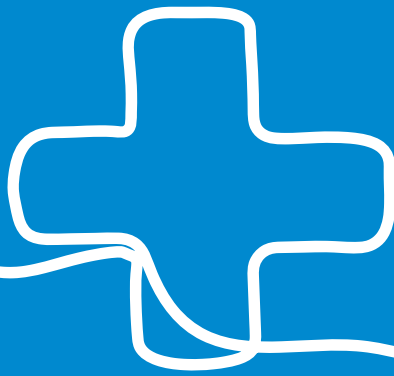


# REPARATIONSSERIE FÖR SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN



## KORJAUSSARJA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PARANTAMISEKSI

# Korjaussarja sosiaali- ja terveydenhuollon parantamiseksi

## RKP:n eduskuntaryhmä ja Suomen ruotsalainen kansanpuolue

Terveydenhuolto voi toimia paremmin. Sen on toimittava paremmin. Me pystymme rakentamaan kestävämmän sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän, jossa sekä potilaat saavat hyvää hoitoa että henkilöstö viihtyy. Haluamme työskennellä sellaisen terveydenhuoltojärjestelmän puolesta, joka sekä vahvistaa luottamusta terveydenhuoltoon että turvaa jokaisen oikeuden hyvään terveydenhuoltoon.

Siksi RKP:n eduskuntaryhmä ja Suomen ruotsalainen kansanpuolue esittää sosiaali- ja terveydenhuollon korjaussarjan, joka koostuu 22:stä toimenpiteestä henkilöstöpulan ratkaisemiseksi, ihmisten hoitoonpääsyn parantamiseksi sekä hoidon toimintaedellytysten vahvistamiseksi. Lisäksi sarjassa on tehokkaita toimenpiteitä nuorten, perheiden ja ikäihmisten hyväksi.

## HELPOTETAAN HENKILÖSTÖPULAA

### 1. Houkutellaan poismuuttaneita terveydenhuollon ammattilaisia takaisin Suomeen tarjoamalla vero kannustimia

Monet Suomessa hoitoalan koulutuksen saaneet työskentelevät ulkomailla, erityisesti Pohjoismaissa. Vakavan työvoimapulan ratkaisemiseksi haluamme houkutella poismuuttaneita terveydenhuollon ammattilaisia takaisin Suomeen myöntämällä takaisin muuttaville terveydenhuollon ammattilaisille tilapäisesti edullisemmän henkilöverotuksen, niin kutsutun avainhenkilömallin mukaisesti, mikäli he Suomeen palattuun työskentelevät terveydenhuoltoalalla.

### 2. Otetaan käyttöön verohyvitys hoitoalalla työskenteleville eläkeläisille

Eläkeläiset ovat tärkeä voimavara yhteiskunnassamme. Monet hoitoalalta hiljattain eläköityneet voisivat harkita lyhytaikaista osa-aikatyötä hoitoalalla, mutta valitettavasti sitä ei pidetä taloudellisesti kannattavana, sillä verottaja vie nopeasti ison osan palkasta. Terveydenhuoltoalan työntekijöiden määrän lisäämiseksi nopeasti ehdotamme, että terveydenhuoltoalalta eläkkeelle jääneille henkilöille myönnetään verohyvitys heidän ansiotuloistaan mikäli he päättävät jatkaa työskentelyä koko- tai osa-aikaisesti terveydenhuoltoalalla.

### 3. Koulutetaan vähintään 200 lääkäriä lisää vuodessa

Lääkärripulan helpottamiseksi meidän on koulutettava lisää lääkäreitä. Arvioidaan, että lääkäreiden kysyntä kasvaa jatkossakin. Jotta voimme vastata kasvavaan kysyntään on meidän lisättävä lääkäreiden koulutuspaikkojen aloittajamääriä, molemmilla kansalliskielillä, yhteensä vähintään 200:n vuosittaisella lisäyksellä.

### 4. Otetaan käyttöön pikakaista ulkomaisten terveydenhuoltoalan tutkintojen nopeammaksi tunnustamiseksi

Meidän on nopeutettava ulkomaisten terveydenhuoltoalan tutkintojen tunnustamisen menettelyä, erityisesti EU:n- ja ETA-alueen ulkopuolisten tutkintojen osalta, jotta voimme vastata akuuttiin pulaan terveydenhuollon ammattilaisista. Siksi ehdotamme, että vähennämme byrokraattisia esteitä ja että Valvirassa otetaan käyttöön pikakaista, jotta ulkomaisen terveydenhuollon tutkinnon suorittaneet ammattilaiset voivat aloittaa työnsä mahdollisimman pian. Haluamme myös joustavia menettelyjä kielitaidon osoittamiseksi.

## **5. Tehdään psykoterapeuttikoulutus maksuttomaksi**

Psykoterapeuteista, erityisesti kaksikielisistä, on pulaa. Psykoterapeuttien saatavuuden varmistamiseksi me RKP:ssä haluamme, että psykoterapeuttikoulutus on maksutonta. Mahdollisuus kouluttautua psykoterapeutiksi ei saisi olla riippuvainen opiskelijan sosioekonomisesta asemasta.

## **6. Panostetaan työhyvinvointiin ja hyvään johtamiseen**

Hoitoala on vaativa ala. Tarvitsemme tarkoituksenmukaisen työnjaon alalle, jotta eri ammattilaisten osaaminen käytetään parhaalla mahdollisella tavalla. Työhyvinvointi on asetettava etusijalle, jotta ihmiset viihtyvät ja jaksavat työssään. Sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden on oltava keskeinen osa henkilöstöpolitiikkaa. Hyvillä mahdollisuuksilla vaikuttaa omiin työaikoihin on useita myönteisiä vaikutuksia, ja ne voivat myös helpottaa perhe-elämän ja työn yhteensovittamista. Hyvä johtaminen, perehdytys ja mentorointi ovat hyviä malleja pitovoiman luomiseksi työpaikoilla.

## **PARANNETAAN HOITOONPÄÄSYÄ**

### **7. Lisätään liikkuvia terveyspalveluita jokaiselle hyvinvointialueelle**

Ehdotamme, että kukin hyvinvointialue täydentää palvelutarjontaansa liikkuvalla terveyskeskuksella, jotta kaikki ihmiset asuinpaikasta riippumatta pääsevät paremmin hoitoon. Näemme eri puolilla maata useita innovatiivisia ratkaisuja, joilla ihmisten hoitoon pääsyä parannetaan erityisesti liikkuvien terveyden-, sairaanhoito-, ja laboratoriopalvelujen avulla. Vanhustenhoidossa liikkuva, luokse tuleva hoito on osoittanut hyviä tuloksia ja mahdollistanut vanhusten hoidon tutussa ympäristössä. Hyviä kokemuksia on myös liikkuvista terveyspalveluista esimerkiksi Pohjanmaalla.

### **8. Otetaan omalääkärimalli käyttöön jokaisella hyvinvointialueella**

Haluamme, että omalääkärimalli otetaan kattavasti käyttöön viimeistään vuonna 2027. Tuttujen ihmisten antama hoito luo turvaa. Hoidon jatkuvuus ja pysyvät yhteydet terveydenhuollossa ovat tärkeitä potilaille, erityisesti niille, jotka tarvitsevat säännöllistä hoitoa. Pysyvä ja henkilökohtainen lääkärikontakti edistää myös kielellisten oikeuksien toteutumista. Julkisen sektorin perusterveydenhuollosta tulee houkuttelevampi työpaikka myös vastavalmistuneille lääkäreille, sillä malli tekee työnkuvasta monipuolisemman. Haluamme, että malliin sisällytetään myös päivystysaikoja, jotta akuutin sairastapauksen yhteydessä voidaan varmistaa pääsy lääkärille. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle vakiintumassa oleva yrittäjyyspohjainen malli on osoittanut useita myönteisiä piirteitä.

### **9. Hillitään vuokralääkäreiden käyttöä kansallisilla ratkaisulla**

Hyvinvointialueiden vuokralääkärikustannusten hillitsemiseksi haluamme, että kaikki hyvinvointialueet liittyvät valtakunnalliseen sopimukseen vuokratyövoiman hankkimisesta, jossa määritellään kohtuullinen hintataso vuokralääkäripalveluiden ostamiseksi. Ruotsissa vastaavalla mallilla on saatu aikaan hyviä tuloksia kustannusten vähentämiseksi ja samalla lisätty vakituisesti palkattujen lääkäreiden ja sairaanhoitajien määrää.

### **10. Kannustetaan hyvinvointialueita ennaltaehkäiseviin toimiin rahoitusmallin muutoksella**

Hyvinvointialueiden rahoitusmallia on muutettava siten, että rahoituksen määräytymiskriteerit kannustavat alueita panostamaan enemmän ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tällä hetkellä terveyden ja hyvinvoinnin ennaltaehkäisevää työtä ei huomioida riittävästi rahoituksessa. Monella hyvinvointialueella kyse on juuri tästä palvelusta, josta monin paikoin leikataan.

### **11. Lyhennetään hoitojonoja lisäämällä palvelusetelien käyttöä**

Hoitojonojen lyhentämiseksi ehdotamme palvelusetelien ahkerampaa käyttöä. Tällä hetkellä hyvinvointialueille myönnettävän valtion rahoituksen korvamerkintä ei ole mahdollista. Jotta hyvinvointialueita voidaan ohjata palvelusetelien aktiivisempaan käyttöön on lakia muutettava.

### **12. Lisätään tekoälyn käyttöä terveydenhuollossa**

Haluamme vapauttaa enemmän aikaa potilaan kohtaamiseen lisäämällä digitaalisten ratkaisujen ja tekoälyn käyttöä terveydenhuollossa. Esimerkiksi tekoälyavusteinen diagnostinen kuvantaminen, digitaaliset terveystassistentit potilaiden seurannassa sekä älykkäät järjestelmät ajanvaraukseen ja läheteiden hallintaan vapauttavat aikaa terveydenhuollon ydintehtäviin.

## **VAHVISTETAAN TOIMINTAEDELITYKSIÄ**

### **13. Myönnetään verovähennys sote-alan järjestöille tehtäviin lahjoituksiin**

Kolmannen sektorin järjestöillä on hyvin tärkeä rooli sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmäsämme, erityisesti ennaltaehkäisevässä työssä. Järjestöjen toimintaedellytysten vahvistamiseksi ehdotamme, että sosiaali- ja terveysalan järjestöille tehdyt lahjoitukset oikeuttavat verotuksessa lahjoitusvähennykseen.

### **14. Turvataan riittävät resurssit HUS:ille**

Useiden harvinaisten ja vakavien sairauksien hoito on valtakunnallisesti keskitetty HUS:iin, samalla kun Uudenmaan sairaanhoitopiirit ja Helsingin kaupunki vastaavat HUS:n rahoituksesta. RKP:lle on selvää, että HUS:n valtakunnalliset tehtävät eivät saa olla riippuvaisia näiden alueiden rahoituksesta. Keskitettyihin tehtäviin tarvitaan suoraa valtion rahoitusta, sillä ne palvelevat koko väestöä. Haluamme myös, että HUS:lle annetaan lisää aikaa alijäämän kattamiseen. Rahoituksen lisäksi on tärkeää arvioida ja kehittää Uudenmaan erillisratkaisua.

### **15. Siirretään Kela-korvattavien taksimatkojen järjestämisvastuu kokonaisuudessaan Kelalta hyvinvointialueille**

Kelan taksipalvelut vaikuttavat monen ihmisen arkeen ja siksi niiden sujuvuus, luotettavuus ja täsmällisyys on tärkeää. On johdonmukaista, että hyvinvointialueet vastaavat sekä hoidon järjestämisestä että hoivapalveluihin kuljettamisesta aiheutuvista kustannuksista. Rahoitusvastuun siirrolla parannamme palvelun laadun ja kustannusten seuranta. Samalla vähennämme mahdollisuuksia haitalliseen osa-optimointiin.

### **16. Järjestetään pelastajakoulutusta Helsingissä**

RKP on varmistanut, että Helsingissä on tarjolla pelastajan koulutusohjelma molemmilla kansalliskielillä. Ruotsinkielisen pelastajatutkinnon opinnot alkavat Helsingissä syksyllä 2025. Näin kannustetaan myös ruotsinkielisiä hakeutumaan koulutukseen ja varmistetaan kaksikielisen pelastushenkilöstön saatavuus etelä Suomessa. Teemme työtä sen eteen, että Helsingissä järjestetään jatkossakin pelastajakoulutusta molemmilla kansalliskielillä.

### **17. Varmistetaan kaksikielinen hoito ja hoiva vahvojen rakenteiden avulla**

Hyvinvointialueiden tulisi ottaa käyttöön kannustimia, kuten kielilisiä, kannustaakseen henkilöstöä tarjoamaan palveluja molemmilla kansalliskielillä. Sama koskee myös saamen kieliä, jotta saamelaisten oikeus hoitoon ja hoivaan omalla kielellä voidaan turvata. Tarvitsemme tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden ja oppilaitosten välillä, jotta henkilökunnalle voidaan tarjota mahdollisuus kielitaidon kehittämiseen.

Ruotsinkielisen hoidon rakenteiden vahvistamiseksi haluamme, että kaksikielisten hyvinvointialueiden johtoryhmään kuuluu ruotsinkielisistä palveluista vastaava johtaja.

Haluamme vahvistaa kansalliskielilautakuntien asemaa antamalla niille oikeuden vaatia selvityksiä hyvinvointialueen aluehallitukselta, kun on olemassa vaara, että hoidon saatavuus tai laatu vähemmistökielellä heikkenee.

## **NUORET, PERHEET JA IKÄIHMISET**

### **18. Pidennetään neuvolapalveluiden kestoja kymmeneen vuoteen**

Haluamme, että neuvolat palvelevat perheitä siihen asti, kunnes lapsi täyttää kymmenen vuotta. Perheet arvostavat suuresti neuvolan tarjoamia palveluita, ja se on erinomainen esimerkki hyvin toimivasta konseptista. Se on myös tärkeä ennaltaehkäisevä palvelu perheiden hyvinvoinnin kannalta.

### **19. Panostetaan synnytyshoitoon**

RKP on ainoa puolue, joka on johdonmukaisesti tehnyt työtä pienempien sairaaloiden säilyttämiseksi. Vastustamme vahvasti synnytyspalveluiden keskittämistä. Synnytysvalmennusta tulee kehittää, ja jokaiselle ensisynnyttäjälle tulisi tarjota mahdollisuus etukäteen vierailuun ja tutustua synnytysairaalaan. Myös fysioterapiapalveluiden saatavuutta synnytyksen jälkeen tulee vahvistaa. Haluamme varmistaa, että jokainen synnytys koetaan sekä synnyttäjän että uuden perheen näkökulmasta turvallisesti.

### **20. Hyvinvointialueiden on varmistettava, että kouluissa on koulupsykologeja**

Usealla hyvinvointialueella tilanne on se, että joko koulupsykologin virat ovat täyttämättä tai lakisääteinen mitoitus ylittyy. Koulupsykologien puuttuminen kouluissa on suuri ongelma, joka vaikuttaa suoraan keskusteluapua tarvitseviin oppilaisiin ja lisäksi asettaa oppilaat eriarvoiseen asemaan. Siksi on hyvin tärkeää, että hyvinvointialueet varmistavat mitoituksen noudattamisen. Oppilashuoltotiimi, johon kuuluu m.m. koulupsykologi, koulukuraattori ja kouluterveydenhoitaja, on keskeinen osa ennaltaehkäisevää työtä oppilaiden henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Toimiva oppilashuolto on tärkeä matalan kynnyksen tuki, jonka pitäisi olla helposti lasten ja nuorten saatavilla kouluissa.

### **21. Parannetaan oppilashuollon ja koulun välistä tiedonkulkua**

Oppilashuollon kohtalo oli yksi suurista kysymyksistä kun hyvinvointialueet perustettiin. Nyt oppilashuolto kuuluu hyvinvointialueiden vastuulle. Se mahdollistaa paremmat hoitoketjut, mutta samalla tiedonkulun osalta on selviä ongelmia. Kouluilla oleva tieto oppilaasta ei tavoita oppilashuoltoa. Ja päinvastoin. Sujuvan tiedonkulun esteet on perattava läpi. Hallinnollinen ratkaisu, että oppilashuolto ei ole saman organisaation alla kuin opetus, ei saa olla este hyvälle oppilashuollolle ja saumattomalle yhteistyölle.

### **22. Otetaan ikäihmisille käyttöön digitakuu**

On tärkeää, että aina on mahdollista saada palvelua kasvotusten. Samalla kun digitaalisten palveluiden määrä kasvaa ja hoidon saatavuus paranee, on tärkeää, ettemme unohda heitä, joilla on heikommat digitaaliset valmiudet. Siksi haluamme ottaa ikäihmisille tarkoitetun digitakuun käyttöön, jolla taataan apu uusien digitaalisten palveluiden käyttöönotossa ja käytössä. Digitaaliset palvelut ovat hyvä lisä hoitoon, mutta kaikkea ei voi hoitaa etänä.