

Ohjeistus korvausmalleihin

Vastaaja:

-

Vastaus:

13.02.2019, 15:55 - 13.02.2019, 16:04

1. Vastaajan tiedot	<table border="1"><tr><td data-bbox="874 365 1145 465">Vastaajatahon virallinen nimi</td><td data-bbox="1153 365 1489 465">Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä</td></tr><tr><td data-bbox="874 477 1145 600">Vastauksen kirjanneen henkilön nimi</td><td data-bbox="1153 477 1489 600">Pia Aikio</td></tr><tr><td data-bbox="874 611 1145 734">Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti</td><td data-bbox="1153 611 1489 734">pia.aikio@ylasavonsote.fi</td></tr><tr><td data-bbox="874 745 1145 869">Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero</td><td data-bbox="1153 745 1489 869">040 718 3996</td></tr></table>	Vastaajatahon virallinen nimi	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Pia Aikio	Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	pia.aikio@ylasavonsote.fi	Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	040 718 3996
Vastaajatahon virallinen nimi	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä								
Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Pia Aikio								
Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	pia.aikio@ylasavonsote.fi								
Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	040 718 3996								
2. Onko vastaaja	muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin								
3. Ovatko sosiaali- ja terveystieteiden järjestämisen lähtökohdat ymmärrettävät tuottajakorvausten näkökulmasta (Luku 2)?	kyllä pääosin								
4. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 3	<p>Kannustettava tehokkaiisiin palveluihin --> tätä syytä tarkentaa tai avata miten tehokkuus halutaan määritellä.</p> <p>Vaikuttavuus tavoitteet --> miten määritellään, mikä on vaikuttavaa (jos joku avattu ajatus voisi suunnata palveluntuottajia enemmän oikeaan suuntaan)</p> <p>Olisiko valmiiksi jotain mittareita määriteltyinä (II-diabetes hoitotaso, RR-tason muutosten seuranta, elämänlaatu EQ5D tai D 15 jne.). Toki maakunnan itse päätettävä mutta jotain esimerkkiä.</p> <p>Onko määrittely kiinteästä kapitaatiosta 2/3 liian tiukasti määritelty, voi riippua mitä maakunta päättää laittaa suoriteperusteisten palveluiden alle ja voiko 2/3 kiinteä kapitaatio tulla liian kalliiksi pidemmän päälle, koska nyt jo huomattu että valinnanvapautta käyttävistä asiakkaista iso osa ei käytä palveluita tai käyntimäärät ovat keskimäärin 1,5 kertaa/vuosi. Riittävätkö maakuntien varat?</p>								
5. Auttaako raportti hahmottamaan järjestäjän tavoitteiden ja niiden seurannan suhdetta korvausmallin suunnitteluun (erityisesti luku 3)?	kyllä pääosin								

<p>6. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 5</p>	<p>Pääosin selkeä ja ymmärrettävä kokonaisuus. Hyvä että on huomioitu alueellisten erojen merkitystä. Sote-uudistuksen tavoitteet ovat hyvin selkeät, mutta edelleen toivoisin vielä enemmän kansallista ohjausta näistä käytettävistä mittareista.</p> <p>Osa Triple Aim kokonaisuudesta saadaan jo hyvinkin järjestelmistä ulos, mutta hyvin on jo tiedostettu että paljon on "mitattavia" asioita joiden saamiseksi tarvitaan vahvaa järjestelmien kehittämistä. Jotta jatkossa tietoja saadaan ulos paremmin, järjestelmiin tarvitaan muutosta ja sitä kautta palveluntuottajien erot esille. Hyvä että on huomioitu myös T3-aikojen haasteet, vaikka ko. mittaria edelleen vahvasti seurataan.</p>
<p>7. Onko tuottajakorvausten rooli tuottajaverkon ohjauksen kokonaisuudessa selkeä (Luku 4)?</p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p>8. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 7</p>	<p>Ohjausmekanismit on hyvin kuvailtu ja selkeät. Maakunnan tehtävä vertailutiedon tuottajana voi olla haasteellista. Toki jos käytössä olisi sähköinen palvelujärjestelmä johon mahdolliset asiakaspalautteet, hinnat, aukioloajat, resurssit jne. kerättäisiin ns. "ulkopuolisen tahon" kautta sähköisesti. Uskon että se voisi palveluntuottajien näkökulmasta olla paras ratkaisu ja varsinkin kun siinä muodossa tieto olisi jatkuvasti ajantasaista. Tämä kokonaisuus on kuitenkin tärkeä koska terveysasioissa kansaisen on vaikeaa itse tehdä päätöstä hänelle parhaasta vaihtoehdosta tai ainakin perusteet valinnalle voivat olla "väärä" mm. tilojen viihtyvyys monipuolisen palvelun sisällön tai erityisosaamisen kustannuksella.</p> <p>Tuottajakorvaus ohjausvälineenä on tärkeä kokonaisuus, koska huoli on suuri etenkin pienten paikkakuntien sote-palveluiden saatavuudesta ja siinä suhteessa korvausmalli tulee rakentaa niin että se on kannattavaa palveluntuottajille ja ennen kaikkea jota pystytään turvaamaan oikeudenmukaisesti palvelujen saatavuus myös viheralueille. Tässä yhteydessä voisi olla myös suositusta esim. virtuaali palveluiden käytölle, jolloin kustannustasot eivät nouse ja säästötavoitteisiin päästäisiin.</p> <p>Esimerkkilaitikko 3. oli hyvin havainnollistava ja ajatuksia herättävä.</p>
<p>9. Onko suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluista maksettavien korvausten yleiset periaatteet kuvattu raportissa riittävän selkeästi (Luvut 5 ja 6)?</p>	<p>kyllä pääosin</p>

10. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 9

Hyvää kun huomioitiin korvausmalleihin liittyviä hyviä ja huonoja puolia. Kiinteän kapitaation kustannusten ennakoinnit tuomat hyödyt, mutta toisaalta sairastavuutta on huono ennustaa joka tietysti vaikuttaa suoritekorvausten määrään. Toki tämä tilanne on meillä ollut jo aiemmassa järjestelmässä ja sote-palvelut ovat lakisääteisiä, joten raha on vain löydyttävä. Asiakkaiden valinnanvapaus ja oikeus valintaan on hyvin painotettu, vaikka se voikin lisätä asiakkaiden valikoitumisen vaaraa. Jatkossa on huolehdittava ettei synny vääränlaista mainontaa. Sisään heittopalveluita tulee seurata ja väärät mallit markkinoinnissa tulee karsia heti alusta lähtien. Erikoissairaanhoidon kustannuksia on seurattava. Kokeiluissa on ollut havaittavissa että niissä yksiköissä joissa ei ole riittävän laajaa erityisasiantuntija vastaanottoa ^{EU} tehdään enemmän läheteitä erikoissairaanhoidon. Vaatii seurantaa palvelujen sisällön suhteen, vaikka palveluiden sisältö olisikin määritelty sääntökirjassa.

Erilaiset korvausmallit oli avattu selkeästi ja erityiskysymyksiä oli käsitelty kattavasti. Myös mainita liian monimutkaisista malleista oli hyvä koska se todella lisää byrokratiaa ja työtä korvausmallien taustalla. Myös suositus korvausmallin pidempiaikaiseen kokeiluun oli hyvä huomio, jos malleja muutetaan liian nopeasti lisää se myös kohtuuttomasti työtä perehtymisen ja käytänteiden opettelun kannalta.

Yhteenvedo kokeiluista oli hyvä, mutta oli myös hyvä huomioida ettei näiden perusteella voida vetää suoria johtopäätöksiä ja kokeilualueiden välillä oli kuitenkin eroja. Erikoissairaanhoidon läheteiden diagnoositieto on myös tärkeä asia ottaa jatkossa esille. Erikoissairaanhoidon piiriin etenkin normaalista julkisesta terveydenhuollosta tehdään läheteitä etenkin MT-potilaille, jotka taas asiakasryhminä eivät ole prosentuaalisesti suurimpia vaihtajia. Erikoissairaanhoidon vaatisi hieman tarkempaa tarkastelua.

Korvausmallit oli hyvin esitelty.

11. Auttaako raportti hahmottamaan, millaisia tekijöitä korvausmallin suunnittelussa täytyy ottaa huomioon?

kyllä

12. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 11

No answers

13. Ovatko kiinteän korvauksen peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.1)?

kyllä

14. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 13	No answers
15. Ovatko suoriteperusteisten korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.2)?	kyllä
16. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 15	Suoriteperusteisuus oli erittäin hyvin ja monipuolisesti esitetty. Siitä saa hyvää pohjaa maakunnalliselle määrittämiselle.
17. Ovatko kannustinperusteiden korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.3)?	kyllä pääosin
18. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 17	<p>Kannustinkorvaus järjestelmä oli myös monipuolisesti/monitahoisesti esitelty ja siihen juuri liittyikin monimutkaisimman ratkaisut ja todennäköisesti kannustinperustetta on hankalaa ottaa käyttöön alkuvaiheessa.</p> <p>Kannusteperusteisuus vaatii kuitenkin pidempiaikaista tarkastelua ja sitä on syytä miettiä perusteellisemmin.</p> <p>Tähän työhön voisi olla hyvä jos tätä ohjattaisiin vahvemmin myös kansallisesti.</p>
19. Onko muiden korvausten rooli selkeä (Luku 6.4)?	kyllä
20. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 19	<p>Muista korvauksista erityisolosuhteiden perusteella maksettava korvaus olisi hyvä mahdollisuus etenkin pienempien paikkakuntien palvelutuotannon lisääntymisen kannalta. Toki siinäkin on hyvä ottaa huomioon raportissa esitetyt asiat mm. kannusteet virtuaali vastaanotto toimintaan ja kustannusten hillintään liittyvät seikat.</p>
21. Mistä suoran valinnan palvelujen sosiaali- ja terveyskeskusten tuottajakorvauksiin liittyvistä asiakokonaisuuksista tarvittaisiin lisää tietoa tai mihin ohjeistusta?	<p>Ehkä suorite ja kannustinkorvauksia olisi hyvä miettiä vahvemmin myös kansallisella tasolla. Saataisiin enemmän yhteneväisiä malleja kaikkiin maakuntiin.</p>
22. Muut vapaamuotoiset huomiot raportista	Tiivis ja selkeä paketti. Nosti paljon ajatuksia.
23. Millaista tuottajakorvauksiin liittyvää toimeenpanon tukea jatkossa tarvittaisiin?	<p>Työpajoja ja kokouksia tiiviimmin. Nyt tuleva tilaisuus tuli meille hankalaan ajankohtaan ja esim. Kuopio, joka olisi meille sopinut oli jäänyt pois ohjelmasta kokonaan.</p> <p>Kokouksiin on hyvä kutsua maakuntavalmistelijoiden lisäksi kokeiluihin</p>

osallistuneita henkilöitä. Silloin pystytään
avaamaan käytäntöä ja sen ongelmia vielä
paremmin. Ollaan valmiimpia toimivaan
korvausmalliin.