

31.10.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi vähimmäistietosisällöksi
VN/26437/2022**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoja luonnoksesta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi vähimmäistietosisällöksi. Lisäksi lausuttavana on asetuksen tueksi laadittu tekninen soveltamisohje liitteineen. Lausuttavana oleva asetulusuonnos on vähimmäistietosisältöasetuksen ensimmäisenä voimaan tuleva osuus. Asetusvalmistelu jatkuu ja asetusta on tarkoitus päivittää jatkossa vuosittain.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 29 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on verrattava tätä tietoa vastaavaan muita hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää järjestämislain 29 § 1 momentissa tarkoitetun seurannan vähimmäistietosisällöstä, mukaan lukien 6 ja 7 §:ssä tarkoitetun hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman vähimmäistietosisältö. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin tiedoista, joiden tulee sisältyä 2 momentissa tarkoitettuun selvitykseen.

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta. Alla on vastauksemme Lausuntopalvelussa.

Yleistä

Lausunnolla olevalla asetuksella tarkennetaan järjestämislain 29 §:ssä hyvinvointialueille asetettua velvoitetta väestön hyvinvoinnin ja terveyden seuraamisesta. Näin luodaan edellytyksiä tietoon perustuvalla johtamisella ja kehittämistyöllä.

LPY:n mielestä kunnilta ja hyvinvointialueilta kerättävän tiedon on luotava hyvät edellytykset sote-uudistuksen toteutumisen seurannalle, tavoitteiden saavuttamiselle sekä tuloksekkaalle tietojohtamiselle. Uudistuksen keskeiset tavoitteet palveluiden saatavuuden ja vaikuttavuuden parantamisesta sekä kustannusten kasvun hillitsemisestä voidaan saavuttaa vain koko palvelujärjestelmän tuottavuutta merkittävästi parantamalla.

31.10.2022

Tuottavuuden parantaminen edellyttää käytettävissä olevien rajallisten resurssien oikeanlaista kohdentamista. Resurssit voidaan kohdistaa oikein, kun palveluiden erilaisia järjestämis- ja tuottamistapoja sekä palveluntuottajia pystytään vertailemaan keskenään. Näiden vertailujen perusteella on tehtävä rationaaliset johtopäätökset siitä, kuinka palvelut järjestetään ja kuinka ne tuotetaan. Vertailun toteuttamiseksi tarvitaan luotettavaa tietoa palveluiden saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista.

LPY:n näkemyksen mukaan hyvinvointialueilta kerättävistä vähimmäistiedoista puuttuu olennaisia kustannustietoja, erityisesti hoitojen ja toimenpiteiden oman tuotannon yksikköhinnat. Ne tarvitaan läpinäkyvän vertailun ja sitä kautta tuottavuuden parantamiseksi.

Yksityiskohtaisia huomioita

LPY pitää tärkeänä, että hyvinvointialueilta kerätään toiminta-, suorite- ja taloustietoja sellaisella tavalla, että kyseisiä tietoja voidaan hyödyntää palveluiden sekä palvelujärjestelmän kehittämisessä sekä tiedolla johtamisen apuvälineenä. Kerättävien tietojen täytyy silloin olla läpinäkyviä ja keskenään vertailukelpoisia.

Hyvinvointialueilta kerättävien edellisen vuoden taloustietojen täytyy olla käytettävissä alkuvuodesta, kun valtion kehysbudjettia valmistellaan. Tämä edellyttää tiedonkeruun automatisointia. Tietojen kerääminen ja niistä tehtävien tilastojen valmistelu on sovitettava valtion ja hyvinvointialueiden välisen neuvotteluprosessin aikatauluun.

LPY kannattaa esitettyä sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden seurantaan: tietoa kerätään hoitoonpääsy- ja odotusajoista perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa.

Kerättävät tiedot sekä myös niistä tehtävät tilastot ja analyysit on julkaistava verkossa niin, että ne ovat helposti kaikkien niistä kiinnostuneiden saatavilla.

LPY esittää, että kustannus- ja saatavuustietoja aletaan kerätä jo asetuksen voimaantulosta 1. tammikuuta 2023 alkaen eikä voimaantulosäännöksen 2 momentissa kuvatulla tavalla vasta 1. tammikuuta 2024 alkaen.

Perustamisvaihe otollinen ajankohta uudistamiselle

Nykyisin kuntien ja kuntayhtymien keräämät ja niiltä valtakunnallisiin tilastoihin koottavat taloustiedot ovat usein puutteellisia ja vanhentuneita jo tilastojen valmistuttua. Kyseisten tietoaineistojen hyödyntäminen toiminnan suunnittelussa, kehittämisessä ja johtamisessa on silloin haastavaa.

Kuntien ja kuntayhtymien palveluiden tuotantokustannuksissa ja toiminnan tehokkuudessa on erittäin suuria eroja. Näitä eroja eivät kokonaan selitä erilaiset olosuhteet tai erot väestörakenteessa, koska myös tarvevakioidut kustannukset poikkeavat toisistaan jopa saman kunnan alueella sijaitsevilla toimintayksiköissä, esimerkiksi terveyskeskukset.

Hyvinvointialueiden perustamisvaihe on otollinen ajankohta toiminta- ja taloustietojen keräämisen uudistamiselle. Jotta hyvinvointialueiden palvelutuotannon tehokkuutta voidaan verrata kes-

31.10.2022

kenään ja muiden palveluntuottajien toimintaan, pitää hyvinvointialueilta edellyttää ainakin yleisimpien palveluiden tuotannon yksikkökustannusten laskemista ja ilmoittamista. Valtiovarainministeriö on veloitettava antamaan hyvinvointialueille ohjeet kyseisten yksikkökustannusten laskemisesta ja tietojen julkaisemisesta.

Yhteenvetona

Jotta sote-uudistuksen tavoitteet voidaan saavuttaa ja palvelut turvata myös tulevaisuudessa, on niukat resurssit käytettävä parhaalla mahdollisella tavalla. Tämä edellyttää saatavuus-, laatu-, kustannus- ja vaikuttavuustietojen läpinäkyvyyttä ja vertailukelpoisuutta. Tiedot on valjastettava tukemaan alueiden valmistelutyötä, päätöksentekoa ja ohjausta.

Hyvinvointialueiden päättäjien on tunnettava oman palvelutuotannon yksikkökustannukset. Silloin he pystyvät toteuttamaan strategista johtamista, kehittämään toimintaa sekä arvioimaan, mitkä palvelut ja milloin kannattaa tuottaa itse ja mitkä hankkia muilta toimijoilta. Valtiolle kansallisesta ohjauksesta vastaavana ja palveluiden rahoittajana kyseiset tiedot ovat hyvä ohjauksen apuväline.

LPY esittää, että hyvinvointialueet veloitetaan toimittamaan tiedot oman palvelutuotannon yksikkökustannuksista valtionvarainministeriön määrittelemällä yhtenäisellä tavalla, ainakin yleisimpien palvelutuotteiden osalta. Tällaisia ns. suuren volyymin palveluita ovat muun muassa yleis- ja erikoislääkärin 20 minuutin vastaanotto, sairaanhoitajan vastaanotto sekä etävastaanotto perusterveydenhuollossa. Myös erikoissairaanhoidon DRG-perusteinen kustannuslaskenta on saatava vertailukelpoiseksi. Tällöin hyvinvointialueet voidaan velvoittaa ilmoittamaan esimerkiksi 20 yleisimmän hoidon/toimenpiteen (esimerkiksi lonkan tekoniivel- sekä kaihileikkaus) tuotantokustannukset sairaaloittain.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja