

# Pääkirjoitus: Uuden tyyppistä valtion ohjausta sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen

Sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen tarvitaan uuden tyyppistä valtion ohjausta. Ohjaukseen kuuluvat valtakunnalliset pelisäännöt ja yhtenäiset tuottajien korvausperusteet sekä normiohjaus sen mukaan kuinka hyvin hoidon tavoitteet ovat toteutuneet. Terveystalouden kehittäminen edellyttää tietoa hoidon laadusta, kustannuksista ja vaikuttavuudesta. Tiedon tulee olla riippumatonta ja kaikkien saatavilla.

Vuonna 1993 toteutetun valtionosuusuudistuksen jälkeen valtio ei ole juurikaan ohjannut terveyden- ja sosiaalihuollon palvelutuotantoa. Poikkeuksia ovat hoitotakuu sekä lastenpsykiatrian kehittäminen. Samaan aikaan terveyden- ja sosiaalihuollon toimintaympäristö ja väestön odotukset palvelujärjestelmää kohtaan ovat muuttuneet.

Maassamme on huomattavia kuntien ja alueiden välisiä eroja sekä palvelujen saatavuudessa että palveluiden vaikuttavuudessa. PERFECT-hankkeen tulosten perusteella on arvioitu, että jos hoitotulokset olisivat koko maassa yhtä hyvät kuin parhaimmissa sairaanhoitopiireissä, pelkästään sydän- ja aivoinfarktin hoidossa säästettäisiin vuodessa noin 600 ihmisen henki. Tämän ansiosta saataisiin yhteensä noin 7800 lisäelinvuotta. Hyvin toimivissa sairaanhoitopiireissä hoidon kustannukset eivät ole muita alueita korkeammat. Hoitotulosten parantaminen voi olla mahdollista kustannuksia lisäämättä.

Terveystaloustieteilijät, mutta varmaan myös kansalaiset ja veronmaksajat haluavat, että palvelujärjestelmä on sekä kustannusvaikuttava että oikeudenmukainen. Poliittisessa keskustelussa ratkaisuja haetaan kuntien määrän supistamisesta, sairaanhoitopiirien lakkauttamisesta ja palvelutuotannon alueellisesta uudelleenorganisoinnista. Tällä hetkellä valtiovalan määriteltävissä ovat kunnallisten palvelujen asiakasmaksujen maksimimäärät. Kiistaa käydään siitä, tulisiko hoitolaitoksissa henkilökunta mitoituksella olla minimitaso.

Taka-alalla keskustelussa on ollut kansallisen ohjauksen luonne, tarve ja kehittäminen. Ohjaus on ajankohtainen kysymys tilanteessa, jossa palvelutarjonta on monipuolistunut ja asiakkaiden valinnanvapautta ollaan lisäämässä. Myös terveyden- ja sosiaalihuollon toimintaympäristö ja väestön odotukset palvelujärjestelmää kohtaan ovat muuttuneet. Useissa maissa valtio on ohjannut palveluiden rahoittajien, järjestäjien ja tuottajien välisiä suhteita, laatinut pelisääntöjä ja tuottajille maksettavien korvausten kriteereitä. Julkisesti tuotetut, riippumattomat ja kattavat palvelujen laadun seuranta- ja raportointijärjestelmät ovat välttämätön edellytys asiakkaiden valinnanvapauden toteutumiseksi. Muissa maissa kansallisesti määritellyillä, yhtäläisillä ja ennalta määritellyillä kiinteillä tuottajien korvausperusteilla on ollut myönteisiä vaikutuksia, koska silloin tuottajat ovat kiinnittäneet enemmän huomiota hoidon laatuun.

Uuden tyyppinen ohjaus tarkoittaa, että kehitetään ja otetaan käyttöön valtakunnallisesti yhtäläiset korvausperusteet sekä tavoitteiden toteutumista kuvaavat suoriutumiskyvyn mittarit.

Vanhustenhuollossa näille on jo olemassa tietopohja: RAI-tietojärjestelmä sisältää sekä asiakkaiden luokittelun hoitotarpeen mukaan että hoidon laadun arvioinnin mittariston. Erikoissairaanhoidossa DRG-luokitus tarjoaa mahdollisuuden yhtenäisiin valtakunnallisiin korvausperusteisiin. PERFECT-

hankkeessa on tuotettu tietoa ja suoriutumiskyvyn mittareita alueille ja sairaaloille. Muilta osin korvausperusteiden laadinnassa ja laadun seurannassa ollaan jäljessä useista muista maista.



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