

Pääkirjoitus: Myös sosiaalipalveluiden kustannusvaikuttavuutta arvioitava

Sosiaali- ja terveystalvelujen kustannusvaikuttavuuden arvioinnissa pyritään arvioimaan palvelujen tuotannosta ja kulutuksesta aiheutuvia kustannuksia ja vaikuttavuutta, siis palvelujen käytön vaikutuksia asiakkaiden hyvinvointiin. Työ tukee päätöksentekoa ja pyrkii tuottamaan informaatiota, joka auttaa päätöksentekijöitä kohdentamaan niukat voimavarat tehokkaasti.

Terveystalveluissa kustannusvaikuttavuuden mittaamiseen on kehitetty useita eri lähestymistapoja ja mittareita. Kustannusvaikuttavuus-analyysissa käytetään sairauskohtaisia mittareita, joilla mitataan hoitojen terveysvaikutuksia. Kustannusutiliteetti-analyysissa käytetään yleisen tason mittareita, joilla arvioidaan potilaan terveyteen liittyvän elämänlaadun muutoksia (esim. 15D). Koska terveyshyötyä mitataan samalla yksiköllä, geneerisen mittarin avulla voidaan vertailla hyvinkin erilaisten terveystalvelujen hyvinvointivaikutuksia keskenään. Voidaan pyrkiä vastaamaan kysymykseen, synnyttääkö mielenterveyspotilaan hoitoon annettu euro enemmän terveyshyötyä kuin tietyn syövän hoitoon sijoitettu euro.

Sosiaalipalvelujen vaikuttavuuden arviointi ei ole kehittynyt yhtä pitkälle. Palveluiden asiakkaille tuottamaa elämänlaatua arvioidaan kyllä laajasti (esim. WHOQoL-BREF), mutta yhteismitalliset mittarit puuttuvat. Lastensuojelun tai vanhusten ja vammaispalvelujen tuottama hyvinvointi on luonteeltaan hyvin erilaista. Ilman geneeristä elämänlaatumittaria palvelujen vaikuttavuuden vertailu on haasteellista tai jopa mahdotonta.

Merkittävin kehitys on tapahtunut aikuisten sosiaalipalveluiden arvioinnissa. Siihen on Englannissa kehitetty ASCOT-mittari (1). Mittarin avulla voidaan mitata sekä elämänlaatua että palvelujen vaikuttavuutta. Teknisessä mielessä mittari rakentuu samoin kuin useat terveyteen liittyvää elämälaatua mittaavat mittarit, mutta sisällöllisesti ASCOT mittaa enemmän toimintakykyä ja selviytymistä arkipäivän toimista kuin terveyttä. Koska ongelmat arkipäivän toiminnoissa lisääntyvät ikääntymisen ja vammautumisen myötä, mittari soveltuu erityisen hyvin vanhus- ja vammaispalvelujen vaikuttavuuden arviointiin. ASCOT tuottaa yhden elämänlaadun indeksiluvun painottamalla mittarin osa-alueita hyötypainoilla.

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveystalvelujen kustannusvaikuttavuuden arvioinnissa olisi syytä kiinnittää huomiota terveys- ja sosiaalipalveluiden rajapintoihin. Kalleimmat asiakkaat kärsivät usein sekä huonosta terveydestä että toimintakyvyn puutteista ja käyttävät samanaikaisesti terveys- ja sosiaalipalveluja. Näiden asiakkaiden kokonaisvaltainen hoitaminen voi olla merkittävästi tehokkaampaa kuin keskittyminen yksittäisten terveys- tai sosiaalipalvelujen toimivuuteen. Moniongelmaisten asiakkaiden hyvinvoinnin mittaaminen vaatii mittareita, jotka kertovat, kuinka sekä terveyden että toimintakyvyn muutokset ovat vaikuttaneet hyvinvointiin. Näiden mittareiden kehittämisessä on tutkijoille haastetta useiksi vuosiksi eteenpäin.



Ismo Linnosmaa
tutkimusprofessori
CHESS-yksikkö
etunimi.sukunimi@thl.fi
(Kuvaaja: Maarit Kytöharju)

Lisää tietoa:

(1) [ASCOT adult social care outcomes toolkit](#)