Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

Tarkastusvaliokunta

Tarkastusvaliokunnan kuulemistilaisuus 7.11.2024

Lausunto K 20/2024 vp VTV:n vuosikertomus - Arviointimenettely

Eduskunnan tarkastusvaliokunta on pyytänyt lausuntoa otsikon asiassa erityisenä teemana hyvinvointialueiden arviointimenettelyn kriteereiden täyttymistä arvioitaessa käytettävä tietopohja ja sen luotettavuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa otsikon asiassa. Lausuntopyynnön laajuuteen ja kiireelliseen aikatauluun perustuen lausunnossa keskitytään arviointimenettelyn kannalta keskeisimpiin tietopohjiin.

1. Hyvinvointialueiden arviointimenettely, kriteerit ja ensisijainen tietopohja

Hyvinvointialueiden arviointimenettelystä säädetään laissa hyvinvointialueesta 611/2021 (§ 122–123) ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 (§ 27). Hyvinvointialue voi joutua arviointimenettelyyn, jos hyvinvointialuelain 123 §:ssä esitetyt taloudelliset kriteerit täyttyvät. Järjestämislain 27 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä aloitteen arviointimenettelyn käynnistämisestä, jos hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteiset tehtävät on pysyvästi vaarantunut.

Arviointimenettelyä ei ole toistaiseksi toteutettu yhdenkään hyvinvointialueen osalta. THL huomauttaa samalla, että hyvinvointialueilla on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu vajaa kaksi vuotta. Hyvinvointialueiden arviointimenettelyn kriteerien arviointia varten tietoja on kertynyt toistaiseksi vasta yhdeltä kokonaiselta kalenterivuodelta.

Kuntien arviointimenettelyjä on toteutettu taloudellisten kriteerien täyttyessä, mutta vaikutuksia peruspalveluihin ei ole tarkastusraportin mukaan tarkasteltu riittävästi.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

Hyvinvointialueiden arviointimenettely eroaa kuntien prosessista, sillä jo arviointimenettelyn käynnistämisestä muilla kuin taloudellisilla kriteereillä säädetään laissa.

Hyvinvointialueen kykyä järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja arvioidaan seuraavilla kriteereillä:

1) sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuus tai riittävyys on vaarantunut;

2) sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ei turvaa asiakas- tai potilasturvallisuutta säännösten mukaisesti;

3) sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut asukaskohtaiset kustannukset tai niiden kehitys vaarantavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisen ja riittävän saatavuuden;

4) hyvinvointialueella ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen edellyttämää henkilöstöä, osaamista, toimintakykyä, valmiutta tai omaa palvelutuotantoa;

5) hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on muusta kuin 1–4 kohdassa tarkoitetusta syystä vakavasti vaarantunut.

Edellä mainittujen kriteerien täyttymistä arvioitaessa keskeisen tietopohjan muodostavat hyvinvointialueiden THL:lle raportoimat lakisääteiset terveyden- ja sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteritiedot (Hilmo) ja niistä muodostetut indikaattorit (kriteerit 1–2). Sosiaalipalveluja koskevassa tietopohjassa on kuitenkin kansallisesti aukkoja, erityisesti sosiaalihuollon avopalveluja koskien.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuutta ja laatua voidaan arvioida osin myös Valviran ja aluehallintovirastojen valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella. Valvontaviranomaiset toimittavat vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle ja THL:lle lakisääteisen selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueilla.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

THL huomauttaa kuitenkin, että sosiaali- ja terveydenhuollon laatua kuvaava kansallinen tietopohja on osin sisällöllisesti epäyhtenäistä ja puutteellista, mikä heikentää myös tietojen alueellista vertailukelpoisuutta.

Tarvevakioitujen kustannusten (kriteeri 3) tietopohja muodostuu toiminta- ja taloustiedoista. Toimintatietojen ensisijaisen tietopohjan muodostaa Hilmo-rekisteriaineistot, jota KELA:n, Tilastokeskuksen ja Eläketurvakeskuksen tiedot täydentävät. Taloustietojen perustana ovat hyvinvointialueiden Valtiokonttorille raportoimat, erityisesti AURA-käsikirjan mukaan raportoidut palveluluokkakohtaiset tiedot. Osa rekisteriaineistoista valmistuu verrattain hitaasti, minkä seurauksena lopulliset tiedot tarvevakioiduista kustannuksista ovat saatavissa vasta noin 18 kuukauden kuluttua vuoden päättymisestä.

Edellytykset yhdenmukaiseen hyvinvointialueiden väliseen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden (kriteeri 4) arviointiin on toistaiseksi puutteellista. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä koskeva tietopohja ja sen raportointi on hajautunut useille eri toimijoille yhden kansallisen vastuutoimijan sijasta. Tietopohja ei ole kaikilta osin helposti saavutettavaa ja raportointi on puutteellista esimerkiksi eri palvelujen henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden arvioinnin näkökulmasta. Henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä kuvaavat tiedot ovat saatavilla toistaiseksi kattavimmin manuaalisesti hyvinvointialueiden henkilöstö- ja toimintakertomuksista.

2. THL:n yleiset periaatteet kerättävien tietojen laadunvarmistuksessa

THL:n itsensä keräämien suurten tietoaineistojen laadun varmistamisen keskeisiä osa-alueita ovat:

1) Yhtenäiset tietorakenteet

• THL määrittelee kansalliset tietorakenteet, joita kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden tulee käyttää.

2) Kirjaamisen tuki ja ohjaus sekä neuvonta sote-ammattilaisille

• THL ohjeistaa yhtenäiset kirjaamiskäytännöt, jotka helpottavat tiedon kirjaamista ja parantavat tiedon laatua. Ammattilaisille tarjotaan myös kirjaamiseen liittyvää koulutusta, ohjausta ja neuvontaa.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

3) Tiedonkeruun oppaat ja muut ohjeet

4) Tiedonkeruun tekninen toteutus

- THL tekee yhteistyötä tietojärjestelmätoimittajien kanssa varmistaakseen, että järjestelmät tukevat ammattilaisten työskentelyä ja päätöksentekoa ja että tiedonkeruu toteutuu toivotusti.

5) Vastaanotettujen tietojen tarkistukset

- THL:ssä tarkistetaan, onko raportoitava tieto saapunut ja vastaako se THL:n ohjeistamaa koodistoa.
- Vastaanotetun tiedon ajallista ja sisällöllistä johdonmukaisuutta tarkistetaan THL:ssä tietojen käsittelyn ja raporttien laatimisen eri vaiheissa.
- Tietojen tarkistuksessa hyödynnetään automatisoituja tarkistusprosesseja sekä tietojen lähettäjille suunnattuja raportteja.

THL kuitenkin huomauttaa, että tietojen sisällölliseen luotettavuuteen vaikuttaa keskeisesti se, miten hyvin sote-ammattilaiset alun perin kirjaavat tietoja omiin tietojärjestelmiinsä. Lisäksi yhteistyö tietojärjestelmätoimittajien kanssa ei takaa yhtenäisten tietorakenteiden ja määritysten käyttöönottoa samanaikaisesti.

2.1 Hoitoilmoitusrekisterien tietopohja ja laadun varmistus

Hoitoilmoitusrekisterikokonaisuus (Hilmo) muodostaa THL:n ylläpitämän valtakunnallisen tietovarannon, johon kerätään tietoja sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä, käytön syistä sekä tehdyistä toimenpiteistä. Hilmo koostuu kolmesta eri rekisteristä, jotka ovat: Avohilmo (perusterveydenhuollon avohoito), terveys-Hilmo (erikoissairaanhoito ja terveydenhuollon vuodeosasto- ja laitoshoito) sekä sosiaali-Hilmo (sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut). Avohilmo on jatkuvasti päivittyvä ja ajantasainen rekisteri, jonne tiedot siirtyvät potilastietojärjestelmistä viimeistään vuorokauden sisällä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomaisena THL vastaa myös laajemmin alan tilasto- ja rekisteritietojen keruusta ja raportoinnista (esim. lastensuojelu- ja toimeentulotukirekisterit).

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

THL varmistaa hoitoilmoitusrekisteritietojen laatua seuraavin toimin:

- THL raportoi Avohilmon päivittäin päivittyvät pikaraportit ja muut saapuneiden aineistojen palauteraportit, joista tietojen lähettäjät voivat havaita mahdollisia tietopuutteita ja siten korjata lähettämiään aineistoja.

- Hilmo-tietoja hyödynnetään monen eri tietotuotteen lähteenä, mikä edistää tietopohjan validointia.

- Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastoviranomaisena ja asiantuntijalaitoksena THL:llä on jatkuvaa yhteydenpitoa hyvinvointialueisiin ja tietojärjestelmätoimittajiin.

- Osana Terveys-Hilmo -tietojen tarkistusprosessia tietojen toimittajille tuotetaan yhteenvetopalaute aineistojen keskeisistä tiedoista, jos havaitaan yli 10 %:n muutoksia edellisestä vuodesta. Palaute toimii karkeana menetelmänä virheiden ja puutteiden havaitsemiseen.

- Sosiaali-Hilmossa tietojen laadun tarkastus painottuu tiedonkeruuvaiheeseen. Jokaiselle aineiston lähettäjälle lähtee palauteviesti, jossa kuvataan aineiston virheet ja yhteenveto aineistossa toimitetuista tiedoista.

Tarveperusteinen rahoitus on kannustanut hyvinvointialueita panostamaan hoitoilmoitusrekisteritietojen kattavuuteen ja laatuun

Hoitoilmoitusrekisterikokonaisuus toimii myös tarveperusteisen rahoituksen keskeisenä tietolähteenä. Hyvinvointialueilla on vaiheittain parannettu tietotoimituksia, mikä on lisännyt hoitoilmoitusrekistereissä näkyviä palvelutapahtumia ja diagnooseja. Tätä on edesauttanut tietoisuus hyvinvointialueuudistuksen vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen sekä siirtyminen entistä enemmän tarveperusteiseen rahoitukseen.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

2.2 Hyvinvointialueiden taloustietojen tietopohja ja laadun varmistus

THL:n raportoimat sote-taloustiedot kattavat laajasti hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen talouden tiedot. Näihin tietoihin sisältyvät mm. palveluluokkakohtaiset käyttötalous- ja investointimenotiedot sekä tilinpäätösindikaattorit hyvinvointialueiden yleisestä taloudellisesta tilasta. Hyvinvointialueiden raportoimia taloustietoja käytetään tarvevakioitujen kustannusten tietopohjana.

Vuoden 2021 alussa toteutetun tilastointiuudistuksen seurauksena sosiaali- ja terveydenhuollon käyttötalouden ja investointimenojen tarkastusvastuu siirtyi Tilastokeskukselta THL:lle. THL hakee hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien palveluluokkakohtaisesti raportoimat tilinpäätöstiedot (käyttötalous, investoinnit) Valtiokonttorin suljetusta rajapinnasta. THL ei itse kerää taloustietoja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia tarkastellaan nettokäyttökustannusten kautta, jotta tiedot ovat vertailukelpoisia vuosien välillä myös verrattaessa aikasarjaa kuntapohjaiseen järjestelmään. Myös hyvinvointialueiden rahoituksen pohjana ovat nettokäyttökustannukset, jotka kuvastavat palvelujen järjestämiseen käytettyjä resursseja. THL huomauttaa kuitenkin, että taloustilasto perustuu hyvinvointialueiden (ja kuntien) kirjanpitoon, ja se sisältää myös kertaluonteisia eriä, jotka eivät aina vastaa toteutunutta palvelutuotantoa.

THL varmistaa hyvinvointialueiden taloustietojen laatua seuraavin toimin:

- Hyvinvointialueiden Valtiokonttorille raportoimista taloustiedoista muodostetaan raportointiaikana päivittäin laaduntarkastusta varten automaattisesti rakennettu Excel-pohja, jonka avulla laaduntarkastus tehdään manuaalisesti.

- Palveluluokkakohtaisesti raportoituja käyttötaloustietoja verrataan edellisvuoden vastaaviin tietoihin.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

- Palveluluokilla raportoituja kustannuksia ja niiden kehitystä verrataan Hoitoilmoitusrekisteristä (Hilmo) haettuihin suoritteisiin kuten hoitopäivien, potilaiden, hoitojaksojen ja avohoitokäyntien määrään ja niiden kehityssuuntaan. Epäjohdonmukaisista kehityssuunnista ja niiden syistä kontaktoidaan hyvinvointialueita. Yhteydenpito alueisiin tapahtuu Valtiokonttorin ylläpitämän VK-Jira-viestien avulla.

- THL pyytää pääsääntöisesti selvitystä tai aineiston korjausta, mikäli muutos palveluluokalle tai palvelukokonaisuudelle kirjatussa netto- tai bruttokäyttökustannuksessa vuosien välillä on yli 10 prosenttia, euromäärältään poikkeavan suuri ja/tai vastakkaissuuntainen kuin ko. palveluluokalle kirjattujen suoritteiden muutos. Vuoden 2023 aineiston laaduntarkastuksen yhteydessä THL pyysi lisäselvitystä tai aineiston korjausta 20 hyvinvointialueelta.

- Valtiokonttori on järjestänyt vapaamuotoisia keskustelutilaisuuksia vuoroviikoin hyvinvointialueiden, kuntien ja järjestelmätoimittajien kanssa, jossa alueet ovat voineet keskustella ja kysyä talousraportointiin liittyvistä asioista substanssivirastoilta.

Yksikkökustannuslaskennan kehittäminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkökustannuksia julkaistaan vaiheittain vuodesta 2025 alkaen. Yksikkökustannusten laskenta edellyttää rekisteriaineistojen yhdistämistä taloustietoihin ja osana kustannuslaskentaprojektia hyvinvointialueiden kanssa validoidaan myös suoritetietoja. Yhtenä projektin tuotoksena THL tuottaa menetelmäkuvauksen kansallisen tason yksikkökustannuslaskennasta sekä yksikkökustannuslaskennan ohjeen yhdessä valtiovarain- ja sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Tulevaisuudessa kansallisia yksikkökustannuksia hyödynnetään osana korvauskriteeriaineistoa, joka toimii tarvemallinnuksen sekä tarvevakioitujen kustannusten pohjana.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

2.3 Henkilöstöaineistojen tietopohja ja laadun varmistus

THL ei kerää terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö- tai julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstötietoja suoraan hyvinvointialueilta. THL:llä on toisiokäytössä Tilastokeskuksen aineistot (Paikallishallinnon palkat- ja Työssäkäyntitilaston aineistot, jatkossa tulorekisteri) ja Valviran ammattirekistereiden tiedot. Laadunvarmistus toteutetaan kyseisten aineiston rekisterinpitäjien toimesta.

3. THL:n tietopohjan parantamiseen tähtäävät toimet

3.1 Tarvetekijät ja taloustiedot

THL tunnistaa, että hyvinvointialueilla tulisi olla nykyistä reaaliaikaisempi näkymä raportoituihin tietoihin erityisesti rahoituksen ja tarvevakioitujen kustannusten taustalla olevista tarvetekijöistä sekä taloustiedoista. Ajantasaisempi raportointinäkymä parantaisi tiedon läpinäkyvyyttä jo raportointivaiheessa ja edistäisi siten tietojen laatua. Tällöin mahdolliset poikkeamat havaittaisiin nykyistä aiemmin ja raportointiaikojen puitteissa.

Osana tarvemallinnuksen taustalla olevien tarvetekijöiden validointia, THL tuleekin jatkossa julkaisemaan vuosittain maaliskuun alussa edeltävän vuoden tietoja koskevan ennakollisen sairaustietotaulukon, missä raportoidaan sairausluokkakohtaiset havaintojen määrät alueittain.

Aineiston validointi tulee hyödyttämään myös arviointimenettelyn taustalla olevien tarvevakioitujen kustannusten laskentaa rahoituksen ja tarvevakioitujen kustannusten hyödyntäessä samaa tarvemallinnusta sekä tausta-aineistoa.

Lisäksi THL arvioi mahdollisuutta taloustietojen tiedonkeruuvaiheessa tapahtuvaan nykyistä reaaliaikaisempaan raportointiin, joka tukisi samalla tietojen validointia osana tarkastusprosessia.

3.2 Kansallinen hyte-sote tietovaranto

THL kehittää kansallista hyte-sote tietovarantoa, joka kokoaa yhteen hyvinvoinnin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toisiokäytön tiedot.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

Tietovarantoon sisällytetään organisaatio-, talous-, toiminta- ja henkilöstötietoja. Tietovarannon tarkoituksena on yhtenäistää tietojen keräämisen ja julkaisemisen toimintamalleja sekä tukea tietojohtamista.

Tietovarannon keskeisiä arvioituja hyötyjä ovat:

• Nopeampi tiedonsaanti: Tiedot saadaan käyttöön nopeammin, mikä tehostaa tiedonhallintaa ja alentaa tietotuotannon kustannuksia.

• Yhtenäinen tietorakenne: Helpottaa ja nopeuttaa tiedon toisiokäyttöä tilastotuotannossa ja tutkimuksessa.

• Tietojen laatu ja kattavuus: Tietovaranto mahdollistaa tietojen käyttämisen entistä kattavammin ja laadukkaammin tilastotuotannossa ja muussa kansallisessa tietotuotannossa sekä tutkimuksessa.

• Tietoturva ja tietosuoja: Tietojen käyttö on rajoitettua ja valvottua, ja tietojen käsittelyssä noudatetaan asianmukaisia tietosuoja- ja tietoturvavaatimuksia.

• Tietotuotannon kustannustehokkuus: Yhdenmukaisilla tietomalleilla, prosesseilla ja määrittelyillä pystytään saavuttamaan huomattavia kustannussäästöjä sekä hyvinvointialueilla että THL:n tietotuotannossa. Samalla parannetaan tehokkuutta, käytettävyyttä ja laatua.

Kansallisen hyte-sote tietovarannon rakentaminen etenee vaiheittain. Osana tietovarannon kehittämistä on aloitettu tietovarannon mallintaminen. Vuonna 2023 on otettu lisäksi käyttöön THL Tiedontoimituspalvelu, joka laajenee lähivuosien aikana kaikkiin THL:n ylläpitämiin valtakunnallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereihin. Tiedontoimituspalvelun avulla THL:lle tietoja toimittavat sekä julkiset että yksityiset sote-organisaatiot. Palvelun tavoitteena on vähentää tulevaisuudessa erillistiedonkeruita ja näihin liittyvää työkuormaa. THL Tiedontoimituspalvelu tulee pakolliseksi terveydenhuollon Hilmo-tietojen toimituksissa 1.1.2026 alkaen.

Nina Knape
Jutta Nieminen

7.11.2024

3.3 Sosiaalihuollon tietopohja

Sosiaalihuollon tietopohjaa kehitetään osana vuonna 2023 käynnistettyä koko sosiaalihuollon kattavaa Sosiaalihuollon seurantarekisterin tiedonkeruuta. Tällä hetkellä sosiaalihuollon seurantarekisteriin kerätään perustiedot sosiaalihuollon asiakkuuksista palvelutehtävittäin. Tietosisältöjen kansallinen laajentaminen edellyttää sosiaalihuollon toimijoiden liittymistä Kanta- palveluihin ja sosiaalihuollon asiakastietojen rakenteista tallentamista Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä velvoittaa palvelunantajat liittymään ja tallentamaan Kanta-palveluihin viimeistään 1.9.2026.

Pääjohtaja Mika Salminen

Johtajan sijaisena, kehittämisjohtaja Anu Muuri