

Asia: VN/5843/2026

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus hyvinvointialueen seuranta- ja arviointivelvollisuudesta sekä seurannan vähimmäistiedoista ja vähimmäistiedon hallintamalleista

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne tähän tekstikenttään

1. Yleinen arvio asetuksen tavoitteista

Lääkäriseura Duodecim kiittää mahdollisuudesta lausua asiassa. Pidämme asetuksen tavoitteita kannatettavina. Asetus vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen tietopohjaa, parantaa vertailukelpoisuutta ja tukee siirtymää kohti vaikuttavuusperusteista ohjausta. Erityisen myönteistä on se, että palvelujen laatu ja vaikuttavuus nostetaan aiempaa keskeisemmin osaksi hyvinvointialueiden seurantaa ja arviointia.

Duodecim korostaa, että vaikuttavuusperusteinen ohjaus edellyttää paitsi yhtenäistä ja ajantasaista tietoa myös selkeää, kansallisesti jaettua käsitystä siitä, mitä vaikuttavalla ja laadukkaalla hoidolla tarkoitetaan.

2. Hoidon laadun ja vaikuttavuuden kansallinen viitekehys

Asetus ja sen perustelumuistio painottavat laatu- ja vaikuttavuustiedon merkitystä ohjauksessa, vertailussa ja arviointimenettelyissä. Perustelumuistion kohdassa 6.3. Seurannan vähimmäistiedot (2 §) todetaan, että ”Suoraan mitattavissa olevia tietokokonaisuuksia, joita voidaan jo varsin kattavasti seurata kansallisesti sekä eri väestöryhmien että palvelukokonaisuuksien osalta ovat palvelujen käyttö, saatavuus ja niiden kustannukset. Kansallisesti kehitettäviä, mutta merkittäviksi tietokokonaisuuksiksi nostetut asiat ovat laatu, vaikuttavuus, palvelujen yhteensovittaminen, tuottavuus sekä henkilöstöön ja sen käyttöön liittyvät seikat. Näiden tietokokonaisuuksien osalta

kansallinen tietotuotanto on vähäisempää, eikä siten kata kaikkia palvelukokonaisuuksia tällä hetkellä.

Suoritteiden tuottamisen tehokkuus palvelujen tuottavuutta arvioitaessa on edelleen tärkeää, mutta tietotuotantoa tulee kehittää myös palvelujen laadun ja vaikuttavuuden osalta sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöohjauksen tueksi. "

Duodecim katsoo, että sisältöohjauksen vahvistamiseksi tätä kokonaisuutta tulee täydentää tunnistamalla selvästi kliinisen sisällön kansallinen viitekehys, johon laatua ja vaikuttavuutta koskeva seuranta nojautuu.

Suomessa keskeinen, systemaattisesti ylläpidetty ja riippumaton kliinisen vaikuttavuuden perusta ovat Käypä hoito -suositukset, jotka kokoavat yhteen parhaaseen saatavilla olevaan tutkimusnäyttöön perustuvat hoitokäytännöt. Niitä käytetään laajasti kliinisessä työssä, koulutuksessa, laadun kehittämisessä ja laaturekisterien sisällöllisenä tukena. Duodecim pitää tärkeänä, että tämä rooli tunnistetaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta koskevassa sääntelyssä.

3. Konkreettinen kytkentä vähimmäistietoihin ja laaturekistereihin

Duodecim esittää, että asetuksen toimeenpanossa ja sitä täydentävissä ohjeistuksissa huolehditaan siitä, että:

- palvelujen laatua ja vaikuttavuutta kuvaavat vähimmäistiedot, sekä
- kansallisten laaturekisterien indikaattorit

perustuvat systemaattisesti näyttöön perustuviin kansallisiin hoitosuosituksiin, ensisijaisesti Käypä hoito -suosituksiin silloin, kun sellaiset ovat olemassa.

Tämä kytkentä:

- parantaa indikaattorien kliinistä merkityksellisyyttä,
- tukee tulosten oikeaa tulkintaa,
- vähentää päällekkäistä ja osin ristiriitaista määrittelyä,
- sekä vahvistaa ohjauksen hyväksyttävyyttä ammattilaisten näkökulmasta.

Duodecim katsoo, että tämä periaate tulisi tuoda selvästi esiin vähintään asetuksen perusteluissa ja huomioida THL:n ja STM:n välisessä vähimmäistietojen määrittely- ja hyväksymisprosessissa (4 §). Tämä tukisi perustelumistion kohdassa 3 Nykytila ja keskeiset ehdotukset esitettyä uudistustarpeen perustelua "Hyvinvointialueille asetettiin uudistuksen yhteydessä edellä kuvatusti sote-

järjestämislain 29 §:ssä sote-huollon seuranta- ja arviointivelvollisuus. "Säännöksen perustelujen (HE 241/2024 vp s. 746) mukaan lähtökohtana olisi luotettava, tehokas ja ajantasainen tietotuotanto, jota hyödynnettäisiin sote-huollon ohjauksessa, johtamisessa ja päätöksenteossa. Uudistuksen eräänä tavoitteena oli, että tietoperustan olisi yhtenäinen ja vertailukelpoinen kansallisella tasolla, hyvinvointialueiden välillä ja hyvinvointialueiden sisällä. Kansallisessa tiedolla johtamisessa käytettävien aineistojen tulisi tuottaa yhdenmukainen kuva alueiden toiminnasta ja taloudesta riippumatta tietolähteestä

4. Vaikuttavuustiedon tulkinta ja ohjauksen oikeudenmukaisuus

Asetuksen mukaisia vähimmäistietoja tullaan käyttämään laajasti:

- strategisessa ohjauksessa,
- hyvinvointialueiden välisessä vertailussa,
- sekä arviointi- ja erityismenettelyiden valmistelussa.

Duodecim korostaa, että tällaisessa käytössä pelkkä indikaattoritieto ei ole riittävää. Vaikuttavuuserojen tulkinta edellyttää kliinistä ja ammatillista kontekstia, jotta:

- potilasrakenteeseen liittyvät erot,
- hoidon tarkoituksenmukainen porrastus,
- sekä yksilölliset hoitovalinnat

eivät johda virheellisiin johtopäätöksiin laadusta tai suoriutumisesta.

Käypä hoito -suositukset tarjoavat keskeisen viitekehyksen sen arvioimiseen, missä määrin hoito vastaa hyvää hoitokäytäntöä ja missä tilanteissa poikkeamat ovat perusteltuja.

Duodecim, kiittää siitä, että tiedon ajantasaisuus on nostettu keskeiseksi kehitettäväksi asiaksi asetuksessa ja sen perustelumuiistiossa. Jotta tuotetut tiedot toimivat arvioinnin ja (sisältö)ohjauksen tukena, tulee niiden olla käytettävissä ajantasaisina. Tätä tukee perustelumuiuston kohdassa 3 Nykytila ja keskeiset ehdotukset esitetty tavoite ”Tavoitteena on tuottaa tieto kertaalleen vertailukelpoisessa muodossa sekä viranomaisten että hyvinvointialueiden tarpeisiin.” Tässä tarkoitettaneen sitä, että tieto tuotetaan kerralla molempien tarpeisiin.

5. Asiantuntijuus vähimmäistietojen kehittämisessä

Asetuksen 4 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee vuosittain esityksen vähimmäistiedoista yhteistyössä STM:n ja hyvinvointialueiden kanssa. Duodecim pitää tätä rakennetta tärkeänä, mutta katsoo, että kliinisen sisällön ja vaikuttavuusmittareiden osalta myös kansallisten hoitosuositusten laatijoiden asiantuntemus on välttämätöntä.

Duodecim esittää, että:

- vähimmäistietojen ja erityisesti vaikuttavuutta ja laatua koskevien indikaattorien kehittämisessä hyödynnetään systemaattisesti tieteellisten seurojen ja hoitosuositusten tuottajien asiantuntemusta.

Tämä tukee laadukasta, näyttöön perustuvaa ja hyväksyttävää tiedolla ohjausta.

6. Yhteenveto

Lääkäriseura Duodecim tukee asetuksen tavoitteita ja pitää tärkeänä vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Jotta tämä toteutuisi sisällöllisesti kestäväällä tavalla, Duodecim korostaa:

- tarvetta tuottaa luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa kansainsairauksiemme yleisyydestä ja hoidon tuloksista sisältöohjauksen tueksi
- Käypä hoito -suositusten asemaa kansallisena hoidon laadun ja vaikuttavuuden perustana
- tarvetta kytkeä laatu- ja vaikuttavuusindikaattorit selkeästi näyttöön
- asiantuntijatiedon merkitystä tiedon tulkinnassa ja ohjauksessa.

Duodecim on valmis osallistumaan asiantuntijana vaikuttavuusperusteisen ohjauksen ja sitä palvelevan tietopohjan kehittämiseen.

Metsäniemi Päivi
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim