

# Keskustan tavoiteohjelma aluevaaleihin 2025

## Puoluehallituksen hyväksymä 12.12.2024

### Keskustan aluevaalitavoitteet pähkinänkuoressa:

- 1) pelastamme lähipalvelut ja tiivistämme alueiden ja kuntien yhteistyötä
- 2) muutamme hallituksen sotelinjan eli rakennamme palvelujärjestelmän julkisten palveluiden perustalle
- 3) vahvistamme alueiden päätösvaltaa, painotamme ohjauksessa vaikuttavuutta ja annamme työrauhan hyvinvointialueille
- 4) ratkaisemme työvoimapulan
- 5) jatkamme sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastuspalveluiden integrointia. Emme hyväksy pelastuspalveluiden valtiollistamista. Vahvistamme hyvinvointialueen varautumista poikkeustilanteisiin tiiviissä yhteistyössä kuntien ja muiden viranomaisten kanssa.

Hyvinvointialueet eivät ole ongelma, vaan ratkaisu kansalaisten peruspalveluiden turvaamiseksi koko maassa.

Tässä ohjelmassa esitetyt esitykset jatkavat alueiden uudistumista ja turvaavat kansalaisten palvelujen saatavuutta sekä parantavat toiminnan kustannustehokkuutta. Resurssien leikkausten sijaan esitämme uudistuneita toimintamalleja.

### Ihmisen hyvinvoinnin edistäminen toiminnan lähtökohdaksi

*Ihmisen hyvinvointi ja turvallisuuden kokemus rakentuvat laajasti hyvän elämän perusedellytysten varaan, josta toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut ovat yksi osa. Muita hyvinvoinnin ja terveyden perusedellytyksiä ovat hyvät ihmissuhteet, eri sukupolvien ja väestöryhmien keskinäinen vuorovaikutus, hyvä työelämä, riittävä toimeentulo, mahdollisuus opiskeluun ja itsensä kehittämiseen, hyvä koti, kulttuuri- ja liikuntakokemukset ja elinvoimainen luonto, erityisesti lähiluonto sekä yhteiskunnan sisäinen ja ulkoinen turvallisuus.*

*Hyvinvoinnin rakentamisessa jokaisella on merkittävä vastuu itsestään ja lähimmäisistään. Julkiset palvelujen tuottajat, järjestöt ja yritykset sekä seurakunnat ja muut yhteisöt ovat merkittäviä hyvinvoinnin edistäjiä. Eri toimijoiden yhteistyöllä ja eri toimijoiden kesken sopimalla rakennetaan parempaa hyvinvointia kuin erikseen toimimalla. Hyvinvointiyhteiskunnan toimivuutta vaarantaa kasvava vastakkainasettelu ja eri väestöryhmien keskinäisen ymmärryksen ja vuorovaikutuksen vähentyminen.*

*Tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sosiaaliturvan kehittämisessä on edistää ihmisten yhdenvertaisuutta ja varmistaa toimivat palvelut sosiaalisesta asemasta tai kotipaikasta riippumatta koko maassa. Sote-palvelujen toimivuus varmistetaan vain ne uudistaen. Koska rahaa ei ole tulossa merkittävästi lisää ja koska henkilöstöpula pahenee, on tehtävä painopisteen muutos resursseja uudelleen peruspalveluihin kohdentamalla, toimintatapoja uudistamalla ja panostamalla ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.*

*Keskusta puolustaa yhdenvertaisuutta. Keskustan tavoitteena on se, että jokainen voi erilaisista lähtökohdistaan riippumatta kehittää fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä toimintakykyään omien pyrkimystensä ja edellytystensä mukaisesti.*

## **Hyvinvointialueille lisää päätösvaltaa, vähemmän pikkutarkkaa ohjausta**

Hyvinvointialueiden perustaminen on merkittävä, tervetullut uudistus. Sen tavoitteet sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen turvaaminen kaikille, peruspalvelujen toimivuuden parantaminen, palvelujen selkeämpi organisointi, toimiva hoidon porrastus sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio ovat yhä erittäin tärkeitä. Keskusta katsoo, että hyvinvointialueen palveluiden uudistamista on jatkettava vahvasti keskittyen palveluiden toimivuuden parantamiseen, alueiden päätäntävällän lisäämiseen sekä normiohjauksen väljentämiseen.

Koska alueelliset erot ovat suuria eikä aina ole löydettävissä yhtä kansallista toimivaa mallia, voivat hyvinvointialueet ja kunnat siirtää hyvinvointialueiden toimivaltaan kuuluvia tehtäviä toisilleen yhteisillä päätöksillä.

Hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa 2023 alussa. Niiden perustamisen yhteydessä sote-kustannukset tulivat ensimmäistä kertaa näkyviksi. Alueiden aloitusvaihetta ovat vaikeuttaneet paheneva henkilöstöpula ja kustannuksia lisäävät koronapandemian aikaisten hoitajajoukkojen purku, voimakas inflaatio sekä alijäämien kattamisen tiukka aikataulu ja hallituksen kaavailemat lisäleikkaukset.

*Keskusta tavoittelee hallituksen linjaan merkittävää muutosta. Haluamme siirtää päätösvaltaa palvelujen järjestämisestä alueille nykyisen voimistuvan keskusjohtoisuuden sijaan.*

*Kansallista ohjausta tulee keventää. Hyvinvointialueille pitää luoda edellytykset uudistuskäytölle, omaleimaisille ratkaisuille ja ketteryydelle. Lainanottovaltuuksien tulisi mahdollistaa hyvinvointialueille joustava toiminnan ja palveluverkon uudistaminen. Esimerkiksi lisälainanoton edellyttämää ohjausta ei saa ulottaa yksittäisiin investointeihin, vaan lainanoton kokonaisuuteen.*

*Sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäministeriön roolia palvelujen ohjauksessa tulee vahvistaa Valtiovarainministeriön talousohjauksen rinnalla.*

*Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen yksityiskohtaisia normeja ja velvoitteita pitää purkaa ja antaa hyvinvointialueille uusia mahdollisuuksia palveluiden järjestämiseen ja yhteensovittamiseen ihmisten kannalta paremmin alueelliset olosuhteet ja palvelutarpeet huomioiden. Normien purusta tuleva liikkumatila pitää jäädä hyvinvointialueen hyväksi talouden tasapainottamisessa.*

*Normien ja rahoituksen tulee olla tasapainossa. Rahoitusta leikattaessa myös normien pitää joustaa samassa suhteessa. Haemme rahoituksen ja velvoitteiden tasapainoa.*

*Keskusta vaatii hyvinvointialueiden talouden tasapainottamiseksi lisää aikaa vuoden 2028 loppuun asti. Hyvinvointialueiden rahoitusta on uudistettava vastaamaan todellista kustannuskehitystä ja alueiden olosuhde- ja palvelutarve-eroja nykyistä paremmin. Esimerkiksi vapaa-ajan asutus tulee huomioida pelastustoimen osalta yhtenä rahoitusperusteena.*

*Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötä hyvinvoinnin alueellisessa edistämässä on lisättävä. Alueiden ja kuntien tulee voida siirtää toimivaltaansa kuuluvia tehtäviä toisilleen yhteisillä päätöksillä.*

Maakuntaveron ei ole ratkaisu nyt ajankohtaiseen hyvinvointialueiden rahoitusvajaseen seuraavan valtuustokauden aikana.

Sosiaali- ja terveystalouden sisällöllistä uudistusta tulee jatkaa kansalaislähtöisesti niin, että hoitoon pääsyä helpotetaan. On tärkeää, että asiakas kokee tulevaisuutta kuulluksi ja palveluiden toteuttamisessa asiakkaan voimavarat huomioidaan yksilöllisesti ja oikeudenmukaisesti. Keskeistä ovat toimivat, uudella tavalla toteutetut lähipalvelut. Hallitus on keskittynyt liiaksi erikoissairaanhoidon. Sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisyyn pitää nousta merkittävään rooliin ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä alueiden ja kuntien yhteistyöhön tulee kannustaa voimakkaammin hyvinvointialueita ja kuntia myös taloudellisesti niiden rahoitusta uudistettaessa.

*Uudistusten jatkaminen on välttämätöntä, jotta palvelut pystytään jatkossa tuottamaan toimivasti joka puolella maata nykyistä vaikuttavammin. Hyvinvointialueiden toiminnassa vaikuttavuuden arviointi, eli asiakkaalle tulevat hyvinvointihyödyt, tulee asettaa suurempaan rooliin. Nyt ohjaus perustuu korostetusti vain euromääräiseen ja suoritteiden tarkasteluun, eikä riittävästi siihen, mitä euroilla saadaan aikaan. Tavoitteenamme on kokonaisvaltainen ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen. Vaikuttavuusarviointia varten pitää rakentaa kansalliset mittarit.*

*Alueiden rahoitusta on uudistettava vastaamaan paremmin alueiden palvelutarpeita ja olosuhteita. Taloudellisia voimavaroja tulee kohdentaa turvallisuutta edistäviin ja ennaltaehkäiseviin toimiin, lähi- ja peruspalveluihin, perusterveydenhuoltoon, vanhustenhuoltoon sekä lasten ja nuorten palveluihin.*

Asiakas- ja potilastietojärjestelmissä tulee tehdä nykyistä tiiviimpää yhteistyötä kansallisesti sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueilla (YTA-alue). Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tietojärjestelmien yhteentoimivuutta on parannettava. Tietojärjestelmien yhteentoimivuutta tulee parantaa toimivilla rajapintaratkaisulla, tekoälyä hyödyntämällä sekä paremmalla tietojärjestelmien hankintaosaamisella. Tavoitteena tulee olla keskenään saumattomasti keskustelevat tietojärjestelmät, jotka takaavat potilastiedon käytettävyyden siirryttäessä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköstä toiseen.

Samoin tietojärjestelmien käyttöliittymiä ja käytettävyyttä tulee yhtenäistää, jotta työntekijöiden siirtyminen terveydenhuollon yksiköstä toiseen on sujuvampaa. Tietojärjestelmien toimivuuden varmistamiseksi tarvitaan toimivaa kansallista ohjausta. Myös pelastustoimen tietojärjestelmiä on tuotava tähän päivään viranomaistoiminnan turvaamiseksi ja kehitettävä sellaiseksi, että kansalaisten osallisuus vahvistuu. Hyvinvointialueiden hankinnoissa on vielä tehostamisvaraa, mikä kannattaa hyödyntää. Palveluiden ostoissa hintojen tulee olla avoimesti verrattavissa omatoiminnan kustannuksiin. Oma toiminta tulee olla sen verran, että ns. huoltovarmuus toteutuu.

*Tietosuojalainsäädäntöä uudistettaessa on huolehdittava siitä, että uudistus palvelee ihmisten ongelmien ratkaisemista nykyistä paremmin. Keskusta edistää yhtenäisen tietopohjan tavoitetta, jossa kaikki toimijat tuottavat yhteismitallista tietoa. Nykyinen tietosuojalainsäädäntö estää eri viranomaistoimijoiden yhteistyön ihmisten ongelmien ratkaisemisessa ja tiedon hyödyntämisen ennaltaehkäisemisessä tavalla, joka on vastoin ihmisten etua.*

*Viranomaisten välistä ja hyvinvointialueiden sisäistä ja keskinäistä luottamuksellisten tietojen vaihtoa tulee edistää lainsäädännöllisin toimin. Siten päästään paremmin ja matalammalla kynnyksellä kiinni hyvinvoinnin ja turvallisuuden ongelmiin sekä parannetaan potilasturvallisuutta. Tietojärjestelmien integraatiota on jatkettava ja tässä valtiolla on keskeinen ohjausrooli.*

*Kehitetään hyvinvointialueiden ja niiden ostopalveluiden asiakaspalautejärjestelmiä ja seurataan asiakastytyvyyttä. Niiden keskeiset tulokset julkaistaan eri palvelutuottajien laadun seurannan varmistamiseksi.*

Hyvinvoinnin edistämisen kannalta on tärkeää varmistaa kulttuuri- ja liikuntamahdollisuudet kaikille. Yleiset sekä ulko- että sisäliikuntamahdollisuudet on turvattava kaikille ikäluokille riittävän läheltä. Lasten ja nuorten liikunnan harrastamiseen pitää olla edullisia vaihtoehtoja. Kaavoituksessa on huomioitava puistoalueet ja leikkipuistot hyvinvointia ja terveyttä edistävinä.

### **Lähipalvelut kaikkien saavutettaviksi**

Toimiva hoidon porrastus ja perusterveydenhuollon kuntoon saattaminen sekä terveystalouden ja sosiaalipalveluiden integrointi ihmislähtöisesti paikallistasolla on tärkeintä. Ihmislähtöiset lähipalvelut ovat ovi koko hyvinvointialueelle. Ihmisen palvelutarve otetaan haltuun ensimmäisellä yhteydenotolla. Lähipalvelujen uudistaminen on pitkäkestoinen prosessi, johon vaikuttavat esimerkiksi palvelutarpeen muutos, rahoitus sekä tietojärjestelmien kehittyminen.

*Keskusta katsoo, että lähipalveluita pitää olla saatavilla jokaisessa kunnassa. Jokaisessa kunnassa tulee olla vähintään yksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimipiste. Lähipalveluita ovat toimipisteessä annettavat palvelut sekä niitä täydentävät liikkuvat ja sähköiset palvelut. Lähipalvelujen organisointi tapahtuu hyvinvointialueiden päätöksillä. Lähipalvelut järjestetään kunkin alueen väestön tarvetta vastaavasti.*

*Lähipalvelussa on oltava vähintään sosiaalityön peruspalvelut riittävässä laajuudessa, sairaanhoitajan vastaanotto, kotisairaanhoitajien tukipiste, kullakin alueella tarvittavat neuvolatoiminnot, oppilashuolto ja erilaiset päivätoiminnot. Lääkäreiden, suun terveydenhuollon 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. Palvelujen tuottamisessa edistämme lisäksi uusien digitaalisten e-sotepalvelujen hyödyntämistä. E-sotepalvelut tuovat merkittäviä muutoksia terveydenhuoltoon ja sosiaalipalveluihin. Ne tarjoavat monia etuja niin palveluntarjoajille kuin käyttäjillekin. Tällä vähennetään kustannuksia ja parannetaan erityisesti harvaan asutun maaseudun palvelujen saatavuutta.*

*Hyvinvointialueella on oltava riittävästi tarvittavia sote-ammattilaisia asukasmäärään nähden niin, että lähipalvelussa kiireettömän ajanvarauksen odotus ei ylitä neljäätoista vuorokautta. Hoidon tarve voi vaihdella suuresti eri alueilla vanhusväestön ja sairastavuuden mukaan.*

*Erikoisalojen lääkäreiden tai vaativan sosiaalityön ammattilaisten palveluja järjestetään lähipalvelussa vastaanottotyöhön tarpeen mukaan. Aseman pysyväille henkilökunnalle järjestetään suora konsultaatioyhteys erikoisosaajiin.*

Tarvitsemme jatkossakin kivijalkapalveluja, mutta ne voivat olla erilaisia kuin nyt ja sijaita eri paikoissa kuin nykyisin. Vahvat lähipalvelut vähentävät eriarvoisuutta, tukevat hoidon jatkuvuutta sekä vähentävät vaativan hoidon tarvetta ja näin parantavat toiminnan kustannustehokkuutta. Uudet lähipalvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhteensovittavia. Ne vahvistavat paikallisia yhteisöjä yhdessä kuntien, seurakuntien ja järjestöjen toimijoiden kanssa.

Toimipisteen henkilöstön ammattitaito ja suorituskyky sekä yhteistyö koulujen, uskonnollisten yhteisöjen ja järjestöjen kanssa määritellään alueilla ja se voi vaihdella eri toimipisteissä.

Kuntouttava työtoiminta ja aikuissosiaalityö on järkevää järjestää tiiviissä yhteistyössä muiden lähipalvelujen kanssa.

*Lähipalveluissa hyödynnetään hyviksi arvioituja moniammatillisia toimintamalleja. Hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi tavoitteenamme on perhelääkärimalli.*

*Jokaiselle hyvinvointialueelle varmistetaan vähintään yksi erikoissairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys.*

*Erikoissairaanhoidon voidaan antaa hyvinvointialueen päätöksellä myös muissa sen alueen toimipisteissä. Kirurgisia toimenpiteitä voidaan tehdä joustavammin hyvinvointialueen päätöksillä.*

Perusterveydenhoidon yleislääkäritasoista päivystystoimintaa organisoidaan siten, että näiden palveluiden alueellinen saavutettavuus hyvinvointialueen sisällä varmistetaan alueen päätöksin (mukaan lukien yöaikainen päivystys).

*Kelan matkakorvaukset tulee siirtää alueille, jotta palvelujen järjestäminen kyetään toteuttamaan mahdollisimman toimivasti ja kustannustehokkaasti. Hyvinvointialueiden yhteistyötä edistetään ja annetaan alueille päätösvalta sen kehittämisessä.*

*Terveystieteiden Kela-korvaukset keskitetään vaikuttaviin toimenpiteisiin kuten suun terveyteen, naistentauteihin ja hedelmöityshoitoon. Kela lääkärikorvausten laajennuksen rahoituksen siirto hyvinvointialueille, jotka voivat tarpeen mukaisesti antaa palveluseteleitä. Siirretään Kelan yksityisen hoidon lääkärikorvausten nostoon tarkoitettu lisärahoitus hyvinvointialueille, jotka voivat tarpeen mukaisesti antaa palveluseteleitä hoitoon pääsyn varmistamiseksi.*

Eniten palveluja tarvitseva 5 % väestöstä käyttää lähes 60 % sote-resursseista.

*Heille tulee ensimmäisenä väestöryhmänä laatia palvelutarvearviointi ja -suunnitelma, nimetä omatyöntekijä osana omatiimimallia sekä turvata hoidon jatkuvuus.*

Palvelut ja sosiaaliturva eivät saa eriytyä toisistaan hyvinvointialueilla, kuten nyt uhkaa käydä.

*Paikallistasolla toteutetaan mahdollisimman nopeasti sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi, koska iso osa palveluja tarvitsevista tarvitsee sekä sosiaali- että terveyspalveluja.*

*Esitämme lainsäädäntöä muutettavaksi siten, että asiakkaan suostumuksella mahdollistetaan eri viranomaisten kesken palveluja tarvitsevan henkilön yhteisasiakkuus ja hänen tietojensa yhdistäminen.*

*Keskusta ei ole valmis pääministeri Orpon hallituksen päättämien järjestöleikkausten tasoihin säästöihin, vaan näkee kolmannen sektorin tekemän työn tärkeänä ja julkisen sektorin kustannuksia säästävänä osana terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä sekä palvelujen painopisteen siirtämistä kohti ennaltaehkäisyä.*

Tavoitteena on hakea palvelua tarvitsevan ihmisen ongelmiin ratkaisua eri toimijoiden yhteistyöllä. Nyt tällainen tietojen yhdistäminen ei ole mahdollista.

*Henkilökunnan mahdollisuutta keskittyä oman osaamisalueensa tekemiseen parannetaan ja työssä kehittymistä ja urapolkuja kehitetään. Hoiva-avustajien työpanosta lisätään tehtävissä, joissa ei tarvita sotealan ammatillista pätevyyttä.*

*Hyvinvointialueiden henkilöstön työhyvinvointia ja hyvinvointijohtamista tulee parantaa ja sen kehitystä tulee seurata, jotta parannetaan henkilöstön pysyvyyttä ja helpotetaan uuden henkilöstön rekrytointia.*

Hyvinvointialueilla on työvoimapulan takia jouduttu ostamaan lääkäri- ja hoitohenkilötyövoimaa sekä sosiaalialan henkilöstöä.

*Silloin kun vuokratyön kokonaiskustannukset ovat selkeästi korkeammat kuin omalla henkilöstöllä tuotettu työ, vuokratyön käyttöä on vähennettävä. Vuokratyön käyttöä on vähennettävä kansallisin toimin.*

*Lääketieteen opiskelijat suorittavat opintoihin kuuluvat harjoittelut ja työnsä julkisella sektorilla hyvinvointialueen toimipisteissä. Lääkäreiden koulutusta lisätään.*

Lääkehuoltoa uudistetaan hallitusti lääketurvallisuus varmistuen ja lääkkeiden saatavuudesta huolehtien.

*Apteekit otetaan vahvemmin mukaan osaksi sote-palveluita erityisesti lääkehuoltoonliittyvissä asioissa, kuten esimerkiksi hyödynnetään apteekkien tuottamia farmaseuttisia asiantuntijapalveluita: lääkityksen tarkistuksia ja eriasteisia moniammatillisia lääkehoidon arviointeja sekä lääkeneuvontaa. Lisäksi hyödynnetään apteekkien tiloja ja apteekin henkilökuntaa rokotuksissa.*

*Lääkkeen jakelussa ammattitaitovaatimukset säilytetään ja varmistetaan lääketurvallisuus koko maassa. Edistetään maankattavan apteekkiverkoston toimintaedellytyksiä ja turvataan kaikille suomalaisille lähiapteekkipalvelut.*

*Mahdollistetaan apteekkien omistus myös apteekkien henkilökunnalle. Apteekkeille annetaan mahdollisuus tuottaa terveystalvituja nykyistä enemmän esimerkiksi sairaanhoitajavastaanottoina palvelun laatu turvaten yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.*

*Esitämme yhtenäistä maksukattoa lääkkeille, matkakustannuksille ja lääkärinpalkkioille.*

*Uudistetaan lääkkeiden arviointi- ja hintaneuvotteluprosessi niin, että kansallinen lääkkeiden saatavuus turvataan ja jakelu toimii lääkkeiden käyttäjien kannalta tarkoituksenmukaisemmin.*

### ***Turvallisuuden ja varautumisen on kehityttävä toimintaympäristön riskien mukaan***

Nykyinen epävakaa turvallisuusympäristö haastaa yhteiskuntaa varautumaan isoihin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Laajojen ilmiöiden ollessa kysymyksessä hyvinvointialueiden keskinäisellä yhteistyöllä voitaisiin luoda kattavampaa tilannekuvaa ja varautua tilanteisiin vahvemmin.

*Esitämme, että suomalaista väestönsuojelujärjestelmän suorituskykyjä on edelleen kehitettävä ja laitettava materiaallinen varautuminen kuntoon. Hyvinvointialueiden, kuntien, kolmannen ja yksityisen sektorin välistä yhteistyötä varautumisessa tulee vahvistaa. Varautumisen yhteistyötä on kehitettävä esim. evakuointi- tai vastaanottotilanteisiin liittyen. Lisäksi myös yhteistoiminta-alueiden yhteistä varautumista tulee vahvistaa.*

Pelastuslaitosten ja sopimuspalokuntien yhteistyö on alueille turvallisuustekijä. Sopimuspalokunnat ovat erittäin kustannustehokkaita lähipalveluiden tuottajia. Sopimuspalokuntien toimintaedellytykset on turvattava, koska ilman toimivia sopimuspalokuntia pelastustoimen alueellista kattavuutta ei kyetä toteuttamaan.

*Esitämme, että hyvinvointialueiden on oltava säännöllisessä vuorovaikutuksessa palokuntayhdistysten kanssa ja luotava niiden kanssa suunnitelma toimintaedellytysten parantamiseksi. Palokuntien kyvykkyyttä on kehitettävä ja hyödynnettävä muissakin toiminna kuin vain pelastustoiminnan palveluiden tuottamisessa kuten onnettomuuksien ehkäisyssä ja varautumisen tukitehtävissä.*

Ensivastetoiminnalla pyritään nopeuttamaan hätätilapotilaan hoidon aloittamista ja täten parannetaan potilaan mahdollisuutta selvitä hätätilanteesta. Ensivasteyksiköllä on valmius tehdä ensiarvio tilanteesta, suorittaa hätäensiapu potilaan peruselintoimintojen eli hengityksen ja verenkierron turvaamiseksi, sekä raportoida tilanteesta matkalla oleville ensihoidon yksiköille. Toiminta on tärkeää alueilla, joilla on pitkä matka terveysasemille/ täyden palvelun sairaaloihin.

*Esitämme, että pelastustoimen ja ensivastetoiminnan toimivuus ja saavutettavuus on koko maassa turvattava. On myös tarkasteltava mahdollisuutta madaltaa ensivasteen hälytyskynnystä.*

*Lääkärihelikopteritoiminnan alueellinen kattavuus ja toiminnan jatkuvuus on varmistettava.*

Ihmisten turvallisuuden kannalta erityisesti poliisin, rajavartiolaitoksen ja puolustusvoimien yhteistyö ja riittävien voimavarojen varmistaminen ja toiminnan alueellisesta kattavuudesta huolehtiminen on tärkeää. Myös monipaikkaisten pelastustoimen henkilöiden laajempaa hyödynnettävyyttä on syytä selvittää.

Pelastustoimen peruspalveluiden valmiuksia on vahvistettava. On uskallettava skaalata palveluita siten, että erikoisemmat palvelut tuotetaan harvemmassa ja isoimmilla alueilla. Erikoisosaamisen kehittäminen on kalliimpaa ja niiden hyödyntämistä voidaan tiivistää, jolloin myös osaaminen vahvistuu ja palvelun laatu pysyy korkealla tasolla.

Hyvinvointialueen päätöksentekokyky pelastustoimen palveluihin on turvattava. Nykyisessä tilanteessa esimerkiksi toimintavalmiuden suunnitteluohje muodostuu velvoittavaksi asiakirjaksi aluehallintoviranomaisen valvonnassa.

*Esitämme, että lainsäädännön perusteella johdettu vaatimustaso ja pelastustoimen rahoitus olisi tarkastettava pikaisesti. Hyvinvointialueiden ohjaus ja vaatimusten määrittely on oltava lakiin perustuvaa.*

### **Sosiaaliturvaa on selkeytettävä ja työllistymisen esteitä purettava**

Sosiaalietuuksien hakeminen on monimutkaista ja sosiaaliturvan kokonaisuuden hahmottaminen vaikeaa.

*Sosiaaliturvaa tulee selkeyttää. Etuuksia koskevia säädöksiä tulee yksinkertaistaa ja erilaisten sosiaaliturvajärjestelmien päällekkäisyyksiä purkaa. Tavoitteena on nykyisiä etuuksia yhdistävä ja uudistava yleistuki, joka kannustaa työntekoon.*

*Keskusta esittää, että käyttöön otetaan nykyistä veroehdotusta vastaava, erilaiset sosiaaliturvaetuudet yhteen kokoava sosiaaliturvaehdotus, jota tarkistetaan eri*

*rekisteritiedoista saatavilla muutoksilla. Tulorekisteri ja Kansaneläkelaitoksen tiedot luovat sille keskeisen pohjan.*

Tarvitsemme myös tiedonkulun parantamista eri viranomaisten kesken. Moni sosiaaliturvaan ja -palveluihin oikeutettu ei nykyään osaa tai kykene niitä hakemaan.

Sosiaaliturvan lähtökohtana on se, että työnteon tulee aina kannattaa. Orpon hallitus on toimimassa vastoin tätä periaatetta poistamalla työttömyysturvan suojaosan. Niille, jotka eivät kykene osallistumaan täysipainoisesti työelämään, on taattava riittävä tuki. Kannustavuutta, tukea, osallisuuden mahdollisuuksia sekä tarvittaessa myös velvoittavuutta työn tekemiseen ja työelämävalmiuksien kehittämiseen pitää lisätä.

*Tarvitsemme kokonaisvaltaisen ajattelutavan muutoksen. Sen sijaan, että terveydenhuollossa kirjoitetaan osatyökykyiselle lausuntoa työkyvyttömyydestä, lähtökohdaksi pitää ottaa työkykyisyys eli se, mitä henkilö pystyy tekemään. Osatyökykyisten työllistymisen helpottamiseksi ehdotamme selvitettäväksi mallia, jossa työnantajalle maksettaisiin työntekijän osatyökykyisyyden mukainen korvaus. Palkkatuetun työn tulee kartuttaa jatkossakin sosiaaliturvaa.*

*Työttömyysturvan suojaosa tulee säilyttää ja näin kannustaa työttömiä työllistymään.*

Työkykyä tukevia ja palauttavia palveluja on ohjattava vaikuttavampaan suuntaan. Lisäksi tarvitaan etuuksia koskevan säädännön yksinkertaistamista ja erilaisten sosiaaliturvajärjestelmien päällekkäisyyksien purkamista. Uudistamisessa on huomioitava uuden työn ja itsensä työllistäjien erilaiset työsuhteet ja työn tekemisen tavat.

*Alle 25-vuotiaille nuorille ja alle 30-vuotiaille vastavalmistuneille tarjotaan työtä, opiskelumahdollisuuksia tai paikka työpajalta, työkokeilusta tai kuntoutuksesta kolmen kuukauden kuluessa työttömäksi työnhakijaksi ilmoittautumisesta. Tavoitteena tulee olla vastavalmistuneen integroiminen työelämään vakituisena työntekijänä tai yrittäjänä mahdollisimman pian. Vastavalmistunut ei saa ajautua ketjutettujen määräaikaisten työsuhteiden kierteeseen.*

### **Kohti lapsimyönteistä yhteiskuntaa**

Keskustalle on tärkeää huolehtia niin lapsiperheiden kuin yksinelävien hyvän elämän edellytyksistä. Keskustan tavoitteena on, että jokainen hyvinvointialue ja kunta on lapsiystävällinen. Alhainen syntyvyys on yksi Suomen pahimpia ongelmia. On luotava lapsimyönteinen yhteiskunta ja luotava edellytykset perheiden perustamiselle. Kuntien, hyvinvointialueiden, seurakuntien ja muiden uskonnollisten yhteisöjen sekä järjestöjen yhteistyönä on tuettava perheitä vahvaan vanhemmuuteen. Perheiden on saatava tukea ja apua nopeasti läheltä.

*Perhekeskus -toimintamallia on vahvistettava kaikkialla Suomessa, myös verkkopalveluna. Perheiden tilanteet on kohdattava palveluissa kokonaisuutena, ei vain yhden perheenjäsenen kautta. Sote-ammattilaisten tulee jalkautua kuntiin lähelle ihmisten arkea.*

*Hyvinvointialueiden ja kuntien tulee laatia talousarviot lasten oikeuksien näkökulmasta (lapsibudjetointi). Lisäksi lapsivaikutusten arviointi otetaan osaksi budjettiprosessia.*



*Sujuvoitetaan tiedonsiirtoa kuntien ja hyvinvointialueiden välillä esim. varhaiskasvatus - oppilashuolto – perusopetus asioissa.*

*Lapsiperheiden taloudellista asemaa tulee kohentaa. Työelämään tulee saada lisää joustoa, jatkuvuutta ja turvaa siten, että työ ja perhe-elämä voidaan sovittaa paremmin yhteen.*

*Useammasta lapsesta saatavaa lapsilisää korotetaan edelleen.*

*Lisätään tukea ja tietoisuutta perheille näiden toivoman lapsiluvun saavuttamiseksi esimerkiksi helpottamalla hedelmöityshoitoihin pääsyä ja lisäämällä lisääntymis- ja hedelmällisyystietoutta. Luodaan toimiva hoitopolku keskenmenoihin.*

Lastensuojelun ongelmia ei ratkaista etäpalveluilla eikä pelkästään sosiaalityöntekijöiden määrää lisäämällä. On parannettava perheiden, lasten ja nuorten varhaista tukea ja apua peruspalveluissa ja viranomaisyhteistyössä. Lapsiperheiden kotipalvelu on nostettava takaisin perheiden tueksi, kun vaikeudet iskevät. Ennaltaehkäisevä toiminta on taattava läpi koko elämänkaaren.

*Lastensuojelulakia on uudistettava. Erityisesti avohuoltoon ja tiedonkulkuun eri viranomaisten välillä sekä ennaltaehkäiseviin toimiin on panostettava nykyistä enemmän.*

*Lisätään joustavuutta sijaisvanhemmuuteen. Kun vauva saapuu sijaisperheeseen, velvoite on jäädä hoitamaan lasta vuodeksi. Työnantaja voi tässä tapauksessa jopa irtisanoa sijaisvanhemman. Biologisilla vanhemmilla on lain antama suoja. Ehdotetaan että sijaisvanhemmat saisivat saman lain suojan kuin biologiset vanhemmat.*

Lapsiperheköyhyyden vähentäminen tulee ottaa yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi. Tarvitaan lapsiperheiden tuen lisäämistä sekä neuvolapalvelujen ja kotiin vietävien palveluiden turvaamista toimivina lähipalveluina.

Nuorten on päästävä kasvamaan arvostetuksi osaksi yhteiskuntaa varhaiskasvatuksen, koulutuksen, harrastusten ja työelämän kautta. Koulutuksen tasosta ja saavutettavuudesta on huolehdittava koko maassa.

*Tavoitteenamme on, että jokainen nuori suorittaa vähintään toisen asteen tutkinnon ja kiinnittyy työelämään.*

*Edistetään viranomaisyhteistyötä nuoria koskevissa asioissa, ettei yksikään putoaisi yhteiskunnan ulkopuolelle. Vahvistetaan ja tiivistetään monialaista yhteistyötä sekä hyödynnetään entistä enemmän kolmannen sektorin toimijoita.*

### ***Paremmasta mielenterveydestä seuraava Suomen suuri projekti***

Mielenterveydelliset syyt sekä päähteet ovat suurimpia työ- ja opiskelukyvyyttömyyttä aiheuttavia tekijöitä, ja siten kansantaloudellisestikin merkittävä ilmiö. Niihin liittyy myös suuret määrät inhimillistä hätää ja kärsimystä kaikissa ikäryhmissä sekä yksilöiden, että perheiden tasoilla.

Palveluverkkojen ja -järjestelmien tulee olla ihmisiä varten, eikä päinvastoin. Avun saamisen tulee tapahtua silloin, kun kansalaiset kokevat sitä tarvitsevänsä. Matalan kynnyksen joustavan keskusteluavun pitää olla saavutettavissa ”walk in” -hengessä. Palvelut on syytä toteuttaa yhden oven matalan kynnyksen periaatteella oikea-aikaisesti ja tarvelähtöisesti.

*Esitämme Walk-in -päivystyksiä suurimpien kaupunkien kauppakeskuksiin: vapaaehtoisten ja viranomaisten ylläpitämät infopisteet, mistä saa kohdennetusti tietoa alueen mielenterveys- ja päihdepalveluista. Toimipisteillä on lisäksi mahdollisuus nopeaan kontaktiin vertaistukiryhmien kanssa.*

*Taataan lapsille ja nuorille riittävästi turvallisia aikuisia kouluissa ja oppilaitoksissa (kuraattorit, psykologit, kouluterveydenhoitajat, nuorisotyöntekijät, koulupsyykkarit, -valmentajat).*

Ihmiselle avun tulee näyttäytyä yhtenä kokonaisuutena, eikä siten, että hän joutuu hakemaan sitä yksin eri tahoilta.

*Palveluiden saatavuus ei saa olla ongelma ja apua tulee olla tarjolla lähipalveluina kaikissa avopalveluiden yksiköissä ja perhekeskuksissa. Palveluvalikon on oltava laaja ja sen tulee sisältää myös erilaisia psykoterapian muotoja.*

Työelämässä henkiseen ilmapiiriin ja varhaiseen apuun tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tässä työterveyshuollot ovat avainasemassa.

*Kaikkeen tulee sisältyä laaja-alainen ennaltaehkäisevä toiminta sekä virallisten palvelujen ulkopuolisia toimijoita, kuten järjestöt, kokemusasiantuntijat, vertaistuki ja omaisten tuki. Näiden taloudelliset toimintaedellytykset on turvattava.*

Työelämän kuntouttavaan toimintaan ja osatyökykyisten työllistämiseen on syytä kohdentaa voimavaroja, jotta paluu ihmisarvoiseen elämään onnistuu. Hyvinvointialueiden, kuntien ja viranomaisten yhteistyön saumattomuus ja hyvä tiedon liikkuvuus parantavat ihmisten kuntoutumis- ja työllistymisedellytyksiä.

Lasten mielenterveyteen ja tasapainoiseen kehitykseen liittyvät ongelmat ovat havaittavissa useissa tapauksissa jo päiväkotiyässä. Mahdollisimman varhainen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen ovat myös vanhemmuuden ja julkisen talouden kannalta merkityksellisiä.

*Lasten ja nuorten ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön, päihdekasvatukseen ja matalan kynnyksen palveluihin tarvitaan lisää voimavaroja; erityisesti perustasolle. Viranomaisten välistä yhteistyötä tulee parantaa. Lasten ja nuorten ongelmien tulisi kuulua kaikille, koko yhteisölle.*

*Nuorten tarvitsemaa mielenterveyden tukea oppilaitoksissa on syytä vahvistaa oppilas- ja opiskelijahuollon resursseja nostamalla ja koulunuorisotyötä lisäämällä. Tässä hyödynnetään nuoria kokemusasiantuntijoita ja kolmannen sektorin toimintaa.*

*Digitaalista nuorisotyötä kehitetään siten, että missä päin tahansa on mahdollisuus saada verkon välityksellä yhteys nuorisotyön ammattilaisiin. Etsivän työn asemaa on korostettava.*

*Nuorten mielenterveysongelmiin tulisi kiinnittää erityistä huomiota terveystarkastuksissa: näihin lisätään mahdollisuutta saada ohjausta ja neuvontaa opiskeluun sekä muihin tulevaisuuden suunnitelmiin. Tarkastuksissa kootaan yhteen nuorelta, vanhemmilta, lähipiiriltä ja opettajilta saatavaa tietoa.*

*Monet tarvitsevat vuorovaikutustaitojen ja elämänhallinnan tukea: on syytä kiinnittää huomiota some-maailman, digitaalisten laitteiden ja ruutuajan kielteisiin vaikutuksiin.*

Alkoholisairauksien lisäksi alkoholi on merkittävin yksittäinen taustatekijä kansansairauksiemme synnyssä. Sen aiheuttamat haitat kohdistuvat päihteiden käyttäjien lisäksi heidän läheisiinsä, jopa pieniin lapsiin.

Alkoholihaittojen aiheuttamat pelkät suorat kustannukset ovat vähintään yli 1 miljardi/vuosi; epäsuorat mukaan lukien yli 10 miljardia/vuosi. Aiempaa vahvempien alkoholijuomien tuominen kauppoihin lisää alkoholin aiheuttamia haittoja. Yhteiskunta on muuttunut myös huumemyönteisemmäksi ja tähän tarvitaan vastatoimia.

*Alkoholihaittoja ehkäistään tehokkaimmin esim. rajoittamalla alkoholijuomien fyysistä ja taloudellista saatavuutta nykyisin keinoin.*

*Tarvitsemme kriittisempää päihteisiin ja riippuvuuksiin suhtautuvaa yhteiskuntapolitiikkaa. Riippuvuussairauksien luonteesta on tiedotettava enemmän.*

Päihde- ja riippuvuushoidot ovat aliresursoituja ja puutteellisesti järjestettyjä; tähän on saatava muutos.

*Tarpeisiin vastaamisessa tulee painottaa eri tavoin tuotettua kynnyksetöntä toimintaa, kuten kokemusasiantuntijoita ja maksutonta vertaistukea.*

Alan työpaikkojen houkuttelevuus on varmistettava, riittävät koulutukset turvattava, työolosuhteet optimoitava ja työviihtyvyyteen on panostettava. Riittävä resurssointi ja toimivat työyhteisöt heijastuvat myös asiakkaiden ja potilaiden saamien palvelujen laatuun ja siten turvallisuuden kokemuksiin.

Mielenterveys- ja päihdetyössä digitaaliset palvelut ovat jo arkea. Parhaimmillaan ne voidaan nähdä lähipalvelujen uutena muotona.

*Esitämme lisää vapaaehtoisten ylläpitämiä chat- ja puhelinpalveluita, joissa mielenterveys- ja päihdeongelmien kanssa kamppaileet (ja tilanteista selvinneet) tarjoavat maksutonta vertaistukea kriisitilanteissa eläville—tarpeen vaatiessa myös hoitoonohjausta. Vertaistuki liitetään tukemaan ihmisen paluuta yhteiskuntaan, ja saamaan tukea senkin jälkeen kun virallinen hoito loppuu.*

*Kehittämisessä tulee keskittyä käyttäjäystävällisyyteen, joten sujuvuus on toteutuksen kynnyksymys.*

*Digipalvelut eivät sovi kaikille ja siksi tulee taata mahdollisuus muihin palvelumuotoihin, joiden olemassaolo rahoitetaan digitaalisten palvelujen myötä vapautuvilla resursseilla. Digikokonaisuuden tulee vahvistaa yksilöiden autonomiaa sekä lisätä palvelujen saatavuutta.*

Julkista keskustelua on lisättävä, jotta mielenalueen sairauksiin ja riippuvuuksiin sisältyvää häpeää saataisiin pienennettyä. Jokainen elämä on arvokas—oli ihmisen elämäntilanne mikä tahansa.

### ***Eläkeläinen on aktiivinen osa yhteiskuntaa***

Eläkeläinen on aktiivinen osa yhteiskuntaa. Merkittävä osa eläkeläisistä on aktiivisia toimijoita yhteiskunnassa, työssä käyviä, järjestöissä vaikuttavia, omaishoitajina toimivia sekä lastenlastensa aktiivisia tukijoita. Ihmisten ikääntyessä heidän avun- ja hoidon tarpeensa kasvavat yksilöllisesti.

*Eläkeläisten osallistumista työelämään on edistettävä verotuksellisin keinoin erottamalla eläkeläisen työtulon verotus eläketulon verotuksesta.*

*Esitämme, että poistetaan nykyinen työeläkkeen kertymisen yläraja 68 vuotta. Tämä mahdollistaa työssä olevien työeläkkeen kasvattamisen, niin pitkään kuin heillä on halua työn tekoon ja heidän työllään on kysyntää.*

*Vanhusneuvolatoiminnasta saatuja kokemuksia hyödynnetään ja kehitetään niiden pohjalta paikallisesti ratkaisuja vanhustyön kehittämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä erilaisten ongelmien ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi yhteistyössä järjestöjen kanssa. Esitämme, että Suomeen luodaan kansallinen ikäihmisten neuvolajärjestelmä lastenneuvoloiden tapaan.*

Turvallisesti kotona asumista tukevia teknisiä ratkaisuja kehitetään ja niiden käyttöönottoa helpotetaan. Digipalvelujen käyttöä laajennettaessa tulee varmistaa digiosaaminen ja digituki ikäihmisten joukossa esim. kunnan koordinoimana yhdessä eläkejärjestöjen ja alueellisten toimijoiden kanssa, sekä julkisten palvelujen yhteispalvelupisteissä.

*Digiratkaisujen kehittämisessä ikäikäihmisten rooli ja kuuleminen tulee olla vahvasti mukana. Kun ihminen ei enää tule toimeen kotona, hänellä on oikeus päästä hoidon tarvetta vastaavaan asumiseen.*

*Vanhusten palveluissa ympärivuorokautisen hoivan paikkoja tulisi olla tarjolla jokaisessa kunnassa. Ympärivuorokautisen hoivan mitoitukseen tulee voida laskea kaikki vanhusten hoivaan osallistuvat työntekijät.*

*Vanhusten hoiva vaatii toimiakseen merkittävän remontin. Tarvitaan iso, kattava vanhustenhuollon ja -hoivan perusremontti, joka käsittelee koti- ja omaishoidon, omaisten roolin ja ympärivuorokautisen hoivan kokonaisuutta yhdessä tavoitteena toimivan, ihmislähtöisen vanhusten hoivan turvaaminen tulevaisuudessa.*

*Ympärivuorokautisessa hoivassa toimivien sairaanhoitajien tulisi koulutuksen myötä saada oikeus uusien ympärivuorokautisen hoivan asukkaiden liikkumista rajoittavat luvat.*

*Toteutetaan kotihoidon työvoimapulan ratkaisemiseksi yli hallituskausien menevä valtakunnallinen ohjelma, joka pureutuu muun muassa työoloihin, johtamiseen ja eri ammattiryhmien rooleihin ja yhteistyöhön.*

*Palautetaan hissi- ja korjausavustusten taso vuoden 2022 tasolle, jotta ikääntyvän väestön ja muiden erityisryhmien itsenäistä asumista voidaan edistää.*

On arvioitu, että muistisairauksien määrä vähintään kaksinkertaistuu vuoteen 2050 mennessä. Muistisairauksien lisääntyminen aiheuttaa valtaosan vanhuspalvelujen ja erityisesti ympäri vuorokautisen hoidon tarpeesta.

*Vahvistetaan muistisairauksien riskien vähentämiseen kehitettyjä toimintamalleja ja suunnattuja voimavaroja sekä turvataan ikääntyvien aivoterveystä tukevien järjestöjen toimintaedellytyksiä.*

Omaishoidon merkitys kasvaa. Omaishoito tulisi nähdä osana hoivan ja hoidon kokonaisuutta.

*Keskusta esittää laadittavaksi kansallista omaishoidon kehittämisen strategiaa. Omaishoitajalla tulee olla aito oikeus valita, kuinka suuren osan hoivatehtävästä hän ottaa vastuulleen.*

*Omaishoitajan työn ja omaishoidon yhteensovittamiseksi tulee kehittää malli, jossa omaishoidettavan voi viedä asioiden hoidon tai työpäivän ajaksi ikäihmisten päivätoimintaan.*

*Päivätoiminnan tuottajana voi olla hyvinvointialue, kunta tai kolmannen sektorin toimija. Toiminnan käyttömahdollisuuksia voidaan vahvistaa mm. omaishoitajien käyttöön luotavalla omaishoidon vapaiden palvelusetelillä.*

Lisäksi vajaaravitsemuksen seulonta ja hoito tulisi integroida osaksi ikääntyneiden terveydenhoitoa. Tämä toimenpide on osoittautunut vaikuttavaksi sekä muistisairauksiin että yleiseen terveydenhoitoon, ennaltaehkäisyyn ja inhimilliseen hoitoon. Lisäksi se säästäisi valtiontaloudelle tutkitusti 600 miljoonaa euroa vuodessa.

Digiosaaminen on erittäin merkittävä elämän hallinnalle ja ennaltaehkäisevälle toiminnalle, mutta myös sote-palvelujen käytössä. Digilaitteiden ja -applikaatioiden kehityksessä tulee huomioida ikääntyvien sekä erityisryhmien ääni ja käyttäjäkokemukset ja tarjota sellaisia välineitä erityisesti kotona asumisen tukemiseksi.

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

*Pienituloisten eläkeläisten kannalta on keskeistä huolehtia palvelujen, lääkkeiden ja asumisen kustannusten kohtuullisuudesta ja toimivuudesta alentamalla omavastuuosuuksia osana sosiaaliturvan kehittämistä sekä alentaa työeläkevähenteisyyden kerrointa työeläkkeissä nykyisestä 0,5:stä. Kertoimen alentaminen lisäisi pienten työeläkkeiden varassa elävien eläketuloa.*

Työeläkejärjestelmän kestävyttä vahvistetaan lisäämällä työeläke-toimijoiden mahdollisuutta riskien ottoon sijoitustoiminnassa sekä lisäämällä työeläke-toimijoiden keskinäistä yhteistyötä päällekkäiskustannusten vähentämiseksi.

Työperäisen maahanmuuton kestävä kasvattaminen, toimiva kotouttaminen sekä lapsiystävällisempi yhteiskunta ja lapsiperheiden tukeminen syntyvyyden kohentamiseksi vahvistavat yhteiskuntaamme, myös eläkejärjestelmämme kestävyttä.

### ***Työvoimapulan ratkaisemiseksi tarvitaan kansallinen ohjelma***

Työvoimapula uhkaa hyvinvointiyhteiskuntaamme, erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen palveluiden toimivuutta.

*Tarvitsemme kansallisen ohjelman työvoimapulan ratkaisemiseksi. Ohjelma rakennetaan tuottavuuden parantamisen, reilumman työelämän, työllisyysasteen nostamisen, työperäisen maahanmuuton lisäämisen ja vaikuttavamman kotouttamisen sekä työkyvyttömyyksien vähentämisen pohjalle.*

*Työssä jaksamista on parannettava, eläkeläisten työelämään osallistumisen kynnystä madallettava mm. eläkeläisvähennystä nostamalla sekä eläkeläisten eläketulojen ja tulojen erillisverotukseen siirtymällä ja koulutuksen uudelleen suuntaamista ja ammatinvaihtoja helpottavaa aikuiskoulutusta lisättävä.*

Liian tiukoista kielitaitovaatimuksista ei saa tulla este työllistymiselle. Kuitenkaan potilas- ja asiakasturvallisuus eivät saa heikentyä henkilöstön puutteellisen kielitaidon vuoksi, vaan ne on kyettävä takaamaan kaikissa tilanteissa.

*Työnantajia on tuettava valtion toimesta mahdollistamaan työaikana annettava kielikoulutus.*

Työvoimapulan ratkaisemiseksi olisi lisättävä Suomen ja sellaisten valtioiden, joissa ei ole työvoimapulaa, välisiä kahdenvälisiä sopimuksia ainakin sote-henkilöstön kouluttamiseksi ja rekrytoimiseksi Suomeen maista, joissa on työvoiman ylitarjontaa.

*Sujuvoitetaan työluvan saamiseen liittyvää byrokratiaa.*

Kouluttautuminen, integroituminen työelämään ja paikallisen kielen opettelu ovat parasta kotoutumista.

### **Leveämmät hartiat kotouttamiseen**

Maahan muuttaneiden kotoutuminen on meidän kaikkien etu. Kotouttamiseen on saatava lisää vaikuttavuutta. On tärkeää huomioida sukupuolten ja sukupolvien väliset erot eri kulttuureissa kotouttamiseen osallistumisessa kuten erityisesti kotona lapsiaan hoitavat vanhemmat. Vanhemmuuden tukemisessa on hyödynnettävä myös digitaalisia mahdollisuuksia.

*Kannustamme erityisesti kansalliskielten opiskeluun sekä velvoittavasti että vapaaehtoisesti. Kotouttamisen palveluita paikallistasolla on hoidettava leveämpien hartioiden toimesta, esimerkiksi osana uusia TE-alueita, kuten kotouttamislaissa todetaan.*

Paikallisyhteisöt ja kolmannen sektorin toimijat tekevät merkittävää ruohonjuuritason työtä kotoutumisen edistämiseksi. Kansalais- ja kansanopistoissa tarjotaan maahanmuuttajille erityisesti alkuvaiheen kieli- ja kulttuuriopintoja.

*Esitämme, että kuntien ja hyvinvointialueiden järjestöavustuksista varataan kiintiö kotouttamistyötä tekeville järjestöille.*

*Esitämme myös, että hallitus tarkastelee uudelleen vapaaseen sivistystyöhön ja järjestöavustuksiin kohdistuvat rahoitusleikkaukset. Leikkauksilla on suora yhteys alueiden elinvoimaan, yhteisöllisyyteen sekä ihmisten elämänlaatuun.*

### **Asumisen tuki osaksi sosiaaliturvajärjestelmää**

Jokaisella on oikeus kotiin ja sen mukanaan tuomaan turvaan. Asumisen tukien järjestelmä on uudistettava osana sosiaaliturvauudistuksen seuraavia vaiheita. Asumisen tuen tehtävä on korvata asumismenoja sellaisille pienituloisille ruokakunnille tai henkilöille, joiden omat tulot tai ensisijaiset etuudet eivät ole riittäviä välttämättömien asuinkulujen kattamiseen.

*Esitämme, että kaikille tulee olla käytössä yksi ja sama asumisen tuen järjestelmä, johon siirtyminen on toteutettava pienituloisten, perheiden ja eläkeläisten toimeentulo turvaten ja riittävällä siirtymäajalla.*

Alueellisen eriytymisen ja kaupungistumisen myötä Suomen asuntomarkkinat ovat eriytyneet voimakkaasti ja väestönkehitys jakaa maata kahtia.

*Asumistuen enimmäisasumismenoja on tarkasteltava uudestaan vastaamaan työssäkäyntialueita ja niiden asuinkustannuksia.*

Kuntien roolia asuntopoliittisina toimijoina on kasvatettava ja annettava niille enemmän mahdollisuuksia kehittää alueensa asuntotarjontaa.

*Katsomme, että osa asumistuen kustannuksista on siirrettävä kuntien maksettavaksi, millä kannustetaan paikallisen asuntotarjonnan haasteiden ratkaisua kuntien vastuulla olevan kaavoituksen ja asuntotuotannon keinoin. Siirto on toteutettava valtion ja kuntien kesken kustannusneutraalisti niin, ettei se johda minkään kunnan kohdalla lähtötilanteessa verotuksen korotuspaineisiin.*

### **Kehitetään monituottajamallia**

Suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa rahoitetaan useammasta lähteestä, ja palveluilla on useampia järjestäjiä ja tuottajia. Koska rahoitusta tulee useammalta maksajalta, käytetään termiä monikanavarahoitus.

Lähes kaksi miljoonaa suomalaista on työterveyshuollon piirissä. Heidän hoitoon pääsyä työterveyshuollon kautta on nopeaa verrattuna julkiseen terveydenhuoltoon. Tässä mielessä nykyinen monituottajamalli on eriarvoistava.

Työterveyshuollon bruttorahoituksesta yli puolet tulee suoraan työnantajilta asiakasmaksujen kautta. Loppuosan maksavat työnantajat yhdessä työntekijöiden kanssa sairausvakuutuksen kautta perittävillä pakollisilla työtulovakuutuksen maksuilla. Valtion suora maksuosuus on vain noin prosentin kymmenesosa työterveyshuollon menoista. Julkisen talouden tila ei myöskään mahdollista nopeasti toteutettavaa monikanavarahoitusmallin purkamista, koska rahoitusta nykyisen yksityisrahoituksen korvaamiseksi julkisella rahoituksella ei ole saatavissa. Uudistusten seurauksena työterveyshuollon toimivuutta ei saa vaarantaa.

Julkisten palveluiden omarahoitusosuudet ovat Suomessa kansainvälisesti vertailtuna verrattain suuret julkisesti tuotetuissa palveluissa. Ihmiset rahoittavat palveluitaan myös ostamalla sairauskuluvakuutuksia.

Kela-korvausjärjestelmässä jäljellä olevaa rahoitusta on kohdennettava tehokkaammin ja korvausten roolia arvioitava uudelleen tavoitteena parempi vaikuttavuus.

*Lähtökohtamme on, että julkisen sektorin osuus sote-palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa on keskeinen. Sen rinnalle tarvitaan yksityisiä ja kolmannen sektorin tuottajia. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa monikanavarahoituksen vaikuttavuutta parannetaan, jolloin terveydenhuollon Kela-korvaukset keskitetään vaikuttaviin toimenpiteisiin kuten suun terveyteen, naistentauteihin ja hedelmöityshoitoon.*

*Keskusta arvosteli voimakkaasti hallituksen päätöstä lisätä Kela-korvauksia yksityisiin yleislääkäripalveluihin. Hallituksen lokakuussa tekemä päätös korjata esitystään on osittain oikeansuuntainen. Eriyisen tärkeää jatkovalmistelussa on huolehtia siitä, että ikääntyneiden toimintakyky- ja terveysongelmiin ei haeta ratkaisua vain Kela-korvauksilla vaan laajemmin heidän tilannettaan korjaavilla toimilla, joista on saatu kokemuksia vanhusneuvolatoiminnasta.*

*Kuntoutuksen järjestämisvastuiden siirtoa Kelalta hyvinvointialueille voidaan kokeilla piloteilla hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttua. Samalla voidaan arvioida rahoitusvastuun siirtoa.*

Hoidon jatkuvuuden vahvistamiseen tarvitaan myös yksityisiä palveluntuottajia.

*Selvitetään erilaisia malleja toteuttaa hoidon jatkuvuutta terveydenhuollon ammatinharjoittajien panosta hyödyntämällä.*

Palvelusetelin käyttö vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Niillä nopeutetaan myös palvelun piiriin kuten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen pääsyä. Palveluseteleillä tuetaan myös alueen yritysten ja järjestöjen elinvoimaa. Laajemman palvelusetelien käytön tulee keskittyä hoitotakuun toteuttamiseen ja jonojen purkuun.

### ***Hyvinvointialueiden päätöksenteon tulee olla lähellä ihmisiä***

Haluamme siirtää päätösvaltaa palvelujen järjestämisestä hyvinvointialueille nykyisen voimistuvan keskusjohtoisuuden sijaan. Kansallista ohjausta tulee keventää.

Hyvinvointialueet ovat erilaisia, samoin alueella asuvien ihmisten palvelujen tarve. Palveluverkosta päättäminen kuuluu kansan suorilla vaaleilla valitsemille aluevaltuustoille eikä valtion keskushallinnolle. Olemme huolestuneet viimeaikaisesta kehityksestä, jossa ministeriöiden ohjausvalta uhkaa tunkeutua palveluverkkoon liittyviin ratkaisuihin.

Huolestuttavaa on viedä päätöksentekovaltaa aluevaltuustolta virkajohdon tai hyvinvointialueen hallituksen päätettäväksi keskeisissä hyvinvointialueiden ratkaisuisissa.

*Aluevaltuustojen roolia ylimpänä päätöksentekovelimenä tulee vahvistaa kaikilla hyvinvointialueilla.*

*Aluevaltuustot päättävät alueensa toimivallasta ja päätöksentekorakenteesta lakisääteisten hallituksen ja tarkastuslautakunnan lisäksi hallintosäännöissä.*

*Alueen ihmisten on päästävä mukaan heitä koskevaan päätöksentekoon. Hyvinvointialueiden merkittäviä linjauksia tulee valmistella avoimesti sekä laajasti kansalaisia ja luottamushenkilöitä osallistaen.*

*Asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa käytetään lautakuntia ja muita vaikuttamistoimielimiä.*

*Jokaisella hyvinvointialueella tulee olla alueellinen nuorisovaltuusto, jolla on riittävät resurssit toimintaan sekä tosiasiallisia vaikuttamisen mahdollisuuksia kuten läsnäolo- ja puheoikeus hyvinvointialueen toimielimissä ja suora aloiteoikeus aluevaltuustolle.*

*Hyvinvointialueuudistus ei ole vielä valmis. Kun hyvinvointialueiden toiminta on saatu vakiintumaan, voi alueille siirtää tulevaisuudessa myös muita tehtäviä.*

Hyvinvointialueen digitalisaatiokehityksen yksi keskeinen tavoite on edistää kansalaisten osallisuutta.

*Kehitämme hyvinvointialueiden ja niiden ostopalveluiden asiakaspalautejärjestelmiä ja seuraamme asiakastyytyvää osallisuutta. Niiden keskeiset tulokset tulee julkaista avoimuuden nimissä ja eri palvelutuottajien laadun seurannan varmistamiseksi.*