Eduskunnan puolustusvaliokunta
PuV@eduskunta.fi

VNS 9/2024 vp

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen asiantuntijalausunto eduskunnan puolustusvaliokunnalle valtioneuvoston puolustusselonteosta VNS 9/2024 vp

Päijät-Hämeen hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua valtioneuvoston puolustusselontekoon. Kuten selonteossa tuodaan esille, Suomen turvallisuusympäristö on muuttunut merkittävästi edellisestä selonteosta. Nato-jäsenyyden myötä Suomen puolustus on osa laajempaa kokonaisuutta ja Suomen Nato-jäsenyys tuo puolustukseen uutta uskottavuutta ja pelotetta. Toisaalta kansainvälinen epävakaus on heikentänyt Suomen turvallisuusympäristöä perustavanlaatuisesti ja todennäköisesti pitkäkestoisesti. Turvallisuustilanne on vaikeasti ennakoitavissa ja jatkuvasti muuttuvassa tilassa. Vaikka Naton ja EU:n merkitys Suomen puolustuksessa on keskeinen, on pidettävä huolta Suomen omasta vahvasta puolustuskyvystä ja maanpuolustustahdosta. Hyvinvointialue näkee oman roolinsa merkittävänä sekä kokonaisturvallisuuden että kokonaismaanpuolustuksen tuottamisessa.

Asiantuntijalausunto on annettu pyynnössä esitettyjen teemojen mukaisesti.

Kokonaisturvallisuuden konsepti ja yhteiskunnan kriisinsietokyky

Määritelmänsä mukaisesti kokonaisturvallisuus perustuu yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen turvaamiseen, joita ovat johtaminen, kansainvälinen ja EU-toiminta, puolustuskyky, sisäinen turvallisuus, talous, infrastruktuuri ja huoltovarmuus, väestön toimintakyky ja palvelut sekä henkinen kriisinkestävyys. Laaja-alaisen vaikuttamisen erilaisten keinojen yleistyminen on asettanut uusia vaatimuksia Suomen puolustuskyvylle erityisesti kansalaisten resilienssin näkökulmasta. Suomen puolustuskykyä pyritään heikentämään ulkopuolelta vähentämällä luottamusta kansallisiin instituutioihin ja päätöksentekoon. Informaation käytöstä vahingoittamistarkoituksessa on tullut jokapäiväinen osa laaja-alaista vaikuttamista. Laaja-alaisen vaikuttamisen keinoihin

vastaaminen edellyttää kokonaisturvallisuusmallin käsitteen laajentamista. Sen tulisi sisältää yhteiskunnan perustehtävien järjestämisen ja johtamisen huomioimista sotatilanteessa (poikkeuslaki), mutta myös pitkittyneissä kansainvälisissä kriiseissä normaalin lainsäädännön vallitessa ja normaalioloissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu ml. puolustusvoimien lääkintähuolto säilyy hyvinvointialueilla kaikissa tilanteissa. Normaaliolojen palveluiden toimivuus sekä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa ovat avaintekijöitä kokonaisturvallisuuden muodostumiselle. Kokonaisturvallisuuden toimintamalli hyvinvointialueen näkökulmasta on voimavara yhteiskunnan kriisinsietokyvylle. Panostus ennaltaehkäisevään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen työhön ehkäisee myös laajempia kokonaisturvallisuutta uhkaavia negatiivisia kehityskulkuja. Luottamus hyvinvointialueen tuottamiin palveluihin on säilytettävä kaikissa olosuhteissa.

Hyvinvointialue on väestönsuojelun näkökulmasta alueensa ratkaisevan tärkeä toimija ottaen huomioon Geneven sopimuksen lisäpöytäkirjan (1980/82) 61 artiklan, joka määrittelee väestönsuojelutehtävät laajasti humanitaarisiksi tehtäviksi niin sosiaali- ja terveydenhuolloin kuin pelastustoimen osalta.

Yhteiskunnan kriisinsietokyvyn sekä maanpuolustustahdon näkökulmasta yhteiskunnan toimivuus sotilaallisessa kriisissä perustuu huomattavilta osin hyvinvointialueella tehtävään väestönsuojelutyöhön. Päijät-Hämeen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan ne hyvinvointialueet, jotka tuottavat niin pelastustoimen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, ovat alueensa merkittävimpiä siviilivalmiuden toimijoita ja ovat vastuussa väestönsuojelun toteutumisesta alueella. Kokonaisturvallisuuden näkökulmasta on eduksi, että laajoja hyvinvointialueen vastuulla olevia toimia johdetaan yhtenä kokonaisuutena. Näin ei valitettavasti nyt ole ja erillisratkaisut vaikeuttavat yhteisen kansallisen tilannekuvan muodostumista ja hyvinvointialuerajat ylittävän johtamisjärjestelmän rakentumista.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen näkemys on, että kokonaisturvallisuutta käsitellessä tulisi paremmin ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistetut yhteistyöaluerakenteet ja hyvinvointialueet. Hyvinvointialueet ovat omilla alueillaan kokonaisturvallisuuden näkökulmasta merkittävimpiä toimijoita ja niiden tehtävänä on myös yhteensovittaa maakunnallista varautumista.

Turvallisuusviranomaisyhteistyön rajapinnat ja kehitystarpeet

Turvallisuusviranomaisyhteistyön näkökulmasta kehittämistarpeena on erityisesti tilannekuvan ja järjestelmien kehittäminen sekä kansallisen että alueellisen koordinaation pirstaleisuuden vähentäminen. Alueilla ei ole lainsäädännön tai sopimusten perusteella määriteltyä tahoa, joka vastaisi toiminnan koordinoinnista ja johtamisesta häiriötilanteissa tai poikkeusoloissa. Hyvinvointialueet voisivat kokonsa ja lakisääteisten tehtäviensä puolesta toimia yhtenäistävänä organisaationa alueilla ja tällainen mandaatti tulisi niille selkeästi antaa. Tämä selkeyttäisi ja parantaisi merkittävästi kuntien kanssa tehtävää varautumisyhteistyötä.

Hyvinvointialueilla tulisi olla yhteinen kansallinen tilannekuva ja johtamisjärjestelmä kaikesta järjestämisvastuun alaisesta toiminnastaan. Nyt rakentuva sisäministeriön ohjaama pelastuslaitosten tilannekuva ja johtamisjärjestelmä ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjaamaa sote-tilannekuva ja johtamisjärjestelmä ei ole kestävä ratkaisu. Nämä tulee yhdistää.

Viranomaisyhteistyössä tulisi huomioida vielä korostetummin yhteiskunnan elintärkeiden toimintojen tarkoituksenmukainen järjestäminen poikkeusoloissa. Tämä koskee erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluita. Esimerkiksi puolustusvoimat huolehtivat haavoittuneiden potilaiden ensihoidosta sotatila-alueella, mutta julkinen sektori hoitaa haavoittuneiden hoidon tämän alueen ulkopuolella. Poikkeusoloissakin hyvinvointialueilla säilyy lisäksi vastuu väestön sotepe-peruspalveluiden järjestämisessä. Poikkeusoloissa julkisen sosiaali- ja terveydenhuolto- sekä pelastuspalveluiden tuottajan henkilöstöresurssi on erittäin rajoittunut ja tämä olisi huomioitava jo ennakoidusti toimipisteiden sijainnissa ja palveluvalikoimassa. Olisi sovittava, mitä palveluita rajoitetaan ja millä kriteereillä käytettävissä olevan resurssin osoittauduttua riittämättömäksi normaaliajan palvelutasoon. Olisi lisäksi sovittava, mitkä palvelut turvataan ja resursoidaan kaikissa tilanteissa ja mitä palveluita poistetaan tarvittaessa palveluvalikoimasta. Kriteerien tulisi olla kansallisesti yhtenäiset.

Suomessa ei ole tällä hetkellä riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuspalveluiden materiaalia eikä tarvittavaa infraa poikkeusoloja ajatellen. Terveydenhuoltojärjestelmä on riippuvainen ulkomailta tuotetusta tavarasta. Turvautuminen lähialueisiin, esimerkiksi Pohjoismaihin, ei ole riittävä varautumisen keino.

Varmuusvarastointia tulisi lisätä merkittävästi ja oman tuotannon laajentamista sotatilanteissa tulisi harkita.

Ukrainasta ja Lähi-Idästä saadun kokemuksen perusteella sotilaallisia iskuja ja kybervaikuttamista kohdistetaan erityisesti terveydenhuollon yksiköihin. Tällä hetkellä Suomella ei ole riittävää materiaalista kykyä huolehtia terveydenhuollon yksiköiden ilmapuolustuksesta. Suomeen tulisi suunnitella ja toteuttaa varasairaalajärjestelmä, joka mahdollistaisi toiminnan sotilaalliselta iskuilta suojattavissa tiloissa.

Valmiuslain ja muun lainsäädännön tarkastelu sekä virka-apu

Valtioneuvoston puolustusselonteossa todetaan, että puolustushallinnon näkökulmasta on olennaista, että normaaliolojen lainsäädäntö, valmiuslaki ja puolustustilalaki mahdollistavat paitsi kokonaismaanpuolustuksellisen varautumisen kaikilla hallinnon aloilla, myös koko yhteiskunnan voimavarojen käyttöön saamisen. Tällä hetkellä lainsäädäntö ei mahdollista riittäviltä osin sosiaali- ja terveydenhuollolle muuttaa tai priorisoida toimintaansa ja kohdentaa resurssejaan eri turvallisuustilanteissa. Vaikka nykyisellään valmiuslaissa on pykäliä, jotka mahdollistavat muun muassa luopumisen tiettyjen määräaikojen noudattamisesta sekä luopumisen tiettyjen palvelutarpeen arvioinneista (Valmiuslaki 88 §), niin ne eivät ole hyvinvointialueen näkemyksen mukaan riittäviä. Huomiota tulisi kiinnittää erityisesti sosiaalihuollon niin sanottuihin erityisvastuisiin, joiden hoitamiseen tällä hetkellä valmiuslaki ei tarjoa mahdollisuuksia (Valmiuslaki 122 §).

Valmiuslaissa myös todetaan, että kukin ministeriö johtaa ja valvoo sekä yhteensovittaa varautumista toimialallaan (Valmiuslaki 13§). Hyvinvointialueen pelastustoimea sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ohjaavat niiden omat ministeriöt. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan eri ministeriöiden varautumiseen liittyvä toimialaohjaus tuottaa haasteita alueilla toiminnan yhteensovittamisessa ja kokonaisturvallisuuden sekä kokonaismaanpuolustuksen näkökulmasta yllä olevaa lainkohtaa tulisi selkeyttää hyvinvointialueiden näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden tarkoituksenmukainen käyttö edellyttää ennakoimista ja mahdollista resurssien uudelleen allokoimista ennen varsinaista kriisiä ja tarvetta. Valmiuslaki mahdollistaa monet toimet riittävällä tasolla, mutta se ei mahdollista kriisistä selviämisen edellyttäviä ennakoivia toimia. Lainsäädäntöön tulisi

lisätä mahdollisuus henkilöstön työaikaan, työtehtäviin, sijoitukseen ja palveluvalikoiman rajaamiseen ennen varsinaisen poikkeustilan julistamista. Lain tulisi mahdollistaa henkilöstösiirrot ja toimintojen siirrot koko maan laajuisesti. Tämä mahdollisuus tulisi olla olemassa myös pitkittyneessä kriiseissä normaalin lainsäädännön aikana.

Virka-apuun Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ei ole lausuttavaa.

Lahdessa, 11.3.2025

Petri Virolainen

Hyvinvointialuejohtaja
Päijät-Hämeen hyvinvointialue