

Yhdessä terveyttä - Kantavat rakenteet terveyttä edistävälle hoitotyön johtamiselle

VeTe loppuseminaari

6.9.2011 Tampere

Marjaana Pelkonen
Ylitarkastaja, STM



Sisällys

- 1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen: mitä, miksi
- 2 Terveyden edistäminen Hoitotyön toimintaohjelmassa ja Vete-hankkeessa
- 3 Terveydenhuoltolaki vahvistaa ja vakiinnuttaa terveyden edistämistä ja sen rakenteita
- 4 Terveydenhuoltolaki vahvistaa hoitotyön johtamista
- 5 Lopuksi: Kantavat rakenteet yhdessä



1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- tietoista voimavarojen kohdentamista kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen
- kaikkia niitä tehtäviä, joiden tavoitteena on kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn lisääminen, sairauksien ja syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen, terveyserojen kaventaminen
(Terveydenhuoltolaki 3§)



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- parantaa elämänlaatua
- lisää työllisyyttä ja tuottavuutta
- hillitsee sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua



**Terveydenhuollon suorista
kustannuksista selittävät
seuraavat sairausryhmät
noin puolet**

sydän- ja verisuonitaudit	17 %
mielenterveyshäiriöt	13 %
hengityselinsairaudet	11 %
tuki- ja liikuntaelinsairaudet	11 %

**Työpanosmenetyksistä kolme
neljännestä selittyy
seuraavilla sairausryhmillä**

mielenterveyshäiriöt	26 %
tuki- ja liikuntaelinsairaudet	21 %
vammat ja myrkytykset	16 %
sydän- ja verisuonitaudit	14 %



Ehkäisevällä työllä voi vaikuttaa kustannuksiin...

■ Lastensuojelu

- laitoshoitoon sijoitetun lapsen hoito noin 70 000 €/vuosi, perhehoito noin 16 000 €/vuosi
- jos nuorella päihde- tai huumeongelmia, hoito noin 90 000 €/vuosi

■ Pysyvästi työmarkkinoilta syrjäytynyt

- nuori henkilö, kustannukset 60-ikävuoteen mennessä noin 1 milj. €

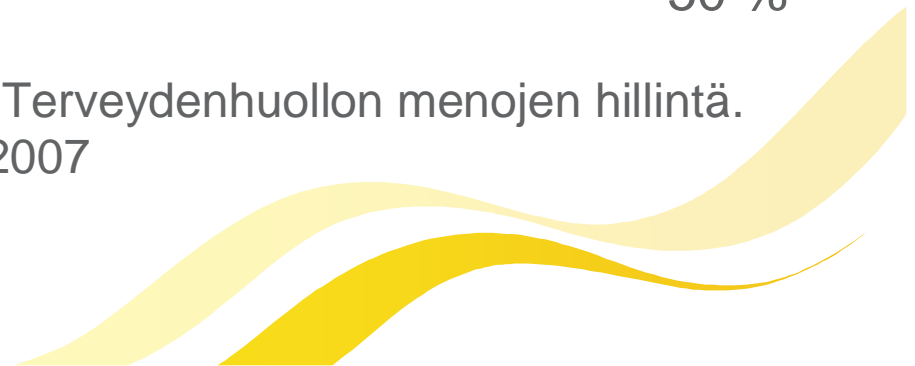


Terveyserojen kaventamisen mahdollisuudet

Arvioita siitä, kuinka suuri osuus kansanterveysongelmista poistuisi, jos ongelman yleisyys väestössä olisi sama kuin korkeasti koulutetuilla:

- sepelvaltimotautikuolemat, työkäiset 50 %
- alkoholikuolemat, työkäiset 60 %
- hengityselinsairauksista aih. kuolemat, työkäiset 75 %
- väkivallasta ja tapaturmista aih. kuolemat, työkäiset 45 %
- diabeteksen esiintyvyys 30 %
- selkäsairauksien esiintyvyys 30 %
- toimintakyvyn rajoituksista johtuva päivittäisen avun tarve 50 %

Koskinen S. & Martelin T. Teoksessa: Terveystenhuollon menojen hillintä. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 4/2007

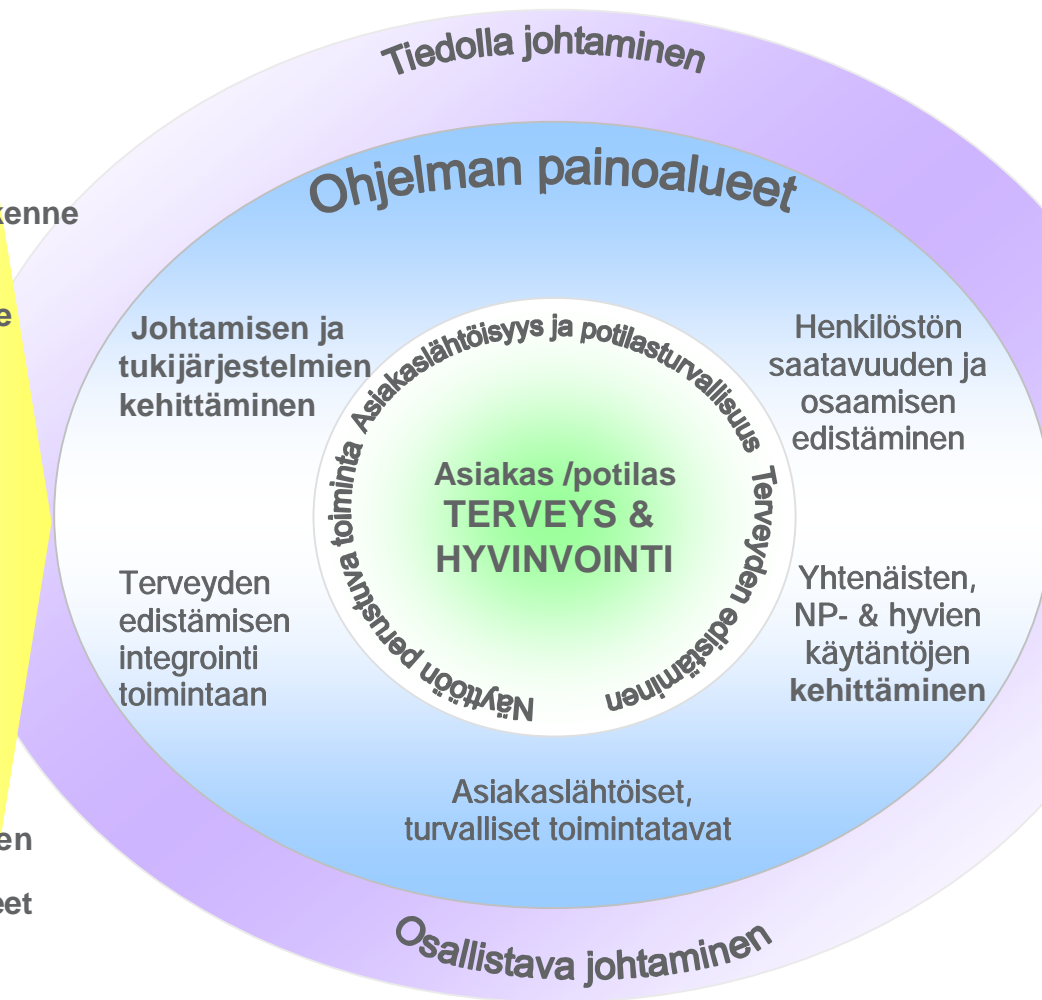


2 Terveyden edistäminen Hoitotyön toimintaohjelmassa 2009-11 ja VeTe-hankkeessa

- Terveyden edistämisen integrointi hoitotyön johtamiseen ja hoitotyön käytäntöihin, tavoitteena vaikuttaa terveyserojen kaventumiseen (Kuvio)
- Hoitotyön johtamisen haasteita
 - sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen
 - näyttöön perustuvien toimintatapojen ja menetelmien käyttö
 - väestön terveystietojen käyttö suunnittelussa ja seurannassa
 - poikkisektorinen ja moniasiantuntijainen verkostotyö
- Hoitotyön johtajan mahdollisuudet terveyden edistämisessä
 - asiakkaiden ohjauksen ja henkilöstön osaamisen vahvistaminen
 - oman organisaation palvelujen sisällön ja palvelujärjestelmän keh.
 - toiminta TE:n asiantuntijana kunnassa ja alueellisessa yhteistyössä

**Toiminta-
ympäristön
muutokset:**

- Väestön ikärakenne muuttuu
- Palvelurakenne muuttuu
- Johtamisjärjestelmät muutoksessa
- Palvelujen saatavuus vaihtelee
- Vaihtelua käytännöissä
- Terveyden eriarvoistuminen
- Henkilöstövajeet
- Tuottavuusvaatimukset



**Hankkeen
tavoitteet :**

**Johtaminen
tehostunut**

- Terveyserojen kaventamisessa
- Hoidon vaikuttavuuden lisäämisessä
- Alan vetovoimaisuuden lisäämisessä

**Johtamisen
tukirakenteet
kehitetty**

**Päämäärä-
tavoitteet :**

**Terveyserot
kaventuvat**

**Hoidon
vaikuttavuus
paranee**

**Asiakasläh-
töisyys,
turvallisuus
paranee**

**Alan veto-
voimaisuus
paranee**

VeTe: Terveyttä ja hyvinvointia hoitotyön johtamisella -osahanke

■ Tarkoitus

- terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vahvistaminen hoitotyön johtamisessa ja käytännössä

■ Mukana: VSSHP ja SATSHP, Turku, Salo

■ Haasteet: tieto, NPT, verkostotyö

■ Tavoitteet

- TE integrointi, alueelliset tukirakenteet, osaamisen vahvistaminen

■ Toimenpiteet (8)

- johtajien tietojen ja toiminnan kartoittaminen
- alueellisen hyvinvointi- ja terveystietoverkoston luominen
- päätöksentekotuen työvälineen kehittäminen
- väestön terveystietojen ja hyvien käytäntöjen kokoaminen ja levittäminen; osaaminen; varhainen puheeksiottaminen

3 Terveystenhuoltolaki vahvistaa ja vakiinnuttaa terveyden edistämistä ja sen rakenteita

- Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen on yksi terveydenhuoltolain painotuksista, muita ovat
 - Asiakaskeskeisyys
 - Laatu ja potilasturvallisuus
 - Perusterveydenhuollon vahvistaminen
 - Eri toimijoiden välinen yhteistyö
 - Kustannusten kasvun hillitseminen
- Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen
 - Sairaanhoidopiirissä ja sen kunnissa
 - Perusterveydenhuollossa
 - Poikkihallinnollisena toimintana



TE ja hyvinvoinnin edistäminen sairaanhoitopiirissä

SHP:n alueen kunnat laativat terveydenhuollon järjestämissuunnitelman (34§) kuntien perusterveydenhuollon lähtökohdista (asetus)

- Sovitaan mm.
 - kuntien välisestä yhteistyöstä
 - terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteista ja vastuutahoista
 - yhteistyöstä pth:n, esh:n, sosiaalihuollon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken
- Hyväksytään sairaanhoitopiirin päätöksenteossa
- Kunnat ja kuntayhtymä arvioivat vuosittain yhdessä suunnitelman toteutumista



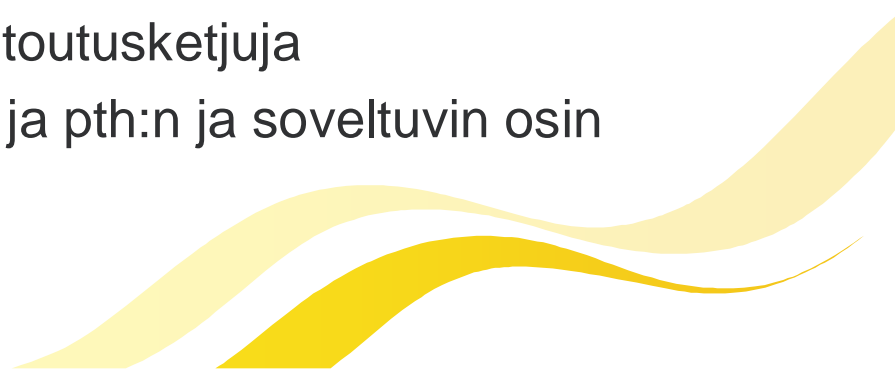
VNAsetus (337/2011): terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa sovittava mm.

- kuntien tavoista toimia laaja-alaisessa yhteistyössä terveyden edistämässä
- yhteistyöstä pth:n kehittämisessä ja sen tueksi tarvittavan arvioinnin ja tutkimuksen toteuttamisessa
- moniammatillisen pth:n yksikön toiminnasta ja ohjauksesta; mm. järjestämissuunnitelman laatiminen, palvelutarpeen arviointi, seuranta, koulutus, tutkimus ja kehittäminen sekä pth:n, tth:n ja esh:n yhteistyön toteutus



Perusterveydenhuollon yksikkö (35 §)

- SHP:ssä oltava perusterveydenhuollon yksikkö, jossa moniammatillinen terveysalan asiantuntemus
- Antaa asiantuntemusta mm.
 - tukemalla järjestämissuunnitelman laatimista
 - tarjoamalla täydennyskoulutusta
 - tukemalla pth:n tutkimus- ja kehittämistyötä
 - ennakoimalla henkilöstötarpeita
 - rakentamalla hoito- ja kuntoutusketjuja
 - yhteen sovittamalla esh:n ja pth:n ja soveltuvin osin sosiaalitoimen tehtäviä



Perusterveydenhuollon yksikkö

- **terveyden edistäminen yhdeksi tehtäväksi**
 - toiminnan koordinointi alueella ja sairaalan sisällä
 - käytäntöjen yhtenäistäminen, näyttöön perustuvuus
- **hoitotyön edustajat mukaan linjausten tekoon**
 - toimeenpano,
 - alueellisten yhteistyöverkostojen hyödyntäminen



Terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen alueellisesti (36§)

Sairaanhoidopiirin kuntayhtymän on tarjottava **asiantuntemusta ja tukea** kunnille

- järjestämällä koulutusta,
- kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä
- levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen **alueelliset strategiat ja suunnitelmat** on valmisteltava **yhteistyössä kuntien kanssa** ottaen huomioon kunnan eri toimialojen toiminta.

Sovitaan ja määritellään tarkemmin **järjestämissuunnitelmassa**



Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arvioiminen (11§)



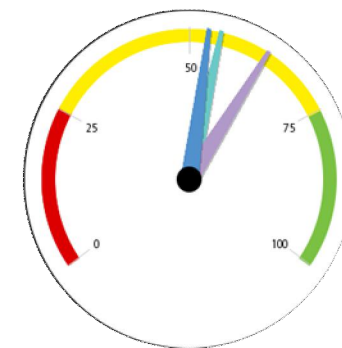
- Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen **vaikutukset väestön terveyteen ja hyvinvointiin**
- **Menetelmänä ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA)**
- **Ennakoarvioinnin käsikirja: www.thl.fi/iva**

Seuranta ja raportointi (12§)

Kunnan on **seurattava** asukkaittensa

- terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin
- kunnan palveluissa toteutettuja **toimenpiteitä**, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin

Teaviisari (www.thl.fi/teaviisari)



Terveystieteiden tutkimuskeskus
■ Perusterveydenhuolto 2010
■ Perusterveydenhuolto 2009
■ Liikunta 2010

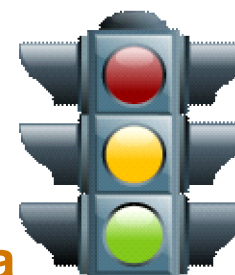
Seuranta ja raportointi (12§)

Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on **raportoitava valtuustolle** vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi **hyvinvointikertomus**

www.thl.fi/hyvinvointikertomus

www.hyvinvointikertomus.fi

Tieto päätöksenteon tukena. Tukiaineistoa kuntajohdolle (Kide, THL 2011)



Tavoitteet, toimenpiteet, vastuut ja yhteistyö (12§)

Kunnan on

- **strategisessa suunnittelussaan** asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen **tavoitteet**
- määriteltävä niitä tukevat **toimenpiteet** ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia **hyvinvointi- ja terveysosoittimia**



Tavoitteet, toimenpiteet, vastuut ja yhteistyö (12§)

Kunnan

- on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen **vastuutahot**
- eri toimialojen on tehtävä **yhteistyötä** terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa

**Johtaminen tukee hyvinvoivaa ja tervettä kuntaa
Kide (THL 2010)**



Ehkäisevät palvelut (13 § - 20 §)

- Kunnan on järjestettävä asukkailleen terveysneuvontaa ja tarpeelliset terveystarkastukset
- myös opiskelu- tai työterveyshuollon **ulkopuolelle jääville** nuorille ja työkäisille.
- Terveysneuvonta on sisällytettävä **kaikkiin** terveydenhuollon palveluihin



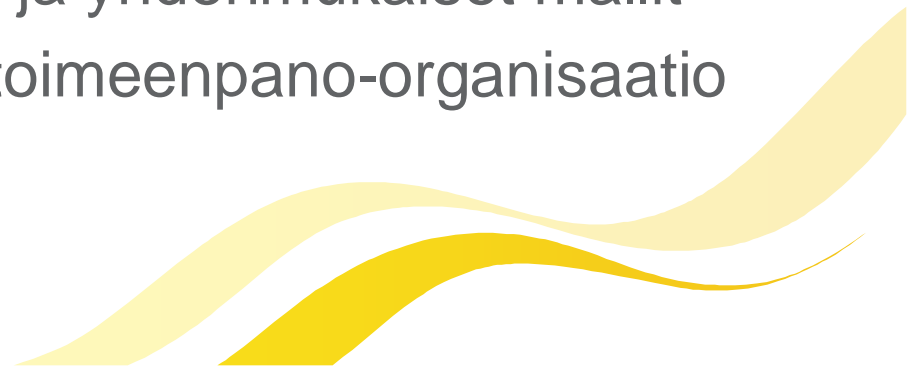
Ehkäisevät palvelut (13 § - 20 §)

- Kattaa kaikki elämänvaiheet
 - Neuvolapalvelut
 - Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
 - Työterveyshuolto
 - **Vanhuuseläkettä saaville** järjestettävä terveyttä ja toimintakykyä edistäviä **neuvontapalveluja**
- Keskeistä
 - kehitysympäristöt, palvelujen kohdentaminen, monisektorinen yhteistyö

* Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tarvitsee pysyvät rakenteet

- hyvinvointitietoa tuottava seuranta- ja raportointijärjestelmä
- poikkihallinnollista toimintaa vahvistavat johtamiskäytännöt ja johtamisen työvälineet
- osaava henkilökunta
- hyvät toimintakäytännöt ja yhdenmukaiset mallit
- kaikki toimialat kattava toimeenpano-organisaatio



4 Terveysthuoltolaki vahvistaa hoitotyön johtamista

- useita täsmennyksiä hallituksen esityksessä terveydenhuoltolaiksi (90/2010vp)
- hallituksen esityksissä selkeytetään, mitä lainsäätävä tarkoittanut milläkin säännöksellä ja mitkä ovat sen perustelut



Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi (90/2010 vp)

Yleisperustelut: Nykytilan arviointi

- Hoitotyön johtajien vähentämisen seurauksena:
 - Vastuu pirstoutunut hoitotyön ammatillisesta toiminnasta
 - Koordinaatio heikentynyt hoitotyön kokonaisuudesta
- Oikeudenmukaisena koettu johtaminen ja vaikutusmahdollisuudet tärkeitä työn hallinnan ja kuormittavana kokemisen kannalta
 - **Toimintayksikön johtamisjärjestelmän eri tasoilla oltava hoitotyön johtajia, jotka johtavat ja kehittävät hoitotyötä toimintayksikön kokonaisstrategian ja perustehtävän mukaisesti**

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Johtamisen tuettava hoidon kokonaisuutta, yhteistyötä ja kehittämistä

4 § Terveydenhuollon toimintaedellytykset

- Toimintayksikön johtamisessa on oltava **moniammatillista asiantuntemusta**, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä.

Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi (90/2010 vp)

Yksityiskohtaiset perustelut:

4 § Terveydenhuollon toimintaedellytykset

- Terveydenhuollon toimintayksikön johtamisen pitäisi tukea potilaiden laadukasta ja turvallista hoidon kokonaisuutta
 - Hoito sisältää potilaan tarpeen mukaan lääketieteellisen, hammaslääketieteellisen, **hoitotieteellisen ja muun terveystieteellisen hoidon, hoitotyön** ja sosiaalityön
- Johtamistehtävä
 - Näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen kehittäminen ja levittämien alueellisesti sekä potilasturvallisuuden edellyttämä henkilöstön ohjaus ja osaamisen varmistaminen
 - Hoito- ja toimintaprosessien kehittämisessä yli toimintayksikkö- ja sektorirajojen olisi otettava huomioon eri ammattiryhmien osuus

Lopuksi: Kantavat rakenteet yhdessä

- Kantavat rakenteet
 - hoitotyö aktiivinen toimija
 - terveydenhuoltolain hyödyntäminen
 - mandaatti
 - rakenteet
 - johtaminen
- Yhdessä
 - hoitotyön sisällä: esh - pth, osallistava johtaminen
 - asiakkaiden, potilaiden, väestön kanssa
 - moniammatillisesti, monisektorisesti
- Työ jatkuu: hallitusohjelma, uusi Kaste-ohjelma suuntaavat



Kiitos VeTe - hankkeelle

