

Perusterveydenhuollon kehittämiseen
tarvitaan mukaan kaikki sosiaali-
ja terveydenhuollon ammattilaiset.



kuva: Antero Aultonen

KASTE

TOIMIVA TERVEYSKESKUS VAHVISTAA PERUSTERVEYDENHUOLTOA

Perusterveydenhuollon kehittäminen vahvistaa koko terveydenhuoltoa. Toimiva terveyskeskus-toimenpideohjelma tukee ja ohjaa tätä työtä osana sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämisohjelmaa (Kaste).

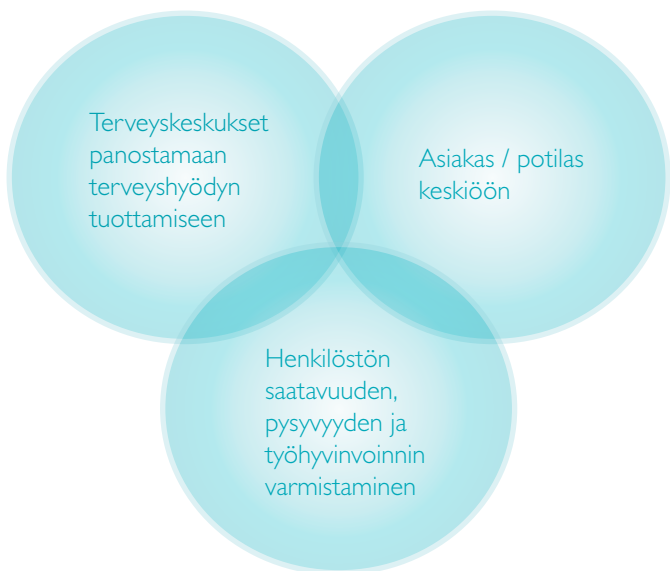
Toimiva terveyskeskus -toimenpideohjelman tavoitteet:

- Laadukkaiden ja tarpeenmukaisten palvelujen hyvä saatavuus
- Asiakaskeskeisyyden ja valinnanvapauden parantaminen
- Osaavan työvoiman saannin turvaaminen
- Johtamisen vahvistaminen ja johtamisosaamisen kehittäminen
- Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy toiminnan perustaksi



Toimenpideohjelman kokonaisuus

Peruspalveluministeri Paula Risikko julkisti Toimiva terveyskeskus-toimenpideohjelman syyskuussa 2008. Ohjelma sisältää 24 toimenpidettä, jotka otetaan terveyskeskuksissa vaiheittain käyttöön. Terveystuon keskeiset ammattijärjestöt ovat alusta lähtien olleet mukana ohjelmassa.



Ohjelman keskeisimmät toimenpiteet muodostavat kolme kokonaisuutta.



Kuva: Petri Kuiven

Terveyskeskus on kuntalaisten terveyden tekijä

Ohjelman avulla parannetaan toiminnan vaikuttavuutta. Keskeisin toimenpide on pitkäaikaissairauksien terveyshyötymallin (Chronic Care Model) kansallinen käyttöönotto. Siinä keskitytään terveyskeskuksen suurimpiin potilasryhmiin ja parannetaan pitkäaikaissairauksien hoidon sekä ehkäisevän toiminnan saatuavuutta ja laatua. Voimavaroja suunnataan terveyshyödyn tuottamiseen

Terveyshyötymallin käyttöönotto tapahtuu ensi vaiheessa Kaste-hankkeiden kautta. Kansallisen mallinnustyön tuloksia ja Kaste-hankkeissa kertyneitä kokemuksia levitetään laajempaan käyttöön Innokylän sekä kansallisten ja alueellisten seminaarien kautta. Kaikilla terveyskeskuksilla on mahdollisuus tulla mukaan.

- Terveyshyötymallin tavoitteet sovitaan paikallisesti väestön tarpeiden mukaan. Työssä auttavat kansallisesti linjatut pitkäaikaissairauksien hoidon tavoitteet.
- Aluksi kohderyhmänä ovat terveyskeskuksen "avainasiakkaat", joilla on monia sairauksia, korkea riski sairastua tai terveyspalveluiden suurkulutusta.
- Jokaiselle pitkäaikaispotilaalle laaditaan yhdessä potilaan ja hoitotiimin kanssa yksilöllinen hoitosuunnitelma.
- Potilaan käyttöön annetaan omahoitoa tukevia työkaluja.
- Toiminnan suunnittelussa, seurannassa ja sähköisen päätöksenteon tukena hyödynnetään potilastietojärjestelmiä.

Potilas palvelujen keskiöön

Eri toimenpiteet tukevat potilaan aseman vahvistumista. Tavoitteena on, että potilas saa tarvitsemaansa hoitoa nopeammin ja potilaat otetaan mukaan hoidosta sopimiseen ja hoidon järjestämisen suunnitteluun. Potilaalle annetaan myös mahdollisuus valita hoitopaikkansa ja mahdollisuuksien mukaan häntä hoitava henkilö. Terveysshyötymallin käyttöönotto tukee potilaskeskeisyyttä.

Terveyskeskukset, joissa päivittäin tai viikoittain on tilanne, jolloin potilaalla on todettu lääkärin hoidon tarve, mutta vastaanottoaika lääkäriä ei ole antaa

Ajankohta	Osuus (%)
Maaliskuu 2010	55
Lokakuu 2009	28
Maaliskuu 2009	35
Lokakuu 2008	28
Maaliskuu 2008	31
Maaliskuu 2007	39

- Potilaan valinnanvapautta lisätään asteittain. Ensi vaiheessa on mahdollista valita oman terveyskeskuksen terveysasema, jonne potilas siirtää hoitovastuunsa. Toisessa vaiheessa on mahdollista valita koko maan terveyskeskuksista. Väliaikaisessa oleskelussa on mahdollista saada suunnitellut seurantakäynnit esimerkiksi kesäpaikkakunnalla.
- Laajassa Kaste-hankkeessa edistetään erityisesti kuntalaisten pääsyä terveyskeskuksen vastaanotolle ja lyhennetään odotusaikoja sekä parannetaan puhelinsaatavuutta.
- Potilaiden omia voimavaroja ja omahoitoa tuetaan.
- Yhdenvertaisuus turvataan vahvistamalla palvelujen käyttäjien oikeuksia.

Vetoa ja pitoa terveyskeskuksiin

Vuonna 2009 terveyskeskuksia oli yhteensä 194. Näistä 130 oli kuntien, 38 kuntayhtymien ja 26 isäntäkuntien terveyskeskuksia. Alle 20 000 asukkaan terveyskeskuksia oli 122 ja yli 20 000 asukkaan terveyskeskuksia 72. Kunnallisissa terveyskeskuksissa työskenteli yhteensä 58 000 henkilöä vuonna 2008.

Terveyskeskusten toiminnan kehittäminen ei onnistu ilman osaavaa henkilökuntaa. Henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työhyvinvoinnin turvaaminen edellyttää useita eriluonteisia toimenpiteitä. Terveyskeskuksiin saadaan vetoa ja pitoa kehittämällä henkilöstön koulutusta, työtapoja, yhteistyötä ja vaikutusmahdollisuuksia.

Terveyskeskusten lääkäri- ja hammaslääkärivaje 2007–2009

	2009		2008		2007	
	N	%	N	%	N	%
Lääkärivaje	250,0	6,8	408,5	11,0	357,5	9,7
Lääkärit yhteensä	3701,5	100,0	3716,0	100,0	3702,5	100,0
Hammaslääkärivaje	243,0	12,0	244,0	11,6	12,1	
Hammaslääkärit yhteensä	2014,0	100,0	2098,0	100,0	100,0	

Terveyskeskusten lääkäripula on vähitellen helpottamassa. Hammaslääkäritilanne on pysynyt ennallaan. Muiden henkilöstöryhmien tilanne on enimmäkseen hyvä, mutta henkilöstöstä voi olla paikallisesti pulaa.

Ohjelmassa ovat mukana

- Kunnallinen työmarkkinalaitos
- Suomen Kuntaliitto
- Nuorten Lääkärien Yhdistys
- Suomen Apteekkariliitto
- Suomen Farmasialiitto
- Suomen Fysioterapeutit
- Suomen Hammaslääkäriiliitto
- Suomen Lääkäriiliitto
- Suomen Sairaanhoidajaliitto
- Suomen Terveystenhoitajaliitto
- Ravitsemusterapeuttien yhdistys
- SuPer
- Talentia
- Tehy
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos
- Työterveyslaitos
- Kansaneläkelaitos

■ SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2010:4

ISSN-L 1236-2123
ISSN 1236-2123 (painettu)
ISSN 1797-982X (verkkójulkaisu)

ISBN 978-952-00-3021-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-3022-3 (PDF)

URN:ISBN:978-952-00-3022-3
<http://urn.fi:URN:ISBN:978-952-00-3022-3>

www.stm.fi

Lisätietoja ohjelmasta

www.stm.fi/toimivaterveyskeskus
Sosiaali- ja terveysministeriö

neuvotteleva virkamies Taina Mäntyranta,
p. 09 160 74178

lääkintöneuvos Jukka Mattila,
p. 09 160 74194

osastopäällikkö Päivi Sillanaukee,
p. 09 160 73313

etunimi.sukunimi@stm.fi