



SOSIAALITAITO

sosiaalialan kumppanuutta

Sote-palvelujen joustamattomuus ja tiedonkulun ongelmat synnyttävät pitkittyviä ja monimutkaistuvia asiakkuuksia paljon palveluja tarvitseville

SIFT – sosiaali- ja terveydenhuollon integraation paikat -tutkimuksessa tuotettiin tietoa paljon sote-palveluja käyttävien asiakkaiden palvelukokemuksista ja palvelujärjestelmän toiminnasta.

Keskeisimmät tutkimuskysymykset olivat:

- Millaisista kokonaisuuksista paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttävien kuntalaisten palvelut kerrostuvat?
- Millaisia asiakkuusryhmiä niistä muodostuu?
- Miten horisontaalinen ja vertikaalinen sote-integraatio olisi tarkoituksenmukaisinta toteuttaa erilaisissa palveluprosesseissa ja erilaisten asiakasryhmien osalta?

Tärkeitä havaintoja – useita ongelmia, mutta enemmistön osalta palvelut toimivat suhteellisen hyvin

Laajaa palvelukirjoa käyttäviä asukkaita oli noin 11 % ja noin 2 % on sellaisia asiakkuuksia, jotka saavat useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja pitkään tai palvelutarpeen täyttää intensiivinen, mutta lyhytaikainen palvelutihentymä. Kyseessä on suhteellisen pieni osa alueen väestöstä.

1. Potilas- ja asiakastietojen laatu, kirjaamisen tarkkuus ja tekninen muoto on tiedolla johtamisen edellytys, nyt tilanne on heikko.

- a. Käytössä olevat potilas- ja asiakastietojärjestelmät tuottavat hyvin epätarkkaa ja -tasaista tietoa asiakkuuksista ja palveluprosesseista. Heikkolaatuisen tiedon analysointi vaatii mittavaa manuaalista työtä ja sisällön asiantuntijuutta. Laatua ja vaikuttavuutta arvioivan tutkimuksen tulokset ovat juuri sen tasoisia kuin on heikoin käytössä oleva tieto.
- b. Johdon tulee varmistaa, että valtakunnallisia määräyksiä noudatetaan koko ajan ja ammattilaisten osaaminen on riittävä.

2. Potilas- ja asiakastietojen laaja käyttö sekä asiakastyössä että vaikuttavuuden tutkimuksessa edellyttää tätä koskevaa lainsäädännön välitöntä ajantasaistusta ja uusimista.

3. Terveystuho ja sosiaalihuolto järjestelmänä synnyttää pitkittyviä asiakkuuksia joustamattomien käytänteiden vuoksi.

Esimerkiksi palvelutarpeen arviointi on hidasta ja palvelut ovat samasta muotista. Joustava, eheä, nopea ja volyymitaan riittävä palvelu akuuteissa tilanteissa lyhentäisi ja estäisi myöhäisempää raskaampaa palvelua.

4. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio asiakasprosesseissa olisi jo nyt suurelta osin toteutettavissa paremmalla tiedonvaihdolla ja yhteistyöllä.

Esimerkiksi asiakkaan/potilaan osallisuus ja suostumus asiakasasian



SOSIAALITAITO

sosiaalialan kumppanuutta

moniammatilliseen käsittelyyn. Tutkimus paljasti oikean palvelun viivästymistä, katkoksia, päällekkäisyyksiä ja turhia palveluja. Aidon integraation toteutumiseksi ei riitä ainoastaan hallinnollinen fuusioituminen, vaan tarvitaan erityisesti asiakasrajapinnalla toimivaa sovittua vastuutahoa, jolla on vastuu ja valta asiakaskohtaisen integraation toteuttamiseksi. Tämä edellyttää myös nykyisen palvelutuotannon taustalla olevan "paradigman" muutosta.

5. Laajaa palvelutarpeen ennakointia vaikeuttaa joiltain osin osaamattomuus ja palvelujärjestelmään itse synnytyt rakenteet.

Tämän lisäksi ihmisten elämän taustaolosuhteet ja voimavarat ovat hyvin erilaisia eikä syitä aina tiedetä. Tunnistettavana ilmiönä oli palvelusta toiseen "ajelehtivia" ihmisiä, joilla ei ole selvää nykyjärjestelmän tunnistamaa palvelutarvetta tai diagnoosia. Tämän vuoksi asiakkaan palvelun kokonaisuus ei ole kenenkään vastuulla ja asiakas palaa lähtöpisteeseen (joka usein on perusterveydenhuolto).

6. Erilaisia palvelujen käytön tihentymiä selittivät mm. vakava sairastaminen, vammaispalvelujen käyttö, ikä (mm. kotihoito), vanhempien ja erityisesti äidin mielenterveyspalveluiden käyttö (lastensuojelu) sekä perusterveydenhuollon palvelujen runsas käyttö.

Tutkimuksen tarkemmat analyysit ja johtopäätökset [hankkeen loppuraportissa](#).

Tutkimuksen taustaa

Sosiaalitalito on tuottanut runsaasti alueellista hyvinvointitietoa asiantuntijoille ja päätöksentekijöille tietojohtamisen, suunnittelun ja kehittämisen tueksi. SIFT on suora jatkumo näiden selvitysten tuloksiin – tarvitsemme syvällisempää ymmärrystä joidenkin ilmiöiden synnystä ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimus käynnistyi vuonna 2015. Tutkimus tehtiin Lohjan kaupungissa ja Perusturvakuntayhtymä Karviaisen (Vihti, Karkkila) alueille, joiden väestö on noin 85 500. HUS erikoissairaanhoidon on aineistoillaan ko. alueen asukkaiden osalta mukana. Tutkimuksen osarahoittajana toimi Uudenmaan liitto / AIKO -ohjelma.

Sosiaalitalito ja Etelä-Suomen (ESO) sosiaalialan osaamiskeskukset yhteistyössä tukevat kuntia ja kuntayhtymiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistyössä. **Laadukas tiedontuotanto muodostettavien sosiaali- ja terveydenhuollon (tulevaisuuden sote-keskukset) tuottajaorganisaatioiden palvelujen, prosessien yms. suunnittelua, kehittämistyötä ja päätöksentekoa varten on varmistettava.**

Kiitämme lämpimästi kaikkia yhteistyössä mukana olleita asiantuntijoita, jotka antoivat panoksensa SIFT -tutkimukseen.

Järvenpäässä 23.10.2019

Merja Salmi, toimitusjohtaja

Lisätietoja:

Toimitusjohtaja Merja Salmi ja kehitysjohtaja Petteri Heino