

Asia: VN/26437/2022

Lausunto vähimmäistietosisältöasetuksen luonnoksesta

Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveysministeriön asetusluonnoksesta. NÄE katsoo, että tiedon keräämisen tulee ensisijaisesti tukea hyvinvointialueiden niukkojen resurssien käyttöä tarkoituksenmukaisella ja taloudellisella tavalla. Se voi toteutua vain siten, että järjestämis- ja tuottamistapoja sekä eri palveluiden tuottajia pystytään aidosti vertaamaan keskenään. On erinomaista, että järjestämislain 29 § ja vähimmäistietosisältöasetus luovat pohjaa tiedolla johtamiselle. Vähimmäistietosisältöasetuksesta jäisi kuitenkin luonnoksen mukaan puuttumaan oleellisia tietoja.

Yleistä

Julkisen talouden vaikea tilanne ja väestön ikääntyminen aiheuttavat suuria haasteita totutun tasoisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiselle suomalaisille. THL:n mukaan yli 75-vuotiaiden määrä kasvaa 210 000 hengellä vuosikymmenen loppuun mennessä, minkä myötä esimerkiksi silmätautien diagnosoitujen potilaiden lukumäärä vähintään puolitoistakertaistuu vuosikymmenen kuluessa. Palveluiden turvaamiseksi niukat resurssit on pystyttävä kohdistamaan oikein. Siksi on oleellista, että sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten, saatavuuden ja laatu-tiedon läpinäkyvyyteen ja vertailukelpoisuuteen panostetaan. Läpinäkyvän tiedon on puolestaan ohjattava hyvinvointialueiden päätöksentekoa.

Tuotettavan tiedon alaa tulee laajentaa ja toimenpidekohtaisten kustannusten vertailu mahdollistaa

Luonnoksen 4§ mukaan kustannusten vähimmäistietosisältö muodostuisi kaikista kokonaiskustannuksista, asukas- ja asiakaskohtaisista kokonaiskustannuksista sekä erikseen palveluille kohdistetuista kokonaiskustannuksista, joissa lisäksi erikseen tarkasteltaisiin asukas- ja asiakaskohtaisesti palveluille kohdistettuja kustannuksia. (4 §.) Lisäksi liitemateriaaleista käy ilmi, että asetuksen tavoitteena on laskea kustannustietoja järjestämistapojen mukaisesti: oma toiminta, ostopalvelut, palveluseteli. Kustannukset kohdistetaan luonnoksen mukaan valtakunnallisesti yhdenmukaisella tavalla.

Kustannusten ohella luonnoksen 4§ mukaan seurattaisiin sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta. Tietoa kerättäisiin hoitopääsy- ja odotusajoista perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa.

Asetusluonnoksen kustannustiedoista yksityiskohtaisimmalle tasolle menevät on *palveluille kohdistetut asiakaskohtaiset kokonaiskustannukset*. Luonnoksen mukaan kustannustieto saataisiin jakamalla palveluille kohdistetut kokonaiskustannukset palvelun asiakasmäärällä.

Esitetty laskentatapa ei mahdollista toimenpide-, yksikkö- eikä edes eri tuotantotapojen välistä vertailua. Esitetty tapa ei mahdollista vaikkapa eri yksiköissä tuotetun silmätautien erikoislääkärin 30 minuutin vastaanottokäynnin-, silmähoitajan vastaanottokäynnin, tai OCT-tutkimuksen tuotantohinnan vertailua.

Esitetyssä muodossa luotettavaa vertailua olisi mahdollista tehdä vain eri järjestämistapojen, eli palveluille kohdistetut asiakaskohtaiset kustannukset per oma toiminta, ostopalvelut ja palveluseteli, välillä.



NÄKEMINEN JA
SILMÄTERVEYS
NÄE RY

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

NÄE esittää yksikkökustannusten avaamista

Jotta sote-uudistuksen tavoitteet voidaan saavuttaa ja palvelut turvata, on niukat resurssit pystyttävä käyttämään mahdollisimman tehokkaasti ja taloudellisesti. Se edellyttää saatavuus-, laatu-, kustannus- ja vaikuttavuustietojen läpinäkyvyyttä ja vertailukelpoisuutta yksikkö- ja yksittäisen toimenpiteen tasolla.

Vain tuntemalla oman tuotannon yksikkökustannukset hyvinvointialueiden johto pystyy arvioimaan, mitkä palvelut ja milloin kannattaa tuottaa itse ja mitkä hankkia muilta toimijoilta. Valtiolle kansallisesta ohjauksesta vastaavana ja rahoittajana kyseiset tiedot ovat keskeinen ohjauksen apuväline.

NÄE esittää, että hyvinvointialueet veloitetaan toimittamaan tiedot oman palvelutuotannon yksikkökustannuksista valtionvarainministeriön määrittelemällä yhtenäisellä tavalla, niin silmäterveydenhuollossa kuin muuallakin, ainakin keskeisimpien ja suurivolyymisimpien palvelutuotteiden osalta.

Näkeminen ja silmäterveys NÄE ry

Panu Tast
toimitusjohtaja