



42. Puoluekokous

42. Partikongressen
27.-29.5. Joensuu Areena

Terveysaloitteet 122-143

Puoluehallituksen lausunnot
ja puoluekokouksen päätökset 27.-29.5.2010

SISÄLLYSLUETTELO

Perusterveydenhoito ja julkinen terveydenhuolto yleisesti

122. Terveyspalvelut kuntien järjestämänä.....	4
Kiihtelysvaaran Sosialidemokraatit r.y:n aloite	
123. Sosiaali- ja terveyspalveluiden eriarvoistumisen vähentämiseksi.....	4
Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry:n aloite	
124. Julkisen terveydenhuollon toimivuudesta on pidettävä huolta	5
Tapanilan Työväenyhdistys ry:n aloite	
125. Julkiset palvelut on turvattava	5
Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto aloitteista 122-125.....	6
126. Ensihoitopalvelun järjestämistä ja saatavuutta uhkaavat epävarmuustekijät poistettava ..	8
Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	9
127. Kielteinen päätös kaikille terveydenhoidon ja vanhustenhoidon yksityistämisille	9
Lahden Sos.-dem. Työväenyhdistys ry:n jäsenen Eino Pasasen aloite	
Puoluehallituksen lausunto	10
128. Terveydenhuolto maksuttomaksi.....	10
Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	11
129. Päihdehuoltoa kehitettävä Suomessa.....	11
Turun Opiskelijoiden Sosialidemokraattinen Yhdistys TOSY ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	11

Erikoissairaanhoido

130. Vaativan erikoissairaanhoidon kustannusten siirtäminen valtiolle	12
Jyväskylän Työväenyhdistys ry:n aloite.....	
131. Erikoissairaanhoido valtion kustannettavaksi	12
Joensuun Työväenyhdistys ry:n aloite.....	
132. Erikoissairaanhoido valtion vastuulle	13
Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto aloitteista 130-132.....	13

Terveyden edistäminen

133. SDP:n on ajettava Suomeen malli, jossa painopiste on ennaltaehkäisyssä.....	13
Kallion Sosialidemokraatit ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	14
134. Arkiliikunnan mahdollisuuksien lisääminen väestön terveyden edistäjänä.....	14
Hämeenlinnan Työväenyhdistys r.y:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	15

Terveydenhuollon rahoitus

135. Julkiset varat julkisen terveydenhoidon kehittämiseen.....	15
Töölön Sosialidemokraattinen Yhdistys ry:n aloite	
136. Yksityisten terveydenhoitopalvelujen Kela-korvausjärjestelmä purettava	16
Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite	

137. Julkisen terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän uudistamiseksi	16
Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry:n aloite	
138. Julkinen terveydenhuolto on pelastettava	17
Joensuun Työväenyhdistys ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto aloitteista 135-138	18

Terveydenhoito työnä

139. Terveydenhoitoalan työ arvostetuksi ja palkka kohtuulliseksi	19
Kallion Sosialidemokraatit ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	19

Lasten ja nuorten terveys

140. Terapiapalvelut peruskouluihin oppilaiden saataville	20
Karjaan Sos.-dem.Yhdistys ry:n jäsenen Tuula Huhhtasen, Fiskarin Sosialidemokraattinen Työväenyhdistys - Fiskars Socialdemokratiska Arbetarförening ry:n jäsenen Leena Ruususen, Åminneforsin Sos.-dem. Yhdistys ry:n jäsenen Seppo Sundmanin aloite	
Puoluehallituksen lausunto	20
141. Nuorten mielenterveyspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työhön panostetaan.....	20
Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	21
142. Opiskeluterveydenhuolto turvattava	21
Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite	
Puoluehallituksen lausunto	21
143. Alle 25-vuotiaille tulee tarjota mahdollisuus maksuttomiin ehkäisyvälineisiin.	22
Sosialidemokraattisten Naisten aloite.....	
Puoluehallituksen lausunto	22

Terveysaloitteet

Perusterveydenhoito ja julkinen terveydenhuolto yleisesti

122. Terveyspalvelut kuntien järjestämänä

Kiihtelysvaaran Sosialidemokraatit r.y:n aloite

Noin sadan vuoden ajan on Suomessa kehitetty ja ylläpidetty kunnallista perusterveyden huoltoa lääkäri palveluineen. Erityisesti terveyskeskus uudistuksen jälkeen on tavoitteena ollut terveystasa-arvo.

Viimevuosina on kehitys vienyt voimakkaasti siihen suuntaan, että erityisesti lääkäreitä on ollut vaikea saada kunnanterveyskeskuksiin, etenkin pienemmille paikkakunnille. Sen lisäksi esiintyy ideologista yksityistämistä oikeistovetoisissa kunnissa.

Näyttää olevan niin, että koko nykyisenlainen terveyskeskusjärjestelmä on uhattuna. Jo nyt osa lääkäripalveluista on jopa ulkomaisten yhtiöiden tuottamia. Monesti on niin, että tämä veronmaksajain ylläpitämä toiminta tapahtuu kunnan tiloissa ja ilman todellista yritysrisiä. Esi-merkkinä ideologisesta yksityistämisestä nykyinen porvari hallitus palvelusetelikaavailuilla haluaa siirtää kuntien voimavaroja kunnallisten, tasa-arvoisten terveyspalveluiden järjestämistä yksityiselle sektorille ja omavastuuosuuden takia vähävaraisten ulottumattomiin.

Kiihtelysvaaran Sosialidemokraatit r.y. esittää puoluekokoukselle, että

päättettäisiin ryhtyä toimeen sellaisen lainsäännön aikaan saamiseksi, jolla kunnallinen, veronmaksajien ylläpitämä ja tasa-arvoinen terveyskeskusjärjestelmä turvataan.

123. Sosiaali- ja terveyspalveluiden eriarvoistumisen vähentämiseksi

Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry:n aloite

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Stakesin (nykyisin Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos) selvitysten mukaan eriarvoisuus on Suomessa lisääntynyt viime vuosien aikana yhä kiihtyvällä vauhdilla.

Eriarvoistuminen johtuu monesta eri tekijästä, kuten esimerkiksi siitä, että viimesijaisen sosiaaliturvan ehtoja on tiukennettu, yksilöllistä vastuuta korostetaan yhä voimakkaammin, ja myös palvelujen rahoitusvastuuta on siirretty aikaisempaa enemmän palvelujen käyttäjille asiakasmaksujen kautta. Korkeasti koulutetut myös sairastavat vähemmän, heidän elinajanodotuksensa on pidempi ja he kokevat terveytensä huomattavasti paremmaksi kuin vähemmän koulutetut. Pitkäaikaissairaudet ja vakavat mielenterveyshäiriöt ovat alimmissa koulutus- ja sosiaaliryhmissä huomattavasti yleisempiä kuin ylemmissä ryhmissä.

Hyvätuloiset ovat hyväosaisempia myös potilaina. Terveyspalvelujen käyttö jakautuu Suomessa selvästi suurituloisia suosivasti. Perusterveydenhuollon palvelut kohdistuvat yhä enemmän työ-terveyspalvelujen kautta hyvässä työmarkkina-asemassa oleville. Suurituloiset käyttävät yksityislääkärin palveluja pienituloisia enemmän. Terveyskeskusten lääkäripulan takia pienituloiset eivät pääse lääkäripalvelujen pariin. Vakavien tautien sairaalahoidossakin on eroja. Esimerkiksi sepelvaltimotaudin ohitusleikkauksia, pallolaajennuksia, polven- ja lonkan tekonivelleikkauksia sekä kaihileikkauksia tehdään tarve huomioon ottaen enemmän suurituloisille kuin pienituloisille. Kun palvelujen tarve huomioidaan, on Suomen eriarvoisuus samaa tasoa kuin Yhdysvalloissa ja Portugalissa. Myös palvelujen tarjonta on eriarvoistunut ja alueelliset hyvinvointierot ovat muuttuneet pysyviksi.

Yksi keskeinen syy eriarvoistumiseen on se, että kunnat toteuttavat hyvin eri tavoin lakisääteisiä velvoitteitaan ja erilaisia laatusuosituksia.

Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry esittää puoluekokoukselle, että

puolue perustaa kiireellisesti selvitystyöryhmän sosiaali- ja terveystalouden eriarvoisuuden selvittämiseksi Suomessa. Tämän lisäksi puolueen tulee toimia aktiivisesti niin, että aluehallintovirastoihin tulee lisätä valvonta- ja ohjausresursseja, joiden avulla kuntien toimintaa voidaan seurata nykyistä tehokkaammin. Aluehallinnossa tulee olla riittävät resurssit ohjata kuntia "kädestä pitäen" toimimaan eriarvoisuuden vähentämiseksi. Lisäksi valtiovallan taholta pitää päättää, mitä nykyisin ainoastaan suositustasoisina olevia normeja on muutettava laki- ja asetuskäytännöiksi.

124. Julkisen terveydenhuollon toimivuudesta on pidettävä huolta

Tapanilan Työväenyhdistys ry:n aloite

Julkisen terveydenhuollon ongelmista on käyty keskustelua useiden vuosien ajan. Yleisimmin ongelmista on mainittu hoitojonojen pituus, päivystysten vaikeudet, työvoimapula erityisesti monien lähiöiden terveysasemilla ja syrjäseuduilla sekä kustannusten kasvu. Asiantuntijat ovat kiinnittäneet huomiota myös ennaltaehkäisevän toiminnan riittämättömyyden resurssintarpeeseen. Pitkällä aikavälillä suureksi terveydenhuollon ongelmaksi uhkaa nousta se, että asiakkaille jää usein tunne siitä ettei heitä ehditä kuunnella, mikä taas herättää helposti epäluottamusta hoidon laatuun kohtaan.

Ongelmia on pyritty korjaamaan muun muassa hoitotakuun säätämällä, mutta hoitotakuunkin puitteissa esiintyy moninkertaista jonottamista: asiakas jonottaa ensin lääkäriin, sitten jonon tutkimukseen ja lopuksi hoitotoimenpiteeseen. Jonottamisen pituus voi myös merkittävästi lisätä lääkekustannuksia, jos ennen hoitotoimenpiteen toteutumista asiakkaalle on jouduttu määräämään kallis lääkitys. On esitetty epäilyksiä, että osa julkisen terveydenhuollon tarjoajista pitää asiakkaita tarkoituksellisesti jonossa rohkaistakseen näitä hakeutumaan yksityiseen terveydenhuoltoon.

Radikaalimmat terveydenhuoltojärjestelmän uudistamista koskevat ehdotukset on säännönmukaisesti ammuttu alas jonkin tahon toimesta: näin muun muassa puheenjohtaja Jutta Urpilaisen taannoinen pohdiskelu siitä, ovatko yksityisen terveydenhuollon Kela-korvaukset välttämättä kokonaisuuden kannalta järkevä käytäntö. Kuitenkin monissa tapauksissa nämä korvaukset ovat yksittäisinä jo niin pieniä, että ne merkitsevät saatuun hyötyyn nähden julkisille toimijoille suhteettomia hallinnollisia rasitteita. Myös työterveyshuollon roolin tarkastelu osana terveydenhuollon kokonaisuutta on jäänyt vähiin: tämän osoitti muun muassa sikainfluenssarokotusten organisointi, jossa työterveyshuollot aluksi unohdettiin täysin.

Tapanilan Työväenyhdistys ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP:n on oltava entistä aloitteellisempi julkisen terveydenhuollon toimivuuden kehittämisessä ja sitä koskevassa yhteiskunnallisessa keskustelussa. Tässä yhteydessä on voitava edelleen vakavasti harkita muun muassa yksityisen terveydenhuollon Kela-korvausten asemaa ja kunnille myönnettävän, terveydenhuoltoon korvamerkityn lisävaltionavun käyttöä.

125. Julkiset palvelut on turvattava

Sosiaalidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite

Universaali palvelujärjestelmä luo sosiaalista koheesiota ja tukee ihmisten vuorovaikutusta. Jokaisella on oikeus laadukkaisiin ja kattaviin palveluihin. Julkiset palvelut ovat merkittävien

yhteiskunnallista eheyttä ja tasa-arvoa tuottava järjestelmä. Peruspalvelut tulee tuottaa julkisesti. Riittävällä rahoituksella taataan kaikille ihmisille yhdenvertainen mahdollisuus saada tarvitsemansa terveys-, hyvinvointi- ja sivistyspalvelut. Julkisen järjestelmän tulee olla laadullisesti vähintään yhtä tasokas kuin yksityisten palveluiden.

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ja sen toimijat kaikessa päätöksenteossa huolehtivat siitä, että peruspalvelut tuotetaan julkisesti ja riittävällä rahoituksella taataan se, että palvelut ovat laadukkaita ja kaikkien saatavilla. Julkisten palveluiden asema on turvattava myös Euroopan integraation varjolla toteutettavien uusliberaalien uudistusten pyörteessä.

Puoluehallituksen lausunto aloitteista 122-125

Aloitteissa käsitellään julkisen terveydenhuollon toimivuutta. Erityistä huolta aloitteissa kannetaan terveyskeskusten toimivuudesta, terveyden tasa-arvosta kansalaisten kesken ja resurssien jakautumisesta julkisen ja yksityisen terveydenhuollon kesken.

Erityisesti huomiota kiinnitettiin aluehallintovirastojen mahdollisuuksiin tukea kuntia laadukaiden ja tasavertaisesti saatavilla olevien palveluiden järjestämisessä.

Aloitteiden huoli julkisen terveydenhuollon kyvystä tuottaa laadukasta terveydenhuoltoa kaikille on perusteltu. Juuri siksi SDP:n vuoden 2008 kunnallisvaaliohjelmassa vaadittiin terveyskeskusten laaturemonttia.

Samalla on muistettava, että Suomen terveydenhuollossa on paljon hyvää. Tämä on tärkeää, tosiasian tunnustamisen itseisarvon vuoksi, mutta myös julkisen terveydenhuollon työpaikkojen houkuttelevuuden kannalta. Esimerkiksi OECD:n vuoden 2009 lopulla julkaisemassa Health at Glance -raportissa Suomen terveydenhuollon laadun todettiin olevan parempi kuin OECD-maissa keskimääräin. Raportissa selvitettiin OECD-maiden terveydenhuollon tilaa monipuolisesti.

Suomalaisessa terveydenhuollossa on silti paljon parantamisen aihetta. Keskeistä on rakentaa laadukasta ja kansalaisille tasa-arvoista julkista terveydenhuoltoa. Puoluehallitus katsoo, että tämän tavoitteen mukainen terveydenhuollon kokonaisuus voidaan rakentaa seuraavien tukijalkojen varaan.

Tarvitaan riittävää julkista rahoitusta. Useat haastattelututkimukset osoittavat, että suomalaiset arvostavat terveyspalveluita erittäin paljon, ja haluavat mieluiten julkisen sektorin järjestävän ne. Samalla yhä useampi kantaa huolta siitä, saavatko he tulevaisuudessa tarvitsemansa terveyspalvelut. Tämän huolen ja arvostuksen on kanavoiduttava julkisen terveydenhuollon rahoitukseen. Nyt rahoitusta vaivaa liian useassa tapauksessa krooninen alibudjetointi, etenkin kuntasektorilla.

Pelkällä rahoituksella ei voida terveydenhuollon ongelmia ratkaista. Hyviä käytäntöjä ja toiminnallisia innovaatioita on voitava hyödyntää valtakunnallisesti nykyistä tehokkaammin. Perusterveydenhuollon vahvistamiseksi ja turhien erikoissairaanhoidon läheteiden karsimiseksi, potilaiden on saatava nykyistä erikoistuneempaa hoitoa jo terveyskeskustasolla. Samalla perusterveydenhuollon terveyden edistämistehtävä on tuotava tavallista kuntalaista läheisemmäksi toiminnaksi.

Valtion on riittäviä palkkioita ja sanktioita käyttäen huolehdittava siitä, että palvelujen saataavuus ja valtakunnalliset laatuksiteerit toteutuvat kunnissa. Nykyisessä tilanteessa julkinen sektori ei pysty järjestämään kaikkia kansalaisten tarvitsemia palveluita, kuten esimerkiksi silmä-
lääkärin palveluita. Tästä syystä on tärkeää, että järjestösektori ja yksityinen sektori voivat

toimia täydentävänä palveluntuottajina. Yksityinen terveydenhuolto ei kuitenkaan saa vaarantaa ihmisten perustuslaillista oikeutta yhdenvertaisuuteen terveyspalveluiden suhteen. SDP:n tavoitteena on kehittää julkista terveydenhuoltoa merkittävästi, jolloin yksityisen palvelun tarve vähenee. Tämä mahdollistaa myös terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän kehittämisen pitkällä aikavälillä.

Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen on toimittava yhtenä kokonaisuutena. Tämä vaatii yhtenäistä, koko palvelujärjestelmää ohjaavaa lainsäädäntöä, jossa eri elementtien vastuut on selkeästi määritelty, selkeää ja tarkoituksenmukaista johtamista, sekä maanlaajuisesti kattavaa ammattikäyttöön tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmää.

Terveydenhuollon tukijalkana on myös on riittävä, osaava ja työssään viihtyvä henkilökunta. Erityisesti haasteena on julkisen terveydenhuollon työympäristön vetovoima. Kunnallisten terveyspalvelujen houkuttelevuutta työntekijöille on lisättävä takaamalla henkilöstöresurssit ja inhimilliset työolosuhteet. Tätä voidaan edistää esimerkiksi lääkärihoitajatyöpareilla, omalääkärijärjestelmää kehittämällä ja työaikojen joustolla.

Viimeisenä tukijalkana tasa-arvoiselle ja laadukkaalle terveydenhuollolle on terveyttä edistävä yleinen yhteiskuntapolitiikka. Keskeistä on tuloerojen ja hyvinvoinnin mahdollisuuksien taasaaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus vuodelta 2007 osoittaa, että vaikka suomalaisten yleinen terveydentila on tarkastelujaksolla 1980-2005 kohentunut, sosio-ekonomiset erot terveydessä ovat kuitenkin pysyneet ennallaan tai kasvaneet.

Julkisen terveydenhuollon turvaaminen on yksi keskeinen tulevan puoluekokouskauden tavoite.

Päätös

Puoluekokous toteaa, että julkisen terveydenhuollon turvaaminen on yksi keskeinen alkavan puoluekokouskauden tavoite. Puoluekokous yhtyy aloitteiden tavoitteisiin turvata julkisen terveydenhuolto, tiukentaa ja resursoida terveyspalvelujen valtakunnallista ohjausta sekä pyrkiä terveydenhuollon rahoituksen uudistamiseen.

SDP:n tavoitteen mukainen terveydenhuolto asettuu seuraavien tukijalkojen vaaraan:

- 1) riittävät julkiset resurssit*
- 2) vahvat peruskunnat, jotka järjestävät terveyspalvelut*
- 3) selkeytetty terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä*
- 4) sosiaali- ja terveydenhuollon tiivis hallinnollinen ja toiminnallinen yhteys*
- 5) riittävä, koulutettu terveydenhuollon henkilöstö, sekä vetovoimainen julkisen terveydenhuollon työympäristö*
- 6) valtion normiohjaus, joka varmistaa yhtenäisen palvelujen saatavuuden maassa, sekä asettaa selkeän vähimmäistason näille palveluille*
- 7) terveyserojen kaventaminen*
- 8) terveyttä edistävä yleinen yhteiskuntapolitiikka*

Näiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää julkisen terveydenhuollon ja sen rahoituksen vahvistamista alkavalla puoluekokouskaudella.

126. Ensihoitopalvelun järjestämistä ja saatavuutta uhkaavat epävarmuustekijät poistettava Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry:n aloite

Ensihoitopalvelu (ent. käsite sairaankuljetus) on Suomessa säädetty julkisen terveydenhuollon toiminnaksi, jonka järjestämisvastuu on nykyisen lainsäädännön mukaan terveyskeskuksilla. Terveyskeskuksen vastuulla on kansanterveyslain mukaisesti huolehtia olosuhteisiin nähden riittävän ensihoitovalmiuden ylläpito. Ensihoitopalvelu on samalla osa yhteiskunnan varautumisjärjestelmää erityistilanteisiin, suuronnettomuuksiin ja poikkeusoloihin. Ensihoitopalvelun keskeisenä ajatuksena on potilaan subjektiivinen oikeus saada kiireellisissä terveysongelmissa tai onnettomuuksissa ammattitaitoisen ensihoitohenkilöstön apua sekä tapahtumapaikalle ja kuljetuksen ajaksi. Osa terveyskeskuksista tuottaa ensihoitopalvelut omana toimintana, mutta valtaosa ostaa palvelut pelastuslaitoksilta tai yksityisiltä ambulanssiyrityiltä. Ostopalvelut on nykysäännösten mukaisesti kilpailutettava.

Ensihoitopalvelun järjestämisestä on syntynyt koko valtakunnallinen raaka kilpailukenttä, jossa perinteisten yksityisten ensihoitopalvelun tuottajien tilalle ovat tulleet pääomasijoittajien hallitsemat yritysryppäät. Pääomasijoittajien hallitsemisen kymmenien ambulanssien ja lukuisten verkostoyritysten aiheuttamien epäterveiden alueellisten valtausten tavoitteluihin tarjouskilpailuissa vastapelurina ovat usein olleet alueelliset pelastuslaitokset. Ensihoitopalvelu ei kuitenkaan ole pelastustoimen lakisääteinen tehtävä..

Ensihoitopalvelun hankinnassa on kyse aina yhteiskunnan täysin rahoittamasta toiminnasta. Voittajaa ratkottaessa kuntatason päättäjien tiedot ja taidot eivät ole olleet riittävät, jonka johdosta markkinaoikeus on joutunut ratkomaan useimmat ensihoitopalvelun tuottamista koskevat kilpailutukset. Kilpailutustilanteissa on jätetty varmistamatta terveydenhuollon vastuulla olevat varautumisjärjestelmät päivittäistoiminnoista poikkeaviin erityistilanteisiin, suuronnettomuuksiin tai poikkeusoloihin. Ilman huomiota on jäänyt myös se, miten pääomasijoittajien omistavat voittoa tavoittelevat ensihoitopalveluiden tuottajat toimivat jos kansalliset tai kansainväliset talousjärjestelmät kärsivät vakavista häiriöistä. Tilanne on osittain analoginen strategisesti tärkeiden viestiverkkojen turvaamisesta käydyn keskustelun kanssa.

Ensihoitopalvelun järjestämiseen kohdentuvat epäkohdat vaikuttavat suorasti myös ensihoitopalvelussa työskenteleviin, pääosin terveydenhuollon ammattitutkinnon suorittaneisiin ensihoitohenkilöihin. Varmuus, sitoutuminen ja jatkuvuus ovat muuttuneet epävarmuudeksi sekä lyhytjänteiseksi ja tilapäisiksi työsuhteiksi. Tästä johtuen ammatillinen kehitys kärsii, alueellinen ensihoitopalvelulle tärkeä paikkakuntatuntemus ei kehity sekä epävarmuus johtaa siirtymiseen pois ensihoitotyöstä tai pahimmassa tapauksessa kokonaan pois terveydenhuollon palveluksesta. Motivoituneen ja osaavan työvoiman saanti on jo nyt hankalaa monilla alueilla.

Merkittävää on, että ensihoitopalvelun valtakunnallisesta valvonnasta ja lainsäädännöstä vastuussa oleva viranomainen ei missään vaiheessa ole puuttunut koko valtakuntaa käsittävään ensihoitopalvelun järjestämistä koskeviin vakaviin epäkohtiin, eikä sen siirtymiseen markkinatalouden hallintaan. On huomioitava, että yhteiskunnan muitakaan merkittäviä turvallisuuspalveluja, kuten pelastustoimea tai poliisia, ei ole alistettu markkinavoimien armoille, vaan ne on pidetty kokonaisuudessaan toiminnasta vastaavien viranomaisten valvonnassa ja vastuulla.

Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry esittää puoluekokoukselle, että

- SDP ja sen toimijat kaikessa päätöksenteossa pitävät huolta yhteiskunnan ylläpito- ja rahoitusvastuulla olevan, tasa-arvoisen ja kattavan ensihoitopalvelun turvaamisesta seuraavin perusteluin:
- ensihoitopalvelu tulee järjestämisveloitteena olla yhtä tiivisti yhteiskunnan vastuulla kuin poliisi- ja pelastustoiminta
- ensihoitopalvelun yksiselitteinen järjestämisvastuu tulee olla julkisella terveydenhuollolla

- ensihoitopalvelun järjestäminen tulee varmistaa niin päivittäistoiminnoissa kuin normaaliolojen häiriötilanteissa, suuronnettomuuksissa sekä mahdollisissa poikkeusoloissa
- ensihoitopalveluiden saatavuus ja hoidon taso tulee turvata säädösin niin kaupungeissa kuin harvaan asutuilla alueillakin
- ensihoitopalvelun järjestäminen tulee turvata lainsäädännöllä niin, että sen järjestämistavan valintaa ei mahdollista ajautumista taloudellista hyötyä tavoittelevaan markkinakilpailuun
- ensihoitopalvelun potilasturvallisuus sekä lääketieteellisen hoidon että esim. hälytysajon osaamisen suhteen tulee varmistaa siten, että ensihoitohenkilöstön ammattitaitovaatimuksia näiltä osin selkeytetään.
- ensihoitopalvelun järjestämismallin tulee tarjota ensihoidon ammattihenkilöstölle mahdollisuus urakehitykseen sekä horisontaalisesti että vertikaalisesti
- ensihoitopalvelun operatiivinen johtaminen tulee määrittää virkavastuulla tapahtuvaksi toiminnaksi, ja sovittaa sitä ohjaavat säädökset yhteen poliisin ja pelastustoimen säädösten kanssa

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa kiinnitetään huomiota ensihoidon toimivuuteen koko maassa. Ennen kaikkea aloitteessa esitetään huoli riittämättömän tilaajaosaamisen tuomista ongelmista, kun kunnalliset päättäjät kilpailuttavat yksityisiä ensihoitopalveluita. Ratkaisuksi aloitteessa tarjotaan vahvempaa julkista järjestämisvastuuta ja valtion normiohjausta ensihoidon suhteen.

Aloitteessa on tehty huomio siitä, että ensihoidon ostopalvelun kilpailutustapaus päättyy usein markkinaoikeuden ratkaistavaksi, johtuen kunnallisten päättäjien rajallisesta kilpailutusosamisesta. Huomio on tärkeä, kun otetaan huomioon että käräjäoikeuden kustannukset yhteiskunnalle ovat merkittäviä, ja kilpailutuksen keskeinen tarkoitus on vähentää kustannuksia.

Toinen aloitteen tärkeä huomio liittyy ensihoidon alueelliseen epätasa-arvoon. Epätasa-arvo on ensihoidon tapauksessa erityisen kielteistä, koska kyseessä on ihmisen näkökulmasta elintärkeä yhteiskunnallinen turvaverkko.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteessa esitettyihin perusteisiin ensihoitoa koskevalle päätöksenteolle.

127. Kielteinen päätös kaikille terveydenhoidon ja vanhustenhoidon yksityistämisille

Lahden Sos.-dem. Työväenyhdistys ry:n jäsenen Eino Pasasen aloite

Jos haluaa mahdotonta etuisuutta ja on tunteeton toisten kärsimykselle, kas siinä on kaksi suurta sielun sairautta. Sitä pitää vilpittömästi vastustaa!

Suomessa on rakennettu nykyistä vaikeammassa oloissa palveleva ja hyvin toiminut terveydenhoitojärjestelmä, terveyskeskukset, sairaalat ja keskussairaalat sekä tutkivat yliopistolliset laitokset. Sitä on turvallisesti kehitettävä!

Tarkastelkaamme kahta erilaista pyrkimystä terveydenhoitojärjestelmien aikaansaamisessa. USA:ssa on toteutumassa pohjoismaisen mallin mukainen rakentuminen. Vastaavasti Suomessa on vallalla voimakas suuntaus terveydenhoidon yksityistämiseen. Lääkärikunta ja heidän yhtiönsä haluavat yksityisen praktiikkansa jopa yhteiskunnan vielä hallussa oleviin sairaaloihin.

Kapitalismin mallimaana pidetyssä halutaan yhteiskunnallistaa ja meillä pohjoismaisessa demokratiassa on pyrkimykset hyväksi koettu järjestelmä saattaa liike-elämän haltuun. Nykyistä suuntaustamme on ehdottomasti ja voimakkaasti vastustettava!

Lahden Sos.-dem. Työväenyhdistys ry:n jäsen Eino Pasanen esittää puoluekokoukselle, että

puoluekokous tekee ehdottoman kielteisen päätöksen kaikille terveydenhoidon ja vanhusten hoidon yksityistämisille. Esimerkiksi EK:n esittämä palvelusetelikin on nykyisessä hallitussopimuksessa tarkoitettu pikkusormen antamiseksi houkuttimena pahalle.

Näissä asioissa sosialidemokraattien on ryhdistäydyttävä aatteellisesti ja pysyväisesti!

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään ehdottoman kielteistä päätöstä kaikelle terveydenhoidon ja vanhusten hoidon yksityistämiselle. Aloitteessa korostetaan myönteisesti julkisen terveydenhoidon laadun ja kattavuuden parantamista.

SDP:n tavoitteena on julkinen terveydenhuolto, joka on kattavaa ja laadukasta, mutta voi käyttää hyödykseen yksityisen ja kolmannen sektorin palveluja palvelujen riittävyyden turvaamiseksi. Oleellista on, että yksityisten palvelujen käyttö perustuu julkisen terveydenhuollon omien asiantuntijoiden päätöksiin ja ohjaukseen.

Päätös

Puoluekokous ei pidä tässä tilanteessa mahdollisena ehdottoman kielteistä kantaa yksityisten palvelujen käyttämisestä julkisen terveydenhuollon ja vanhusten hoidon täydentäjinä. Puoluekokous toteaa kuitenkin julkisen palvelutuotannon vahvistamisen ja tehostamisen kiireelliseksi maamme kaikissa osissa.

128. Terveys huolto maksuttomaksi

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite

Jokaisella on oikeus tasokkaaseen julkiseen terveydenhuoltoon taloudellisesta asemasta huolimatta. Terveys huollon maksut luotiin estämään turhia käyntejä. Maksut ovat kuitenkin kääntyneet itseään vastaan, kun niistä on tullut tosiasiallinen este hoitoon hakeutumiselle ja sen jatkuvuudelle. Sairauksien hoitamatta jättäminen vaikeuttaa terveydenhuollossa hoitohenkilökunnan työtä, ja yhteiskunnalle aiheutuu hyvinvointitappiota.

Suomessa on huomattavia eroja sairastavuudessa ja kuolleisuudessa väestöryhmien välillä. Terveys huollon maksut ovat eriarvoistavia, sillä ne kohdistuvat rankimmin kaikkein köyhimpiin. Hinta ei saa olla este hoitoon hakeutumiselle. Jos julkista sairausvakuutusjärjestelmää pidetään pystyssä, sen pitäisi myös pystyä yksityisen vakuutuksen tavoin kattamaan mahdolliset sairastumisesta aiheutuvat korkeat kulut. Terveys huollon tulee olla maksutonta ja laadukasta sekä kaikkien saatavilla.

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ja sen toimijat kaikessa toiminnassaan vaikuttavat siihen, että terveys huolto on aidosti maksutonta ja julkisesti tuotettua.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa ehdotetaan puolueen tavoitteeksi otettavan maksutonta ja julkisesti tuotettua terveydenhuoltoa. Perusteluosassa viitataan etenkin nykyisen järjestelmän eriarvoisuutta luoviin piirteisiin.

Aloitteessa tuodaan selkeästi esille kohtuuttoman korkeiden asiakasmaksujen haittoja, joista keskeinen on kansalaisten eriarvoisuus. Maksurasitetta onkin alennettava ja järjestelmää selkeytettävä. Etenkin matalatuloisten maksukyky on järjestelmää kehitettäessä otettava huomioon.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteeseen sisältyvään tavoitteeseen alentaa terveydenhuollon maksurasitetta kansalaisille.

Puoluekokous toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujärjestelmää tulee selkeyttää ja kehittää. Maksukattoa tulee madaltaa, eikä asiakasmaksuja tule sitoa elintasoindeksiin. Terveydenhoitajan vastaanoton tulee olla maksuton.

129. Päihdehuoltoa kehitettävä Suomessa

Turun Opiskelijoiden Sosialidemokraattinen Yhdistys TOSY ry:n aloite

Jos viranomaiset tietävät raskaana olevan käyttävän päihteitä, käytetään vapaaehtoista ammattiapua eli mm. A-klinikkaa, päihdeosastoja, katkaisuhuoltoasemaa. Lisäksi asiakas voidaan ohjata vertaistukiryhmään, sillä suurin merkitys parantumisessa on sosiaalisella ja inhimillisellä tuella. Yleensä päihteidenkäyttäjien suuri toive on raitistua, ja siinä ammattilaisten tulee heitä tukea.

On keskusteltu siitä, pitäisikö Suomenkin Ruotsin tavoin ottaa päihdeäidit pakkohoitoon lapsen hengen turvaamiseksi. Pakko ei motivoi, vaan hoidon on lähdettävä asiakkaan tahdosta, jotta saadaan hyvä lopputulos. Jos päihteitä käyttävät äidit otetaan pakkohoitoon, eivät he enää käy lääkärissä tai neuvolassa tarkastuksissa, joten ongelmia ei saada selville. Itse päihdeongelmaankin avun hakeminen vaikeutuu, jos pelkona on suoraan pakkohoitoon joutuminen inhimillisen avun sijasta. Lisäksi ongelmaksi muodostuu laitospaikkojen rajallisuus. Päihteiden käytön uudelleen aloittamisen riski pienenee, jos parantuminen on tapahtunut vapaaehtoisesti, ja parhaassa tapauksessa lapsi saa raittiin äidin.

Vapaaehtoinen ammattiapu toimii hyvin, mutta päihteidenkäyttäjät kokevat hoitoon pääsyn vaikeaksi ja byrokraattiseksi. Päihdehuollon resursseja tulee lisätä, jotta saadaan parhaat tulokset ja hoitoon pääsyn kynnyks madaltuu. Vasta kun vapaaehtoisuuteen perustuva päihdehuolto saadaan toimimaan, on aika miettiä pakkohoidon tarpeellisuutta.

Turun Opiskelijoiden Sosialidemokraattinen Yhdistys TOSY ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP vaatii lisää resursseja päihdehuollolle ja pitää pakkohoittoa vain marginaalisena keinona päihdeäideille, jos asiakasta ei saada motivoituttua hoitoon.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään päihdehuollon resurssien lisäämistä, sekä korostetaan tarvetta ymmärtää päihdeongelmaisten, odottavien äitien pakkohoito viimesijaisena keinona päästä päihteistä eroon. Puoluehallitus yhtyy aloitteeseen.

Kun äidillä on päihdeongelma, sekä äiti että lapsi ovat heikossa asemassa yhteiskunnassa, mutta koska lapsi on haavoittuvaisempi, pakkohoitoa ei voida sulkea pois keinovalikoimasta.

Päätös

Puoluekokous yhtyy tavoitteeseen lisätä päihdehuollon resursseja. Edelleen puoluekokous yhtyy kantaan siitä, että päihdeongelmaisten äitien tahdosta riippumattoman hoidon tulee olla viimesijainen keino hoidossa. Lapsen etu puoltaa päihdeongelmaisten äitien tahdosta riippumattoman hoidon saamista yhteiskunnan keinovalikoimaan. Hoitotakuun tulee toteutua päihdehuollossa. Raskaana oleville naisille tulee taata oikeus päihdehoitoon.

Erikoissairaanhoito

130. Vaativan erikoissairaanhoidon kustannusten siirtäminen valtiolle

Jyväskylän Työväenyhdistys ry:n aloite

Suomalainen terveydenhoitojärjestelmä tunnetaan varsin hyvin toimivana ja alueellisesti kattavana. Sen rungon muodostaa julkinen terveydenhoito, jota yksityinen terveydenhoito täydentää.

Jyväskylän Työväenyhdistyksessä on pantu viime aikoina huolestuttavasti merkille yksityisen terveydenhoidon laajentuminen ja etenkin laajentumispyrkimykset. Tiedetään yksityisen terveydenhoidon melko kalliit hinnat.

Kansalaisten yhdenvertaisuuden turvaamiseksi terveydenhoitoon pääsyssä on ryhdyttävä toimiin. On varmistettava, etteivät kasvavat vaativan terveydenhoidon (esim. vaativat ja kalliit leikkaukset) kustannukset kaadu yksinomaan kuntien ja/tai hoitoa tarvitsevien kontolle.

Jyväskylän Työväenyhdistys ry esittää puoluekokoukselle, että

se ryhtyy toimenpiteisiin vaativan ja taloudellisesti kalliin terveydenhoidon siirtämiseksi valtion vastattavaksi.

131. Erikoissairaanhoito valtion kustannettavaksi

Joensuun Työväenyhdistys ry:n aloite

Nyt erikoissairaanhoidon toteuttavat kuntayhtymät, jotka saavat rahansa kunnilta. Maan eri osissa on suuria eroja, tasa-arvo ei toteudu kansalaisten terveydenhoidossa. Kustannuksissa on sairaanhoitopiirikohtaisia suuria eroja. Osa kunnista pyrkii kaikin keinoin välttämään erikoissairaanhoidon kustannuksia mm. säännöstelemällä erikoissairaanhoidon lähetteitä.

Erikoissairaanhoito ja sen todellinen kustannustehokkuus ilman hoidon tason alenemista on helppo toteuttaa. Ratkaisu on kustannusten siirto valtion hoidettavaksi samoilla periaatteilla millä koulutuskuntayhtymät hoitavat tehtävänsä. Valtio tietysti perisi nämä lisäkustannukset verotuksessa.

Perushinnoittelu olisi potilas- tai toimenpidekohtainen maksu, esimerkiksi asukaskohtainen maksu, jotka jo nyt ovat olemassa jokaisessa sairaanhoitopiirissä. Valtio voisi muodostaa hinnoittelun viiden edullisimman sairaanhoitopiirin hinnoittelun keskiarvona. Sairaanhoitopiirit saisivat muutoksen jälkeen valtiolta toimenpide- tai potilaskohtaisen maksun, jolla sairaanhoitopiirin pitää pärjätä. Jos valtion raha ei riitä, pitää sairaanhoitopiirin pyytää lisäraha kunnilta. Tämä olisi todellinen mittari jokaiselle sairaanhoitopiirille eikä enää tarvittaisi jatkuvaa neuvottelumenettelyä ja kuntien talousahdinkoa erikoissairaanhoidon vuoksi.

Joensuun Työväenyhdistys ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ryhtyy toimiin erikoissairaanhoidon kustannusten siirtämiseksi valtiolle koulutuskuntayhtymien tapaan ja valtiolle syntyvän kustannusrasitteen siirtämiseksi valtion verotuksen puolelle.

132. Erikoissairaanhoidon valtion vastuulle

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite

Kaikki terveystalot ovat kuntien järjestämisvastuulla. Kaikkein raskaimmat terveystalot on siirretty keino- ja kuntayhtymien vastuulle. Oikeus laadukkaaseen erikoissairaanhoidon tulisi olla jokaisen suomalaisen oikeus. Pienemmissä kunnissa erikoissairaanhoidon järjestäminen jo yhdelle kunnan asukkaalle voi tulla niin kalliiksi, että kunnan talous joutuu koviin. Valtiolla tulisi olla nykyistä suurempi vastuu raskaiden terveystaloiden järjestämisestä kuntien ja kuntayhtymien sijaan.

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ja sen toimijat kaikessa toiminnassaan vaikuttavat siihen, että erikoissairaanhoidon järjestäminen siirretään valtion vastuulle.

Puoluehallituksen lausunto aloitteista 130-132

Aloitteissa esitetään että erikoissairaanhoidon kustannukset siirretään valtiolle. Lisäksi aloitteissa 132 esitetään erikoissairaanhoidon järjestämisen siirtämistä valtiolle.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteiden tarkoitukseen siitä, että erikoissairaanhoidon palvelut tulevat turvatuiksi ja että ne ovat saatavilla tasavertaisesti koko maassa. Valtiolla on viimesijainen vastuu sen turvaamisesta, että kansalaiset pääsevät tasavertaisesti erikoissairaanhoidon.

Terveyden edistäminen

133. SDP:n on ajettava Suomeen malli, jossa painopiste on ennaltaehkäisyssä

Kallion Sosialidemokraatit ry:n aloite

Maailma on yhä talousongelmissa, Suomi siinä mukana ja kuntiemme talous ravalla. Jokainen kunta käyttää noin puolet tai yli budjetistaan sairauksien ja ongelmien hoitamiseen. Jälkikäteen paikkailu on kallista. Suomen Akatemian tutkijoita myöten hoetaan ennalta ehkäisyn mantraa, mutta mitään radikaalia ei tapahdu. Tämä johtuu siitä, että koska ollaan koko ajan miinuksella sairaiden hoitamiseksi, ei siihen ennalta ehkäisemiseen riitä edes kunnan starttipaukkuja.

Kansamme ikääntyy ja nyt syntyvät sukupolvet elävät kuulemma yli satavuotiaiksi. Sairauksien hoito etenee ja kallistuu. Inhimillisesti paras ja lompakolle ystävällisin vaihtoehto olisi, kun emme sairastelisi näin paljon.

Neuvola pikkulapsille on loistava asia ja saman ansaitsevat myös aikuiset ja ikääntyvä väestö. Työterveyshuolto ja muu olemassa oleva järjestelmä ei vastaa eikä pysty vastaamaan tähän tarpeeseen. Sen vuoksi tarvitaan koko kansan neuvola. Sellaiset voisivat toimia edistyksestä myös piipahtamispaikkoina keskustoissa ja ostoskeskuksissa, joissa ihmiset liikkuvat ja käyvät. Neuvolatoiminnan tulisi olla vapaaehtoista mutta houkuttelevaa, matalan kynnyksen ennaltaehkäisevää terveys- ja sosiaalityötä.

Kallion Sosialidemokraatit ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ryhtyy ajamaan koko kansan neuvolatoimintaa. Neuvolassa ihmisen terveyttä ja kuntoa tarkkailtaisiin yhdessä henkilön kanssa ja häntä kannustettaisiin ja neuvottaisiin terveisiin elämäntapavalintoihin. Vaikka neuvolan perustaminen maksaisi paljon, niin se tulisi säästämään itsensä melko pian takaisin parantuneena kansanterveytenä, piristyneenä mielenterveytenä ja työtehon nousuna sekä työuran pitenemisenä.

SDP laskee, paljonko neuvolajärjestelmä tulisi maksamaan ja paljonko se tulisi säästämään yhteisiä varoja ennaltaehkäisyn muodossa tulevina vuosina ja vuosikymmeninä.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään, että SDP ryhtyy ajamaan koko kansan neuvolatoimintaa. Neuvolassa ihmisen terveyttä ja kuntoa tarkkailtaisiin ja häntä kannustettaisiin ja neuvottaisiin terveisiin elämäntapavalintoihin.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteen tavoitteeseen nykyistä tehokkaammasta terveyden edistämistoiminnasta. Aloitteen mukaisen koko kansan neuvolan perustamista puoluekokous ei pidä tarpeellisena. Puoluekokous viittaa tulevaisuusasiakirjan terveystavoitteisiin ja toteaa, että aloitteessa kuvattu neuvolatehtävä toteutuu SDP:n tulevaisuusasiakirjan mukaisessa uudessa terveyskeskuksessa, sekä sitä täydentävässä työterveydenhuollossa, vanhusneuvolassa, kaikille suunnatussa terveystarkastuksessa ja internetpohjaisessa terveyspalvelussa.

134. Arkiliikunnan mahdollisuuksien lisääminen väestön terveyden edistäjänä

Hämeenlinnan Työväenyhdistys r.y:n aloite

Suomalaiset liikkuvat terveyden edistämisen kannalta keskimääräisesti liian vähän. Liikuntamäärän vaihtelu ikäryhmän sisällä on suurta. Yleistä kuitenkin on, että arkiliikunnan määrä on vähentynyt ja liikkuminen on muuttunut harrastusliikunnaksi, jota suoritetaan useimmiten josakin erikseen rakennetussa liikuntapaikassa.

Suomalaiset istuvat liikaa. Hyväkuntoisellakin runsaasti istuvalla henkilöllä on istumisesta johtuvia terveysriskejä. Suomalaiset tulee saada liikkeelle kävelemään, pyöräilemään ja ulkoilemaan. Jotta arkiliikunnasta tulisi miellyttävä tapa, täytyy pyöräteiden ja katujen olla kunnossa, samoin oheispalvelujen kuten pyöräparkkien. Liikunnaniloa saadaan myös esteettisten asioiden lisäämisellä; puistot, leikkikentät jne. Myös lähiliikuntapaikkojen tulee olla kunnossa, jotta lapset ja nuoret pääsevät harrastamaan liikuntaa ilman, että vanhempien täytyy kuljettaa heitä autolla harrastuspaikalle.

Arkiliikunnan lisääntymisellä ja autoilun vähenemisellä on myös ilmastonmuutosta hillitsevä vaikutus.

Hämeenlinnan Työväen yhdistys r.y. esittää puoluekokoukselle, että

puolue ryhtyy toimenpiteisiin, joiden tavoitteena on arkiliikunnan toteuttamis- mahdollisuuksien tukeminen ja tämän myötä ilmastonmuutoksen ehkäiseminen.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa painotetaan arkiliikunnan tukemisen tärkeyttä, ja tuodaan esille arkiliikunnan terveyttä edistävä piirre. Liikunnan iloa voidaan aloitteen mukaan julkisesti tukea ennen kaikkea miellyttävillä arkiliikunnan ympäristöillä.

Arkiliikuntaa tulee kansanterveydellisistä syistä tukea. Arkiliikunta on myös yksi monista mahdollisuuksista vähentää Suomen hiilipäästöjä.

Pääsääntöisesti mahdollisuuksia luodaan kunnallisessa päätöksenteossa, päätettäessä lenkkeireittien, puistojen, leikkikenttien, ynnä muiden arkiliikunnan ympäristöjen rakentamisesta ja kunnossapidosta.

Päätös

Puoluekokous toteaa arkiliikunnan lisäämisen olevan tavoiteltavaa myönteisten terveysvaikutusten vuoksi, sekä arkiliikunnan olevan yksi monista mahdollisuuksista vähentää Suomen hiilipäästöjä. Näistä syistä puoluekokous yhtyy aloitteen tavoitteeseen arkiliikunnan mahdollisuuksien lisäämisestä. Mahdollisuuksia luodaan niin kunnallisessa kuin valtiollisessakin päätöksenteossa. Puoluekokous kannustaa SDP:n päättäjiä edistämään päätöksenteossaan arkiliikuntaa, sekä kehottaa puoluehallitusta ottamaan ohjelmatyössään pohdittavaksi keinoja edistää arkiliikunnan mahdollisuuksia muun muassa työpaikkoja, kouluja sekä urheiluseuroja tukena käyttäen.

Terveydenhuollon rahoitus

135. Julkiset varat julkisen terveydenhoidon kehittämiseen

Töölön Sosialidemokraattinen Yhdistys ry:n aloite

Suomalaisilla on yhä suurempi huoli terveyspalveluiden tilasta ja yhä useammalla on henkilökohtainen kokemus siitä, että terveyskeskusten jonot ovat kasvaneet. Säästöohjelmat ja yksityistämistoimet ovat heikentäneet julkisen terveydenhoidon toimintaedellytyksiä, lääkäripula vaivaa terveyskeskuksia ja hoitoon pääsy on entistä vaikeampaa.

Vaikka terveydenhoito on Suomessa kansainvälisesti verrattuna erittäin kustannustehokasta, pidetään yllä harhakäsitystä, että yksityinen sektori tuottaisi palveluita edullisemmin.

Julkinen terveydenhuolto tarvitsee jatkuvaa uudistumista ja toimintatapojen kehittämistä. Hyvää ja laadukasta terveydenhuoltoa kaikille kansalaisille ei kuitenkaan pystytä tuottamaan ilman riittävää rahoitusta. Kustannuspaineet koskevat jatkossa yhä enemmän myös erikoissairaanhoidon. Tärkeintä on turvata julkisen terveydenhuollon rahoitus ja vastuu terveydenhuollosta pitää edelleen olla kunnilla, sairaanhoitopiireillä ja viime kädessä valtiolla.

Suomessa julkisin varoin pidetään yllä julkisen terveydenhuollon lisäksi yksityistä terveydenhuoltoa tukemalla sitä KELA-korvauksilla ja palveluseteleillä. Sekä julkisella että yksityisellä terveydenhuollolla on paikkansa suomalaisessa yhteiskunnassa, mutta yksityisen terveydenhuollon tukeminen julkisin varoin vääristää kilpailua, pitää yllä korkeita hintoja ja aiheuttaa epätasa-arvoa terveyspalvelujen saatavuudessa.

Monikanavainen rahoituskanava vaatii selkeyttämistä ja verorahat tulee suunnata ensisijaisesti julkisen terveydenhuollon kehittämiseen, jotta kaikille kansalaisille voidaan taata tasapuolisesti hyvät ja laadukkaat terveydenhuoltopalvelut.

Töölön Sosialidemokraattinen Yhdistys ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP poliittisissa kannanotoissaan ja aloitteissaan vaikuttaa johdonmukaisesti niin, että julkiset varat suunnataan vain julkisen terveydenhoidon kehittämiseen ja sen kasvavien kustannusten kattamiseen.

136. Yksityisten terveydenhoitopalvelujen Kela-korvausjärjestelmä purettava

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite

Jokaisella on oikeus tasokkaaseen julkiseen terveydenhuoltoon taloudellisesta asemasta riippumatta. Kelakorvausjärjestelmä luotiin paikkaamaan väliaikaisesti julkisen terveydenhuollon puutteita aikana jolloin julkista terveydenhuoltojärjestelmää oltiin vasta rakentamassa. Sen jälkeen poliittinen oikeisto on pitänyt kiinni siitä, että yksityisen terveydenhoidon palveluista tulee osa valtion verovaroista maksettavaksi. Tilapäisratkaisusta tuli pysyvä ja valtion verotuloilla pidetään pystyssä yksityisiä terveystalouksien tarjoajia. Kelakorvausjärjestelmästä on seurannut monia ongelmia. Järjestelmä maksaa vuositasona 150 miljoonaa euroa valtiolle. Tämä summa on pois julkisten terveystalouksien rahoituksesta. Yksityisten terveystalouksien tukeminen aiheuttaa rakenteellisen aliresursoinnin julkisiin terveystalouksiin ja yhteiskunnasta on tullut riippuvainen yksityisistä terveystalouksista. Poliittinen oikeisto on säännöllisin väliajoin vaatinut Kela-korvauksen prosenttiosuuksien nostamista ja perustellut vaatimustaan sillä että tämä vapauttaisi hoitopaikkoja julkisen terveydenhuollon piiristä niitä tarvitseville. Korvaustason nostamisen puolestapuhujat unohtavat kuitenkin mainita että prosenttiosuuden nostaminen maksaa valtiolle suuria summia. Lisäksi järjestelmä luo yksityisille palveluntarjoajille automaatin, jossa hintojen nousua ei kannata hillitä, koska joka tapauksessa valtion piikki on koko ajan auki.

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ja sen toimijat kaikessa päätöksenteossään toimivat siten, että nykyinen Kela-korvausjärjestelmä puretaan hallitusti ja siitä säästävät rahat suunnataan täysimääräisesti julkisen terveydenhuollon parantamiseen.

137. Julkisen terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän uudistamiseksi

Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry:n aloite

Kansalaisten eriarvoisuus terveydenhuollossa on Suomessa OECD -maiden kolmanneksi suurin. Syynä tähän on muun muassa terveydenhuoltomme monikanavainen rahoitusjärjestelmä, jossa huonompiosaiset rahoittavat osaltaan parempiosaisien työterveyshuoltoa ja yksityisiä terveyspalveluja.

Suomessa myös asiakasmaksut ja lääkkeiden omavastuuosuudet ovat kansainvälisesti erittäin korkeat. Terveydenhuoltomenot kaikissa Pohjoismaissa ovat nousseet viimeisten vuosien aikana. Erityisesti lääkemenot ovat kasvamassa.

Suomessa on tehty viimeisten parin vuosikymmenen kuluessa monia ehdotuksia terveydenhuollon rahoitus- ja palvelujärjestelmän muuttamiseksi. Yhteistä kaikissa uudistusehdotuksissa on ollut se, että niissä tavoitteena on riittävän rahoituspohjan luominen palvelujen järjestämisen

joustavuuden, kuntakohtaisten erojen pienentämisen ja asiakkaiden valinnanvapauden lisäämisen turvaamiseksi. Julkisten palvelujen peruseriaatteena olevaa kunnan vastuuta pääasiallisena terveydenhuollon rahoittajana ei kuitenkaan olla muuttamassa.

Kelan pääjohtaja Jorma Huuhtanen esitteli marraskuun 2009 alussa mallinsa julkisen terveydenhuollon rahoittamiseksi tulevaisuudessa. Kyseessä on kansallinen terveystalouksien rahasto, johon yhdistetään koko julkisen terveydenhuollon rahoitus eli kuntien, valtion ja Kelan osuudet. Kun-

nat vakuuttaisivat rahaston kautta asukkaansa, ja vastuu terveydenhuollon järjestämisestä siirtyisi rahastolle. Kunta maksaisi vuosittaista vakuutusmaksua. Rahastoa hallinnoisi Kela. Kolme sairaanhoitopiiriä on ilmoittautunut halukkaaksi pilotoimaan mallia, mm. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri.

Pohjois-Karjalan Sos.-dem. Piiri ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP muodostaa nopeasti kantansa ja osallistuu aktiivisesti keskusteluun terveydenhuollon rahoituksesta. Uutta rahoitusmallia luotaessa on huomioitava, että rahoitusjärjestelmien tulee olla vakaita ja kestäviä. Niiden tulee olla asiakaslähtöisiä ilman liiallista byrokratiaa. Palveluketjujen rakentamisessa lähtökohtana tulee olla kansalaisten tarpeet eivätkä hallinnon rakenteet. Kustannusten kurissa pysymistä täytyy voida valvoa paikallisdemokratian keinoin. Palveluiden laatu ja saatavuus tulee turvata alueellisesti tasa-arvoisesti kuitenkin paikalliset erityispiirteet huomioiden. Tavoitteena tulee olla hyvien toimintakäytäntöjen laajeneminen maanlaajuisiksi.

138. Julkinen terveydenhuolto on pelastettava

Joensuun Työväenyhdistys ry:n aloite

Julkinen, alun perin maksuton terveydenhuolto on työväenliikkeen merkittävimpiä saavutuksia. Jatkuvasti kohoavat asiakasmaksut ja ennen muuta nopeasti kiristynyt kilpailu osaavasta työvoimasta ovat saattaneet julkisen terveydenhuollon lopullisen halvaantumisen vaaraan.

Sinänsä oikean suuntaisen valtionosuusuudistuksen myötä valtion korvamerkityt investointituet terveydenhuollolle loppuivat. Edellisen laman jälkeen valtion osuus kuntataloudesta oheni kohtalokkaalla tavalla eikä ole palannut yhdeksänkymmentäluvun lamaa edeltäneelle tasolle.

Terveydenhuollon saatavuuden suhteen tilannetta yritettiin korjata säätämällä laki hoitoon pääsyn turvaamisesta. Se ei kuitenkaan ollut varsinainen ratkaisu, koska avainkysymys on kuntatalous.

Valtio tukee terveydenhuoltoa kahden kanavan kautta. Se tukee kuntia valtionosuuksin ja yksityistä terveydenhuoltoa Kela-korvauksin. Vuonna 2008 Kela maksoi 3,7 miljoonasta käynnistä yksityisessä terveydenhuollossa kansalaisille korvausta 66 215 000 euroa. Lääkärikäynnin keskimääräinen hinta oli 73,41 euroa, josta Kela korvasi 18,05 euroa. Kahden kanavan rahoitusmalli on monessa suhteessa ongelmallinen. Se muun muassa vääristää kilpailua osaavasta työvoimasta, nyt jo kohtalokkaalla tavalla. Kilpailu tapahtuu Kansan-eläkelaitoksen tuella.

Maksukykyiset ihmiset käyttävät enenevässä määrin yksityisiä terveystalouksia, jotka menestyvät taloudellisesti hyvin ja pärjäävät kilpailussa osaavasta työvoimasta. Kela-korvausten maksun lopettaminen ns. yksityiselle terveydenhuoltosektorille selkeyttäisi terveydenhuollon tilannetta, eikä olisi niiden käyttäjille ylivoimainen ponnistus. Jos ihmisellä on mahdollisuus maksaa lääkärikäynnistä 55 €, on hänellä todennäköisesti varaa maksaa kyseisen lääkärikäynnin koko hinta eli vajaan 74 € Kela-korvauksen poistaminen palvelisi koko terveydenhuoltotoimintaa todennäköisesti myös niin, että yksityinen sektori laskisi hintojaan vastaavalla summalla.

Työttömät, eläkeläiset ja vähävaraiset eivät kykene kustantamaan itselleen yksityisiä terveystalouksia ja kun julkisten palvelujen saatavuus kaiken aikaa heikkenee, terveyserot kasvamaan kasvavat. Kun yksityiset palvelut ovat luonteeltaan valikoivia, terveyserojen kasvu ja hoitamattomien kansansairauksien kustannukset jäävät sitten lopulta veronmaksajan kustannettaviksi.

Tässä tarkoitetun Kela-korvauksen siirtäminen julkisen terveydenhuollon rahoitukseksi tuskin vaikuttaisi sinänsä tarpeellisten korvaavien palveluiden saatavuuteen, mutta saattaisi olla hallinnollisten toimenpiteiden ohella pelastava panostus julkisen terveydenhuollon pelastamiseksi.

Joensuun Työväenyhdistys ry esittää puoluekokoukselle, että

terveydenhuollon kaksikanavaisesta rahoitusmallista luovutaan ja että valtion rahoitusosuus ohjataan julkisen terveydenhuollon kustannusten katteeksi.

Puoluehallituksen lausunto aloitteista 135-138

Aloitteissa esitetään luopumista yksityiselle terveystaloukselle maksettavasta sairausvakuutuskorvauksesta. Julkiset resurssit tulisi aloitteiden mukaan käyttää julkisen terveydenhuollon rahoittamiseen.

Sairasvakuutuskorvauksen tarkoitus on, että kun ihminen joutuu tai hakeutuu käyttämään yksityisiä terveydenhuoltopalveluita, julkinen sektori korvaa – sovitun palvelukohtaisen taksan mukaisesti – osan kuluista. Tämä tasoittaa kansalaisten pääsyä yksityiseen terveystalouteen. Lisäksi sairausvakuutuksesta korvataan mm. lääkkeitä.

Yksityislääkärin ja -hammaslääkärin palkkioista ja yksityisen tutkimuksen ja hoidosta maksettavat sairausvakuutuksen korvaukset ovat pieni osa sairausvakuutuksen kaikista korvausmenoista, ja hyvin pieni osa terveydenhuollon kokonaismenoista. Korvauksia käyttää vuosittain korvauslajista riippuen runsaat 20 - 30 % väestöstä. Käyttäjien saama taloudellinen hyöty korvauksista vaihtelee korvauslajista riippuen keskimäärin noin 40-115 euron välillä vuodessa. Korvausten käyttö painottuu voimakkaasti eteläiseen Ruuhka-Suomeen. Suurelle osaa väestöä korvausten käyttö on liki mahdotonta yksityisten palvelujen puuttuessa alueelta.

Kuten aloitteissa todetaan, sairausvakuutuksen korvausten olemassa olo nostanee yksityisten terveystalouksien hinnoittelua. Korvausten todellinen vaikutus kansalaisten rahoituksellista omavastuuta pienentävänä saattaa siis olla näennäinen.

Nykyinen tilanne Suomessa on, että julkinen terveydenhuollon tarjonta ei vastaa kansalaisten tarpeeseen, ja tästä johtuen yksityisen ja järjestösektorin palveluita tarvitaan täydentämään julkisia palveluita. Sairausvakuutuksen korvausten käyttö painottuu sellaisiin yksityisiin terveystalouksiin - kuten silmälääkäri, gynekologi ja hammaslääkäri - joiden tarjonta julkisena palveluna on tällä hetkellä puutteellista osassa maata. Nykyisen sairausvakuutuksen tehtävä on tasoittaa kansalaisten mahdollisuuksia päästä yksityiseen hoitoon.

Yksityinen terveydenhuolto ei kuitenkaan saa vaarantaa ihmisten perustuslaillista oikeutta yhdenvertaisuuteen terveystalouksien suhteen. SDP:n tavoitteena on kehittää julkista terveydenhuoltoa merkittävästi, jolloin yksityisen palvelun tarve vähenee. Tämä mahdollistaa myös terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän kehittämisen pitkällä aikavälillä. On pyrittävä terveydenhuollon rahoituksen kokonaisuudistukseen. Tavoitteena on selkeä ja yksikertainen terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä.

Päätös

Viitaten tulevaisuusasiakirjan terveystalouksiin tavoitteisiin puoluekokous toteaa, että rahoitusta koskeva ohjelmallinen ja poliittinen valmistelu on käynnistetty puoluekokouskaudella 2008-2010 ja jatkuu puoluekokouskaudella 2010-2012.

Lisäksi viitataan aloitteista 122-125 annettuun vastaukseen.

Terveydenhoito työnä

139. Terveydenhoitoalan työ arvostetuksi ja palkka kohtuulliseksi

Kallion Sosialidemokraatit ry:n aloite

Hoitajien työssä jaksamista on tuettava. Tällä hetkellä hoitajista on sairaaloissa jatkuva pula ja hoitajamäärä on alimitoitettu potilasainekseen nähden. Sijaisia ja tuuraajia ei usein saa palkata kuntien talousahdingon vuoksi. Hyvin suuri osa hoitajista jää työkyvyttömyyseläkkeelle ennen varsinaista eläkeikää. Sen vuoksi eläkeiän nostosta ei ole hyötyä. Parhaat keinot pidentää esim. lähi- ja perushoitajien työuria olisivat hoitohenkilökunnan määrän lisääminen, mahdollisuus vaikuttaa omaan työrytmiin, palkkauksen parantaminen sekä ennaltaehkäisevä työterveyshuolto.

Maassamme on vallalla yleinen huoli hoitohenkilökunnan riittävydestä nyt ja tulevaisuudessa. Koulutuspaikkojen lisääminen ei poista ongelmaa, ellei työ ole sellaista, että sitä halutaan tehdä. Suomessa on esim. lähihoitajia tai vastaavan tutkinnon suorittaneita 139 000, joista 30 000 on poissa alan tehtävistä. Lisäksi neljäsosa alalla työskentelevistä suunnittelee alan vaihtoa. Hoivatyöntekijän vastuulla on laitoshoidossa Suomessa kaksinkertainen määrä potilaita verrattuna pohjoismaisiin kollegoihinsa. Lisäksi Suomessa hoitajia pompotetaan määräaikaissuoksilla ja ylityötä tehdään enemmän.

Terveydenhoitoalantyöntekijöiden jaksaminen Suomessa alkaa olla äärirajoilla ja se saa työntekijät hakeutumaan muille aloille.

Kallion Sosialidemokraatit ry esittää puoluekokoukselle, että

- SDP ryhtyy rivakasti toimiin terveydenhoitoalan työolojen ja palkkauksen saattamiseksi sellaiselle tasolle, joka auttaa henkilökuntaa jaksamaan ja pysymään työssään sekä motivoi uusia hoitajia kouluttautumaan alalle.
- Lisäksi haluamme kiinnittää huomion siihen, että väestön ikääntyminen ja työvoiman tarjonnan väheneminen on suuri haaste koko Euroopassa ja Suomessa. Tämän seurauksena myös terveys- ja sosiaalialalla keskustellaan varautumisesta ulkomaalaisen työvoiman lisääntymiseen. Suomessa suuren haasteen asettaa kielikysymys: Suomen kielen oppiminen riittävän hyvin, niin että vastuullisen työn tekeminen terveys- ja sosiaalialalla on mahdollista, on lyhyessä ajassa hyvin vaikeaa.
- hyödynnämme nykyistä paremmin jo Suomessa olevia maahanmuuttajia, tuemme heitä ja koulutamme heistä ammattitaitoisia terveydenhoitoalan ammattilaisia. Heillä on yleensä jo ainakin välttävä suomen kielen taito, ja heillä on jo myös Suomen kulttuurin tuntemusta.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään hoitoalan palkkauksen korotusta ja työolojen kohennusta, jotta alasta tulisi houkuttelevampi ja mieluisampi työntekijöille. Aloitteessa viitataan työvoiman suureen tarpeeseen väestön ikääntyessä. Lisäksi aloitteessa esitetään nykyistä tehokkaampaa Suomessa asuvien maahanmuuttajataustaisten ihmisten tukea ja koulutusta terveydenhoitoalalle.

Tavoite on oikean suuntainen. Samalla puoluehallitus muistuttaa, ettei puolue ole palkka- ja työehtoneuvotteluiden osapuoli.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteen tavoitteeseen hoitoalan työolojen, koulutuksen ja palkkauksen saattamisesta sellaiselle tasolle, joka tukee henkilökunnan jaksamis-

ta ja edistää alan houkuttelevuutta. Koulutuksessa erityisesti maahanmuuttajataustaisten työntekijöiden selviäminen työstä otetaan huomioon.

Puoluekokous velvoittaa puoluehallituksen kartoittamaan keinoja, jolla tavoitetta voi tukea tietäen, että puolue ei ole palkka- ja työehtoneuvotteluiden osapuoli.

Lasten ja nuorten terveys

140. Terapiapalvelut peruskouluihin oppilaiden saataville

Karjaan Sos.-dem.Yhdistys ry:n jäsenen Tuula Huuhtasen, Fiskarin Sosialidemokraattinen Työväenyhdistys - Fiskars Socialdemokratiska Arbetarörening ry:n jäsenen Leena Ruususen, Åminneforsin Sos.-dem. Yhdistys ry:n jäsenen Seppo Sundmanin aloite

Lasten ja nuorten fyysinen ja psyykinen pahoinvointi on ollut viime aikoina erityisen paljon esillä asiantuntijoiden keskusteluissa, yleisönosastojen kirjoituksissa ja uutisoinneissa, jotka kertovat nuorten äärimmäisistä väkivallanteoista.

Karjaan Sos.-dem.Yhdistys ry:n jäsen Tuula Huuhtanen, Fiskarin Sosialidemokraattinen Työväenyhdistys - Fiskars Socialdemokratiska Arbetarörening ry:n jäsen Leena Ruusunen, Åminneforsin Sos.-dem. Yhdistys ry:n jäsen Seppo Sundman esittävät puoluekokoukselle, että

lähdemme puolueena tukemaan ajatusta terapiapalveluiden tuomisesta peruskouluihin, osaksi koulujen oppilashuoltotyötä opettajien, koulukuraattorien ja -psykologien tueksi. Oppilaan terapiasta saama hyöty on merkittävä, kustannuksia säästävä ja tulevaisuuteen katsova. Terapioilla tarkoitamme lähinnä musiikki- ja toimintaterapiaa, joista molemmista on saatavilla näyttöä näiden sopimisesta kouluympäristöön osana koulun palveluja.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään terapiapalveluiden tuomista peruskouluihin, osaksi koulujen oppilashuoltotyötä.

Oppilashuollon kehittämistä tulee tarkastella kokonaisuutena, jossa yhtenä mahdollisuutena ovat terapiapalvelut.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteen tavoitteeseen koulujen oppilashuollon kehittämisestä. Puoluekokous velvoittaa puoluehallituksen ottamaan oppilashuollon kehittämisen sekä mahdolliset terapiapalvelut huomioon ohjelmatyössään puoluekokouskaudella.

141. Nuorten mielenterveyspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työhön panostetaan

Socialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite

Yleisin syy nuorten työkyvyttömyyteen on masennus. Mielenterveysongelmien takia työelämän ulkopuolelle jäämisellä voi olla kauaskantoiset vaikutukset nuoren ihmisen elämään, ja pahimmillaan uhkana on syrjäytyminen. Inhimillisen tragedian lisäksi myös suomalainen yhteiskunta tarvitsee kaikki mahdolliset voimavarat käyttöön. Meillä ei ole varaa hukata yhdenkään nuoren elämää. Mielenterveysongelmiin tulee puuttua ennaltaehkäisevän työn ja saavutettavien mielenterveyspalveluiden kautta. Terveystuhoj järjestelmän tulee toimia tiiviissä yhteistyössä oppilaitosten ja päiväkotien kanssa.

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ja sen toimijat kaikessa toiminnassaan toimivat siten, että nuorten mielen-terveyspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työhön panostetaan riittävästi.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään SDP:n tavoitteeksi riittävää panostusta nuorten mielen-terveyspalveluihin ja ennaltaehkäisevään työhön.

Aloitteen huoli riittämättömistä nuorten mielen-terveyspalveluista on perusteltu. Mielen-terveyden ongelmat ovat ylivoimaisesti suurin nuorten terveysongelma. Nyt kaikki hoitoa tarvitsevat eivät sitä saa. Esimerkiksi hoitotakuu ei käytännössä toimi mielen-terveyspuolella. Lisäksi eriarvoisuus on suurta nuorten keskuudessa: eri kunnissa, eri oppilaitoksissa tai työpaikoilla ja eri sosioekonomisissa asemissa olevat nuoret saavat hyvin erilaista hoitoa.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteeseen, ja toteaa, että keskeistä nuorten mielen-terveyspalveluiden saattamisessa kuntoon on valtion selkeä normiohjaus siitä, millaiset palvelut on järjestettävä, sekä tätä ohjausta vastaava rahoitus kunnille. Nuorten mielen-terveysongelmia on ehkäistävä ennalta.

142. Opiskeluterveydenhuolto turvattava

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry:n aloite

Toimiva terveydenhuolto on jokaisen oikeus. Opiskeluterveydenhuollon tulee toimia peruskoulusta aina korkea-asteelle asti. Nykyinen opiskeluterveydenhuollon järjestelmä on epätasa-arvoinen, sillä hoidon saatavuus vaihtelee oppilaitoksesta ja sen sijaintikunnasta riippuen. Kunnallinen opiskelijahuolto takaa, että opiskelijoista tulee työkykyisiä ja hyvinvoivia työelämän ammattilaisia.

Sosialidemokraattiset opiskelijat SONK ry esittää puoluekokoukselle, että

SDP ja sen toimijat edistävät opiskeluterveydenhuollon järjestämistä niin, että eri opiskelijaryhmät ovat tasa-arvoisessa asemassa. Opiskeluterveydenhuoltoa tulee kehittää kokonaisuutena ja sen on lähdettävä opiskelijoiden omista tarpeista. Opiskeluterveydenhuolto pitää järjestää keskitetysti, ja opiskeluterveydenhuollon henkilökunnan on oltava ammattitaitoista ja kielitaitoista. Opiskeluterveydenhuollosta tulee säätää laissa, joka määrittelee yksityiskohtaisesti opiskelijoiden terveydenhuollon sisällöt sekä rahoituksen, järjestämistavat ja -vastuut. Opiskelija-terveydenhuollon painopisteen tulee olla ennaltaehkäisevässä työssä.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään opiskeluterveydenhuollon järjestämistä niin, että eri opiskelijaryhmät ovat tasa-arvoisessa asemassa.

Nykyisessä järjestelmässä on paljon epätasa-arvoisuutta riippuen asuinkunnasta, opiskelutasosta ja oppilaitoksesta. Eroja tulee kaventaa kehittämällä heikoimpia palveluita.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteeseen ja toteaa, että opiskelijoiden eriarvoisuutta terveyspalveluiden suhteen on kavennettava parantamalla heikoimmassa asemassa olevien opiskelijoiden palveluita ja opiskeluterveydenhuoltoa tulee kehittää kokonaisuutena ja sen on lähdettävä opiskelijoiden omista tarpeista.

143. Alle 25-vuotiaille tulee tarjota mahdollisuus maksuttomiin ehkäisyvälineisiin.

Sosialidemokraattisten Naisten aloite

Ehkäisy on raskauden ehkäisyn lisäksi terveyden edistämistä ja sukupuolitautilien ennaltaehkäisyä. Ehkäisymenetelmää valittaessa tärkein tavoite on ehkäisymuodon sopivuus käyttäjälle sekä hyvä seksuaaliterveys.

Koska ehkäisy ei ole Kelan tulkinnan mukaan sairaudenhoitoa, naiset maksavat ehkäisyn itse omasta pussistaan. Erityisesti nuorilla ei välttämättä ole ehkäisyyn riittävästi rahaa. Alle 25-vuotiaille tulisivat tarjota mahdollisuus maksuttomiin ja helposti saataviin ehkäisyvälineisiin.

Myös koulussa tapahtuva valistus on sukupuolitautilien ja nuorena tapahtuvien raskauksien ehkäisyä. Nuorille suunnattua ohjausta ja neuvontaa tulee olla saatavilla perus- ja toiseen asteen oppilaitoksissa.

Sosialidemokraattiset Naiset esittää puoluekokoukselle, että

puoluekokous velvoittaa puoluehallitusta toimenpiteisiin, jotta alle 25-vuotiaille tarjotaan mahdollisuus maksuttomiin ehkäisyvälineisiin.

Puoluehallituksen lausunto

Aloitteessa esitetään maksuttomia, julkisen sektorin kustantamia ehkäisyvälineitä alle 25-vuotiaille. Perusteena on, että erityisesti nuorilla ei välttämättä ole ehkäisyyn riittävästi rahaa.

Maksuttomat ehkäisyvälineet eivät kuitenkaan ole paras ratkaisu. On epäselvää, lisääisivätkö maksuttomat ehkäisyvälineet niiden käyttöä enemmän kuin nykyistä tehokkaampi valistus ja tiedon lisääminen. Samalla jo kuormitetulle terveydenhuoltojärjestelmälle lisättäisiin uusi velvoite.

Päätös

Puoluekokous yhtyy aloitteen tavoitteeseen seksuaaliterveydenhuollon tasa-arvosta. Samalla puoluekokous kuitenkin katsoo, että suurin este tasa-arvon tiellä on nuorten vaihteleva ja riittämätön tieto ja ymmärrys suojaamattoman seksin riskeistä. Maksuttomat ehkäisyvälineet on nähtävä osana valistustyötä, ei itseisarvoisena ja subjektiivisena yksilön oikeutena.

Tästä syystä puoluekokous yhtyy aloitteen tarkoitukseen seksuaaliterveydenhuollon tasa-arvon edistämisestä todeten, että maksuttomat ehkäisyvälineet voivat nykyistä laajemmin kuulua valistustyöhön, mutta korostaa, että subjektiivista oikeutta maksuttomiin ehkäisyvälineisiin ei ole syytä tavoitella.