

Tiedosta tekoihin

Palvelupaketit tietojohdamisen työkaluna



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

SITRA

SOTE-TIEDOSTA TEKOIHIN

Ota palvelupaketit
osaksi maakunnan
ohjausta

Tee sotesta
tiedon avulla
asiakaslähtöinen

- Liitä palvelupaketit osaksi maakunnan kokonaisvaltaista ohjausta

Vertaile maakuntia
keskenään ja ota
opiksi

- Johda sote-palveluita tiedon avulla kokonaisuutena
- Kehitä palveluita asiakaslähtöiseksi
- Siirrä painopiste hallitusti kevyisiin palveluihin (terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen)

Osallista henkilöstö
ja yhtenäistä
käytännöt

- Vertaile maakuntia keskenään
- Vertaile talous, laatu- ja vaikuttavuusindikaattoreita sekä uudistumiskykymittareita ja arvioi niiden toimivuus
- Arvioi ikävakioitu kerätty tieto
- Uudistu uudistuvalla ja ICT-tuetulla ohjauksella

Laita tieto liikkeelle
ja palvelut paketteihin

- Testaa palvelupaketteja ja kerää näin kustannus-, toiminta- ja asiakastiedot

- Ota henkilöstö mukaan jo alkuvaiheessa
- Kohdenna palvelut palvelupaketteihin sovittujen valtakunnallisten linjausten mukaan ja kerää kustannus-toiminta- ja asiakastiedot
- Yhtenäistä kirjaamis- käytänteet huomioiden kansalliset ohjeet
- Kohdista ja yhdistä kustannus- ja palvelutapahtumat palvelun saajaan

TOTEUTA

SUUNNITTELE

ARVIOI

TESTAA

Palvelupaketit ja sote-uudistus

Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisen suurista linjoista ja tavoitteista vallitsee Suomessa laaja yksimielisyys. Muun muassa väestön ikääntymisen ja huoltosuhteen muutoksen vuoksi suomalaisten hyvinvointi on kestäväällä pohjalla vain, jos teemme palvelujärjestelmästä aidosti asiakaslähtöisen, kustannustehokkaan ja läpinäkyvän. Samalla meidän pitää parantaa suomalaisten edellytyksiä terveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseen omassa elämässään.

Samaan aikaan muun muassa digitalisaatio, yksilöllinen lääketiede ja räätälöidyt palvelut, omahoito sekä yksilön omien voimavarojen ja verkostojen hyödyntäminen antavat meille aivan uudenlaisia mahdollisuuksia näiden tavoitteiden saavuttamiseen.

Tavoitteita ja mahdollisuuksia yhdistää toisiinsa ainakin kaksi avainsanaa ja ne ovat tieto ja johtajuus.

Tarvitsemme uudenlaista, tietoon pohjautuvaa johtajuutta ja kykyä seurata muutosta. Muuten sosiaali- ja terveystalvelujen uudistuminen ei ulotu järjestelmän rakenteista palveluja tuottavien alan ammattilaisten toiminta- ja ajattelumalleihin asti. Sote-rakenneuudistus itsessään luo tälle vain edellytyksiä.

Tämä julkaisu kertoo tiivistetysti, miten voimme saada huomattavasti aiempaa kattavammin tietoa sote-järjestelmän toiminnasta ja miten tuo tieto voidaan valjastaa tavoitteellisen johtamisen työkaluksi järjestelmän uudistamiseksi. Avainasemassa ovat niin sanotut palvelupaketit, jotka ovat ensisijaisesti palvelujen järjestäjien (maakunnat) ja palvelujen tuottamisvastuussa olevien tahojen välisen ohjauksen ja raportoinnin työkalu, jota voidaan käyttää seurantaan ja tulosohtaukseen. Seurannan ansiosta palvelupaketit siis mahdollistavat järjestelmän jatkuvan uudistumisen myös tulevaisuudessa. Tässä julkaisussa kerrotut tiedot perustuvat talvella 2015–2016 toteutettuihin palvelupakettien pilottihankkeisiin yli 50 kunnan alueella. Lisäksi palvelupaketteja on ollut kommentoimassa satoja asiantuntijoita.

Kustannusten hallinta on yksi sote-uudistuksen kes-

keisistä tavoitteista. Hallitus on esittänyt sote-uudistuksen kustannustavoitteeksi kolmen miljardin euron vuotuiset säästöt suhteessa perusuran mukaiseen kustannusennusteeseen vuoteen 2030 mennessä. Palvelupakettimalli tukee kustannusten hallintaa useammalla tavalla. Ensinnäkin palvelupakettien avulla voidaan seurata palvelujen välisiä riippuvuusuhhteita sekä palvelupakettien sisällä että niiden välillä ja minimoida osatointointi palveluiden välillä. Palvelupakettien kustannusindikaattoreita voidaan summata yhteen palvelu- ja toimintotasoilla ja tarkastella joustavasti erilaisia kokonaisuuksia. Esimerkiksi voidaan tarkastella ikäihmisten erikoissairaanhoidon kustannuksia sekä osana keskitetyn erikoissairaanhoidon kustannuksia että osana hoito- ja hoivapalveluiden kustannuksia.

Parhaiten palvelupakettimalli soveltuu tukemaan palveluiden järjestäjää. Malli tuottaa tietoja, joiden kautta järjestäjä ja kansallisen tason rahoittajataho tai muu ohjaava taho voivat käydä keskustelua. Palvelupakettien keskeinen vahvuus päätöksenteon tukena liittyy sote-vertailutiedon tuottamiseen. Vertailemalla pakettien, toimintojen ja palveluiden kustannuksia alueittain tai tuottajittain kehittämistoimenpiteet voidaan kohdistaa niihin kokonaisuuksiin, joissa suoriutuminen on muita alueita heikompaa. Tällä hetkellä ohjaustietojen tuottaminen vaihtelee suuresti kunnittain ja alueittain, mikä hankaloittaa vertailua myös niiden tahojen kohdalla, jotka ovat itse panostaneet suoriutuskyvyn tietojen keruuseen ja analysointiin.

Malli mahdollistaa asukas- ja asiakaskohtaisten kustannusten seurannan ja vertailun alueiden välillä ja siihen on myös mahdollista liittää kapasiteetin mitoitusta ja resursikulutusta kuvaavia mittareita sekä laatua, vaikuttavuutta ja järjestelmän uudistumiskykyä kuvaavia mittareita. Se voi siis ohjata päätöksentekoa strategisella ja osin taktisella tasolla ja tuottaa järjestäjän ja tuottajan välisessä sopimusohjauksessa hyödynnettävissä olevan mittariston. Palvelupaketit eivät ohjaa palvelujen tuotantoa.

Yhteisiä tavoitteita yhdistää toisiinsa ainakin kaksi avainsanaa ja ne ovat tieto ja johtajuus.



NYKYINEN TOIMINTAMALLI	PALVELUPAKETTIIEN TARJOAMA RATKAISU
Pirstaleisen ja monesta rahoituskanavasta (valtio, kunnat, Kela, vakuutusyhtiöt, yksityiset) rahoitettavan sote-järjestelmän haasteena on, että kenelläkään ei ole kokonaisnäkemyä asiakkaan hoitoprosesseista ja palvelukokonaisuuksista tai näiden aiheuttamista kokonaiskustannuksista.	Toiminnan ohjauksen kannalta toimintaa ja taloutta koskevat tiedot pystytään yhdistämään sosiaali- ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä Kelan tietojen osalta. Tämän ansiosta voimavaroja (henkilöstö, raha) voidaan suunnata nykyistä tehokkaammin. Talouteen, vaikuttavuuteen, laatuun ja uudistumiskykyyn liittyvien tietojen vertailua pystytään tekemään eri alueiden välillä organisaatorakenteesta riippumatta
Vain yhtä rahoituskanavaa ja siilomaista palvelujärjestelmää tarkastelemalla tehdään palvelurakenteen, hoitoketjun ja tämän vuoksi asiakkaan terveyden kannalta epäoptimaalisia päätöksiä.	Rakenne, jossa palvelut ovat kokonaisuuksia, joissa sosiaali-, perusterveyden-, erikoissairaanhoidon ja Kelan palveluta tarkastellaan asiakaslähtöisesti. Palvelupakettirakenne antaa paremmat mahdollisuudet hoitoketjujen kehittämiseen
Toiminnan ohjausjärjestelmä ei toimi, koska siihen tarvittavat tiedot eivät ole saatavilla ja tietoja joudutaan siirtämään käsityönä järjestelmäsovelluksesta toiseen. Lähinnä tilastointitarkoitukseen toisistaan erillään kerättyjen kustannus- ja tuotantotietojen avulla eri toimijoiden taloudellisuuden vertailu on mahdotonta eivätkä ne anna välineitä toiminnan ohjaamista tukevaan analyysiin. Myös tietojen hidas saataavuus on ongelma.	Kansallisesti yhtenäisessä raportointijärjestelmässä palveluista saatava tieto on vertailtavissa sekä maakuntien välillä että yksittäisen maakunnan järjestämien eri palvelujen välillä. Tämä antaa kokonaisvaltaisen ja dynaamisen näkökulman toiminnan ohjaukseen, joka mahdollistaa tiedon liikkumisen ja raportoinnin strategiselle päätöksenteolle, suunnittelulle ja tuotannon ohjaukselle eri toiminnan-tasoilla valtakunnan ja maakunnan tasolla.

Palvelupakettien pääperiaatteita

Palvelupaketteja on kaikkiaan 21. Palvelupaketteja on kahdenlaisia: maakunnallisia ja kansallisia. Maakunnalliset paketit ovat järjestäjän vastuulla, kun taas kansallisten paketien palvelut järjestetään ja koordinoidaan valtakunnallisesti. Näistä omahoidon ja etähoidon palvelupaketit todennäköisesti vielä yhdistetään. Palvelupaketit jakautuvat toimintoihin, palveluihin, tarvittaessa alapalveluihin ja tuotteiksi (tuotoksiin). Palvelupaketit rakentuvat modulaarisesti ja eri moduuleja voidaan sijoittaa eri kokonaisuuksiin halutessa tarkastella erilaisia näkökulmia. Moduulin sisältö on aina alueittain samanlainen, joten vertailtavuus säilyy. Erillisessä palvelupakettikäsikirjassa on tarkkaan esitetty palvelupakettien sisältö ja palveluiden luokittelu niihin.

Palvelupaketin on oltava kokonaisuutena vertailtavissa maakunnittain ja valtakunnallisesti eli sisältöjen ja laskentamallien tulee olla yhteneviä. Asiakkaat tulee saada yhden henkilötunnuksen periaatteella eli niin, että kukin asiakas lasketaan paketeittain tuloksiin vain kerran, vaikka hän olisikin käyttänyt useampia eri palveluja. Toiminto on myös lähes kiinteä vertailutaso, jossa tietojen on oltava täysin oikein ja vertailtavissa. Se ei voi kevyin perustein muuttua hallintomallien tai palvelujen muuttuessa ja kehittyessä. Kun muutos tehdään, muutoksen on oltava kansallinen. Palvelu ja alapalvelut voivat maakunnittain vaihdella, poistua ja uusiutua. Nimitykset voivat myös alueittain vaihdella. Jokainen palvelu tulee kuitenkin kohdistaa samojen periaatteiden mukaan toimintoon. Tietyt palvelut voidaan sopia myös valtakunnallisesti vertailtaviksi, jolloin niiden laskentamallit tulee sopia. Tuote tai tuotos on palvelupakettiajattelussa ensisijaisesti hoidettu asiakas/vuosi tai hoidossa ollut asiakas/vuosi. Asiakkaan hinnan tulee olla toimintotasolla vertailu-

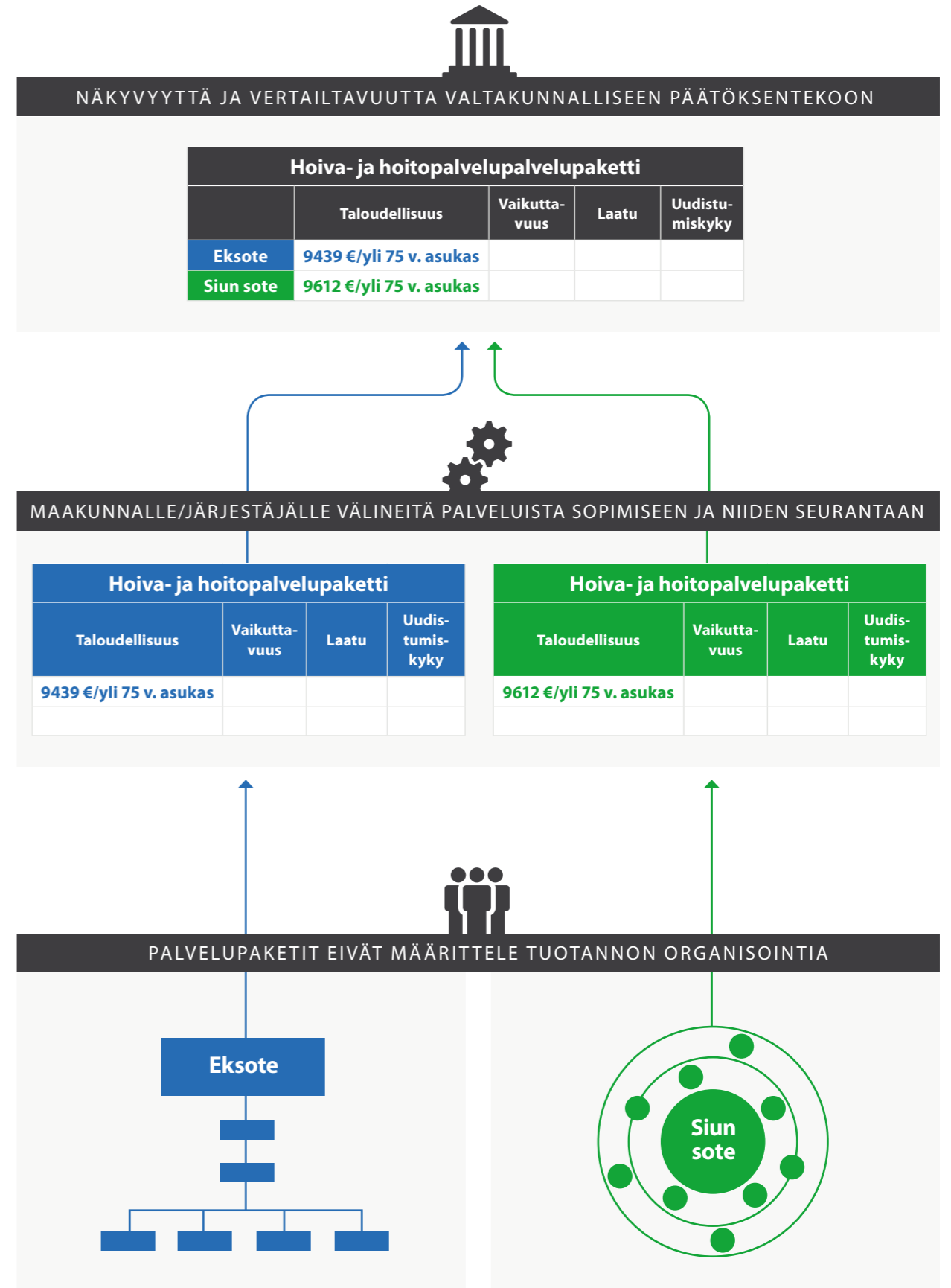
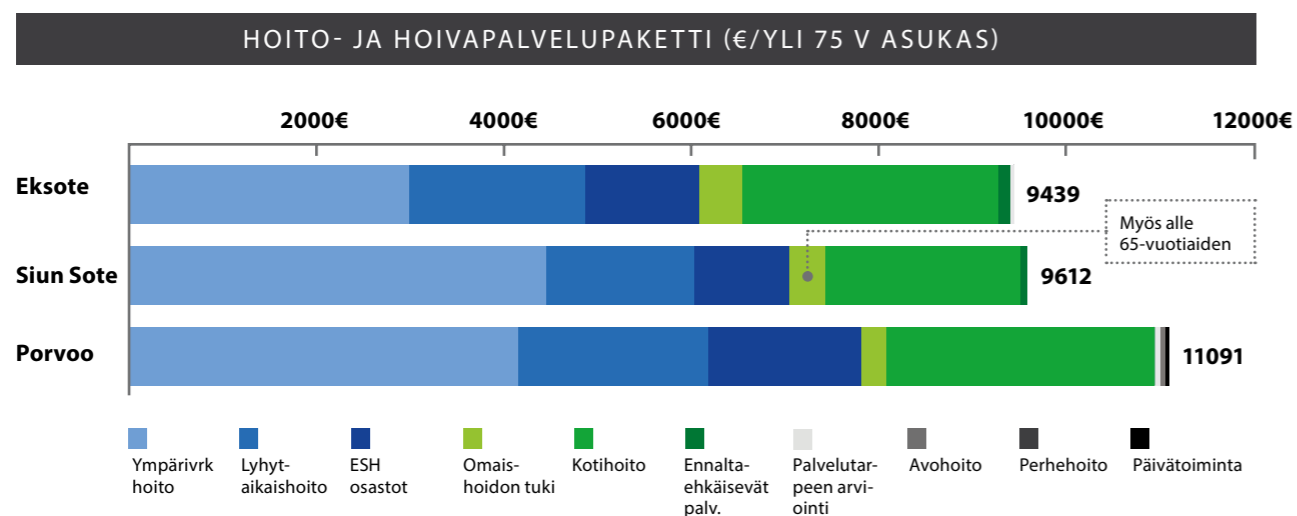
kelpoinen. Asiakassegmentointia tulee tehdä tietojärjestelmien sen salliessa ja sen perusteena voi olla esimerkiksi DRG, PDRG, APR, toimintakyky tai muu vastaava luokitus.

Maakunnalliset palvelupaketit:

1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelupaketti
2. Työterveyden palvelupaketti
3. Aikuisten sosiaalipalvelujen palvelupaketti
4. Hoito- ja hoivapalvelupaketti
5. Suun terveydenhuollon palvelupaketti
6. Keskitetyn erikoissairaanhoidon palvelupaketti
7. Mielensterveys- ja päihdepalvelupaketti
8. Vammaisten palvelupaketti
9. Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketti
10. Laaja-alaisen palvelutarpeenarvion palvelupaketti (Paljon palvelua tarvitsevat asiakkaat)
11. Vastaanottopalvelujen palvelupaketti
12. Päivystyksen palvelupaketti
13. Ensihoidon palvelupaketti
14. Hyvinvoinnin edistämisen tukipaketti
15. Lääkehuoltopalvelupaketti (sisältö puuttuu vielä)
16. Matkapalvelupaketti (sisältö puuttuu vielä)

Kansalliset tukipalvelupaketit:

17. ICT-palvelujen tukipaketti
18. Omahoidon tukipaketti
19. Etähoidon palvelupaketti
20. Hankintojen tukipalvelut
21. Talous- ja henkilöstöhallinnon tukipaketti



Tuloksia Eksoten pilottihankkeesta



Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksotessa pilotoitiin 11 palvelupakettia. Asiakasmääriä ja kustannuksia per asiakas vertailemalla nähdään muun muassa se, että esimerkiksi vastaanottopalveluissa ja suun terveydenhuollossa asiakasmäärät olivat suuria mutta asiakaskohtaiset kustannukset suhteellisen pieniä.












Palvelupakettimallin yhtenä tavoitteena on myös ollut rakentaa mahdollisimman laajoja, ylätason asiakasryhmien käyttämiä palvelukokonaisuuksia. Pilottien perusteella tässä on onnistuttu melko hyvin: esimerkiksi hoito- ja hoivapakettien asiakkaiden kustannuksista yli 60 prosenttia kertyy kyseisen palvelupaketin kustannuksista (katso alla oleva kuva).



Palvelupakettien yhtenä tavoitteena on rakentaa mahdollisimman laajoja, ylätason asiakasryhmien käyttämiä palvelukokonaisuuksia.

BRUTTOKULUT JA ASIAKASMÄÄRÄT PALVELUPAKETEITTAIN

 = 5 milj € bruttokuluja  = 2000 asiakasta

Hoito- ja hoivapalvelut		131 591 360 € 15 584
Vaativa erikoissairaanhoido		80 629 374 € 33 389
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut		48 372 598 € 26 455
Vammaisten palvelut		31 944 079 € 1 739
Vastaanotto-palvelu		23 997 467 € 54 031
Aikuis-sosiaalityö		25 974 251 € 9 635
Mielenterveys- ja päihdepalvelut		22 235 429 € 5 766
Päivystys		13 641 455 € 24 634
Suun terveydenhuolto		12 657 784 € 35 652
Lääkinnällinen kuntoutus		7 927 435 € 11 565
Ensihoito		7 818 235 € 1 296

Palvelupaketit ohjauksen ja integraation työkaluna

Sote-uudistuksen keskeinen tavoite on sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio (horisontaalinen integraatio) sekä perustason ja erikoistason integraatio (vertikaalinen integraatio). Tuottamalla palvelut ensisijaisesti jo perustasolla ja koordinoimalla palvelutarve terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä voidaan saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä sekä parantaa palvelujen vaikuttavuutta ja asiakkaan kokemaa hyötyä.

Tällä hetkellä sekä palvelutuotanto että raportointiin tarvittavat tiedot ovat hajallaan eri tuottajilla ja rekisterinpitäjillä. Palvelupakettimalli tuo parannuksen tähän haasteeseen yhdistelemällä palveluita osittain asiakasryhmien käyttämiin ylitason kokonaisuuksiin. Esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden, ikäihmisten sekä päihde- ja mielen-terveyspalveluiden asiakkaiden palveluiden raportointi ja ohjaaminen on palvelupakettimallissa mahdollista tehdä yhtenä kokonaisuutena.

Erikoissairaanhoidonpalvelut sekä päivystys ja ensihoito on puolestaan jätetty omiksi kokonaisuuksikseen. Sote-uudistuksessa pyritään lisäämään monituottajamallia tuotannossa. Mikäli tämä toteutuu, on palveluiden integraation toteutumisen edellytys, että vähintään järjestäjä ohjaa palveluita integroidusti. Tällöin tarvitaan entistä kiipeämmin eri tuottajien tiedot yhdistävää raportointikehikkoa, ja tähän palvelupaketit tuovat seurantatyökalun.



PALVELUPAKETTIMALLI KANSALLISEN TASON OHJAUSTYÖKALUNA

Kansallisen tason ohjaukseen palvelupakettimalli tuottaa syötteitä palvelutuotannon kustannuksista, asiakaskokemuksesta, laadusta, vaikuttavuudesta ja uudistumiskyvystä, sekä tietoa alueellisista eroista. Palvelupakettimalli tarjoaa siten kansallisen tason rahoittajalle mahdollisuuden vertailla järjestäjiä ja hyödyntää palvelupakettimallista saatua tietoa järjestäjien ohjaamiseen. Palvelupakettimalli

tarjoaa myös vaihtoehtoisen mallin, jonka pohjalta rahoitusta voitaisiin jakaa nykyisen valtionosuusjärjestelmän sijasta. Palvelupakettimallin tuottama tieto ei kuitenkaan riitä yksinään kansallisen tason mittaristoksi. Kansallisen tason ohjaustiedon tarve tarkentuu lakiuudistuksen edetessä, jolloin tarkentuu myös se, miten suurelta osin palvelupakettimalli tuottaa kansallisen tason mittariston tiedot.



PALVELUPAKETTIMALLI PALVELUJEN JÄRJESTÄJÄN OHJAUSTYÖKALUNA

Parhaiten palvelupakettimalli soveltuu tukemaan palveluiden järjestäjä. Malli tuottaa tietoja, joiden kautta järjestäjä ja kansallisen tason rahoittajataho tai muu ohjaava taho voivat käydä keskustelua. Palvelupakettien keskeinen vahvuus päätöksenteon tukena liittyy sote-vertailutiedon tuottamiseen. Vertailemalla pakettien, toimintojen ja palveluiden kustannuksia alueittain tai tuottajittain kehittämistoimenpiteet voidaan kohdistaa niihin kokonaisuuksiin, joissa suoriutuminen on muita alueita heikompaa.

Malli mahdollistaa asukaskohtaisten kustannusten seurannan ja vertailun alueiden välillä ja siihen on myös mahdollista liittää kapasiteetin mitoitusta ja resurssikulutusta kuvaavia mittareita sekä laatua, vaikuttavuutta, asiakaskokemusta ja järjestelmän uudistumiskykyä kuvaavia mittareita. Se voi siis ohjata päätöksentekoa strategisella ja osin taktisella tasolla ja tuottaa järjestäjän ja tuottajan välisessä sopimusohjauksessa hyödynnettävissä olevan mittariston.



PALVELUPAKETIT JA ASIAKASOHJAUS

Asiakasohjaukselle on palvelupaketeissa varattu oma toimintotaso. Tämä tarkoittaa sitä, että palvelupakettimallilla on mahdollista seurata ja vertailla asiakasohjaukseen käytettyä resurssia. Palvelupakettimalli tuottaa myös tietoa asiakasohjauksikönn toiminnan vaikutuksista palvelurakennetasolla: voidaan seurata muun muassa ympärivuorokautisten palveluiden kustannusten ja asiakasmäärien muutosta.

Kustannustehokkuuden vahvistamisen lisäksi sote-uudistuksen tavoitteena on, että sote-palvelut yhdistetään kaikilla tasoilla asiakaslähtöiseksi kokonaisuuksiksi ja

ohjausta ja toimintamalleja nykyaikaistetaan perusteellisesti. Näin asiakas saa palveluja, jotka ovat oikea-aikaisia, vaikuttavia, tehokkaita ja nykyistä paremmin yhteen sovitettuja.

Palvelupaketeissa asiakasohjaus pyrkii vastaamaan osataan näihin tavoitteisiin. Asiakas- ja palveluohjaus on keskeinen työkalu oikea-aikaisten sote-palveluiden ohjauksessa. Palvelupaketeissa asiakasohjausarvio on sisällytetty tuotteeksi kaikkiin sosiaali- ja terveyspalveluiden osiin. Asiakasohjaus integroi asiakkaan tarvitsemat palvelut asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin pohjalta yhdessä asiakkaan kanssa ja moniammatillisen verkoston tukemana.

Kustannusten vertailu edellyttää uudenlaista tiedon tuotantoa ja varastointia

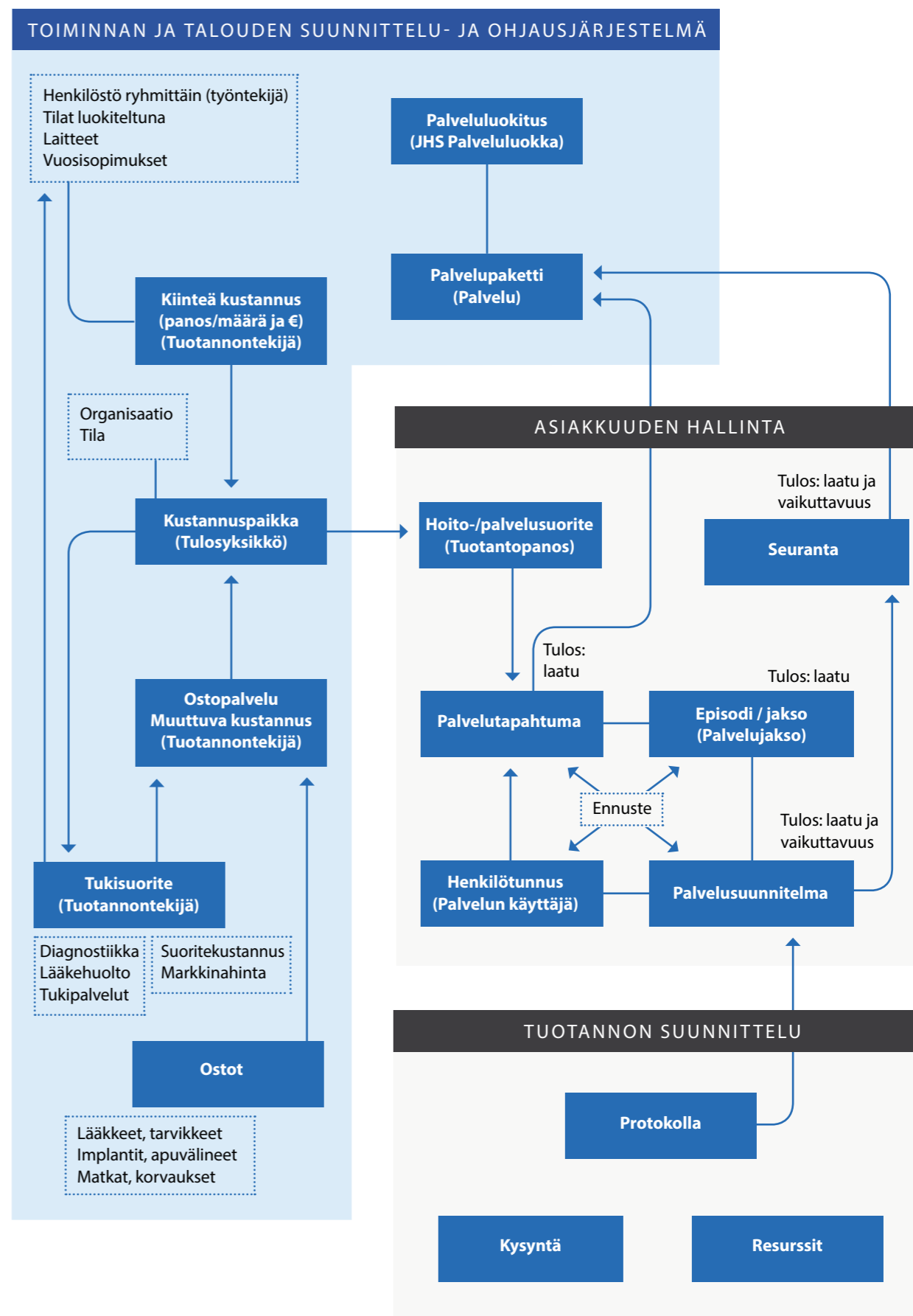
Taloushallinnon tietojärjestelmät sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät tuottavat sote-johtamisen kustannus- ja toimintatietoa. On tärkeää, että tiedot ovat valtakunnallisesti vertailukelpoisia. Tähän päästään yhdenmukaistamalla kustannusraportointia ja tuotteistamalla ne palvelupakettirakenteeseen, jolloin palvelurakenteet saadaan toiminto- ja palvelutasolla vertailukelpoisiksi. Pohjana tälle tulee olla Kuntatieto-ohjelmassa laadittu tililuettelomalli sekä palvelupakettien kanssa yhdenmukaistetut palveluluokitukset.

Tavoitteena pitää olla, että palvelutuottajilla on tietojärjestelmät, jotka tuottavat yhdenmukaisesti toimintaan ja talouteen liittyvät tiedot sekä laatuun ja vaikuttavuuteen liittyvät indikaattorit. Kansallisesti sovitaan kustannusajureista, vyörytyksistä, jotta kaikki kustannukset saadaan kohdistettua palvelupaketeille samoilla periaatteilla. Vain näin saadaan kansallisesti vertailukelpoista kustannustietoa. Palvelupaketit luovat yhteisen rakenteen, jossa kustannuksia voidaan verrata ja raportoida. Yhteinen tietopohja ja siihen liittyvä kansallinen tietovarasto ovat ratkaisu tiedolla johtamiseen.

Tietovarasto ei kuitenkaan ratkaise tiedon tuottamisen, puuttuvan tiedon ja virheellisen tiedon ongelmia, vaan sen rinnalla on kehitettävä myös rakenteellista kirjaamista ja kehitettävä esimerkiksi sosiaalipalveluiden kirjaamiskäytännöt samalle tasolle terveydenhuollon kanssa. Tämä tarkoittaa käyttäjien kouluttamista ja kirjausten säännöllistä auditointia. Nämä haasteet on ratkaistava palvelutuottajatasolla ja käytettävien tietojärjestelmien on tuettava tätä.

Kustannuslaskennassa tiedot kerätään asiakaskohteisesti. Kansallisessa tietovarastossa toteutetaan pseudonymisointi tiedon jatkokäyttöä varten. Tällä tavoin tietovarastoon kertyy kumulatiivista asiakaskohtaista tietoa, joka on käytössä myös tulevaisuudessa.

Kustannuslaskennan pääperiaatteet ovat: 1) Kerätään kaikki asiakkaat ja heidän tapahtumansa 2) Kerätään kaikki kustannukset ja jaetaan ne suorituspaikoille (kustannuspaikka) kansallisesti yhtenäisin periaattein 3) Yhdistetään ne sovitun palvelurakenteen mukaisesti: palvelupaketit, toiminnot, palvelut ja ala-palvelut.



Mittarit suunniteltava tietotarpeiden mukaan

Sosiaali- ja terveydenhuollon kaltaisen monimutkaisen ja monilla eri tavoilla yhteiskuntaan kytkeytyvän järjestelmän mittaaminen vaatii monipuolista ja tasapainoista mittaristoja ja selvää visiota siitä, mihin ja miten ohjauksella pyritään. Toistaiseksi sote-järjestelmän ohjaukselle ei ole käytettävissä yhteisesti sovittuja ohjausmittareita, vaan ne vaativat määrittelyä.

Eri mittarien tulee tukea, täydentää ja tasapainottaa toisiaan, sillä päätöksenteon tueksi tarkoitetut mittarit voivat ohjata päätöksentekoa väärään suuntaan. On myös tärkeää erottaa toisistaan strategisen, taktisen ja operatiivisen tason päätöksenteko ja niiden tietotarpeet. Esimerkiksi liian yksityiskohtainen tieto strategisessa päätöksenteossa ennemmin estää näkemästä kokonaiskuvaa kuin auttaa muodostamaan sitä.



Strategisen tason päätöksenteon tietotarpeita:

Koko kansallisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän tai jonkin sen osan kustannukset ja niiden kehittyminen suhteessa väestöön, väestön terveyden kehittyminen, palveluiden yhdenvertaisuuden toteutuminen, niiden vaikuttavuus ja saatavuus sekä asiakkaiden tyytyväisyys.



Taktisen tason päätöksenteon tietotarpeita:

Taloudellista päätöksentekoa tukeva tieto esimerkiksi henkilöstön, tilojen ja kalliiden laitteiden määrästä.



Operatiivisen tason päätöksenteon tietotarpeita:

Esimerkiksi tiedot, jotka mahdollistavat olemassa olevan kapasiteetin (henkilöstö, laitteet, yms.) hyödyntämisen mahdollisimman tehokkaasti.



Pilottitulokset: Mitä palvelupaketit tekevät ja mitä eivät?

TASO	TALOUDELLISUUS	LAATU JA VAIKUTTAVUUS	VÄESTÖN TERVEYS JA PALVELUTARVE	UUDISTUMISKYKY
 Kansallinen ohjaus – strateginen taso	☺ Tuottaa vertailukelpoista tietoa kustannuksista eri maakunnissa.	☺ Tuottaa vertailukelpoista tietoa asiakaskokemuksista, laadusta ja vaikuttavuudesta eri maakunnissa.	☹ Ei sisällä kaikkia palvelutarvetta kuvaavia mittareita maakunnista (esim. ikärakenne). Lisäksi väestön terveyden strategiaan mittareihin (esim. kuolleisuus) vaikuttaa myös moni soten ulkopuolinen tekijä, joten ne eivät istu palvelupakettirakenteeseen.	☺ Tuottaa tietoa maakuntien uudistumiskykyä.
 Järjestäjä	☺ Tuottaa valtakunnallista vertailutietoa järjestäjälle: kehittämistoimenpiteet voidaan keskittää niihin kokonaisuuksiin, joissa suoriutuminen on muita maakuntia heikompaa tai jotka ovat kustannuksiltaan merkittäviä. Tuottaa tietoa tukemaan mm. resurssien kohdentamisesta eri asiakasryhmille.	☺ Taktiselle tasolle saadaan paremmin laatu- ja vaikuttavuustietoa, mukaanlukien asiakaskokemusta kuvaavaa tietoa, mikäli näitä mittareita saadaan liitettyä myös toimintotasoon.	☹ Paketteihin voidaan sijoittaa eri väestöryhmien terveyskäyttäytymistä ja riskitekijöitä kuvaavia mittareita.	☺ Tuottaa tietoa omasta uudistumiskyvystä suhteessa muihin järjestäjiin. Tuottaa myös tietoa tuottajien uudistumiskyvystä suhteessa toisiinsa.
 Tuottajat	☹ Ei tuota riittävästi tietoa tietojohdamisen tarpeisiin, vaan tuottajat tarvitsevat lisäksi oman liiketoimintatietoa tuottavan järjestelmän tuottavuudesta ja prosessien toimivuudesta.	☹ Tuottaa vertailutietoa muilta tuottajilta niiltä osin kuin järjestäjä edellyttää. Ei välttämättä tuota riittävästi tietoa tuottajan omiin tarpeisiin; riippuu siitä, mitä järjestäjä jatkossa edellyttää.	☹ Tuottaa vertailutietoa muilta tuottajilta niiltä osin kuin järjestäjä edellyttää. Ei välttämättä tuota riittävästi tietoa tuottajan omiin tarpeisiin; riippuu siitä, mitä järjestäjä jatkossa edellyttää.	☹ Tuottaa vertailutietoa omasta uudistumiskyvystä suhteessa muihin tuottajiin, mutta todennäköisesti ei riitä yksinään tuottajan oppimiskokemuksen mittaamiseen.
 Asiakas	☹ Ei sisällä mittareita asiakkaan hinnoille, mutta jos siitä tulee jatkossa relevantti tieto, voidaan se lisätä malliin.	☺ Tuottaa laatu- ja vaikuttavuustietoa asiakkaille valinnanvapauden piirissä olevista palveluista, mikäli tiedot voidaan esittää tuottajittain.	Väestön terveys ja palvelutarve ei ole asiakkaan kannalta relevantti dimensio.	Järjestelmän uudistumiskyky ei ole asiakkaan valintojen kannalta relevantti osa-alue.

Palvelupakettityössä jatkossa huomioitavia asioita

Palvelupakettien ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kytkeytyminen maakuntien muihin tehtäviin

Valinnanvapaus – palvelupakettimallissa pakettien kokoonpanoa voidaan tarvittaessa täsmentää valinnanvapauden linjausten mukaan

Järjestäjän ja tuottajan roolien määrittely



Visio huomisen sotesta

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on rakennettu tukemaan ihmisten omaa kykyä ja halua ylläpitää terveyttä ja hyvinvointia. Tarvittaessa järjestelmä pystyy tehokkaasti tarjoamaan oikeita ja vaikuttavia palveluja oikeaan aikaan. Ihmisillä on yhdenvertaiset mahdollisuudet saada palveluja esimerkiksi asuinpaikasta riippumatta. Järjestelmä kaventaa osaltaan ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja.

Sote-järjestelmä pystyy tietoon perustuen tunnistamaan yhteiskunnan muutoksia ja tämän ansiosta ennakoimaan näitä muutoksia ja reagoimaan niihin. Tällaisia muutoksia ovat esimerkiksi väestön ikääntyminen, muuttoliike ja digitalisaation avaamat uudet mahdollisuudet. Uudistuminen on järjestelmän perusominaisuus, ei muusta toiminnasta erillinen projekti.

Sote-järjestelmä on vaikuttava, laadukas, asiakaslähtöinen, ja sen oletusasetuksena on ennakoivuus: painopiste on terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Järjestelmä kantaa ja pyrkii osaltaan vähentämään asiakkaidensa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä riskejä. Järjestelmä on myös kustannustehokas, sillä ajantasainen ja tarkoituksenmukainen tieto palvelujen toiminnasta mahdollistaa taloudellisten voimavarojen ja henkilöstön ohjaamisen tarkoituksenmukaisesti kulloisenkin tarpeen mukaan. Suomalaisen sosiaali- ja terveysalan huipputason osaaminen hyödyttää nykyistä paremmin koko kansakuntaa.