



## **Kertomusluonnoksesta annettu lausunto**

### **Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa**

**(11/2017)**

**339/54/2015**

Sosiaali- ja terveysministeriö, 23.5.2017.

23.5.2017

2001/2017

STM/1879/2017

Valtiontalouden tarkastusvirasto

## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN LAUSUNTO VALTIONTALOUDEN TARKASTUSVIRASTON TARKASTUSRAPORTTIIN

Sosiaali- ja terveysministeriö kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusraporttiin *Paljon palveluita tarvitsevat ja käyttävät perusterveydenhuollossa*. Valtiontalouden tarkastusviraston raportti monisairaiden ja runsaasti palveluita käyttävien palvelujärjestelmästä kohdistuu tärkeään asiaan ja raportin aihe on myös hyvin tärkeä sote-uudistuksen näkökulmasta. Useampien maassamme tehtyjen selvitysten perusteella tiedetään, että merkittävä osuus monisairaista ja paljon palveluita käyttävistä asiakkaista kuuluu siihen noin 10 % osuuteen asiakkaista, jotka kerryttävät merkittävän osan, jopa 80 % palveluiden kustannuksista. On myös ilmeistä, että tehostetuilla toimenpiteillä, jotka kohdentuvat tähän paljon kustannuksia kerryttävään asiakasryhmään, on suurin potentiaali vaikuttaa palvelujärjestelmän kustannuksiin.

Raportin aihe on hyvin ajankohtainen sote-uudistuksen osalta. Uudistuksessa palvelujärjestelmän rakenteisiin tulee merkittäviä muutoksia. Palveluiden tuotannosta tulevat vastaamaan sekä julkiset että yksityiset palveluntuottajat. Yksityiselle palveluiden tuottajille, eli sote-keskuksille, siirtyvät mm. nykyisin terveyskeskuksesta saatavat palvelut, laajennettuna tietyillä sosiaali- ja terveyspalveluilla. Nämä tulevat kuulumaan valinnanvapauden piiriin ns. suoran valinnan palveluina. Julkisenä palveluna tuotetaan jatkossa merkittävä osa sosiaalipalveluista sekä pääosin nykyinen erikoissairaanhoido. Tulevassa monituottajamallissa on keskeistä, millä tavalla eri palvelut sovitetaan yhteen niiden asiakkaiden osalta, jotka tarvitsevat useita eri palveluita ja joilla on useammanlaisia sairauksia ja muita palveluiden tarpeita.

Uudistuksessa palveluiden järjestämisvastuu siirtyy kunnilta 18 maakunnalle. Tulevan Järjestämislain mukaan (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä HE 15/2017) maakunnalla palveluiden järjestäjänä on velvollisuus:

- huolehtia paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tunnistamisesta
- huolehtia siitä, että asiakkaille tehdään asiakassuunnitelma
- vastata palveluiden tarpeenmukaisesta yhteensovittamisesta
- kuvata maakunnan palveluketjut ja palvelukokonaisuudet

Lisäksi järjestämislain tuottajia koskevissa ehdoissa edellytetään, että maakunnan palveluntuottaja toteuttaa palvelut asiakkaalle laaditun asiakassuunnitelman mukaisesti ja että palveluntuottaja noudattaa maakunnan palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia.

Vahvojen velvoitteiden lisäksi lainsäädäntö antaa maakunnalle palveluiden järjestäjänä myös vahvat keinot ohjata palvelutuotantoa. Valinnanvapauslain (La-



ki asiakkaan valinnanvapaudesta HE47/2017) mukaan maakunta tekee sopimukset maakunnan palveluntuottajien kanssa, määrittää tuotannosta maksettavat korvaukset ja korvaustavan sekä voi määrittää tuottajia koskevia ehtoja. Asettamalla palvelutuotantoa koskevia ehtoja maakunta voi luoda yhteiset pelisäännöt sen palvelutuotannolle. Ehtojen avulla maakunta voi luoda vahvemmat edellytykset sille, että monisairaiden ja paljon palveluita käyttävien palvelut toimivat kokonaisuutena. Tuottajille maksettavissa korvauksissa maakunta voi käyttää kannustinosuutta palveluiden yhteensovittamisen tehostamiseksi. Sopimusten kautta maakunta voi vielä tarkemmin sopia tuottajia koskevien ehtojen toteutustavasta.

Valinnanvapauslaissa tarkennetaan myös järjestämislain velvoitetta laatia asiakassuunnitelma (joka on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen). Sekä suoran valinnan palveluita tuottavat sote-keskukset että julkisesta palvelutuotannosta vastaava maakunnan liikelaitos ovat velvollisia laatimaan palvelutarpeenarviointiin pohjautuvan asiakassuunnitelman silloin, kun se on asiakkaan tilanteen kannalta tarpeellista. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen tulee erityisesti kysymykseen silloin, kun asiakkaalla on useampia sairauksia ja useampien palveluiden tarvetta. Tilanteissa, joissa asiakkaan hoiva ja hoito edellyttää vahvempaa suunnitelmallisuutta, asiakkaan osallisuutta ja parempaa koordinaatiota.

Raportti rajautuu käytännössä paljon palveluita käyttäviin perusterveydenhuollossa. Tämä asia on tärkeä väestön ikääntyessä ja pitkäaikaissairaiden ja monisairaiden määrän kasvaessa. Kuitenkin 10 %:lla paljon palveluita käyttävillä huomattava osa kustannuksia liittyy sosiaalipalveluihin. Raportissa olisi hyvä avata syyt valitulle fokukselle ja rajaukselle perusterveydenhuoltoon.

Raportin aineistot on kerätty vuonna 2016. Tietoa on kerätty usealla, toisiaan täydentävällä menetelmällä. Tulokset todennäköisesti kuvaavat varsin hyvin nykytilannetta. Menetelmät on kuvattu liitteessä. Raportista ei kuitenkaan käy ilmi kuinka monen terveyskeskuksen johdolle kysely lähetettiin ja mikä oli vastausprosentti, miten haastateltavat valittiin jne. Aineistoja ja menetelmiä kuvaavien tietojen täydentäminen olisi perustelua. Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelma Kaste on rahoittanut viittä palveluintegraatiota edistävää kehittämissuunnitelmaa kattaen noin 2 miljoonan väestöpohjan, joissa on kehitetty ja käyttöön otettu toimintatapoja paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tunnistamiseen ja palveluiden yhteensovittamiseen. Kaikki hankkeet päättyvät vuoden 2017 loppuun mennessä ja yleensä hoitosuunnitelmia laaditaan vuositarkastuksen tai vastaavan yhteydessä. Siksi laajojen kehittämissuunnitelmien tulokset näkyvät muutaman vuoden viiveellä. Nämä kehitetyt toimintatavat ja toimintatavan muutokset näin ollen eivät vielä näy raporttia varten kerätyssä aineistossa, mistä olisi perusteltua mainita raportissa.

Tarkastusraportin johtopäätökset ja suositukset tulevat hyvin perustelluiksi saaduilla tuloksilla. Johtopäätökset ja suositukset käsittävät kuitenkin useita yksittäisiä menetelmiä tai työtapoja. Esimerkiksi omahoitolomake on erinomainen ja tarpeellinen Kaste-hankkeessa kehitetty ja testattu työväline. Omahoidon tukeminen erityisesti uusilla digitaalisilla työvälineillä on kuitenkin paljon laajempi ja monia erilaisia työvälineitä ja uusia työtapoja tarjoava lähestymistapa potilaan oman roolin vahvistamiseen ja oman vastuuntoton tukemi-



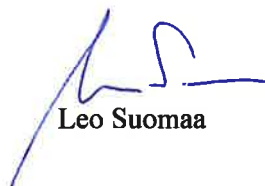
seen. Johtopäätöksissä olisi perusteltua tämä mainita. Omahoitaja ja asiakasvastaava ovat hyviä toimintatapoja, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita paljon käyttävän omatyöntekijä voi olla muutakin kuin hoitajataustainen, osa tarvitsee palveluidensa koordinoimiseen koko moniammatillisen tiimin tukea jne. Raportin johtopäätöksissä yksittäiseen menetelmään sitoutuminen pois sulkee muita, yhtä hyviä menetelmiä tai työtapoja. Yhtenäisen rakenteen määrittelytyö hoito-, palvelu- tai asiakassuunnitelmalle Kanta-arkistoa varten on käynnissä. Muutoksilla asiakastietolainsäädäntöön ja tiedon toissijaista käyttöä koskevalla lainsäädännöllä mahdollistetaan tulevaisuudessa nykyistä parempi paljon palveluita käyttävien tunnistaminen, mitä myös tuleva järjestämislaki edellyttää. Myös tämä olisi perustelua mainita.

Tarkastusraportin viitteet on perusteltua tarkistaa ja mahdollisesti pohtia niiden esittämistapa. Kaikista viitteistä ei ilmene tekijän nimi, joistain sivunumerot puuttuvat ja joistain on viitteenä vain nettisivun osoite. Tämä on lukijan kannalta hankalaa, jos lukija haluaisi tarkistaa jonkin tiedon alkuperäislähteestä.

Kaikkiaan tarkastusraportti kohdistuu tärkeään asiaan ja käytetyt aineistot antavat varsin hyvän kuvan nykytilanteesta. Johtopäätökset ja suositukset perustuvat kerättyihin aineistoihin. Suositukset antavat hyvän pohjan jatkovalmistelulle, jossa uusille maakunnille varmistetaan työvälineet järjestämistehtävään kuuluvan integraation toteuttamiseen.

Helsingissä 23.5.2017

Kansliapäällikön sijaisena  
Ylijohtaja



Leo Suomaa

