

# Ohjeistus korvausmalleihin

Vastaaja:

-

Vastaus:

14.02.2019, 12:15 - 14.02.2019, 12:34

<b>1. Vastaajan tiedot</b>	<table border="1"><tr><td>Vastaajatahon virallinen nimi</td><td>Pirkanmaan liitto / Pirkanmaa2021</td></tr><tr><td>Vastauksen kirjanneen henkilön nimi</td><td>Eeva Halme</td></tr><tr><td>Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti</td><td>jaakko.herrala@pirkanmaa.fi</td></tr><tr><td>Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero</td><td>+358 503297166</td></tr></table>	Vastaajatahon virallinen nimi	Pirkanmaan liitto / Pirkanmaa2021	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Eeva Halme	Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	jaakko.herrala@pirkanmaa.fi	Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	+358 503297166
Vastaajatahon virallinen nimi	Pirkanmaan liitto / Pirkanmaa2021								
Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Eeva Halme								
Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	jaakko.herrala@pirkanmaa.fi								
Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	+358 503297166								
<b>2. Onko vastaaja</b>	maakunnan liitto								
<b>3. Ovatko sosiaali- ja terveystieteiden järjestämisen lähtökohdat ymmärrettävät tuottajakorvausten näkökulmasta (Luku 2)?</b>	kyllä								
<b>4. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 3</b>	Selkeä, mutta yleisluontoinen. Korvausmallien käytännön suunnitteluun tarvitaan yksityiskohtaisempaa ohjeistusta, jolloin yhdenvertaisuus tuottajien välillä on paremmin toteutettavissa.								
<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>Soteuudistuksen tavoitteena on peruspalveluiden vahvistaminen, joten se tulisi olla ohjeistuksissa kirjattuna. Mikäli korvausmallissa ei tätä painopisteensiirto tavoitetta huomioida, niin sen toteuttaminen jää heikoksi tai ei toteudu ollenkaan.</p> <p>Luvussa 3.2 määritelty kolmannen tason eli asiakaskohtaisen episoditason tietoa kerää palvelutuottajat henkilötunnustasolla. Järjestäjä käsittelee tietoa tunnistettomasti asiakkuuksien tasolla. Asiakaskohtainen koordinointi kuuluu joko sote-keskukselle tai liikelaitokselle asiakkaan hoidon tarpeen mukaisesti.</p> <p>Seurannan toteuttamiseksi tarvitaan</p>								

	<p>valtakunnallisesti yhteneväiset ja vertailukelpoiset mittarit.</p>
<p><b>7. Onko tuottajakorvausten rooli tuottajaverkon ohjauksen kokonaisuudessa selkeä (Luku 4)?</b></p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p><b>8. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 7</b></p>	<p>Yleiset periaatteet ovat selkeät. Valinnanvapauskokeilussa on saatu tietoa ja kokemusta, mutta ei riittävästi optimaalisen tuottajakorvausmallin rakentamiseen. Palvelujen sisältö on ollut tulevaan sote-keskuspalveluiden suunniteltua palvelua suppeampaa ja kokonaisvolyymit melko pienet.</p> <p>On huomioitava, että markkinoita / valinnanvapautta ei tule ohjata hinnalla millä hyvänsä. Kuitenkin liian tiukka rahoitus voi olla riski alihoitolle, hoidon porrastukselle sekä asiakas- että potilasturvallisuudelle.</p> <p>Kapitaatiokorvauksen kattavuuden osalta tärkeää on hallintopäätös ja siihen sisällytetyt palvelujen minimikriteerit, jotta palvelu vastaa sisällöltään järjestäjän tahtotilaa. Suoriteperusteinen korvaus on selkeämpi osa korvausmallia, koska se perustuu tuotteistukseen. Optimaalisen yhdistelmämallin rakentamiseen nämä yleisperiaatteet eivät kuitenkaan riitä, vaan lisää tietoa ja kokemusta on saatava pilottien kautta.</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>Vaikuttavuuden mittaamiseen pitää sopia valtakunnallisesti yhtenäiset mittarit, jotta myös yksiköiden välinen vertailu onnistuu. Vasta sen jälkeen voidaan päästä vaikuttavuusperusteiseen kannustinmalliin.</p> <p>Ohjeistuksessa ei ole otettu kantaa tuottajien väliseen 73 §:n mukaiseen laskutukseen tai sen toteutukseen. Lakiesityksen mukaan korvaus perustuu toteutuneisiin kustannuksiin. Toteutuneiden kustannusten laskenta valtakunnallista linjausta, jotta kustannukset eivät muodostu kohtuuttomiksi.</p> <p>Korvausmalleista tulee saada enemmän kokemusta/ esimerkkilaskelmia/ tutkimusta, jotta toimiva ja oikeudenmukainen rahoitusmalli kyetään rakentamaan.</p>

<b>11. Auttaako raportti hahmottamaan, millaisia tekijöitä korvausmallin suunnittelussa täytyy ottaa huomioon?</b>	kyllä
<b>12. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 11</b>	Korvausmallin suunnitteluun tulisi joillain mittarein huomioida integraatio suun terveydenhuoltoon, jolla merkittävä osuus terveydenhuollon kokonaisuudessa, mm. pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa.
<b>13. Ovatko kiinteän korvauksen peruseriaatteen selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.1)?</b>	kyllä pääosin
<b>14. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 13</b>	<p>Kiinteän korvauksen laskennan toimivuus on kiinni käytettävissä olevasta tiedosta ja laskelmista. Ohjeen mukaan tuottajat eivät saisi tietoonsa eri asiakkaiden osuutta korvauksista ja tämä tuo ison riskin tuottajan toiminnan ja talouden ennakkointiin sekä palvelun tuotannon kehittämiseen.</p> <p>Kapitaatiokorvauksen riskivakioinnissa tulee kyetä huomioimaan työterveyshuollon palveluiden käyttö, vaikka se on monimutkaista ja hankalaa työntekijöiden eritasoisten työterveyspalveluiden vuoksi.</p> <p>Valinnanvapauden piloteissa pitäisi kyetä kokeilemaan nimenomaan suunniteltua rahoitusmallia ennen käyttöönottoa. Samoin olisi kokeiltava tai tehtävä koelaskelmia, mitä palveluita / tutkimuksia / hoitoa kapitaatiokorvaukseen tulee sisällyttää (esim. laboratoriotutkimukset, radiologiset tutkimukset) ja mitkä kuuluvat suoriteperusteisuuteen.</p>
<b>15. Ovatko suoriteperusteisten korvausten peruseriaatteen selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.2)?</b>	kyllä
<b>16. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 15</b>	Perustuvat tuotteistukseen, jonka kustannusten laskennassa tulee olla yhteneväiset periaatteet, kuitenkin niin, että kattaa todelliset tuotantokulut.
<b>17. Ovatko kannustinperusteiden korvausten peruseriaatteen selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.3)?</b>	kyllä pääosin
<b>18. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 17</b>	Periaatteet selkeät. Kannustinmallit edellyttävät vaikuttavuuden mittaamista yhteisin mittarein.
<b>19. Onko muiden korvausten rooli selkeä (Luku 6.4)?</b>	kyllä

<p><b>20. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 19</b></p>	<p>Miten korvauksilla voidaan varmistaa syrjäseuduille riittävät palvelut. Olisiko mahdollista alkuvaiheessa hyödyntää joko asiakaskohtaista tai kuukausikohtaista erillisistä, joka perustuisi alkuvaiheessa esim. nykyisiin valtionosuuksien periaatteisiin.</p>
<p><b>21. Mistä suoran valinnan palvelujen sosiaali- ja terveyskeskusten tuottajakorvauksiin liittyvistä asiakokonaisuuksista tarvittaisiin lisää tietoa tai mihin ohjeistusta?</b></p>	<p>Yleiset periaatteet ovat selkeät. Tarvitaan kuitenkin konkreettisia esimerkkejä ja koelaskelmia esim. valinnanvapauskokeilualueilta esitetyillä rahoitusmalleilla. Lisäksi yhteiset valtakunnalliset vaikuttavuusmittarit tulee sopia.</p> <p>Valinnan vapauslakiesitys mahdollistaa sote-keskusten erikoistumisen ja lisäpalvelut. Miten nämä tulisi huomioida korvausmalleissa?</p> <p>Koulutuskorvaukset: lakiesityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutusvelvollisuus laajenee myös yksityissektorille. Tämä koskee sekä perustason opiskelijoita kuin myös erikoistumiskoulutusta). Ohjeistuksessa ei ole mainintaa, miten nämä jatkossa tulisi huomioida korvausmallissa.</p>
<p><b>22. Muut vapaamuotoiset huomiot raportista</b></p>	<p>Korvausmallien ohjeistuksissa ei ole otettu huomioon palvelun tuottajan hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen tehtäviä, miten kuntien kanssa tehtävä hyvinvointityö korvataan. Tämä on kuitenkin lakisääteinen velvoite, mutta työn määrä on riippuvainen kuntien toiminnasta</p>
<p><b>23. Millaista tuottajakorvauksiin liittyvää toimeenpanon tukea jatkossa tarvittaisiin?</b></p>	<p>No answers</p>