



HYVINVOINTIALA

Tavoitteena hyvinvoiva Suomi 2030

Tavoitteena hyvinvoiva Suomi 2030

SUOMALAINEN hyvinvointiyhteiskunta on maailmanluokan menestys. Väestön ikääntymisestä aiheutuva palvelutarpeen nopea kasvu ja samanaikaisesti tapahtuva huolto-suhteen heikkeneminen kuitenkin haastavat nykyisen mallimme. Palvelujärjestelmä kaipaa remonttia, jotta kaikilla olisi mahdollisuus tulla toimeen niukkenevien resurssien ikääntyvässä Suomessa.

HALI on sitoutunut sote-uudistuksen keskeisiin tavoitteisiin: palveluiden saatavuuden ja oikeudenmukaisuuden parantamiseen julkisen talouden tasapaino turvaten. HALI esittää 10 ehdotusta hallitusohjelmaan 2019–2023 hyvinvointipalvelujen turvaamiseksi.

1. Hyvinvointialan työlle on oltava riittävästi tekijöitä

TYÖ- JA ELINKEINOMINISTERIÖN selvityksen mukaan puolet Suomen 350 000 sote-ammattilaisesta eläköityy vuosien 2012-2030 aikana. Palveluiden tarve kasvaa nopeasti koko ajan. Tuleva vaalikausi on viimeinen hetki korjausliikkeiden tekemiseen, jotta työvoiman kasvavaan kysyntään pystytään vastaamaan. Esimerkiksi lähihoitajista, sairaanhoitajista ja varhaiskasvatuksen opettajista on jo nyt suuri pula.

Tarvitaan koko vaalikauden kestävä ja monipuolinen ohjelma, jolla hyvinvointialojen työvoiman saatavuus turvataan. Keinoja työvoiman saatavuuden turvaamiseksi ovat muun muassa koulutuksen aloituspaikkojen lisääminen, muuntokoulutuksen ja lyhyemmän pätevöittävän koulutuksen kehittäminen, opisopimuskoulutuksen tekeminen houkuttelevammaksi sekä maahanmuuttajien työllistymisen helpottaminen.

Myös perhevapaa uudistus, jolla parannetaan naisten työmarkkina-asemaa, on yksi osa työvoiman saatavuusongelman ratkaisua.

2. Arvokas vanhuus turvataan yhteistyöllä

JULKINEN SEKTORI ei yksin pysty vastaamaan nopeasti kasvaviin vanhuspalveluiden haasteisiin – rakentava yhteistyö yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa on välttämätöntä.

Lainsäädäntöön on kirjattava hoivatakuu, jonka myötä ikääntyneellä on oikeus päästä nopeasti hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen hoivan piiriin silloin, kun asetetut hoivan tarpeen kriteerit täyttyvät.

Kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa hoidossa tulee määritellä valtakunnalliset periaatteet, joiden mukaisesti julkisella ja yksityisellä sektorilla varmistetaan henkilöstön (hoitajien ja tukipalveluhenkilöiden) määrä ja henkilöstörakenne suhteessa hoidettavien kuntoon ja toimintakykyyn.

Asiakkaalla on oikeus saada kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan palveluseteli, jos julkinen sektori ei pysty tuottamaan tarvittavaa palvelua hoivatakuun määräajassa. Palvelusetelin arvon määrittelyn lähtökohtana tulee olla kunnan oman tuotannon kustannukset.

3. Parempaa laatua vertailun ja valvoen

PÄÄTTYNEELLÄ hallituskaudella valmisteltiin hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta eli nk. palveluntuottajalaki. Lailla korvattaisiin nykyiset ns. lupalait ja luotaisiin julkiset ja yksityiset toimijat kattava yhdenmukainen rekisteröintijärjestelmä. Kaikki tuottajat kattavan ja valtakunnallisesti yhdenmukaisen valvonnan kehittämiseksi täytyy palveluntuottajalaki saattaa voimaan mahdollisimman nopeasti.

Valvonta pitää kohdistaa tasapuolisesti julkiseen ja yksityiseen toimintaan. Laadun ja kustannusten vertailun on oltava läpinäkyvää ja avointa.

Suomeen pitää luoda kattava sosiaali- ja terveyspalveluiden valintaa tukeva tietopalvelu –sivusto. Palvelua kehitettävä tuottajatahoista riippumattomasti. Sivusto tukee kansalaisia palvelujen vertailussa ja antaa tietoa päättäjille. Palveluun tulee liittää laatu- ja muu viranomaisrekistereistä saatavilla oleva tieto.

THL:ssä kehitetään vuoden 2019 loppuun ulottuvalla erillisrahoituksella terveydenhuollon kansallisia laaturekistereitä. Kehittämisprojektin tuloksena luodaan perusta varsinaiselle rekisterijärjestelmälle, jonka organisointi, pelisäännöt ja rahoitusmenettelyt on varmistettava.

4. Hoitoon pääsyä parannettava hoitotakuuaikoja lyhentämällä

PITKÄT JONOT perusterveydenhuollon palveluihin ovat sote-palvelujärjestelmämme suuri ongelma. Noin 45 % ihmisistä joutuu jonottamaan yli kaksi viikkoa terveyskeskuslääkärin kiireettömälle vastaanotolle. Noin 60 % ihmisistä joutuu odottamaan julkista kiireetöntä hammaslääkärikäyntiä yli kolme viikkoa. Hoitotakuuajat ovat liian pitkiä ja niitä koskevaa sääntelyä kierretään. Hoitotakuuaikoja on lyhennettävä merkittävästi.

Perusterveydenhuollossa lääkärin/asiantuntijan vastaanotolle on päästävä viikossa ja itse hoitoon pääsy on turvattava 1 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Sairaalahoitoon on päästävä 3 kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Suun terveydenhuollossa jokaiselle suomalaiselle on turvattava riittävän usein pääsy ennaltaehkäiseviin palveluihin, kuten hammastarkastukseen. Asiakkaan itse ottaessa yhteyttä, hoitoon on päästävä yhden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista.

Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Sairaalahoidon aloittamiseen on päästävä puolet nykyistä nopeammin. Lasten ja nuorten mielen-terveyshoidon hoitotakuuajat on vähintään puolitettava.

5. Laajennetaan asiakkaan oikeutta saada palveluseteli

PALVELUSETELI on kuntien ja kuntayhtymien käytössä oleva väline palvelujen saatavuuden parantamiseksi kustannusneutraalisti (jos palvelusetelin arvo on määritelty kunnan oman tuotantokustannuksen suuruiseksi). Palveluseteli soveltuu hyvin lukuisiin sosiaali- ja terveystalouteen sekä varhaiskasvatuspalveluihin.

Hallituksen on tuettava asiakkaan oikeutta saada palveluseteli valtakunnallisesti yhdenmukaisin perustein ainakin niissä tilanteissa, joissa julkinen toimija ei pysty tuottamaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista palvelua säädetyssä määräajassa. Palvelusetelin kautta toteutuva asiakasvalinta tukee lisäksi palvelujen laadun kehittämistä.

Palvelusetelin arvon on lain mukaan vastattava kunnan omia tuotantokustannuksia. Kirjauksen tavoitteena on varmistaa, että kaikki kuntalaiset voivat halutessaan valita palveluseteli-vaihtoehdon. Tieto kunnan omista tuotantokustannuksista on oltava avoimesti saatavilla.

Henkilökohtainen budjetti on toteutettavissa nykyainsäädännön puitteissa ja sen käyttöä pitää edistää edellisellä hallituskaudella toteutettujen kokeilujen kautta saadun tiedon pohjalta.

6. Kela-korvauksilla parempaa saatavuutta

JULKISTEN TERVEYSPALVELUJEN saatavuus on Suomessa paikoin hyvin heikkoa ja siksi eriarvoista. Suomessa on jo toimiva väline palvelujen paremman ja yhdenvertaisemman saatavuuden parantamiseksi: Kela-korvaukset. Niistä ei pidä luopua.

Perusterveydenhuollon Kela-korvauksia on nostettava järjestelmän alkuperäisen tarkoituksen mukaisesti sellaiselle tasolle: että ne ovat aito vaihtoehto myös vähävaraisille.

Suun terveydenhuollon Kela-korvausten leikkausten myötä Kela-korvattu hammashoito romahti yli 430 000:lla käynnillä vuosien 2013 ja 2018 välillä. Käynneistä vain pieni osa on siirtynyt julkisen sektorin pitkiin jonoihin. Seuraukset kansanterveydelle ovat hyvin vakavat, mikäli suun terveydenhuollon palvelujen saatavuutta ei paranneta. Suun terveydenhuollon Kela-korvaukset pitää korottaa vähintään vuoden 2013 tasolle (kustannus 73 milj. €) painottaen erityisesti ennaltaehkäiseviä palveluita, kuten tarkastuksia.

7. Kansalais- järjestöjen tuki kaikkien saataville

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN järjestöillä on ollut ja on tulevaisuudessakin erittäin merkittävä rooli suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan rakentamisessa. Järjestöt on integroitava mukaan sote-uudistuksen valmistelutyöhön heti vaalikauden alusta. Hyvinvointialan yleishyödyllisten kansalaisjärjestöjen rahoitus on turvattava koko maassa ilman perusteettomia alueellisia eroja. Järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön edellytykset on varmistettava.

8. Monipuoliset varhaiskasvatus- palvelut perheiden tukemiseksi

YRITYSTEN JA JÄRJESTÖJEN tuottamat varhaiskasvatuspalvelut ovat välttämätön osa kuntien palvelutarjontaa. Terveen laatu- ja hintakilpailun kautta edesautetaan myös julkisen toiminnan kehittämistä.

Viime hallituskaudella uudistetun varhaiskasvatuslain seurauksena alan työvoiman saatavuus tulee kriisiytymään, ellei keinote-koista jakoa varhaiskasvatuksen opettajiin ja sosionomeihin muuteta.

Varhaiskasvatuspalveluissa on erityisen tärkeää, että palvelu on asiakaslähtöisesti ja joustavasti saatavilla. Tämä tavoite saavutetaan lisäämällä palvelusetelin käyttöä sekä päivähoidossa että esiopetuksessa. Varhaiskasvatuksen palvelusetelistä on kunnissa hyviä kokemuksia.

Julkisen ja yksityisen varhaiskasvatuksen valvonta on tällä hetkellä epäyhtenäistä. Valvontaa pitää yhdenmukaistaa ja sen tulee kohdistua palvelun laatuun tuottajatahosta riippumatta.

9. Kuntoutus on kannattava investointi

KUNTOUTUS AUTTAA palauttamaan, kehittämään ja ylläpitämään ihmisten toimintakykyä esim. työn, liikkumisen, mielenterveyden tai kotona selviytymisen näkökulmasta. Kuntoutus on huokea investointi ja inhimillinen tapa työllisyysasteen nostamiseksi ja työurien pidentämiseksi.

Monipuolisella ja moniammatillisella kuntoutuksella voidaan tukea kotona selviytymistä. Kotiin vietäviä toimintakykyä ylläpitäviä kuntoutuspalveluja on kehitettävä ja hyödynnettävä nykyistä enemmän. Samalla on varmistettava ikääntyneille tarpeen mukaan myös tehostetut moniammatillisen kuntoutuksen intensiivijaksot.

Kun Kelan asemaa vahvistetaan vaativan lääkinnällisen, ammatillisen ja harkinnanvaraisen kuntoutuksen sekä kuntoutuspsykoterapian järjestäjänä, parannetaan yhdenvertaisten kuntoutuspalvelujen saatavuutta.

10.

Ensihoito- palveluita voivat jatkossakin tuottaa myös yksityiset

ENSIHOITOPALVELUJEN järjestäminen on viranomaistoimintaa, mutta tuottaminen ei. Monituottajuutta pitää hyödyntää myös ensihoidossa.

Ensihoitopalvelut ovat mitä suuremmassa määrin terveydenhoitopalveluiden tuottamista ja niitä voivat tuottaa myös yksityiset yritykset. Ensihoitopalveluyritysten toiminta on luvanvaraista..

Myös ensihoitopalvelut pitää tuottaa mahdollisimman laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. Kaikki potilassiirrot pitää saattaa kilpailutusvelvoitteen piiriin.



HYVINVOINTIALA

Hyvinvoinnin vaikuttavin ääni!

Hyvinvointiala HALI ry

Eteläranta 10, 00130 Helsinki

Puh. 09 1728 5500

www.hyvinvointiala.fi

 @Hyvinvointiala