



4

Selvitys tarkoituksenmukaisesta terveysasemaverkosta ja terveysasemien tulevasta määrästä

Pöydälle 18.06.2013

HEL 2013-002602 T 06 00 00

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveyslautakunta päättäneen omalta osaltaan hyväksyä ja lähettää selvityksenä kaupunginhallitukselle esityslistalla johtopäätös - kappaleessa esitetyt linjaukset terveysasemaverkon kehittämiseksi ja tulevaksi lukumääräksi sekä vuoden 2013 aikana asiassa valmisteltavat toimenpiteet.

Esittelijä

Taustaa

Kvston 28.11.2012 hyväksymän talousarvion mukaan "1.9.2013 mennessä on selvitettävä parempien ja monipuolisten palveluiden turvaamiseksi tarkoituksenmukainen terveysasemaverkko. Selvityksen pohjalta päätetään vuoden 2013 aikana terveysasemien tuleva määrä ja kehitetään nykyistä kevyemmän sekä joustavamman käytännön mukaisia ns. terveyskioskeja". Terveyslautakunta oli lisäksi päättänyt kokouksessaan 25.10.2005, että terveysasemien lukumäärää vähennetään 30:stä 20:een vuoteen 2020 mennessä. Lisäksi Helsingin kaupunginhallitus oli päättänyt kokouksessaan 24.4.2006 merkitä tiedoksi terveysasema- ja hammashoitolaverkoston kehittämissuunnitelmat sekä kehotti terveyslautakuntaa ja terveyskeskusta jatkamaan suunnittelua tehtyjen kehittämislinjausten mukaisesti. Terveyslautakunta on toimeenpannut em. päätöstään viimeksi päätöksellään 17.5.2011, jolloin Koskelan terveysasema päätettiin yhdistää Oulunkylän terveysasemaan. Päätöksen toimeenpanon jälkeen terveysasemien määräksi tuli 25. Nykyinen terveysasemien toimintamalli, joka perustuu listautumiseen ja lääkärihoitaja-työparityöskentelyyn otettiin käyttöön vuoden 2011 aikana terveyslautakunnan 15.6.2011 tekemällä päätöksellä. Edelleen kokouksessaan 17.4.2012 terveyslautakunta päätti hyväksyä keskusterveysaseman toimintamallin sillä lisäyksellä, että iltavastaanottotoiminnan mahdolliseen laajentamiseen ja pilotointiin palataan vuoden 2013 aikana.

Päätösten mukaista valmistelua varten perustettiin virastopäällikön päätöksellä 6.3.2013 ohjausryhmä, jonka puheenjohtajana toimi terveys- ja päihdepalvelujen osastopäällikkö Hannu Juvonen ja jossa oli osastojen edustuksen lisäksi henkilöstön edustus. Ohjausryhmä



organisoi valmistelutyön apunaan kolme työryhmää, jotka valmistelivat tietoja terveysasemien toimintamalleista ja tilaohjelmasta sekä väestökehityksestä, sairastavuudesta ja palvelujen saavutettavuudesta. Myös terveysasemien toimintamalleja käsitelleessä työryhmässä oli henkilöstön edustus.

Valmistelun tueksi terveysasemaverkkovalmistelua koskevia linjauksia on käsitelty sosiaali- ja terveyslautakunnan iltakoulussa 25.4.2013 ja sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä 25.4.2013 ja 4.6.2013.

Helsingin väestöstä, sairastavuudesta ja liikenneverkosta

Tulevan 10 vuoden aikana Helsingin väestö tulee ennusteen mukaan lisääntymään noin 10 prosenttia. Terveyspalveluja paljon käyttävän ikääntyneen väestön kasvu jakautuu melko tasaisesti koko Helsinkiin. Lapsiperheiden ja työikäisen väestön kasvu keskittyy erityisesti uusille alueille Jätkäsaarella ja Hernesaarella, Kalasatamassa, Kruunuvuorenrannassa, Östersundomissa ja mahdollisesti Malmin lentokentän alueella.

Helsingin väestön erityispiirteinä ovat muiden kuin suomen- ja ruotsinkielisten suuri määrä sekä yhden hengen kotitalouksien suuri määrä (noin puolet). Yksinhuoltajaperheet ja toimeentulotukea saavat keskittyvät tietyille alueille, samoin kuin runsas sairastavuus. Alueiden väliset erot sairastavuudessa ovat jopa lähes kaksinkertaiset ja terveyserot eivät ole kaventuneet edellisen valtuustokauden aikana. Osa terveyserojen lisääntymisestä selittyy sosioekonomiseen asemaan liittyvillä terveysriskeillä, osa taas terveyspalvelujen huonommalla saatavuudella ja vähäisemmällä käytöllä. Niillä alueilla, joilla väestön sairastavuus on suurempi, päivystyspalvelujen käyttö on runsaampaa. Terveysasemien palvelujen suuri käyttö (yli 7 kertaa vuodessa) on yleisintä yli 75-vuotiailla, toimeentulotukea saavilla ja päihdeongelmaisilla.

Lähin terveysasema on julkisilla liikennevälineillä saavutettavissa alle 20 minuutissa n. 95 %:lla väestöstä, alle 10 minuutin kävelymatka on lähimmälle terveysasemalle 40 %:lla. Terveysasemien saavutettavuutta koko väestön näkökulmasta voidaan parantaa ja ylläpitää huolehtimalla terveysasemien julkisista liikenneyhteyksistä. Helsingin julkista liikenneverkkoa kehitetään tulevaisuudessa voimakkaasti eri liikennemuotojen runkoyhteyksiä tiivistämällä. Tämä on otettava huomioon myös terveysasemaverkkoa suunniteltaessa.

Nykyinen terveysasemaverkko

Terveysasemaverkkoa on kehitetty terveyslautakunnan vuonna 2005 tekemän päätöksen mukaisesti niin, että nykyinen terveysasemien määrä on 25. Kaikki terveysasemat toimivat samalla lääkäri-hoitaja-työparimallilla ja niiden koko vaihtelee 6:sta 22 työpariin.



Terveysasemien yhteydessä on vaihtelevasti mm. neuvolatoimintaa, suun terveydenhuoltoa, päihdehuoltoa ja psykiatriaa, fysioterapiaa ja HUS-liikelaitokselta ostettavaa laboratoriotointa. Vapaa hakeutuminen on vaikuttanut vain vähän terveysasemien käyttöön. Terveysasemia on resursoitu positiivisen diskriminaation periaatteen mukaisesti, mutta tästä huolimatta suuremman sairastavuuden alueille on ollut ajoittain vaikeutta rekrytoida henkilökuntaa.

Terveysasemista kolme sijaitsee vuokratiloissa, omista terveysasemista neljä on huonokuntoisia, kuusi keskinkertaisessa kunnossa. Terveysasemista vain noin puolet sijaitsee liikenteen runkoyhteyksien välittömässä läheisyydessä.

Sosiaali- ja terveystalouden talousarvion liitteenä olevassa tilasuunnitelmassa on vuoteen 2020 mennessä kaksi uutta terveysasemaa, Kalasatama ja Maria/Keskusta. Suunnitelmat ovat kerrosalaltaan suuria terveysasemia, mutta kummankaan lopullista kokoa ja niille sijoitettavaa toiminnan kokonaisuutta ei ole vielä päätetty.

Terveysasemien toimintamallista

Terveyslautakunnan päätös 27.4.2012 keskusterveysaseman toimintamallista on tehty ennen sosiaali- ja terveystalouden yhdistymistä eikä se ota huomioon yhdistymiselle asetettuja integraatiotavoitteita. Terveysasemien asiakkuuksien arvioinnin perusteella suurin integraatiotarve terveysasemien työskentelyssä liittyy psykiatria- ja päihdepalveluihin, ikääntyneiden palveluihin sekä aikuissosiaalityöhön. Näitä toimintoja on tällä hetkellä varsin vähän terveysasemilla ja aiemmin suunniteltu keskusterveysasemamalli ei ratkaise näihin tarpeisiin liittyviä ongelmia. Keskusterveysasemalle oli ajateltu sijoitettavan sellaisia erityispalveluja, joita lähiterveysasemilla ei olisi ollut. Terveysasemien jakaminen keskus- ja lähiterveysasemiin ei ratkaisisi palvelujen saatavuuden ongelmaa, vaan parempi ratkaisu olisi riittävän suuri terveysasemakoko, joka kykenee tarjoamaan laaja-alaiset tärkeimpien potilasryhmien peruspalvelut sekä ylläpitämään sellaista yhteistä verkostoa, jolla palveluketjuja voidaan kehittää sujuvammiksi.

Terveysasemien iltavastaanoton käynnistäminen on kuulunut useisiin terveysasemien kehittämistä koskeviin suunnitelmiin, mutta sitä ei ole eri syistä päästy aloittamaan. Vastaanottoaikojen laajentamisen vaikutukset palvelujen saatavuuteen toiminnan käynnistämisen jälkeen on selvitettävä huolellisesti, erityisesti koska lisäresursseja iltavastaanoton käynnistämiseen ei ole käytettävissä.

Itäkeskuksessa toimiva Terveyspysäkki on toteuttanut matalan kynnyksen neuvontaa, terveyden edistämistä ja palveluohjausta.



Palvelua on tarvetta kehittää moniammatilliseksi kohdennetuille asiakasryhmille tarjottavaksi palveluksi yhteistyössä muiden neuvontapalvelujen sekä matalan kynnyksen palvelujen kanssa (mm. Kampin kappelin sosiaalityö).

Johtopäätökset

Terveysasemien tuleva määrä

Vuonna 2005 aloitettua terveysasemien vähentämistä tulee jatkaa, vaikka tilaohjelman karsimisesta johtuen alkuperäinen tavoite 20 terveysasemasta vuonna 2020 voi viivästyä. Mikäli kaupungin tilaohjelmassa ei priorisoida terveysasemahankkeita, vuonna 2020 terveysasemia on 21 - 23 ja tavoitteena vuoteen 2025 mennessä voi olla alle 20. Mikäli tavoitteeksi asetetaan terveysasemapalvelujen saatavuus ja saavutettavuus, alueellinen tasa-arvo sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio, asemien koko on suurempi ja niitä on selvästi vähemmän.

Tarkoituksenmukainen terveysasemaverkko

Terveysasemaverkon kehittämisessä huolehditaan palvelujen saavutettavuudesta siten, että pienistä, kaukana joukkoliikenteen runkoväylistä sijaitsevista terveysasemista luovutaan ja uudet terveysasemat perustetaan riittävän suurina, monipuolisen toiminnan terveysasemina hyvien liikenneyhteyksien lähelle. Keskusterveysasemamallista luovutaan ja sen sijaan kehitetään yhtenäistä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation huomioon ottavaa terveysaseman toimintamallia. Ensimmäinen uuden integroidun toimintamallin mukainen terveysasema rakentuu Kalasatamaan. Jo tätä ennen voidaan terveysasema- ja muun palveluverkon sisäisillä järjestelyillä parantaa palvelujen integraatiota. Terveysasemien sijoittelussa pyritään ottamaan huomioon palvelujen tasa-arvoisen saatavuuden ja saavutettavuuden tavoite siten, että terveysasemat eivät eriydy asiakkaiden sosioekonomisen aseman perusteella. Mikäli tätä tavoitetta pidetään tärkeänä, terveysasemien kokoa on huomattavasti kasvatettava ja uusien terveysasemien rakentamista on nopeutettava.

Iltaavastanottotoiminta

Iltaavastanottotoimintakokeilu käynnistetään kahdella terveysasemalla 1.1.2014 alkaen.

Terveyspysäkin jatkokehitys

Itäkeskuksen Terveyspysäkki-toimintaa kehitetään edelleen itsehoitoa ja terveysasemahoitoa tukevana palveluna.



Vuonna 2013 tehtävät jatkovalmistelut

Vuoden 2013 aikana selvitetään Kalasataman terveysaseman laajentamisen mahdollisuus ja se, mitä terveysasemia sen käynnistyessä lakkautetaan. Kalasataman terveysaseman toimintamallin kehittämistä varten perustetaan syksyllä 2013 hanke, jossa palvelumuotoilun keinoja käyttäen luodaan uudenlaisen integroidun terveysaseman toimintamalli. Terveysasematoiminnasta erillisen perhekeskustoimintamallin valmistelu aloitetaan. Terveyspysäkin jatkokehityksen ja terveysasemien iltavastaanoton aloittamisen valmistelu tehdään 31.10.2013 mennessä.

Terveysvaikutusten arviointi

Terveysasemaverkon kehittämisen tavoitteena on terveysasemien tuottamien palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja asiakaslähtöisyyden parantaminen. Tällä kehittämistyöllä edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä kavennetaan terveyseroja.

Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstötoimikunta on käsitellyt asiaa kokouksessaan 17.6.2013 ja sen mahdollisesti antama lausunto jaetaan erikseen sosiaali- ja terveyslautakunnassa tämän asian käsittelyn yhteydessä.

Esittelijä

virastopäällikkö
Matti Toivola

Lisätiedot

Hannu Juvonen, osastopäällikkö, puhelin: 310 52481
hannu.juvonen(a)hel.fi

Tiedoksi

Terveys- ja päihdepalvelut -osasto