

# EOP

**Eläinoikeuspuolue**

Ääni elämälle

# Aluevaaliohjelma 2022

Eläinoikeuspuolue

eop.fi  
info@eop.fi

fb.com/elainoikeuspuolue  
instagram.com/eopsuomi  
twitter.com/eopsuomi

Uudet aluevaltuustot tulevat aloittamaan tehtävänsä tilanteessa, jossa eri väestöryhmien väliset hyvinvointierot ovat edelleen tiukasti kiinni yhteiskunnan rakenteissa. Suomessa terveyserot ovat kasvaneet, mikä tarkoittaa sitä, että eriarvoisuus hoitoon pääsystä on lisääntynyt ja erityisesti heikommassa asemassa olevat uhkaavat jäädä ilman hoitoa.

Suuntaviivaksi tulee ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestäminen niin, että jokaisella on yhdenvertainen mahdollisuus käyttää tarvitsemiaan palveluita riippumatta yksilön varallisuudesta, henkisistä ja sosiaalisista voimavaroista tai asuinpaikasta. Sosiaali- ja terveystaloudissa tulee oirekeskeisyyden sijaan keskittyä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja sairauksien sekä ongelmien ennaltaehkäisyyn. Pelastustoimen osalta tulee hyvinvointialueilla huomioida eläinten pelastustehtävät osana palvelukokonaisuutta.

Eläinoikeuspuolueen ohjelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rakenteita lähestytään asiasanojen kautta. Asiasanoilla tuodaan esiin yleisellä tasolla asioita ja periaatteita, jotka ovat tärkeitä huomioida osana palveluiden järjestämistä sekä yksityiskohtaisempia toimenpiteitä ja politiikkaehdotuksia.

## Hoitotakuu

Tällä hetkellä hoitotakuu edellyttää, että terveyskeskuksissa hoitoon pääsee kiireettömissä tilanteissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan terveydenhuoltolain muutosta, jolla tiukennetaan perusterveydenhuollon hoitotakuuta kiireettömissä tapauksissa. Jos uudistus toteutuu, potilaan tulee jatkossa päästä hoitoon viikon (7 pv) sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Hoitotakuun ohella on kehitettävä hoidon arvioinnin käytänteitä. Esimerkiksi kaikkien hoidon tarpeen arviota tekevien toimijoiden tulisi käyttää yhtenäisiä kriteerejä hoidon ohjaamisen perustana.

### EOP esittää:

- Potilaiden tulee päästä hoitoon viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista.
- Erikoissairaanhoidon vaativa hoito on aloitettava 3 kuukauden sisällä.

## Resursseja hoitotyöhön

Hoitotyö on ollut pitkään Suomessa aliresursoitua, minkä johdosta työn kuormittavuus on lisääntynyt ja hoidon saannin turvaaminen on heikentynyt hälyttävästi. Esimerkiksi kotihoidossa asiakasmäärät ovat kasvaneet merkittävästi, minkä johdosta työntekijöiden työpaineet ovat nousseet

Suomessa Pohjoismaista korkeimmiksi. Työpaineiden kasvun taustalla on toistuvat vajeet henkilökunnassa sekä esimerkiksi muistisairaiden asiakkaiden määrän nousu. Ylitöiden tarve hoitoalalla on ollut jatkuva, ja tarve on vain lisääntynyt koronapandemian myötä. Hoitotyön ongelmia ei ratkaista palveluita yksityistämällä tai vaatimalla työntekijöiltä jatkuvasti suurempaa sitoutumista työhön, vaan osoittamalla työhön lisää resursseja.

Hoidon kokonaisuudessa täytyy huomioida myös omaishoito. Omaishoitajien tekemä työ on kriittisessä osassa sote-alan kestävyuden kannalta, ja esimerkiksi iäkkäiden ihmisten hoitoon omaishoitajat tuottavat 3,1 miljardin säästön.

#### **EOP esittää:**

- Hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyötä työntekijäjärjestöjen kanssa työolojen parantamiseksi.
- Resursseja on kohdennettava työn henkisen- ja fyysisen rasittavuuden vähentämiseen, esimerkiksi mahdollistamalla riittävät lepoajat työvuorojen välissä ja suunnittelemalla työvuorot yhteisöllisesti.
- Työntekijöille on tarjottava työnohjausta.
- Hoitotyöhön on tarjottava pysyvämpiä työsuhteita osa-aika- ja pätkätyösuhteiden sijaan, pitäen osa-aikatyö mahdollisena sitä haluaville.
- Hyvinvointialueiden ja oppilaitosten on tehtävä yhteistyötä hoitotyön harjoittelupaikkojen lisäämiseksi.
- Tarjotaan hyvinvointialueiden palvelukeskuksissa omaishoitajille räätälöityjä tukipalveluita eritoten kuormituksen vähentämiseen.
- Omaishoitajien eriarvoistumiskehitys tulee pysäyttää omaishoidon kriteerejä yhtenäistämällä.

## **Maksuton perusterveydenhoito**

Suomi käyttää terveydenhoitoon julkista rahoitusta vähemmän kuin muut Pohjoismaat. Lisäksi terveydenhoito maksaa käyttäjilleen enemmän kuin EU:ssa keskimäärin. Monessa EU-maassa perusterveydenhoito on käyttäjilleen täysin maksutonta.

Perusterveydenhoidon jakautuminen kolmeen erilliseen kanavaan – terveyskeskuksiin, työterveydenhuoltoon ja yksityisille lääkäriasemille – on omiaan jättämään työelämän ulkopuolella olevat heikompaan asemaan. Terveyskeskukset ovat kaikille avoin palvelukanava ja usein ainoa mahdollinen paikka saada hoitoa.

#### **EOP esittää:**

- Luovutaan terveyskeskusmaksuista kaikilla hyvinvointialueilla.

Mielenterveyden häiriöt ovat kasvava ja ajankohtainen terveysongelma, ja ne asettavat suuren haasteen kansanterveydelle. Väestöstä yli puolella on jossain vaiheessa elämäänsä jokin mielenterveyden häiriö, ja esimerkiksi 20–25 % nuorista kärsii mielenterveyden häiriöistä. Ne ovat yleisin terveysongelma nuorilla aikuisilla ja koululaisilla. Oikeus hyvään mielenterveyteen on jokaisen yhtäläinen perusoikeus. Tutkimusten mukaan palveluiden laajentamisesta saatavat hyödyt ylittävät yhteiskunnalle tulevat kustannukset yli kaksinkertaisesti. Niin inhimillisestä kuin taloudellisestakin näkökulmasta katsoen mielenterveyspalveluita on tarkasteltava hinnan sijaan laatu edellä.

## EOP esittää:

- Otetaan mielenterveysoikeuksien tunnustaminen ja turvaaminen mielenterveystyön perustaksi.
- Liitetään mielenterveyspalvelut osaksi perusterveydenhoitoa.
- Vähennetään mielenterveyshäiriöihin liittyviä ennakkoluuloja parantamalla matalan kynnyksen hoitomuotojen saatavuutta.
- Etsitään ratkaisut mielenterveysjärjestöjen rahoituksen turvaamiseksi.
- Tarjotaan tukea ilmastoahdistuksen käsittelyyn.

## Asunto ensin

EU-maista Suomi on ainoa maa, jossa asunnottomuutta kokevien ihmisten määrä laskee. Pitkäaikaisasunnottomien määrän vähenemisen osalta hyvä kehitys on kuitenkin viimeisen kahden vuoden aikana pysähtynyt. Asunnottomuuden tilastot eivät anna täysin totuudellista kuvaa, sillä tilastojen ulkopuolelle jäävät esimerkiksi oikeudettomassa asemassa olevat asunnottomat siirtolaiset. Asunto on jokaiselle kuuluva ihmisoikeus. Tavoitteeksi tulee ottaa asunnottomuuden poistaminen kokonaan nopealla aikavälillä.

## EOP esittää:

- Asunnottomuustyötä tehdään asunto ensin -periaatteella.
- Ennaltaehkäistään asunnottomuutta ja häätöjä tarjoamalla asumisneuvontaa.
- Otetaan asunnottomuus yhdeksi näkökulmaksi kehitettäessä erilaisia matalan kynnyksen palveluita ja liikkuvia sote-palveluita.

Päihdepalveluiden tavoitteena on vähentää riippuvuuksia, päihteiden käytöstä koituvaa kärsimystä ja yhteiskunnallista haittaa. Päihdeongelmaiset ihmiset käyttävät keskimääräistä enemmän sosiaali- ja terveystalvueluita. Tästä johtuen heidän tarpeensa tulee erityisesti huomioida palvelujärjestelmää kehitettäessä. Eri päihteistä riippuvaiset tulee nähdä yhdenvertaisina hoidon kannalta. Päihdeongelmaisiin liitetyt ennakkoluulot voivat toimia esteenä avun saannille ja vaikuttaa haitallisesti kuntoutumismahdollisuuksiin. Päihdetyön palveluilla tulee purkaa näitä ennakkoluuloja ja tukea asiakkaiden kunnioittavaa kohtelua.

## Eop esittää:

- Tuodaan ennaltaehkäisevää päihdetyötä tekevät tahot paremmin yhteen ja luodaan rakenteet tiiviille yhteistyölle.
- Pohjataan päihdetyön menetelmät parhaaseen olemassa olevaan tietoon.
- Ehkäistään päihdeongelmien ylisukupolvisuutta panostamalla perhetyöhön osana päihdetyötä.
- Tarjotaan tukea myös päihdeongelmaisten läheisille.
- Otetaan rahapelihaittojen ehkäisy osaksi alueellisia päihdetyösuunnitelmia.

## Digitalisaatiosta tukea

Terveydenhuollon digitalisaatiolla on mahdollista saavuttaa monia mittavia hyötyjä. Tulee kuitenkin pitää selkeänä mielessä, että se ei korvaa kasvokkain tapahtuvia kohtaamisia, vaan täydentää niitä. Olennaisimmat hyödyt ovat hoidon laadun paraneminen, lisääntynyt asiakasosallisuus, työntekijöiden kehittyminen, kustannusten pienentyminen ja inhimillisten virheiden väheneminen.

Digitalisoinnissa on monia mahdollisuuksia. Esimerkiksi potilaan terveydentilaa voidaan tarkkailla ja potilaita voidaan vastaanottaa etänä. Kroonisten sairauksien hoidossa on mahdollista hyödyntää erilaisia sovelluksia. Terveydenhoitoa voidaan yksilöllistää, mikä mahdollistaa erilaisten sairauksien ennakkoinnin. Uuden tiedon ja osaamisen jakaminen helpottuu.

## Eop esittää:

- Otetaan käyttöön digitalisaation mahdollistamat uudet tavat hoitaa ja kohdata asiakkaita.
- Tarjotaan neuvontaa uusien digitaalisten palveluiden käyttöönotossa ja käytössä.

Eläinperäisen ravinnon terveyshaitoista saadaan jatkuvasti uutta tutkimustietoa. Kasvispainotteisempaan ruokavalioon siirtyminen vähentäisi merkittävästi kansansairauksiemme riskitekijöitä. Kasvispainotteisen ruoan on todettu suojaavan verenpainetaudilta, tyypin 2 diabetekselta, useammalta syövältä, metaboliselta oireyhtymältä, aivoverenkiertohäiriöiltä sekä sydän- ja verisuonitaudeilta. Eläinperäisten tuotteiden korvaaminen kasvisruoalla on tehokas tapa laskea terveystalouden kustannuksia.

Suomessa kroonisten sairauksien määrä on korkeampi kuin OECD-maissa keskimäärin. Suomessa myös syödään vihanneksia ja hedelmiä vähemmän kuin muissa OECD-maissa. Tarve sairauksia ennaltaehkäisevälle ravitsemustiedolle on suuri.

## Eop esittää:

- Tarjotaan ruokapalveluissa kaikille halukkaille päivittäin täysipainoinen vegaaninen vaihtoehto.
- Lisätään ruokapalveluissa kasvisruokapäivien määrää.
- Lisätään kasvisruuan houkuttelevuutta laskemalla kasvisruuan ateria-kohtaista hintaa.
- Panostetaan hoitohenkilökunnan koulutukseen kasvisruokavalion hyödyistä.
- Panostetaan laadukkaaseen ennaltaehkäisevään materiaalin tekemiseen, jakamiseen ja siitä tiedottamiseen.

## Eläinpelastusyksiköt

Eläinsuojelulain 14§:n 4 momentti velvoittaa auttamaan sairasta, vahingoittunutta tai muuten avuttomassa tilassa olevaa eläintä. Tähän pykälään vedoten jokaiselle hyvinvointialueelle tulee perustaa eläinpelastusyksikkö, joka auttaa ahdinkoon joutuneita luonnoneläimiä ja lemmikkejä.

Eläinpelastusyksikköön kuuluu jokaisella hyvinvointialueella nimetyt henkilöt pelastuslaitokselta ja poliisista, valvontaeläinlääkäri tai kunnan eläinlääkäri, mahdollinen paikallinen eläinsuojeluyhdistys, paikallinen löytöeläinpaikka ja erityinen eläinpelastusyksikön koordinoija. Koordinoijan tehtävänä on järjestää eläimelle apu joko kokoamalla oikeanlainen yhteistyöryhmä alueen eläinpelastusyksiköstä tai alueen ulkopuolelta.

## Eop esittää:

- Jokaiselle hyvinvointialueelle perustetaan eläinpelastusyksikkö.

Vaikka vastuu eläinsuojelun järjestämisestä onkin kunnilla, voidaan hyvinvointialueilla tehdä eläinsuojelua parantavia toimia. Esimerkiksi sosiaalitoimen työntekijät kohtaavat eläinsuojelutoimia vaativia tilanteita, mutta työntekijöiden tukena ei ole valmiita rakenteita tai ohjeita tilanteita varten. Hyvinvointialueiden on otettava vastuu eläinsuojelun kehittämisestä oman päätäntävaltansa puitteissa ja tehtävä yhteistyötä kuntien kanssa.

## Eop esittää:

- Sosiaalitoimen roolia mahdollisten eläinsuojelullisten ongelmatilanteiden tunnistamisessa tulee vahvistaa lisäämällä tietoisuutta asiasta.
- Koulutusta sekä yhteistyötä poliisin ja muiden viranomaisten kanssa tulee lisätä sosiaalitoimessa

## Yhteenveto

Eläinoikeuspuolue kannattaa julkisesti rahoitettua ja hallittua sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta, jossa yksityisen- ja kolmannen sektorin toimijat täydentävät palvelujärjestelmää. On oleellista ymmärtää, että aliresursoidut palvelut johtavat heikentyneeseen palvelun tasoon ja työntekijöiden kohtuuttomaan kuormittamiseen. Sosiaali- ja terveystalouksia ei tule tarkastella menoeränä, vaan kansalaisten hyvinvoinnista välittävän valtion perustehtävänä ja säästöjä tuottavana investointina. Riittävästi resursoiduilla julkisilla palveluilla voidaan taata palveluiden hyvä saatavuus ja laatu kautta maan. Yhteiskunta on vauras ainoastaan silloin, kun se mahdollistaa jokaiselle hyvän terveyden ja toimintakyvyn saavuttamisen.