller de krav som anges särskilt, om fara för olycksfall eller sjukdom inte kan undvikas eller begränsas tillräckligt genom åtgärder som omfattar arbetet eller arbetsförhållandena. (8 och 15 §)”. På THLs hemsida (<https://www.ttl.fi/sv/anvisning-nasskydd-andningsskydd/>) står det att inte ens ett kirurgiskt mun- och nässkydd (förutom IIR) är ”en personlig skyddsutrustning”. Inget kirurgiskt munskydd är klassat som ”andningsskydd”. Hemmagjord mun- och nässkydd omnämns inte alls på THLs hemsida. I utkastet till beslut används begreppen ”personlig skyddsutrustning”, ”andningsskydd” och ”kirurgiskt mun- och nässkydd” omväxlande och utan precision. Dessutom är det otydligt vem som ska använda mun- och nässkydd i olika situationer: personal, klient, eller båda?

Minister

Annette Holmberg-Jansson

Landskapsläkare

Knut Lönnroth