

Ohjeistus korvausmalleihin

Vastaaja:

-

Vastaus:

15.02.2019, 12:24 - 15.02.2019, 12:51

1. Vastaajan tiedot	<table><tr><td>Vastaajatahon virallinen nimi</td><td>STM/HPO/Aiku</td></tr><tr><td>Vastauksen kirjanneen henkilön nimi</td><td>Katri Makkonen</td></tr><tr><td>Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti</td><td>katri.makkonen@stm.fi</td></tr><tr><td>Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero</td><td>02951 63592</td></tr></table>	Vastaajatahon virallinen nimi	STM/HPO/Aiku	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Katri Makkonen	Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	katri.makkonen@stm.fi	Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	02951 63592
Vastaajatahon virallinen nimi	STM/HPO/Aiku								
Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Katri Makkonen								
Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	katri.makkonen@stm.fi								
Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	02951 63592								
2. Onko vastaaja	valtion viranomainen								
3. Ovatko sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksen järjestämisen lähtökohdat ymmärrettävät tuottajakorvausten näkökulmasta (Luku 2)?	No answers								
4. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 3	<p>Maakuntien tavoiteasetannan ja ohjauskeinojen balanssi ja niiden käyttämisellä saavutettu kyvykkyys ohjata tuottajia on pitkän kehittämistyön päässä. Se edellyttää osaamista ja resursseja, joita nyt on niukasti. Lisäksi monituottajamallissa tarvitaan riittävän nopea feedback-kytkentä vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden arvioinnista järjestäjän lisäksi tuottajille itselleen ja valtiolle (rahoittajalle). Tämän palautteen summa- tai alaryhmäryhmäanalyysien tulisi vaikuttaa sekä valtion asettamiin strategiaan painotuksiin että maakunnan sisällä tuottajien toiminnan itseohjautuviin korjausliikkeisiin sopimuskauden aikana. Pelkkä Feedback-loop tuottaja – järjestäjä – tuottaja sopimuskausittain on liian hidas jatkuvasti muuttuvassa terveydenhuollon toimintaympäristössä.</p> <p>Ohjauskeinona minimikriteerit voivat sisältää myös laatuvaatimuksia ja toiminnan vaikuttavuuden osoituksia volyyymi-, prosessi- ja kustannuskriteerien rinnalla. Tämän kehittämistä tarvitaan erityisesti monituottajamallissa ja valinnanvapauden</p>								

	<p>tueksi. Palvelun tulee olla osoitettavasti laadukasta ja vaikuttavaa, jotta sitä hankintaan.</p>
<p>5. Auttaako raportti hahmottamaan järjestäjän tavoitteiden ja niiden seurannan suhdetta korvausmallin suunnitteluun (erityisesti luku 3)?</p>	<p>kyllä</p>
<p>6. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 5</p>	<p>Triple Aim -kuvio: Vaikuttavuus ja laatu ovat yhdenvertaisuuden alla. Ne voisivat myös olla koko palvelutuotannon keskiössä, koska ilman vaikuttavia palveluja palvelujärjestelmän mielekkyys ja intentio rapautuu. Erityisesti asiakaslähtöisyyden ja kustannusten hillinnän tarkoituksen perustana täytyy olla vaikuttavat palvelut. Vaikuttavuuden marginalisoituessa tavoitteissa on riski ajautua tuottamaan tarpeettomia ja vaikuttamattomia palveluja (asiakaslähtöisyyden pohjalta) tai tehokkuuteen vedoten jättää tuottamatta vaikuttavuutta.</p> <p>Jatkuvan kehittämisen ja innovaatioiden vaikuttavuuden osoittaminen tarvitaan ennekuin ne voivat myötävaikuttaa kustannusten kasvun hillintään. Innovaatioiden luonteeseen kuuluu se, että osa niistä osoittautuu turhiksi tai haitallisiksi. Syy seuraus-ketju innovaatioista kustannusten kasvun hillitsemiseen on pitkä ja tapahtuu yrityksen ja erehdysten kautta, johon liittyy hukkaa. Tämän kontrolloimiseksi ja virheinvestointien minimoimiseksi tarvitaan oma järjestelmänsä, jos innovaatioiden edistäminen lasketaan kuuluvaksi osaksi sote-uudistusta.</p>
<p>7. Onko tuottajakorvausten rooli tuottajaverkon ohjauksen kokonaisuudessa selkeä (Luku 4)?</p>	<p>kyllä</p>
<p>8. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 7</p>	<p>Potilasturvallisuus- ja laatu järjestelmien ylläpito edellyttää perusrakenteet, menettelyt ja henkilötyövoimaa asianmukaisen järjestelmän ylläpitämiseksi. Potilasturvallisuus- ja laatu järjestelmän ylläpitoon kuluu tietty resurssi tuottajan asiakasvolyymin riippumatta. Tämä pitäisi käsitellä osana rahoitusmekanismeista sopimista.</p> <p>Potilasturvallisuutta vahvistamaan voitaisiin tuottajakorvauksiin tai hallintopäätöksiin ottaa sakko, jos poikkeamien määrä ylittää tietyn rajan, tai kannustin hyvästä</p>

	<p>potilasturvallisuudesta. Laatujärjestelmien suhteen voisi maksaa tuottajalle kannustinrahan esim. voimassa olevista laatutunnustuksista / akkreditoinneista tms. Nämä tulisi kirjoittaa näkyviin sote-ohjauksen menettelyihin tai sopimuspohjiin.</p> <p>Omavalvonnan rinnalle tarvitaan ulkopuolinen valvonta.</p>
9. Onko suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluista maksettavien korvausten yleiset periaatteet kuvattu raportissa riittävän selkeästi (Luvut 5 ja 6)?	kyllä
10. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 9	<input type="text" value="No answers"/>
11. Auttaako raportti hahmottamaan, millaisia tekijöitä korvausmallin suunnittelussa täytyy ottaa huomioon?	kyllä
12. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 11	Kokonaisuudessaan raportti on selkeä ja informatiivinen.
13. Ovatko kiinteän korvauksen peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.1)?	kyllä
14. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 13	<p>Diagnoosiperustaisissa tarvetekijöissä tulee tunnistaa ongelmat diagnooseissa, joiden asettamisessa on raja-arvoja tai eroja käytännöissä. Esim diabetes, verenpainetauti, dementia. Myös lääkityksen määrääminen on epätarkka indikaattori.</p> <p>Suoriteperusteinen korvaus esim. sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden edistämisen suoritteista tarjoaa myös terveystieteellisen keinon edistää näitä tavoitteita. Samaan ryhmään voisi harkita päihde- ja mielenterveyspalvelujen käyttöä tai työttömien terveyspalveluita tai muiden yhteiskunnallisesti merkittävien terveyspalvelujen käyttöä. Myös järjestäjä voisi maakuntakohtaisesti suunnata suoriteperusteisia korvauksia sote-keskuksen tarjoamaan erikoissairaanhoidon niillä aloilla, joilla oman maakunnan liikelaitoksella on resurssivajetta tai olisi epätarkoituksenmukaista laajentaa liikelaitoksen esh:n volyyymiä.</p>
15. Ovatko suoriteperusteisten korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.2)?	kyllä

16. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 15	<input type="text" value="No answers"/>
17. Ovatko kannustinperusteiden korvausten peruseriaatteen selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.3)?	kyllä
18. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 17	Kannustinkorvauksia, jotka parantaisivat vaikuttavuutta, voisi pilotoida suurista kansansairauksista (esim. diabeteksen hoitotasapaino). Tässä THL:n laaturekisterihanke yksi mahdollinen mittareiden ehdottaja.
19. Onko muiden korvausten rooli selkeä (Luku 6.4)?	kyllä
20. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 19	<input type="text" value="No answers"/>
21. Mistä suoran valinnan palvelujen sosiaali- ja terveyskeskusten tuottajakorvauksiin liittyvistä asiakokonaisuuksista tarvittaisiin lisää tietoa tai mihin ohjeistusta?	Potilasturvallisuus- ja laatu(järjestelmät).
22. Muut vapaamuotoiset huomiot raportista	<input type="text" value="No answers"/>
23. Millaista tuottajakorvauksiin liittyvää toimeenpanon tukea jatkossa tarvittaisiin?	<input type="text" value="No answers"/>