

Soten suurasiakkaiden palvelut hajallaan

Kallein 10 % asiakkaista aiheuttaa yli puolet kustannuksista

Paljon sote-palveluita käyttävien asiakkaiden palvelukokonaisuuteen kuuluu terveydenhuollon lisäksi sosiaalihuollon palveluita ja Kelan rahoittamia palveluita. Kokonaisuuden hallinnassa on paljon tekemistä, koska asiakkaat ovat hyvin erilaisia ja monet kustannuksista linkittyvät toisiinsa lainsäädännön kautta.

Näin todetaan juuri julkaistussa ”Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) ja Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE) -kuntien paljon sote-palveluita käyttävien hoitotoiminnan analysointi sekä kehittäminen” -hankkeen loppuraportissa. Hankkeen toteutukseen ja tuloksiin voi tutustua tarkemmin täältä: [linkki raporttiin](#).

Tutkimusaineistoa koottiin kahdelta alueelta, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ja Keski-Suomen Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE) -kuntien alueelta. Aineisto sisälsi perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, työterveyshuollon ja Kelan sairausvakuutuslain mukaisten korvausten ja tulonsiirtojen tapahtumakohtaista asiakasdataa, sekä lisäksi sosiaalihuollon palveluiden vuositasoista kustannustietoa asiakaskohtaisesti.

Aineistosta haettiin data-analyysin menetelmillä tarkempaan tarkasteluun eniten kustannuksia aiheuttava kymmenen prosenttia väestöstä, sillä ko. väestömäärän palvelukäytöstä muodostuu merkittävä osa kustannuksista. Kainuun sotien asiakkaista kallein kymmenen prosenttia aiheuttaa 62 prosenttia ja vastaavasti JYTEn kuntien asiakkaista 68 prosenttia kokonaiskustannuksista. Tarkastelua jatkettiin tutkimalla, kuinka moni henkilöistä kuuluu pitkäaikaisesti kahden vuoden aikana paljon kustannuksia aiheuttaviin: JYTEn asiakkaista 60 prosenttia ja Kainuun sotien 53 prosenttia olivat kalliita myös vuonna 2014. Jatkotarkasteluun valittiin tämä joukko, joka on siis 6 ja 5,3 prosenttia alueiden väestöpohjasta. Kustannusten osalta tämä ryhmä aiheutti JYTEn kuntien alueella 520 miljoonaa euroa kahden vuoden aikana (49 prosenttia kokonaiskustannuksista) ja Kainuun sotessa 231 miljoonaa euroa (39 prosenttia kokonaiskustannuksista).

Paljon palveluita tarvitsevat käyttävät satoja erilaisia hoito- ja palveluketjuja

Suurimmalla osalla hoito- ja palveluketju sisälsi kolmea erilaista kustannuslajia: sosiaalipalvelut, Kelan sairausvakuutuslain perusteella maksettavat korvaukset ja tulonsiirrot sekä terveystalot. Myös toiseksi yleisin yhdistelmä oli alueiden välillä samansuuntainen: Kelan korvaukset ja tulonsiirrot sekä terveystalot. Asiakaskohtaisia palvelunkäyttöyhdistelmiä tarkasteltaessa todettiin, että kahden vuoden aikana paljon palveluita tarvitsevat käyttävät satoja erilaisia hoito- ja palveluketjuja.

Pitkäaikaisesti paljon palveluita käyttäviä verrattiin myös vain yhden vuoden aikana paljon palveluita käyttäneisiin. Yhden vuoden aikana paljon palveluita käyttävien kustannuksissa selkeimpänä erona oli se, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osuudet ovat suurempia ja vastaavasti sosiaalipalveluiden osuus on pienempi.

Suomessa on paljon tietoa ja erilaista osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiin ja palvelutehtäviin liittyen. Tietoon perustuvilla analyyseilla on mahdollista ymmärtää paremmin asiakkaiden tarpeita ja nostaa esille tärkeitä kehittämiskohteita.

Erilaisia palveluja tarvitsevien hoito- ja palveluketjun kokonaisvaltainen suunnittelu ja koordinointi on keskeistä, mikäli halutaan saavuttaa säästöjä, mutta turvata myös asiakkaan oikea-aikainen palvelujen saanti.

- Asiakkaiden motivointi parempaan terveystyöskäytymiseen ja osallistumismahdollisuuksien lisääminen palvelukehitykseen toisivat kokonaisuudesta paremman. Digitaalista tietoa olisi suotavaa käyttää myös terveydenedistämistoimintaan, suosittelee projektipäällikkö Reija Kuoremäki Jyväskylän yliopistosta.

Tutkimushankkeen yhteistyötahoina toimivat Jyväskylän yliopisto, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Jyväskylän kaupunki, Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra ja Kela.

Kirjoittajat:

Projektipäällikkö Reija Kuoremäki, puh. 0400 247685, reija.c.kuoremaki@jyu.fi
Vastuullinen johtaja Toni Ruohonen, puh. 040 5251044, toni.ruohonen@jyu.fi
Data-analytiikan asiantuntija Juha Soikkeli, puh. 040 805 4585, juha.t.soikkeli@jyu.fi

Hankkeen ohjausryhmä:

Ahopelto Maire, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä,
PJ maire.ahapelto@kainuu.fi 044 7773033

Heinämäki Liisa, Sosiaali- ja terveysministeriö liisa.heinamaki@stm.fi 029 5163040

Konttinen Lea, Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra lea.konttinen@sitra.fi 029 4618298

Mikkola Hennamari, Kansaneläkelaitos hennamari.mikkola@kela.fi 020 6341890

Ruohonen Toni, Jyväskylän yliopisto toni.ruohonen@jyu.fi 040 5251044

Rytkönen Asko, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri asko.rytkonen@ksshp.fi 014 2691675

Tyrväinen Pasi, Jyväskylän yliopisto pasi.tyrvainen@jyu.fi 040 5408646

Ässämäki Silja, Jyväskylän kaupunki silja.assamaki@jkl.fi 050 5685831