

Ohjeistus korvausmalleihin

Vastaaja:

-

Vastaus:

11.02.2019, 15:05 - 11.02.2019, 15:10

1. Vastaajan tiedot	Vastaajatahon virallinen nimi	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Minna Lignell
	Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	merja.tepponen@eksote.fi
	Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	0400 655197
2. Onko vastaaja	sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue	
3. Ovatko sosiaali- ja terveyskeskustoiminnan järjestämisen lähtökohdat ymmärrettävät tuottajakorvausten näkökulmasta (Luku 2)?	kyllä	
4. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 3	Raportti antaa yleisluontoisen kuvauksen ja viittaa linkeillä tarkennuksiin.	
5. Auttaako raportti hahmottamaan järjestäjän tavoitteiden ja niiden seurannan suhdetta korvausmallin suunnitteluun (erityisesti luku 3)?	kyllä pääosin	
6. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 5	<p>Toistoa on riittävästi ja muutamia esimerkkejä. Yhdeksi esimerkinomaiseksi tavoitteiden asettamisen malliksi on nostettu Triple Aim, joka ei kuitenkaan huomioi ulottuvuutena henkilöstöä ja henkilöstön jaksamista (ns. Quadruple Aim). On yksi hyvä tapa kuitenkin tuoda esille asioita.</p> <p>Tekstistä jää puuttumaan esimerkki mm. siitä, miten ehtojen rikkominen/sanktiot suhteutetaan erikokoisiin (myös taloudellisesti erilaisessa tilanteessa olevien) tuottajiin, jotta ne ovat riittävät, ts. niillä saavutetaan tarkoituksenmukainen ohjausvaikutus?</p> <p>Erityisenä huomiona: Maakunnilla tulisi olla yhteiset kriteerit sanktioille, etteivät tuottajat valitse vain ”kevyemmin sanktioivia” maakuntia</p>	

	<p>tuotantoalueekseen.</p> <p>Maakuntien ei tulisi ainoastaan itse tehdä omia mittaristoja, vaan siihen tarvitaan kansallisia työkaluja. Samanlaiset mittarit tuovat yhdenmukaisuutta, ja järjestäjän on osattava kysyä oikeita asioita. Asiakasprofiilin huomioiminen on myös tarpeen – järjestäjällä tulisi olla tietoa tästä, jotta se voi seurata ja vertailla maakunnan sote-keskusten asiakkaita ja toimintaa sekä varmistua siitä, että asiakkaiden palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti ja vaikuttavasti, asiakkaiden palvelutarpeet huomioiden.</p> <p>Hyvä, että korostetaan tietotuotantoa myös tietojärjestelmien yhteentoimivuuden näkökulmasta.</p> <p>T3-ajasta on tuotu esille hyvä esimerkki, sillä kyseiseen aikaan voidaan vaikuttaa monin eri tavoin.</p>
<p>7. Onko tuottajakorvausten rooli tuottajaverkon ohjauksen kokonaisuudessa selkeä (Luku 4)?</p>	<p>ei pääosin</p>
<p>8. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 7</p>	<p>Varsinaisesti luku 4 ei mahdollista toiminnan tarkkaa suunnittelua. Joitakin selkeitä kohtia on, mutta enemmänkin teksti on yleisiä puitteita hahmottava. Jonkin keksityn esimerkkitapauksen olisi voinut tuoda esille ja tuoda myöhemmässä vaiheessa esille kokemuksen kautta havaittuja hyviä käytäntöjä.</p> <p>Etenkin terveydenhuollossa toimenpiteiden ja ohjauksikäytäntöjen systeemidynaaminen vaikutus koko järjestelmän toimintaan ja palveluihin tulee arvioida ja ottaa huomioon etukäteen sekä vaikutusta seurata.</p> <p>Esimerkkilaatikko 3 on paikoin hieman epälooginen, vaikka ajatus on varmasti hyvä – kuitenkin esimerkiksi asiakastyytyväisyys, saatavuus tai asiakas-/potilasturvallisuus ei ole sidottu kapitaatiopohjaiseen ratkaisuun. Esimerkissä 3 kuvatut tavoitteet ja ratkaisut eivät täten ole loogisessa suhteessa.</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>
<p>10. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 9</p>	<p>Sote-keskusten asiakasmäärän ylärajattomuus vaikuttaa suuresti siihen, miten pienet</p>

	<p>sote-keskukset pärjäävät markkinoilla ja mitkä mahdollisuudet heillä on osallistua palvelujen tuotantoon.</p> <p>Työterveyshuollon osalta ei tässä ole kuitenkaan huomioitu työnantajan ohjaavaa vaikutusta: Voiko työterveyden asiakas itse valita asioivansa työterveystuottajansa sote-keskuksessa? Vai kannustaako työnantaja asioimaan samassa paikassa, jolloin asioinnin keskittämisestä voi syntyä hyötyjä ja työnantaja voi jopa tarjota jonkinlaista kannustinlisää esim. tarjoamalla lakisääteisiä työterveyspalveluja hieman enemmän kuin edellytetään, mutta mahdollisesti vähemmän kuin aiemmin?</p> <p>Taulukko 1. (sivulla 16) voisi olla helpompi hahmottaa, jos sarakkeet "erityiskysymys" ja "tavoite" vaihtaisivat paikkoja. Näin ollen lähdetäisiin tavoitteesta ja siirryttäisiin sitten erityiskysymykseen ja kuvaukseen. Vaikuttavuuskäsitteen käyttö on paikoin epäselvä. Kuka seuraa läheteitä ja millä tarkoituksella? Nykymallissa on erilaisia käytäntöjä, ja nämä voivat muuttua uudistuksessa etenkin järjestäjän näkökulmasta. Erikoissairaanhoidossa voi olla intressiä saada läheteitä esim. keskittämisasetuksesta johtuen.</p> <p>Kaikki erikoissairaanhoidon ohjautuminen ei tapahdu läheteellä, vaan yksityinen tuottaja voi ohjata potilaan omalla rahalla tai vakuutus pohjaisella ratkaisulla erikoissairaanhoidon.</p>
<p>11. Auttaako raportti hahmottamaan, millaisia tekijöitä korvausmallin suunnittelussa täytyy ottaa huomioon?</p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p>12. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 11</p>	<p>Raportin lukijan tulee itse hahmottaa maakunnan palvelutarpeet ja muut erityispiirteet voidakseen edetä suunnittelussa. Myös terveydenhuollon tuntemus on tarpeen, kun tekstiä sovelletaan käytännön suunnitteluun. Haasteita voi ilmetä mm. silloin, jos maakunnan tavoitteet, kustannusten hallinta (kasvun hillintä) ja valitut korvausmallit ja niiden perusteet ovat ristiriidassa jollain tapaa.</p>
<p>13. Ovatko kiinteän korvauksen peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.1)?</p>	<p>kyllä</p>
<p>14. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 13</p>	<p>Ovat selkeät ja ymmärrettävät.</p>

<p>15. Ovatko suoriteperusteisten korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.2)?</p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p>16. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 15</p>	<p>Pohdintaa on esitetty, kenties muutaman lisäesimerkin olisi vielä tarvinnut.</p> <p>Onko kapitaatiokorvauksessa jokin tasausjärjestelmä sote-keskuksen antamaan lisähoitoon yllättävien vakavien sairauksien kohdalla?</p> <p>Ruotsin-malli ei ole kaikilta osin toimiva, joten ei toimine vertailuperusteena.</p>
<p>17. Ovatko kannustinperusteiden korvausten peruseriaatteet selkeät ja ymmärrettävät (Luku 6.3)?</p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p>18. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 17</p>	<p>Shared savings on tuotu esille, mutta teksti antaa ymmärtää, ettei siihen välttämättä ole kannattavaa ryhtyä. Muitakin vastaavanlaisia, kenties hieman potentiaalisemmin toteutettavissa olevia, esimerkkejä olisi kaivattu.</p>
<p>19. Onko muiden korvausten rooli selkeä (Luku 6.4)?</p>	<p>kyllä pääosin</p>
<p>20. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 19</p>	<p>On melko lyhyt/tiiviisti esitetty verrattuna muiden korvausmallien esittelyyn. Muista korvausmalleista on tuotu esille esimerkkiä, joskaan esim. syrjäisyyttä ei ole määritelty, vaan lukijan tulee itse päätellä mitä se voisi kussakin maakunnassa tarkoittaa. Jos muita korvausmalleja ja niiden sisältöjä sekä vaikuttavuutta halutaan verrata maakuntien kesken, keskeiset käsitteet, kuten syrjäisyys, tulisi määritellä.</p>
<p>21. Mistä suoran valinnan palvelujen sosiaali- ja terveyskeskusten tuottajakorvauksiin liittyvistä asiakokonaisuuksista tarvittaisiin lisää tietoa tai mihin ohjeistusta?</p>	<p>Lisää tietoa voisi tarvita korvausten määrittelyä varten tehtävälle taustatyölle ja jotakin uutta, muualla hyväksi havaittua seurantaan (uudenlaiset suomalaiseseen järjestelmään sovellettavissa olevat mallit, mittarit jne.).</p>
<p>22. Muut vapaamuotoiset huomiot raportista</p>	<p>Sopivan mittainen raportti. Lisäesimerkkejä olisi voinut lisätä liitteeksi. THL:n kuvausta ja työstöä laskentamielessä odotetaan mielenkiinnolla, koska nyt kuvataan järjestelmä irrallisena kokonaisuutena tulevasta rahoituksesta. Rahoituksen hallinta tulee olemaan keskeisin haaste tässä järjestelmässä. Raportin päivittäminen kokemusten kautta olisi tarpeellista.</p>

Raportissa ei tuotu esille asiakkaiden itse kustantamia palveluja ja niiden vaikutusta sote-keskustoimintaan.

Lisäksi herää kysymys, seurataanko lääkehoitokäytäntöjä?

23. Millaista tuottajakorvauksiin liittyvää toimeenpanon tukea jatkossa tarvittaisiin?

Asiantuntijatyöpajat, luennot, vapaaehtoinen yhteiskehittäminen, mahdollisesti kehittävä kokeileminen maakunnissa (selkeä tavoite, lyhyt hankeaika, kansallinen rahoitus, hieman kuten Lump Sum -hankkeet).

Kapitaatiomallin tarkempi luonnostelu maakuntien esimerkkien ja kokemusten avulla olisi tärkeää. Samoin ohjausmallin testaaminen ja kuvaaminen olisi helpompaa konkreettisten esimerkkien avulla sekä edistäisi valtakunnallisesti yhteisen käsityksen syntymistä tulevasta järjestelmästä ja sen toiminnasta.