





Kaikille mahdollisuus terveelliseen ja turvalliseen elämään

KASTE-ohjelma on sosiaali- ja terveysministeriön lakisääteinen strateginen ohjausväline sosiaali- ja terveyspolitiikan johtamiseen. Valtioneuvoston 31.1.2008 hyväksymässä ohjelmassa määritellään Suomen vuosien 2008-2011 sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset.

Ohjelmalla halutaan vähentää syrjäytymistä ja parantaa kuntalaisen osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä. Tavoitteena on myös kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja ja alueellisia eroja.

Osallisuuden lisäämisessä ja syrjäytymisen vähentämisessä osatavoitteiksi on otettu:

- Lastensuojelun toimenpitein kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä suhteessa ikäryhmään kääntyy laskuun.
- Koulutuksen ulkopuolelle jäävien 17–24 -vuotiaiden nuorten osuus ikäluokasta on alle 10 prosenttia.
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti tarvitsevien 18–24 -vuotiaiden nuorten osuus vastaavasta ikäluokasta puolittuu.
- Pitkäaikaistyöttömien määrä vähenee alle 30 000 henkilöön.
- Pitkäaikaisasunnottomuus puolittuu.

osallisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden lisäämistä ja terveys-erojen kaventamista tavoitellaan näin:

- Alkoholijuomien kokonaiskulutus vähenee vuoden 2003 tasolle.
- Ylipainoisten osuus työikäisistä palautuu vuosien 1998–2001 tasolle.
- Tupakoivien 16–18 -vuotiaiden osuus vähenee viisi prosenttiyksikköä.
- Lapsiperheiden pienituloisuusaste vähenee alle 10 prosenttiin.
- Vanhusten ikävakiointi toimintakyky paranee.
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmakuolemat ja vakavat tapaturmat vähenevät 10 prosenttia.

terveys ja hyvinvointi

Palvelujen parempaa laatua, vaikuttavuutta ja saatavuutta sekä alueellisten erojen kaventamista tavoitellaan niin, että:

- Asiakaspalautteissa havaittu tyytyväisyys palveluihin paranee.
- Terveystieteiden hoitoon pääsyn aikarajat toteutuvat.
- Vanhuspalvelujen tarpeen arvioinnin määrääjat toteutuvat.
- Tarpeenmukainen, säännöllinen kotihoito on tarjolla 14 prosentille yli 75-vuotiaista.
- Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevia yli 75-vuotiaita on enintään kolme prosenttia.
- Perusterveydenhuollon lääkäri- ja hammaslääkärivaje vähenee.
- Sosiaalityöntekijävaje vähenee.
- Alueelliset erot erikoissairaanhoidon vaikuttavuudessa vähenevät.

palvelut

Miten tavoitteisiin päästään?

KASTE-ohjelmaa toteuttavat kunnat. Ohjelmaan on koottu 39 toimenpiteitä, jotka tarkistetaan vuosittain. Niiden tärkeimpinä tavoitteina on ehkäistä ongelmia ja puuttua niihin mahdollisimman varhain, varmistaa henkilöstön riittävyys ja osaaminen sekä luoda sosiaali- ja terveydenhuoltoon eheä palvelukokonaisuus ja vaikuttavat toimintamallit.

Ehkäistään ennalta ja puututaan varhain

Ehkäisevä työote ja varhainen puuttuminen otetaan osaksi koko kunnan toimintaa. Järjestöjen ja kuntien yhteistyötä tuetaan siten, että ne voivat kehittää yhdessä uusia ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen malleja. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja uudistetaan nivomalla yhteen lasten kehitystä tukevat, ongelmia ja häiriöitä ehkäisevät ja korjaavat palvelut. Vaikeasti työllistyvien kuntoutukseen tuetaan uusia työmalleja.

Varmistetaan henkilöstön riittävyys ja osaaminen

Henkilöstön saatavuus turvataan suuntaamalla koulutuksen aloituspaikkoja alueellisesti niin, että ne vastaavat kunkin alueen työvoimatarpeita. Lisäksi kehitetään alueelliset rekrytointi- ja varahenkilöstöjärjestelmät. Osaaminen varmistetaan järjestämällä nykyistä kattavampaa täydennyskoulutusta annettujen säännösten ja suositusten mukaisesti. Johtamista uudistetaan ammat-

timaiseksi. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus otetaan nykyistä laajemmin käyttöön ja terveyskeskusten vetovoimaisuutta työpaikkana parannetaan.

Luodaan eheä palvelukokonaisuus

Palvelurakenteita uudistetaan, sosiaali- ja terveydenhuoltoon luodaan eheä palvelukokonaisuus ja perusterveydenhuoltoa vahvistetaan. Terveyskeskukset, Stakes ja Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos ja yliopistot verkostoidaan järjestelmälliseen perusterveydenhuollon kehittämiseen. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyötä kehitetään ja sairaaloiden välistä yhteistyötä ja työnjakoa tehostetaan erityisvastuualueittain. Potilaan vapautta valita hoitopaikkansa lisätään.

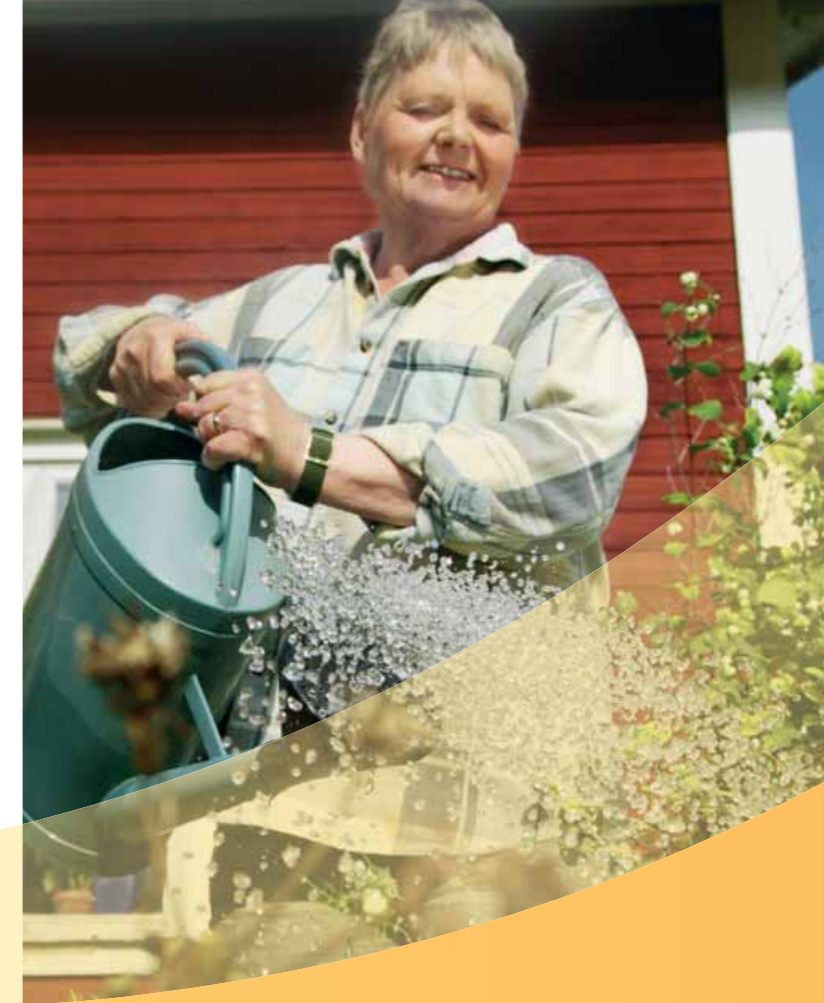
Sosiaalihuollon erityispalveluiden tuottamisalueita uudistetaan ja sosiaalihuollon kehittämisen pysyviä rakenteita ja näiden yhteyksiä yliopistoihin ja ammattikorkeakouluihin vahvistetaan.

Asiakkaan asemaa vahvistetaan, kansalaisten mahdollisuuksia sähköiseen asiointiin laajennetaan, luodaan Hyvä Käytäntö -verkosto ja uudistetaan laatusuositukset.

Näin ohjelma rahoitetaan

- KASTE-ohjelmaa rahoitetaan valtion vuosittaisista talousarvioista. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuudet kasvavat ohjelmakaudella vuosittain 21,3 miljoonalla eurolla. Valtion budjettikehyksissä on varattu kuntien ja kuntayhtymien kehittämishankkeisiin 24,8 miljoonaa euroa vuodelle 2008, 25,8 miljoonaa euroa vuodelle 2009 ja 26,8 miljoonaa euroa vuosille 2010 ja 2011.

rahoitus





Kansallinen neuvottelukunta vastaa toteutuksesta

KASTE-ohjelman toteuttamisesta vastaa kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta. Se seuraa ohjelman toteutumista, antaa ohjeita tavoitteiden toteuttamiseksi ja tekee ehdotuksia määrärahojen kohdentamisesta kehittämistoiminnan eri painopisteille.

Neuvottelukunnan puheenjohtajana toimii peruspalveluministeri, ja neuvottelukunnan jäseniä ovat sosiaali- ja terveysministeriön edustajien lisäksi opetusministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön sekä Suomen Kuntaliiton edustajat.

Konserni-, alue- ja kansalaisjaos

Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta jakaantuu konserni-, alue- ja kansalaisjaokseen.

Kansalaisjaos välittää kansalaisten, asiakkaiden ja järjestöjen näkemyksiä. Jaokseen kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön sekä sosiaali- ja terveysjärjestöjen edustajia.

Konsernijaos valmistelee ja sovittaa yhteen kehittämis- ja muita toimia, joilla hallinnonalan laitokset tukevat kuntia ohjelman toimeenpanossa. Se myös valmistelee ohjelman kannalta keskeiset valvonnan painopisteet.

Aluejaos kokoaa, sovittaa yhteen ja välittää kuntien ja muiden alueellisten toimijoiden ehdotuksia ohjelman tavoitteista ja tarpeellisista toimenpiteistä sekä tukee alueilla niiden toimien edistymistä, joista on sovittu kansallisesti.

Alueelliset johtoryhmät huolehtivat paikallisesta toteutuksesta

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut viisi alueellista johtoryhmää. Niiden tehtävänä on huolehtia KASTE-ohjelman toteutumisesta alueellaan.

Alueellisissa johtoryhmissä on kuntien edustajien lisäksi järjestöjen, yksityisten palveluntuottajien, sosiaalialan osaamiskeskusten, Stakesin, lääninhallitusten, maakuntaliittojen ja oppilaitosten edustajat.

Johtoryhmien tekemien suunnitelmien pohjalta sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta neuvottelee vuosittain alueille suunnattavasta kehittämisrahoituksesta. Suunnitelmissa otetaan erikseen huomioon ruotsinkielisten ja saamenkielisten palvelujen kehittäminen.

Näin ohjelmaa valvotaan ja arvioidaan

Lääninhallitukset ja Terveysturvakeskus (TEO) valvovat osaltaan KASTE-ohjelman toteutumista. Ne seuraavat erityisesti hoitotakuulainsäädännön toteutumista ja valvovat pitkäaikaista laitoshoidtoa ja tehostettua palveluasumista. Lääninhallitukset kiinnittävät huomiota siihen, että Paras-hankkeessa luotavat palvelurakenteet ovat väestön kannalta toimivia ja niissä otetaan huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Ohjelman vaikutuksia arvioi myös riippumaton ulkopuolinen arvioitsija.

www.stm.fi >
Sosiaali- ja terveydenhuollon
kehittämishohjelma (KASTE)

lisätietoja

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33, 00023 Valtioneuvosto
Meritullinkatu 8, Helsinki
Puhelinvaihe (09) 16001
sähköposti: etunimi.sukunimi@stm.fi

www.stm.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:5
ISSN 1236-2123
ISBN 978-952-00-2578-6
ISBN 978-952-00-2579-3 (PDF)

