

Sosiaali- ja terveysministeriö
erityisasiantuntija Minna Klemettilä
lakimies Minnamari Pigg
erityisasiantuntija Anna Väinälä

Asianumero: VN/26437/2022

Tehyn lausunto luonnokseen sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi vähimmäistietosisällöksi

Tehy kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen vähimmäistietosisällöksi. Tehy on laatinut lausunnon yhteistyössä Suomen Kätilöliiton kanssa.

Onko asetuseruonnos selkeä?

Kyllä.

Arvionne tietojärjestelmävaikutuksista

Luonnoksen esittelymuistiossa todetaan, että yhteismitallisen tiedon tuottaminen on ollut tähän asti haasteellista. Näin ollen kirjaamis- ja tilastoimisprosesseihin pitää panostaa esimerkiksi täydennyskoulutuksilla, jotta tieto saadaan hyvinvointialueittain vertailukelpoiseksi. Tiedon keruuseen ja kirjaamiseen tulee olla riittävät resurssit ja tietojen tulee olla suoraan poimittavissa tietojärjestelmistä.

Näkemyksenne, saako asetuksella kerättyä riittävät tiedot

Nykyinen listaus ei ole kattava, vaan alustava versio siitä mitä kaikkea tietoa tarvitaan päätöksenteon tueksi. On hyvä, että asetuseruunninvalmistelu jatkuu ja asetusta on tarkoitus päivittää jatkossa vuosittain.

Hyvinvointialueen johtamisen vähimmäistieto: ensimmäiset tiedot (§ 2 - 4) Ovatko nämä asetuseruunnin ensiversioon tulevat hyvinvointialueiden kanssa työstetyt, järjestämistehtävässä hyödynnettävät johtamisen vähimmäistiedot osaltaan riittäviä muodostamaan tarvittavan tietokokonaisuuden?

Teknisen soveltamisohjeen sivulla 11 - 12 esitelty sote-järjestämisen tietomalli toteutustapana olisi hyvä lisätä asetuseruunninssä ainakin pykälisiin 3 § Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja 4 § Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset.

Asetuseruunnin kirjatulla menetelmällä saadaan vertailukelpoista ja tasalaatuista tietoa hyvinvointialueilta. Tiedon pohjalta on mahdollista vertailla valittujen tuotanto- ja toteutustapojen tehokkuutta ja tuottavuutta hyvinvointialueiden välillä. Tämä vähimmäistieto kertoo järjestämistehtävän onnistumisesta ja mahdollisista juurisyistä esim. hoitojonojen taustalla.

Jos yhteistä menetelmää ei asetuseruunninssä varmisteta, onko riskinä, että alueet soveltavat mittariston itselleen soveltuvaksi? Tällaisessa tilanteessa tieto ei jatkossakaan ole tilastollisesti vertailukelpoista.

Hyvinvointialueen ja kunnan hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman vähimmäistieto (5 - 13 §) Ovatko ensimmäiset valitut mittarit hyvinvointikertomustyön kannalta tarkoituksenmukaiset?

Lisäysehdotuksia 5 § Hyvinvoinnin tila

- 3) e.) alaikäisten raskaudet
f.) raskaudenkeskeytykset

Lisäysehdotuksia 6 § Tehdyt toimet sosiaali- ja terveystieteissä:

- matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden toteutuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja oppilas-/opiskeluhuollossa. Uudistuksella on haluttu viedä perustason mielenterveyspalveluita helposti lasten- ja nuorten saataville. Henkilöstöä on laajasti koulutettu toteuttamaan IPC-käyntejä. Tämän uudistuksen onnistumista on tärkeää mitata ja seurata.
- HPV-rokotteen kattavuus
- maksuttoman ehkäisyn aloitukset
- yhteistyön toteutuminen kolmannen sektorin kanssa. Uudistuksella on tavoiteltu tiiviimpää yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa, joten sen toteutumista on syytä myös mitata
- seksuaaliterveysneuvonnan toteutuminen. Tätä on tärkeää mitata, koska seksuaaliterveydenneuvonnalla ennaltaehkäistään esim. 5 § 3 d) todettujen klamydiainfektioiden määrää.
- suun terveystarkastusten toteutuminen kaikissa ikäryhmissä.

Korjausehdotus 7 § Tehdyt toimet muualla kuin sosiaali- ja terveystieteissä 1 a) ei ole päässyt kouluterveydenhuoltajalle/hoitajalle lukuvuoden aikana

Helsinki 31.10.2022

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätietoja: kehittämispäällikkö Petra Marjamaa petra.marjamaa@tehy.fi