

KATSE ETEENPÄIN

Näkymiä STM:n näkökulmasta

Kajaani 16.-17.2.2010

Merja Söderholm, STM
Osasto/nimi/pvm

Sisäinen turvallisuus on laaja-alaista – myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä

Kansainväliset uhkat, jotka kohdistuvat sisäiseen turvallisuuteen

Nopean avun saanti



Valmius toimia suuronnettomuuksissa ja muissa poikkeavissa tilanteissa, esim. tulvat

Turvalliset kadut

Hyvin toimivat peruspalvelut

Rikostorjunta

Turvallisuuden tunne



Turvalliset koulut, työpaikat

Rikostutkinta

Turvallinen liikenne

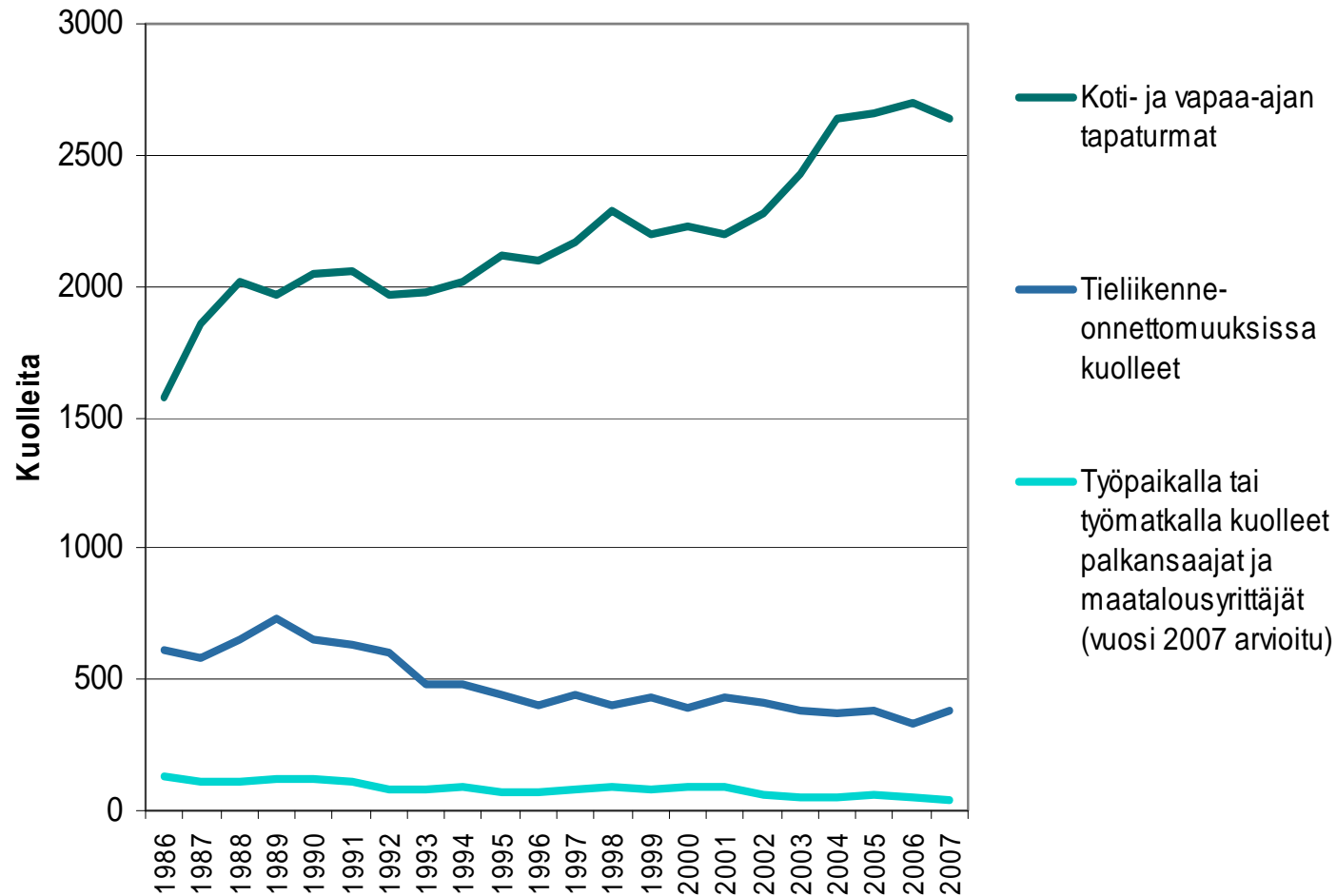
Turvalliset kodit

Sisäisen turvallisuuden ohjelman haasteet

- Syrjäytyminen suurin uhka
 - Taustalla mm. alkoholi ja päihteet, työttömyys, toimeentulo-ongelmat, köyhyys, heikko koulutustaso, puutteelliset osaamisvalmiudet, erityisesti tietoyhteiskuntavalmiudet, yksinäisyys ja sosiaalisten suhteiden puute
- Alkoholin lisääntyvä käyttö
- Väkivallan määrän lisääntyminen
- Onnettomuuksien ja tapaturmien määrän lisääntyminen

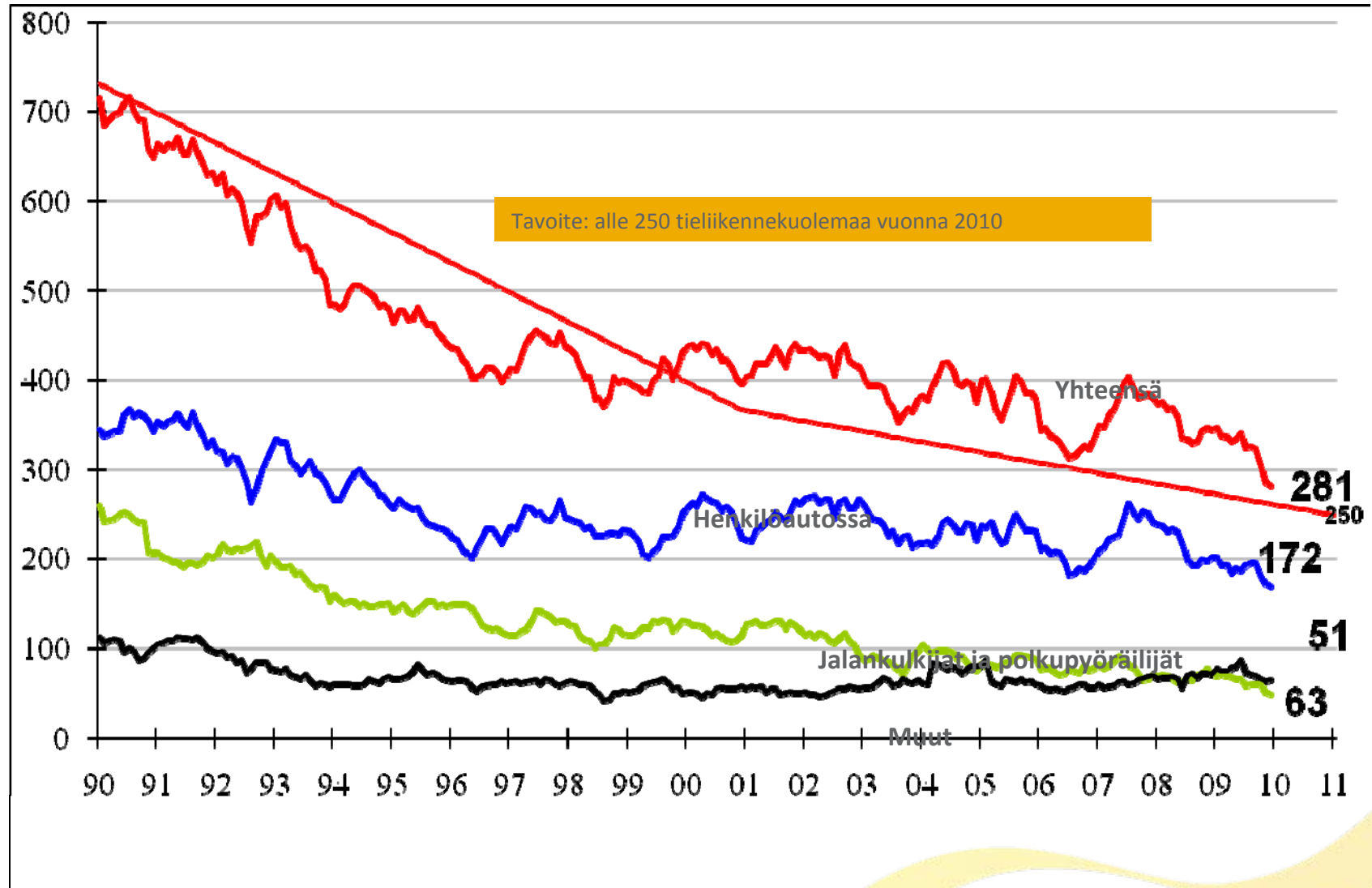
Sosiaali- ja terveydenhuollon haasteet

Tapaturmaisesti kuolleet 1986 - 2007



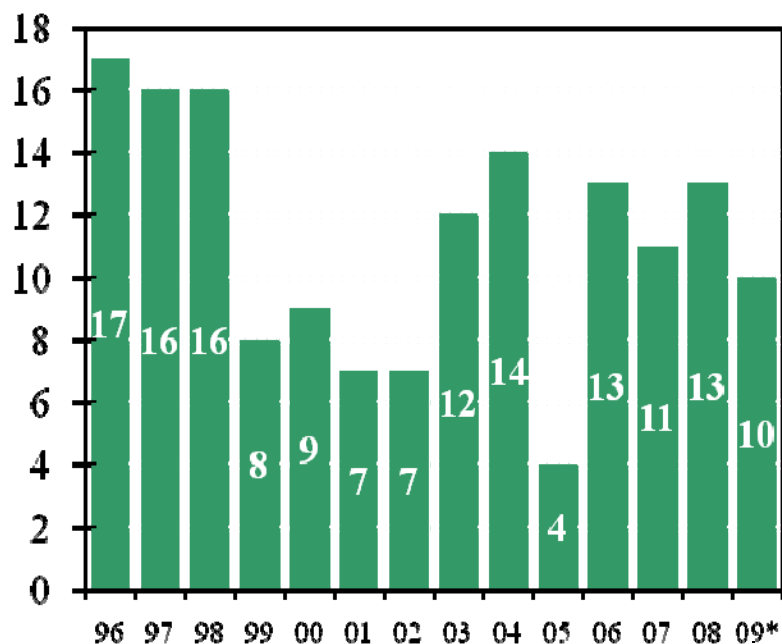
Kuolleet tienkäyttäjryhmittäin ja liikenneturvallisuuustavoite

12 edellisen kk:n aikana kuolleet

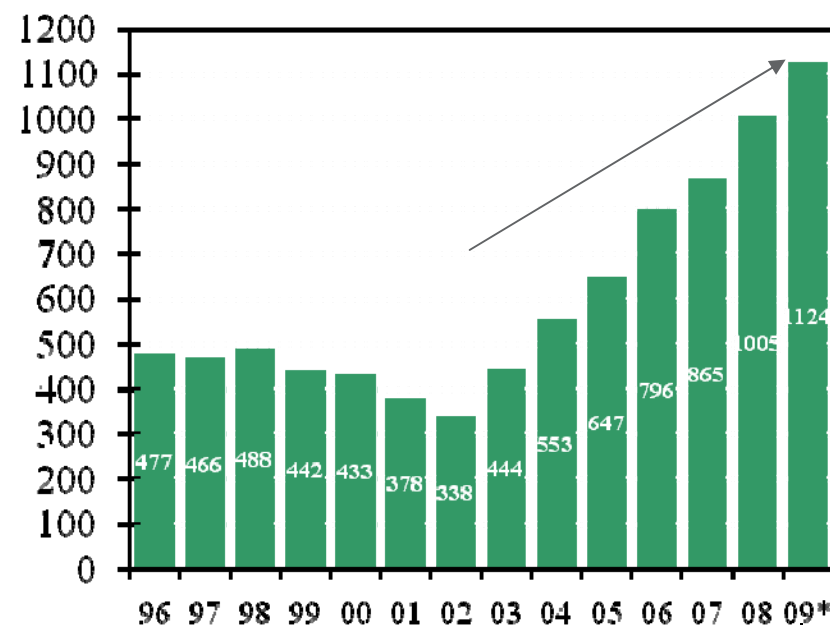


TIELIIKENTEESSÄ KUOLLEET JA LOUKKAANTUNEET MOPOILIJAT 1996 – 2009*

KUOLLEET



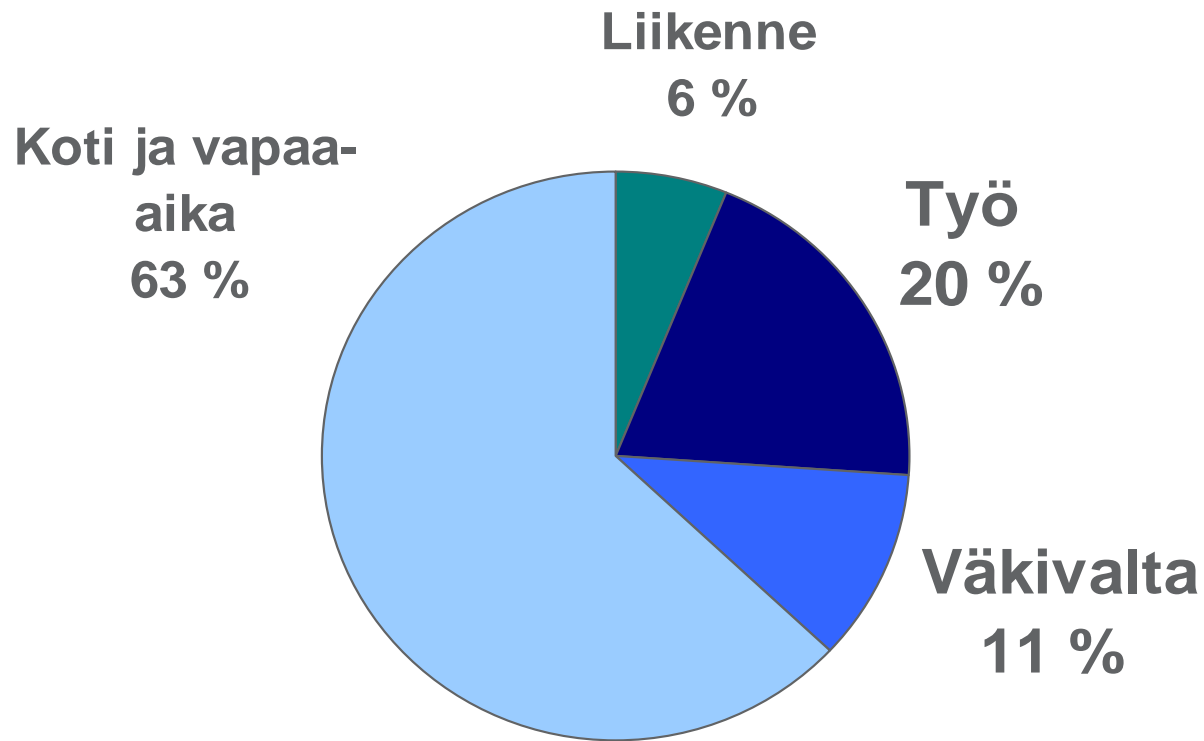
LOUKKAANTUNEET



Liikenneturva

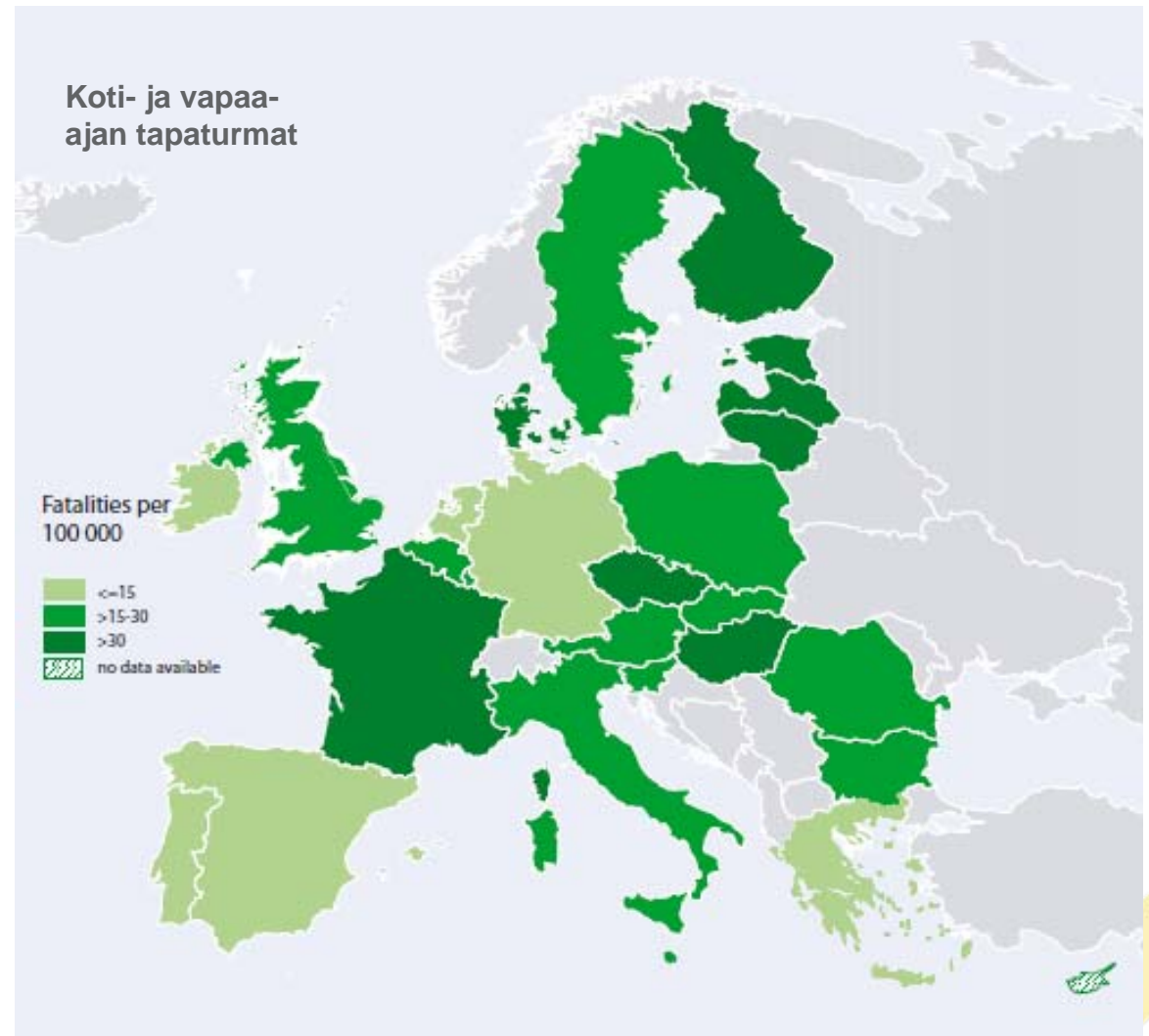
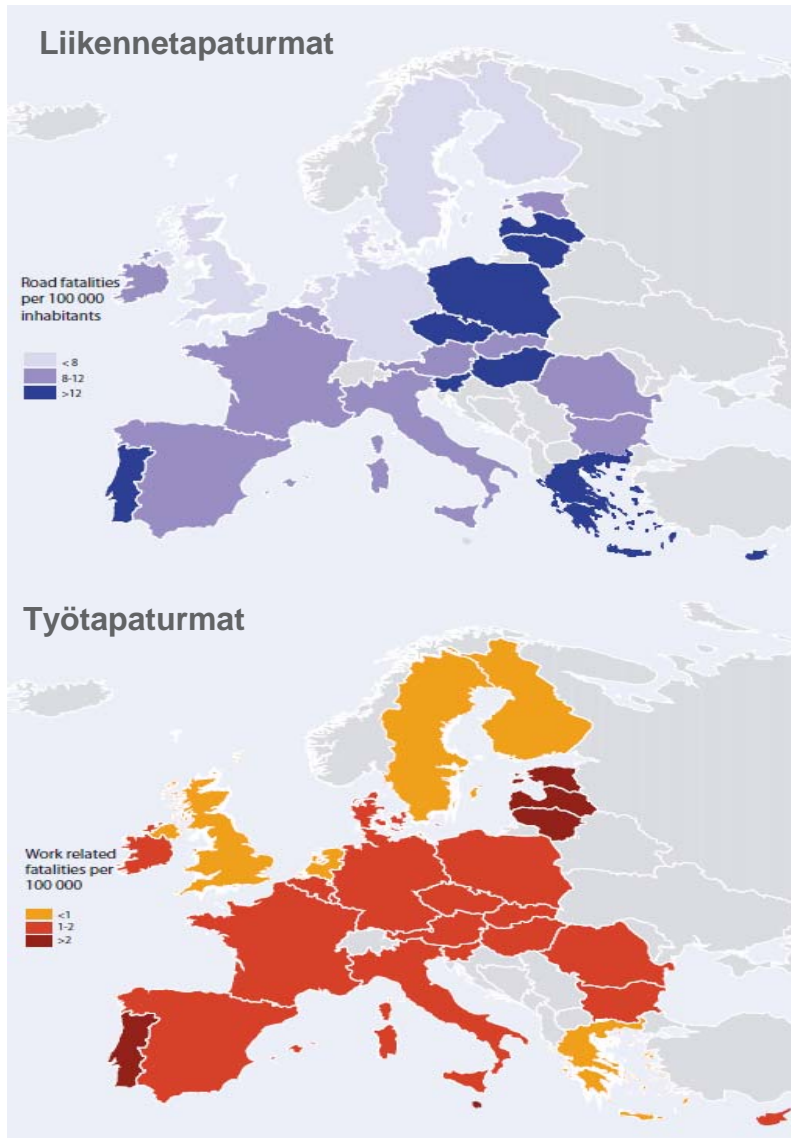


Tapaturmat ja väkivalta 2006



Kansallinen uhritutkimus 2006
Kansanterveyslaitos

Suomi Euroopan turvallisimmaksi maaksi vuonna 2015?

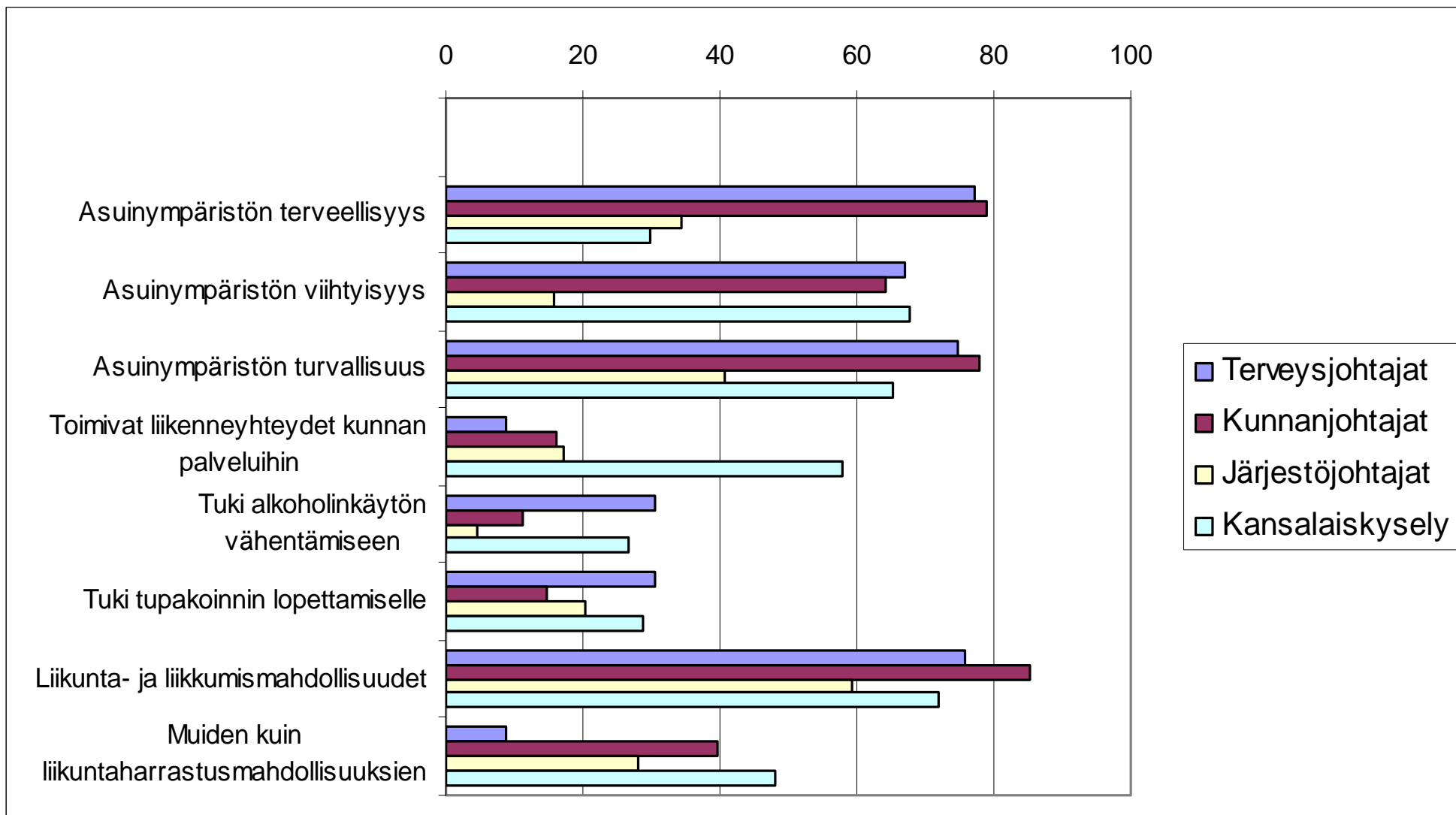


EuroSafe 2007 Injuries in the European Union

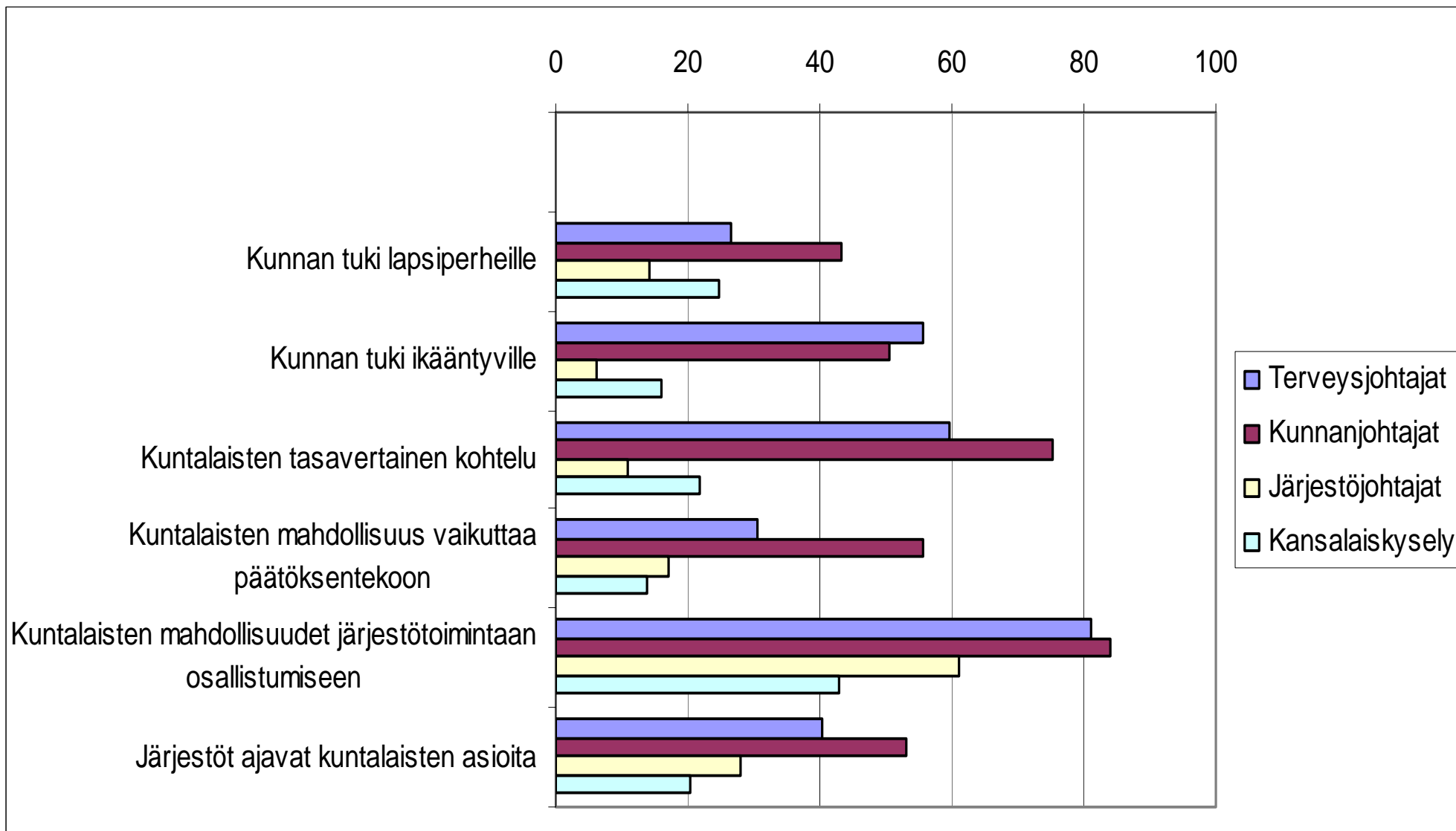
1. Turvallisuuden tunne (Harva-raportti)

- Maaseudulla koetaan asuinpaikka turvallisemmaksi kuin kaupungeissa
- Turvattomuuden kokemukset ovat lisääntyneet 2004 – 2006
- Maaseudun asukkaita huolestuttavat terveys-, poliisi-, palo- ja pelastuspalvelujen saatavuus (Poliisin turvallisuustutkimukset)

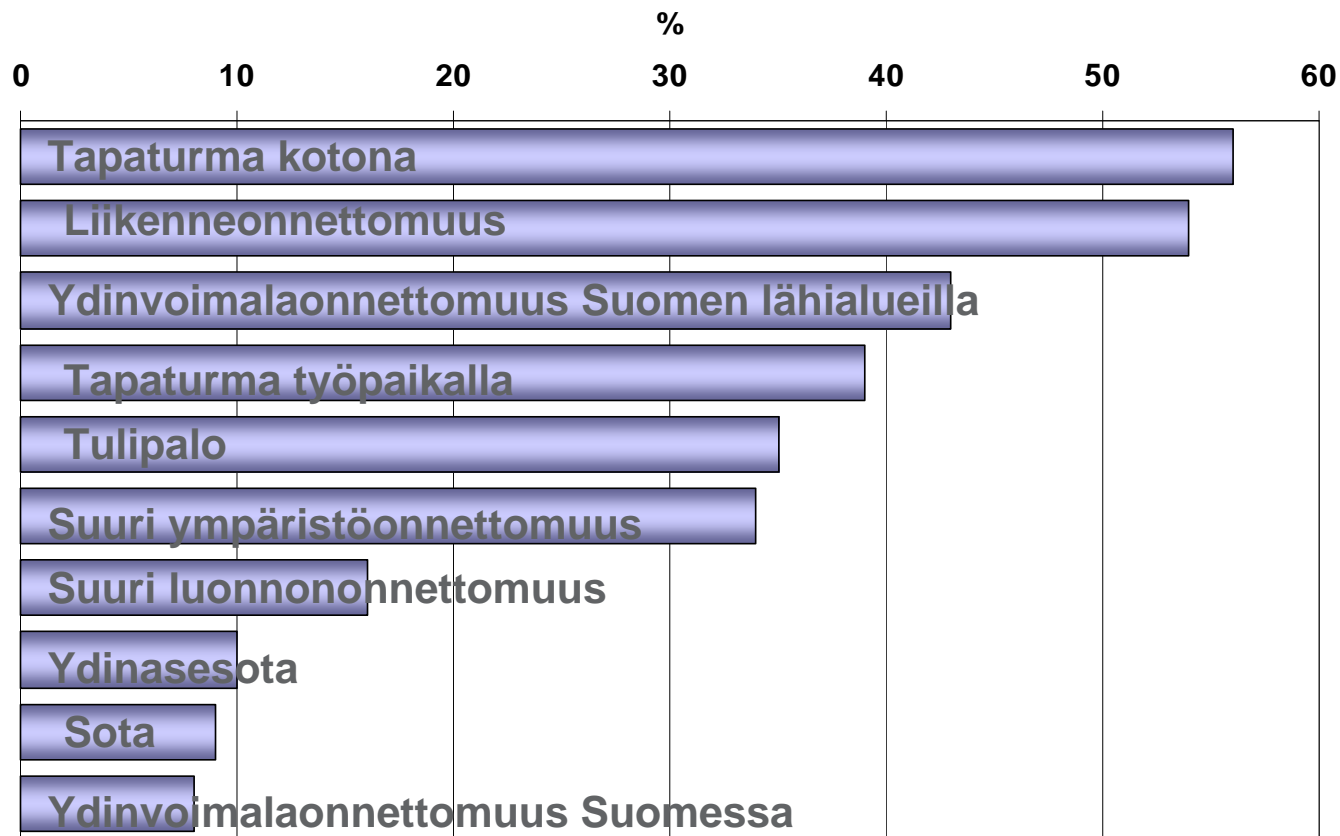
Vastaajaryhmien myönteisten näkemysten vertailu terveyden edistämisen osa-alueittain (1), Terveyden edistämisen barometri 2009, Tekry



Vastaajaryhmien myönteisten näkemysten vertailu terveyden edistämisen osa-alueittain (2), Barometri 2009



Käsitykset onnettomuuksista, joihin arvelee itse joutuvansa



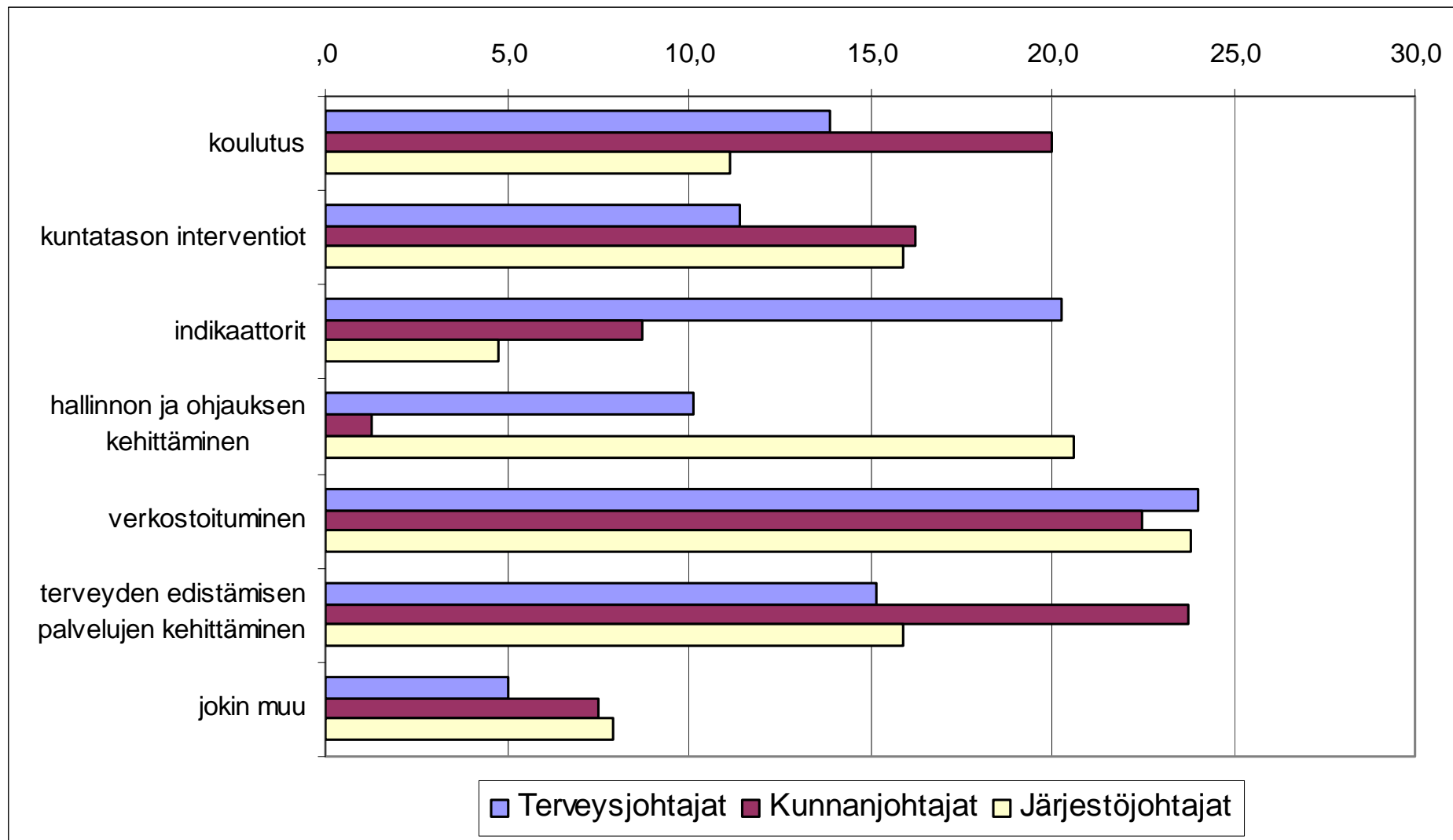
Lähde: Haastattelututkimus 2008,
Sisäasiainministeriö/Suomen Gallup

Kansalaisten omavaraisuuden vahvistaminen- avun saaminen kestää pitkään

- Yhteinen asia
- Sosiaali- terveydenhuolto, kotikäyntityö, kotisairaala
- Pelastustoimi – neuvontaa ja valistusta lisää -turvallisuuskeskukset
- Poliisi
- Tekninen ja asuntotoimi
- Järjestöt – kaikki alat
- Seurakunnat, maatalouslomittajat, yksityiset palvelut: ruoka- ja siivouspalvelut, omaishoitajat, tukihenkilöt,, isännöitsijät, talonmiehet, taloyhtiöiden turvallisuuspäälliköt, nuohoojat ym
- Turvatekniikka ja apuvälineet käyttöön
- Tietotekniikka – laajakaistaverkko

Turvallisuuden tunne lisääntyy!

Tärkeimmät kehittämiskohteet terveyden edistämässä 2009, Barometri 2009



2. Väestön määrä vähenee – ikääntyvän väestön määrä kasvaa

- Vanhuspalvelulaki valmisteilla – laatusuositukset eivät riitä – avohoidon valtakunnallinen linjaus
- Ikääntyneiltä puuttuvat ennalta ehkäisevät palvelut – neuvontapalvelut yhdeltä luukulta



- Hyvinvointia edistävät kotikäynnit – turvallisuus
- Ikääntyneiden turvallisuuden edistämisen ohjelma

Muiden erityisryhmien asumisturvallisuus

- Valtioneuvoston periaatepäätös ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen järjestämisestä 21.1.2010

Ohjelman tavoitteena on vuosina 2010-2015:

- vähentää laitospaikkoja nopeasti, suunnitelmallisesti ja hallitusti
- tuottaa pitkäaikaisesta laitoshoidosta muuttaville n. 1 500 asuntoa ja lapsuudenkodista muuttaville n. 2 100 asuntoa, vuosittain n. 600 asuntoa

Seuraavaksi kehitetään mielenterveyskuntoutujien asumista

Onnettomuustutkintakeskus; tutkintaselostus B1/2008Y; tulipalo tukiasumiseen käytetyssä pientalossa Espoossa 27.3.2008

- Päihdeongelmaisia sijoitetaan asumaan huonokuntoisiin ja paloturvallisuudeltaan riskialttiisiin rakennuksiin
- Rakennuksen turvallisuusongelmat olivat hyvin eri viranomaisten tiedossa, mutta mitään ei oltu tehty niiden poistamiseksi
- Palo-osastointia tai muuta turvallisuustekniikkaa ei ollut, poistumisreitit olivat huonot, toimintakyvyltään normaalienkin ihmisten pelastautuminen olisi ollut mahdotonta
- Pelastussuunnitelmaa ei ollut
- Paloasema oli lähellä, ei kuitenkaan mahdollisuuksia vähentää henkilövahinkoja

Turvaoppi löysi otollisen kohteen

RISKIRYHMÄT: Päihde- ja mielenterveyskuntoutujat olivat kiitollisia saamastaan turvallisuuskoulutuksesta. Turhaan on pelätty sen menevän hukkaan tai leimaavan.

KUOPIO
Asta Toivonen

Kuopiossa on aloitettu turvallisuuskoulutus onnettomuuksien herättämiä jouturville riskiryhmille. Uutta on se, että koulutettavina ovat itse vaikkeimminkin tavoiteltavat erityisryhmät, eivät siis vain

laitosten hoitajat tai toimintakeskusten työntekijät.

Ennenkokemukset ovat erinomaisia.

Kuopiossa Niiralan Kulman omistamassa rakennuksessa toimiva Inkilänkoti on ollut valtakunnallisena malliesimerkkinä ajemminkin.

Kiinteistössä asuu 70 asukasta, jotka ovat päihde- tai mielenterveyskuntoutujia tai entisiä vankeja.

Asukkaat eivät tarvitse laitospaikkaa, mutta saavat elämiseen apua Inkilänkodin hoitajilta. Toimintaa pyörittää Toimintaterapeuttinen yhdistys.

Valitua osaryhmää on vaativa, Inkilänkodissa ei ole sattunut monen vuoteen yhtään alkoholitappaloa, tulipaloa eikä vakavaan loukkaantumiseen johtunutta tapaturmaa.

Hyvään tulokseen on auttarui se, että tilat pidetään siisteinä ja asukkaalle on järjestetty miele-

kästä toimintaa. Uusi lisä on turvallisuuskoulutus.

Inkilänkodin asukkaat itse eivät pidä onnettomuusriskejstä puhumista helinä leimaavana vaan yrittävät, että esimerkiksi heidän huolettomasti tupakoinnissaan liittyy vahinkojen mahdollisuuksia.

Asukkailla ei ole ajamattain kukaan kouluttanut alkusanatukseen eikä muihin turvallisuusasioihin.

Osa heistä sanoi kokevansa koulutuksen innostavana – tai jopa kiitoksena, että hekin pääsevät osallistumaan toimintaan.

KOTIMAA. sivu 8

Savon Sanomat 21.4.2006, etusivu

Turvallisuuden edistäminen terveydenhuollon lainsäädännössä ja ohjelmissa

- Kansanterveyslaki (vuodesta 2006): 1 § kansanterveystyö: terveyden edistäminen sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien.
- Asetus neuvolatoiminnasta ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta – moniammatillinen yhteistyö
- Tupakkalaki: itsestään sammuvat savukkeet 1.4.2010
- Terveys – 2015 kansanterveysohjelma: Nuorten miesten tapaturmaisen ja väkivaltaisen kuolleisuuden alentaminen
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007-2012
- Terveyden edistämisen politiikkaohjelma
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste
- Väkivallan ehkäisyn kuntasuositukset
- Kansallinen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2009

Paikallinen turvallisuussuunnittelu ja -toiminta–varmistaa yhteistyön ja tulokset

Linjaukset 2008 - 2015

- Kehittäminen linjattu sisäisen turvallisuuden ohjelmassa
- Painopisteenä **väkivallan ja tapaturmien torjunta**
- **Alkoholihaittojen torjunta**
- Etnisten ryhmien turvallisuusasiat mukaan työhön
- Sosiaali- ja terveydenhuolto mukaan suunnitteluun

Laaja-alaisen arjen turvallisuuden edistämisen hyödyt

- Korjaavasta työstä ennalta ehkäisyyn
- Putkiajattelusta laaja-alaiseen yhteistyöhön. Yhdessä tehokkuutta ja tuloksia.
- Turvallisuusalan toimijoista uusia yhteistyökumppaneita sosiaali- ja terveydenhuollolle. Terveys ja hyvinvointi paranevat.
- Kustannus-vaikuttavuus tehokasta. Mm. terveydenhuollon kuormitus vähenee. 1 euron panostus ennaltaehkäisyyn tuo 10 euron säästöt sairaanhoitokuluihin.
- Turvallisuus osaksi jokapäiväistä työtä. Turvallisuuden edistämisestä on hyötyä sekä työntekijöille että asiakkaille.
- Arjen turvallisuuden edistäminen luo hyvän perustan ja vähentää suurten onnettomuuksien ja kriisitilanteiden sattumista.