VNS 4/2021 vp Valtioneuvoston selonteko sisäisestä turvallisuudesta

Selonteossa todetaan, että Suomen sisäinen turvallisuus perustuu ensisijaisesti ongelmien ja häiriöiden ehkäisyyn ennalta. Väestötasolla monen ongelman ennaltaehkäisyssä on perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla merkittävä rooli. Samoin viranomaisten toimiva keskinäinen yhteistyö on keskeisessä asemassa. Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta kiitämme siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän rooli on selonteossa tunnistettu osana sisäistä turvallisuutta ja lähipalveluiden tuottajana. On kuitenkin huomioitava, että sisäisen turvallisuuden selonteossa sisäistä turvallisuutta tarkastellaan pääosin sisäministeriön hallinnonalan näkökulmasta. Näin ollen mahdollisia sosiaali- ja terveydenhuollon resurssitarpeita ei ole huomioitu selonteossa.

Selonteossa on korostettu syrjäytymisen ehkäisyä, nostettu esiin erimuotoinen väkivalta sekä heikommassa asemassa olevat väestöryhmät kuten esim. sijaishuoltolaitoksista karanneet nuoret. Kiusaamisen vastainen toiminta, turvakotipalvelut, rikosten uhrien palvelut ja Ankkuritoiminta ovat esimerkkejä paikallisella tasolla toteutettavasta toiminnasta ja moniammatillisesta yhteistyöstä. Selonteossa on huomioitu, että Suomi on sitoutunut kansainvälisin sopimuksin torjumaan lähisuhde- ja perheväkivaltaa sekä lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa ja riistoa. Suomi toimeenpanee sopimuksia mm. ”Väkivallaton lapsuus” –toimenpidesuunnitelman 2020-2025 sekä Naisiin kohdistuvan väkivallan torjuntaohjelman 2020-2030 kautta. Tapaturmia ehkäistään toimeenpanemalla Turvallisesti kaiken ikää – koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelmaa 2021-2030. Selonteossa on huomioitu myös onnettomuuksien ja tapaturmien aiheuttama kuormitus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta koulukiusaamiseen ja lasten välisen väkivaltaan puuttuminen ovat erittäin tärkeitä syrjäytymisen ehkäisyssä. Lapsuudessa ja nuoruudessa koettu rikollisuus, trauma ja kaltoinkohtelu, kuten perheväkivalta ja kiusaaminen, kohottavat riskiä rikosten tekemiselle ja uhriksi joutumiselle myös aikuisiässä.

Katsottaessa sisäisen turvallisuuden mahdollisia uhkakuvia tulevaisuudessa on kuitenkin huomioitava, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää olisi jatkossa aiheellista tarkastella laajemmin kuin nyt on tehty etupäässä ensihoitopalvelua ja sosiaalipäivystystä koskien. Selonteossa kuvataan, että ensihoitopalvelu ja sosiaalipäivystys ovat osa tiivistä viranomaisten yhteistyöverkostoa. Ne molemmat ovat osa toimialan päivystysrakennetta, jota on tarkasteltava kokonaisuutena sekä sisäisen turvallisuuden uhkien ehkäisyssä, että toteutuneiden ilmiöiden tai

tapahtumien hoitamisessa. Ensihoitopalvelun osalta onkin selontekoon tarkennettu, että se on osa terveydenhuollon kokonaisuutta ja siinä tuottajina voivat toimia sairaanhoitopiirit itse, pelastuslaitokset ja yksityiset palveluntuottajat.

Erilaisiin uhkakuviin varautumisen osalta on selonteossa huomioitu koronapandemiasta saatuja kokemuksia esim. rajoilla tapahtuvan terveysturvallisuuden ja tilannekuvan muodostamisen ja jakamisen osalta. Selonteon kohdassa 5.8.4 todetaan, että kyky suojata väestöä myös sotilaallisilta ja esimerkiksi säteilyyn liittyviltä uhkilta perustuu osaltaan kattavaan väestönsuojelujärjestelmään. Tässä kokonaisuudessa keskeistä on myös se, miten tuotetaan väestön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut osana tätä järjestelmää. Samoin kohdan 5.8.5 osalta, jossa todetaan, että siviilivalmiuden valtakunnallista johtamista ja ohjausta vahvistetaan, on keskeistä eri hallinnonalojen kanssa tehtävä yhteistyö. Tulevien skenaarioiden osalta on korostettava ilmaston lämpenemisen aiheuttamia vaikutuksia väestöön ja palvelujen järjestämiseen. Sään ääri-ilmiöt synnyttävät väestössä erilaista palveluntarvetta ja vaikuttavat viranomaisten toimintakykyyn. Tämä edellyttää viranomaisita myös materiaalista valmiutta. Koronapandemian kokemusten näkökulmasta erittäin kriittiseksi on sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta osoittautunut henkilöstön saatavuus. Tähän tulisikin kiinnittää huomiota kaikkien uhkaskenaarioiden osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa astui voimaan 1.3.2021 uusia säädöksiä terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin liittyen valtakunnallisesti yhtenäiseen valmiussuunnitteluun ja tilannekuvan luomiseen: https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210135 ja https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210136.

STM:n näkökulmasta on keskeistä, että moniviranomaisyhteistyö ja kriisijohtaminen perustuvat selkeisiin toimintamalleihin ja että yksityissektorin kapasiteetti on integroitu varautumiseen ja häiriötilanteiden ennakointiin mahdollisimman hyvin. Materiaalisen varautumisen edellyttämät investoinnit koskevat myös sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalaa. Esimerkiksi puolustusvoimien kanssa tehdään säädösten mukaisesti valmiussuunnittelua ns. viiden alueen mallilla. Samanlaista rakennetta noudatetaan jatkossa myös muissa skenaarioissa, kuten liittyen myös sisäisen turvallisuuden uhkakuviin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyvät hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Tämä tarkoittaa myös sisäisen turvallisuuden osalta monen yhteistyörakenteen muuttumista. Soteuudistus osaltaan mahdollistaa valtakunnallisesti yhdenmukaisten toimintamallien kehittämisen, mutta se edellyttää, että valmistelutyöhön ja sen rakenteisiin sisällytetään nämä ulottuvuudet.

Tove Ruokoja

Erityisasiantuntija

Sosiaali- ja terveysministeriö

Turvallisuus ja terveys –osasto / valmiusyksikkö