

Työn vaikuttavuuden parantaminen

Strateginen kärki koskee digitalisaation ja uusien toimintatapojen hyödyntämistä, palveluiden yhteensovittamista ja monialaista yhteistyötä sekä vaikuttavuusperusteisuutta ja tiedolla johtamista. Kärjessä on kyse myös henkilöstöressurssien kohdentamisesta siten, että niillä parhaiten voidaan vastata asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin ja että kaikkien työntekijäryhmien osaaminen hyödynnetään tehokkaasti. Näitä tavoitteita edistetään paitsi sote-uudistuksessa myös useassa muussa lähivuosina käynnissä olevassa ohjelmassa ja hankkeessa. Tiiviissä yhteistyössä niiden kesken etsitään synergiaa, joka edistää työn vaikuttavuutta ja sote-henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta. Erityisesti viedään eteenpäin sellaisia asioita, jotka vapauttavat sote-henkilöstön aikaa asiakas- ja potilastyöhön ja toiminnan ja osaamisen kehittämiseen.

Parhaimmillaan digitalisaatiolla nopeutetaan, parannetaan ja tehostetaan sote-palveluita ja lisätään niiden saavutettavuutta myös haja-asutusalueilla. Tämä edellyttää kokonaisvaltaista toimintakulttuurin ja -tapojen muutosta sisältäen myös koko henkilöstön digiosaamisen. Koronapandemia on lisäksi korostanut yhtenäisten toimintaprosessien kehittämisen ja digitaalisten palveluiden asianmukaisen käyttöönoton merkitystä. Jos henkilöstön digiosaaminen ei ole ajan tasalla, perehdyttäminen ei ole riittävää eikä henkilöstö ole mukana digimuutoksessa, voi digipalveluista tulla perinteisten palveluiden kanssa päällekkäisiä, henkilöstölle lisärasitetta tuovia ja pikemminkin voimavaroja heikentäviä kuin niitä lisääviä. Myös laitteiden ja ohjelmistojen on oltava ajan tasalla.

Asiakkaille suunnatut erilaiset itse- ja omahoidon ja asioinnin toimintatavat voivat vapauttaa palvelujärjestelmän kapasiteettia merkittävästikin. Näin esimerkiksi henkilöstön työaikaa voidaan käyttää sellaisiin palvelutarpeisiin, joissa fyysinen kohtaaminen asiakkaiden kanssa on keskeistä. Etäpalveluissa on mahdollista työskennellä osatyökykyisenä, kun fyysinen asiakastyö ei syystä tai toisesta onnistuisi. Muita kustannus- ja tuottavia muutoksia on henkilöstön työajankäytön tehostuminen ja palveluprosessien paraneminen. Paremmat tietojärjestelmäpalvelut nopeuttavat tietoteknisten ratkaisujen vaatimaa työaikaa ja toisaalta toimivammat palveluketjut mahdollistavat oikea-aikaisemmat palvelut asiakkaille.

Työn vaikuttavuuden parantaminen eräissä muissa ohjelmissa ja hankkeissa:

Osana Suomen kestävä kasvun ohjelmaa (2022–2025) lisätään uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollossa [Kestävän kasvun ohjelma - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#). Ohjelman ensimmäinen valtionavustushaku toteutettiin keväällä 2022 ja toinen hyvinvointialueille suunnattu haku syksyllä 2022. Suomen kestävä kasvun -ohjelmassa edistetään ja rahoitetaan mm.;

- Tuottavuuden parantamista johtamisen ja prosessien kehittämisen keinoin
 - kehittämällä hyvinvointialueiden toiminnanohjausta, joka mahdollistaa asiakkaiden palvelukokonaisuuksien hallinnan ohjaus- ja koordinaatioprosessien täsmentymisen,
 - kehittämällä väestön palvelutarpeen ennakointiin edistyneitä tietojohdantamisen ratkaisuja,
 - kehittämällä asiakas- ja palveluohjauksen moniammatillisia toimintamalleja, joihin sisältyy digitaalisten ratkaisujen kehittäminen ml. asiakkuussegmentointi,
 - kehittämällä vaikuttavuusperusteista johtamista hyvinvointialueilla
- Kansallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptin ja digitaalisten työkalujen kehittämistä (ml. proaktiivinen terveysriskeihin puuttuminen).
- Hyvinvointialueiden sote-ammattilaisten kirjaamiskäytäntöjen yhdenmukaistaminen sekä oppilaitosten perehdyttämistä hyvään kirjaamiseen ja erilaisten olemassa olevien tietojärjestelmien ja teknologian käytön opettamista.
- Ammattilaisten digiosaamisen tukemista, joka käsittää sekä ammattilaisten digitaalisten palvelujen käyttöönoton tuen että ammattilaisten käytön tuen toimintamallit, mm. digimentorointi-toimintamalli.
- Ohjelma ei kuitenkaan rahoita koulutusta henkilöstön digiosaamisen lisäämiseksi.

Sote-järjestämislain 10 § mukaan hyvinvointialueella itsellään on vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi sekä eri asiakasryhmien että yksittäisen asiakkaan kohdalla. Hyvinvointialueen on huolehdittava yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä.

Palveluketjujen ja -kokonaisuuksien määrätietoinen kehittäminen eri ammattilaisten yhteistyötä, osaamista ja uutta teknologiaa hyödyntäen paitsi parantaa asiakkaan saamaa palvelua ja järkevöittää toimintaa, vapauttaa myös voimavaroja ja mahdollistaa myös niiden suuntaamista tarpeen mukaisesti.

Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta sen kansallinen ohjaus muuttuu, kun jatkossa ohjataan järjestämisvastuullisia hyvinvointialueita (21 ja Helsingin kaupunki sekä HUS) reilun 200 kunnan ja kuntayhtymän sijaan. Tähän mennessä eräänä haasteena on ollut toimijoiden suuri määrä ja epäyhtenäisyys sekä ohjausvälineiden niukkuus ja toimimattomuus. Osana uudistusta hyvinvointialueiden kansallista ohjausmallia ja -välineitä kehitetään, jotta pystytään turvata paremmin perustuslaissa säädetyt oikeudet ja toteuttaa sote-uudistukselle asetetut tavoitteet, joita mm. ovat yhdenvertaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden ja ammattitaitoisen työvoiman saannin turvaaminen sekä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen. Sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamisen näkökulmasta on erityisen keskeistä muodostaa ja mahdollistaa yhteistyökenteet, jotka tukevat pitkäjänteistä kehittämistä ja siihen liittyvää kokonaisvaltaista alueiden välistä yhteistyötä laadukkaana toiminnan ja kehittämistyön edistämiseksi. Tuleva kansallinen ohjaus tulee perustumaan useammalla eri tasolla tapahtuvasta ohjauksesta, jonka keskiössä on jatkuva vuorovaikutus alueiden kanssa ja yhteinen toiminnan ja talouden tietopohja sekä pidemmällä ajanjaksolla vaikuttavuusperustaisuus.

Sote-ministeriryöryhmä käsittelee työn vaikuttavuuden parantamista yksityiskohtaisemmin lokakuussa 2022.

1.1 Digitalisaatio ja sen edellyttämä osaaminen

Digitalisaation ja teknologian hyödyntämiseen liittyvää kehittämistyötä tehdään sote-organisaatioissa paljon. Joitakin asioita on jo laajasti käytössä, kuten tietojärjestelmät, etäkokoukset ja digitaaliset palvelukanavat. Myös robotit ja tekoälysovellukset ovat tulossa työn tueksi. Tietojärjestelmiä kehitetään jatkuvasti. Osaamistarpeita kasvattaa myös järjestelmien yhtenäistäminen monilla hyvinvointialueilla. Vaikuttavuuden ja henkilöstön riittävyyden kannalta tärkeää on, että uusille innovaatioille on tilaa sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöissä. Esimerkiksi kotihoidossa on pystytty joillain alueilla korvaamaan hieman yli 10 % käynneistä etätapaamisilla. Kysymys ei ole kuitenkaan vain esimerkiksi matkustusaikojen pois jäännistä, vaan etäyhteys mahdollistaa tapaamisen myös aiempaa useammin ja erilaiset sosiaaliset tapahtumat, joihin voi osallistua useampia asiakkaita. Teknologian hyödyntämiselle ei ole estettä silloin, kun sillä voidaan vastata asiakkaiden tarpeisiin ja helpottaa työntekoa.

Digitalisaatio ja uusi teknologia luovatkin uusia mahdollisuuksia palveluiden parantamiseksi ja sote-henkilöstön tarpeen vähentämiseksi. Kun otetaan käyttöön erilaisia digiratkaisuja, on kuitenkin samanaikaisesti tärkeää pystyä myös aidosti vertailemaan niiden aiheuttamia kokonaiskustannuksia erityisesti henkilöstöresurssien käytön ja sitovuuden näkökulmasta. Kaikkea ei voi korvata digipalveluilla ja on ymmärrettävä asiakkaiden osaaminen ja jopa fyysinen kunto.

Digitaalisten palveluiden ja uuden teknologian kohdalla keskeistä on myös digiturvallisuuden ja luottamuksen säilyttäminen. Digiturvallisuuteen kuuluu tarvittava tietoturva-, tietosuoja- ja riskienhallintaosaaminen, sekä toiminnan jatkuvuus ja varautuminen. Tietoturvallisessa toimintatavan luomisessa palvelun tuotantoon tarvitaan monia yhtäaikaista onnistumisia: valmistautumista suunnitelmien ja laitteiden tasolla, yhteisten pelisääntöjen ja käytänteiden jalkauttamista ja tarvittavan osaamisen varmistamista koulutuksella. Vain osaava henkilökunta voi antaa tukea asiakkaalle tietoturvalliseen sähköiseen asiointiin.

Esimerkkejä digitalisaation ja sen edellyttämän osaamisen edistämisestä eräissä muissa ohjelmissa ja hankkeissa:

Eri toimijoiden välillä tapahtuvan sote-tietojen sujuvan liikkumisen edistämiseksi, asiakkaalle sujuvan palvelupolun varmistamiseksi ja tietojen turvallisen käytön takaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistuksessa yhtenäistetään yhdeksi yhtenäiseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittely sisältäen sekä asiakastietojen ja asiakirjojen käsittelyn että tietojärjestelmiä koskevan sääntelyn (yhdistetään asiakastietolaki, potilasasiakirja-asetus ja laki sosiaalihuollon asiakirjoista sekä asiakas- ja potilaslakeihin sisältyvä tiedonhallinnan sääntely).

Digitaalisten palveluiden vaikuttavuutta, laatua ja turvallisuutta sekä mitä vaikutuksia digitaalisilla palveluilla on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toteuttamisessa selvitetään huhtikuussa 2022 alkaneessa VN TEAS-hankkeessa ”Digitaalisten palvelujen vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa”. Hankkeessa luodaan elokuuhun 2023 mennessä kattava, ajantasainen yleiskuva digitaalisten palveluiden vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimallin kehittämisessä laajennetaan STM:n toimeksiannosta määriteltyä Digi-HTA (Health Technology Assessment) suositusmallia ja tuetaan mallin käyttöönottoa hyvinvointialueilla. Kehittämisen ja käyttöönoton koordinaatiosta vastaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, jonka kansallisena tehtävänä on asetuksen 582/2017 3§:n mukaisesti edistää näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä Suomessa ja siten lisätä terveydenhuollon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Vuoden 2022 toimenpiteitä on kansallisen arviointimallin sisällöllinen kehittäminen ja laajentaminen digitaalisiin palveluihin sekä mobiilisovelluksiin, joilla tuetaan kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä asiakkaan itse- ja omahoitoa. Toiseksi toimenpiteenä on suunnitelman laatiminen kansallisen arviointimallin toimintamallista ja hyvinvointialueiden käyttöönoton tukemisesta. Vuosina 2023–2025 edistetään toimintamallin vakiinnuttamista, arviointimallin käyttöönottoa hyvinvointialueilla sekä digitaalisten palvelujen ja mobiilisovellusten löydettävyyttä ja käyttöönottoa kansalaisten ja ammattilaisten näkökulmasta.

Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023

- Arvioidaan digiratkaisuja- ja palveluita koskevat lainsäädäntöä edellyttävät muutokset, kuten;
 - Osallistutaan selvitykseen sote-palveluissa käytettävien digitaalisten ratkaisujen, terveysteknologian ja niiden sääntelyn täsmentämisestä osana iäkkäiden palveluiden lakiuudistusta (syksy 2022).
 - Osallistutaan selvitykseen siitä, milloin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on kyse julkisesta hallintotehtävästä. Samalla tarkastellaan laajemmin digiratkaisuja koskevaa sääntelytarvetta, esimerkiksi etävastaanottojen osalta (syksy 2022).
 - Osallistutaan selvitykseen potilastietojen käsittelystä ja automaattisesta päätöksenteosta osana digitaalisten työkalujen käyttöä (tähän liittyvä työ ja aikataulu tarkentuu)
 - Osallistutaan, hyödynnetään ja edistetään poikkihallinnollisen Digitalisaation edistämisen -ohjelman lainsäädäntöryhmän linjaesityksiä digitalisaation edistämiseksi. Työryhmän toimikausi päättyy keväällä 2023.
- Toteutetaan digitalisaatiota ja sitä koskevien toimintatapojen ja -kulttuurin edistämistä tukeva laaja koulutus- ja kehittämiskokonaisuus tiiviissä yhteistyössä sote-toimeenpanon, hyvinvointialueiden, sidosryhmien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa vuonna 2022 aloitettavan selvityksen pohjalta. Selvityksen kohteena ovat sekä erilaiset keinot edistää tarvittavaa digiosaamista työn ohessa, vertais- ja lähituen avulla sekä toimivat keinot saada aikaan merkittäviä edistysaskelia digikyvykkyydessä, digiosaamisessa ja kehittämisen kulttuurissa.

Vuodet 2024–2027

- Toteutetaan digitalisaatiota ja sen edellyttämää osaamista koskevaa kehittämistyötä tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa osana hyvinvointialueiden ohjausta. Koulutus- ja kehittämiskokonaisuuden toimintamuotoja ovat digiosaamisen parantamiseen liittyvät yhteiskehittämishankkeet, pilotoinnit, oppimisverkosto ja selvitykset. Lisäksi koordinoidaan ja mahdollistetaan Suomen kestävä kasvun -ohjelman verkostojen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja ohjelman sidosryhmien kanssa eri alueiden hyviä käytäntöjä ja tuotoksia koskevan tiedon jakaminen ja seuranta.
- Ikääntyvien kotona asumista tukevan ja kotihoidon työtä helpottavan teknologian käyttöönottoa tehostetaan: tunnistetaan vaikuttavia toimintamalleja ja

tuetaan niiden levittämistä ja juurruttamista pysyvään käyttöön hyvinvointialueilla. Ikäteknologiatoimijoiden yhteistyötä ja keskinäistä tiedonjakoa edistetään teknologiaratkaisujen kehittämisen ja käyttöönoton sujuvoittamiseksi. Toimintaa koordinoi THL.

- Edistetään tekoälyn ja muun uuden teknologian hyödyntämistä ja yhteensovittamista valmisteilla olevan EU-sääntelyn kanssa (tähän mahdolliset lisänostot tarkastelussa).

1.2 Palveluiden yhteensovittaminen ja monialainen yhteistyö

Jotta eri sosiaali- ja terveyspalvelut muodostaisivat asiakkaan tai potilaan näkökulmasta toimivan kokonaisuuden, niitä on yhteen sovitettava (*integraatio*). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021, 10 §) mukaan tulevilla hyvinvointialueilla on vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuudeksi. Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittaminen vähentää päällekkäistä toimintaa ja luo jatkuvuutta, mikä vaikuttaa kustannuksiin, tarvittaviin resursseihin sekä palvelun laatuun ja asiakastyytyvyyteen.

Palvelujen yhteensovittaminen ja monialainen yhteistyö edistävätkin niin sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamista kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vaikuttavuutta. Ilman parantuvaa palveluintegraatiota on vaikea turvata yhdenvertaisia ja laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, edistää ehkäisevää ja ennakoivaa toimintaa, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti koko palveluketjussa tai vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin sekä hillitää kustannusten kasvua. Palvelujen parempi yhteensovittaminen säästää resursseja ja sen avulla pystytään tehokkaammin vastaamaan erilaisten asiakkaiden palvelutarpeisiin. Lisäksi mitä paremmin pystytään ehkäisemään palvelutarpeiden syntyä, sitä parempi vaikuttavuus on myös sote-henkilöstön riittävyteen jatkossa. Yhteen sovitetuista palveluista hyötyy erityisesti palvelujen käyttäjät, jotka käyttävät paljon tai monialaisesti palveluja.

Vaikuttavuusperustaisuuden ytimessä ei ole terveydenhuollon tuottavuus, vaan asiakkaan tai potilaan saama terveys- tai hyvinvointihyöty sekä palvelun laatu, jotka syntyvät koko palveluketjun työn tuloksena. Näin on, koska ohjauksella tavoitellaan asiakkaille ja potilaille parempaa terveydentilaa ja hyvinvointia. Ensisijaista on mahdollisimman kustannusvaikuttavien, eli kansalaisten toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia parantavien palvelujen tarjoaminen käytettävissä olevilla resursseilla. Tämän ydinkysymyksen tavoitteellinen ja johdonmukainen lähestyminen edellyttää tietoa kustannuksista, asiakkaiden ja potilaiden raportoimista vaikuttavuusmittareista, kuten elämänlaadusta, sekä kliinisistä vaikuttavuusmittareista, kuten hoitotasapainon toteutu-

misesta. Asiakas- ja potilaslähtöisyys korostuu, koska asiakkaille ja potilaille merkitykselliset asiat ovat sekä ohjauksen tavoitteena että konkreettisena osana ohjauksen toteuttamista. Asiakkaan saama hyöty on myös selkeä yhteinen tavoite eri ammattilaisille ja organisaatioille.

Julkisen organisaation tuottavuudessa on kysymys panos-, prosessi-, tuotos-, vaikutus -ketjusta. Tuloksellisuus tarkoittaa julkisen organisaation kykyä onnistua palveluiden järjestämisessä taloudellisesti

- vaikuttavuuden
- palvelun laadun
- toimintaprosessien sujuvuuden sekä
- henkilöstön aikaansaannoskyvyn suhteen.

Tärkeimpiä keinoja vähentää henkilöstötarvetta ovat muun muassa systemaattinen asianmukaisten hoito- tai asiakassuunnitelmien käyttöönotto yli organisaatorajojen, palveluketjujen ja -kokonaisuuksien määrittely sekä paljon palveluita tai monialaisia palveluita tarvitsevien varhainen löytäminen.

Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman toimeenpano vuosina 2022–2023

- Selvitetään tarpeet muokata koulutusta ja organisaatioiden toimintakulttuuria paremmin vastaamaan tarvittavaa työnjakoa ja yhteistyötä. Selvitys sote-integraation edellyttämästä monialaisesta yhteistyöosaamisesta on valmistelu yhteistyössä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kanssa ja julkaistaan alkusyksystä 2022.
- Osallistutaan kansalliseen palveluiden yhteensovittamista tukevaan työhön hyödyntäen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman sekä Suomen kestävä kasvun -ohjelman kokemuksia ja tuloksia palveluiden monialaisuuden ja yhteentoimivuuden varmistamisen sekä laadun ja vaikuttavuuden parantamisen osalta.
- Vahvistetaan moniammatillista yhteistyötä so- ja te-sektorien välillä ja vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon välistä tiedonsaantioikeutta sekä monialaiseen yhteistyöhön liittyviä kirjaamiskäytäntöjä osana sote-tiedonhallintasäädösten kokonaisuutta.
- Syksyllä 2022 selvitetään monialaiseen yhteistyöosaamiseen liittyen systemaattinen kuvaus ja arviointi erilaisista tiimityömalleista. Selvityksen perusteella suunnitellaan jatkotoimet ja edistetään toimivia elementtejä.
- Osallistutaan sote-integraation tutkimuksen seurantaan.

- Hallitusohjelman mukaisesti rahoitetaan sote-integraation tutkimusta vuosina 2022–2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiosta erityisesti muun muassa integraation vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden sekä hyvinvointialueiden organisoitumisen ja integraation johtamisen näkökulmista.

Vuodet 2024-2027

- Palveluiden yhteensovittamiseen ja monialaiseen yhteistyöhön liittyvää kehittämistyötä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.
- Yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kokonaisuudistuksen seuraavan vaiheen kanssa seuraavalla hallituskaudella laaditaan monialaisiin hoito- ja asiakassuunnitelmiin liittyvää sääntelyä, jolla pyritään edistämään ja helpottamaan yhteistyötä, sekä parantamaan palveluiden vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. Asiakassuunnitelmia koskevia säädöksiä on useissa eri laeissa ja asetuksessa, jolloin kokonaiskuvan muodostaminen sekä eri lakien soveltaminen on vaikeaa. Lisäksi arvioidaan tarve myös muille sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisille tiedoille ja asiakirjoille, ja toteutetaan niihin liittyvä sääntely.
- Toteutetaan sote-tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuoltoon sääntely, joka mahdollistaa uuden teknologian kuten tekoälyn ja robotiikan hyödyntämisen esimerkiksi asiakkaiden palvelutarpeiden tunnistamisessa.

1.3 Vaikuttavuusperusteinen ohjaus

Kansallinen ja hyvinvointialueilla tapahtuva ohjaus perustuu jatkossa vaikuttavuusperusteisuuteen. Tarkoitus on lisätä koko palvelujärjestelmän asiakas- ja potilaslähtöisyyttä ja samalla parantaa palvelujen aikaansaamia vaikutuksia ja resurssikäyttöä, eli kustannusvaikuttavuutta. Nämä tarkoitukset edellyttävät, että palvelujärjestelmän ohjaus on vaikuttavuusperustaista.

Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen ohella pyrkimyksenä on vakiinnuttaa vaikuttavuusperustainen ohjaus myös muille ohjauksen tasoille. Lähtökohtana on, että ohjausta toteutetaan palvelujärjestelmän kaikilla eri tasoilla eri tahojen toimesta ja erilaisissa ohjausympäristöissä. Ministeriöt ohjaavat hyvinvointialueita ja koko järjestelmää kansallisella tasolla, hyvinvointialueet ohjaavat omaa, ulkoista ja kumppanuuksiin perustuvaa palvelutuotantoa alueellisella tasolla ja yksittäiset toimintayksiköt ohjaavat ammattilaistensa toimintaa alueiden ja toimintarakenteiden sisällä.

Vaikuttavuusperusteisen ohjauksen edistäminen eräissä muissa ohjelmissa ja hankkeissa:

Hyvinvointialueiden ohjausta kehitetään vaikuttavuusperusteiseksi yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla laaditaan syksyllä 2022 Kansallisen ohjaamisen -käsikirja, jossa kuvataan niin tavoite kuin suuntaviivatkin sen osalta, kuinka vaikuttavuusperusteista ohjausta lähdetään edistämään. Valtiovarainministeriön kustannusvaikuttavuuden osaamiskeskus osaltaan myös valmistelee vaikuttavuusperusteista ohjausta tukemalla hyvinvointialueita saamaan käytössä olevalla rahalla aikaan mahdollisimman paljon terveyttä ja hyvinvointia.

Osana Suomen kestävä kasvun -ohjelmaa rahoitetaan osana kansallista verkostoyhteistyötä pilottihankkeita vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja johtamisen kehittämiseksi hyvinvointialueiden järjestämistehtävän näkökulmasta. Vaikuttavuusverkoston tavoitteena on konkretisoida soveltuvaa vaikuttavuusperusteista ohjausta osaksi hyvinvointialueiden omaa (palveluiden) järjestämistä. Konkretisoituminen tapahtuu mm. spesifien palveluiden/palvelukokonaisuuksien vaikuttavuusperustaisen ohjauksen pilotoinneilla.

Toivo-ohjelmalla varmistetaan, että hyvinvointialueiden vähimmäistietoon perustavassa tiedolla johtamisessa ja viranomaisten seuranta-, arviointi-, ohjaus ja valvontatyössä hyödynnetään riittävän yhtenäistä tietopohjaa.

Vaikuttavuus tutkimuksessa

Viime vuosina on syntynyt paljon tutkimusta myös yliopistoissa. Esimerkiksi Itä-Suomen yliopiston Vaikuttavuuden talo on hyvinvointiin ja terveyteen liittyvän vaikuttavuuden tutkimuksen ja koulutuksen monitieteinen yhteistyöverkosto, joka kokoaa vaikuttavuuden tutkimuksen tietoa hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien palvelujen kehittämisen ja päätöksenteon sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation tueksi. Helsingin yliopiston sosiaali- ja terveyserojen kaventamisen tutkimusohjelmassa on puolestaan tarkoitus selvittää myös sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuutta.

Kehitystä on osaltaan edistänyt myös sosiaali- ja terveysministeriön myöntämä rahoitus yliopistotasoiseen sekä sosiaalityön että terveyden tutkimukseen. Jo kuluvalle vaalikaudella on painotettu vaikuttavuuden tutkimusta.

Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus -ohjelman toimeenpano vuosina 2022-2023

- Syksyllä 2022 selvitetään eri ammattiryhmien työajan käyttö suoraan/välittömään asiakas- ja potilastyöhön sekä välilliseen työhön; asiakas- ja potilastyön kirjaamiseen sekä hallinnolliseen työhön. Selvityksen perusteella suunnitellaan jatkotoimet ja aloitetaan toteutus

- Hyviä kokemuksia on muun muassa uudennlaisista ratko-malleista, työnmuotoiluista ja -räätälöinneistä siten, että sote-ammattilaisia ja työyhteisöjä kuormittavat, työhön välittömästi kuulumattomat tehtävät tunnistetaan yhteistyössä ammattilaisten ja työyhteisöjen kanssa. Näistä siirrettävistä osatehtävistä räätälöidään uusia työtehtäviä.
- Mahdollisuuksien mukaan osallistutaan tiedonhallinnan kehittämiseen ja tiedonhallintapalvelujen hankintojen toteuttamiseen yhteistyössä kansallisten, alueellisten ja yhteistyöaluetason toimijoiden kanssa.
- Hyvän työn edellytysten -ohjelmassa on mahdollista tukea ja edistää hyvinvointialueilla henkilöstöä osallistavia kehittämishankkeita, joilla pyritään parantamaan vaikuttavuutta, edistämään moniammatillista yhteistyötä ja hyvän työn edellytyksiä.

Vuodet 2024-2027

- Sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden -ohjelman syksyn 2022 jatkovalmistelussa suunnitellaan myöhemmät toimet.