

Integraation hyödyt eivät välttämättä ole taloudellisia

Teknologisen kehityksen myötävaikutuksesta elinajanodotteet ovat pidentyneet ja vajaakuntoistenkin elämänlaatu on parantunut, mitkä ovat lisänneet sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kustannuksia. Painetta räjähdysalttiista kattilasta pyritään nyt laskemaan integroimalla sosiaali- ja terveydenhuoltoa sektoreiden, tuotannon ja rahoituksen tasoilla.

Realistiset, näyttöön perustuvat odotukset sekä moniulotteinen järjestelmän tuki

Integraation toteuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on erittäin haastavaa eikä oikotietä onneen ole. Hyötyihin kohdistuvien odotusten tulisi olla realistisia ja tieteelliseen näyttöön perustuvia. Sitä vastoin integraation laaja-alainen ulottaminen kaikkeen sote-toimintaan ei ole järkevää. Hyötyjä tavoiteltaessa integraatiolla tulee liittää yhteen niitä sosiaali- ja terveystalouden osa-alueita, joilla on tunnistettuja ja selkeitä yhtymäkohtia. Yllätyksen välttämiseksi on ehdottomasti tunnistettava ja otettava huomioon integraation vaikutukset järjestelmän muihin osiin.

Onnistuakseen integraatio vaatii tueksi juridista, institutionaalista ja kulttuuri-ilmaston muutosta. Tuenkin löytyessä, ei ole lainkaan taattua onko integraatiosta taloudellista hyötyä. Integraation tulee tukeutua myös laajempiin yhteiskunnallisiin ja sosiaalisiin tavoitteisiin, jotka voivat olla saavutettavissa niukkojenkin taloudellisen voimavarojen tilanteessa.

Englannin kokemukset eivät osoita kustannussäästöjä

Englannissa on esitetty useita aloitteita terveydenhuolto- ja hoivajärjestelmän erityyppisille integraatioille. Viimeaikainen tutkimustieto tarjoaa hedelmällisen alustan näyttöön perustuvaan, analyttiseen lähestymiseen integraation eduista ja varjopuolista. Tulosten mukaan tuotannon integraatiolla on erikoissairaanhoidon saatu vähennettyä vain vähän. Myöskään kustannussäästöjä ei ole havaittu, mutta integraatiolla on onnistuttu parantamaan hoidon saatavuutta ja siirtämään hoitoa ja hoivaa avohuoltoon.

Englannissa viimeaikaisia aloitteita ovat olleet hoidon laatua ja tuloksellisuutta käsittävän kehikon (Quality and Outcomes Framework) sekä suoritteiden laatuun perustuvan maksujärjestelmän (pay-per-performance) vieminen käytäntöön. Tarpeeton sairaalassa

makuuttaminen avohuollon heikon järjestämisen seurauksena on altistettu sakkomenettelylle.



Anne Mason
Senior Research Fellow
Centre for Health Economics
etunimi.sukunimi@york.ac.uk

Lisää tietoa:

[Integration and efficiency in health and social care](#)