Eduskunnan valtiovarainvaliokunta

Asia: HE 41/2023 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024
https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+41/2023

Asia: VNS 1/2023 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2024—2027
https://www.eduskunta.fi/pdf/VNS+1/2023

STM asiantuntijalausunto teemaan: Arvio Suomen kestävän kasvun ohjelman / RRF-rahoituksen pilarin 4 toimien vaikuttavuudesta.

Suomen kestävän kasvun ohjelma on ajallisesti noin puolivälissä. Pilarin 4 tavoitteita koskeva kehittämistyö etenee laajasti sekä hyvinvointialueilla että kansallisella tasolla. Tutkimusten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikuttavaksi todettuja toimenpiteitä ja menetelmiä on pystytty laajalti käynnistämään hyvinvointialueilla. Indikaattoritietoja yksilö- ja väestötason vaikuttavuudesta ollaan keräämässä. Välitavoitteiden seuranta osoittaa kuitenkin jo nyt, että investoinneissa on edetty suunnitelman mukaisesti kohti elpymis- ja palautumissuunnitelmassa asetettuja tavoitteita. Tavoitteiden saavuttaminen edellyttää, että eri talousarviovuosille varattujen kolmivuotisten siirtomäärärahojen käyttö mahdollistetaan uudelleenbudjetoinnilla myös ohjelman viimeisinä vuosina.

Kestävän kasvun ohjelman pilarin 4 tavoitteet

Suomen kestävän kasvun ohjelman Pilarin 4 päätavoitteena on purkaa covid-19-pandemian aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa, sekä nopeuttaa hoitoon ja palveluihin pääsyä pysyvästi koko maassa. Tämä saavutetaan ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja ja edistämällä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutumista. Pilarin toimenpiteillä edistetään perustason hoitotakuun toteutumista, kavennetaan eriarvoisuutta, panostetaan ongelmien nykyistä varhaisempaan tunnistamiseen ja vaikuttavampaan ennaltaehkäisyyn sekä vahvistetaan palveluiden laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Tavoitteena on, että väestö saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenvertaisesti, helposti ja kynnyksettömästi sekä monikanavaisesti. Tavoitteena on lisätä uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa ja kustannustehokkaiksi osoittautuneiden ratkaisujen käytön laajentamista mahdollisimman laajana alueiden välisenä ja kansallisena yhteistyönä hyödyntämällä esimerkiksi Kanta-palveluja, DigiFinland Oy:tä ja IT-yritysten tuotteita ja palveluja.

Hyvinvoiva ja toimintakykyinen väestö on edellytys työllisyyden positiiviselle kehitykselle, tuottavuudelle ja kestävälle kasvulle. Toimivat turvaverkot ja kattava sosiaaliturva lisäävät ihmisten luottamusta tulevaisuuteen. Uusien toimintamallien, innovaatioiden ja teknologioiden käyttöönotto sosiaali- ja terveydenhuollossa lisää mahdollisuuksia ihmisten hyvinvoinnin edistämiselle ja palvelujärjestelmän tehokkuuden lisäämiselle. Samalla se luo liiketoiminnan mahdollisuuksia ja vientiä. Vahvistamalla tietopohjaa eri hallinnonalojen toimien oikea-aikaisuudesta ja kohdentamisesta lisätään myös hyvinvointipolitiikkojen vaikuttavuutta.

Pilari 4 toimenpiteet varmistavat osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyttä parantamalla työn tekemisen olosuhteita ja siten työhyvinvointia. Työkuormaa helpotetaan sekä osoittamalla lisäresurssia hoito- ja palveluvelan purkamiseen, että uudistamalla työn tekemisen toimintamalleja.[1]

Ohjelman toteuttaminen STM:n hallinnonalalla

Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi osaltaan EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU) rahoitettavaa Suomen kestävän kasvun ohjelmaa. Ohjelmaa toimeenpannaan jokaisella hyvinvointialueella, Helsingin kaupungissa ja sosiaalialan osaamiskeskuksissa. Alueilla tehtävää kehittämistä tuetaan kansallisilla kehittämishankkeilla, joita toteuttavat mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos, DigiFinland, Digi- ja väestötietovirasto sekä Kela.

Suomen kestävän kasvun -ohjelman kokonaisuus STM:n hallinnonalalla pilareiden 3 ja 4 osalta vuosina 2021–2026 on yhteensä 369 miljoonaa euroa ja perustuu valtion talousarvion momentille 33.60.61 (EU:n rahoitus kestävän kasvun ohjelmaan) tehtyihin varauksiin.

Ensimmäisessä haussa valtionavustuksina jaettiin vuodelle 2022 yhteensä noin 34 miljoonaa euroa. Toisessa haussa valtionavustuksia jaettiin hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja sosiaalialan osaamiskeskuksille vuosille 2023–2025 yhteensä noin 255 miljoonaa euroa. Kolmas valtionavustushaku kohdentui sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kustannusvaikuttavuutta ja palvelujen laatua parantavan tutkimuksen vahvistamiseen. Juuri päättyneessä haussa on tarkoitus kohdentaa noin 9 miljoonan euron avustus ensisijaisesti hyvinvointialueiden yhteisille hankekokonaisuuksille yhteistyöalueittain.

Ensimmäisen hankekauden lyhyen keston ja kehittämistyön alkuvaiheen hitauden vuoksi valtionavustuksia jäi käyttämättä vuodelle 2022 myönnetystä 34 miljoonasta eurosta noin puolet. Tämä rahoitus on tarkoitus kohdentaa uudelleen ohjelman mukaisiin toimenpiteisiin vuosille 2024–2025, jotta tavoitteiden saavuttaminen varmistetaan.

Rahoitusosuuksien saaminen EU:lta edellyttää, että kullekin investoinnille elpymis- ja palautumissuunnitelmassa esitetyt tavoitteet ja indikaattorit saavutetaan asetettuun määräaikaan mennessä.

[1] Tavoitteita on kuvattu tarkemmin Suomen Kestävän kasvun ohjelmassa (https://julkai-sut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163176)

Investointi 1: Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa

Tavoite ja indikaattori: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 80 prosenttiin (Q4 / 2025).

Välitavoite: Niiden toteutuneiden kiireettömien hoitokäyntien osuus, joissa saavutetaan hoidon saamiselle asetettu seitsemän päivän määräaika, nousee 72 prosenttiin (Q2/2024).

Lähtötaso on ollut 68% (2/2019) ja tilanne 8/2023 on 76%.

a: Heikossa tai haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- tai potilasryhmien hoito-, kuntoutus- tai palveluvelan purku ja hoitoon ja palvelujen piiriin pääsyn parantaminen

Toimenpiteiden vaikuttavuuden takaamiseksi yksityiskohtainen kohdentaminen tehdään alueellisesti hyvinvointialueen väestön tarpeiden mukaisesti pohjautuen ensimmäisen hankejakson aikana tehtyyn selvitys- ja analyysityöhön. Hankeopas on ohjannut alueita vaikuttavien toimenpiteiden valintaan. Toimenpiteiden tulee edistää strategisen tason palveluketjuja ja -kokonaisuuksia valittujen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakassegmenttien osalta hyvinvointialuelähtöisesti. Toimenpiteiden tulee olla asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia. Niillä tuetaan ja edistetään jatkuvuutta, monialaista ja moniammatillista yhteistyötä ja palveluiden yhteensovittamista eri toimijoiden välillä sekä asiakaskeskeistä toimintatapaa. Jononpurkuun liittyviä kustannuksia voidaan rahoittaa silloin, kun purku liittyy välittömästi hankkeen mukaiseen kehittämistyöhön.

Hoitoonpääsyn tai hoito-, palvelu- tai kuntoutusvelan hoitamiseksi on useita vaikuttavia ja kustannusvaikuttavia toimintamalleja ja niitä tulee hyödyntää monipuolisesti alueellisen tilanteen ja tarpeen perusteella. Alueiden olosuhteiden erilaisuus on otettava huomioon toimintamalleja kehitettäessä. Eri haavoittuville ryhmille sopivat erilaiset toimintamallit. Toimenpiteillä tulee edistää sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta käyttämällä innovatiivisia ja toimiviksi havaittuja toimintamalleja, kuten seuraavia: asiakas/asiakkuussegmentointi; monialainen, moniammatillinen tiimityö ja työnjaon kehittäminen eri ammattiryhmien välillä; asiakassuunnitelmat; monialainen asiakas- ja palveluohjaus; jatkuvuuden edistäminen; palveluprosessien virtaviivaistaminen ja pullonkaulojen poistaminen; etävastaanotot, etäkonsultaatiot, etäkuntoutus, digitaaliset työvälineet, sähköiset asiointi- ja omahoitopalvelut; kynnyksettömät (walk in / open access) –ratkaisut, liikkuvat, jalkautuvat ja etsivät palvelut.

NYKYTILA: Hankkeet etenevät pääosin aikataulussa. Pilotit, kokeilut ja käyttöönotot ovat käynnistyneet ja myös digitaalisten asiointipalvelujen tarjontaa on saatu laajennettua pääosin tavoitteiden mukaisesti. Innokylään on kuvattu jo toimintamalleja, joita voidaan hyödyntää kansallisesti. Verkostoyhteistyötä on vahvistettu mm. asiakasohjauksessa, digitaalisten ratkaisujen käyttöönotossa ja palveluohjauksen monialaisessa yhteistyössä. Ikäihmisten ja pitkäaikaissairaiden hoidon ja palvelupolkujen kehittäminen sujuu hyvin, samoin vammaisten kohderyhmän tavoitteiden saavuttaminen erityisesti sähköisen ajanvarauksen ja Omasuuntiman käyttöönotossa. Digitaalisen tuen toimintamallia on kehitetty osalla alueista yhdessä DVV:n kanssa, ja se on saanut positiivista palautetta.

Alueilla on toteutettu runsaasti erilaisia toimenpiteitä digitaalisten- ja kivijalkapalveluiden kehittämiseksi. Näihin kuuluvat mm. liikkuvien palveluiden pilotointi, kulttuuritietoisen osaamisen kehittäminen, konsultaatiomallien käyttöönotto ja ammattilaisten koulutus. Lisäksi on edistetty jononpurkua yksityisten palveluntuottajien kanssa ja sähköisen asioinnin laajentamista. Erityisiä edistysaskeleita ovat joillakin alueilla toteutuneet hoidontarpeen arvioinnin ja digisote-keskuksen sekä chat-palvelujen yhdistäminen, ajanvarauspohjien ja työkirjojen yhtenäistäminen sekä älykkään esitietolomakkeen pilotointi. Lisäksi on käynnistetty palvelumuotoilua ja pilotteja hyvinvointialueiden sisällä. Osalla alueista on laajennettu ja yhtenäistetty hoitopolkuja, digialustoja, etädiagnostiikkaa ja etälääkäripalveluja. Hoidon jatkuvuutta edistetään omalääkärimallilla ja tiimimallilla.

Organisaatiomuutokset vaikuttavat joillain alueilla kehittämiseen ja osalla alueista on aloitettu muutosneuvottelut, jotka tulevat aiheuttamaan mm. hankesuunnitelmien päivittämisen, jotta hankkeen paras vaikuttavuus voidaan taata. Hankkeissa tehtävä kehitystyö yhdistetään hyvinvointialueen strategioihin ja muutosohjelmiin.

Investoinnin 1 vaikuttavuutta seurataan alueilla sekä toimenpidekohtaisten että soveltuvin osin kansallisten mittareiden kautta. Vuoden 2023 aikana hankkeiden toimenpiteet ovat käynnistyneet täysimääräisesti ja mittaritietoja, joiden kautta vaikuttavuutta pystytään arvioimaan tarkemmin, tullaan saamaan seuraavilla raportointijaksoilla. THL:n 6/2023 tekemän erilliskyselyn perusteella sosiaalipalveluiden saatavuus on valittujen asiakasryhmien kohdalla parantunut hankesuunnitelman ja valittujen mittarien mukaisesti tähän mennessä kolmella hyvinvointialueella.

b: Erikseen määriteltyjen digitaalisten toimintamallien käyttöönotto ja jalkauttaminen

Toimenpiteinä jatketaan Omaolo-palvelun ja sähköisen perhekeskuksen käyttöönottoja ja kehitystyötä sekä alueilla jo käytössä olevien kansalaisten etäpalvelujen sekä ammattilaisten digitaalisten työvälineiden jalkauttamista koko alueelle.

NYKYTILA: Digitaalisten asiointipalvelujen tarjontaa on saatu laajennettua pääosin tavoitteiden mukaisesti. Joillakin alueilla sähköisen perhekeskuksen käyttöönotto siirtyy vuoteen 2024. Osalla alueista on tehty yhteistyötä sähköisen perhekeskuksen ja Omaolon osalta mm. Omahelpparin ja ammattilaisosion kanssa sekä otettu käyttöön uusia oirearvioita.

Investointi 2: Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista

Tavoite ja indikaattori: Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta kehitetään ja otetaan käyttöön monialaisten palvelujen (mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut sekä kulttuuri-, liikunta- ja luontoon liittyvät palvelut) integroidut toimintamallit ja digitaalinen alusta 22 hyvinvointialueella (Q4/2024).

Välitavoite: Tuotetaan monialaisen palvelunkonseptin kuvaus (Q2/2023). Välitavoite on saavutettu ja on tuotettu aluehankkeiden, THL:n ja muiden kansallisten toimijoiden yhteistyönä monialaisen

palvelukonseptin kuvaus, joka valmistui kesäkuussa 2023: Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi - hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä - Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi - hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin määrittelyä - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Ennaltaehkäisyn ja ongelmien varhaisen tunnistamisen vahvistamiseksi valtionavustusta kohdennetaan hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin ja palveluiden kehittämiseen ja käyttöönottoon. Palvelukonseptilla tarkoitetaan hyvinvointialueelle luotavaa toimintamallia, jonka avulla alueen kuntien ja kolmannen sektorin hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä, pärjäävyyttä, terveyttä ja osallisuutta edistävät palvelut ja toiminnot ovat sekä asiakkaiden että ammattilaisten helposti löydettävissä.

Monialainen toimintamalli kattaa yhteisöllisyyteen ja osallisuuteen, työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon, arjessa pärjäämiseen, terveisiin elintapoihin, ravitsemukseen, liikuntaan, kulttuuriin ja luontoon liittyviä palveluita ja toimintoja. Toimintamallin tueksi ja asiakashyödyn varmistamiseksi rakennetaan yhdenvertaisesti saavutettavat ja laadukkaat digitaaliset palvelut ja työkalut. Hyvinvoinnin monialaisen palvelukonseptin kehittämistyössä hyödynnetään kansainvälisiä esimerkkejä, kuten Isossa-Britanniassa kehitettyä social prescribing -konseptia.

NYKYTILA: Hyvinvointialueet ovat käynnistäneet monialaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien kehittämisen alueen omien tarpeiden pohjalta. Valmisteilla on muun muassa lähetekäytäntöjä hyvinvointi-, liikunta- ja kulttuurilähetteille. Alueet myös laativat ja vakiinnuttavat suunnitelman siitä, kuinka sote-ammattilaiset ohjaavat asiakkaitaan monialaisten palvelujen piiriin. Lisäksi ne kokoavat hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut digitaaliselle palvelutarjottimelle.

Investointi 3: Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta

Tavoite ja indikaattori: Kaikissa terveyskeskuksissa toteutetaan päivitetty reaaliaikainen kansallinen järjestelmä, jolla seurataan hoitotakuun toteumista perusterveydenhuollon rekisterin avulla (vuonna 2020 tämä oli mahdollista 90 prosentissa terveyskeskuksista). Tilanne syyskuussa 2023 oli 93 %.

1. Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Organisaatioiden kirjaamiskäytäntöjen kehittämisellä tavoitellaan tiedontuotannon yhdenmukaistamista, joka yhtenäistää toimintakäytäntöjä asiakkaiden palveluissa ja näin mahdollistaa myös vertailukelpoisen tiedon tuottamisen toisiokäyttöön, kuten johtamis- ja tutkimustarkoituksiin. Keskeisessä roolissa ovat kansalliset kirjaamisohjeet, joiden kehittämisen koordinaatiosta vastaa THL.

Kokonaisuuden rahoitus kohdistetaan alueellisten kirjaamiskoordinaattoreiden palkkaamiseen ja hyvinvointialuetasoisen kirjaamisen koulutusrakenteen kehittämiseen. Tavoitteena on kansallisen kirjaamisohjeiden laajamittainen käyttöönotto hyvinvointialueilla ja erityisesti hoitotakuun seurannan vaatiman kirjaamisen yhtenäistämisessä.

NYKYTILA: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on perustanut kansallisen kirjaamisen ja tiedon laadun kehittämiseen pysyvän verkoston, johon osallistuvat hyvinvointialueille palkatut kirjaamiskoordinaattorit ja muut keskeiset sidosryhmät. Jokaisella hyvinvointialueella on palkattuna vastuuhenkilö (kirjaamiskoordinaattori) kirjaamisen ja tiedon laadun kehittämiseen. Alueet kehittävät asiakas- ja potilastietojärjestelmiä ja ratkaisuja tukemaan laadukasta tietoa ja sujuvaa kirjaamista.

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat valmentaneet sosiaalihuollon kirjaamisasiantuntijoita, tänä vuonna on valmistunut 120 uutta kirjaamisasiantuntijaa. Lisäksi hyvinvointialueiden kirjaamisen vastuuhenkilöille on järjestetty tapaamisia ja tuettu alueellisten kirjaamisasiantuntijaverkostojen käynnistämisessä. Hanke on jakanut sosiaalihuollon kirjaamisosaamisen materiaalia avoimena verkkomateriaalina, mm. kirjaamisasiantuntijan käsikirja ja materiaalipankki. Käynnissä on sekä julkisten että yksityisten toimijoiden verkkokoulutuksena toteutettavia kirjaamisvalmennuskursseja.

2. Rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin kehittäminen

THL kehittää yhdessä hyvinvointialueiden kanssa kansallisen rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallin. Hankealueiden yhteisenä tehtävänä on kehittää rakenteellisen sosiaalityön toteuttamissuunnitelman mallipohja, jossa kuvataan, miten rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotettua tietoa hyödynnetään sosiaalihuollon kehittämisessä, tietojohtamisessa ja osana alueen johtamiskäytäntöjä. Lisäksi hankealueiden tulee laatia toteuttamissuunnitelma omalla hyvinvointialueellaan. Alueelliseen toteuttamissuunnitelmaan tulee sisällyttää kansallisen rakenteellisen sosiaalityön raportoinnin mallin toimeenpano koko hyvinvointialueella.

Yhtenäisen, kansallisen raportointimallin ja alueellisen toteutussuunnitelman tarkoituksena on vahvistaa rakenteellista sosiaalityötä osana sosiaalihuollon kehittämistä sekä tietojohtamista yhteneväisesti sekä alueellisella että kansallisella tasolla.

NYKYTILA: Hankkeessa on määritelty hyvinvointialueiden kanssa rakenteellisen sosiaalityön mallipohja, joka sisältää yhteenvedon alueellisista rakenteellisen sosiaalityön kohteista, kuvauksen rakenteellisen sosiaalityön organisoinnista, toteuttamisesta ja tietotuotannosta sekä rakenteellisen sosiaalityön osaamisen vahvistamisesta alueella. Mallipohja ohjaa hyvinvointialueita kuvaamaan, miten rakenteellisen sosiaalityön keinoin tuotettua tietoa hyödynnetään sosiaalihuollon kehittämisessä, tietojohtamisessa ja osana alueen johtamiskäytäntöjä.

3. Vaikuttavuusperusteisuuden ja tiedolla johtamisen kehittäminen

Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja tiedolla johtamisen osaamisen parantaminen eri tasoilla on keskeistä palvelujärjestelmän yhdenvertaisuuden, laadun ja kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi. Kokonaisuudesta rahoitetaan pilottihankkeita vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja johtamisen kehittämiseksi hyvinvointialueiden järjestämistehtävän näkökulmasta. Pilottihankkeiden tavoitteissa tulee näkyä se, miten hyvinvointialue järjestäjänä ohjaa omaa ja hankittua palvelutuotantoaan vaikuttavuusperusteisesti sekä varmistaa tavoitteellisen vaikuttavuusperusteisuuden verkostotyössään kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa.

NYKYTILA: Hyvinvointialueiden vaikuttavuuspilotit ovat käynnistyneet suunnitellusti. Pilotteja on käynnissä yhdeksällä hyvinvointialueella. Lisäksi osa alueista on mukana kansallisessa vaikuttavuuskeskuspilotissa osatoteuttajana. Vaikuttavuuspilotit kohdentuvat sosiaalihuollon, terveydenhuollon, hyvinvoinnin ja terveyden palveluketjuihin, asiakassegmentteihin ja palvelukokonaisuuksiin, vaikuttavuustiedolla johtamiseen sekä vaikuttavuustiedon mittarityöhön. STM koordinoima alueiden vaikuttavuusverkosto on edistänyt aluepilottien keskinäistä verkottumista ja yhteistyötä.

4. Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi

Vaikuttavuusperusteisuuden edistämiseksi rahoitetaan kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointia. Tavoitteena on alueiden yhteinen, verkostomaisesti toimiva vaikuttavuutta edistävä toiminto Helsingin yliopiston ja Itä-Suomen yliopiston elokuussa 2021 julkaiseman selvityksen pohjalta. Vaikuttavuuskeskuksen pilotointi toteutetaan niiden hyvinvointialueiden yhteistyönä, joiden alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala.

Painopisteenä on järjestämistehtävään liittyvä ja monipuolisesti saatavuus-, laatu- ja vaikuttavuustietoa hyödyntävä johtamisen kehittäminen. Oleellista pilotissa on löytää uusia tapoja hyödyntää tietoa ja aikaansaada sen pohjalta vaikuttavia, jalkautuvia toimenpiteitä hyvinvointialueen eri toiminnoissa.

NYKYTILA: Vaikuttavuuskeskusvalmistelu on käynnistynyt hyvin, vaikuttavuuskeskuksen tavoitteet on täsmennetty ja ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti hankehenkilöstön tukena. Kansallisen vaikuttavuuskeskusvalmistelun verkkosivut on avattu (vaikuttavuuskeskus.fi.).

Valmistelutyössä on tehty hyvinvointialueille suunnatun kyselyn perusteella vaikuttavuusmittarikartoitus. YTA-yhteistyö on käynnistynyt, samoin kuin laaja-alainen yhteistyö ja sidosryhmien verkostoituminen. Vaikuttavuuden osapilotit ovat käynnistyneet suunnitelmien mukaisesti. Osapilottien aihekokonaisuuksien tavoitteina on: vaikuttavuusperustainen ohjaus, vaikuttavat palveluketjut sepelvaltimotaudin hoitoon, vaikuttavat lastensuojelun palvelut, vaikuttavat digihoitopolut (kardiologiset rekisterit), mielenterveyden ja päihteettömyyden sekä kustannusvaikuttavien sosiaalipalveluiden edistäminen sekä diabeteskomplikaatioiden ehkäisyn edistäminen.

5. Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia

Kustannusvaikuttavuuden edistämiseksi rahoitetaan kansallisten sekä sosiaali- että terveydenhuollon näyttöön perustuvien suositusten päivittämistä, sekä uusien suositusten laatimista nimenomaan kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Suosituksiin tuodaan sisällöllisen tiedon lisäksi kustannusvaikuttavuutta koskevaa tutkimuspohjaista tietoa.

Rahoitus kohdennetaan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, jossa sijaitsee kansallinen HTA (Health technology assessment) -koordinaatioyksikkö (FinCCHTA), jolle kuuluvat erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen (582/2017) 3§:n 6 kohdan mukaisesti menetelmien arviointia koskevat koordinaatiotehtävät. Tässä toimenpiteessä tehdään yhteistyötä kansallinen vaikuttavuuskeskus -toimenpiteen kanssa.

NYKYTILA: Hankkeen sosiaali- ja terveydenhuollon osiot ovat edistyneet suunnitellusti. Terveydenhuollon osahankkeessa on aloitettu kehittämistyö rakenteita ja prosesseja ohjaavien käytäntöjen luomiseksi. Kustannusvaikuttavuustieto sisällytetään terveydenhuollon suosituksiin. Tätä kehittämistyötä tehdään hankkeen yhteistyöverkoston kanssa.

Sosiaalihuollon osahankkeessa on tehty esiselvitystä kirjallisuuskatsauksen ja haastattelujen pohjalta sosiaalihuollon edellytyksistä näyttöön perustuviin suosituksiin. Samalla on aloitettu kehittämismallien suunnittelu yhteiskehitetyn sosiaalihuollon suosituksen kehittämiseksi ja käyttöönotoksi, joissa olisi huomioituna kustannus- ja/tai kustannusvaikuttavuustieto. Samalla on aloitettu yhteiskehitetyn sosiaalihuollon suosituksen kehittäminen ja käyttöönoton suunnittelu. Suosituksessa olisi huomioituna kustannus- ja/tai kustannusvaikuttavuustieto.

Investointi 4: Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot

Tavoite ja indikaattori: Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisiä palveluja käyttävien (vähintään 20-vuotiaiden) osuus väestöstä kasvaa 26 prosentista 35 prosenttiin. Tieto kootaan Terve Suomi kansalaiskyselyllä. Vuoden 2020 lähtötilanne oli: 25,8 % palveluja käyttäneistä kansalaisista asioi digitaalisesti sote-ammattilaisen kanssa. Vuoden 2022 tilanne oli 36,5 %.

1. Kansalaisten digitaaliset palvelut

Tavoitteena on ottaa käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä tukevia ratkaisuja, jotka edistävät palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä mahdollistavat asiakkaiden roolin vahvistamisen. Ensisijaisina toimenpiteinä ovat hyvinvointialueen laajuisten tai kansallisten digipalvelujen kehittäminen ja käyttöönotto. Painopisteenä ovat uudenlaisten toiminta- ja palvelumallien jalkauttaminen, mikä tarvitsee tuekseen nykyistä tehokkaampia ja laajempia digitaalisia ratkaisuja.

Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet: asiakaspalautteen keruu, sähköinen ajanvaraus, mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittäminen, itse- ja omahoidossa syntyvien tietojen hyödyntäminen palveluissa, kansalaisten etäpalvelut, työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointiväline, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin digitaaliset ratkaisut, digitaaliset vertaistukipalvelut.

NYKYTILA: Digitaalisten palvelujen kehittäminen etenee hyvinvointialueiden ja kansallisten toimijoiden yhteistyönä. Uusien palvelujen kehittämisessä ollaan pääosin edetty pilotointivaiheeseen. Usealla hyvinvointialueella on meneillään digitaalisen asiointialustan hankinnan kilpailutuksen valmistelu.

Asiakaspalautteen keruuta yhtenäistetään siten, että hyvinvointialueilla on yhtenäinen tapa kerätä asiakaspalautetta. Näin mahdollistetaan hyvinvointialueiden välinen vertailu. Asiakaspalautetiedon keruu- ja raportointiratkaisua pilotoidaan tällä hetkellä kahdella hyvinvointialueella. Alueet investoivat asiakaspalautejärjestelmien hankintaan, jota DigiFinland tukee.

Sähköisen ajanvarauksen kehitystyön tavoitteena on yhtenäistää ja edistää sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia ajanvarauspalveluja ja ajanvaraustiedon saatavuutta. Terveydenhuollon määrittelytyöt on tehty ja hyvinvointialueiden pilotointia ollaan käynnistämässä.

Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin (Digi HTA) kehittämistyö etenee. Ensimmäisen sosiaalihuollon sovelluksen arviointi on käynnissä.

Kansalaisten itsensä tuottamien tietojen hyödyntäminen palveluissa etenee OmaKanta mobiilisovelluksen kehittämistyön valmistelulla, mikä mahdollistaa käytön mobiililaitteilla jatkossa.

Palveluiden saatavuuden parantamiseksi alueet ovat laajentaneet *erilaisten kansalaisten digitaalisten palvelujen* käyttöönottoja. Näitä ovat mm. chat-ja chatbot-ratkaisut. *Työ- ja toimintakyvyn digitaalinen itsearviointiväline* on edennyt pilottivaiheen käynnistämisen valmisteluun.

2. Ammattilaisten digitaaliset järjestelmät

Digitaalisten palvelujen kehittämisen keskiössä ei ole pelkästään teknisten ratkaisujen käyttöönotto, vaan digitaalisten palvelujen myötä ammattilaisten uusien moniammatillisten palvelu- ja toimintamallien luominen ja jalkauttaminen. Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet: ammattilaisten digitaaliset työvälineet, asiakas- ja palveluohjauksen digitaaliset ratkaisut.

NYKYTILA: Alueet ovat valmistelleet mm. etävastaanotto- ja etäkonsultaatioratkaisujen käyttöönottoja. Palveluiden saatavuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi alueet ovat koonneet Digitaalisen sote-keskuksen kokonaisuutta. Ammattilaisen digiosaamisen tueksi on kehitetty mm. digimentorointi.

3. Johtamisen ratkaisut

Johtamisen ratkaisuissa kehitetään ja otetaan käyttöön kehittyneitä tietojohtamis- ja analytiikkaratkaisuja. Näiden avulla mahdollistetaan parempi palvelukokonaisuuksien ohjaus ja valtakunnallinen seuranta ja palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuuden parantaminen. Tähän osa-alueeseen kuuluvat seuraavat kehittämiskohteet: toiminnanohjaus (palveluketjujen ohjaus ja koordinaatio), väestön palvelutarpeen ennakointi edistyneiden tietojohtamisen ratkaisuissa.

NYKYTILA: Palveluketjujen ohjauksen ja koordinaation työ on käynnistynyt, ja THL tukee alueita. Väestön palvelutarpeen ennakoinnin projektissa kehitetään pitkän aikavälin ennustemallia ennakoimaan muutoksia palvelutarpeessa hyvinvointialueella. Ennustemallin lisäksi tuotoksena on ennusteita ja skenaarioita kansansairauksien ja niiden riskitekijöiden sekä sosiaalisten ongelmien vaikutuksista hoivan tarpeeseen, julkiseen talouteen ja sairastavuuteen sekä sosiaaliseen kestävyyteen.

4. Uudet Digitaaliset innovaatiot

Tässä osa-alueessa tavoitteena on Suomen kestävän kasvun ohjelman tavoitteiden mukaisten uusien digitaalisiin innovaatioiden kehittäminen, joita voidaan levittää kaikkien hyvinvointialueiden käyttöön.

Kansalaisten sähköisten palvelujen käyttö lisääntyy jatkuvasti, mutta tutkimuksissa on saatu viitteitä siitä, että nykyinen sähköinen palvelutarjonta on liian suppea. Kasvavaan kysyntään on tarvetta vastata

laadukkaalla tavalla huomioiden erilaiset käyttäjäryhmät. Sähköisten palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen ja saavutettavuuteen on panostettava, jotta palvelut olisivat aidosti jokaisen kansalaisen ulottuvilla ja niitä haluttaisiin käyttää ensisijaisina palveluina.

NYKYTILA: DigiFinland on läpikäynyt kaikki 10 rahoitusta saanutta innovaatiota ja kartoittanut ne innovaatiot, joissa on mahdollisuuksia laajeta muiden hyvinvointialueiden käyttöön. Alueellinen kehittämistyö on käynnissä, ja kansallista yhteistyötä ollaan suunnittelemassa.

Erityisasiantuntija Tuula Kieseppä

Hankepäällikkö Kirsi Paasovaara

Lausunnossa laadinnassa on konsultoitu erityisasiantuntijoita Maarit Hiltunen-Toura (OHO), Anna Väinälä (OHO) ja Mari Miettinen (YTO).

Lähteet

- Hankeopas https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164312
- Hyvinvointialueiden hankkeiden hankesalkkuraportit ja niistä tehty kansallinen kooste https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-10/Innokyl%C3%A4%202023_Q3_Kansallinen%20kooste_hankesalkkuraportointi.pdf
- Hyvinvointialueiden hankkeiden ensimmäisen arvioinnin raportti https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-09/RRP%20arviointikierroksen%201.%20yhteenvetoa_koordinaatioryhm%C3%A4_30.8.2023_Savolainen.pdf