

A young child with light brown hair, wearing a colorful striped sweater and white leggings, stands on a wooden deck. The child is holding a red-handled shovel with a black shaft and a dark blue blade. The background is a wooden deck made of horizontal planks. The overall scene is outdoors, with gravel visible at the bottom of the frame.

Uudistamalla turvaamme hyvinvoinnin

Keskustan linjaukset
sosiaaliturvasta ja sosiaali-
ja terveydenhuollosta
marraskuu 2022



Uudistamalla turvaamme hyvinvoinnin

Keskustan linjaukset sosiaaliturvasta
ja sosiaali- ja terveydenhuollosta
marraskuu 2022

Keskustan
politiikkalinjaukset
2021-2023
Keskusta tiivistää ja prio-
risoi politiikkalinjauksistaan
eduskuntavaaliohjelmansa
tavoitteet. Ne sovitetaan
talouden raameihin.


Sisältö

Alkusanat	4
Vain uudistamalla turvaamme hyvinvoinnin.....	6
Katse varhaiseen tukeen	7
Lähipalveluasema on ovi koko hyvinvointialueelle.....	10
Työ kannattelee ja joustaa	12
Etuusviidakosta valmiiseen sosiaaliturvaehdotukseen	14
Kansallisesta ohjelmasta ratkaisuja työvoimapulaan	15
Paremmasta mielenterveydestä Suomen seuraava suuri projekti.....	16
Ennaltaehkäisevät toimet kuntoon, lisää matalan kynnyksen tukea	16
Eläkeläinen on aktiivinen osa yhteiskuntaa	20
Menojen kohtuullistaminen keskeistä pienituloisille	21
Hyvä hoiva on kunnia- asia.....	22
Rahoitus monesta lähteestä.....	25
Erilaisia tapoja palvelujen tuottamiseen	26
Vaikuttavuus ohjenuoraksi.....	27

Alkusanat

Keskusta katsoo, että ihmisten hyvinvointi ja turvallisuuden kokemus rakentuvat laajasti hyvän elämän perusedellytysten varaan, joista toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja sosiaaliturva ovat yksi osa. Meillä jokaisella on myös vastuu itsestämme ja lähimmäisistämme. Jokainen ihminen on yksilönä erilainen ja arvokas omine ominaisuuksineen ja erityispiirteineen. Keskustan tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sosiaaliturvan kehittämisessä on edistää ihmisten yhdenvertaisuutta ja varmistaa toimivat, kustannustehokkaasti tuotetut palvelut esimerkiksi ihmisen sosiaalisesta asemasta tai kotipaikasta riippumatta.

Keskusta on ollut rakentamassa Suomea aina tasavallan syntyajoista lähtien merkittävänä, rohkeana uudistajana. Viimeksi olimme keskeisenä poliittisena voimana ajamassa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämistä alueille ja tätä kautta edesauttamassa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kestävämpää, tehokkaampaa järjestämistä tasa-arvoisesti koko maassa.



Pelkkä hyvinvointialueiden perustaminen ei riitä. Nyt on aika toteuttaa sosiaali- ja terveystalvelujen sisällöllinen uudistus. Sen keskeisin sisältö ovat toimivat, uudella tavalla asiakaslähtöisesti toteutetut lähitalvelut. Lähi-talveluiden ydin on tarjota talveluja tarvitseville yksi ovi kaikkiin sosiaali- ja terveystalveluihin koko maassa sekä ohjausta tarvittavien tukijärjestelmien pariin.

Sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy pitää nousta merkittävään rooliin. Julkisen ja yksityisen sektorin toimijoiden sekä kansalaisjärjestöjen ja seurakuntien tiiviimpää yhteistyötä tarvitaan ihmisten hyvinvoinnin edistämisessä. Haluamme panostaa mielen-terveyden hoitoon, tukea työttömien aktivointia, osallistavaa sosiaaliturvaa sekä aktiivista, turvallista eläkeaikaa. Korostamme sote-henkilöstön riittävyttä, toimialan houkuttelevuutta, henkilöstön työssäjaksamista sekä työnkuvien selkeyttämistä.

Vain uudistamalla turvaamme hyvinvoinnin

Hyvinvointi ei synny eikä sitä tuoteta ensisijaisesti sosiaali- ja terveystaloudessa. Ihmisten hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi esimerkiksi liikkuminen, luonto – erityisesti lähiluonto – toimiva perusinfra, koulutus, kulttuuri, läheiset ihmiset, työpaikat ja toimivat sosiaaliset verkostot. Hyvinvointi syntyy jokaisen omista valinnoista sekä monissa yhteisöissä eri tahojen tukemana. Lähiyhteisön, perheen ja työyhteisöjen lisäksi näitä ovat mm. monet kunnan ja hyvinvointialueiden ylläpitämät rakenteet, seurakuntien työ sekä kolmannen sektorin mahdollistama, yhteisöllisyyttä vahvistava monimuotoinen järjestötoiminta aina harrastuksista erikoistuneisiin palveluihin asti. Luomme runkoa hyvälle arjelle ja vahvalle, henkisesti kestäväälle yhteiskunnalle, kun turvaamme näiden yhteisöjen toimintaedellytyksiä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan roolia ei kuitenkaan voi ohittaa. Siihen nojaamme sairauden tai onnettomuuden kohdatessa. Tämä osa-alue vie myös suurimman osan niin valtion kuin hyvinvointialueiden budjeteista. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset kasvavat samalla kun niin hoidettavat, hoitavat kuin veronmaksajat ikääntyvät. Taloudellinen huoltosuhde maassamme vuonna 2019 oli 133 eli jokaista työssä käyvää kohden oli 1,33 ei-työssä käyvää. Ammattilaisten eläköitymisen sekä hoidon ja hoivan tarpeen huomioivat ennusteet kertovat, että seuraavan vuosikymmenen aikana tarvitsisimme noin 200 000 uutta sote-ammattilaista.

On tunnustettava, että emme saa mistään 200 000 uutta sote-ammattilaista kymmenessä vuodessa, sillä työvoima-

pula vaivaa monta muutakin alaa. Ennuste onkin tulkittava niin, että jos teemme kaiken kuten ennenkin, tarvitsemme näin paljon lisähenkilöstöä. Entä jos tekisimmekin toisin?

Keskusta näkee vaikeassa tilannekuvassa voivottelun sijaan todellisen mahdollisuuden uudistaa palveluja ja tekemisen tapoja ilman, että laadusta tarvitsisi tinkiä. Keskusta ei ole historiansa aikana pelännyt uudistuksia eikä pelkää niitä nytkään. Uudistaminen on välttämätöntä, jotta palvelut pystytään jatkossa tuottamaan toimivasti joka puolella maata. Tämä ohjelma antaa eväitä uudistamiseen ja toisin tekemiseen.

Lisää ammattilaisiakin tarvitaan, mutta ensin on huolehdittava nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön jaksamisesta. Liian moni hoiva-alan ammattilainen ajautuu nykyisin työkuorman alla pitkille sairauslomille tai jopa työkyvyttömäksi. Tämä lisää osaltaan merkittävästi työvoimapulaa. Henkilöstön työhyvinvointiin ja työkykyyn on kiinnitettävä erityistä huomiota. Sote-alalla tarvitaankin aivan erityisiä panostuksia työkykyjohtamiseen ja työkyvyn ylläpitämiseen sekä henkilöstön määrän riittävyteen.

Emme tällä hetkellä juurikaan tiedä palvelujen vaikuttavuudesta, koska sitä ei seurata järjestelmällisesti. Jotta pystymme uudelleenarviointiin, tarvitsemme tueksemme nykyistä enemmän tietoa palveluiden laadusta, vaikuttavuudesta ja niiden tuottamisen kustannuksista. Tiedon palveluista, hyvistä käytännöistä, kustannuksista ja eri palveluntuottajien onnistumisesta on oltava avointa ja vertailtavissa niin päätöksentekijöille kuin

kansalaisille. Suoritteiden mittaaminen pitää vaihtaa aitoon laadun arviointiin ja teknologian mahdollisuuksien hyödyntämiseen. Tarvitsemme myös avointa keskustelua priorisoinnista, koska sitä tehdään palvelujärjestelmässä joka tapauksessa. Olisi parempi tehdä sitä yhtäläisin periaattein, inhimillisesti ja vaikuttavasti.

Ilmastonmuutoksella on vaikutuksia niin ympäristöömme kuin ihmisten terveyteen. Muutos näkyy lämpötiloissa, säässä ja esimerkiksi eri tautien levinneisyydessä sekä ruuantuotannossa. Lämpötilojen nousu ja sään ääri-ilmiöiden lisääntyminen pitää ottaa jatkossa aikaisempaa paremmin huomioon myös sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelussa ja haittojen ennaltaehkäisyssä. Esimerkiksi asuntojen ja sosiaalihuollon asumisyksiköiden rakentamisessa sekä palvelujen suunnittelussa on varauduttava hellejaksoihin. Ilmastonmuutos aiheuttaa myös

yhä useamassa ahdistusta. Päähuomion pitää olla ilmastonmuutoksen torjunnassa. Ilmastonmuutoksen torjuminen on mitä suurimmassa määrin ihmisten hyvinvoinnin turvaamista.

Katse varhaiseen tukeen

Varhainen tuki toteutuu usein luvattoman huonosti, koska peruspalvelut ovat riittämättömästi resursoituja ja hajanaisesti toteutettuja, ettei ongelmia kyetä niiden avulla ratkaisemaan nopeasti ja vaikuttavasti. Palveluissa on paljon kohtaamattomuutta ja paikasta toiseen lähettämistä, koska kokonaisvastuuta ihmisen ongelmista ei kyetä ottamaan. Asiakkuudet eivät takaa sitä, että apu on vaikuttavaa. Kaikkein vaikeimpiin sosiaalisiin ongelmiin pitää pystyä tarjoamaan apua nykyistä tehokkaammin ja aiemmin.



Palveluihin käytettävien resurssien painopistettä pitää siirtää kautta linjan nykyistä varhaisempaan vaiheeseen ja matalan kynnyksen palveluihin. Esimerkiksi lastensuojelu kuuluu kaikille: lastensuojelun ongelmia ei ratkaista ensisijaisesti lisäämällä lastensuojelua, vaan lisäämällä perheiden, lasten ja nuorten tukea ja apua peruspalveluissa.

**Viisi prosenttia
väestöstä käyttää
57 prosenttia
sosiaali- ja
terveydenhuollon
resursseista.**

Liikunta, taide ja kulttuuri vahvistavat hyvinvointia ja terveyttä monin tavoin. Onkin mielekästä selvittää, miten monialaiset toimintamuodot, kuten kulttuurihyvinvointi, voisivat tukea nykyistä enemmän perinteistä tutkivaa ja hoitavaa sote-työtä.

Tarvitsemme kokonaisvaltaisen tekemisen tapojen muutoksen. Palveluiden tuottamisessa pitää hyödyntää nykyistä enemmän digitalisaatiota ja tehokkaampaa työnjakoa sekä ottaa käyttöön hyviksi havaittuja toimintamalleja. Esimerkiksi terveystalouden tiimimalli, jossa sairaanhoitaja pyrkii moniammatillisen tiimin tuella ratkaisemaan ihmisen asian heti ensimmäisen yhteydenoton myötä sote-asemalle, on osoittautunut monella sote-asemalla toimivaksi.

Samoin erilaiset sähköiset palvelut ovat varsin tehokkaita niissä asioissa ja niiden asiakkaiden kohdalla, joihin toimintamalli soveltuu. Samalla säästyy aikaa niiden kohtaamiseen, jotka sitä todella tarvitsevat. Viisi prosenttia väestöstä käyttää 57 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista. Hoidon ja hoivan jatkuvuus pitää turvata erityisesti heidän kohdallaan, jotka tarvitsevat palveluja eniten sekä pyrkiä ehkäisemään moniongelmaisten tilanteiden syntymistä.

On käytävä perusteellinen yhteiskunnallinen keskustelu siitä, onko tullut aika siirtyä toiminnan yksityiskohtaisesta

ohjaamisesta todelliseen vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden mittaamiseen esimerkiksi käynti- ja resurssimäärien sekä odotusaikojen avulla. Vain lisäämällä järjestäjän ja palveluiden tuottajien liikkumavaraa palveluiden tuottamisen tavoissa voimme saada käyttöön uudet innovaatiot, olivat ne sitten palvelujärjestelmään tai uuden

teknologian hyödyntämiseen liittyviä.

Myös sote-uudistuksesta osittain ulkopuolelle jättyneen Helsingin on pysyttävä vastaamaan sote-uudistuksen keskeisiin tavoitteisiin, joita ovat muun muassa yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden turvaaminen, palvelujen saatavuuden parantaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, ammattitaitoisen työvoiman saanti sekä kustannusten kasvun hillintä. Palvelujen saatavuuden erot ja terveyserot ovat kasvaneet Helsingin sisällä aivan liian suuriksi.

Pitää muistaa, kenelle palveluja tehdään: ihmisille. Palvelujen käyttäjien näkökulman pitää olla nykyistä voimakkaammin ohjaava, ei esimerkiksi se, mikä on jonkin järjestelmän kannalta helpointa. Tärkeää on parantaa olennaisen tiedon siirtymistä ihmisten, eri viranomaisten ja muiden tarvittavien toimijoiden kesken.

On myös lisättävä ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa palveluihin kehittämällä asiakaspalautejärjestelmiä, hyödyntämällä niiden tuloksia palvelujen kehittämisessä sekä avaamalla ihmisille mahdollisuus vertailla eri järjestelmistä kertyvän tiedon pohjalta, miten julkiset ja yksityiset palvelujen tuottajat ovat onnistuneet. Myös kansallisia tietojärjestelmiä on kehitettävä siten, että ihmisillä on halutessaan mahdollisuus lisätä terveystietojaan omaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

Keskustan ehdotukset

- Luodaan kuntien valtionosuusjärjestelmään elementti, joka kannustaa kuntia nykyistä selkeämmin taloudellisesti panostamaan ennaltaehkäisyyn sekä hyvinvointiin. Varmistetaan hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyön toimivuus hyvinvoinnin edistämässä.
- Otetaan järjestöt ja yritykset mukaan hyvinvoinnin edistämisen työhön alueilla.
- Lisätään joustavuutta ja uusien innovaatioiden hyödyntämisen kannusteita palvelujen tuottamisessa.
- Määritellään hyvinvointialueiden päätöksenteon tueksi yhtäläiset kriteerit palveluiden laadun ja kustannusten vertailemiseen ja avoimuuden lisäämiseen. Otetaan käyttöön asiakaspalautejärjestelmät, joiden tuloksia hyödynnetään palveluja kehitettäessä.
- Jatketaan ja laajennetaan THL:n laaturakisterien kehittämistyötä.
- Lisätään voimavaroja sosiaali- ja terveysjärjestelmän vaikuttavuuden tutkimukseen.
- Luodaan vertailutietokanta eri hoiva- ja terveydenhoitopalvelujen tarjoajista kansalaisten ja päättäjien käyttöön.
- Lisätään perheiden tukea ja apua peruspalveluissa lastensuojelun kuorman vähentämiseksi
- Varmistetaan hoidon jatkuvuus peruspalveluissa erityisesti palveluja eniten käyttävien osalta.
- Sosiaalisen eriarvoisuuden vähentämiseksi käynnistetään ohjelma vaikeimpien sosiaalisten kipukohtien kartoittamiseksi ja näihin liittyvien palvelutarpeiden tai muiden muutosten tunnistamiseksi. Valmistellaan ohjelma yhteensovittaen se sosiaaliturvan uudistamiskomitean työhön.
- Kavennetaan terveyseroja ja eroja elinajan odotteissa kehittämällä palveluja kokonaisuutena ja yhteistyönä eri tahojen kanssa yksittäisten, toisistaan erillään olevien toimenpiteiden sijaan.
 - Käynnistetään toimenpideohjelma sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaalle tarvittavien palvelujen tuottamiseksi, jotta tarvittava tieto kulkee paremmin eri toimijoiden välillä. Tavoitteena on asiakkaiden palvelujen saatavuuden varmistaminen sekä niiden parantaminen ja sujuvoittaminen.
 - Tunnustetaan järjestötoimijoiden roolin merkitys kaikkein vaikeimmissa ongelmissa olevien ihmisten kohdalla ja hyödynnetään järjestötoimijoiden osaaminen ratkaisujen tarjoamisessa.
- Vahvistetaan kulttuurihyvinvoinnin roolia perinteisen sosiaali- ja terveys-toimen tukena.
- Otetaan ilmastonmuutokseen varautuminen yhdeksi lähtökohdaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden suunnittelussa.

Lähipalveluasema on ovi koko hyvinvointialueelle

Lähipalvelun **ydin on saavutettavuus**. Suomen kaltaisessa maassa maantieteellisillä etäisyyksillä on suuri merkitys. Keskuksen mielestä palvelujen keskittäminen on haitallista erityisesti heikoimmassa asemassa oleville, joilla sekä fyysinen liikumiskyky että usein myös taloudellinen tilanne rajoittavat kauas kulkemista. Kesittäminen on haitallista myös suurissa kaupungeissa, joissa huono-osaisuuden ja jopa kuolleisuuden erot kaupunginosien välillä voivat olla suuria.

Parhaimmillaan **lähipalveluasema edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä arjen turvallisuutta** kaupunginosan tai kunnan kesellä, kiinteässä yhteydessä koulujen, järjestöjen, kulttuuripalvelujen, ryhmätoiminnan ja asukastupien tai muiden yhteiskäyttötilojen kanssa. Kun työllisyyspalvelut siirtyvät kuntien vastuulle, on järkevää sijoittaa myös työvoimapalveluiden, kuntouttavan työtoiminnan ja aikuisosiaalityön palvelut lähipalveluaseman yhteyteen. Merkittävin ero entiseen on terveystalujen ja sosiaalipalvelujen sijainti samassa organisaatiossa. Asiakkaan tai potilaan ei tarvitse etsiä oikeaa palvelua: lähipalveluasema on ovi koko hyvinvointialueelle. Palvelua tarvitseva ihminen on keskiössä, ja tilanteen mukaan tarvittavat ammattilaiset ovat käytettävissä.

Tärkeää on lähipalveluaseman **alueen väestön tarvetta vastaava henkilöstön ammattitaito ja suoriutumiskyky**. Kaikilla lähipalveluasemalla toimivilla henkilöstöryhmillä tulee olla riittävä kollegiaalinen tuki niin omasta ammattiryhmästään kuin toisistaankin. Sijaisuuksiin on varauduttava etukäteen. Henkilöstö on tärkeimmässä roolissa lähipalveluaseman palveluvas- tuun vaatiman työn ja osaamisresurssin määrittelyssä.



Olennaista on asiakkaan/potilaan esittämän ongelman tai **palveluntarpeen ottaminen haltuun ensimmäisessä yhteydenotossa**. Yhteydenotto voi olla puhelinsoitto, etäkeskustelu, fyysinen käynti asemalla tai liikkuvan aseman tulo asiakkaan lähelle. Joskus voi riittää pelkkä neuvo tai keskustelu, joskus tarvitaan laajoja tutkimuksia ja hoitoja. Ongelman ratkaisussa kaikki hyvinvointialueen osaaminen on käytössä. Asiakassuhde pidetään aktiivisena niin pitkään, että ongelma on hoidettu.

Lähipalveluaseman toiminnan tulee mukautua jatkuvasti (kunnan/kaupunginosa/taajaman) asukkaiden palveluntarpeen mukaan. Kaikilla lähipalveluasemilla on oltava vähintään sairaanhoitajan vastaanotto, kotisairaanhoidajien tukipiste ja tarvittaessa neuvolatoiminnot. Lääkäreiden ja mielenterveys- ja sosiaalityön ammattilaisten sekä laboratoriopalvelujen vastaanottopäivien määrä säädetään tarpeen mukaan. Etävastaanottojen ja muun digitaalisesti saatavan palvelun rakentamisessa on käytettävä hyväksi parhaita jo olemassa olevia käytänteitä. Lähipalveluasemien ja apteekkien tiivis yhteistyö on tarpeen palveluiden turvaamiseksi.

Hyvinvointialueella on oltava riittävästi tarvittavia sote-ammattilaisia asukasmäärään nähden niin, että lähipalveluasemien kiireettömän ajanvarauksen odotus ei ylitä seitsemää vuorokautta. Hoidon tarve voi vaihdella suuresti eri alueilla vanhusväestön ja sairastavuuden mukaan. Erikoisalojen lääkäreiden tai vaativan sosiaalityön ammattilaisten palveluja järjestetään lähipalveluasemien vastaanottotyöhön tarpeen mukaan. Aseman pysyväälle henkilökunnalle järjestetään suora konsultaatioyhteys erikoisosajiin. Usein on tarkoituksenmukaisempaa saada kysymykseen vastaus kuin lähettää potilas eteenpäin.

Kaikille monisairaille tai muuten **paljon palveluja tarvitseville henkilöille on laadittava hoitosuunnitelma**. Hoitosuunnitelman laadinnassa on otettava huomioon seurantaan vaativat sairaudet, mielenterveyspalvelujen ja sosiaalisen tuen tarve, asumis- ja varallisuusolot sekä henkilön itse tekemä arvio tulevaisuudesta avun tarpeesta. Hoidon jatkuvuus on lähipalvelun ominaisuus. Omalääkärin ja omahoitajan työparin on hyvä järjestyä ainakin säännöllisesti apua ja tukea tarvitseville. Päihdeongelmat eivät saa estää hoidon toteutumista, ja niihin on löydyttävä apua. Hoitosuunnitelman toteutumisesta seurataan säännöllisesti.

Mitä ovat lähipalvelut:

- *Lähipalvelua on helposti saatava kontakti.*
- *Lähipalvelut kuuluvat jokaiselle.*
- *Lähipalvelu mukautuu väestön tarpeiden mukaan.*
- *Palvelun taso ja määrä säädetään asiakkaan palveluntarpeen mukaan.*
- *Erytystä huomiota pitää kiinnittää monisairaisiin tai muuten paljon palveluja tarvitseviin ihmisiin. Yhdessä asiakkaan kanssa laaditaan hoitosuunnitelma, jonka toteutumista seurataan.*
- *Ennaltaehkäisy, arkipäivän pärjäämisen tukeminen ja ongelmien nopea selvittäminen lähellä elinpiiriä on inhimillisesti oikein ja yhteiskunnallisesti järkevää.*
- *Lähipalvelussa panostetaan erityisesti hoidon jatkuvuuteen.*
- *Lähipalveluasemalla perinteinen sosiaali- ja terveystoiminta voi saumattomasti yhdistyä ryhmä-, yhteisö- ja kulttuuritoimintaan.*

Työ kannattelee ja joustaa

Keskustalaisessa ajattelussa jokaisen ihmisen pitää voida omalla toimeliaisuudellaan ja taustastaan riippumatta hankkia riittävä toimeentulo ja elämänsisältö. Niille, jotka eivät tule toimeen omillaan, yhteiskunnan pitää taata riittävä hoiva ja huolenpito.

Työllä on suuri merkitys ihmiselle. Työ ei tarkoita vain toimeentuloa, vaan se merkitsee myös elämänsisältöä, itsensä toteuttamista, kuulumista yhteisöön – osallisuutta.

Keskustan mielestä sosiaali- ja erityisesti työttömyysturvaa on kehitettävä siitä lähtökohdasta, että työn teon on oltava aina kannattavampi vaihtoehto kuin pelkän sosiaaliturvan varassa eläminen. Työhön kannustamiseen pitää löytää sellaisia keinoja, jotka huomioivat jokaisen yksilöllisen työkyvyn ja tukevat työkyvyn ylläpitoa ja palauttamista.

On päästävä pois ajattelusta, että ihmisen pitää jaksaa aina tehdä täysillä tai ei ollenkaan. Käytännössä se tarkoittaa esimerkiksi erilaisten osa-aikaisten etuuksien ja työn räätälöinnin mahdollisuuksien lisäämistä työuran ja oman henkilökohtaisen työkyvyn eri vaiheissa. Ihmisiä on rohkaistava tekemään ratkaisuja, joilla he voivat tehdä työtä jaksamisensa mukaan ja kehittää työkykyään.

Osa-aikaisuuden mahdollistamiseen on kehitettävä myös työnantajan kannalta kannustavia ja kannattavia malleja. Osa ihmisistä tekee palkkatyötä osa-aikaisena myös esimerkiksi siksi, että haluaa yhdistää palkkatoimen oheen yrittäjyyttä, luottamustoimia tai läheisensä hoivaa.

Työelämää on uudistettava ihmisten ehdoilla.

Niin kannustavuutta, tukea, osallisuuden mahdollisuuksia kuin tarvittaessa myös velvoittavuutta työn tekemiseen ja työelämävalmiuksien kehittämiseen pitää lisätä. Ihminen voi antaa panoksensa yhteiseen hyvään esimerkiksi osallistumalla johonkin erikseen määriteltyyn, yhteisöä hyödyttävään tai omia työelämäkykyjä edistävään toimintaan. Toiminnan on oltava myös osallistujalle mielekästä. Tarvittavan tuen ja toiminnan suunnittelussa on kiinnitettävä huomiota muun muassa aikuissosiaalityön rooliin ja vaikuttavuuteen sekä muiden hyvinvointialueen ja kunnan ammattilaisten yhteistyöhön.

Suomessa on paljon hyödyllistä tekemättä työtä, johon tarvitaan työntekijöitä. Liian moni liikuntarajoitteinen joutuu olemaan ilman ulkoilumahdollisuuksia, liian moni ilman kotona asumista helpotavaa apua tai kanssaihminen tapaamista. Moni pieni koululainen tai nuori on joka päivä useita tunteja yksin kotona. Esimerkiksi tällaisiin tilanteisiin liittyviä tehtäviä on niihin soveltuvien mahdollista hoitaa kohtuullisen lisäkoulutuksen avulla. Näin parannettaisiin ihmisten elämisen laatua sekä tarjottaisiin uusia mielekkäitä työtehtäviä niitä tarvitseville.

Työkykyä tukevia ja palauttavia palveluja on ohjattava vaikuttavampaan, aiempaa moniammatillisempaan suuntaan. Tarvitaan yhteistyötä työvoimaviranomaisten, hyvinvointialueiden, kuntien, yritysten ja kansalaisjärjestöjen kesken. Tarvitaan nykyistä joustavampaa, osaamisen puutteita korjaavaa koulutusta uusien tutkintojen sijaan.

Jokainen vaikeasti työllistyvä on omine ongelmineen ihminen, jonka työelämään osallistumisen esteitä on ratkottava hänen lähtökohdistaan. Vain onnistumalla tässä voimme saada tasapainoon erityisesti vaikeasti työllistyvien ja siihen usein liittyvään työkyvyttömyyteen nivoutuvat

kustannukset. Työllisyyden edistämiseksi ratkaisevassa roolissa ovat yritykset. Työllisyyttä edistäviä toimenpiteitä on aktiivisesti kehitettävä yrittäjien ja työpaikkojen kanssa.

Nykyinen työttömyysturvajärjestelmä ei tunne muita vaihtoehtoja kuin palkan-saajana tai YEL-vakuutettuna yrittäjänä tehdyn työn. Muut ovat nykyjärjestelmässä väliinputoajia. Nykyinen jako palkan-saajien ja yrittäjien työttömyysturvaan voi toimia esteenä yritystoiminnan aloittamiselle työttömyysturvan ulkopuolelle putoamisen uhkan vuoksi. Nykyjärjestelmässä yksinyrittäjä tai ammatinharjoittaja, jolla ei ole YEL-vakuutusta, ei pysty vakuuttamaan itseään työttömyyden varalta.

Pidemmän aikavälin tavoitteena on yhdistelmävakuutus, joka mahdollistaa ansiosidonnaisen työttömyysturvan piiriin pääsemisen entistä laajemmin. Yhdistelmävakuutuksella siirrettäisiin palkansaajat ja yrittäjät saman työttömyysturvan piiriin. Yhdistelmävakuutuksella voisi olla mahdollista kerryttää työssäoloeh-toa sekä palkka- että yrittäjäasemassa tehdystä työstä vuorotellen tai samanaikaisesti.

Mahdollistetaan yhdistelmävakuutuksella ansiosidonnainen työttömyysturva myös yksinyrittäjille ja ammatinharjoittajille, joilla ei ole YEL-vakuutusta. Toteutetaan yhdistelmävakuutus olemassa olevissa työttömyyskassoissa.

Etuusviidakosta valmiiseen sosiaaliturvaehdotukseen

Suomalainen sosiaaliturva on syntynyt pitkän ajan kuluessa. Eri aikoina sitä ovat ohjanneet hyvinkin erilaiset lähtökohdat tai poliittiset painotukset sekä yksittäiset, toisistaan erillään olevat uudistukset. Lopputulemana on monimutkainen kudelman säädöksiä ja etuuksia, joiden kokonaisuutta etuuden saajan – tavallisen ihmisen – on usein vaikea hahmottaa.

Eri etuuksien kohdalla vaihtelevat niin perheen kuin kalenterikuukauden määritelmä, tulon käsite tai etuuden maksuajankohta. Etuuksien myöntämiseen osallistuu useita eri tahoja, joiden välillä tieto ei aina kulje. Paljon yksityiskohtia ja sääntöjä eri tilanteisiin määrittävä järjestelmä huomioi toisaalta hyvin erilaiset elämäntilanteet, mutta on erityisesti useita eri etuuksia saavalle ihmiselle uuvuttava ja vaatii paljon työtä niin etuuden saajilta kuin sen myöntämiseen osallistuvilta. Moni sosiaaliturvaan ja -palveluihin oikeutettu ei osaa tai kykene hakemaan niitä.

Yksittäisen ihmisten ongelmia ei nykyisellään kyetä ratkaisemaan tuloksekkaasti viranomaisten keskinäisellä yhteistyöllä ilman riittävää kokonaiskuvaa. Tilanne voi jopa pahentua, kun työllisyysasioiden hoito siirtyy kunnille ja sosiaali- ja terveyspalvelujen hoitaminen hyvinvointialueille, koska erityisesti vaikeasti työllistyvät tarvitsevat usein sekä työllisyys- että sosiaali- ja terveyspalveluja. Samaan aikaan Kansaneläkelaitoksella on etuuksien myöntämisessä hyvin keskeinen rooli.

Erityisesti paljon tukea ja palveluja tarvitsevien osalta ongelmien tarvitsemiseksi tarvitaankin useiden viranomaisten yhteistyötä ja keskinäistä tiedonvaihtoa. Se edellyttää yhteisiasiakkuuden perustamista, jotta ihmisten ongelmia voidaan ratkaista kokonaisvaltaisesti. Tämä edellyttää muutoksia olemassa olevaan lainsäädäntöön.

Keskusta haluaa 2020-luvulle rakennettavan nykyisen veroehdotuksen kaltaisen, erilaiset sosiaaliturvaetuudet yhteen kokoavan sosiaaliturvaehdotuksen. Tulorekisteri ja Kansaneläkelaitoksen tiedot luovat sille keskeisen pohjan. Lisäksi tarvitsemme tiedonkulun parantamista eri viranomaisten kesken. Ehdotus voisi tulorekisterin pohjalta päivittyä aina, kun viranomaisten tiedoissa havaittaisiin muutoksia ihmisen elämäntilanteessa.

Mitä enemmän automatisoimme etuuksien myöntämistä, sitä paremmin voimme huomioida elämäntilanteiden monimuotoisuuden. Samalla yksinkertaistamme myöntämisen prosessia ja vähennämme niin tuen tarvitsijoiden kuin lukuisten etuuskäsittelijöiden ja virkamiesten käyttämää aikaa. Pystymme kohdentamaan enemmän resursseja palvelujen kehittämiseen.

Rinnalleen sosiaaliturvaehdotuksen rakentaminen tarvitsee etuuksia koskevan säädännön yksinkertaistamista ja erilaisen sosiaaliturvajärjestelmien päällekkäisyyksien purkamisen. Uudistamisessa on huomioitava myös uuden työn ja itsensä työllistäjien erilaiset työsuhteet ja työn tekemisen tavat. Työn tekemisen kannusteeksi korotetaan suojaosaa siten, ettei työllistymisestä johtuva palkkatulojen kasvu ensimmäisten kuukausien aikana leikkaa sosiaaliturvaetuuksia.

Lisäksi tulisi selvittää mallia, jossa työnantajalle maksettaisiin työntekijän osatyökykyisyyden mukainen korvaus. Näin osatyökykyinen saisi kohtuullisen palkan, mutta työnantajan maksettavaksi jäisi täyttä työpanosta pienempi korvaus valtion maksaessa osatyökykyisyyden perusteella lasketun erotuksen.

Yhä useampi eläkkeelle jäävä olisi halukas antamaan panostaan työelämässä vielä eläkkeelle jäämisen jälkeenkin omien voimavarojensa mukaan. Tätä pyrkimystä on tuettava niin verotuksen keinoin, työajan joustoilla kuin työterveyshuollon

asiantuntemuksen avulla. Tarvitaan myös asennemuutosta: työvoimapulan ratkaisemiseksi tarvitsemme kaikkien panosta. Maamme ikärakenteesta johtuen emme selviä haasteista ilman työperäisen maahanmuuton lisäämistä ja nykyistä paremmin toimivaa kotoutusta.

Keskustan ehdotukset:

- Käynnistetään sosiaalietuuksien oikean kohdentumisen sekä hakemisen helpottamiseksi sosiaaliturvaehdotuksen kansallinen suunnittelu. Hanke nivotaan sosiaaliturvan uudistamiskomitean työhön.
- Perustetaan yhteisasiakkuus, jotta ihmisten ongelmia voidaan ratkaista kokonaisvaltaisesti. Erityisesti paljon tukea ja palveluja tarvitsevien osalta ongelmien ratkaisemiseksi tarvitaan useiden viranomaisten yhteistyötä ja keskinäistä tiedonvaihtoa.
- Yksinkertaistetaan sosiaaliturvaa ja puretaan sen päällekkäisyyksiä. Huomioidaan uudistustyössä epätyypilliset työsuhteet, itsensä työllistäjät ja uudet työn tekemisen tavat.
- Selvitetään mallia, jossa työnantajalle maksettaisiin työntekijän osatyökykyisyyden mukainen korvaus.
- Kehitetään työttömyysturvaa osallistavan sosiaaliturvan suuntaan. Työttömien aktivointipalveluja kehitetään moniammatilliselta pohjalta jokaisen työmarkkinoille osallistumisen esteet tunnistaen ja niitä ratkoen.
- Muokataan aikuiskoulutusta joustavammaksi kunkin henkilön osaamista täydentäväksi koulutukseksi.
- Helpotetaan osa-aikatyön tekemistä ja huomioidaan ihmisten erilaiset elämäntilanteet ja uudet työn teke-

misen tavat. Muutetaan etuuksia ja järjestelmiä niin, että ne huomioivat nykyistä paremmin osa-aikaisuuden ja joustavuuden erityisesti vaihtelevan työkyvyn näkökulmasta.

- *Helpotetaan verotuksen ja neuvonnan keinoin eläkkeellä olevien mahdollisuuksia osallistua koko- tai osa-aikaisesti työelämään.*

Kansallisesta ohjelmasta ratkaisuja työvoimapulaan

Työvoimapula heikentää maamme kaikkien toimialojen toimintaa, erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuutta. Yksittäiset toimenpiteet eivät enää riitä. Tarvitsemme kansallisen ohjelman työvoimapulan ratkaisemiseksi. Ohjelmaa tarvitaan erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi väestön ikään-tyessä.

Sektorirajat ylittävällä kansallisella ohjelmalla meillä on mahdollisuus parantaa tuottavuutta, nostaa edelleen työllisyysastetta sekä vähentää työkyvyttömyyksiä. Ohjelman toteuttamiseen tarvitaan koulutuksen uudelleen suuntaamista ja ammattivaihtoja helpottavaa aikuiskoulutusta sekä eläkeläisten työelämään osallistumisen lisäämistä. Tarvitsemme myös työperäisen maahanmuuton lisäämistä sekä vaikuttavampaa kotouttamista, joka sisältää myös kielikoulutuksen.

Keskusta haluaa selvittää mahdollisuuksia solmia kahdenvälisiä sopimuksia ainakin sote-henkilöstön kouluttamiseksi ja rekrytoimiseksi Suomeen maista, joissa on työvoiman ylitarjontaa. Työluvan saamiseen liittyvää byrokratiaa pitää sujuvoittaa.

Paremmasta mielenterveydestä Suomen seuraava suuri projekti

Maailman onnellisimman kansan uusi kansansairaus on mielenterveyden häiriöt. Mielenterveyden kansantaloudelliset kustannukset voidaan laskea miljardeissa. Inhimilliset vaikutukset sairastuneen elämään ja lähipiiriin ovat mittaamattomat. Suomella ei ole varaa viivytellä ennaltaehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden käyttöönotossa. Mielenterveyssyyt ovat suurin tekijä suomalaisten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiin, mikä lisää entisestään työvoimapulaa.

Tarvitsemme suvaitsevaisempaa asennetta mielenterveyshaasteita ja erilaisia kuormitustilanteita kohtaan. Ymmärrys ja toisesta välittäminen auttavat ratkaisujen tiellä.

Hyvinvoinnin, terveyden, opiskelu- ja työkyvyn sekä muun toimintakyvyn perusta rakentuu lapsuudessa ja nuoruudessa. Myös hyvinvointi- ja terveyserojen perusta muodostuu lapsuuden ja nuoruuden aikana. Koronakriisi on monin tavoin heikentänyt erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointia. Korona-aika

on lisännyt kotitaustasta johtuvaa eriarvoisuutta lasten ja nuorten keskuudessa: mm. mielenterveyden ongelmia, yksinäisyyttä ja oppimisen vaikeuksia. Maailmanpoliittinen epävarmuus heijastuu myös ihmisten perusturvallisuuden kokemukseen ja mielen hyvinvointiin.

Koko mielenterveyden tukemisen rakennuspalikoista koostuva pyramidi on saatava kuntoon: peruskivenä toimivat ennaltaehkäisevät toimet ja mielen hyvinvointi. Näiden päällä lepää matalan kynnyksen palveluiden osuus. Kärkikolmiossa sijaitsee mielen sairauksien hoito.

Ennaltaehkäisevät toimet kuntoon, lisää matalan kynnyksen tukea

Hyvä elämä on perusta hyvälle mielenterveydelle. Elämänsisältöä tuovat kokemus kuulumisesta yhteisöön, hyvät ihmissuhteet, tunnetaidot sekä merkityksellinen työ tai opiskelu. Myös terveelliset elintavat tukevat hyvää elämää.



Tarvitsemme myös yksinäisyyden vähentämiseen oman, kansallisen ohjelmansa, johon tarvitaan laajasti mukaan erityisesti järjestötoimijat. Korona-aikana moni kasvokkainen kohtaaminen on vaihtunut kommunikointiin jonkin digitaalisen välineen tai alustan kautta.

Tukea ja apua – läheltä ja helposti

Kansalaiset ja esimerkiksi työpaikat tarvitsevat lisää työkaluja ja osaamista some- ja digiajassa toimimiseen. Sosiaalisessa mediassa kiinni oleminen ja erilaisista digitaalisista välineistä tuleva informaatiotulva voivat lisätä ahdistusta esimerkiksi erilaisten kriisien aikana ja aiheuttaa kognitiivista kuormitusta korjaavan palautumisen sijaan.

Mielenterveyteen liittyvien haasteiden lisääntyessä on viisasta hakea myös uusia keinoja vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin. Liikunnan, kulttuurin ja taiteen suhde yksilön hyvinvointiin on tunnistettu jo pitkään, mutta systemaattisemmin vaikutuksia on alettu seurata vasta viime aikoina. Kulttuurihyvinvoinnin moninaisilla

keinoilla on saatu maailmalla lupaavia tuloksia sekä inhimillisellä että yhteisön tasolla. Tulevina vuosina tulee käynnistää selvitystyö kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuuksista osana lievien mielenterveyden haasteiden hoitoa sekä laajemminkin terveyden tukena.

Jokainen kohtaa elämässään kriisejä. On tärkeää, että palveluissa tunnistetaan ihmisten elämän muutoskohdat ja tarjotaan niissä kohdissa apua. Tilanne voi kehittyä myös vähitellen. Siksi keskusteluapua ja tukea tulisi olla helposti saatavilla siellä, missä ihmisetkin ovat. Kaikille saavutettavissa oleva tunne- ja kohtaamiskoulutus voisi osaltaan helpottaa ammattilaisten osaamisen kohdentamista sinne, missä sitä välttämättä tarvitaan. Myös vertaistuen merkitys on huomattava, ja sen koulutusta ja tarjoamista voidaan lisätä.



Ammattilaisten tulisi tunnistaa ja tarjota erityistä huomiota kriisitilanteissa. Kriisin silmässä ihminen ei välttämättä itse ymmärrä avun tarvetta.

Apua on oltava tarjolla myös akuutin tilanteen jälkeen. Esimerkkeinä tällaisista tilanteista voivat olla vakava sairastuminen, läheisen kuolema, keskenmeno, vaikea synnytys tai muut traumaattiset tapahtumat. Perheenjäsenen sairastuessa vakavasti apua pitää tarjota koko perheelle.

Mielen sairaudet puolestaan on hoidettava terapiatakuun hengessä kunkin tilanteeseen räätälöidyn ohjelman mukaan. Matalan kynnyksen mielenterveyden palvelujen saavutettavuutta on parannettava lisäämällä ”walk in” -tyyppisiä palveluja.

Lähipalveluasemilla on oltava saatavilla moniammatillisia palveluita. Julkisen terveydenhuollon pitää ottaa koppia kaikenikäisistä.

Erityisesti lasten ja nuorten neuropsykiatristen haasteiden tunnistamiseen ja mielenterveystyöhön tarvitaan lisää voimavaroja, jotka on kohdennettava lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin. Mahdollisimman varhainen puuttuminen neuropsykiatrisiin haasteisiin ja mielen-terveysongelmiin on sekä nuoren apua tarvitsevan että julkisen talouden kannalta erittäin tärkeää.

Keskustan ehdotukset:

Ennaltaehkäisy

- Ravitsemusneuvontaa neuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon ja perusterveydenhuoltoon.
- Liikunta helpoksi suomalaisille. Harrastamisen Suomen mallin vakiinnuttaminen.
- Unikouluja vauvasta vaariin.
- Tunnetaito-opetusta kouluihin ja tunne- ja kohtaamiskoulutuksen mahdollistaminen kansalaisille. Kohtaamiskoulutusta ja -tukea sekä neuropsykiatristen haasteiden tunnistamis- ja palvelunohjauskoulutusta erityisesti ihmisten kanssa tiiviisti tekemisissä olevissa ammateissa.
- Ennaltaehkäisevää päihdekasvatusta alakouluikäisille
- Vanhemmuuden tuki perheen tukipalveluiden ja kotipalvelun muodossa.
- Työssäjaksamisen parantamiseksi vahvistetaan johtamis- ja esimiestaitoja.
- Selvitetään kulttuurihyvinvoinnin mahdollisuuksien hyödyntämistä.
- Käynnistetään yksinäisyyden vähentämisen ja yhteisöllisyyden lisäämisen ohjelma
 - Järjestöjen tuet kuntoon esimerkiksi ikääntyneiden ja työttömien kaveritoiminnan järjestämiseksi
 - Laajennetaan harrastamisen Suomen malli ikäihmisiin
 - Otetaan järjestöt aktiivisesti mukaan koululaisten harrastusmallin toteuttamiseen

- Vahvistetaan ohjattuja vertaistukiryhmiä sosiaalisessa mediassa
- Lisätään kohtaamispaikkoja esimerkiksi lapsiperheille ja nuorille

Matalan kynnyksen palvelut

- Otetaan käyttöön yhden oven periaate: sote-uudistuksen myötä mielen-terveyspalveluja on oltava saatavilla niin lähipalveluasemilla kuin perhekeskuksissa.
- Kehitetään lasten ja nuorten matalan kynnyksen sosiaali- ja terveyspalveluja. Edistetään ongelmien varhaista tunnistamista ja juurisyiden selvittämistä sekä varhaista tukea ja hoitoon ohjausta.
- Matalan kynnyksen joustavan keskusteluavun pitää olla eri ryhmien saavutettavissa. Sitä pitää tuoda lähipalveluasemille, kouluihin koulupsykologien, kuraattoreiden ja luotettavien aikuisten muodossa, opiskelijoille opintopsykologien ja YTHS:n välityksellä sekä työpaikoille luottamuksellisten väylien kautta ja työterveyshuollon asiantuntemusta hyödyntäen. Työttömille sekä eläkeläisille ystävöiminta tai lähipalveluaseman palvelut (esim. aikuisneuvola) voivat tuoda tarvittavaa apua.
- Mahdollistetaan kohtaamispaikkojen toiminta ja niissä tarjottava vertaistuki yhteistyössä järjestöjen kanssa.
- Kehitetään kriisitilanteisiin vastaamista palvelujärjestelmässä niin koulutuksen kuin esimerkiksi traumaterapian lisäämisen kautta.

Mielen sairauksien hoito

- Oireenmukaista hoitoa on saatava yhden kuukauden kuluessa hoitoon hakeutumisesta.
- Rakennettava saumaton hoitopolku perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon.
- Pitkien psykoterapioiden lisäksi on saatava joustavasti erilaisia tarpeeseen räätälöityjä hoitokokonaisuuksia.
- Varmistetaan hoidon ja tuen saaminen tasavertaisesti varhaislapsuudesta alkaen. Seurataan lasten ja heidän perheidensä tuen ja hoidon toteutumista.
- Lisättävä lyhytterapiakoulutusta kolmen vuoden psykoterapiaa painottavan koulutuksen rinnalle sekä mielenterveyden osaamisen vahvistamista perustason terveydenhuollon ammattilaisille.
- Käynnistetään laaja-alainen, yli hallituskausien ulottuva ohjelma lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin parantamiseksi ja korona-ajan synnyttämien ongelmien korjaamiseksi ja ehkäisemiseksi sekä riittävien voimavarojen varmistamiseksi ja niiden uudelleen kohdentamiseksi.
- Laajennetaan lyhytterapioiden tarjoamista julkisena mielenterveyspalveluna.
- Selvitetään mahdollisuuksia hyödyntää Kela-korvauksia matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden (kuten lyhytterapiat) korvaamisessa.
- Helpotetaan päihdepalveluihin pääsyä. Tuodaan päihdeongelmien havaitsemiseen ja hoitoon liittyvää osaamista sote-keskuksiin ja työterveyshuoltoon. Lisätään päihdekuntoutuksen resursseja.



Eläkeläinen on aktiivinen osa yhteiskuntaa

Eläkeläiset ovat rikkaus kansakunnallemme ja aktiivinen osa yhteiskuntaamme. Hyvä, turvallinen eläke-aika on jokaisen oikeus. Valtion, hyvinvointialueiden ja kuntien tehtävänä on huolehtia toimeentulojärjestelmien ja palvelujen järjestämisen avulla siitä, että kaikilla on työelämänsä jälkeen turvattu toimeentulo sekä toimivat palvelut. Tavoitteena tulee olla, että jokainen säilyttäisi toimintakykynsä mahdollisimman pitkään. Heille, joiden toimintakyky on heikentynyt, tulee järjestää julkisten ja yksityisten toimijoiden yhteistyöllä toimintakykyä tukevia palveluja.

Kansalaisyhteiskunnan merkitys on huomattava eläkeläisten hyvinvoinnin edis-

tämisessä, eläkeläisten osallistumisessa ja palvelujen järjestämisessä. Vertaisryhmien kohtaamiset vahvistavat yhteisöllisyyttä ja vähentävät yksinäisyyttä. Korona-ajan tärkeä jälkihoitotehtävä onkin lisätä pitkään eristettyinä olleiden ikääntyneiden sosiaalista kanssakäymistä. Tässä järjestötoimijoilla on merkittävä rooli. Hyvinvointialueiden kannattaa alusta alkaen tehdä tiivistä yhteistyötä alueen järjestöjen kanssa ikääntyneiden yksinäisyyden vähentämiseksi.

Yhä useampi eläkkeelle siirtynyt haluaa jatkaa työelämässä. Heitä tarvitaan, koska työvoimapula maassamme on pahenemassa. Eläkeläisten kiinnostus-

ta työssäkäyntiin oman mielenkiinnon ja kykyjen puitteissa on mahdollista vahvistaa verotuksellisin keinoin sekä muuttamalla asenteita myönteiseksi eläkeläisten työssäkäyntiä kohtaan. Eläköityneillä on arvokasta kokemusta, osaamista ja näkemystä, jota työpaikoilla kannattaa arvostaa.

Erityisesti vanhuuseläkkeelle jääneiden rooli vapaaehtoistoinnassa, omaishoitajina ja nuorempien sukupolvien tukijoina on erittäin merkittävä. Moni työkyvyttömyyseläkeläisistä haluaisi työelämään. Tällaisia pyrkimyksiä on tärkeää edistää kuntoutuksella, koulutuksella sekä kehittämällä työn ja sosiaaliturvan yhteensovittamista.

Menojen kohtuullistaminen keskeistä pienituloisille

Suomen eläkejärjestelmän suurimmat haasteet kohdistuvat pienituloisten eläkeläisten toimeentulon ja eläkkeiden rahoituksen turvaamiseen sekä eläkeläisten tarvitsemien palvelujen toimivuuden varmistamiseen.

Sosiaaliturvajärjestelmämme rahoitetaan työntekijöiden ja työnantajien maksamilla maksuilla. Eläkkeiden rahoituksen kannalta ratkaisevaa on kansantaloutemme kehitys, kilpailukyky, syntyvyyden lisäntyminen sekä työllisyysasteen edelleen kasvattaminen ja sitä kautta kyky rahoittaa sosiaaliturvajärjestelmäämme.

Eläkeläisten määrä on ylittänyt 1,5 miljoonaa ja kasvaa yhä. Eläkeläisten ylivoinen enemmistö on työeläkkeen saajia. Pelkkää työeläkettä saa noin miljoona, pelkkiä Kelan eläkkeitä noin 80 000 ja sekä työeläkettä että Kelan eläkettä noin puoli miljoonaa henkilöä.

Työeläkkeet rahoitetaan työnantajien ja työntekijöiden eläkemaksuilla sekä

kasvavassa määrin eläkevarojen tuotoilla. Suomen työeläkejärjestelmän vahvuutena on työmarkkinaosapuolten kyky sopia järjestelmän tarvitsemista uudistuksista sekä eläkevarojen hyvä rahastointiaste.

Pitkän aikavälin sijoitustuottojen varmistaminen vähentää työeläkemaksujen korotuspaineita. Eläkeyhtiöiden ja muiden toimijoiden sijoitustoiminnan sääntelyn uudistamisella tulee mahdollistaa kohtuullinen pitkän aikavälin eläkevarojen tuotto sekä vähäriskisyys.

Työeläkejärjestelmä on osa lakisäateistä sosiaaliturvaa, jonka uskottavuuden kannalta avoimuus on keskeistä. Siksi on perusteltua laajentaa julkisuuslain soveltamista koskemaan koko työeläkejärjestelmää.

Pienituloisten eläkeläisten asemaa on vahvistettu viime vuosina erityisesti Keskustan ajaman takuueläkkeen avulla. Työ on vielä kesken. Pienituloisten eläkeläisten kannalta on keskeistä huolehtia palvelujen, lääkkeiden ja asumisen kustannusten kohtuullisuudesta ja toimivuudesta alentamalla omavastuuosuuksia osana sosiaaliturvan kehittämistä. Esimerkiksi monen pitkäaikaissairaana lääkemenot syövät kohtuuttoman suuren osan hänen tuloistaan. Samoin matkakulujen omavastuut ovat monen kohdalla kestävämpiä.

Myös muut elinkustannukset, kuten energian tai polttoaineiden hinta, vaikuttavat merkittävästi erityisesti pienituloisiin. Välttämättömien elinkustannusten nousun merkitystä onkin mietittävä myös niiden näkökulmasta, jotka eivät voi saada esimerkiksi työhön liittyviä verovähennyksiä.

Kansaneläkettä ja pientä työeläkettä saavien kannalta ongelmana on myös se, että jokainen työeläke-euro vähentää kansaneläkettä viidelläkymmenellä sentillä. Tilannetta korjaamaan työeläkevähennyksen kerrointa tulee alentaa nykyisestä 0,5:stä.



Yrittäjien merkitys ja määrä kasvaa. Yhä useampi toimii yksinyrittäjänä. Yrittäjien eläkejärjestelmä ei ole kunnossa erityisesti pienituloisten yrittäjien kohdalla. Valtio rahoittaa vuositason yrittäjien eläkejärjestelmää noin 400 miljoonalla eurolla, koska eläkemaksut eivät riitä kattamaan järjestelmästä ulos maksettavia eläkkeitä. Seuraavalla vaalikaudella yrittäjien eläkejärjestelmän rahoitusongelmat on ratkaistava ja luotava toimiva malli yrittäjien eläkevarojen rahastointiin.

Hyvä hoiva on kunnia-asia

Arvokkaan, turvallisen vanhuuden ja siihen liittyvän laadukkaan hoivan ja hoidon järjestäminen ikääntyneille on yhteinen ponnistus, jonka ratkaisemiseksi tarvitsemme laajaa yhteistyötä ja vahvan sitoutumisen kansakuntana. Erityisesti kotihoidon järjestäminen on jo nyt paikotellen kriisissä.

Ikäihmisten määrä lisääntyy, ja tarvitaan valmistautumista eritasoisen hoivan ja hoidon tarpeen kasvuun. Lähivuosina alati kirstyvä työntekijäpula haastaa meidät miettimään uudenlaisia, nykyistä joustavampia tapoja varmistaa hyvä elämänlaatu hoivaa ja hoitoa tarvitseville.

Lähestymistapaa ikäihmisiin tulee muuttaa passiivisista hoivan kohteista aktiivisiin toimijoihin, joiden toimintakyvyn ylläpitoa voidaan kannustaa ja tukea erilaisin toimin. Keskeisessä asemassa on esimerkiksi erilaisten yhteisöllisten sekä tehostetun palveluasumisen ja itsenäisen asumisen välimuotojen kehittäminen.

Pitää tunnistaa, että välillä toimintakyky voi edellyttää tuetumpaa asumista, välillä voimien ja terveyden parantuessa taas kevyempiä palveluja. Lähtökohtana kaikissa asumismuodoissa on se, että puhutaan ihmisen kodista. Siltä sen on myös tunnettava.

Hoivan toteuttamisessa tarvitsemme toimivaa työnjakoa, jotta hoitohenkilös-

tö pääsee käyttämään omaa osaamistaan juuri siellä, missä sitä tarvitaan. On tunnistettava ne tehtävät, joissa voimme hyödyntää kevyemmän koulutuksen, kuten hoiva-avustajan tutkinnon suorittaneita. Näitä on runsaasti perushoivassa ja kotipalveluissa liittyen vaikkapa pukeutumisessa, peseytymisessä, viriketoiminnassa tai ulkoilussa auttamiseen.

Yksittäiset, joitakin sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueita koskevat sääntelyn kiristykset saattavat parantaa hoivan tilannetta pistemäisesti, mutta aiheuttaa ongelmia toisaalla, jos työntekijöitä ei ole saatavilla. Liian tiukat tai joustamattomat henkilöstömitoitukset voivat estää myös välimuotoisen asumisen kehittämistä.

Ennemmin kuin jokaisen sote-järjestelmän yksityiskohdan millintarkkaa säätelyä tarvitsemme päämäärän – hyvän hoivan ja hoidon laadun – määrittelyä. Sen toteuttamiseen pitää olla riittävästi erilaisia keinoja. Ammattiryhmien välistä työnjakoa pitää selkiyttää ja hyödyntää eri ammattilaisia nykyistä paremmin. Uutta teknologiaa hyödyntäviä ratkaisuja pitää voida lukea hyväksi esimerkiksi tehostetun palveluasumisen hoitajamitoitustarvetta arvioitaessa.

Ulkomaisen työvoiman rekrytointia pitää helpottaa muun muassa lisäämällä Suomen ja eri maiden kahdenvälisiä sopimuksia sote-työvoiman liikkuvuuden lisäämiseksi. Työntekijöiden integroitumista suomalaiseen yhteiskuntaan voidaan auttaa esimerkiksi perheen maa-hantuloa helpottamalla ja kielikoulutusta sujuvoittamalla. Kielitaidon tulee vastata tehtävän vaatimuksia.

Hyvän ikääntymisen tukemisessa kolmannen sektorin toimijoilla on suuri merkitys. Niin paikalliset yrittäjät kuin nykyistä vahvemmin kolmas sektori ja seurakunnat pitää ottaa järjestelmällisesti mukaan varmistamaan ikäihmistien hyvinvointia toimintakyvyn ja vireyden ylläpidosta erilaisten palveluiden tuottamiseen. Jokai-

sella alueella pitää varmistaa rahoitus ja luoda rakenteet hyvinvointialueiden, kuntien ja alueen järjestötoimijoiden kesken.

Myös vanhuspalvelujen palvelujärjestelmää pitää tarkastella asiakkaan näkökulmasta. Matalan kynnyksen palvelut, kuten seniorineuvolat, voivat tarjota lääkäri- tai hoitajavastaanottoja monipuolisemman ja esimerkiksi yksinäisyyden paremmin tunnistavan palvelun.

Ikäihmisille pitää antaa väyliä, jossa he voivat keskustella tarpeistaan ja huo- listaan ilman kiirettä tai pakottamista tiettyyn muottiin tai yksittäisen käyttöliittymän käyttöön. On varmistettava, että palvelujen pariin pääsee myös ilman digitaalisten välineiden omistamista tai niiden käytön hallitsemista.



Keskustan esitykset:

- Kaikilla ihmisillä on oikeus turvalliseen elämään ja toimiviin palveluihin.
 - Uusien hyvinvointialueiden lähipalvelut sekä niiden ja kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut ovat eläkeläisille tärkeitä.
 - Pienituloisten eläkeläisten toimeentuloa on kohennettava huolehtimalla
 - vähimmäiseläkkeiden ostovoi-
masta
 - välttämättömien elinkustannusten kohtuullisuudesta mm. erilaisia omavastuuosuuksia alentamalla ja niiden maksatusta jaksottamalla
 - kansaneläkettä ja pientä työeläkettä saavien työeläkevähentä-
syyden kertoimen alentamisesta nykyisestä 0,5:stä
 - Kansakuntamme tarvitsee eläkeläisiä myös työelämässä. Eläkeläisten osallistumishalukkuutta työelämään on parannettava verotuksen avulla.
 - Työeläkejärjestelmän kestävydestä on huolehdittava ja turvattava eläkevarojen kestävä, pitkän aikavälin tuotto eläkesijoitusten säätelyä uudistamalla.
 - Työeläkejärjestelmän avoimuuden ja uskottavuuden parantamiseksi laajennetaan julkisuuslain soveltamista koskemaan koko työeläkejärjestelmää.
 - Kehitetään vanhusten palveluita nykyistä moniammatillisempaan suuntaan ja vapautetaan koulutettujen soite-ammattilaisten työpanosta siihen, mihin heidät on koulutettu.
 - Annetaan hyvinvointialueille riittävän vapaat kädet järjestää vanhuspalvelut parhaaksi näkemällään tavalla yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa.
- Panostetaan erityisesti matalan kynn-
nyksen palveluihin.
 - Kehitetään aikuisneuvolatoimintaa piilevien sairauksien löytämiseksi ja elämänhallinnan tukemiseksi osana ennaltaehkäisevää työtä ja lisätään seniori-ikäisten ja pitkäaikaistyöttömien riskiseulontaa ja terveystarkastuksia.
 - Panostetaan ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitoon mm. lisäämällä toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinnin, vajaaravitsemuksen seulonnan sekä näistä seuraavien palvelutarpeiden resursseja. Huomioidaan erityisesti omaishoitajien toimintakyvyn ylläpito ja jaksaminen.
 - Mahdollistetaan jokaiselle arvokas kuolema kehittämällä palliatiivista hoitoa ja sen osana saattohoitoa.
 - Pidetään huolta riittävästä esteettömästä asuntotuotannosta ja poistetaan esteitä välimuotoisen asumisen laajentamiselta siten, että riittävä määrä asuntokannasta täyttää vaatimukset. Luodaan kannusteita yhteisöllisen asumisen kehittämiseen esimerkiksi osuuskuntamuotoa hyödyntäen.



Rahoitus monesta lähteestä

Suomen sosiaaliturvamenot (sisältäen palvelut) olivat vuonna 2020 yhteensä 75,6 miljardia euroa. Kunnilta hyvinvointialueille siirtyvän sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kustannukset ovat yli 20 miljardia euroa.

On tunnistettava, että palveluja järjestetään, tuotetaan ja rahoitetaan myös valtion verorahojen ja julkisen sektorin ulkopuolelta. Valtion ei ole mahdollista eikä edes toivottavaa ottaa kaikkia näitä vastuita itselleen. Eri rahoituslähteet tuovat palveluiden toteuttamiseen merkittävän määrän lisäresursseja.

Työterveyshuollon piirissä on 1,9 miljona suomalaista. Näistä valtaosalla sopimukseen kuuluu lakisääteisen ennaltaehkäisevän työterveyshuollon lisäksi

sairaanhoito. Työterveyshuollon järjestää työnantaja. Vuonna 2019 työnantajan järjestämän työterveyshuollon hyväksytyt kustannukset olivat 875 miljoonaa euroa. Kustannuksista 424 miljoonaa aiheutui ehkäisevän työterveyshuollon palveluista ja 451 miljoonaa euroa sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon palveluista.

Vuonna 2019 työterveyshuollon ja opiskelijaterveydenhuollon kokonaiskustannukset olivat 4,1% Suomen terveydenhuollon kokonaismenoista. Työterveyshuollon rahoituksesta yli puolet tulee suoraan työnantajilta asiakasmaksujen kautta. Loppuosan maksavat työnantajat yhdessä työntekijöiden kanssa sairausvakuutuksen kautta perittävillä pakollisilla työtulovakuutuksen maksuilla.

Valtion maksuosuus on vain noin prosentin kymmenesosa ja koostuu esimerkiksi maatalousyrittäjien työpaikkaselvitysten rahoituksesta. Valtion mukanaoloon voidaan toki laskea myös yrittäjien mahdollisuudet tehdä verovähennyksiä työntekijöiden hyvinvointiin ohjattavista kustannuksista.

Työterveyshuollon lisäksi merkittävä tulonlähde sosiaali- ja terveystalouden rahoittamisessa ovat asiakkaiden maksamat asiakasmaksut. Omarahoitusosuudet ovatkin Suomessa kansainvälisesti vertailtuna verrattain suuret julkisesti tuotetuissa palveluissa.

Näiden lisäksi ihmiset rahoittavat palveluitaan ostamalla sairauskuluvakuutuksia, jolloin sairauden sattuessa vakuutusyhtiö korvaa esimerkiksi lääkärikäynnin. Noin 1,3 miljoonalla suomalaisella on yksityinen sairauskuluvakuutus. Nämä palvelut tuotetaan yksityisissä terveystalutyöyksissä.

Monikanavarahoitus tarkoittaa sitä, että suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa rahoitetaan useammasta lähteestä ja palveluilla on useampia järjestäjiä ja tuottajia.

Monikanavarahoituksen hyödyistä ja haitoista käydään paljon keskustelua, mutta asiasta on melko vähän tutkimusta. Palvelujärjestelmässä voidaan tunnistaa ei-toivottuja vaikutuksia esimerkiksi silloin, kun palvelun maksaja vaikuttaa siihen, minkä palvelun piiriin asiakas ohjautuu tai mikä lääke hänelle määrätään.

Monikanavarahoituksen purkaminen kokonaan ei ole mahdollista ilman merkittävää verorasituksen kasvua tai palvelujen heikkenemistä. Sen sijaan tulisi keskittyä tunnistamaan eri järjestäjä- ja rahoittajatahoista johtuvaa palveluihin ohjautumista tai vaikutusta esimerkiksi matkakustannuksiin ja pyrkiä poistamaan kielteisiä vaikutuksia.

Keskusta ei pidä työterveyshuollon sairaanhoidon osuuden poistamista ainaakaan lähitulevaisuudessa realistisena. Julkinen terveydenhuolto ei kestäisi sitä lisäkuormaa, joka sinne syntyisi työntekijöiden siirtyessä sote-keskusten asiakkaiksi.

Lisäksi työntekijöiden välinen epätaasa-arvoisuus voisi lisääntyä. Tällä hetkellä työpaikan sisällä kaikilla työntekijöillä on oltava samantasoinen työterveyshuolto työntekijän asemasta riippumatta. Työntekijät siirtyisivät mahdollisesti ostamaan terveysvakuutuksia van avaintyöntekijöilleen, jos tämä yhdenvertaisuutta lisäävä sääntely poistettaisiin. Tässäkään tapauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisuus ei poistuisi, vaan siirtyisi toiseen kanavaan.

Keskusta kannattaa työterveyshuollon sisältöjen ja palveluketjujen kehittämistä järjestämistä tai rahoitusvastuita muuttamatta. Erityistä huomiota pitää kiinnittää työterveyshuollon ja julkisen terveydenhuollon yhteistyöhön. Paremman tiedonkulun ja helpompien konsultatiomahdollisuuksien turvin on mahdollisuus vähentää selvästi kuvantamistutkimuksia, laboratoriotutkimuksia ja läheteitä julkisen terveydenhuollon erikoislääkäreille.

Erilaisia tapoja palvelujen tuottamiseen

Suomessa yksityisen sektorin rooli työllistäjänä sote-palveluissa on suuri. Koko sote-palveluala työllistää yli 88 000 henkilötyövuotta, joista alle 250 työntekijän pk-yritykset työllistivät yhteensä runsaat 48 000 henkilötyövuotta ja suureksi luokitellut hieman yli 40 000 henkilötyövuotta vuonna 2019. Yritykset ja järjestöt tuovat paitsi elintärkeitä palveluja, myös elinvoimaa eri puolille Suomea. Julkisen sektorin toimijat voivat oppia yrityksiltä ja kolmannen sektorin toimijoilta ja päinvastoin.

On selvää, että palvelujen järjestämistä varten pitää yksiselitteisesti olla vahvalla hyvinvointialue-järjestäjällä. Tuottamisen tavoissa voidaan laadua ja kustannuksia vertailemalla saada monituottajuuteen nojaten hyviä tuloksia. Palveluja tuottavat myös monet järjestöt. Osa näistä on erikoistunut sellaisiin erityisryhmien palveluihin, joissa ei käytännössä ole julkista tai yritysten tuotantoa. Hyvinvointialue voi hankkia yrityksiltä ja järjestöiltä julkisia palveluja esimerkiksi palvelusetelin avulla tai ostopalveluin.

Henkilökohtainen budjetointi on yksi rahoituksen muoto, jota kannattaa kehittää alueilla eri asiakasryhmien tarpeisiin. Henkilökohtainen budjetti tarkoittaa rahasummaa, jonka ihminen voi käyttää omaehtoisesti sovittujen reunaehtojen mukaan erilaisten palvelujen hankintaan sekä arjessa hyvinvointia ja toimintakykyä edistävän toiminnan järjestämiseen. Henkilökohtaisen budjetoinnin tavoitteena on, että ihminen voi elää hyvää elämää ja tehdä valintoja silloinkin, kun hän tarvitsee merkittävästi yhteiskunnan palveluja ja tukea.

Vaikuttavuus ohjenuoraksi

Suomen sote-menot ovat Euroopan tason vertailussa maltilliset. Sote-palvelukustannusten osuus bruttokansantuotteesta on 9,2 %, kun EU:n keskiarvo on 9,9 %. Sote-palveluiden kustannukset asukasta kohden ovat 4000 euroa EU-keskiarvon ollessa 3100 euroa. Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset – erityisesti sosiaalihuollon käyttömenot – ovat kuitenkin kuluvalle vuosikymmenellä kasvaneet huomattavasti bruttokansantuotetta nopeammin. Suurin osa kustannuksista on yhteydessä ikääntymiseen liittyviin menoihin.

Myös sote-alan ammattilaiset ikääntyvät ja eläköityvät. Siksi on selvää, että tekemisen tapojen pitää uudistua, jotta voimme taata hyvät palvelut kaikille ja arvokkaan vanhuuden ikääntyville. Olenaista on toiminnan ja voimavarojen suuntaaminen sellaiseen työhön, jolla on vaikuttavuutta. Se tarkoittaa nykyistä tarkempaa palvelujärjestelmän kustannusten ja laadun läpivalaisua ja tiedon lisäämistä siitä, mihin resursseja kuluu.



Tärkeää on panostaa henkilöstön jaksamiseen ja toimivaan työnjakoon. Vaikutavuuden arvioimisessa pitää huomioida ja tehdä näkyväksi myös ammattilaisen tekemä ”näkymätön” työ. Toisaalta vaikuttavuuden mittausta ei saa kuormittaa ammattilaisia ja viedä selvästi aikaa perustyöltä.

Laatu ei synny mistään yksittäisestä tekijästä. Järjestelmän ohjaamista liian pikutarkasti tulee vähentää, jotta saamme kaikki voimat käyttöön uusien innovaatioiden ja tekemisen tapojen kehittämiseksi – samalla parempaa elämän- ja palvelun laatua tuottaen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillinnässä keskeisellä sijalla ovat ihmisten itseauttamiskykyä vahvistavat, hyvinvointia edistävät sekä erilaisia ongelmia ennalta ehkäisevät toimet. Kyse on hyvin laaja-alaisesta kokonaisuudesta, johon kuuluvat hyvä työllisyys ja työelämä, koulutus-, liikunta- ja kulttuuripalvelut, hyvä ravitsemus sekä erityisesti ihmisten kannustaminen huolehtimaan omasta ja läheistensä hyvinvoinnista. Kansalaisjärjestöjen ja kirkon rooli tässä työssä on keskeinen.

Hyvinvointialueiden ja kuntien on tärkeää tiivistä yhteistyötä tehden edistää hyvinvointia alueellaan. Vaikka sote-uudistuksen myötä kuntien sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyivät hyvinvointialueille, jää kunnille hyvin merkittävä rooli hyvinvoinnin edistämiseksi.

Tärkeää on valtionosuusuudistuksen yhteydessä luoda kunnille kannusteet hyvinvoinnin edistämiseen. Kaiken kaikkiaan painopistettä on siirrettävä ehkäisevään työhön, jotta niin sairaudet kuin elämäntilanteeseen liittyvät sosiaaliset ongelmat eivät pääse pahenemaan. Tähän uudistumiseen käsillä oleva ohjelma antaa konkreettisia eväitä.

Keskustan ehdotukset:

- *Tunnistetaan Kelan tietojärjestelmien, kuten sairausvakuutuksen rekisterien, mahdollisuudet tietoaalustoina, joita voidaan kehittää koko väestön terveyden ja hyvinvoinnin hyödyksi.*
- *Jatketaan työterveyshuollon palveluketjujen kehittämistä muuhun terveydenhuoltoon ja kuntoutukseen.*
- *Selvitetään työterveyshuollon läheteikäytäntöjä ja niiden kehittämistä siten, että minimoidaan tarpeeton ohjautuminen julkiseen erikoissairaanhoidon sekä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin.*
- *Lisätään tutkimusta monikanavarahoituksen eri vaikutuksista ja ulottuvuuksista.*
- *Kehitetään henkilökohtaista budjetointia yhtenä paljon palveluja tarvitsevien asiakasryhmien välineenä hankkia palveluja.*
- *Edistetään hyvien käytänteiden käyttöönottoa kaikissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.*



Keskusta
Se kotimainen.