

# Ohjeistus korvausmalleihin

## Vastaaja:

-

## Vastaus:

14.02.2019, 19:15 - 14.02.2019, 20:30

<b>1. Vastaajan tiedot</b>	<table><tr><td>Vastaajatahon virallinen nimi</td><td>Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus</td></tr><tr><td>Vastauksen kirjanneen henkilön nimi</td><td>Marja Heikkilä</td></tr><tr><td>Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti</td><td>marja.heikkila@koske.fi</td></tr><tr><td>Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero</td><td>0400-546613</td></tr></table>	Vastaajatahon virallinen nimi	Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Marja Heikkilä	Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	marja.heikkila@koske.fi	Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	0400-546613
Vastaajatahon virallinen nimi	Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus								
Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Marja Heikkilä								
Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	marja.heikkila@koske.fi								
Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	0400-546613								
<b>2. Onko vastaaja</b>	joku muu, mikä <input type="text" value="sosiaalialan osaamiskesku"/>								
<b>3. Ovatko sosiaali- ja terveystieteiden järjestämisen lähtökohdat ymmärrettävät tuottajakorvausten näkökulmasta (Luku 2)?</b>	kyllä pääosin								
<b>4. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 3</b>	<p>Raportti tuo hyvin esille sen, miten monimutkaisesta asiasta on kysymys. Miten ohjata järjestelmää siten, ettei asiakkaita yli- tai alihoideta tai järjestelmä ei kannusta asiakkaiden valikointiin tai eteenpäin lähettämiseen. Jo oikean korvaustason löytäminen kaikkine yhteiskunnallisine seurauksineen -kuten meneillään oleva hoivakriisi osoittaa - on tavattoman vaikeaa.</p>								
<b>5. Auttaako raportti hahmottamaan järjestäjän tavoitteiden ja niiden seurannan suhdetta korvausmallin suunnitteluun (erityisesti luku 3)?</b>	kyllä pääosin								
<b>6. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 5</b>	<p>Raportti on selkeä ja kattava ja esimerkit tukevat suunnittelua.</p> <p>Korvaustyyppien kohdalla korostuvat palvelutuotannon tavoitteet ja mittareiden määrittelyn tärkeys.</p> <p>Jos korvausmallit sidotaan palveluketjuihin asetettuihin tavoitteisiin ja niiden mittaamiseen, vähennettäisiinkö tällöin eri korvaustyyppien liittyviä riskejä ali- ja ylihoitamiseen sekä ilmiötä</p>								

	<p>kustannusten siirrosta palveluntuottajalta toiselle. Tällöin asiakkaan palvelukokonaisuus ja sen tavoitteiden vaikuttavuus olisivat lähtökohtana korvausten maksamisessa. Tähän kokonaisuuteen kuuluu myös sote-keskuksessa toteutettava sosiaaliohjaus.</p> <p>Sosiaaliohjaus sote-keskuksessa on tärkeä osa hyvinvoinnin ja terveyden vahvistamista. Sosiaaliohjaus sote-keskuksessa tukee myös integraatiota sosiaali- ja terveydenhuollon välillä sekä tehostaa resurssien järkevää käyttöä. Sosiaaliohjaus on kokonaisvaltaista ja aikaa vievää työtä, joka ei voi jäädä tuottajakorvausten ulkopuolelle. Tuottajia on kannustettava järjestämään palvelu osana kokonaisvaltaista sote-palvelua.</p>
<p><b>7. Onko tuottajakorvausten rooli tuottajaverkon ohjauksen kokonaisuudessa selkeä (Luku 4)?</b></p>	<p>ei pääosin</p>
<p><b>8. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 7</b></p>	<p>Tuottajakorvausten rooli tuottajaverkon kokonaisuudessa ei ole täysin selkeä. Taulukossa 3 voisi olisi hyvä huomioida "palvelujen saatavuus ja kattavuus", jossa huomioidaan myös sosiaaliohjauksen palvelut osana kokonaisuutta. Voidaanko raportissa mainittua palvelupolkua käyttää ohjausvälineenä, jossa huomioidaan asiakasprosessien jatkumot arviointikriteerinä? Tämä kannustaisi yhteistyöhön ja myös sosiaalisten tekijöiden huomioimiseen sekä tätä kautta sosiaaliohjauksen tarjoamiseen.</p>
<p><b>9. Onko suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluista maksettavien korvausten yleiset periaatteet kuvattu raportissa riittävän selkeästi (Luvut 5 ja 6)?</b></p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p><b>10. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 9</b></p>	<p>Tätä kohtaa olisi syytä täsmentää. Raportissa mainitut olosuhteisiin liittyvät seikat olisi hyvä avata / tuotava esiin tarkemmin, kuten sosiaaliset tekijät ja myös muut elämäntilanteisiin liittyvät haasteet kuin työttömyys, vieraskielisyys tai paikalliset olosuhteet. Raportissa mainitaan, että nämä asiakasryhmät vaativat lisätoimia, mutta mitä esimerkiksi? Sosiaaliohjausta? Sosiaalista kuntoutusta, jonka vastaanottopalvelut tulee saada sote-keskuksesta? Intensiivistä yksilötyötä?</p>
<p><b>11. Auttaako raportti hahmottamaan, millaisia tekijöitä korvausmallin suunnittelussa täytyy ottaa huomioon?</b></p>	<p>kyllä pääosin</p>

<p><b>12. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 11</b></p>	<p>Sosiaaliset tekijät vahvemmin mukaan. Voidaanko ne saada esim. kapitaatiokorvauksen perusteeksi iän ja sairastavuuden rinnalle? Tällaisia voisivat olla esimerkiksi työttömyys, varsinkin pitkäaikaistyöttömyys ja yksinäisyys. Näistä on väetötason näyttöä.</p>
<p><b>13. Ovatko kiinteän korvauksen peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.1)?</b></p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p><b>14. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 13</b></p>	<p>Asiaa on avattu hyvin ja kiinteä alueen sairastavuuden ja ikärakenteen pohjalta määritelty kapitaatiokorvaus sairastavuuden ja ikärakenteen pohjalta selkeä mutta riittämätön, kuten edellisessä vastauksessa esitettiin. Mm. pitkäaikaistyöttömyys, köyhyys ja yksinäisyys merkittäviä hyvinvointi- ja terveyserojen aiheuttajia.</p> <p>Kiinteän korvauksen tulee pitää sisällään hyte-kertoimen indikaattorit.</p>
<p><b>15. Ovatko suoriteperusteisten korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.2)?</b></p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p><b>16. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 15</b></p>	<p>Suoriteperustaisuus on vaativa asia. Se on nykymallissakin johtanut "suoritetehtailuun" vaikuttavuudesta välittämättä. Suorite ei ole pelkkä käynti, siihen liittyy myös kiinteästi erilaiset toimenpiteet, interventiot, tapaamiset, ryhmät ym. Millaisia kannusteita yhteistyön tekemiseen esim. asiakasneuvotteluihin ym. on?</p> <p>Sosiaalisia determinantteja, jotka ovat usein tk-käyntien takana, ei huomioida. Näitä tulisi pohtia, vaikka kysymys onkin eettisesti vaikea. Jos tällä mallilla todella pyritään tasa-arvoon, hyvinvoinnin ja terveyden paranemiseen sekä kustannusten hillitsemiseen. Nämä asiat olisi huomioitava.</p> <p>Sivulla 22 mainitaan iän ja sairastavuuden lisäksi sosioekonomiset tekijät, mutta seuraavan sivun taulukossa ei ole työttömyyden lisäksi muuta. Kaiken kaikkiaan tästä sote- keskus rahoitusmallista onhyvin vaikeaa löytää mitään so-osuuteen viittaavaa.</p> <p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuudentoteutuminen tulee turvata suoriteperusteisella korvauksella.</p>

<b>17. Ovatko kannustinperusteiden korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.3)?</b>	kyllä
<b>18. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 17</b>	<input data-bbox="900 188 1075 246" type="text" value="No answers"/>
<b>19. Onko muiden korvausten rooli selkeä (Luku 6.4)?</b>	kyllä
<b>20. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 19</b>	<input data-bbox="900 432 1075 490" type="text" value="No answers"/>
<b>21. Mistä suoran valinnan palvelujen sosiaali- ja terveyskeskusten tuottajakorvauksiin liittyvistä asiakokonaisuuksista tarvittaisiin lisää tietoa tai mihin ohjeistusta?</b>	<input data-bbox="900 566 1075 624" type="text" value="No answers"/>
<b>22. Muut vapaamuotoiset huomiot raportista</b>	<input data-bbox="900 719 1075 777" type="text" value="No answers"/>
<b>23. Millaista tuottajakorvauksiin liittyvää toimeenpanon tukea jatkossa tarvittaisiin?</b>	<input data-bbox="900 853 1075 911" type="text" value="No answers"/>