

PUOLUEKOKOKOUKSEN ESITYSLISTAN 26 § / HYVÄKSYTYT PUOLUEKOKOUSALOITTEET

PUOLUEKOKOUSALOITE 1 Puoluekokous hyväksyi suosituksena, että piirijärjestöt ottavat huomioon paikat erityisjärjestöille piirihallituksissa sekä mahdollisimman tasapuolisen sukupuolijakauman piirihallituksissa.

KD Naisten aloite mandaattipaikoista piirihallitukseen ja sukupuolijakauma piirihallitukseen

KD Naisten liittohallitus vaatii erityisjärjestöille (KD Naiset, KD Nuoret ja KD Svenska organisation, niissä piireissä, joissa se toimii) mandaattipaikkaa kaikkiin piirihallitukseen. Täten saamme toteutettua sekä parannettua demokratiaa ja tiedonvälitystä puolueen eri toimijoiden kesken. Vaadimme myös, että noudatetaan tasa-arvon mukaista 60/40 periaatteen mukaista sukupuolijakaumaa piirihallitusten jäseniä valittaessa.

PUOLUEKOKOUSALOITE 2 Puoluekokous hyväksyi suosituksena, että sitoutumattomat ehdokkaat pyritään saamaan jäseniksi.

KD Naisten aloite sitoutumattomien ehdokkaiden saamiseksi jäseniksi

Kuntavaaleissa 2017 listoillamme oli runsaasti sitoutumattomia ehdokkaita. KD Naiset vaatiikin, että sitoutumattomat ehdokkaat voivat olla ehdokkaina vain yhden vaalikauden, jonka jälkeen heidän edellytetään liittyvän puolueen jäseneksi. Tällä toimella haluamme sitouttaa henkilöt puolueen toimintaan ja samalla yhdenvertaisuus puolueen toimijoiden kesken toteutuu.

PUOLUEKOKOUSALOITE 3 Puoluekokous hyväksyi siten, että Vaasan vaalipiirin alueella kahden piirijärjestön aluejaot tarkistetaan vastaamaan paremmin maakuntavaalien rajoja. Muuten kukin piirijärjestö katsoo oman vaalipiirinsä sisällä omalle alueelleen parhaiten sopivan organisaation.

Lapuan paikallisosaston aloite piiriorganisaation tarkistamisesta maakuntajaon mukaiseksi

Kristillisdemokraattien Lapuan paikallisosasto ry esittää, että puolueen alueellista toimintaorganisaatiota muokataan maakuntajaon mukaiseksi.

Mikäli SOTEMAKUuudistus toteutuu, maakunnasta tulee alueensa kuntien itsenäinen hallinnollinen toimintayksikkö. Puolueen edustajat edustavat omaa maakuntaansa ja tulevat toimimaan jatkossa paikallistason ohella oman maakuntansa toimielimissä.

Tällä hetkellä piirijärjestöt ja erityisjärjestöt toimivat usean maakunnan alueella eikä toiminta ole ollut omiaan lisäämään tasapuolisesti eri maakuntien sisäistä aktiivisuutta ja edunvalvontaa.

Kunta- ja valtiotason politiikan ohella puolueen on huolehdittava jokaisen maakunnan kristillisdemokraattisen politiikanteon edellytyksistä eikä tämä onnistu ilman alueen omaa ja toimivaa organisaatiota.

PUOLUEKOKOUSALOITE 4 Puoluekokous hyväksyi

Helsingin piirin aloite: Isien ja äitien yhdenvertaisuus on taattava huoltoriidoissa

Suomessa noin 30 000 lasta kokee vanhempiensa eron. Huoltoriitoihin päättyy noin 2500 tapausta vuosittain. Eron yhteydessä moni lapsi menettää yhteyden toiseen vanhempaan joko kokonaan tai osittain huoltokiusaamisen tai vieraannuttamisen kautta.

Lapsen huoltolakia uudistetaan juuri nyt. Oikeusministeriö on asettanut työryhmän pohtimaan miten lakia tulisi täsmentää jotta lapsen etu parhaiten toteutuisi. Uudistetun lain tulee ennaltaehkäistä vanhempia toimimasta lapsen edun vastaisesti. Työryhmän mietintö valmistuu elokuun lopussa. Helsingin Kristillisdemokraatit pitävät tärkeänä, että molempia vanhempia kohdellaan yhdenvertaisesti lapsen asioista päätettäessä. Isien mielipiteet tulee ottaa paremmin huomioon päätöksiä tehtäessä. Lapsen oikeutta tuntea ja pitää yhteyttä molempiin vanhempiin ja sukulaisiin tulee tukea. Lakiin tulee ottaa säännöksiä joissa täsmennetään vieraantumista koskevaa lainsäädäntöä ja annetaan konkreettisia keinoja puuttua vieraannuttamiseen.

Kristillisdemokraattien eduskuntaryhmän tulee lähteä viemään asiaa ponnekkaasti eteenpäin.

PUOLUEKOKOUSALOITE 5 Puoluekokous hyväksyi

Keski-Suomen piirin aloite: Perhepoliittinen ohjelma tulee päivittää ja saattaa yleisölle nähtäväksi

Kristillisdemokraattien periaatteisiin kuuluu perheen merkityksen korostaminen. Se näkyy periaate- ja yleisohjelmien perhepoliittisissa linjauksissa sekä lapsimyönteisen perhepolitiikan neljässä teesissä ja Taapero-bonuksessa. Perheteemaa on pidetty ansiokkaasti esillä myös vaaleissa.

Edellä mainittujen lisäksi on tärkeää, että puolueella on käyttökelpoinen perhepoliittinen erityisohjelma pohjana perhepoliittiselle päätöksen teolle ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Se luo myös omalta osaltaan uskottavuutta puolueen perhepolitiikalle.

Perhepoliittinen ohjelma on olemassa, mutta se ei ole yleisön nähtävissä. Ohjelma on 40-sivuinen ja vuodelta 2010. Se sisältää paljon hyviä tavoitteita, mutta ei vastaa tätä päivää ja tarkoitustaan, vaan kaipaa kattavaa päivittämistä.

Puolueen perhepoliittinen ohjelma tulee päivittää ja päivittämisen pohjana tulee käyttää yleis- ja periaateohjelmien perhepoliittisia linjauksia sekä lapsimyönteisen perhepolitiikan teesejä. Perhepoliittisessa ohjelmassa tulee erityisesti nostaa esille lapsen etu ja vanhemmuuden tukeminen, lapsen lähtökohtainen oikeus äitiin ja isään, kriisien ennaltaehkäiseminen, lastenhoidon valinnan vapauden ja osa-aikatyön mahdollistaminen, perhevapaakustannusten jakaminen työnantajien kesken, laadukas varhaiskasvatus ja opetus, sekä syntyvyyden nostaminen väestön uusiutumiseksi.

KD:n Keski-Suomen piiri esittää, että puolueen johto ottaa perhepoliittisen ohjelman päivityksen agendalle yhteistyössä perhepoliittisen teematyöryhmän kanssa ja saattaa päivitetyn ohjelman yleisölle nähtäväksi.

PUOLUEKOKOUSALOITE 7 Puoluekokous hyväksyi aloitteen sisällön huomioimisen sen jälkeen, kun tiedetään, miten hallituksen esityksen sisältö on muuttunut perustuslakivaliokunnan lausunnon jälkeen.

Pirkkalan paikallisosaston aloite: Organisaatiomuutos ei ratkaise sote-uudistukseen johtaneita ongelmia

Uudistuksessa oli tarkoitus korjata se, mikä ei toimi. Nyt kuitenkin ollaan rikkomassa toimivia rakenteita. Lisäksi Sote-uudistuksen alkuperäiset tavoitteet, kuten hoidon sujuva integraatio, säästöt ja terveyserojen kaventaminen ovat jääneet valinnanvapauden jalkoihin ja vaarana on, että ne jopa vaarantuvat.

Tehokas ja nopea perusterveydenhuolto pystyy pitämään myös erikoissairaanhoidon kulut kurissa. Kansantaloudellisesti olisi siis järkevintä palata uudistuksen alkuperäisiin tavoitteisiin ja panostaa ennaltaehkäisyyn ja perusterveydenhuoltoon.

Vaihtoehto valinnanvapaudelle, hallinnon uudistamiselle ja toiminnan markkinoistamiselle on korjata syyt, jotka johtivat uudistamistarpeeseen.

Mitkä tekijät ovat johtaneet uudistustarpeeseen?

1. Lääkäriin ei pääse. Lääkäripulaan ovat johtaneet monet tekijät, joihin pitää ensin puuttua. Iso osa lääkäreiden ajasta kuluu toimimattomien tietojärjestelmien parissa ja kirjaamisessa.
2. Suurten ikäluokkien ikääntyessä tarve lääkäripalveluihin tulee kasvamaan. Ongelma on ollut tiedossa jo pitkään. Lääkäriliitto kuitenkin vastustaa lisäkoulutusta ja tämä estää terveen hintakilpailun. Täyttämättömien terveyskeskusvirkojen vuoksi kunnat ovat pakotettuja palkkaamaan kalliita keikkalääkäreitä tuplapalkalla.
3. Lääkärit hakeutuvat pois terveyskeskuksista erikoissairaanhoidon ja yksityiselle sektorille. Erikoislääkäreiden virkoja on lisätty + 21 % samalla kun peruslääkärin virkoja +5 % (1996 - 2009).
Lääketieteen opiskelijat harjoittelevat julkisella puolella ja valmistuttuaan siirtyvät ansaitsemaan yksityiselle sektorille. Harjoittelijoiden vaihtuminen estää pysyvien hoitosuhteiden syntymistä, ohjaa tarpeettomiin erikoissairaanhoidon lähetteisiin ja vaikuttaa laatuun.
4. Vaihtuvat ammattilaiset estävät pysyvien hoitosuhteiden syntymisen. Tämä kuormittaa sekä ammattilaista että potilasta ja syntyy tarve toisen ammattilaisen konsultaatioon, varmuuden vuoksi.
5. Ongelma on myös rahoituksen epätasainen jakautuminen. Kela-korvaus on käytännössä valtion subventoimaa tukea yksityiselle sektorille ja siitä on tullut terveydenhuoltoa vääristävä tekijä. Etenkin suuret terveystalot ovat saaneet Kela-korvausten kautta tulonsiirron verovaroista itselleen. Sen sijaan yksittäiset ammatinharjoittajat ovat tarvinneet Kela-korvausta voidakseen toimia kilpailussa isojen talojen kanssa.
6. Yksityisen sektorin komplikaatiot kaatuvat usein julkisen puolen hoidettaviksi. Nämä ovat heikentäneet kuntien taloutta ja sitä kautta rapauttaneet perusterveydenhuollon tasoa ja ovat yksi syy miksi lääkäriin ei pääse riittävän nopeasti.
7. Erikoissairaanhoidon paisuminen perustuu osin sen ansaintalogiikkaan. Sairaanhoidopiiri hoitaa asiakkaan ja lähettää laskun kuntaan. Ja kunta maksaa. Perusterveydenhuollossa terveyskeskukset sen sijaan ovat joutuneet sopeuttamaan toimintaansa kurjistuvan kuntatalouden raameihin.
8. Sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistamiseen ja kilpailuttamiseen on ajauduttu mm. heikon työvoiman saatavuuden tai tiukan kuntatalouden vuoksi. Monikansalliset suuryritykset usein voittavat tilapäisellä alihinnoittelulla. Harmaan talouden vuoksi Suomi menettää 13 miljardia vuodessa (EU:n laskelma).

Miten ongelmia pitäisi ratkaista?

1. Työn delegoiminen muille ammattilaisille on osoittautunut kustannustehokkaaksi, esimerkkinä ns. suoravastaanotot fysioterapeutille tai sairaanhoitajalle. Näin lääkärin aikaa vapautuu vaativampiin töihin.
2. Erityisesti geriatrien, psykiatrien ja yleislääketieteen koulutusta on lisättävä. Työ terveyskeskuksessa on haasteellista, sillä on hallittava laajoja kokonaisuuksia. Sen vuoksi terveyskeskuksiin pitää saada enemmän yleislääketieteen erikoislääkäreitä. Palkkojen harmonisointi julkisen ja yksityisen välillä sekä perusterveydenhuollon arvostusta nostettava.. Syrjäseutulisiä vähentäisi tarvetta keikkalääkäreihin.
3. Yksi ratkaisu olisi vastikkeellisuus yhteiskunnan kustantamiin koulutuksiin eli tietty vuosimäärä suoritetaan julkisella puolella – samalla kertyisi arvokasta työkokemusta perusterveydenhuollosta ja toimisi hyvänä pohjana erikoistumiselle. Vaihtuvien harjoittelijoiden aiheuttamia ongelmia pitää tasata – harjoittelujaksot myös yksityiselle puolelle.
4. Esimerkiksi Tanskassa yksityisinä ammatinharjoittajina toimivat omalääkärit kantavat kokonaisvastuun joka johtaa hyvään laatuun ja säästää kustannuksia.
5. Eniten palveluja tarvitsevat 10 % väestöstä kerryttää 80 % kustannuksista. Todellisia säästöjä syntyy kohdentamalla ennakoivaa terveydenhoitoa riskiryhmiin. Uudistuksen kärjen pitäisi kohdistua tähän väestöön eikä asutuskeskusten hyvinvoivaan väestöön, joka maksukykyisenä ei julkista tukea tarvitse.
6. Hoidolle on asetettava takuu.
7. Keskeistä on, että järjestäminen, tuotanto ja rahoitus säilyvät pääosin samalla toimijalla. Palvelun järjestämisvastuussa olevan pitäisi ostaa ennalta sovitulla hinnalla palvelun tuottajalta. Näin kustannuksia pystytään hallitsemaan.
8. Kuntien hankinta- ja kilpailutusosaamisen tasoa on nostettava. Kuntien budjeteista noin puolet on julkisia hankintoja ja niihin sisältyy sekä riskejä että mahdollisuuksia. Osto-osaamisen puute saattaa johtaa siihen, että kokonaistaloudellisuutta ei osata tai haluta nostaa hinnan edelle. Hankinnoissa tulee muutoinkin soveltaa kokonaistaloudellisuutta eikä pelkkää hintaa.

Edellä mainitun perusteella Pirkkalan paikallisosasto esittää, että KD pyrkii sosiaali- ja terveydenhuollossa olevien ongelmien ratkaisemiseen sen sijaan, että myöntäisi tukemaan yhteiskuntaamme ratkaisevasti muuttavaa sote-uudistusta.

PUOLUEKOKOUSALOITE 9 Puoluekokous hyväksyi aloitteen

KD Nuorten aloite: Huumausainetestit pakollisiksi ammattikuskeille

Tiedostaa:

- Huumausaineiden käyttö on kaikkialla Euroopassa kasvussa, Suomi on kärkimaita etenkin amfetamiinin käytössä.
- Nykyään työnantajalla on oikeus ja mahdollisuus vaatia huumausainetestausta uudelta työntekijältä.

Tunnustaa:

- Saataville tulee jatkuvasti uusia muuntohuumeita.
- Huumeiden käyttäjien joukko on hyvin moninainen eikä käyttö näy kaikista aina päällepäin. Käyttö myös aloitetaan yhä nuorempana.
- Huumekusmien määrä on noussut räjähdysmäisesti viime vuosina, mutta heistä kiinni jää poliisin arvion mukaan vain 5-10 %.
- Rattijuopumusten määrä on ollut vähentymään päin, mutta kuskit näyttävät siirtyneen huumeisiin, koska ne eivät näy normaalissa puhallustestissä.
- Poliisien tutkimuspyynnöistä rattijuopumuksesta epäillyille huumaus- ja lääkeainetestausten määrä ylitti alkoholitestausten määrät ensimmäistä kertaa viime vuonna (2016).

Esittää:

- Ammattiautoilijoita palkattaessa kaikkiin kuljetusalan tehtäviin, myös harjoitteluun, huumausainetestit on oltava pakollisia.
- Työnantajalla on oltava nykyistä matalampi kynnys oikeuteen vaatia työntekijän huumausaineiden käytön testausta. Työnantajan on huolehdittava esimiehille tarjottavasta koulutuksesta huumausaineiden käytön vaikutuksista.
- Poliisin on saatava nykyistä enemmän resursseja valvoa päihteiden käyttöä liikenteessä, myös ammattikusmien osalta.

Lisäksi:

PUOLUEKOKOUSALOITE 6 Puoluekokous hylkäsi, koska aloite on vanhentunut. Mutta eduskuntaryhmä ottaa aloitteen sisällön huomioon jatkossa.

Pirkanmaan piirin aloite: Aikalisä Sote-uudistukseen

Sote-uudistus on suurin uudistus suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Uudistus pyritään viemään läpi nopealla aikataululla ja asiantuntijoiden näkemykset sivuutetaan. KD Pirkanmaan piirin mielestä sote-uudistuksen suunnitteluun ja täytäntöönpanoon tulee ottaa aikalisä.

KD Pirkanmaan piiri katsoo, että sote-uudistusta sinänsä tarvitaan, mutta se tulee rytmittää eri tavoin ja vaiheittain uudistuksen tuovan aidosti mukanaan lisäarvoa. Nykyisellä aikataululla ja suunnitellulla etenemisellä on vaarana jopa kalliimpi ja monimutkaisempi tapa palvelujen tuottamiseen. Suunniteltu rahoituksen luominen houkuttaa myös nykyisiä kuntia säästämään sosiaali- ja terveydenhuollon menoista liikaa, sillä suunnitelman mukaan nyt käytetty rahamäärä sosiaali- ja terveysmenoihin vähennetään kunnan budjetista sote-uudistuksen myötä.

KD Pirkanmaan mielestä sote-uudistuksessa tulee ensin tulla saada valmiiksi asiakas- ja potilastietojärjestelmä, jossa tietoja voidaan tarpeen mukaan siirtää taholta toiselle asiakkuuksien mukaan. Samassa tietojärjestelmässä tulee olla kuitenkin mahdollisuus salata tarkoin salassa pidettävät tiedot, kuten lastensuojeluasiakkuuden tiedot.

Digitalisaation myötä tulisi myös kehittää sellainen digijärjestelmä, joka osaltaan tukee laadunvarmistusta ja valvontaa. Tällaiseen digijärjestelmään voisi esimerkiksi kirjata paikalla olevien työntekijöiden määrän, jonka avulla valvova viranomaisvoima voisi valvoa henkilöstömitoitusten noudattamista. Samalla järjestelmällä voitaisiin kerätä asiakaspalautetta asiakkailta, potilailta, omaisilta sekä työntekijöiltä. Näin epäkohtiin

voitaisiin puuttua ja myönteisen palautteen myötä löytää toimivat hyvät käytänteet, jotka tulisi levittää muidenkin käyttöön. Muutoinkin laadunvarmistus ja valvonta tulee suunnitella huolella järjestämisvastuun siirtymisen sekä palvelujen tuottajatahon moninaistumisen myötä.

Isojen kaupunkien ja erilaisten seutukuntien tulisi ensin pilotoida sosiaali- ja terveystalvelujen aitoa integraatiota. Mikäli integraatio onnistuu, voidaan uudistusta laajentaa laajemmalle alueelle. Mikäli kuitenkin isot kaupungitkaan eivät kykene integraatiota toteuttamaan – miten tähän kyetään maakunnan tasolla? Myös valinnanvapautta tulee ensin kokeilla ja testata erilaisilla asiakasryhmillä ennen kuin valinnanvapautta voidaan laajentaa koskemaan näin laajaa kokonaisuutta.

KD Pirkanmaan piiri on erityisen huolissaan haavoittuvassa asemassa olevien asemasta tulevassa sote-uudistuksessa. Heitä koskevien palvelujen siirtäminen osaksi valinnanvapautta, henkilökohtaista budjettia sekä monituottajamallia kohti tulee suunnitella tarkoin.

KD Pirkanmaan piiri ehdottaa KD:n ottavan puolueena yhtenäisesti tiukan julkisenkannan suunnitellulle sote-uudistuksen aikataululle.