

31.10.2022

Lausunto



Sosiaali- ja terveysministeriölle

VN/26437/2022

Lausunto vähimmäistietosisältöasetuksen luonnoksesta

Hyvinvointiala HALI ry kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveysministeriön asetusluonnoksesta.

HALI ry katsoo, että tiedon keräämisen on palveltava hyvinvointialueiden niukkojen resurssien oikeanlaista kohdentamista. Resurssit voidaan kohdistaa oikein ainoastaan silloin, kun järjestämis- ja tuottamistapoja, sekä palveluiden tuottajia vertaillaan keskenään. Vertailun avaintyökalu on luotettava kustannus-, laatu- ja saatavuustieto.

On hyvä, että tietojohtamiselle on alettu luoda pohjaa järjestämislain 29 §:ssä ja vähimmäistietosisältöasetuksessa. Hyvinvointialueilta vaadittavasta vähimmäistietosisällöstä jää kuitenkin puuttumaan oleellisia tietoja.

Yleistä

Julkisen talouden vaikea tilanne ja väestön ikääntyminen aiheuttavat merkittäviä haasteita sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiselle. Valtiovarainministeriön hyvinvointialueiden painelaskelman mukaan sote-kustannukset kasvavat miljardilla eurolla vuosittain. THL:n mukaan yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 210 000 hengellä vuosikymmenen loppuun mennessä.

Jotta palvelut voidaan turvata tulevaisuudessakin, on varmistuttava siitä, että niukat resurssit käytetään parhaalla mahdollisella tavalla. Tätä varten on panostettava sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten, saatavuuden ja laatutietojen läpinäkyvyyteen ja vertailukelpoisuuteen, sekä valjastettava tämä tieto tukemaan alueiden päätöksentekoa ja ohjausta.

Asetuksen nojalla tuotettavat tiedot

Luonnoksessa kustannusten vähimmäistietosisältö muodostuu seuraavista kustannustiedoista: kokonaiskustannukset, asukaskohtaiset kokonaiskustannukset, asiakaskohtaiset kokonaiskustannukset, palveluille kohdistetut kokonaiskustannukset, palveluille kohdistetut asukaskohtaiset kokonaiskustannukset ja palveluille kohdistetut asiakaskohtaiset kokonaiskustannukset (4 §). Tavoitteena on asetuksen liitemateriaalien mukaan

kustannustietojen laskeminen järjestämistapojen mukaisesti: oma toiminta, ostopalvelut, palveluseteli.¹

Kustannukset kohdistetaan luonnoksen mukaan valtakunnallisesti yhdenmukaisesti määriteltyihin palveluihin hyvinvointialueiden AURA-palveluluokituksen mukaisesti (lausuntomateriaali liite 8).

Kustannustietojen ohella huomionarvoista on sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden seuranta (4 §). Tältä osin tietoa kerätään hoitopääsy- ja odotusajoista perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa.

Tuotettavan tiedon alaa on laajennettava, jotta yksikkökohtainen vertailu tulee mahdolliseksi

Asetusluonnoksen mukaisista kustannustiedoista seikkaperäisin on *palveluille kohdistetut asiakaskohtaiset kokonaiskustannukset*. Esitetyssä muodossaan tieto tuotetaan jakamalla palveluille kohdistetut kokonaiskustannukset palvelun asiakasmäärällä.² Tämä ei mahdollista kattavaa yksikkökohtaista vertailua tai eri tuotantotapojen välistä vertailua. Esimerkiksi vertailu tehostetun palveluasumisen yksiköiden vuorokausihintojen välillä, eri tuottajien tai toimipisteiden suorittamien lonkka- tai kaihileikkausten tai eri sote-asetemilla tuotetun lääkärin 20 minuutin vastaanottokäynnin tuotantohintojen välillä ei ole mahdollista. On lisäksi varmistettava, että palvelukohtaisiksi kustannuksiksi lasketaan kaikki kulut, jotka liittyvät palvelun tuottamiseen, sisältäen muun muassa yleishallinnon kulut ja vyörytykset.

Nykymuodossaan vertailu olisi parhaimmillaankin mahdollista vain eri järjestämistapojen mukaisesti, eli palveluille kohdistetut asiakaskohtaiset kustannukset per oma toiminta, ostopalvelut ja palveluseteli, sekä tietysti tämän tiedon vertailu hyvinvointialueiden välillä.

Tuotettavan tiedon alaa on laajennettava kattamaan yksikkökohtaiset tiedot, jotta hyvinvointialueet voivat valita aina kussakin tilanteessa parhaan palveluiden järjestämistavan ja parhaan palveluiden tuottajan. Tietosisältöä on laajennettava siten, että vertailu on mahdollista yksikkötasolla järjestämis- ja tuottamistavasta tai tuottajasta riippumatta, myös hyvinvointialueiden välillä.

Muuta

Esittelymuistiossa tai muussa materiaalissa ei kuvata tietojohtamisen jatkotyön aikataulua. Tämä olisi kuitenkin tarpeellista, jotta asetuseruonnoksen riittävyttä tietojohtamisen työkaluna olisi mahdollista arvioida. Työtä tietojen keräämiseksi on joka tapauksessa edelleen jatkettava ja tämä työ on resursoitava riittävästi. Erääksi tavoitteeksi tietojohtamista koskien on jatkotyössä otettava valtakunnallisesti yhtenäinen julkisen tuotannon kustannuslaskennan malli.

¹ Lausuntomateriaalin mukaan ”*Näiden tietojen tuottamista osalta tarkastellaan testauksessa kustannuspaikan, tilien ja sektoriluokituksen riittävyttä.*” Lausuntopyynnön liite 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, raportoinnin ja analytiikan käyttötapaus, Versio 0.9, 3.10.2022, s. 11.

² Lausuntopyynnön liite 4. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, raportoinnin ja analytiikan käyttötapaus, Versio 0.9, 3.10.2022, s. 11.

31.10.2022

Lausunto



Asetusluonnoksen materiaaleihin tulisi sisällyttää selostus ja arviointi siitä, mitä asetuksen velvoitteet tulevat tarkoittamaan palveluita tuottaville yrityksille ja järjestöille.

HALI ry katsoo, että hyvinvointialueilta tulee edellyttää tietojohdamista kytkemällä mahdollinen hyvinvointialueelle annettava lisärahoitus³ vaatimukseen siitä, että hyvinvointialue voi näyttää seuranneensa järjestämiensä palveluiden kustannuksia, sekä toimineensa tämän tiedon edellyttämällä tavalla.

HALI ry katsoo vielä, että kustannus- ja saatavuustietoja tulee kerätä jo asetuksen voimaantulosta 1. tammikuuta 2023 alkaen, ei voimaantulosäännöksen 2. momentissa kuvatulla tavalla vasta 1. tammikuuta 2024 alkaen.

Kunnioitavasti,

Ulla-Maija Rajakangas

Toimitusjohtaja

Hyvinvointiala HALI ry

Lisätiedot:

Ville Laakso

Asiantuntija, lakimies

0400673965

ville.laakso@hyvinvointiala.fi

³ Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 26 §.