

This is a self-archived version of the original publication.

The self-archived version is a publisher's pdf of the original publication.

To cite this, use the original publication:

Friman, S., Suominen, S., Eloranta, S. & Ikonen, T. 2021. Selvitys sote-yksiköistä: Laadunarviointi puutteellisinta ostopalveluissa. Lääkärilehti, 3.9.2021.

Link to the original publication: [URL](#)

All material supplied via Turku UAS self-archived publications collection in Theseus repository is protected by copyright laws. Use of all or part of any of the repository collections is permitted only for personal non-commercial, research or educational purposes in digital and print form. You must obtain permission for any other use.

Selvitys sote-yksiköistä: Laadunarviointi puutteellisinta ostopalveluissa

Lähtökohdat Selvitimme laadunarviointia sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden toimintaprosesseissa, ostopalveluissa ja yhdyspinnoilla muiden palveluntuottajien kanssa.

Menetelmät Aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluilla yksiköistä, joissa käytettiin laadunhallinnan mallia. Tutkimukseen valittiin Varsinais-Suomesta kolme yliopistosairaanhoidopiirin yksikköä ja kolmen kunnan sote-yksiköt.

Tulokset Laadunhallintamallit tukivat organisaatioiden omien toimintaprosessien laadunhallintaa. Arviointimenettelyt olivat yhteneväisiä ja kattavia. Organisaatiot tekivät yhdyspinnoillaan yhteistyötä muiden palveluntuottajien kanssa, mutta sitä ei arvioitu systemaattisesti. Laadunarvioinnin hyötynä pidettiin päällekkäisyyksien tunnistamista. Suurimmat puutteet nähtiin ostopalvelujen laadunarvioinnissa, missä yhtenäisten linjausten ja arviointikriteerien puute vaikuttaa kustannuksiin.

Päätelmät Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinnan lainsäädäntöä ja kansallista ohjausta on täsmennettävä. Ostopalvelujen laadunarviointiin tarvitaan yhtenäiset kriteerit.

- Susanna Friman
- Sakari Suominen
- Sini Eloranta
- Tuija Ikonen



TAULUKKO 1.

Toimintaprosessien laadunarviointi sote-organisaatioissa

Arviointimenettelyt	Arviointimittarit
Laadunhallinnan mallin hyödyntäminen Arviointikriteerien hyödyntäminen jatkuvan parantamisen tukena Laadunhallinnan mallin edellyttämä arviointisykli arvioinnin systemaattisuuden tukena	Tilastotieto Organisaation tuottamat toimintatiedot suoritemääristä suhteessa tuotantosuunnitelmaan Taloustietojen seuranta suhteessa budjettiin
Sisäiset ja ulkoiset arvioinnit Itsearviointit ja sisäiset auditoinnit vuosittain käytössä olevan mallin sovitulla kriteeristön osalla moniammatillisissa ryhmissä Ulkoiset auditoinnit laadunhallinnan mallin edellyttämien määräajoin	Vertaisarviointi Alueellinen vertailu vastaavien organisaatioiden toimintaan ja tuloksiin epäsystemaattista, mitattua tietoa ei kattavasti saatavilla, yhtenäisiä arviointimittareita ei nimetty Kansallinen vertailu vastaavien organisaatioiden toimintaan ja tuloksiin epäsystemaattista, tieto ei ajantasaista, eikä kattavasti saatavilla. Vertailua palvelurakenneindikaattorien kansallisiin lukuihin
Omaevalvonta Omavalvontasuunnitelma sosiaalisektorilla osana arviointia organisaation laadunhallinnan mallin lisäksi Organisaatiotasoinen laadunhallintasuunnitelma käytössä osassa yksiköistä Organisaatiotasoinen potilasturvallisuussuunnitelma kattavasti käytössä	Palautteet Asiakas- ja potilaspalautejärjestelmät kattavasti käytössä Poikkeamatiedot sosiaali- ja potilasasiamiehen välittämänä tai asiakkaan, omaisen tai henkilöstön antama poikkeamatieto osa arviointimenettelyä
Moniammatillinen prosessityöskentely Prosessien kuvaaminen ja arviointi käytössä kaikissa yksiköissä	Kyselyt Sähköiset kyselyt sidosryhmille Asiakaskyselyt sosiaalihuollon asiakkaille ja omaisille Työhyvinvointiin, johtamiseen ja toimintakulttuuriin liittyvät henkilöstökyselyt



Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) palvelujen laatu on moniulotteinen kokonaisuus (1): Laadukas palvelu on turvallista, vaikuttavaa ja kustannusvaikuttavaa. Laatuun kuuluu lisäksi palvelujen saatavuus ja saavutettavuus (2). Tarjontaa ja oikea-aikaisuutta varmistetaan käyttämällä myös ostopalveluja. Suomessa lainsäädäntö määrittää laadun vähimmäissisällön ja ohjaa laatutyötä. Substanssilainsäädäntö asettaa yksityiskohtaisempia vaatimuksia eri asiakasryhmien palveluille (1).

Sote-organisaatioiden laatutasoon vaikuttavat esimerkiksi toiminnan systemaattinen suunnittelu, tiedolla johtaminen (3,4,5) sekä toiminnan arviointi ja jatkuva parantaminen tavoitteiden saavuttamiseksi (4,6,7). Laadunarvioinnin kohteena voivat olla organisaation tai toiminnan rakenteet, prosessit ja tulokset (6,7,8), ja arvioinnissa on huomioitava asiakasnäkökulma (1).

Ostopalvelujen laadunarvioinnin menettelytavat olivat epäsystemaattisia.

Sote-palvelujen laadun varmistaminen edellyttää organisaatioissa jatkuvaa arviointia sekä omavalvontaa, jonka piiriin kuuluu toimijan itsensä tuottamien palvelujen ja ostopalvelujen valvonta (1). Organisaation oman toiminnan laadunarvioinnissa hyödynnetään usein erilaisia laadunhallinnan malleja (9). Ostopalvelujen laadunarvioinnin menettelyjä kuvaavaa tutkimustietoa on saatavilla varsin vähän (10,11).

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata ja arvioida sote-organisaatioiden toiminnan laadunarvioinnin tilaa. Huomioon on otettu myös oman organisaation ulkopuolelta ostettavat palvelut ja yhteistyö toiminnallisilla yhdyspinnoilla muiden palveluntuottajien kanssa.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuskohteeksi valittiin Varsinais-Suomesta sote-yksiköitä, joissa oli aiemman tutkimuksen (12) perusteella käytössä jokin laadunhallinnan malli ja joiden laadunhallinnan menettelyt oli kuvattu. Kohteeksi valittiin Turun yliopistollisen sairaalan kolme yksikköä ja kolme kuntien sote-yksikköä.

Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla fokusryhmähaastatteluilla organisaatioiden nimeämiltä henkilöiltä, joilla oli tietoa ja kokemusta tutkimuksen kohteena olevista asioista (13,14). Haastattelut tehtiin syksyllä 2018. Aineisto ja menetelmät on kuvattu tarkemmin liitteessä (liite 1, laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > SLL 35) (15,16,17).

Haastateltavat (n = 22) johtivat tai koordinoivat organisaation laadunhallintaa. Heistä 11 oli sairaanhoitopiirin yksiköistä. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä oli 11 haastateltavaa, joista kuusi edusti perusterveydenhuoltoa, kolme sosiaalihuoltoa ja kaksi koko sote-palvelujen toimintasektoria (liitetaulukko 1).

Tutkimuskysymykset olivat: Miten organisaation toimintaprosessien laatua arvioidaan? Miten organisaation ostopalvelujen laatua arvioidaan? Miten toimintaprosessien laatua arvioidaan yhdyspinnoilla muiden palveluntuottajien kanssa?

Haastateltavat saivat tutustua kysymyksiin ennen haastattelua. Haastattelut kestivät 60–70 minuuttia, ja litteroitua tekstiä oli yhteensä 35 sivua. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (14) (liitetaulukko 2).

Tulokset

Haastateltavat selostivat menettelytapoja, joita heidän organisaatioissaan käytettiin arvioitaessa toimintaprosesseja, ostopalveluja ja työskentelyä yhdyspinnoilla muiden palveluntuottajien kanssa. Tulokset esitetään tutkimuskysymyksittäin.

Toimintaprosessien laadunarviointi

Vastaajat kuvasivat organisaatioiden käytössä olevan varsin kattavia sisäisiä ja ulkoisia laadunarviointimenettelyjä, jotka olivat lakisääteisiä tai perustuivat organisaation laadunhallintamalliin. He katsoivat laadunhallinnan mallin tuovan arviointiin systemaattisuutta ja osallistavan henkilöstöä arviointiin.

Vastaajat arvioivat, ettei laadunhallinnalle ominainen ennaltaehkäisevä työ ollut organisaatioissa vielä kattavaa, vaan toimintaa kehitettiin myös poikkeamatiedon pohjalta. Organisaatioiden toimintaprosessit oli kuvattu varsin kattavasti yhteistyössä eri ammattiryhmien kesken.

Arvioinnissa hyödynnettiin organisaation sisäisiä toiminta- ja talouslukuja sekä indikaattoreita erityisesti terveydenhuollossa. Vastauksissa toistuivat arviointikeinoina myös erilaiset asiakas- ja potilaspalautteet.

Arviointimittarien valinta, systemaattiset mittaukset ja tulosten hyödyntäminen koettiin kuitenkin puutteelliseksi ja vertaisarviointi jokseenkin vähäiseksi ([taulukko 1](#)).

Ostopalvelujen laadunarviointi

Haastateltavien mukaan ostopalvelujen laadunarvioinnin keinot ja menettelytavat olivat epäsystemaattisia ja vaihtelevia. Ostopalveluja arvioivat joko yksittäiset henkilöt tai työryhmä. Osan organisaatioiden käyttämistä ostopalveluista tuottivat auditoidut tai akkreditoidut toimijat. Vastaajat katsoivat tämän olevan tilaajan näkökulmasta osa palvelun laadun varmistamista ([taulukko 2](#)).

Ostopalvelujen laadunarvioinnin keinoissa, riittävydessä ja arviointitulosten hyödyntämisessä nähtiin puutteellisuuksia. Niiden koettiin osittain johtuvan yhtenäisten arviointikriteerien ja -ohjauksen puutteesta. Vastaajat kokivat

tämän puutteen ongelmaksi myös ostopalvelun hinta-laatusuhteen arvioinnissa. Poikkeuksena oli yksi sairaanhoitopiirin yksikkö, jossa ostopalvelujen laatua arvioitiin säännöllisesti ja arviointiin oli varattu resurssit. Arviointi perustui sopimuksessa tarkasti kuvattuihin laatumäärittelyihin ([taulukko 2](#)).

Toiminnan laadunarviointi yhdyspinnoilla

Sairaanhoitopiirit ovat kehittäneet omia laaturekistereitään ilman keskitettyä ohjausta.

Haastateltavien mukaan organisaatioiden yhdyspinnot ylittävien asiakasprosessien laatua arvioitiin terveydenhuollossa organisaatioiden yhteisissä hoitopolku- ja prosessikuvauksissa. Arviointi ei kuitenkaan ollut systemaattista. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välistä asiakasprosessia arvioitiin haastateltavien mukaan vielä hyvin harvoin.

Yhdyspintatyöskentelyn yhteinen arviointi oli vastaajien mielestä keskeisen tärkeää, koska organisaatioiden toimintojen päällekkäisyyksiä ja oman toiminnan optimointia pidettiin taloudellisesti kuormittavana ja ongelmallisena tuotannon resursoinnissa. Yhtenäisen laatu järjestelmän koettiin tukevan yhteistyötä. Systemaattiseksi luokiteltavaa arviointia kuvattiin yhdessä sairaanhoitopiirin yksikössä, jossa yksiköstä nimetty henkilö varmisti yhdyspintatyöskentelyn laatua riskienarviointimenettelyn ja laatuindikaattorien avulla ([taulukko 3](#)).

Pohdinta

Haastateltavien kuvausten perusteella heidän organisaatioissaan käytettiin varsin samankaltaisia menetelmiä omien toimintaprosessien laadunarvioinnissa. Myös kehittämistarpeet olivat samankaltaisia. Suurimmat erot organisaatioiden välillä ilmenivät arviointimenettelyjen systemaattisuudessa ja laajuudessa. Merkittävimmät puutteet olivat ostopalvelujen laadunarvioinnissa.

Sairaanhoitopiirin yhden toimintayksikön haastateltavat kuvasivat, että toimintaprosessien, ostopalvelujen ja yhdyspinnoilla tapahtuvan toiminnan

laadunarvioinnissa käytetään systemaattisia keinoja ja arviointimittareita ja että tehtävä on riittävästi resursoitu.

Laadunhallinnan mallien ohjaama toimintaprosessien kuvaus, arviointi ja kehittäminen on toimiva keino parantaa toiminnan laatua (4,18).

Organisaatiot hyödynsivät palautteena saatuja ja kyselyillä kerättyjä asiakas- ja potilaskokemuksia osana laadunarviointia ja asiakaskeskeisyyden varmistamista. Asiakaskokemusten hyödyntämisen tiedetään olevan tärkeää palvelujen kehittämisessä (4).

Organisaation sertifiointiin tai akkreditointiin liittyvien menetelmien vaikuttavuudesta on vain vähän tutkimustietoa. Menetelmien soveltamisen on kuitenkin havaittu vaikuttavan myönteisesti ainakin toimintaprosessien kehittymiseen ja henkilöstön ammatilliseen osaamiseen (19). Sertifiointiin tai akkreditointiin positiivisia vaikutuksia ovat myös vastuunjaon ja kommunikaation selventyminen. Sen ei kuitenkaan ole koettu vaikuttavan suoraan potilaiden hoitoon (20).

Omavalvonnankaan menetelmien vaikuttavuudesta ei juuri ole tutkimustietoa, vaikka niiden systemaattisella soveltamisella on edellä mainitun kaltaisia positiivisia vaikutuksia toimintaan (21).

Ostopalvelujen laatua oli käytännössä vaikea varmistaa, koska käytettävissä ei ole yhtenäistä arviointikriteeristöä ja -ohjausta. Ostopalvelujen kustannuksia ryhdytään tarkastelemaan etenkin silloin, kun ostettu palvelu ei ole sovitun mukaista. Yksityinen palveluntuottaja on velvoitettu toimimaan lupaviranomaisen asettamien lupaehtojen ja palvelua ostavan kunnan kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti.

Sote-lainsäädännössä korostuu kuitenkin tilaajan velvollisuus arvioida ostamaansa toimintaa, ja tämä asettaa vaatimuksia ostopalvelujen laadunarvioinnin toteuttamiselle (1). Sitä saattaisivat tukea sote-sektorin yhtenäiset arviointikriteerit ja niihin liittyvä kansallinen ohjaus. Myös arvioinnin riittävä resursointi on tärkeää (1,4,22,23).

Omavalvonta on osa riskien hallintaa sekä toiminnan laadun määrittämistä, seuranta ja hallintaa (1,5). Omavalvonnan toimeenpanoa tulisi kuitenkin tukea nykyistä vahvemmin. Valvontaviranomaisten tarkastuskäyneillä on havaittu puutteita omavalvontasuunnitelmien systemaattisessa käytössä.

Puutteellisuuksia on havaittu muun muassa lääketurvallisuuden asianmukaisuudessa, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämisessä ja henkilöstön riittävydessä asiakkaiden palvelutarpeeseen nähden (22).

Lue myös

- [COVID-19-pandemian vaikutus työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkärin ohjaukseen keväällä 2020](#)
- [Alihankintarajoitus ei ole kiveen hakattu](#)
- [Mikä saa erikoistuvan lääkärin suosittamaan koulutuspaikkaansa?](#)

Laadunarviointi yhdyspinnoilla selventää palveluntuottajien työnjakoa, ja selventyvä työnjako vähentää päällekkäisyyksiä ja vaikuttaa asiakastyytyväisyyteen, toiminnan tehokkuuteen ja kustannuksiin (4,24,25). Toimintaan suunniteltavista muutoksista on oleellista sopia palveluketjussa toimivien palveluntuottajien kesken (2,25), koska ne todennäköisesti vaikuttavat myös muiden organisaatioiden toiminnan resursointiin ja kustannuksiin (25,26).

Yhtenäisten lähete- ja palautekäytänteiden puute heikensi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyön laatua. Tästä tiedetään aiheutuvan riski potilasturvallisuudelle ja sujuvalle asiakasprosessille (4,27). Huomiota tulisi kiinnittää myös sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välisten asiakasprosessien vahvistamiseen.

Haastateltujen kuvaama toimintaprosessien arviointimittariston puutteellisuus on syytä nostaa esiin. Puutteita on tunnistettu myös valtakunnallisissa palvelujen vaikuttavuuden mittareissa ja julkisissa laaturekistereissä. Sairaanhoidopiirit ovat kehittäneet omia laaturekistereitään ilman keskitettyä ohjausta, ja tämä heikentää eri palveluntuottajien tiedon vertailukelpoisuutta (21). Kehittämistyötä tehtiin osittain poikkeamatietojen perusteella riskien tunnistamisen ja hallinnan sijaan (5,28).

Tiedolla johtaminen, toimintaa kuvaavien tunnuslukujen ja lakisääteisten suunnitelmien toteutumisen seuranta, omavalvonta ja palautteista oppiminen edistävät toiminnan hyvää laatua (5,6,7). Toimintaa kuvaavan tilastotiedon saatavuus tai ajantasaisuus on kuitenkin osaksi puutteellista

(12). Laadunhallintaa koskevaa lainsäädäntöä ja kansallista ohjausta olisi tarpeen täsmentää. Se saattaisi edistää sote-organisaatioiden systemaattisempaa laadunhallintaa. Kansallisten laadun kriteerien ja indikaattorien määrittely tukee yhtenäistä käsitystä sosiaali- ja terveydenhuollon laadusta, toiminnan tavoitteista ja seurattavista laadun osatekijöistä (1).

Tutkimuksen luotettavuus

Tavoitteena oli kuvata ja arvioida sote-organisaatioiden laadunarvioinnin tilaa yhdessä maakunnassa. Haastateltavat edustivat yksiköitä, joissa laadunhallintaa menettelyineen oli kuvattu ja jalkautettu. Tietojen voidaan siten katsoa kuvaavan laadunhallinnan malleja soveltavien organisaatioiden vallitsevia käytäntöjä ja käsityksiä (29). Haastateltavien kuvaukset ja näkemykset olivat yleensä varsin yhdenmukaisia. Ilman laadunhallinnan mallia toimivien organisaatioiden lisääminen kohderyhmään olisi lisännyt kattavuutta, mutta mahdollisesti myös vastausten vaihtelevuutta. Haastateltavat olivat yhden maakunnan sote-organisaatioista, joten tuloksia ei voi suoraan yleistää.

Tutkimuksen tuottamaa tietoa voi hyödyntää organisaation toiminnan arviointikulttuurin ja -menettelyjen arvioinnissa ja kehittämisessä.

Kirjoittajat

SUSANNA FRIMAN

TtM, ylihoitaja

Turun yliopistollinen keskussairaala

SAKARI SUOMINEN

professori, sivutoiminen ylilääkäri, terveydenhuollon erikoislääkäri

Turun yliopisto, kansanterveystiede, Högskolan i Skövde, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

SINI ELORANTA

hoitotieteen dosentti, sairaanhoitaja

Turun ammattikorkeakoulu, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

TUIJA IKONEN

professori, johtaja, terveydenhuollon erikoislääkäri

Vaasan sairaanhoitopiiri, Turun yliopisto, kansanterveystiede