

Työpaperi nro 25/2020

Kimmo Parhiala, Tuuli Suomela, Virve Pekurinen, Niina Peränen,
Simo Mäkinen, Eeva Ketola

Tiedon käyttö palvelujärjestelmän arvioinnissa

THL:n arviointitoiminto ja Tietoikkuna

Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä Valtiovarainministeriön kanssa on vahvistanut ohjauksellista otettaan kuntien ja kuntayhtymien järjestämästä sosiaali- ja terveydenhuollosta viime vuosina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on käynnistänyt erillisen arviointitoiminnon ohjauksen tueksi. THL:n sote-arviointiyksikkö arvioi julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimintaa alueita vertailemalla ja julkaisee vuosittain alueelliset asiantuntija-arviot. Arvioinnissa korostuvat integraation, kustannusvaikuttavuuden ja yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmat.

Yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohja on nähty välttämättömänä palvelujärjestelmän ohjaukselle. Arviointi nojaa kvantitatiivisen tiedon muodostamaan tilannekuvaan, jota täydennetään laadullisilla dokumenttiaineistoilla. Palvelujärjestelmän toimintaa ei ole mahdollista arvioida vain yhdellä mittarilla, vaan palvelujärjestelmän suoriutumiskyvyn arvioinnissa on tarpeen hyödyntää useita mittareita, jotka kuvaavat laajemmin palvelujen järjestäjien ja tuottajien toimintaa. Arvioinnin tueksi on luotu kansallinen mittaristo, jonka julkaisusta ja tietojen päivittämisestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa. Mittariston indikaattorit arvoineen on julkaistu THL:n Tietoikkunassa, jonka tavoitteena on mahdollistaa arvioinnissa ja ohjauksessa käytettävän tiedon vaivaton saatavuus.

Työpaperissa tarkastellaan palvelujärjestelmän arviointitoimintaa ja sen tietopohjaa. Lisäksi tarkastellaan verkkopalvelu Tietoikkunaa, joka tukee tietopohjan ajantasaisuutta, avoimuutta ja hyödynnettävyyttä.

Tietoikkuna: www.thl.fi/tietoikkuna

Tiivistelmä

Kimmo Parhiala, Tuuli Suomela, Virve Pekurinen, Niina Peränen, Simo Mäkinen, Eeva Ketola. Tiedon käyttö palvelujärjestelmän arvioinnissa – THL:n arviointitoiminto ja Tietoikkuna. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 25/2020. 19 sivua. Helsinki 2020. ISBN 978-952-343-512-4 (verkkojulkaisu)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) päätti 2017 uuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän arviointitehtävän käynnistämistä ja toimeenpanosta. Taustalla oli Sipilän hallituksen maakunta- ja sote-uudistus ja hallituksen esitys sote-järjestämislaista (HE15/2017 vp). Lakiesityksessä todettiin, että THL:n tulee mm. arvioida väestön hyvinvointia ja terveyttä ja tuottaa vuosittain valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset arviot sosiaali- ja terveydenhuollon tilasta sekä määritellä näiden tehtävien edellyttämä tietosisältö. Samaan aikaan laitos käynnisti myös sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjan uudistamishankkeen. Hankkeen keskeinen tavoite oli tulevien maakuntien kansallisen seurannan ja ohjauksen sekä THL:n arviointitoiminnan edellyttämän tietopohjan saatavuuden varmistaminen. THL:n tuottaman tietopohjan sekä uuden arviointitehtävän tarkoituksena oli tukea maakuntien ja valtion välistä vuorovaikutusta ja vahvistaa osaltaan uutta kansallista tiedolla ohjauksen toimintamallia.

THL:n toteuttamaa arviointia ohjaa viitekehys, arviointimalli, joka jäsentää tehtävää arviointia. Samalla malli auttaa tunnistamaan niitä asioita, joiden kohdalla tietopohja on puutteellinen. Arvioinnin tietopohjan perustan muodostaa sosiaali- ja terveysministeriön valmisteleva kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo (KUVA). Mittaristo sisältää noin viisisataa indikaattoria, jotka on ryhmitelty tehtäväkokonaisuuksiin ja ulottuvuuksiin. Mittariston valmistelu aloitettiin vuonna 2016 ja saatiin päätökseen 2018. Mittaristoa ylläpidetään ja kehitetään sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa vaikuttavuus- ja kustannustietoryhmässä. Ryhmä arvioi mittaristoa koskevat muutosehdotukset ja päättää mittariston muutoksista. Mittariston ylläpitämiseen ja kehittämiseen on rakennettu prosessi, joka mahdollistaa mittaristoon valitun indikaattorin poistamisen tai sisällön muuttamisen, sekä uusien indikaattorien tuomisen osaksi tietopohjaa. Mittaristo on valmisteltu ensisijaisesti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kansallisen ohjauksen ja THL:n arviointitoiminnon tarpeisiin.

Mittariston muodostaman tietopohjan kehittämisessä kiinnitetään huomiota erityisesti sen muodostamaan kokonaisuuteen sekä avoimuuteen, ajantasaisuuteen ja käytettävyyteen. Arviointiprosessissa tietopohjan analysointiin ja tulkintaan osallistuvat eri tehtäväkokonaisuuksien ja ulottuvuuksien asiantuntijaryhmät. Tietopohjan sisältöä, laatua ja ajantasaisuutta seurataan arviointitoiminnossa systemaattisesti.

THL toteutti sote- ja maakuntavalmistelun aikana kaksi arvioinnin harjoituskierrosta 2017–2018. Niiden toteutuksen aikana haasteena oli varmistaa, että kaikilla ohjausneuvotteluprosessiin eri vaiheissa osallistuvilla toimijoilla on käytettävissään sama tietopohja. Tulevien maakuntien ja ministeriöiden (sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö) väliset neuvottelut rakentuivat yhteisen jaetun tietopohjan varaan. Tämä loi tarpeen saada tietopohja helposti kaikkien käyttöön. Avoimesti julkaistun tiedon käyttö arvioinnissa on yksi laadunvarmistuksen keino. Tiedon avoimuus mahdollistaa käytetyn tiedon kriittisen tarkastelun, mikä tukee koko ohjausprosessin uskottavuutta. THL on kehittänyt tiedon avoimuuden ja yhdenmukaisen saatavuuden tukemiseksi arviointitiedolle oman käyttöliittymän, [Tietoikkunan](#).

Avainsanat: sote, tieto, tiedonhallinta, indikaattori, arviointi, raportointi, ohjaus

Sammandrag

Kimmo Parhiala, Tuuli Suomela, Virve Pekurinen, Niina Peränen, Simo Mäkinen, Eeva Ketola. [Användning av information i utvärderingen av servicesystemet – THL:s utvärderingsfunktion och Datafönstret]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 25/2020. 19 sidor. Helsingfors, Finland 2020. ISBN 978-952-343-512-4 (nätpublikation)

Institutet för hälsa och välfärd (THL) beslutade 2017 att inleda och verkställa en ny uppgift för utvärdering av servicesystemet inom social- och hälsovården. Detta hade sin grund i Sipiläs regerings landskaps- och vårdreform och regeringens proposition med förslag till lag om ordnandet av social- och hälsovården (RP 15/2017 rd). I lagförslaget konstaterades det att THL bl.a. ska bedöma befolkningens välfärd och hälsa och årligen producera riksomfattande och landskapsspecifika bedömningar av social- och hälsovårdens tillstånd samt definiera det datainnehåll som dessa uppgifter förutsätter. Samtidigt inledde institutet också ett projekt för att förnya informationsunderlaget för social- och hälsovården. Projektets centrala mål var att säkerställa den nationella uppföljningen och styrningen av de framtida landskapen samt tillgången till det informationsunderlag som krävs för THL:s utvärderingsverksamhet. Syftet med THL:s informationsunderlag och institutets nya utvärderingsuppgift var att stöda växelverkan mellan landskapen och staten och att stärka den nya nationella verksamhetsmodellen för informationsstyrning.

THL:s utvärdering styrs av en referensram, en utvärderingsmodell som strukturerar utvärderingsarbetet. Samtidigt hjälper modellen till att identifiera de ärenden inom vilka informationsunderlaget är bristfälligt. Grunden för utvärderingens informationsunderlag utgörs av social- och hälsovårdsministeriets nationella indikatorer för kostnadseffektivitet inom social- och hälsovården (KUVA). Indikatorerna innehåller cirka femhundra indikatorer som har grupperats i uppgiftshelheter och dimensioner. Beredningen av mätarna inleddes 2016 och färdigställdes 2018. Indikatorerna upprätthålls och utvecklas i gruppen för effekt- och kostnadsdata som tillsatts av social- och hälsovårdsministeriet. Gruppen bedömer de ändringsförslag som gäller indikatorerna och beslutar om ändringar i dem. För att upprätthålla och utveckla indikatorerna har det byggts en process som gör det möjligt att ta bort en vald indikator eller att ändra innehållet, samt att inkludera nya indikatorer som en del av informationsunderlaget. Indikatorerna har i första hand beretts för den nationella styrningen av social- och hälsovårdssystemet och för THL:s utvärderingsfunktion.

I utvecklingen av det informationsunderlag som indikatorerna utformar fästs särskild uppmärksamhet vid den helhet som de bildar samt vid öppenhet, aktualitet och användbarhet. I utvärderingsprocessen med att analysera och tolka informationsunderlaget deltar expertgrupper för olika uppgiftshelheter och dimensioner. Informationsunderlagets innehåll, kvalitet och aktualitet följs upp systematiskt i utvärderingsfunktionen.

Under beredningen av vård- och landskapsreformen genomförde THL två övningsutvärderingar 2017–2018. Vid genomförandet av dem var utmaningen att säkerställa att alla de aktörer som i olika skeden deltar i styrningsförhandlingsprocessen har samma informationsunderlag till sitt förfogande. Förhandlingarna mellan de kommande landskapen och ministerierna (social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet) byggde på en gemensam lägesbild, vilket innebär att samma information skulle finnas tillgänglig för alla deltagare. Den interaktiva styrningsförhandlingsmodellen och användningen av en gemensam lägesbild skapade ett behov av att enkelt få tillgång till ett gemensamt informationsunderlag för alla. Användning av öppet publicerad information i bedömningen är ett sätt att säkerställa kvaliteten. Öppen information möjliggör en kritisk granskning av använd information, vilket stöder hela styrningsprocessens trovärdighet. THL har utvecklat ett eget användargränssnitt, [Datafönstret](#) för att stöda öppen information som är enhetligt tillgänglig för alla.

Nyckelord: vårdreformen, information, informationshantering, indikator, utvärdering, rapportering, styrning

Abstract

Kimmo Parhiala, Tuuli Suomela, Virve Pekurinen, Niina Peränen, Simo Mäkinen, Eeva Ketola. Tiedon käyttö palvelujärjestelmän arvioinnissa – THL:n arviointitoiminto ja Tietoikkuna [Use of information in service system assessments – Finnish Institute for Health and Welfare's Healthcare and Social Services Evaluation unit and the Data Window]. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussion Paper 25/2020. 19 pages. Helsinki, Finland 2020. ISBN 978-952-343-512-4 (online publication)

In 2017, the Finnish Institute for Health and Welfare (THL) made a decision to launch an assessment function to carry out performance assessments of the new social welfare and healthcare service system. The background to this function was the regional government, health and social services reform planned by Prime Minister Sipilä's Government and the Government proposal for an Act on Organising Health and Social Services (HE15/2017 vp). Under this proposal, the Finnish Institute for Health and Welfare shall, among other things, evaluate the welfare and health of the population and produce annual national and regional assessments of the state of social welfare and healthcare as well as define the information content required to perform these tasks. THL also launched a project to reform the knowledge base of social welfare and healthcare. The key objective of this project was to ensure that the knowledge base required for the national monitoring and steering of the future counties and for THL's assessment activities would be available. The purpose of the knowledge base produced by THL and the new assessment function was to support interaction between the counties and the central government and to help strengthen the new national model of management by knowledge.

THL's assessments are guided by a framework, a model which helps structure the assessment to be carried out. The model also helps to identify areas in which the knowledge base is inadequate. The knowledge base of assessment is comprised of the national Cost-effectiveness Indicators in Social Welfare and Healthcare (KUVA) prepared by the Ministry of Social Affairs and Health. There are five hundred indicators grouped by sets of tasks and dimensions. The work on the indicators began in 2016 and was completed in 2018. The indicators are maintained and developed by a working group on effectiveness and cost data appointed by the Ministry of Social Affairs and Health. The group assesses any proposals for changing the indicators and makes decisions on changes. To maintain and develop the indicators, a process was created for removing an indicator selected for inclusion in the knowledge base, changing indicator content, or including new indicators in the knowledge base. The indicators were primarily prepared for the needs of the national steering of the social welfare and healthcare service system and THL's Healthcare and Social Services Evaluation unit.

When developing the knowledge base consisting of the indicators, particular attention is paid to the whole formed by the knowledge base as well as to ensuring that it is open, up to date and usable. In the assessment process, groups with expertise in different sets of task and dimensions participate in analysing and interpreting the knowledge base. The Healthcare and Social Services Evaluation unit systematically monitors the content and quality of the knowledge base and checks that it is up to date.

While the regional government, health and social services reform was being prepared in 2017–2018, THL completed two trial assessment rounds. The challenge associated with these rounds was ensuring that all actors participating in the steering negotiation process in its different stages had access to the same knowledge base. The negotiations between the future counties and ministries (the Ministry of Social Affairs and Health and the Ministry of Finance) were based on shared situational awareness, and all participants consequently had to have access to the same information. The interactive model of steering negotiations and the use of shared situational awareness created a need to provide easy access to the knowledge base for everyone. Using openly available information in the assessment served as a quality assurance method. Openness makes it possible to examine the information critically, which supports the credibility of the entire steering process. To support the openness and uniform availability of information, THL has developed the [Data Window](#), a separate user interface for assessment data.

Keywords: Social welfare and healthcare, information, management by knowledge, indicator, assessment, reporting, steering

Sisällys

Tiedon käyttö palvelujärjestelmän arvioinnissa	1
THL:n arviointitoiminto ja Tietoikkuna.....	1
Tiivistelmä.....	2
Sammandrag.....	3
Abstract	4
Sisällys	5
Arviointi syntyi osaksi uudenlaista valtioneohjauksen mallia	6
THL:n alueelliset asiantuntija-arviot.....	7
Arviointimalli jäsentää ja rajaa tarkastelua	7
Arvioinnin tietopohja	9
Indikaattorit muodostavat tietopohjan perustan	9
Mittaristo jakautuu ulottuvuuksiin ja tehtäväkokonaisuuksiin.....	9
Tietopohjan valmistumista seurataan ajantasaisuusmittarien avulla	11
Tiedon avoimuus lisää luottamusta	13
Tietoikkuna työkaluna tietopohjan avoimuudelle	14
Tietoikkunan kehityskaari	14
Toiminnot Tietoikkunassa.....	15
Indikaattorien ryhmittely Tietoikkunassa.....	16
Tietoikkunan tekniikka.....	17
Johtopäätökset	17
Lähteet.....	18

Arviointi syntyi osaksi uudenlaista valtioneohjauksen mallia

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) päätti vuoden 2017 alussa uusien tehtävien käynnistämistä ja toimeenpanosta. Taustalla oli Sipilän hallituksen maakunta- ja sote-uudistus ja hallituksen esitys sote-järjestämislaista (HE15/2017 vp). Lakiesityksessä todettiin, että THL:n tulee mm. arvioida väestön hyvinvointia ja terveyttä ja tuottaa vuosittain valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset arviot sosiaali- ja terveydenhuollon tilasta sekä määrittellä näiden tehtävien edellyttämä tietosisältö. Samaan aikaan laitos käynnisti myös sosiaali- ja terveydenhuollon tietopohjan uudistamishankkeen. Hankkeen keskeinen tavoite oli tulevien maakuntien kansallisen seurannan ja ohjauksen sekä THL:n arviointitoiminnan edellyttämän tietopohjan saatavuuden varmistaminen.

Maakunta- ja sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuu oli tarkoitus siirtää maakuntien vastuulle. Palvelujen järjestämiseen tarvittava rahoitus ohjautuisi maakunnille suoraan valtiolta. Rahoituksen määrään vaikuttavia tekijöitä olisivat olleet erityisesti maakunnan asukasmäärä, alueen väestön palvelutarve sekä palvelujen kustannukset. Lakiesityksessä säädettiin myös maakuntien ja valtion välillä käytävästä vuosittaisesta neuvottelumenettelystä, jossa käsiteltäisiin maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamista. Lisäksi neuvotteluissa oli tarkoitus arvioida valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista, alueen palvelujen kehitystä ja kehittämistarpeita, toimintaympäristön ja palvelujen tarpeen muutoksia sekä maakunnan lakisääteisten tehtävien rahoitustarvetta, kehittämistä ja tuottavuuden lisäämistä. THL:n tuottaman tietopohjan sekä uuden arviointitehtävän tarkoituksena oli tukea maakuntien ja valtion välistä vuorovaikutusta ja vahvistaa osaltaan uutta kansallista tiedolla ohjauksen toimintamallia.

Arvioinnin ensimmäinen harjoituskierron käynnistyi syksyllä 2017. Arviointi oli osa valtiovarainministeriön koordinoimaa maakuntatalouden simulaatioharjoitusta, jonka avulla testattiin maakuntien ohjausprosessia. Maaliskuussa 2018 eri ministeriöt kävivät ohjausneuvottelut tulevien maakuntien kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tehtävänä oli valmistella palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja rahoituksen tason riittävyyden arvioimiseksi selvitys, jonka perustui aluehallintovirastojen raportteihin ja THL:n arvioon palvelujen saatavuudesta ja kustannusvaikuttavasta toteutuksesta. STM:n koostamaa selvitystä hyödynnettiin ministeriön ja maakuntien välisessä neuvottelussa (Valtiovarainministeriö 2017). THL:n arviot julkaistiin aluekohtaisina arviointiraportteina alkuvuodesta 2018.

Simulaatioharjoituksen päätyttyä, keväällä 2018, käynnistyi ns. arvioinnin ”kenraaliharjoitus”. Arvioinnin prosessia oli kehitetty edellisestä harjoituksesta, jonka lisäksi käytettävä tietopohja oli ensimmäistä harjoitusta kattavampi. Ministeriöiden ja maakuntien väliset ohjausneuvottelut käytiin loka-marraskuussa 2018. Neuvottelujen yhteydessä THL julkaisi uudet aluekohtaiset arviointiraporttinsa sekä alkuvuodesta 2019 myös kansallisen arviointiraportin.

Arvioinnin harjoituskierröksillä haasteena oli varmistaa, että kaikilla ohjausneuvotteluprosessiin eri vaiheissa osallistuvilla toimijoilla (maakuntien edustajat, ministeriön virkamiehet ja THL:n asiantuntijat) on käytettävissään sama tietopohja. Vuorovaikutteinen ohjausneuvottelumalli rakentuu yhteisen jaetun tietopohjan varaan. Tämä loi tarpeen saada tietopohja helposti kaikkien käyttöön.

S Sipilän hallituksen esittämän maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelu keskeytettiin maaliskuussa 2019. Tarve THL:n toteuttamalle sote-palveluita järjestävien alueiden arvioinnille nähtiin kuitenkin tarpeellisena järjestämisrakenteesta riippumatta. Arviointiyksiköllä THL on vahvistanut lain (668/2008 2 § mom. 2) mukaista arviointitoimintaa pysyvästi. Arviointiyksikössä tehtävät asiantuntija-arviot tuotetaan Sosiaali- ja terveysministeriön ohjausosaston ohjausyksikön käyttöön sosiaali- ja terveysjärjestelmän ohjauksen tueksi myös jatkossa. Arviointitietoa tuotetaan lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen alueellisten järjestäjien tiedolla johtamisen ja palvelujen kehittämisen tueksi.

THL:n alueelliset asiantuntija-arviot

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) arvioi eri alueiden (maakunta tai sairaanhoitopiirin alue) sosiaali- ja terveyspalveluja systemaattisesti käyttäen samoja tietolähteitä ja samaa prosessia jokaisen alueen kohdalla. Arvioinnissa tarkastellaan kuinka arvioitava alue tai alueella toimivat palvelujen järjestäjät ovat suorittaneet niille annetuista tehtävistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja THL:n arvioinnin välisen työnjaon mukaisesti arvioinnin tehtävänä on nostaa esiin sekä onnistumisia että puutteita alueen väestön palvelutarpeeseen vastaamisessa sekä näiden suhdetta kustannuksiin. Ministeriö puolestaan antaa arvion perusteella kehittämisehdotuksia alueille.

Alueellisista arvioinneista vastaavat THL:n arviointipäälliköt, joiden tehtävänä on muodostaa kokonaisnäkemys kunkin alueen sote-palveluiden tilasta. Arviointipäälliköt työskentelevät tiiviisti sekä THL:n asiantuntijaryhmien, että arvioitavien alueiden yhteyshenkilöiden ja muiden toimijoiden kuten Valviran ja aluehallintovirastojen kanssa.

Arviointi toteutetaan vuosittain. Tietolähteinä käytetään kvantitatiivisia indikaattoritietoja ja kvalitatiivisia dokumenttiaineistoja. Keskeinen osa arvioinnin toteutusta on alueen yhteyshenkilöiden kanssa käytävä dialogi. Vuorovaikutus alueiden toimijoiden kanssa täydentää muuta arviointiaineistoa ja antaa täydentävää tietoa siitä, miten palvelut on järjestetty alueella.

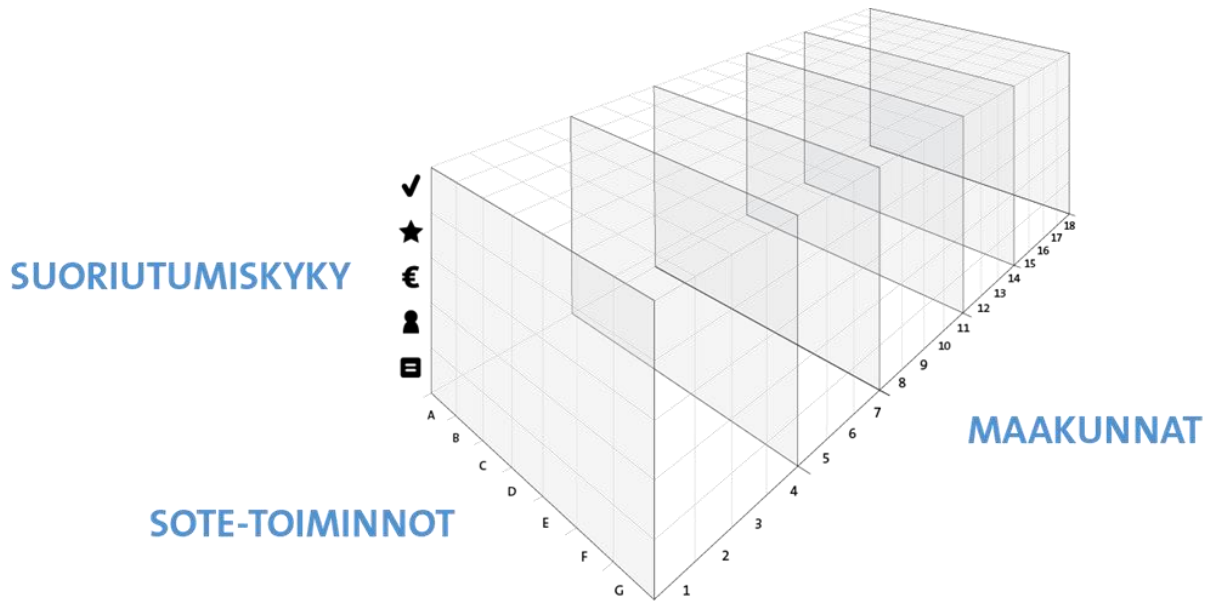
Arviointimalli jäsentää ja rajaa tarkastelua

THL:n toteuttama arviointi perustuu maailman terveysjärjestön (WHO) luomaan terveyspalvelujärjestelmän suoriutumiskyvyn arvioinnin viitekehukseen (HSPA; *Health System Performance Assessment*). Suoriutumiskyvyn arviointia määrittävät erityisesti kaksi ominaisuutta. Ensimmäkin arvioinnit tarkastelevat järjestelmää kokonaisuutena hyödyntäen erilaisia indikaattoreita. Toiseksi arviointi on osallistava, viitekehukseen perustuva toiminto, joka on osa kansallista politiikkaprosessia. (WHO 2012, 4.)

THL:n arviointia ohjaa sitä varten rakennettu viitekehys, arviointimalli, joka jäsentää tehtävää arviointia ja auttaa myös tunnistamaan niitä asioita, joiden kohdalla tietopohja on puutteellinen. Arviointimalli vahvistetaan vuosittain THL:n arviointia ohjaavassa arviointisuunnitelmassa.

Malli koostuu kolmesta ulottuvuudesta (kuvio 1):

- 1) palvelujärjestelmän tehtäväkokonaisuuksista (sote-toiminnot)**
- 2) järjestelmän läpileikkaavista suoriutumiskyvyn ulottuvuuksista (suoriutumiskyky)**
- 3) arvioitavista maantieteellisistä alueista (maakunnat).**



Kuvio 1. Palvelujärjestelmän suoriutumiskyvyn arviointimalli.

Sisällöltään suhteellisen vakiintunut arviointimalli varmistaa palvelujärjestelmän kokonaisvaltaisen tarkastelun ja mahdollistaa eri vuosina tehtyjen arvioiden vertailun. Vakiintuneen mallin käyttö myös erottaa arviot yksittäisistä *ad hoc* -selvityksistä.

Ryhmittelemällä arvioinnissa käytettävä indikaattoritieto arviointimallin mukaisesti saadaan kuva siitä, mitä tietolähteitä eri tehtäväkokonaisuuksien ja ulottuvuuksien arvioinnissa käytetään. Indikaattorit antavat tietoa eri tehtäväkokonaisuuksien panoksista, prosesseista ja tuotoksista vertailukelpoisesti ja avoimesti.

Arviointia syvennetään laadullista dokumenttiaineistoa hyödyntäen. Hyödynnettävää aineistoa ovat muun muassa valvontaviranomaisten valvontahavaintoraportit, palveluiden järjestämissuunnitelmat ja -sopimukset, alueiden sote-toimintaa kuvaavat asiakirjat sekä muut julkiset päätöksentekoasiakirjat.

Palvelujärjestelmän eri tehtäväkokonaisuuksia (sote-toiminnot) arvioidaan sekä erikseen että niiden muodostamana kokonaisuutena. Tehtäväkokonaisuudet ovat

- 1) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen,
- 2) terveydensuojelu,
- 3) perusterveydenhuolto,
- 4) suun terveydenhuolto,
- 5) somaattinen erikoissairaanhoido ja ensihoito,
- 6) lasten, nuorten ja perheiden palvelut,
- 7) mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä työikäisten sosiaalipalvelut,
- 8) ikäntyneiden palvelut ja
- 9) vammaisten palvelut.

Palvelujärjestelmän toimintaa arvioidaan neljän läpileikkaavan ulottuvuuden kautta (suoriutumiskyky). Ne ovat

- 1) rahoitus ja kustannukset,
- 2) laatu ja vaikuttavuus,
- 3) yhdenvertainen saatavuus ja
- 4) asiakaslähtöisyys ja integraatio.

Arviointivuosi painottuu syyskauteen, jolloin käytettävissä oleva tieto jalostetaan alueelliseksi arvioinneiksi. Arvioinnit julkaistaan syksyisin tai alkutalvesta. Kevätkaudella arvioinnissa kerätään ja analysoidaan palaute, valitaan kehittämistoimet, suunnitellaan tuleva arviointikausi ja aloitetaan tietopohjaan syventyminen.

Arvioinnin tietopohja

Indikaattorit muodostavat tietopohjan perustan

THL:n arvioinnin tietopohjan perustan muodostaa sosiaali- ja terveysministeriön valmisteleva kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuusmittaristo (KUVA). Mittaristo sisältää noin viisisataa indikaattoria, jotka on ryhmitelty tehtäväkokonaisuuksiin ja ulottuvuuksiin. Mittariston teknisestä tuottamisesta vastaa THL.

Mittariston valmistelu aloitettiin vuonna 2016 ja saatiin päätökseen 2018. Mittareiden valintaprosessiin osallistui laaja joukko asiantuntijoita eri organisaatioista ja alueilta.

Vuodesta 2019 lähtien mittaristoa ylläpidetään ja kehitetään ministeriön alaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuus- ja kustannustietoryhmässä (KUVA-ryhmä). Ryhmä arvioi mittaristoa koskevat muutosehdotukset ja tekee mittaristoa koskevat muutospäätökset. Mittariston ylläpitämiseen ja kehittämiseen on rakennettu prosessi, joka mahdollistaa valitun indikaattorien poistamisen, uusien indikaattorien tuomisen osaksi tietopohjaa tai jo valittujen indikaattorien edelleen kehittämisen. Prosessissa ovat mukana KUVA-ryhmän jäsenet sekä joukko asiantuntijoita sekä THL:stä, STM:stä että muista organisaatioista tarpeen mukaan. Muutosehdotusten tekeminen on kaikille avointa.

Mittaristo on valmisteltu ensisijaisesti kansallisen ohjauksen ja THL:n arviointitoiminnon tarpeisiin (Hämäläinen ym. 2019.) Mittariston lähtökohdissa painottuvat Sipilän hallituksen sote-uudistuksen lakikokonaisuuden ja siihen liittyneen substanssilainsäädännön sisältö, mutta mittaristoa on sittemmin päivitetty vastaamaan yleisemmin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja ohjausta.

Tietopohjan kehittämisessä kiinnitetään huomiota erityisesti mittariston muodostamaan kokonaisuuteen palvelujärjestelmän arvioinnin näkökulmasta, sekä tietopohjan avoimuuteen, ajantasaisuuteen ja käytettävyyteen. Arviointiprosessissa tietopohjan analysointiin ja tulkintaan osallistuvat eri tehtäväkokonaisuuksien ja ulottuvuuksien asiantuntijaryhmät. Ryhmät muodostuvat laajasta joukosta THL:n asiantuntijoita.

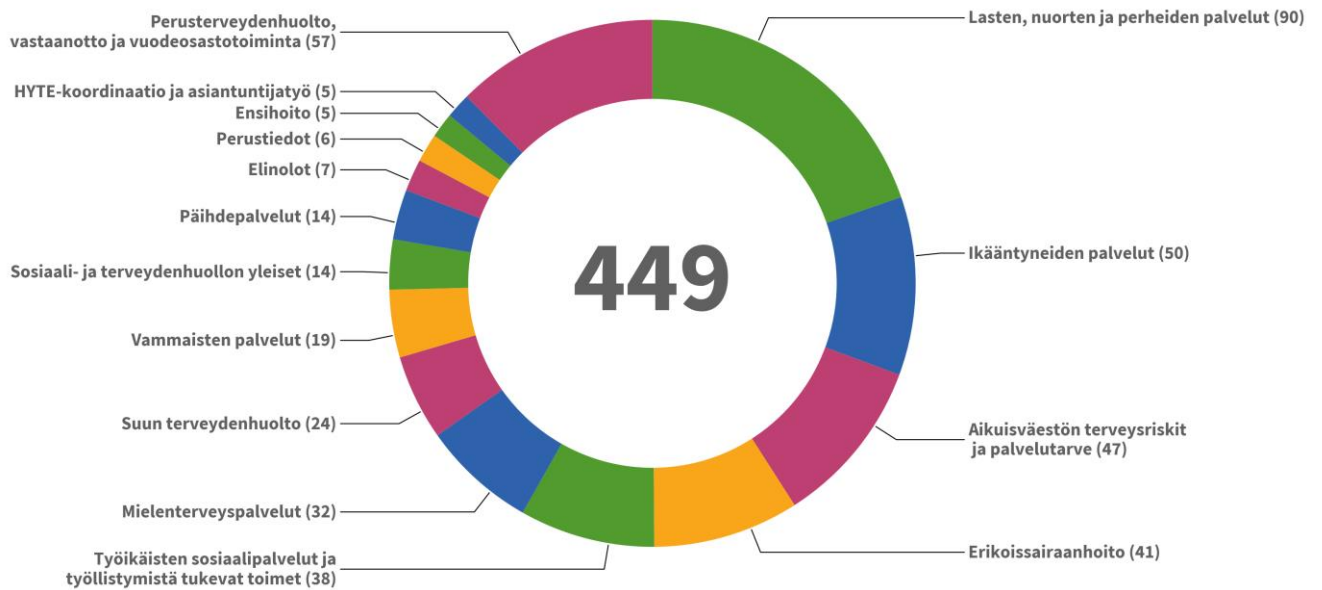
Mittaristo jakautuu ulottuvuuksiin ja tehtäväkokonaisuuksiin

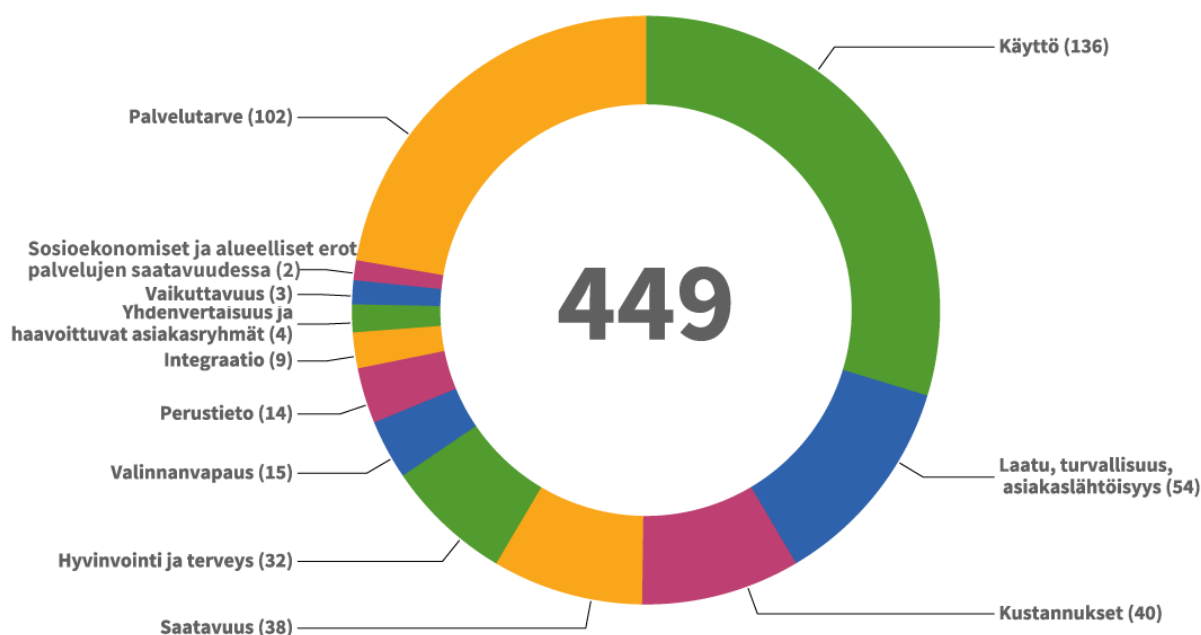
Arvioinnissa käytettävät indikaattorit muodostuvat lukuisista eri tietolähteistä. Merkittävä osa arvioinnin käyttämästä tiedosta on THL:n kokoamaa ja raportoimaa tietoa. Muita arvioinnissa keskeisiä tietoja kerätään etenkin Tilastokeskuksen ja Kansaneläkelaitoksen toimesta. Suurimmat tietolähteet on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Tietolähteet, joista on muodostettu eniten indikaattoreita (12 tietolähdettä)

Tietolähde
Avohilmo (THL)
FinSote (THL)
Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri (THL)
Talousraportointi JHS, ei tuotannossa (Tilastokeskus)
Tilasto lääkkeiden korvausoikeuksista (Kela)
Kouluterveys (THL)
Väestötilasto (THL)
Sosiaalipalvelujen toimintatilasto (THL)
Kansalliset asiakaspalautekyselyt (THL)
Kuntataloustilasto (Tilastokeskus) – jatkossa Talousraportointi, JHS
Toimeentulorekisteri (THL)
Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri (THL)

Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen tietopohjan 540 indikaattorista marraskuussa 2019 oli tuotannossa 449, keskeneräisiä oli yhteensä 91 kappaletta. Jo tuotannossa olevat indikaattorit jakautuivat arvioinnin tehtäväkokonaisuuksiin (kuvio 2) ja ulottuvuuksiin (kuvio 3) alla olevan mukaisesti. Yksi indikaattori voi kuulua useampaan osioon, mutta taulukossa on esitetty indikaattoreiden ensisijaiset jakautumiset eri tehtäväkokonaisuuksiin ja ulottuvuuksiin.

**Kuvio 2. Indikaattorien määrät tehtäväkokonaisuuksittain Tietoikkunassa (11/2019)**



Kuvio 3. Indikaattorien määrät ulottuvuuksittain Tietoikkunassa (11/2019)

Tietopohja on koostaan huolimatta vielä puutteellinen monien keskeisten tietojen osalta, sillä esimerkiksi yksityisten organisaatioiden ja työterveyshuollon palvelujen käytöstä ei vielä ole mahdollista saada tietoja kattavasti (Ketola 2018). Tietopohjan kokonaisuuden esittäminen mahdollistaa rakentavan kritiikin, sillä käyttäjä voi katsoa mitä tietoja on ja mitä ei ole saatavilla. Suurimmat puutteet koskevat vammaisten palveluja sekä sosiaalihuollon toimintaa.

Tietopohjan valmistumista seurataan ajantasaisuusmittarien avulla

Tietopohjan ajantasaisuutta seurataan arviointitoiminnossa systemaattisesti. Ajantasaisuudella tarkoitetaan sitä, miltä osin arvioinnissa tarvittavat tiedot on saatavissa siltä vuodelta, johon arviointi kohdistuu.

Tietopohjan ajantasaisuus on keskeinen tekijä arvioinnin onnistumisen kannalta: arviointi perustuu ajantasaiselle ja luotettavalle tiedolle. Toteutetuissa arviointiharjoituksissa ja ohjausneuvotteluissa jouduttiin turvautumaan osin vanhaan tietoon. Etenkin ensimmäinen harjoittelukierros osoitti, että aikatauluongelman ratkaisemiseksi joudutaan tietopohjan valmistelussa kiinnittämään jatkossa paljon huomiota valmisteluprosessien kehittämiseen siten, että tiedot yhteisiin keskusteluihin saadaan käyttöön jo aiemmin (Hämäläinen ym. 2019).

Tietopohjan valmistumista seurataan sekä tietopohjan vuosikellon että ajantasaisuusmittarien avulla. Vuosikellon avulla seurataan indikaattorien taustalla olevan aineiston suunniteltua valmistumista, mikä vaikuttaa indikaattorien valmistumisen aikatauluun.

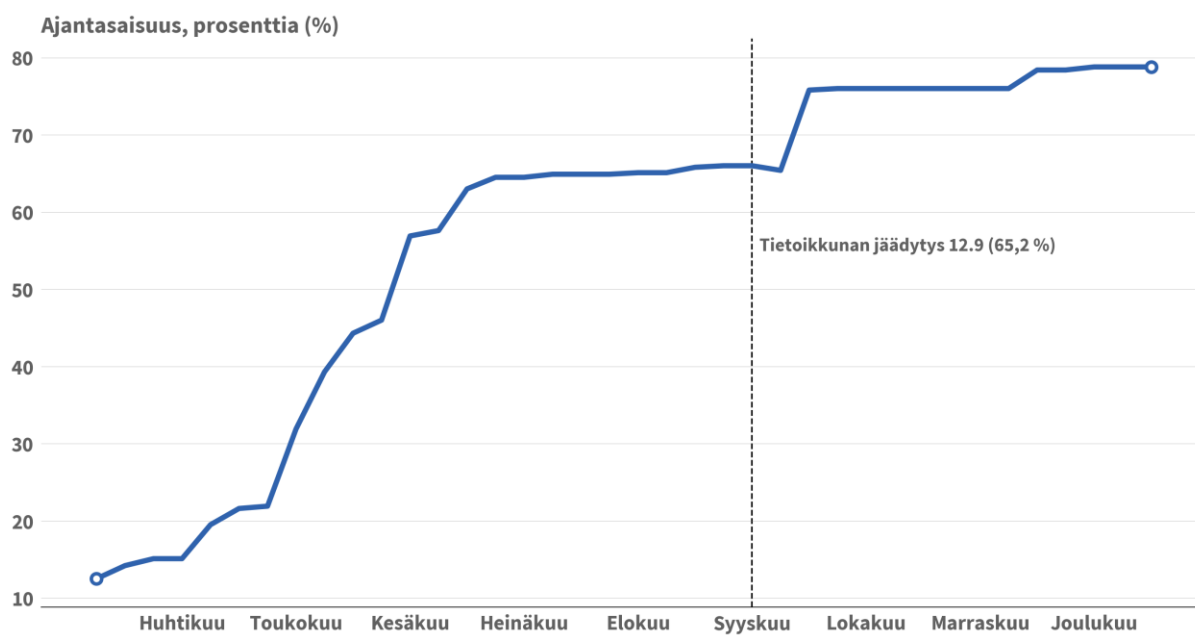
Ajantasaisuusmittarien avulla seurataan puolestaan toteutunutta ajantasaisuutta, jolloin ajantasaisuudella tarkoitetaan osuutta indikaattoreista, joiden tiedot löytyvät kuluvalta vuodelta tai kuluvaan vuoteen edeltävältä vuodelta. Tietopohjan ajantasaisuuden kehittyminen painottui vuonna 2019 kevääseen sekä syksyyn (kuvio 4).

Tehtäväkokonaisuuden ja ulottuvuuden arviointi käynnistyy, kun tietopohjan ajantasaisuus on riittävällä tasolla. Tietotuotannon viivästyminen jonkin tehtäväkokonaisuuden osalta vaikuttaa arvioinnin aikatauluun. Viivästykset tiedonkeruissa sekä tiedoissa havaitut puutteet tai virheet vaikeuttavat luotettavan arvioinnin toteutusta.

Vuonna 2019 tehtäväkohtaisia arviointeja aloittaessa, tietopohjan ajantasaisuus vaihteli tehtäväkokonaisuuksittain 40 prosentin ja 100 prosentin välillä. Jokainen tehtäväkokonaisuus ja ulottuvuus sisältävät indikaattoreita, joissa tapahtuneet muutokset vaikuttavat erityisen paljon muiden indikaattoriarvojen tulkintaan, mutta joiden tietolähteet valmistuivat arvioinnin kannalta myöhään. Näitä ovat muun muassa kuntataloustalouden perustuvat sosiaali- ja terveystalouden nettokäyttökustannukset, alueellisiin väestöennusteisiin perustuvat kustannusten kasvuennusteet sekä osa sosiaali- ja terveydenhuollon käyttötiedoista. Keskeisten tietolähteiden valmistumisen painottuminen syksyyn asettaa merkittäviä haasteita arvioinnin jaksottamiselle ja lyhentää arviointitulkinnoille varattua aikaa.

Indikaattorit päivittyvät tietoaineistojen valmistuessa ympäri vuoden, minkä vuoksi arvioinnin tietopohja jäädytetään tietyssä päivämääränä. Päivämäärän jälkeen päivittyneiden indikaattorien osalta käytetään sen vuoden tietoja, jotka olivat käytettävissä mainittuna päivämääränä. Tietopohjan jäädytyksellä varmistetaan, että asiantuntija-arvioiden kirjoitukselle jää tarvittava määrä työaikaa. Myös Tietoikkunassa olevien indikaattorien päivittyminen keskeytetään jäädyttämishetkeen. Toimenpiteellä varmistetaan, että arviointi- ja ohjausprosessiin osallistuvilla on käytössään sama tietopohja yhteisen tilannekuvan muodostamiseksi. Tietopohja ja Tietoikkunan näkymä vapautetaan, kun ohjausneuvottelut päättyvät.

Vuonna 2019 tietopohja jäädytettiin 12.9., lukuun ottamatta nettokäyttökustannus- ja väestöennustetietoja. Jäädytys hetkenä tietojen ajantasaisuus oli 65,2 prosenttia, ja yllä olevien tietojen valmistuessa noin 76 prosenttia. Ajantasaisuutta seurattaessa tulee huomioida, etteivät kaikki tehtäväkokonaisuudet voi saavuttaa 100 prosenttia vuoden 2019 aikana; osaa indikaattoreista tai niiden tietolähteistä ei tuoteta joka vuosi.



Kuvio 4. Arvioinnissa käytettävän tiedon ajantasaisuus vuonna 2019, viikot 14–52.

Tiedon avoimuus lisää luottamusta

Tiedon avoimuus on keskeinen edellytys arvioinnin onnistumiselle. Tiedon avoimuudella voidaan arviointiprosessissa katsoa olevan lukuisia hyötyjä, jotka konkretisoituvat prosessin eri vaiheissa.

Avoim tieto mahdollistaa

vuoropuhelun arviointia toteuttavien asiantuntijoiden ja alueiden yhteyshenkilöiden välillä.

1. vuoropuhelun kansalliseen ohjaukseen osallistuvien viranomaisten ja alueiden yhteyshenkilöiden välillä.
2. vuoropuhelun arviointia toteuttavien asiantuntijoiden ja tiedon tuotantoon osallistuvien asiantuntijoiden välillä.
3. vuoropuhelun palvelujen järjestäjien ja palvelujen tuottajien välillä
4. laajemman kansalaiskeskustelun.
5. arvioinnin prosessin ja tulosten luotettavuuden arvioimisen.

Eri alueiden suoriutumiskykyä kuvaavan tiedon avoimella jakamisella voi olla mittavat vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä. OECD:n mukaan palaute suoriutumiskyvystä ja avoin tiedonjako tarjoavat vastuullisuusmekanismeja, joilla on mahdollisuus tukea palvelujen laadun ja terveydenhuoltojärjestelmän suoriutumiskyvyn kehittymistä. Tiedon keräämisellä ja julkaisemisella voi olla myös suoriutumiskykyä edistäviä maine vaikutuksia. Avoimen vertailutiedon avulla arvioinnissa heikommin suoriutuville alueille ja tuottajille tulee tarve kehittää toimintaansa (OECD 2017).

Avoimesti julkaistun tiedon käyttö arvioinnissa on myös yksi laadunvarmistuksen keino. Tiedon avoimuus mahdollistaa käytetyn tiedon kriittisen tarkastelun, mikä tukee koko ohjausprosessin uskottavuutta. Tiedon avoimuus antaa mahdollisuuden sille, että tiedon validiteetti ja reliabiliteetti tulee testatuksi tai sille on ainakin paremmat lähtökohdat. Vaatimus on tärkeä, koska näin voidaan välttyä siltä, että päätöksenteossa käytössä oleva tieto olisi lähtökohtaisesti väärin perustein tuotettua (Virtanen ym. 2015). On syytä muistaa, että iso osa yhteisen tietopohjan tiedoista muodostuu arjen työssä ja tiedon laatu on riippuvaista esimerkiksi korkeasta kirjaamisasteesta sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa.

Yksin tiedon avoimuus ei kuitenkaan takaa, että kaikki tiedon hyödyntäjät olisivat saman tiedon äärellä. Arvioinnin harjoituskierrosten keskeinen havainto oli se, että huolimatta käytettyjen indikaattorien julkaisemisesta, eri toimijat käyttivät eri lukuja. Esimerkiksi indikaattorien mittauspisteitä saattoi olla useita saman vuoden aikana tai toimijoilla oli käytössään samasta indikaattorista tieto eri vuodelta tai erilaisella alueella. Myös indikaattorien paikoin hyvin samankaltaiset nimet aiheuttivat sekaannuksia.

On tärkeää, että arvioitavat alueet ja organisaatiot tietävät tarkkaan millä tiedoilla heitä arvioidaan. Käytettävän tiedon tulee tukea vuoropuhelua toimijoiden välillä. Husman & Johanson (2015) toteavat, että tiedon käytön tehostamista tukisi käyttäjien nykyistä parempi integroiminen tiedon muodostuksen eri vaiheisiin. Kun tiedon tuottajat ja käyttäjät pääsevät keskusteluyhteyden kautta yhteisesti rakentamaan ja toteuttamaan tiedon muodostusta prosessin eri vaiheissa, sitoutuminen tiedon hyödyntämiseen on todennäköisempää ja tiedon käytettävyys arjessa on parempaa (Husman & Johanson 2015). Arviointiprosessiin osallistumisen tueksi tulee olla yhteisen tiedon hyödyntämiseen soveltuvia työkaluja.

Tietoikkuna työkaluna tietopohjan avoimuudelle

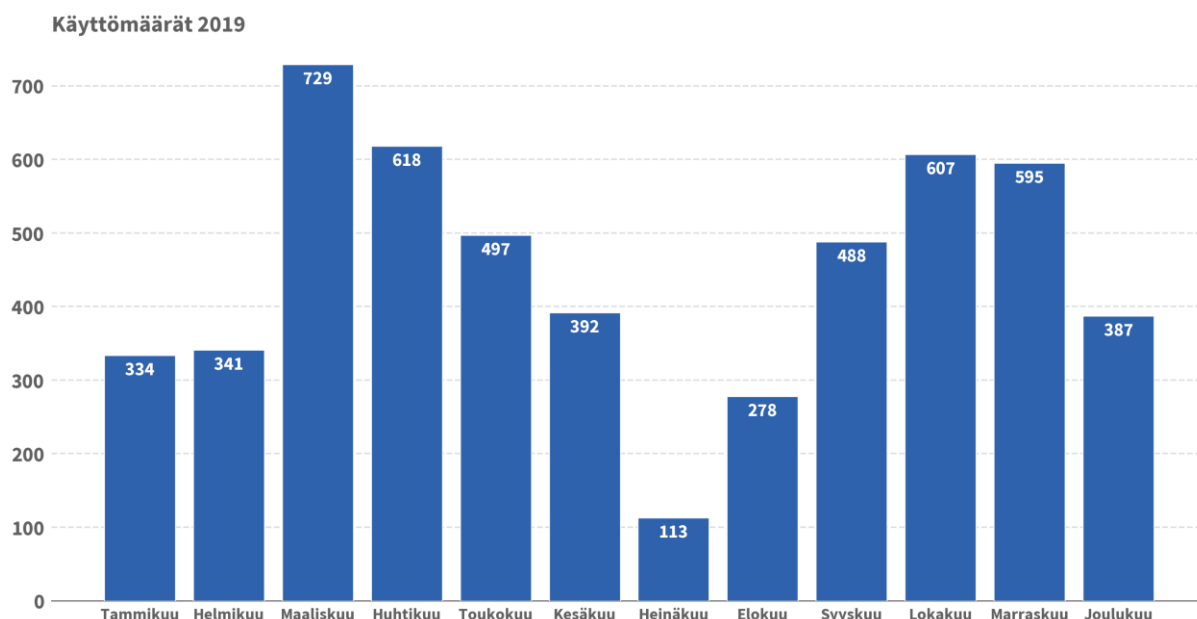
Tietoikkuna luotiin edistämään arviointitiedon käytettävyyttä arviointiprosessin eri vaiheissa ja tukemaan arvioinnin avoimuutta. Tietoikkuna on avoin verkkosovellus, joka kokoaa seurannan, arvioinnin ja ohjauksen käyttämien indikaattorien tuoreimmat tiedot alueittain. Tietoikkunan tavoitteena on tukea tiedon käyttöä seurannassa, arvioinnissa ja ohjauksessa. Tämä ei tarkoita ainoastaan tiedon käyttöä osana THL:n asiantuntijoiden analyysia, vaan osana koko arviointiprosessia, johon kuuluu olennaisesti myös eri toimijoiden välinen dialogi ja viestintä.

Tietoikkunan kehityskaari

Tietoikkunan suunnittelu käynnistyi arvioinnin ensimmäisen harjoituskierron jälkeen. Tavoitteena oli luoda helppokäyttöinen verkkosivu, josta arvioinnissa käytetyt indikaattorit olisivat helposti kaikkien saatavilla. Tietoikkunan ensimmäinen versio työstettiin THL:n sisäisessä, reilun viikon mittaisessa ”hackathonissa”. Toukokuussa 2018 julkaistussa Tietoikkuna-protossa arvioinnin indikaattorit näytettiin taulukko- ja karttamuodossa maakunnittain. Tietoikkuna käytti tietolähteenään THL:n Sotkanet-palvelua, jonka rajapinnan kautta se nouti määritellyt indikaattorit näytettäväksi yhdessä näkymässä.

Tietoikkunaa testattiin laajasti osana arvioinnin toista harjoituskierrosta. Tietoikkunaa käyttivät sekä THL:n asiantuntijat, maakuntien yhteyshenkilöt, että STM:n ohjausprosessiin osallistuvat asiantuntijat. Toisen harjoituskierron jälkeen Tietoikkunan kehittämistä jatkettiin ja siihen lisättiin muun muassa mahdollisuus tarkastella indikaattorien arvojen ajallista kehitystä. Palvelua kehitettiin myös toimivammaksi mobiilikäytössä.

Kokemukset tietoikkunan käytöstä arviointiprosessin tukena ovat olleet pääosin myönteisiä. Vaikka järjestäjien ja tuottajien omat tietovarannot ovat Tietoikkunan ja THL:n indikaattoritietoja tarkempia, toimijoiden omat tiedot eivät ole vertailukelpoisia alueiden välillä. Tietoikkuna tarjoaa tietoa järjestäjien ja alueiden strategiseen päätöksentekoon, kun taas järjestäjien omat tietovarannot ovat käytössä operatiivisessa johtamisessa. Tietoikkunan käytöstä on saatavissa tietoja lokakuusta 2018 lähtien. Tietoikkunan käyttö on lisääntynyt noin 25 prosenttia, kun verrataan vuoden 2019 loka-jouluuun käyttötietoja vuoden 2018 vastaviin. Vuonna 2019 käyttö painottui kansallisen asiantuntija-arvion julkaisun (kevät) ja alueellisten asiantuntija-arvioiden julkaisujen (syksy) ajankohtiin (kuvio 5).



Kuvio 5. Tietoikkunakäynnit (lkm) kuukausittain, 2019.

Tietoikkuna löytyy osoitteesta www.thl.fi/tietoikkuna

Toiminnot Tietoikkunassa

Tietoikkunassa on nähtävissä kansalliset KUVA- indikaattorit. Indikaattoreista näytetään tuorein saatavilla oleva tieto, kuitenkin siten, että tieto on enintään viisi vuotta vanhaa. Indikaattorien päivittyminen Tietoikkunassa kuitenkin keskeytetään vuosittain arvioinnin ja ohjausneuvottelujen ajaksi (ks. tietopohjan jäädyttäminen, s. 12). Sotkanetiin indikaattorit päivittyvät normaalisti. Tapauksessa, jossa indikaattorin arvo havaitaan virheellisiksi, tehdyt korjaukset muuttavat Tietoikkunassa olevia arvoja, mikäli korjaukset kohdistuvat esitettävän vuoden tietoihin.

Tietoikkunassa on kolme näkymää. **Päänäkymässä (Taulukko)** käyttäjä näkee koko indikaattorivalikoiman tietoineen koko maasta sekä eri alueilta yhdessä näkymässä ilman erillisiä valintoja tai painalluksia. Indikaattoreita on mahdollista suodattaa kahden alusvetovalikon (ulottuvuudet ja tehtäväkokonaisuudet) avulla. Alusvetovalikoiden ryhmittely noudattaa KUVA-indikaattorien ryhmittelyä (kuviot 2 ja 3). Yksittäinen indikaattori voi kuulua yhteen tai useampaan tehtäväkokonaisuuteen sekä yhteen tai useampaan ulottuvuuteen. Käyttäjä voi halutessaan ladata tietoikkunassa tarkastelemansa tiedot omalle koneelle excel-tiedostona.

Tietoikkunassa on mahdollista tarkastella, miten yksittäisen indikaattorin arvo on muuttunut viimeisen viiden vuoden aikana (vuosien vertailu). Lisäksi käyttäjä voi tarkastella, miten indikaattorin arvo vaihtelee eri alueilla (alueiden vertailu). Toiminnallisuudet tarjoava ikkuna aukeaa, kun käyttäjä painaa haluamansa indikaattorin yksittäistä tietosolua.

Aukeavassa ikkunassa on lisäksi jokaisen tietosolun yksiköivä tunniste. Tunnisteen alkuosa koostuu indikaattorin Sotkanet -id:stä ja loppuosa aluekohtaisesta tunnisteesta. Esimerkiksi indikaattorin ”Erikoissairaanhoitoon saapuvat lähetteet / asukas” Keski-Suomen solun tunniste on 5073.612, joka kertoo, että ko. indikaattorin löytää esimerkiksi Sotkanetin hakutoiminnosta tunnisteella 5073 ja että tieto kohdistuu Keski-Suomen alueeseen (612). Solun tunnistaminen on rakennettu varmistamaan, että arviointiprosessiin osallistuvien toimijoiden välinen dialogi kohdistuu samaan tietoon, mikä voidaan yksilöllisellä tunnisteella varmistaa helposti.

Karttanäkymässä indikaattorien arvoja voi tarkastella kartalla arvioitavalla aluejaolla. Vuonna 2019 kartalla on näkyvissä indikaattorien arvot sairaanhoitopiirialueittain. Arvot hajotetaan viiteen yhtä suureen luokkaan, kvintiiliin, jotka näkyvät kartan tummuuseroina. Tummuuserot ovat samat riippumatta siitä,

tarkoittaako indikaattorin suurempi arvo huonompaa tilannetta (esimerkiksi *Kirurgisen ja muun lääketieteellisen hoidon komplikaatiot, % hoitajaksoista*) vai parempaa tilannetta (esimerkiksi *Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaanvankäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä*). Myös alueen kuntien arvoja on mahdollista tarkastella kartalla. Painamalla haluamaansa aluetta tai kuntaa, käyttäjä näkee aluekohtaisen indikaattoriarvon.

Listanäkymä on rakennettu erityisesti mobiilikäyttöä varten. Listanäkymä poikkeaa taulukko- ja karttanäkymistä, sillä käyttäjä joutuu ensin tekemään valintoja saadakseen tietoa näkyville. Jos käyttäjä ei valitse tehtäväkokonaisuutta tai ulottuvuutta, alavetovalikko sisältää kaikki saatavilla olevat indikaattorit, joista käyttäjä valitsee yhden ja painamalla ”Hae tiedot”-painiketta, käyttäjä saa koko maan arvon. Lisävalinnoilla, kuten alue- ja menneiden vuosien tietojen valinnoilla, käyttäjä saa alue- ja kuntakohtaista tietoa näkyviin. Listanäkymässä yksittäiset tiedot saadaan omiin taulukoihin, joten näkymää voidaan käyttää esimerkiksi ruudunlukijalla.

Eri näkymien lisäksi käyttäjä voi antaa Tietoikkunan toimivuudesta tai tietosisällöstä palautetta palvelusta. Palautteen käsittelylle on THL:ssä oma prosessi.

Indikaattorien ryhmittely Tietoikkunassa

Tietoikkunan sisältämät indikaattorit on ryhmitelty ulottuvuuksiin ja tehtäväkokonaisuuksiin KUVA-ryhmän tekemän jaottelun mukaisesti. Verrattuna THL:n arviointimallin tehtäväkokonaisuus- ja ulottuvuusryhmittelyyn, Tietoikkunassa on tehtäväkokonaisuuksia ja ulottuvuuksia arviointimallia enemmän. Tietoikkunan indikaattorijaottelu KUVA-ryhmän toteuttamaan jaotteluun mahdollistaa esimerkiksi perustietojen ja palvelutarvetta kuvaavien yleisten indikaattorien jaottelun omiin luokkiin. Tehtäväkokonaisuuksilla ja ulottuvuuksilla on kuitenkin yhteys (kuvio 6).



Kuvio 6. THL:n arviointimallin tehtäväkokonaisuuksien ja ulottuvuuksien yhteys KUVA- ja Tietoikkuna-indikaattorijaotteluun.

Tietoikkunan tekniikka

Sovelluksessa on sekä käyttöliittymä- että palvelinkomponentti. Käyttöliittymäkomponentti käyttää toteutuksessaan Angular-ohjelmistokehystä, jossa käytetään TypeScript- ja JavaScript-ohjelmointikieliä sekä Angularin HTML-mallikieltä.

Sovelluksen palvelinkomponentti on Java-pohjainen, hyödyntäen Spring-ohjelmistokehityksen palveluita. Sovelluksella on myös oma relaatiotietokantansa. Indikaattorien tiedot haetaan ulkopuolisesta Sotkanetin rajapinnasta, josta ne saadaan JSON-muodossa. Rajapinnasta saadut tiedot jäsennetään sovelluksen käyttämään tietomalliin.

Johtopäätökset

THL:n arviointitoiminto syntyi Sipilän hallituksen kaatuneen lakiesityksen (HE 15/2017 vp) yhteydessä, mutta vakiintui nopeasti osaksi THL:n normaalia toimintaa. Arviointimallin kehikko pohjaa kansainväliseen malliin, mutta sen mukauttaminen suomalaiseen kontekstiin on paitsi viimevuosina tehdyn työn tulos, myös jatkuvan kehittämisen alainen.

THL:n vuosittain toteuttama alueellisen arvioinnin prosessi tarvitsee yhtenäisen tietopohjan, joka on selkeä, läpinäkyvä ja ajantasainen. Kustannusvaikuttavuusmittaristo on rakennettu, ja tuotettavissa olevien indikaattorien käyttöä tarkastellaan ja kehitetään vuosittaisten arviointien yhteydessä. Mittariston ylläpitämiseen ja kehittämiseen on luotu yhtenäinen prosessi, ja tietopohjan ajantasaisuutta seurataan systemaattisesti.

Tietopohja mahdollistaa uskottavan arvioinnin ja alueiden kanssa käytävän dialogin. Tietopohjan käytettävyys taas riippuu teknisistä ratkaisuksista, joiden avulla prosessiin osallistuvat tahot pääsevät tietoon käsiksi. Tietoikkuna takaa, että kaikki tiedon hyödyntäjät ovat saman tiedon äärellä.

Tietoikkunan kautta saatu ja saatava tietopohjaa koskeva palaute mahdollistaa sen, että tietopohjakokonaisuutta on mahdollista arvioida. Jo saadut palautteet ovat pitäneet sisällään ehdotuksia uusiksi indikaattoreiksi ja samoin palautteissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa työskentelevät asiantuntijat ovat kyseenalaistaneet tietojen tarkkuuden ja luotettavuuden. Palautteet on pystytty käsittelemään laitoksen sisällä ja palautteen antajille on vastattu. Matala kynnys palautteen antamiseksi ja palautteiden systemaattinen käsittely on tärkeää, sillä tiedon käyttö mahdollistaa kehittämiskohteiden tunnistamisen.

Tietoikkuna rakennettiin nopeasti palvelemaan käynnistyvää maakuntien seuranta- ja arviointitoimintoa. Palvelua rakennettaessa tiedettiin, että THL:n raportointijärjestelmä tulee uudistumaan kokonaisvaltaisesti ja Tietoikkuna on mahdollisuus saada kokemuksia siitä, minkälaisia vaatimuksia seuranta-, arviointi- ja ohjausprosessi asettaa raportointijärjestelmälle. Samoin Tietoikkunan käyttö antaa tietoa työkalun hyödyllisyydestä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä, tuotannossa ja suunnittelussa ja valtakunnallisessa tiedolla johtamisen kokonaisuudessa. Tietoikkuna on osa THL:n digitaalista tuoteperhettä.

Lähteet

- HE 15/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).
- Husman, P & Johansson, J-E (2015) Sumussa, karussa, aidattuna. Teoksessa Virtanen ym. (toim.) (2015) Tiedolla johtaminen hallinnossa – Teoriaa ja käytäntöjä.
- Häkkinen, U. & Peltola, M. (2016). Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ohjauksen edellyttämä tietopohja. Teoksessa Keskimäki, I., Moisio, A. & Pekurinen, M. (2016). Julkisen talouden ohjaus ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja koulutuksen rakenneuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 22/2016. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).
- Hämäläinen P., Kovasin, M. & Räikkönen, O. (2019) Ehdotukset sote-ohjauksen mittareista ja tietopohjan varmentamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:33. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).
- Ketola, E. (2018) Tieto ei vielä liiku riittävästi. Lääkärelehti 11/2018 vsk. 73 (694-695).
- Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta [31.10.2008/668]. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).
- OECD (2017) Caring for Quality in Health. Lessons Learnt from 15 reviews of Health Care Quality. OECD Reviews of Health Care Quality. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).
- Valtiovarainministeriö (2017). *Maakuntatalouden ja siihen liittyvien yhteistyöprosessien simuloimien suunnitelma*. Kunta- ja aluehallinto-osasto, muistio 26.9.2017.
- Virtanen, P., Stenvall J. & Rannisto P-H. (2015) Tiedolla johtaminen hallinnossa – teoriaa ja käytäntöjä. Tampere University Press, Tampere 2015. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).
- WHO (2012) Pathways to Health System Performance Assessment. A Manual to Conducting Health System Performance Assessment at National or Sub-National Level. World Health Organization, Regional Office for Europe. Verkkolähde, saatavilla ([linkki](#)).