

Nyt on oikea aika pelastaa hyvinvointiyhteiskunnan palvelut

Kokoomuksen ehdotukset sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden kehittämiseksi

Sisällys

Saatesanat	1
Jonoista hoitoon ja palveluihin	2
Osaava työvoima ja hyvinvoivat ammattilaiset	4
Vahva järjestäjä, monipuolinen palvelutuotanto	6
Kestävä rahoitus on hyvinvointipalveluiden saatavuuden turva	8
Tieto ja uudet ratkaisut hyödyksi	10
Toimivat pelastuspalvelut kaikkialla Suomessa	11

Saatesanat

Kokoomus haluaa turvata hyvinvointiyhteiskunnan palvelut. Haluamme, että ihmiset pääsevät pois jonoista – hoitoon sekä palveluihin. Tavoitteen saavuttamiseksi sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden on toimittava saumattomasti yhteen. On myös varmistettava, että sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteys kuntiin ei katkea, sillä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhteinen tehtävä.

Haluamme vaikuttavia ratkaisuja hoitoon ja palveluihin pääsyn ongelmiin, sekä ihmisille lisää vaikuttamismahdollisuuksia ja valinnanvapautta palveluissa. Erityisesti on panostettava ennaltaehkäiseviin palveluihin, jotta avun saa ennen kuin ongelmat pahenevat. Henkilöstön työhyvinvointiin ja johtamisen tukemiseen on kiinnitettävä erityinen huomio, sillä ilman sosiaali-, terveys- ja pelastusalan ammattilaisia ei ole palveluita.

Kokoomuksen mielestä sillä ei ole merkitystä, mikä taho palvelut tuottaa. Hyvinvointialueillakin palvelut voidaan parhaiten turvata, kun niitä tuottavat yhteistyössä julkinen sektori, yritykset ja järjestöt. Hyvinvointialueen asukkaille tulee tarjota mahdollisuus valita palveluntarjoaja perustuen vertailutietoon laadusta ja saavutettavuudesta, jolloin palvelun tarvitsijalla on aito mahdollisuus valita, hakeeko hän palvelunsa julkiselta, yksityiseltä tai järjestösektorilta.

Haluamme hyödyntää rohkeasti tietoa ja teknologiaa, sekä varmistaa osaajien saatavuuden ja ammattilaisten saumattoman yhteistyön mahdollisuudet yli hallintorajojen. Digitaaliset ja liikkuvat palvelut, terveysteknologian käyttöönotto, sekä tiedon parempi hyödyntäminen ovat keinoja parantaa merkittävästi hoidon ja palvelujen laatua, saatavuutta ja vaikuttavuutta.

Uskomme, että ihmisten tarpeisiin palveluiden osalta voidaan vastata parhaiten, kun huolehdimme vaikuttavista palveluista, monipuolisesta palvelutuotannosta, osaavasta ja hyvinvoivasta henkilöstöstä sekä kestävästä ja kannustavasta rahoituksesta.

Kokoomuksen sote-uudistuksen korjaussarja sisältää uudistukset, joilla hyvinvointialueet pystyvät tehokkaammin varautumaan tulevaisuuden haasteisiin ja joilla toteutetaan hoidon ja palveluiden laatua parantavat ja kustannusvaikuttavuutta vahvistavat toimet Suomessa.

Jonoista hoitoon ja palveluihin

Nopeampi hoitoon ja palveluihin pääsy on jäänyt sosiaali- ja terveyspalveluiden hallintouudistuksen varjoon. On aika kääntää katse ihmisiin ja palveluiden saatavuuteen. Jokaisen suomalaisen on voitava luottaa siihen, että hän saa tarvitsemansa hoidon ja hoivan oikea-aikaisesti sekä sujuvasti ja, että hänestä huolehditaan. Ihmisten palvelutarpeisiin vastaaminen on otettava sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisen lähtökohdaksi.

Hyvinvointi- ja terveyseroja voidaan kaventaa turvaamalla oikea-aikaiset palvelut ja varhainen tuki jokaiselle toimeentulosta riippumatta. Siksi perustason palvelut on laitettava kuntoon. Ihmisten terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävien sekä ennaltaehkäisevien palveluiden painoarvoa on lisättävä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa varhaisen tuen ja terveyden edistämisen on oltava yhä vahvemmassa roolissa.

Hyvinvointipalveluiden on tultava joustavasti tueksi erilaisiin elämäntilanteisiin siten, että ne tukevat ihmisen pärjäämistä arjessa. Palveluita käyttävän omaa aktiivista roolia, sekä valinnan ja vaikuttamisen mahdollisuuksia on vahvistettava. Itsemääräämisoikeuden toteutumista on tuettava erityisesti niiden henkilöiden kohdalla, joiden itsemääräämiskyky on esimerkiksi vamman tai muistisairauden vuoksi alentunut.

Yhdenvertainen ja oikea-aikainen pääsy terveydenhuollon palveluihin, sekä hoidon jatkuvuuden turvaaminen on yksi sote-uudistuksen päätavoite. Kokoomus esittää otettavaksi käyttöön sotokeskuksen moniammatillista omatiimimallia, sillä se on toimiva ratkaisu hoitopääsyn parantamiseksi ja asiakaslähtöisyyden lisäämiseksi. Tiimissä on muutamia hoitajia, lääkäreitä sekä muita sote-ammattilaisia kuten fysioterapeutti ja mielenterveyshoitaja. Omatiimimallissa asiakkaan ongelman ratkaisu aloitetaan välittömästi jo ensimmäisen yhteydenoton aikana.

Digitaaliset ja liikkuvat palvelut on otettava vahvemmin käyttöön, sillä ne ovat keino parantaa merkittävästi hoitoon pääsyä. Esimerkiksi etävastaanottoja lisäämällä voidaan parantaa asiakastytyväisyyttä, sujuvoittaa hoitoon pääsyä ja kohdentaa puolestaan perinteisiä vastaanottopalveluita niitä tarvitseville. Etäpalveluissa on varmistettava henkilökunnan koulutus niiden turvalliseen ja oikealla tavalla kohdennettuun käyttöön, sekä asianmukaisten laitteiden toimintavarmuus.

Myös kuntouttavat palvelut ovat tärkeä osa toimivaa ja vaikuttavaa hoitoketjua, jolla varmistetaan, että ihminen toipuu eikä siirry uudelleen hoitojonoon. Oikea-aikaisen kuntoutuksen edistäminen lisää hoidon vaikuttavuutta ja edistää väestön työ ja toimintakykyä.

Lasten ja perheiden palveluja on kehitettävä lapsi- ja perhelähtöiseksi kokonaisuudeksi, jossa painottuu ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen. Avun ja tuen lykkääminen myöhemmäksi voi kasvattaa perheiden ongelmia moninkertaisiksi, sekä vaarantaa lasten ja nuorten terveellisen ja turvallisen kasvun edellytykset. Lastensuojelun palveluissa tulee panostaa ennaltaehkäisyyn, sekä vaikuttaviin avohuollon palveluihin, joissa lapsia ja perheitä voidaan tukea kotiympäristössä. Tavoitteena tulee olla huostaanottojen selkeää vähentyminen. Myös opiskeluhuollon palvelut on pystyttävä turvaamaan lähellä ja siksi kokoomus kannattaa oppilas- ja opiskeluhuollon palveluiden järjestämisen palauttamista kuntiin, kuitenkin niin, että kunnilla ja hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus sopia psykologi- ja kuraattoripalveluiden järjestämisestä.

On epäinhimillistä, että yhä useampi, usein moni- ja muistisairas henkilö jää vaille palveluja, joihin hänellä olisi oikeus. Kynnys päästä ympärivuorokautiseen hoivaan on noussut. Myös jonot kotihoitoon ovat pidentyneet. Säädetyn hoitajamitoituksen toimeenpanossa eteneminen ilman, että voidaan turvata henkilöstön saatavuus ja korjata jo nyt tapahtunut palveluiden heikkeneminen, olisi vastuutonta politiikkaa. Vanhuspalvelut on laitettava kuntoon kokonaisuutena. Ikääntyneille ja myös vammaisille henkilöille on

turvattava hyvä hoito ja hoiva, sekä inhimillinen kohtelu. Kokoomus on vahvasti sitoutunut toimiin, joilla lisätään hoitotyön houkuttelevuutta, saadaan lisää hoitajia ja osaavia tekijöitä kaikkiin sote-palveluihin.

Suomessa on yli 200 000 muistisairasta. Joka vuosi sairastuu lähes 15 000 ihmistä. Muisti-ohjelmaa on jatkettava, jotta sairastuneet ihmiset voivat jatkaa mahdollisimman hyvää elämää. Myös arvokasta työtä tekeville omaishoitajille on varmistettava aitoja mahdollisuuksia pitää vapaapäiviä palvelusetelin, kotiaivustajapalvelun ja kiertävän perhehoitajan avulla.

Kokoomus haluaa parantaa ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön kokonaisuutta, sekä varmistaa palveluiden nivoutumisen sujuvaksi osaksi muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Ehkäisevää päihdetyötä on tehtävä valtakunnallisesti kaikessa lasten ja nuorten toiminnassa. Mielenterveys- ja päihdepotilaiden näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden pirstaleisuuden vähentäminen, ammattilaisten yhteistyön parantaminen, osaamisen kehittäminen ja varhaisen vaiheen toimien lisääminen ovat tärkeitä kehittämisen kohteita. Myös päihdehuollon hoito- ja kuntoutuspalveluita, joita tehdään hyvinvointialueilla niin sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kuin lastensuojelussa, on parannettava.

Eryteisesti mielenterveyspalveluiden nopeampaan saatavuuteen on löydettävä ratkaisut. Jonotusajat mielenterveyspalveluihin ovat kestävämpiä ja eriarvoisempia. Kokoomus kannattaa terapiatakuuta, joka takaisi nopean pääsyn hoidolliseen psykoterapiaan tai muuhun psykososiaaliseen hoitoon. Terapiatakuu rakentaisi Suomesta tällä hetkellä puuttuvan tehokkaan mielenterveyshoidon perustason. Haluamme hyödyntää myös Terapiat etulinjaan -toimintamallin hyviä ratkaisuja mielenterveyskriisin selättämiseksi ja psykososiaalisten hoitojen prosessin kehittämiseksi.

Tämä edellyttää seuraavia toimia:

- Kehitetään yhteisiä vaikuttavuutta, saatavuutta ja laatua edistäviä kriteerejä. Mitataan suoritteiden lisäksi vaikutuksia ihmisen näkökulmasta, saavutettua terveyttä, hyvinvointia ja arjen sujuvuutta.
- Kannustetaan hyvinvointialueita ottamaan käyttöön parhaat keinot hoitotakuuseen pääsemiseksi. Esimerkiksi terveysasemien tiimimalli ja erilaiset digiklinikkapalvelut niille, joille ne sopivat. Hyödynnetään hoito- ja palvelueläntien purkamiseksi myös yritysten ja järjestöjen tarjoamia palveluita. Hyödynnetään perusterveydenhuollon palvelusetelitä, perutaan Kela-korvausta koskeva leikkaus ja jatketaan Kela-korvauksen kehittämistä.
- Kehitetään palvelusetelijärjestelmää ja tehdä palvelusetelien myöntämisestä kansallisesti ja lakisääteisesti velvoittavaa sekä hoito- että hoivapalveluissa. Jos ihminen ei saa tarvitsemaansa julkista palvelua hoitotakuuajan sisällä, on hänellä oikeus saada palveluseteli tai maksusitoumus toisen palvelutuottajan tarjoamaan palveluun.
- Luodaan elämän mittaisia palveluita tarvitseville ihmisille yhdessä ammattihenkilön kanssa henkilökohtainen budjetti.
- Korotetaan suun terveydenhuollon Kela-korvausta, jotta oikea-aikainen hoitopääsy voidaan turvata ja ylikuormittuneen julkisen sektorin työtaakkaa keventää. Kohdennetaan Kela-korvausta ennaltaehkäiseviin palveluihin, kuten hammaslääkärin tarkistuksiin ja suuhygienistikäynteihin
- Huomioidaan aukioloajoissa asiakkaiden tarpeet, sekä vaaditaan julkiselta sektorilta digitaalisten palvelujen parempaa hyödyntämistä sekä etävastaanottoja ihmisten arjen helpottamiseksi ja palveluiden saavutettavuuden lisäämiseksi.
- Laajennetaan ohjauksella digitaalisten terveyskeskusten toimintaa siten, että jokainen hyvinvointialue ottaa alueellaan käyttöön digitaalisen palveluohjauksen, joka pyrkii ratkaisemaan potilaan ongelman puhelimitse tai ohjaamaan potilaan omalle terveysasemalle.
- Lisätään perusterveydenhuollon valinnanvapautta siten, että terveysaseman vaihtaminen mahdollistetaan tapahtuvan nykyistä nopeammin ja terveysaseman vaihtamisen tulee onnistua yhdellä digitaalisella lomakkeella.
- Luodaan perusterveydenhuollon järjestämiseen yhtenäiset kriteerit, jotka koskevat samalla tavoin julkisesti ja yksityisesti tuotettuja palveluita.

- Selvitetään yksityisen sektorin oikeus kouluttaa erikoistuvia lääkäreitä, mikäli yliopiston asettamat laatuksiteerit täyttyvät.
- Lisätään ennaltaehkäisevien, sekä työ- ja toimintakykyä tukevien palveluiden painoarvoa.
- Vauhditetaan terveyttä edistävää, liikunnallista ja kuntouttavaa otetta kaikissa sosiaali- ja terveystalveissa ja osana sote-ammattilaisten työtä sekä huomioidaan kuntien hyvinvointia edistävissä toimissa osana hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspintatyötä.
- Kehitetään palveluohjausta erityisesti paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden, sekä terveystalveiden ja hoivan välimaastossa olevien henkilöiden tarpeisiin vastaamiseksi
- Varmistetaan, että hoivaan pääsy tapahtuu yhdenvertaisesti kaikkialla Suomessa ja hoivaan pääsyn määrärajoista on käytössä valtakunnallisesti yhteneväinen tilastointi
- Parannetaan vammaisten henkilöiden ja ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia palveluissa. Otetaan yksilöllisyys johtavaksi ajatukseksi järjestelmälähtöisyyden sijaan.
- Tehdään vanhuspalveluiden kokonaisuudesta nykyisen kolmiportaisuuden sijaan selkeästi neliportainen. Omaishoidon, kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen lisäksi palveluvalikoimaan tuodaan yhteisöllisen asumisen palvelu, joka sijoittuu kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen väliin.
- Varmistetaan, että yksiköiden johtajilla on mahdollisuudet muodostaa henkilöstörakenne asiakkaiden tarvetta vastaavaksi. Mitoituksen saavuttamiseksi on saatava kaikki hyväksytyt henkilöstöryhmät käyttöön ja varmistettava myös teknologian ja digitaalisten ratkaisujen käyttö.
- Selkiytetään Valviran ja AVI:en roolia. Nyt valvovan viranomaisen tulkinta esim. hoitajamitoituksesta on tiukempi kuin laki, mikä entisestään kiristää henkilöstömitoitusta.
- Varmistetaan arvokasta työtä tekeville omaishoitajille aitoja mahdollisuuksia pitää vapaapäiviä palvelusetelin, kotiavustajapalvelun ja kiertävän perhehoitajan avulla. Jatketaan valtakunnallista muistiohjelmaa muistiystävällisen Suomen rakentamiseksi. Joustavoitetaan omaishoidon tukea ja palveluvalikoimaa siten, että omaishoito on paremmin yhdistettävissä työntekemiseen ja yrittämiseen.
- Pilotoidaan hoivavapaata oman läheisen lyhytaikaisen hoivan ja esimerkiksi saattohoidon mahdollistamiseksi. Työssäkäyvällä pitää olla mahdollisuus jäädä hoitamaan sairastunutta läheistään, kun kyseessä on lyhytaikainen hoivan tarve.
- Luodaan tehokas mielenterveyshoidon perustaso terapiatakuulla ja hyödynnetään Terapiat etulinjaan -toimintamallin hyviä käytäntöjä. Mahdollistetaan hyvinvointialueille ja kaupungeille monipuolisemmat työkalut päihde- ja mielenterveysongelmiin vastaamiseen.
- Vahvistetaan lastensuojelussa avohuollon palveluita, erityisesti moniammatillisten lastensuojelun avopalveluiden saatavuutta ja käyttöä, jotta ongelmiin päästään puuttumaan varhain
- Varmistetaan, että laatu huomioidaan lastensuojelupalveluiden hankinnoissa ja, että yhdessä alan toimijoiden kanssa kehitetään mahdollisimman hyvin laatua mittavat kriteerit. Parannetaan lastensuojelupalveluiden laadun ja tuloksellisuuden seuranta ja vertailua.
- Selkeytetään lastensuojelulainsäädäntöä. Lastensuojelun viranomaisten toimivaltuudet on päivitettävä siten, että heillä on aidot mahdollisuudet tehdä työtään menestyksekkäästi. Vaikeasti oireileville nuorille suunnattujen erityisen huolenpidon yksiköiden määrää on lastensuojelussa lisättävä ja niiden toimivaltuuksia on parannettava.

Osaava työvoima ja hyvinvoivat ammattilaiset

Sosiaali- ja terveystalveissa on laajamittainen ja valtakunnallinen työvoimapula. Työvoimapulan juurisyitä on väestön ikääntyminen ja palvelutarpeen kasvu, henkilöstön eläköityminen, alan veto- ja pitovoiman heikentyminen ajan myötä, sekä lainsäädännölliset muutokset, jotka kasvattavat henkilöstötarvetta entisestään. On huomioitava, että viimeistään koronan myötä työelämä on muuttunut pysyvästi ja alan veto- ja pitovoiman edistäminen vaativat monia uusia, rohkeita ratkaisuja.

Kokoomuksen mielestä henkilöstöpulan ratkaisemisessa tulee ottaa kaikki järkevät keinot käyttöön. Olennaista on parantaa sosiaali- ja terveystalvan veto- ja pitovoimaa. Kokoomuksen esittämä

moniammatillinen omatiimimalli lisääisi sotekeskuksiin vetovoimaa. Tiimimallissa työtehtävät voidaan jakaa osaamisperusteisesti ja työuransa alussa olevat hoitajat ja lääkärit saavat vahvemmin tukea tiimistä. Terveyskeskustyö on houkuttelevampaa, jos työn kuormittavuutta voidaan vähentää, omaan työnkuvaan voi vaikuttaa ja johtaminen on kohdallaan.

Sote-alan henkilöstörakennetta on myös saatava muutettua tarkoituksenmukaisemmaksi ja kehitettävä työnjakoa. Ammattilaisten tulee päästä tekemään koulutusta vastaavaa työtä ja on entistä paremmin pystyttävä määrittelemään se, missä aidosti tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaamista ja mitä voidaan tehdä myös ilman alan erityisosaamista. Kokoomus vauhdittaisi sote- henkilöstön työnjakoa, sekä tukipalveluiden ja hoiva-avustajien käyttöä. Lähi- ja sairaanhoitajien työpanosta on tärkeä kohdentaa niihin tehtäviin, jotka vaativat heidän osaamistaan.

Alalle on myös luotava urapolkumalleja, jotka mahdollistavat urakehityksen ja asiantuntijuuden syvenemisen. Tämä edellyttää koulutuksen kehittämistä ja erityisesti akateemisen jatkokoulutuksen lisäämistä. Palkkauksen kokonaisuus on pitkälti työmarkkinajärjestöjen ratkaistavissa, mutta kokoomuksen mielestä olisi tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon palkkausjärjestelmää kehitetään suuntaan, jossa henkilökohtainen suoriutuminen ja osaaminen voitaisiin huomioida nykyistä paremmin.

Sosiaali- ja terveystalveissa on kautta linjan varmistettava hyvä johtaminen ja selkeät toimintamallit, joihin työntekijöillä on mahdollisuus vaikuttaa. Työyhteisön toimivuuden kannalta on tärkeää, että työntekijällä on lähiesihenkilö, joka tuntee hänen työnsä. Johtaja vastaa työkuulttuurista ja myös siitä, että työntekijät voivat keskittyä omiin ydintehtäviinsä. Johtajien tulee sitoutua kaikin tavoin työn kehittämiseen, sitä ei voi ulkoistaa muille tahoille. Johtajien kouluttamiseen on panostettava, jotta myös arjen kehittäminen toimii työyhteisöissä. On johdon tehtävä mahdollistaa henkilöstön onnistuminen ja myös palkita työtehtävissä suoriutumisesta, sekä motivoida oman ammattitaidon kehittämiseen.

Osana johtamista on tuettava ammattilaisten jaksamista työssään nykyistä vahvemmin, jotta työurat eivät katkea ennenaikaisesti. Myös nykyisen, ikääntyvän henkilöstön työssä jatkamisen mahdollistaminen ja siihen kannustaminen, sekä jo eläkkeellä olevien ammattilaisten houkuttelu takaisin työhön esimerkiksi osa-aikaisesti tai tarjoamalla mahdollisuutta vaihtaa fyysinen työ esimerkiksi neuvonta- tai konsultaatiopainotteiseen työhön on huomioitava osana ratkaisua osaajien saatavuuteen. Henkilöstöjohtamisessa on tärkeä panostaa siihen, että työn, vapaa-ajan ja perheen yhteensovittaminen onnistuu kulloisenkin elämäntilanteen mukaan. Tällaisia keinoja voivat olla esimerkiksi osa-aikatyö, tehtävänkuvien uudelleenjärjestäminen ja opintovapaan mahdollistaminen.

Myös koulutuksen aloituspaikkoja on lisättävä sote-ammattilaisten määrän kasvattamiseksi ja panostettava siihen, että mahdollisimman moni opintonsa aloittanut valmistuu. Siirryttäessä opinnoista työelämään on tärkeä varmistaa riittävä tuki ja perehdytys työhön. Keinoja tarvitaan myös siihen, miten nopeasti kasvava alanvaihtajien määrä saadaan taittumaan.

Suomalaisten sotealan ammattilaisten lisäksi työvoimaa tarvitaan ulkomailta ja kansainvälisen rekrytoinnin mahdollisuudet on tärkeä huomioida. Kansainvälistä rekrytointia on tehostettava ja nopeutettava. Esimerkiksi työluvan ja tutkinnon laillistamisen sekä mahdollisen täydennyskoulutuksen on oltava sujuvaa ja sotealalle töihin tulevan henkilön on Suomeen tultuaan päästävä mahdollisimman nopeasti työhön kiinni. Kilpailu kansainvälisistä osaajista on kovaa, joten Suomen pitää erottua joukosta houkutelukseen tänne mahdollisimman paljon osaajia.

Teknologia ei voi korvata ihmistä, mutta nykyaikana kaikessa palvelutoiminnassa olisi huomioitava teknologian ja digitalisaation kautta saavutettavat hyödyt. Teknologian avulla voidaan purkaa työn

kuormittavuutta. Kun teknologian avulla voidaan hoitaa rutiininomaista työtä, jää sote-ammattilaisille enemmän aikaa asiakkaiden kohtaamiseen. Vanhuspalvelulakiin on tuotava teknologian käyttöä edistävät pykälät. Monipuolinen henkilöstörakenne ja teknologia on huomioitava myös hoitajamitoituksessa. Toimiva teknologia vapauttaa hoitajia raskaasta työstä ihmisten kohtaamiseen. Teknologiaosaaminen on otettava huomioon sotealan perus- ja täydennyskoulutuksessa. Henkilöstön perehdytys uusiin teknologioihin on aina tärkeä varmistaa, jotta teknologia tulee aidosti avuksi eikä muodostu kuormittavaksi tekijäksi.

Tämä edellyttää seuraavia toimia:

- Tehdään sotekeskuksista nykyistä houkuttelevampia työpaikkoja. Vahvistetaan omatiimimallia hyödyntämällä perusterveydenhuollon parempi työnjako ja moniammatillinen yhteistyö.
- Edistetään alan vetoa ja pitoa. Varmistetaan mahdollisuus keskittyä omaa osaamista vastaavaan työhön, mahdollisuudet koulutukseen ja osaamisen kehittämiseen, sekä hyvä johtaminen. Kehitetään urapolkumalleja ja mahdollistetaan ammatillinen kehittyminen. Lisätään myös sote-alan yrittäjyyttä ja edistetään hoitajayrittäjyyttä alan veto- ja pitovoiman kehittämiseksi.
- Mahdollistetaan monituottajamalli, jotta kaikilla sotealan ammattilaisilla on aito valinnan mahdollisuus työpaikkansa suhteen. Tämä kirittää myös työnantaja kehittämään työoloja ja urakehitysmahdollisuuksia parhaiden ammattilaisten rekrytointien onnistumiseksi.
- Varmistetaan työssäjaksaminen ja ehkäistään työurien ennenaikaista katkeamista työelämän joustoilla. Lisätään myös työuran loppupuolella oleville osaajille mahdollisuuksia jatkaa työssä pidempään.
- Varmistetaan koulutetun henkilöstön riittävyys lisäämällä sotealan veto- ja pitovoimaa, aloituspaikkoja, selkeyttämällä työnjakoa sekä vahvistamalla kansainvälistä rekrytointia. Vauhditetaan myös tukipalveluiden ja hoiva-avustajien käyttöä.
- Lisätään koulutuksen aloituspaikkoja sote-ammattilaisten määrän kasvattamiseksi erityisesti alueilla, jossa on suurin työvoimapula. Varmistetaan, että mahdollisimman moni opintonsa aloittanut valmistuu ammattiin.
- Varmistetaan kansallisella tasolla riittävä ennakointi henkilöstön tarpeesta ja koulutusmääristä tuleville vuosille.
- Toteutetaan kehitysvamma-alan järjestöjen ehdottama yksivuotisen yhteisöavustajan tutkinnon perustaminen helpottamaan kehitysvamma-alan henkilöstöpulaa. Lyhyellä täsmäkoulutuksella saadaan uusia työntekijöitä alalle ja lähihoitajien työaikaa vapautuisi heille, joilla on myös hoidollisia tarpeita.
- Mahdollistetaan sosiaali- ja terveystalveissa kansainvälinen rekrytointi huomattavasti nykyistä sujuvammin. Valtion rooli kansainvälisessä rekrytoinnissa tulee määritellä selkeästi.
- Toteutetaan yhtenäinen valtakunnallisen kielikoulutusmalli kansainvälisten osaajien työskentelyedellytysten parantamiseksi. Kielikokeita on järjestettävä useammin ja joustavammin
- Luodaan nopeammat väylät sote-alan osaamisen tunnustamiseen ja Suomessa tunnustettujen tutkintojen saamiseen.
- Helpotetaan kansainvälistä rekrytointia sujuvoittamalla työlupaprosesseja työehdoista huolehtien.
- Luovutaan työvoiman tarveharkinnasta sosiaali- ja terveysalalla.
- Selvitetään mahdollisuudet perheen yhdistämisen toimeentuloedellytyksen tarkasteluun työperusteisten lupien näkökulmasta, sillä on eettisesti kestävää, että Suomeen työskentelemään tulevilla on mahdollisuus saada perhe mukaan.

Vahva järjestäjä, monipuolinen palvelutuotanto

Kokoomuksen aikaisemmin esittämän vaihtoehtoisen sote-ratkaisun mukaan soteuudistuksen tavoitteisiin olisi voitu päästä kuntapohjaisella mallilla. Nyt, kun maakuntamalliin perustuva soteuudistus on säädetty, kallis toimeenpano viety läpi ja hyvinvointialueet aloittaneet työnsä, ei ole tarkoituksenmukaista purkaa tehtyä perusratkaisua. On kuitenkin tehtävä joukko korjauksia, jotta soteuudistuksen tavoitteisiin esimerkiksi palveluiden saatavuuden parantamisesta ja kustannusten kasvun hillinnästä voidaan päästä.

Kokoomuksen mielestä järjestämisvastuun on oltava kulloisessakin kysymyksessä riittävän vahvoilla, mutta tarkoituksenmukaisilla harteilla. Hyvinvointialueiden tehtäviä on syytä käydä läpi ja selvittää mitä tehtäviä on järkevää siirtää yhteistoiminta-alueiden (YTA) laajuisesti hoidettavaksi. Kokoomus pitää tärkeänä, että yliopistosairaalan määritelmä, tehtävät ja tutkimus- sekä opetustoiminnan tarvitsema erillisrahoitus on kirjattu lakiin. Lisäksi on tärkeää varmistaa, että sosiaali- ja terveystalouden yhteys kuntiin ei katkea. Tämä on erityisen tärkeää esimerkiksi kouluterveydenhuollon ja koulujen sekä sosiaalipalveluiden ja työllisyyspalveluiden välillä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhteinen tavoite, jossa on onnistuttava kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyöllä, sekä myös järjestökentän osaamista hyödyntäen.

Sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen uudistuksessa palveluiden järjestämisen kysymykset on monilta osin ratkaistu tavalla, joka ei mahdollista tarkoituksenmukaista vastuunjakoja, tehokasta palveluntuotantoa ja ennen kaikkea alueiden asukkaille laadukkaasti, vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti järjestettyjä palveluita.

Kokoomuksen mielestä lainsäädännön tehtävänä tulee olla laadukkaiden sote-palveluiden järjestämisen mahdollistaminen, ei ideologinen alueiden tuotantotapojen rajoittaminen. Jotta hyvinvointialue pystyy toteuttamaan järjestämistehtävänsä, täytyy sillä olla riittävä mahdollisuus organisoida toimintaansa vapaasti.

Kokoomuksen tavoitteena on saatavat, laadukkaat, vaikuttavat ja kustannustehokkaat palvelut. Tärkeintä on se, että palveluihin pääsee, ei se, että palvelut tuotetaan hyvinvointialueen omana tuotantona. Tämä edellyttää yhteiskunnan kaikkien terveydenhuollon voimavarojen valjastamista toimivalla monituottajuudella. Palveluita on tarkoituksenmukaista ostaa yksityisiltä toimijoilta tai järjestöiltä silloin, kun monituottajuudesta hyötyminen on mahdollista ja on olemassa aidot ja toimivat markkinat. Onnistuneesti toteutettu monituottajuus mahdollistaa resurssien käyttämisen nykyistä tehokkaammin ja julkisen sekä yksityisen palvelutuotannon toisiltaan oppimisen, kun palveluiden tavoitteissa pysymistä ja tuloksia vertaillaan. Järjestäjiin ja palvelutuottajiin kohdistuvan valvonnan ja omavalvonnan on oltava vaikuttavaa, läpinäkyvää ja yhdenmukaista.

Monituottajuudesta hyötyminen vaatii myös sitä, että tietoa palveluiden tuottamisen hinnoista löytyy sekä julkiselta että yksityiseltä puolelta. Alueilla on pystyttävä laskemaan läpinäkyvästi yksikkökustannuksia palveluille, jotta on mahdollista vertailla palveluntuotannon vaikuttavuutta eri palvelutuottajien kesken. Hyvinvointialueilta on siis edellytettävä riittävän kattavaa ja standardimuotoista vähimmäistietosisällön tuottamista ja vertailumahdollisuutta järjestämisvastuullaan olevista palveluista.

Monituottajuuden edistäminen tulee vaatimaan myös hankintaosaamisen kehittämistä. Lainsäädännön tasolla tulee katsoa, että hankintaprosessit eivät muodostu perusteettoman raskaiksi ja että hankintayksiköissä on kannustimet toteuttaa hankinnat kilpailua lisäten. Lisäksi on huolehdittava, että kansallinen liikkumavara hankintalain sääntelyn keventämiseksi on käytetty kokonaan.

Hyvinvointialueet voivat organisoida ydintoimintansa erilaisilla organisatorisilla malleilla, myös yhtiömuotoisesti. Hankintalain sääntelyn kiertämiseen inhouse-yhtiöiden kautta tulee kuitenkin puuttua lainsäädännön ja tehostetun valvonnan keinoin. Suorahankinnan mahdollistamiseksi hankintayhtiön on omistussuhteen lisäksi käytettävä tosiasiallista omistajan valtaa inhouse-yhtiössä

Palveluiden yhdenvertaisuuden edellytyksenä on, että myös valvonta on yhtenäistä. Kootaan valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävät yhden viraston alaisuuteen ja varmistetaan, että virastolla on yhdenmukaiset ja asiakaslähtöiset toimintatavat. Ennustettavuuden ja yhdenvertaisuuden lisäämiseksi valvonnan ja omavalvonnan tulee tapahtua samoilla säännöillä jokaisella alueella. Valvonnassa edellytetty

vaatimustaso tulee myös olla lähtökohtaisesti yhdenmukainen niin julkisella kuin yksityisellä palveluntuottajalla. Valvonnan sekä lupien myöntämisen vaatimusten tulee myös perustua lakisääteiseen tasoon, eikä valvojan viranomaisen tule edellyttää omalla päätöksellään lakisääteistä korkeampaa tasoa esimerkiksi henkilöstömitoituksissa.

Tämä edellyttää seuraavia toimia:

- Käydään läpi hyvinvointialueiden tehtäviä ja siirretään niitä tarvittaessa yhteistoiminta-alueiden laajuisesti hoidettavaksi, kunkin yhteistoiminta-alueen erityisosaamiseen tukeutuen
- Varmistetaan yliopistollisten sairaaloiden edellytykset koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan sekä yliopistojen kanssa tehtävään yhteistyöhön.
- Veloitetaan lainsäädännöllä alueet laskemaan yksikkökustannukset palvelutuotannolle ja julkaisemaan ne avoimesti ja läpinäkyvästi. Kustannuslaskennassa on otettava huomioon, että julkisella sektorilla on tehtäviä, jotka aiheuttavat kustannuksia, kuten varautuminen, jotka nostavat välttämättömästi, mutta hyväksyttävästä syystä julkisen sektorin kustannuksia.
- Kohdellaan yksityisiä palveluntuottajia ja järjestöjä julkisen sektorin yhteistyökumppaneina.
- Korjataan lainsäädäntö mahdollistamaan palveluntuotannon järjestämisen monituottajamallilla. Hyödynnetään niin julkisen sektorin, yritysten kuin järjestöjenkin osaamista ja resursseja.
- Kytetään palveluiden saatavuustakuisiin yksilön selkeä ja helposti toteutettava oikeus saada hakea vastaava palvelu muulta hyvinvointialueelta tai yksityiseltä palveluntuottajalta.
- Erotetaan järjestäjä ja tuottaja nykyistä vahvemmin toisistaan.
- Selvitetään tapoja vahvistaa hankintaosaamista sekä ymmärrystä ulkopuolisten palveluntarjoajien merkityksestä hyvinvointialueilla. Painotetaan laadun ja vaikuttavuuden merkitystä hankinnoissa.
- Tehdään markkinavuoropuhelu pakolliseksi osaksi palvelutuotannon hankintaprosessia
- Jaetaan tarvittaessa palvelutuotannon tarjouskilpailuja pienempiin eriin, jotta myös pienet ja keskiuuret yritykset pysyvät mukana kilpailussa. Näin saadaan mahdollisimman joustavasti hyödynnettyä eri palveluntuottajien tarjoamia erilaisia ratkaisuja.
- Tehdään selvitys hankintalaista ja julkisten hankintojen prosesseista sote-sektorin hankintojen osalta, jossa varmistetaan, että hankintojen toteuttaminen on mahdollisimman tehokasta ja kilpailutukset onnistuvat. On kuitenkin varmistettava, että esimerkiksi elämänmittaisissa palveluissa tulee huomioiduksi palveluiden jatkuvuus.
- Kirjataan julkisen ja yksityisen sektorin toimijoiden roolit ja tehtävät häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa sekä varautumisessa selkeästi lainsäädäntöön.
- Yhtenäistetään sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontaa. Kootaan lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävät yhden viraston alaisuuteen. Varmistetaan, että valvonta sekä lupakäytännöt ovat yhdenvertaiset sekä julkiselle että yksityiselle palveluntuotannolle.

Kestävä rahoitus on hyvinvointipalveluiden saatavuuden turva

Palvelutarve kasvaa merkittävästi tulevana vuosina, mikä tarkoittaa kustannusten kasvua joka tapauksessa. Kestävyysvajeen taittamisessa vaikuttavuudeltaan tehokkain keino on sote-palveluiden tuottavuuden parantaminen. Kustannusten kasvua on siksi kyettävä hillitsemään palvelujen rahoituksen kestävyyden turvaamiseksi, samalla huolehtien palveluiden saatavuudesta ja laadusta. Tämänhetkiseen palvelutarpeeseen vastaamisen lisäksi tämä on välttämätöntä siksi, että on varmistettava myös tulevien sukupolvien mahdollisuus nauttia pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan hedelmistä.

Kokoomus haluaa, että asioita tehdään paremmin ja vaikuttavammin. Kyse on toimintatapojen muuttamisesta hoidon ja palveluiden laadusta tinkimättä. Hyvinvointialueita on ohjattava ottamaan käyttöön parhaat käytänteet. Sote-järjestämistä vielä ollessa kunnilla arvioitiin, että mikäli kalleimman kuntasuorituksen kustannukset olisi saatu painettua mediaanikunnan tasolle, olisi julkisia menoja säästetty yli miljardi euroa palvelutasosta tinkimättä. On myös varmistettava, että palveluiden yksikköhinnat tehdään

läpinäkyväksi yhteisen kustannuslaskentamallin avulla, jotta palveluiden vertailtavuus paranee ja voidaan aidosti hakea parhaita ratkaisuja palveluiden järjestämiseksi.

Varmistetaan myös nopea hoitoon ja palveluihin pääsyn, jotta vältytään pitkittyneiden ongelmien vaatimilta kalliilta palveluilta. Sujuvoitetaan paljon palveluita tarvitsevien hoitopolkuja ja poistetaan päällekkäisyydet. Lisäksi on parannettava sote-henkilöstön mahdollisuuksia keskittyä hallinnon sijaan asiakastyöhön.

Tehostetaan kiinteistöjen käyttöä, varmistetaan parempi johtaminen ja henkilöstöhallinto. Hyödynnetään tiedon, digitaalisten palvelujen ja teknologian potentiaali, sekä yksityisten toimijoiden ja järjestöjen osaaminen. Pitkällä aikavälillä kustannusten nousua saadaan merkittävästi hillittyä erityisesti ennaltaehkäisevällä työllä ja palveluiden painopisteen siirtämisellä korjaavista palveluista kohti varhaisemman vaiheen palveluita.

Monituottajamallia on pystyttävä hyödyntämään täysimääräisesti. Yksityiset palvelutuottajat on nähtävä kumppaneina julkiselle sektorille. On mahdollistettava kustannustehokkuuden, laadun ja vaikuttavuuden vertailu tulosten parantamiseksi koko sote-sektorilla.

Tutkittuun tietoon nojaaminen on välttämätöntä palveluiden vaikuttavuuden lisäämiseksi ja asiakkaiden palveluiden kokonaisuuden hallitsemiseksi. Teknologiset ratkaisut on hyödynnettävä ikääntyvän väestön palvelutarpeeseen vastaamiseksi. Uusia teknologisia ja digitaalisia ratkaisuja on otettava käyttöön ja haettava sitä kautta arvonlisää asiakkaalle ja helpotusta palvelutarpeeseen vastaamiseksi.

Erittäin tärkeää on, että lainsäädännöllä mahdollistetaan hyvinvointialueille itsenäistä liikkumavaraa tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamiseen.

Tämä edellyttää seuraavia toimia:

- Arvioidaan ja uudistetaan rahoitusjärjestelmää siten, että edellytykset sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kasvun hillitsemiseksi paranevat
- Veloitetaan lainsäädännöllä alueet laskemaan yksikkökustannukset palvelutuotannolleen ja julkaisemaan ne avoimesti ja läpinäkyvästi. Varmistetaan, että kustannusvaikuttavuudeltaan parhaat toimintamallit tulevat käyttöön kaikilla alueilla.
- Vahvistetaan hyvinvointialueiden taloudellista ohjaus- ja valvontakykyä ministeriöissä
- Vahvistetaan hyvinvointialueiden kannustimia vastuulliseen taloudenpitoon
- Kokeillaan kannustinelementtien sisällyttämistä rahoitukseen siten, että saavutetusta säästöstä ohjautuu hyötyjä säästön tehneelle.
- Jatketaan rahoitusmallin kehittämistä siten, että se huomioi nykyistä vahvemmin eri alueiden erityispiirteet mm. väestörakenteessa, sosiaalisissa ongelmissa sekä palveluiden käytön koko väestön osalta
- Lisätään tulosvastuuta hyvinvointialueilla. Kehitetään arviointimenettelyä ja muita hyvinvointialueiden ohjausmalleja. Tarvittaessa valtion tulee varmistaa, että hyvinvointialue selviytyy tehtävistään annetun rahoituksen puitteissa.
- Rajoitetaan hankintoja hankintayksikön omistamilta sidosyrittäjiltä vain sellaisiin tilanteisiin, joissa se on selvästi markkinaehtoista vaihtoehtoa kustannustehokkaampaa tai, kun siihen on muu erityisen painava julkinen intressi.
- Asetetaan velvoite kilpailutuksen uusimiseen, jos kilpailutuksessa on vain yksi tarjoaja.
- Kehitetään pelastustoimen rahoitusta ottaen huomioon mm. toimintaympäristön muutokset ja alueelliset erityistarpeet.
- Kokoomuksen kanta maakuntaveroon on kielteinen

Tieto ja uudet ratkaisut hyödyksi

Tiedon, teknologian, palveluiden digitalisaation ja tekoälyn saralla on vielä valtavasti hyödyntämättömiä mahdollisuuksia parempien sosiaali- ja terveyspalveluiden rakentamiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Tiedon, teknologian ja digitaalisten ratkaisuiden hyödyntäminen on merkittävä kysymys myös sote-palveluiden kustannusten kehittymisen näkökulmasta.

Vaikuttavuuden kehittämisellä on Suomessa satojen miljoonien eurojen potentiaali esimerkiksi kansansairauksien, monisairaiden sekä paljon sosiaali- että terveyspalveluita käyttävien asiakkaiden osalta. Palveluiden vaikuttavuuden ohella on lisättävä asiakas- ja potilasturvallisuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. OECD:n arvion mukaan terveydenhuollon kustannuksista jopa 13 prosenttia kuluu hoitovirheiden ja -haittojen korjaamiseen. Valtiontalouden tarkastusviraston (VTV) mukaan suhteutettuna Suomeen tästä aiheutuu yli miljardin euron vuosittainen kustannus. Haittatapahtumia on pystyttävä vähentämään ottamalla käyttöön parhaaseen tutkittuun tietoon perustuvat suositukset ja palveluntuottajittain vertailutieto. Siten voidaan vähentää tarpeetonta inhimillistä kärsimystä, sekä saada samalla säästöä.

Kansansairauksien ehkäisy on tärkeää, sillä ne aiheuttavat paljon työkyvyttömyyttä ja lisäävät terveydenhuollon palveluiden tarvetta. Lisääntyvä tieto antaa terveydenhuololle yhä parempia edellytyksiä hoitaa potilaita yksilöllisemmin, ennakoita tulevaa ja kehittää yhä vaikuttavampia hoitoja.

Uusien digitaalisten ratkaisujen avulla voidaan tunnistaa paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita sekä riskiryhmiä yhä paremmin, kehittää ennakoivia palveluita sekä vähentää palveluiden päällekkäisyyttä tai katkoksia. Palveluiden saatavuus myös laajenee huomattavasti, kun erilaiset etäyhteyksin toteutetut neuvonta- ja vastaanottopalvelut ovat nopeasti ulottuvilla. Tiedon käyttö ennaltaehkäisyyn tarpeisiin tulee toteuttaa myös lainsäädännön tasolla.

Erytisesti ikääntyneiden kohdalla teknologian ja älykkäiden ratkaisujen avulla voidaan lisätä turvallisuutta kotona asumiseen ja helpottaa päivittäistä asiointia omaan terveydenhoitoon liittyen. Sote-ammattilaisten näkökulmasta on tärkeää, että sähköisten palveluiden kehittyminen ja uudet teknologiat vapauttavat arvokasta aikaa asiakastyöhön ja potilaiden kohtaamiseen.

Tietoa on pystyttävä hyödyntämään nykyistä paremmin vaikuttavien ja oikea-aikaisten palveluiden varmistamiseksi. Tietojärjestelmien on voitava keskustella keskenään ja tarpeettomat raja-aidat on poistettava ammattilaisten väliltä. On vaadittava potilastietojärjestelmiä rakentamaan tuki tietyille rajapinnoille, jotta eri järjestelmistä saatavaa tietoa voidaan hyödyntää ihmisten parhaaksi ja uusien ohjelmien ja sovellusten integroiminen järjestelmiin on mahdollisimman helppoa ja mutkatonta.

Vain korkeatasoisella tieteellä ja tutkimuksella pystymme vastaamaan aikamme isoihin haasteisiin. Terveystieteen tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia tähtää kilpailukykyisen toimintaympäristön systemaattiseen kehittämiseen, terveysalan investointien lisäämiseen ja alan talouskasvun aikaansaamiseen. Sen avulla luodaan myös mahdollisuuksia yksilön parempaan terveydenhuoltoon ja sosiaali- ja terveyssektorin toiminnan tehostamiseen.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimusympäristöjen toimivuus on varmistettava. Investoinnit ICT-järjestelmiin, diagnostiisiin laitteisiin ja näyttöiden tutkimiseen tarkoittavat entistä kilpailukykyisempää tutkimustoimintaa ja osaamista Suomessa, sekä varmistavat myös laadukkaan, kehittyvän ja yhä yksilöllisemmän hoidon.

Kansalliset laaturekisterit ovat tärkeässä roolissa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden, vaikuttavuuden ja laadun turvaamisessa. Rekistereistä saadun tiedon avulla voidaan myös parantaa hoidon valtakunnallista vertailtavuutta, asiakaslähtöisyyttä, potilasturvallisuutta ja parantaa tiedolla johtamista.

Tämä edellyttää seuraavia toimia:

- Uudistetaan kansalliset tietojärjestelmäpalvelut. Kehitetään Kanta-arkistoa Kanta-alustaksi, johon voidaan syöttää rakenteellista ja harmonisoitua tietoa, jotka kaikki tarvittavat toimijat voivat käyttää. Tiedon on seurattava potilasta ja liikuttava molempiin suuntiin. Varmistetaan, että lainsäädäntö mahdollistaa sosiaali- ja terveyspalveluista kerätyn tiedon sujuvan käytön eri toimijoiden välillä niin hyvinvointialueilla kuin valtakunnallisesti.
- Vahvistetaan ihmisten oikeutta ja mahdollisuuksia omien tietojensa hallintaan ja hyödyntämiseen.
- Osallistutaan aktiivisesti EU:n terveysdata-avaruuden (EHDS) puitteissa tehtävään työhön ja sovitetaan kansalliset ratkaisut tämän kanssa yhteensopiviksi.
- Laaditaan uusi kansallinen terveysalan kasvustrategia ja varmistetaan strategialle riittävät resurssit, selkeä vastuutus ja toimiva johtamismalli yli hallintorajojen. Huomioidaan strategian yhtymäpinnat myös kauppapolitiikan ja kehitysyhteistyön suuntaan.
- Poistetaan esteitä tutkimuksen tekemiseltä ja muutetaan lainsäädäntöä enemmän mahdollistavaan muotoon. Uudistetaan sote-tiedon toisiolaki niin, että se edistää Suomessa tehtävää tutkimusta ja mahdollisuutta hyödyntää tietoa.
- Varmistetaan osaajien saatavuus tutkimus-, kehitys ja innovaatiotoiminnan tarpeisiin
- Vahvistetaan kansallisen vaikuttavuuskeskuksen työtä, joka vauhdittaa hyvien käytäntöjen levittämistä terveydellisten ja taloudellisten hyötyjen aikaansaamiseksi. Vahvistetaan ja laajennetaan laaturekistereiden kansallista käyttöä. Varmistetaan yliopistollisen sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen ja hoitotyön tutkimuksen edellytykset, sekä Käypä hoito -suositusten ajantasaisuus. Edistetään asiakas- ja potilasturvallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluissa.
- Laaditaan terveysteknologiastategia. Teknologian käyttö sosiaali- ja terveyspalveluissa on otettava selkeästi yhden ministeriön ohjauksen ja vastuun alle.
- Varmistetaan, että julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto on mukana vauhdittamassa innovaatioiden syntymistä ja uusien ratkaisujen saamista käyttöön, mahdollistamalla niiden kokeilu käytännössä, kuitenkin aina potilas- ja asiakasturvallisuudesta huolehtien.
- Toteutetaan kokeiluna ajatus preventioklinikoista, eli merkittävien kansansairauksien ehkäisyä ja vaikuttavaa hoitoa tukevia klinikoita, joissa voitaisiin hyödyntää uutta teknologiaa ja skaalata ratkaisuja alueille.
- Vahvistetaan velvoittavuutta ottaa käyttöön hyväksi ja vaikuttaviksi todettuja toimintamalleja
- Vahvistetaan kauppa- ja kehityspolitiikan yhteistyönä suomalaisten sovellusten ja tuotteiden patentointia, vientiä, sekä yhteiskehittämistä eri toimijoiden kesken sekä Suomen asemaa mielenkiintoisena investointien kohteena
- Laaditaan digitaalisen terveydenhuollon ohjelma ja varmistetaan sen johtaminen. Tuetaan digitalisaation etenemistä myös mahdollistavan lainsäädännön kautta. Kehitetään erilaisia digitaalisia ratkaisuja helpottamaan asiakkaan palvelukokemuksen sujuvuutta, tukemaan aktiivista roolia palveluissa ja osallisuutta hoitoprosesseihin. Luodaan digitaalisiin ohjelmiin ja teknologisiin laitteisiin korvattavuusmalli lääkekorvausten tapaisella järjestelmällä (vrt. Saksa). Jos sovellus tai laite tuottaa todistetusti terveyshyötyä tai säästöä, se voidaan hyväksyä korvattavuuden piiriin.
- Säädetään vanhuspalvelulaissa teknologian hyödyntämisestä ja huomioimisesta henkilöstömitoituksessa ikääntyneiden asumispalveluissa. Valmistellaan myös turva-auttamispalvelua ja etäyhteyksillä toteutettavaa kotihoitoa koskevat pykälät perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. Lisätään arjen apuna toimivien teknologioiden hyödyntämistä, esimerkiksi älymatot, liikkeentunnistimet, liikkumisen ja kommunikaation apuvälineet, lääkerobotit, työntekijöiden mobiiliraportointivälineet, jne.

Toimivat pelastuspalvelut kaikkialla Suomessa

Ensihoito- ja pelastuspalvelut on oltava nopeasti ja ammattitaitoisesti saatavilla, kun niitä tarvitsee. Pelastusalan ammattilaiset ovat usein ensimmäisiä, jotka kohtaavat kiireellistä apua tarvitsevan ihmisen. On tärkeää, että pelastuspalvelut voidaan edelleen tuottaa laadukkaasti ja yhdenmukaisesti kaikkialla Suomessa. Siksi on varmistettava, että pelastuspalveluiden asema säilyy vahvana, eivätkä ne hyvinvointialueiden toiminnassa jää sosiaali- ja terveyspalveluiden varjoon.

Pelastustoimen toimintaympäristö on vahvassa muutoksessa. Vallitsevan maailmanpoliittisen tilanteen takia myös pelastuslaitokset ovat uusien uhkien ja haasteiden edessä. Tämän lisäksi elinympäristössämme ilmastokriisin takia tapahtuvat muutokset työllistävät pelastuslaitosta, kun esimerkiksi tulvien ja metsäpalojen riskit kasvavat. Nämä ovat myös Suomen huoltovarmuuden kannalta kriittisiä tekijöitä, joihin vastaamiseen pelastuslaitosten tulee olla valmiita.

Varautumisen tarvetta lisäävät olennaisesti myös eri alueiden aluekohtaiset haasteet. Suomi on suuri ja harvaan asuttu maa, jonka väestö jakautuu maantieteellisesti epätasaisesti ja välimatkat ovat pitkiä. Lisäksi pelastuslaitosten on otettava huomioon varautuminen esimerkiksi ihmisten äärikäyttäytymiseen, väestön ikääntymiseen ja siihen, että yhä useampi vanhus on kotihoidossa, sekä ajankohtaisena kysymyksenä mahdollisesti sähkön säännöstelystä aiheuttaviin poikkeustilanteisiin. Huoltovarmuuden turvaaminen onkin otettava erityisenä kysymyksenä huomioon pelastustoimen osalta.

Kokoomukselle on tärkeää, että pelastustoimen resurssit pysyvät jatkossakin riittävinä. Pelastustoimen liittäminen samaan hallintoon soten kanssa synnyttää väistämättä hyvinvointialueiden sisäiseen resurssien jakoon kilpailutilanteen pelastustoimen ja sosiaali- ja terveystalvelujen välille. Pelastustoimeen kohdistuu sote- ja pelastuspalvelujen uudistuksesta riippumattakin tulevana vuosina merkittäviä menopaineita muun muassa palvelutasokriteereiden, työaikasäännösten ja ICT-kustannusten merkittävän kasvun vuoksi. Hyvinvointialueen pelastustoimen rahoituksen tason mitoittaminen pitää perustua yhtäältä aidosti riskejä vastaavaksi ja toisaalta pelastustoimen lähipalveluiden säilyttäminen vaatii tietyn perusrahoituksen.

Lähivuosien suurin haaste pelastuspalvelujen saralla on vakava pula pelastajista. Suomessa arvioidaan olevan vuoteen 2030 mennessä noin 1 500 pelastajan tarve. Tämän lisäksi toimintavalmiuden parantamisesta ja varallaolojärjestelmään liittyvistä muutoksista johtuen pelastuslaitosten henkilöstössä on noin 1 000 päätoimisen henkilön lisätarve. Yhteensä tämän vuosikymmenen pelastajatarve on siten noin 2 500 pelastajaa. Hyvinvointialueen pelastustoimen henkilöstötarpeesta tulee huolehtia valtakunnallista koulutusta vahvistamalla. Alueellisen koulutuksen ja oppisopimuskoulutuksen järjestämistä akuutin pelastajapulan helpottamiseksi on pikaisesti selvitettävä ja ruotsinkielisen pelastajakoulutuksen järjestämismuoto on vahvistettava tulevan hallituskauden aikana. Työperäisen maahanmuuton kautta saapuvien henkilöiden rekrytointia pelastusalan ammattitutkintoihin ja sopimuspalokuntiin pitää vahvistaa. Sopimus- ja vapaapalokuntien merkitys korostuu ammattipelastajien ollessa vähissä.

Valtion aluehallinnon rooli ja tehtävät pelastustoimessa on tarkastettava seuraavalla hallituskaudella. Pelastustoimen ohjausta ja valvontaa on selkeytettävä, ja johtamisen eri tasot ja vastualueet selvitettävä. On tärkeää, että ohjaus ja sääntely on tarkoituksenmukaista, eikä hallintoa ja byrokratiaa lisätä.

Pelastustoimen tilanne ja johtokeskusten (5 kpl) perustaminen ja niiden kustannusten jakaminen hyvinvointialueille tulisi arvioida uudelleen erityisesti poikkeusolojen ja normaaliolojen johtokeskustarpeiden näkökulmasta.

Tämä edellyttää seuraavia toimia:

- Huolehditaan riittävällä koulutuksella, monituottajuudella ja henkilöstöresursseilla, että pelastus- ja ensihoitopalvelut ovat nopeasti ja yhdenmukaisesti saatavilla ympäri Suomen.
- Kehitetään pelastustoimen rahoitusta ottaen huomioon mm. toimintaympäristön muutokset ja alueelliset erityistarpeet.
- Selvitetään pelastajien alueellisen koulutuksen mahdollisuus ja oppisopimuskoulutus. Vahvistetaan ruotsinkielisen pelastajakoulutuksen järjestämismuoto.
- Selvitetään pelastustoimen työaikajärjestelmää ja työaikalain tulkintaa koskevat kysymykset
- Varmistetaan pelastustoimen ICT-järjestelmien kehittäminen

1.3.2023

- Kehitetään sopimuspalokuntien suorituskykyä ja varmistetaan toimintaedellytykset
- Selkeytetään pelastustoimen ohjausta ja valvontaa
- Varmistetaan toimialakohtaisten tilannekeskusten, sekä poikkeusolojen johtokeskuksen toimivuus hyvinvointialueella