

Luonnos

Sosiaali- ja terveyspolitiikan pohjoismainen yhteistyöohjelma 2025–2030

Lausuntokierroksen versio, hyväksytty sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvostossa 29.2.2024



Sisällys

1.	Esipuhe	3
2.	Johdanto	4
3.	Taustaa	4
4.	Tavoitteet ja osatavoitteet	5
5.	Yhteistyöohjelman arviointi	9



1. Esipuhe

Pohjoismaiden pääministerit hyväksyivät vuonna 2019 vision, jonka mukaan Pohjolasta tulee maailman kestävin ja integroitunein alue vuoteen 2030 mennessä. Visiotyön vuonna 2023 valmistunut väliarviointi osoittaa muun muassa, että olemme edenneet hyvän matkaa kohti sosiaalisesti kestävää aluetta, jossa on hyvä terveystilanne, korkea työllisyys, vahva luottamus ja vähän rikollisuutta.

Maaliin pääsemiseksi Pohjolan on kuitenkin ratkaistava vielä useita haasteita. Sosiaali- ja terveystieteillä on tärkeä rooli näiden haasteiden kohtaamisessa ja uusien mahdollisuuksien hyödyntämisessä.

Vision hyväksymisen jälkeen maailma on muuttunut. Olemme kohdanneet modernin ajan suurimman pandemian, Euroopassa on puhjennut sota, inflaatio on kiihtynyt Pohjoismaissa, ja varsinkin elintarvikkeiden ja energian hinnat ovat nousseet tasolle, joka vaikuttaa ihmisten jokapäiväiseen elämään. Samalla väestörakenteemme kehitystä leimaa yhä vanhemmaksi elävän väestön osuuden kasvu.

Seurauksena on riski siitä, että globaalit muutokset iskevät Pohjolassa erityisen kovaa tiettyihin ihmisryhmiin ja alueisiin.

Ikääntyvä väestö on yhä suurempi haaste terveys- ja hyvinvointijärjestelmille, kun tukea tarvitsevien joukko kasvaa ja työvoima ja nuoremmat ikäluokat pienenevät. Varsinkin harvaan asutut alueet ovat nyt ja jatkossakin kovilla.

Terveys- ja hyvinvointijärjestelmiin kohdistuva paine uhkaa yhdessä inflaation kasvun kanssa lisätä sosiaalista ja terveyden eriarvoisuutta Pohjolassa. Lisäpanostuksia tarvitaan, jotta kaikilla olisi yhdenvertaiset mahdollisuudet käyttää hyvinvointipalveluita ja elää tervettä ja hyvää elämää.

Nämä ovat vain muutamia sote-alan yleishaasteita, joita Pohjoismaiden yhteiskunnilla on edessään. Onneksi käytössämme on myös laaja valikoima ratkaisumahdollisuuksia – varsinkin, jos teemme läheistä yhteistyötä.

Sosiaali- ja terveystieteiden pohjoismaisessa yhteistyöohjelmassa tartutaan tämän vuoksi näihin kysymyksiin. Tavoitteenamme on keskittyä tulevaisuuden kolmivuotisissa työsuunnitelmissa määrätietoisesti panostuksiin, jotka voivat auttaa ratkomaan näitä haasteita ja vähentämään niiden laajuutta.

Hyviä lukuhetkiä!

Sosiaali- ja terveystieteiden ministerineuvoston
puheenjohtaja

Pohjoismaiden ministerineuvoston pääsihteeri



2. Johdanto

Sosiaali- ja terveystalitiikan yhteistyöohjelmassa kuvataan poliittiset painopistealueet ja tavoitteet vuosiksi 2025–2030.

Haluamme varmistaa hyvinvointipalveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden ja lujittaa universaalia hyvinvointimallia, ehkäistä mielenterveyden häiriöitä, mielenterveysongelmia ja vastentahtoista yksinäisyyttä kaikissa yhteiskuntaryhmissä, varmistaa kaikkien yhdenvertaiset mahdollisuudet elää hyvää ja terveellistä elämää sekä toteuttaa varhaisia, ennalta ehkäiseviä ja kestäviä panostuksia. Nämä tavoitteet muodostavat yhteistyöohjelman ytimen.

Pohjoismaista hyötyä ja lisäarvoa pyritään saavuttamaan läheisellä ja jatkuvalla vuoropuhelulla, joka tukee osaamisen jakamista sekä tehokkaiden toimien levitystä Pohjoismaissa yli rajojen. Silloin, kun se on mahdollista ja välttämätöntä, Pohjoismaiden on toteutettava yhteisiä käytännön aloitteita tai hankkeita.

Yhteistyöohjelman laatimiseen on osallistettu Pohjoismaiden neuvosto, kansalaisyhteiskunta ja muut olennaiset toimijat. Pohjoismaiden neuvosto on esittänyt näkemyksiään kirjallisesti ja suullisesti yhteistyöohjelmaa koskevassa neuvonpidossa, minkä lisäksi useat muut sisäiset ja ulkopuoliset toimijat ja sidosryhmät ovat antaneet palautetta ohjelmasta.

Yhteistyöohjelma on sosiaali- ja terveystalitiikan ministerineuvoston kaikkea toimintaa ohjaava asiakirja. Sosiaali- ja terveystalitiikan ministerineuvosto hyväksyi yhteistyöohjelman [*päivämäärä*], ja se on voimassa 31. joulukuuta 2030 saakka.

Yhteistyöohjelman lähtökohtana on Pohjoismaiden ministerineuvostolle annettu tehtävä: avustaminen visiotyössä, jolla Pohjolasta pyritään tekemään maailman kestävin ja integroitunein alue vuoteen 2030 mennessä. Pohjoismaiden ministerineuvoston kaikki ministerineuvostot osallistuvat visiotyön toteuttamiseen sen kolmella painopistealueella: *vihreä Pohjola, kilpailukykyinen Pohjola ja sosiaalisesti kestävä Pohjola*.

3. Taustaa

Pohjoismainen hyvinvointimalli on universaali, ja sen peruseriaatteena on vapaa ja yhdenvertainen saavutettavuus. Pohjoismaiden kaikilla asukkailla tulee olla mahdollisuus elää hyvää ja terveellistä elämää sekä saada apua tarpeen tullen. Pohjolalla on kuitenkin alueena edessään useita haasteita, jotka vaativat sosiaali- ja terveystalitiikan ministerineuvostolta määrätietoista ja kunnianhimoista työskentelyä.

Kohdataan pohjoismaisia hyvinvointijärjestelmiä painavat rakenteelliset haasteet

Työvoimapula, väestörakenteen kehitys sekä monimutkaisten hoitotarpeiden lisääntyminen vaativat aiempaa parempia työmenetelmiä, jotka hyödyntävät resursseja ja osaamista mahdollisimman



tehokkaasti. Hyvinvointitekniset ja digitaaliset ratkaisut, varhaisemmat ja kohdennetummat ennalta ehkäisevät toimet sekä monialaisen, moniammatillisen ja maantieteelliset rajat ylittävän yhteistyön vahvistaminen voivat auttaa kehittämään uusia ja parempia hoitomuotoja. Lisäksi tarvitaan yhteispohjoismaista näkemystä siitä, miten voimme huolehtia työvoiman rekrytoinnista, säilyttämisestä ja jatkuvasta täydennyskoulutuksesta mielekkäällä tavalla. Keskiössä tulee niin ikään olla työhön osallistuvan kansalaisyhteiskunnan tukeminen ja sen kanssa tehtävän yhteistyön lisääminen.

Lisätään kaikkien osallisuutta, liikkuvuutta ja yhdenvertaisia mahdollisuuksia

Meidän on jatkossakin kehitettävä Pohjolaa alueena, jossa kaikilla on yhtäläiset oikeudet ja mahdollisuudet ja jossa on korkea työllisyys, terve talous ja suuri luottamus sekä vahvat terveys- ja hyvinvointijärjestelmät. Siksi meidän pitää jatkaa työtä, jossa edistetään yhdenvertaisia mahdollisuuksia ja ehkäistään ihmisten jäämistä jälkijunaan sosioekonomisten olosuhteiden, harvaan asuttujen alueiden rajallisen tarjonnan vuoksi tai siksi, että sote-alan palvelutarjonta saattaa vaikuttaa apua hakevan yksilön kannalta monimutkaiselta ja vaikeasti saavutettavalta. Samalla meidän on jatkettava terveyden eriarvoisuuden rajoittamista. Kansanterveyspoliittista ja terveyttä edistävää työtä on siksi priorisoitava ja tehostettava, jotta Pohjolassa voitaisiin luoda edellytykset hyvälle ja tasa-arvoiselle terveydelle.

Vahvistetaan kriinkestävyyttä ja kestäväää kehitystä turvallisen hyvinvoinnin luomiseksi

Meidän on pyrittävä luomaan entistä selviytymiskykyisempi ja kestävämpi Pohjola, joka on joustava ja varautunut yhteiskunnallisiin ja globaaleihin kriiseihin, jollaisia olemme kohdanneet viime vuosina. Esimerkiksi ilmastokriisi on myös terveyskriisi ja samalla yksi sosiaali- ja terveysalan tulevista haasteista. Siirtymää kohti kestäväää, vähäpäästöistä ja ilmastonmuutokseen sopeutunutta sote-alaa on edistettävä. Heikentyneen maailmantilanteen vuoksi Pohjoismaiden pitää myös huolehtia korkeasta valmiustasosta. Pohjolalla on oltava vahva ja kestävä terveysalan valmiustaso ja huoltovarmuus. Pohjolan tulee olla paikka, jossa kaikki voivat tuntea olonsa turvalliseksi niin fyysisesti kuin sosiaalisestikin ja jossa nykyistä useammat ihmiset voivat vaikuttaa omia vahvuuksiaan hyödyntämällä. Ympäröivät alueet ja muu kansainvälinen yhteistyö otetaan huomioon tarpeen mukaan.

Tältä pohjalta sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvosto katsoo, että yhteistyöohjelman toteuttamiseksi on olennaista keskittyä kolmenlaisiin toimiin:

- ennalta ehkäisevät ja varhaiset panostukset
- digitalisaatio ja innovatiiviset ratkaisut
- kansalaisyhteiskunnan vuorovaikutus ja osallistaminen.

4. Tavoitteet ja osatavoitteet

Sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvosto on sopinut sote-alan vallitsevien haasteiden ratkaisemiseksi, että kauden 2025–2030 yhteispohjoismaiset panostukset tukevat seuraavia tavoitteita ja osatavoitteita.

Tavoite 1: Pohjolan hyvinvointijärjestelmien tulee olla kestäviä, laadukkaita ja kaikkien saavutettavissa



Jotta Pohjolasta voisi tulla maailman integroitunein, kilpailukykyisin ja sosiaalisesti kestävin alue, pohjoismaisia hyvinvointijärjestelmiä on entisestään vahvistettava ja varustettava tulevaisuuden kohtaamiseksi. Toimivat hyvinvointijärjestelmät, joihin kaikilla on yhdenvertainen ja oikeudenmukainen pääsy, edistävät sitä, että entistä useammat pystyvät elättämään itsensä ja osallistumaan yhteiskunnan yhteisöihin. Samalla ne auttavat luomaan vahvempaa ja oikeudenmukaisempaa yhteiskuntaa, jossa ihmisillä on parempi fyysinen ja psyykinen terveys. Hyvinvointijärjestelmiä on kuitenkin sopeutettava väestönkehityksen mukaan, ja palvelut on järjestettävä niin, että hoito ja toimenpiteet ovat tehokkaita, kestäviä ja tulevaisuuden vaatimukset täyttäviä.

Osatavoite 1.1: Pohjolan hyvinvointijärjestelmien tulee olla tehokkaita, saavutettavia ja lähellä ihmistä sekä perustua ennalta ehkäisevään ja käyttäjälähtöiseen näkökulmaan

Eriarvoisuuden vähentäminen, yhteiskunnan eheyden vahvistaminen, työvoiman tarjonnan lisääminen ja sosiaalisesti kestävä alueen luominen on mahdollista vain siten, että huolehdimme sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaisesta saavutettavuudesta varhaisessa vaiheessa ja tarpeen mukaan sekä sote-alan tiiviistä koordinaatiosta ja yhteistyöstä yli ammattirajojen. Entistä varhaisempi puuttuminen ja tuen tarjoaminen kaikille sitä tarvitseville vaatii kuitenkin hoitotoimenpiteiden ja -tarjonnan uudelleenarviointia.

Osatavoite 1.2: Pohjolan hyvinvointijärjestelmissä tulee olla riittävä miehitys ja ammattitaitoinen sotehenkilökunta

Meidän on varmistettava se, että sosiaali- ja terveysalalla on riittävästi työntekijöitä ja että heillä on hyvä työympäristö ja tehokkaat työmenetelmät. Mahdollisista osaratkaisuksista voidaan mainita saavutettavat digipalvelut ja muut etäratkaisut, joustava palvelutarjonta, jonka ansiosta Pohjoismaiden asukkaat voivat saada apua yli rajojen, sekä pohjoismaisen osaamisyhteistyön lisääminen.

Osatavoite 1.3: Pohjolalla on oltava vahva yhteinen terveydenhuoltovalmius, joka on kriisinkestävä ja nojaa vahvaan ja kestävään huoltovarmuuteen

Meillä on oltava valmiudet kohdata mahdolliset tulevat terveyskriisit ja -katastrofit. Covid-19-pandemia kartutti tietoa, jota on hyödynnettävä kriisiaikoina tehtävän pohjoismaisen yhteistyön vahvistamiseksi. Osana ratkaisua voivat olla nykyistä parempi ja koordinoitumpi valmius kriisien puhjetessa sekä käytännön työkalut, jotka liittyvät terveydenhuoltovalmiuden pohjoismaiseen yhteistyöhön. Terveydenhuollon valmiuteen on sisällytettävä kansanterveysnäkökulma sekä psyykinen ja psykososiaalinen tuki.

Osatavoite 1.4: Antibioottien käyttöä on vähennettävä ja tietoisuutta liikkakäytön seurauksista vahvistettava

Mikrobilääkeresistenssin (AMR) torjumista on jatkettava ja vahvistettava. AMR on yksi suurimmista kansanterveysuhista, ja se vaarantaa tulevat mahdollisuudet hoitaa tavanomaisia infektioita ja käyttää moderneja hoitomuotoja, kuten liitännäishoitoja ja elinsiirtoja. AMR aiheuttaa myös paljon kustannuksia, kun ajatellaan ihmishenkien menetystä ja lääkeresistenttien infektioiden hoitoa. Tietoisuuden lisääntyminen antibioottien liikkakäytön seurauksista sekä laajan antibioottivalikoiman saatavuus ovat edellytyksiä nykyaikaiselle lääketieteelle ja pyrkimyksille jarruttaa resistenttien bakteerien kehittymistä.



Lisäksi pyritään saamaan ympäristö- ja ilmastotoimijoita mukaan antibioottiresistenssin vastustamiseen ja tulevaan yhteistyöhön Yksi terveys -näkökulman pohjalta. Sen keskiössä ovat ihmisten ja eläinten terveys, elintarvikkeet ja ympäristö. Pohjolalla on oma vastuunsa globaalien sitoutumisen lisäämisestä AMR:n torjumisessa.

Osatavoite 1.5: Lääkkeiden saatavuuden parantamiseksi tehtävää yhteistyötä on vahvistettava

Pohjoismaat ovat yksinään varsin pieniä markkina-alueita, mikä haastaa lääkehankinnat ja siten muun muassa infektioiden, harvinaissairauksien ja monitekijäisten sairauksien hoidon. Lääkehankintoihin liittyvän pohjoismaisen yhteistyön tiivistäminen lisää varmasti lääkkeiden saatavuutta markkinoillamme. Osaamisen jakaminen uusista hoitomenetelmistä ja uusien sairauksien tuntemus ovat niin ikään tärkeä osa hyvien hoitomuotojen tuomista pohjoismaisten potilaiden saataville.

Tavoite 2: Pohjolan tulee edistää kaikkien hyvää fyysistä ja psyykkistä terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua

Pohjolassa kaikkien tulee voida elää hyvää, itsenäistä ja vakaata elämää, joka varmistaa yksilön hyvän fyysisen ja psyykkisen terveyden. Kun edistämme terveyttä ja ehkäisemme fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia, olemme alueena vahvempi. Silloin entistä harvempi tarvitsee sote-palveluita ja entistä useampi voi vaikuttaa aktiivisesti hyvien paikallisyhteisöjen ja rakenteiden varmistamiseen. Tämän vuoksi meidän on panostettava varhaiseen, ennalta ehkäisevään ja terveyttä edistävään toimintaan ja kohdistettava sitä ryhmille, jotka ovat yhteisön ulkopuolella tai joilla on vaikeuksia osallistua esimerkiksi vammaisuuden takia.

Osatavoite 2.1: Kaikille tulee tarjota varhaisia, ennalta ehkäiseviä, terveyttä edistäviä ja tarkoituksenmukaisia toimia terveyden eriarvoisuuden vähentämiseksi

Osa pohjoismaalaisista kärsii vakavista fyysisistä ja psyykkisistä sairauksista, jotka ovat seurausta epäterveellisistä elämäntavoista, huomattavasta ylipainosta sekä alkoholin, nikotiini- ja huumeiden haitallisesta käytöstä. Näiden sairauksien hoidolla on kova hinta sekä yhteiskunnalle että yksilölle. Siksi tarvitaan toimia, joilla ehkäistään epäterveellisiä elämäntapoja esimerkiksi ravitsemuksessa ja alkoholin ja tupakan käytössä, lisätään varhaisen hoidon saatavuutta varsinkin lasten ja nuorten parissa ja vahvistetaan yleisesti kansanterveyttä. Myös kaikkein haavoittuvimmille ja monitarpeisille ihmisille on taattava sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertainen saavutettavuus ja haittoja rajoittavan tuen saanti. Yhdenvertaisen saavutettavuuden vahvistaminen sairauksien hoidossa ja ennaltaehkäisyssä edellyttää myös lisää tietämystä terveyden tasa-arvosta.

Osatavoite 2.2: Kenenkään ei pidä joutua kärsimään psyykkisestä haavoittuvuudesta tai vastentahtoisesta yksinäisyydestä

Yhä suurempi osa Pohjolan nuorista kertoo henkisen pahoinvoinnin, yksinäisyyden ja yleisen riittämättömydentunteen yleistymisestä. Nuorten tulevaisuuden vahvistaminen edellyttää meiltä toimia tässä ja nyt. Meidän on kuunneltava nuoria, tutkittava pahoinvoinnin lisääntymisen syitä ja katsottava, missä ja miten voitaisiin tarjota varhaisempaa ja parempaa tukea. Varhaiset toimenpiteet voivat myös auttaa saamaan kopin nuorista, jotka uhkaavat jäädä koulutuksen ja työmarkkinoiden ulkopuolelle psyykkisen haavoittuvuuden vuoksi. Heidän lisäksi psyykkiselle haavoittuvuudelle ovat erityisen alttiita



vanhemmat ikäluokat, osa maahanmuuttajaväestöstä, LGBTI-ihmiset¹, vammaiset ihmiset, sosiaalisesti heikossa tilanteessa olevat ihmiset sekä tytöt ja naiset. Pohjoismaalaisten vastentahtoisen yksinäisyyden kokemukseen on välttämätöntä keskittyä laajemmin. Yksinäisyyden vähentämiseen on tarjolla osaamista ja mahdollisuuksia koko Pohjolassa. Osaaminen on tunnistettava, ja sitä on kehitettävä sekä otettava käyttöön. Työssä on myös välttämätöntä keskittyä toimenpiteisiin, joiden tavoitteena on itsemurhien vähentäminen.

Osatavoite 2.3: Kenenkään ei pidä joutua kohtaamaan henkistä tai fyysistä väkivaltaa ja sortoa

Lähisuhdeväkivalta, ja varsinkin miesten naiseen kohdistama väkivalta, on valitettavasti yhä iso ongelma Pohjoismaissa. Kaikkien ihmisten on voitava tuntea olonsa turvalliseksi omilla kodeissaan ja lähisuhteissaan, myös lasten, joita tilanne koskettaa. Väkivalta on tunnistettava varhain, ja sitä kohdanneille on pyrittävä antamaan heidän tarvitsemaansa apua ja tukea. Ongelmaan liittyvistä ennalta ehkäisevistä ja tehokkaista menetelmistä on levitettävä tietoa Pohjoismaissa yli maarajojen, ja kehitystä on seurattava tarkkaan.

Tavoite 3: Pohjoismaisissa yhteiskunnissa on oltava tilaa ja osallistumismahdollisuuksia kaikille

Tiedämme, että osallistuminen – kuuluminen mielekkäisiin yhteisöihin sekä mahdollisuus vaikuttaa ja tuntea arvostusta – auttaa lisäämään luottamusta ja on välttämätöntä pitkän aikavälin hyvinvoinnin kannalta. Siksi kenenkään ei pidä jäädä ulkopuolelle tai tuntea olevansa yhteiskunnan tai ympäröivien suhdeverkostojen unohtama. Osa maidemme asukkaista kärsii kuitenkin ulkopuolisuudesta, joka johtuu työttömyydestä, maantieteellisestä eristyneisyydestä, kodittomuudesta, pienituloisuudesta tai rajallisista osallistumis- ja osallisuusmahdollisuuksista, jotka johtuvat saavutettavuuden tai yksilöllisen tuen puutteesta. Meidän on etsittävä ratkaisuja, joilla kaikki ryhmät voidaan saada mukaan osallistumaan, vaikuttamaan ja toteuttamaan itseään täysipainoisesti. Ihmisten välisen luottamuksen vahvistaminen ja yhteiskunnan eheyden ylläpito on koko ajan tärkeämpää hyvin monimuotoisissa yhteiskunnissamme.

Osatavoite 3.1: Kaikilla tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet elää hyvää ja itsenäistä elämää

Kaikilla asukkailla ei ole nykyään mahdollisuutta toteuttaa itseään täysipainoisesti ja selviytyä omin voimin. Siksi meidän on kehitettävä lisää helposti saatavilla olevia digiratkaisuja, jotka mahdollistavat osallistumisen esimerkiksi koulutukseen, työelämään ja yhteisöihin maantieteellisestä etäisyydestä ja fyysisistä tai henkisistä valmiuksista huolimatta. Myös hyvinvointitekniset ratkaisut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon etäpalvelujen vahvistaminen on välttämätöntä varhaisen tuen ja avun mahdollistamiseksi. Samalla on selvitettävä, miten esimerkiksi kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat ryhmät – kuten kodittomuuden, päihteiden väärinkäytön tai muiden suurten sosiaalisten haasteiden kanssa kamppailevat ihmiset – voivat saada tarvitsemaansa tukea.

Osatavoite 3.2: Kaikkien lasten ja nuorten tulee voida kuulua yhteisöön ja saada yhdenvertaiset mahdollisuudet kasvaa turvallisessa ja vakaassa ympäristössä, jossa on hyvät tulevaisuudennäkymät

Suurin osa pohjoismaisista lapsista kasvaa onneksi hyvissä ja turvallisissa olosuhteissa. Osa lapsista ja nuorista elää kuitenkin perheissä, joissa on esimerkiksi sosiaalisia haasteita, pitkäaikaista pienituloisuutta,

¹ Pohjoismaisessa yhteistyössä käytetään englanninkielistä lyhennettä LGBTI, joka kattaa lesbot, homot, biseksuaalit/bi-ihmiset, transihmiset ja intersukupuoliset.



fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia, heikko kiinnittyminen työmarkkinoille, rikollisuutta tai lähisuuhdeväkivaltaa. Näillekin lapsille ja nuorille on annettava mahdollisuus elää hyvää elämää, jossa on yhdenvertaiset mahdollisuudet osallistua ja kehittyä. Lapsuusajassa vakiintuvat elämäntavat voivat vaikuttaa terveyteen sekä elämän varhais- että myöhäisvaiheessa. Siksi on keskeistä tukea lapsia siten, että heille kehittyy terveellisiä elämäntapoja jo varhaisella iällä. Kokemuksia tällaisesta lasten ja nuorten tukemisesta on kehitettävä ja levitettävä kautta koko Pohjolan.

Osatavoite 3.3: Kaikilla on oltava mahdollisuus osallistua mielekkäisiin ja rakentaviin yhteisöihin

Kaikilla on oltava mahdollisuus olla osa mielekästä yhteisöä taustasta ja olosuhteista riippumatta. Nykyisin kaikilla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta tähän. Esimerkkinä ovat harvaan asutuilla alueilla elävät ihmiset, joilla on huono taloustilanne, toimintarajoitteita tai muita psyykkisiä ja sosiaalisia haasteita. Meidän on pyrittävä määrätietoisesti parantamaan tukimuotoja, jotta näihin ryhmiin kuuluvat ihmiset voisivat osallistua yhteisöihin, urheilutapahtumiin, yhdistystoimintaan ja muuhun heitä kiinnostavaan toimintaan. Kansalaisyhteiskunnan toimijoilla ja aloitteilla voi olla tässä ratkaiseva rooli, jota on kehitettävä entisestään.

5. Yhteistyöohjelman arviointi

Yhteistyöohjelma on voimassa vuosina 2025–2030, mutta kausi jaetaan kolmivuotisiin työsuunnitelmiin, jotka toteutetaan vuosina 2025–2027 ja 2028–2030.

Kauden puolivälissä toteutetaan arviointi, jonka perusteella ministerineuvosto voi päättää tehdä tarkistuksia yhteistyöohjelmaan ja saa palautetta loppukauden työsuunnitelman laatimiseen. Tämän lisäksi pääsihteeri ja ministerineuvosto tekevät harkinnanvaraista arviointia työn edetessä.

Yhteistyöohjelman politiikan täytäntöönpano on kiinteänä kohtana sosiaali- ja terveyspolitiikan virkamieskomitean kokouksissa puolivuositain. Kokouksissa annetaan tilannekatsaus aloitetuista toimista, keskustellaan uusia aloitteita koskevista mahdollisuuksista sekä päätetään tarpeen mukaan keskittymisestä yhteistyöohjelman tiettyihin osa-alueisiin.

Kaikki yhteistyöohjelman pitkäkestoisista aloitteista ja hankkeista annettavat vuosiraportit analysoidaan lisäksi tarkkaan sen pohjalta, ovatko toimenpiteet linjassa haluttujen tulosten kanssa vai onko työtä syytä tarkistaa.