





Kaikille mahdollisuus terveyteen ja turvalliseen elämään

Kaste-ohjelma on sosiaali- ja terveysministeriön lakisääteinen strateginen ohjausväline sosiaali- ja terveyspolitiikan johtamiseen. Ohjelmassa määritellään vuosien 2008-2011 sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet. Valtioneuvosto vahvisti ohjelman 31.1.2008.

Ohjelman tavoitteena on, että:

- ihmisten osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee
- ihmisten hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat ja
- palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät.

Osallisuuden lisäämisessä ja syrjäytymisen vähentämisessä tavoitteena on:

- 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 edistämisen ja terveyserojen kaventamisen tavoitteena on:

- Alkoholijuomien kokonaiskulutus vähenee vuoden 2003 tasolle.
- Ylipainoisten osuus työkäisistä 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.

Hyvinvointi ja terveys

Palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantamisen tavoitteena on:

- Asiakaspalautteesta havaittu tyytyväisyys palveluihin paranee.
- Terveystieteiden hoitoon pääsyn aikarajat toteutuvat.
- Vanhuspalvelujen tarpeen arvioinnin määräajat 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?

Tavoitteisiin pyritään:

- 1) ehkäisemällä ongelmia ja puuttamalla niihin mahdollisimman varhain
- 2) varmistamalla henkilöstön riittävyys ja osaaminen
- 3) luomalla sosiaali- ja terveydenhuoltoon eheät palvelukokonaisuudet ja vaikuttavat toimintamallit.

Ohjelma sisältää 39 valtakunnallista toimenpidettä, joilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista.

Ehkäistään ennalta ja puututaan varhain

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

Varmistetaan henkilöstön riittävyys ja osaaminen

Henkilöstön saatavuus turvataan suuntaamalla koulutuksen aloituspaikkoja alueellisesti niin, että ne vastaavat kunkin alueen työvoimatarpeita. Henkilöstön elinikäisen oppimisen mahdollisuuksia ja koulutuksen työelämälähtöisyyttä parannetaan. Johtamisosaamista vahvistetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tuloksellisuutta ja laatua parannetaan jatkamalla tehtävärakenteen ja työnjaon kehittämistä sekä kiinnittämällä huomiota työhyvinvointiin.

Luodaan eheät palvelukokonaisuudet

Palvelurakenteita uudistetaan ja sosiaali- ja terveydenhuoltoon luodaan eheät palvelukokonaisuudet. Perusterveydenhuoltoa vahvistetaan. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyötä parannetaan. Sairaaloiden välistä yhteistyötä ja työnjakoa tehostetaan erityisvastuualueittain. Potilaan vapautta valita hoitopaikka lisätään. Sosiaalihuollon erityispalveluiden tuottamisalueita uudistetaan.

Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenteita ja niiden yhteyksiä yliopistoihin, ammattikorkeakouluihin ja muihin oppilaitoksiin. Varmistetaan hyvien käytäntöjen ja palveluinnovaatioiden leviäminen.

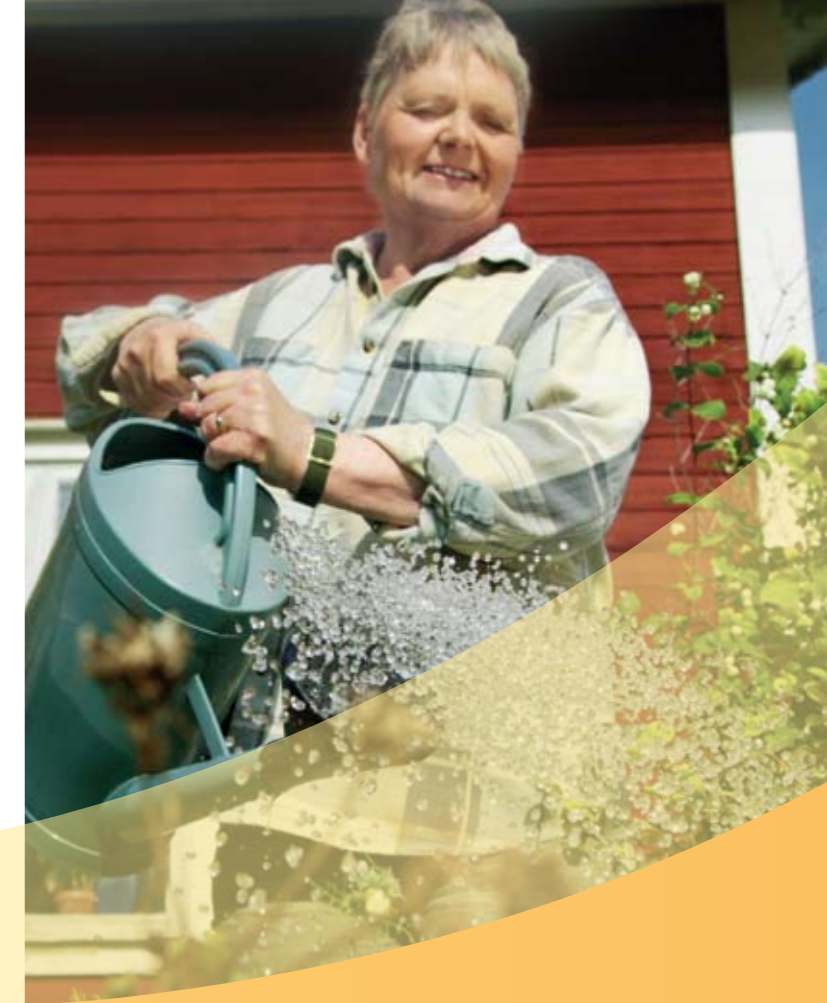
Näin ohjelma rahoitetaan

- Kaste-ohjelmaa rahoitetaan valtion vuosittaisesta talousarviosta. Ohjelman rahoitukseen on varattu valtionavustusta kuntien ja kunta-yhtymien kehittämishankkeisiin 24,8 miljoonaa euroa vuodelle 2008, n. 29 miljoonaa euroa vuodelle 2009 ja n. 27 miljoonaa euroa vuosille 2010 ja 2011.

Valtionavustukset suunnataan seuraaville teema-alueille:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet ja prosessit
- Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstö
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet
- Perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon vahvistaminen
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy (sis. pitkäaikaisasunnottomuus, vaikeasti työllistyvien kuntoutus)

Rahoitus





Tavoitteet saavutetaan yhteistyöllä.

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

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

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

Kansalais-, konserni- ja aluejaos

Kansalaisjaos välittää neuvottelukunnalle kansalaisten, asiakkaiden ja järjestöjen näkemyksiä kansalaisten tarpeista ja ohjelman toimeenpanosta.

Konsernijaos valmistelee ja sovittaa yhteen kehittämis- ja muita toimia, joilla hallinnonalan laitokset tukevat kuntia ohjelman toimeenpanossa.

Aluejaos kokoaa, sovittaa yhteen ja välittää neuvottelukunnalle kuntien ja muiden alueellisten toimijoiden näkemyksiä ohjelman toimeenpanosta sekä tukee alueilla kansallisesti sovittujen toimenpiteiden edistymistä.

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 muun muassa järjestöjen, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), yksityisten palveluntuottajien, sosiaalialan osaamiskeskusten, aluehallintovirastojen (1.1.2010 alkaen), maakuntaliittojen, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden oppilaitosten edustajat.

Johtoryhmien tekemien alueellisten kehittämistoiminnan suunnitelmien pohjalta sosiaali- ja terveysministeriö tekee päätökset alueille suunnattavasta kehittämisrahoituksesta.

Ohjelman valvonta ja arviointi

Aluehallintovirastot (1.1.2010 alkaen) sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) valvovat osaltaan Kaste-ohjelman toteuttamista. Ohjelman etenemistä, tavoitteiden saavuttamista ja vaikutuksia arvioi myös riippumaton ulkopuolinen arvioija.

www.stm.fi/kaste
Sosiaali- ja terveydenhuollon
kehittämishohjelma (Kaste)

Lisätietoja

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

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

www.stm.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2009:6
(2. korjattu painos)
ISBN 978-952-00-2862-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2863-3 (PDF)
ISSN 1236-2123 (painettu)
ISSN 1797-982X (verkkojulkaisu)
URN:ISBN:978-952-00-2863-3
<http://urn.fi/ISBN:978-952-00-2863-3>

