

Aluevaltuustoaloite Suvi Suutarinen ja Sosialidemokraattinen aluevaltuustoryhmä

Pohjois-Savon hyvinvointialueella otetaan ilman tarpeetonta viiveettä käyttöön yhtenäinen toimintamalli paljon sosiaali- ja terveystarpeita tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden tunnistamiseen, ja hoidon koordinointiin ja järjestämiseen.

Valtiontalouden tarkastusvirasto on kiinnittänyt huomiota paljon palveluja tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden hoidon järjestämiseen perusterveydenhuollossa tarkastuskertomuksessaan 11/2017.

Tarkastusvirasto suosittelee muun muassa sen varmistamista, että (i) paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat ja heidän tarpeet tunnistetaan, heidän palvelujen käyttöä seurata ja asiakkaita kohdella yhdenvertaisesti, ja (ii) varmistetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluohjaajat yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa järjestävät paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden yksilöllisen hoidon suunnittelun, toteutuksen ja seurannan koordinoitusti. Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan keskeisenä tavoitteena on kohdentaa asiakkaan palvelutarpeen mukaisia resursseja tehokkaasti ja koordinoitua näyttöön perustuvia, tuloksellisuuteen tähtääviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarkoituksen mukaisesti. (Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017.

<https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/22105012/paljon-palveluja-tarvitsevat.pdf>).

Arvioiden mukaan 7–10 % väestöstä käyttää 70–80 % kaikista sosiaali- ja terveystarpeista. Paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat eivät muodosta yhtenäistä joukkoa, vaan koostuvat useista eri asiakasryhmistä, joiden tarpeet ovat usein laajoja ja monimutkaisia.

Näihin asiakasryhmiin kuuluvat muun muassa:

- Monisairaat ihmiset, joilla on useita pitkäaikaissairauksia ja usein samanaikaisesti sosiaalisia haasteita
- Mielenterveys- ja päihdepotilaat ja -kuntoutujat, joiden palveluketjut ovat katkonaisia
- Vammaispalveluiden ja lastensuojelun paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat
- Yksinäiset tai syrjäytymisuhan alla olevat, joilla ei ole omaa, läheisten muodostamaa tukiverkostoa

Näiden ryhmien palvelutarpeet kohdistuvat sekä perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon että sosiaalipalveluihin. Hoidon pirstaleisuus, päällekkäinen työ ja puutteellinen koordinointi aiheuttavat sekä inhimillistä kärsimystä että merkittäviä taloudellisia kustannuksia hyvinvointialueelle. Puutteellinen tunnistaminen, ja hoidon koordinointi ja järjestäminen voi johtaa muiden muassa tarpeettomaan ja runsaaseen päivystyspalveluiden käyttöön, ja tämä ruuhkauttaa turhaan päivystyksiköitä. Hoidon puutteellisen koordinoinnin seurauksena asiakas ei saa hänen kokonaistilanteensa huomioiden tarkoituksenmukaisinta palvelua.

Paljon palveluja tarvitsevista ja käyttävistä asiakkaista on paljon tutkimustietoa, ja Itä-Suomen yliopistossa ja Itä-Suomen yhteistoiminta-alueella on tehty ja on käynnissä useita asiaa kartoittavia hankkeita. Hyvinvointialueella on hyviä käytännönkokemuksia esimerkiksi Moti-tiimin työskentelystä Varkaudessa.

Nyt on aika juurruttaa nämä Valtiontalouden tarkastusvirasto jo vuonna 2017 ehdottamat toimet, ja kertynyt tutkimus- ja hanketieto toimintamalliksi Pohjois-Savon hyvinvointialueella.

Esitämme, että Pohjois-Savon hyvinvointialue ottaa ilman tarpeetonta viivettä käyttöön toimintamallin, jonka tavoitteena on tunnistaa paljon sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat, ja varmistaa heidän hoitonsa koordinointi ja järjestäminen niin, että he saavat asiakkaan kokonaistilanne huomioiden tarkoituksenmukaiset palvelut.

- Toimintamallissa on (i) määritettävä vastuutaho, jolla on paljon palveluita tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden hoidon ja palvelujen kokonaisvaltainen koordinointi.
- Siinä on määritettävä, (ii) miten tämän asiakaskunnan kohtaamisessa varmistetaan moniammatillinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollosta yhdessä sairaanhoidon kanssa.
- Siinä on määritettävä myös, (iii) miten varmistetaan asiakkaan mahdollisuus osallistua hoitosuunnitelman päätöksen tekoon, ja (iv) miten toimien seuranta järjestetään, niin että siinä yhdistyvät ammattilaisten ja asiakkaan oma arvio palveluista ja palvelutarpeista.

Yhtenäisen, tutkittuun tietoon perustuvan toimintamallin avulla on mahdollista

- Vähentää päivystys- ja osastohoidon käyttöä epätarkoituksenmukaista käyttöä
- Parantaa hoitoon sitoutumista ja hoidon vaikuttavuutta
- Tuoda säästöjä terveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden kustannuksiin
- Vapauttaa resursseja kevyemmän tuen tarpeessa oleville asiakkaille
- Ja ennen kaikkea varmistaa, että asiakas saa niitä palveluita mitkä ovat tarkoituksenmukaisia hänen kokonaistilanne huomioiden.

Allekirjoitus: Suvi Suutarinen, Aluevaltuutettu, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Pohjois-Savon hyvinvointialueen Sosialidemokraattinen valtuustoryhmä

Lisätietoja liitteeksi

Tutkimuskooste: paljon sosiaali- ja terveyspalveluita käyttävien hoitoon liittyvät tutkimukset:

1. Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden erityispiirteet

Arvioiden mukaan 7–10 % väestöstä käyttää jopa 70–80 % kaikista sosiaali- ja terveyspalveluista. He eivät muodosta yhtenäistä ryhmää, vaan jakautuvat useisiin alaryhmiin, kuten monisairaisiin ikäihmisiin, kroonista kipua sairastaviin ja mielenterveys- tai päihdekuntoutujiin. Näillä ryhmillä on samanaikaisia lääketieteellisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia tarpeita, joihin nykyinen järjestelmä ei vastaa tehokkaasti.

Lähteet: - <https://journal.fi/sla/article/view/60620>

- <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63942>

2. Hoidon koordinoinnin puutteet ja vaikutukset

Tutkimukset korostavat, että palvelujärjestelmä on hajanaista. Asiakkaat joutuvat etsimään apua itse, eikä vastuutahoa ole. Tämä johtaa toistuviin päivystyskäynteihin, päällekkäisiin tutkimuksiin ja katkonaiseen hoitoon.

Lähteet: - <https://oulurepo.oulu.fi/handle/10024/36460>

- <https://www.theseus.fi/handle/10024/510105>

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9849489/>

3. Vaikuttavat ratkaisut: moniammatillinen ja kokonaisvaltainen malli

Vaikuttavimmat mallit yhdistävät moniammatillisen tiimin, yksilöllisen hoitosuunnitelman ja selkeän vastuutahon. Sosiaalisten tarpeiden huomiointi on keskeistä. Tuloksena on parempi hoidon vaikuttavuus, vähemmän päivystyskäyntejä ja kustannussäästöjä.

Lähteet: - <https://www.ajmc.com/view/edbased-care-coordination-reduces-costs-for-frequent-ed-users>

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4203622/>

- <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4239-2>

- <https://ijic.org/articles/10.5334/ijic.5518/>

4. Yhteenveto

Tutkimusnäyttö osoittaa selvästi, että paljon palveluita käyttävät asiakkaat hyötyvät toimintamallista, joka sekä koordinoi että toteuttaa hoidon. Hoidon vaikuttavuus, asiakaskokemus ja kustannustehokkuus paranevat. Ehdotettu malli vastaa kansainvälisiä ja kotimaisia suosituksia.