

Terveydenhuoltolaki - Miten Oulu vastaa lainsäädäntöön

Yleislääkäripäivät 2011

Jukka Mattila, lääkintöneuvos, STM

Päivi Hirsso, ylilääkäri/va hallintolääkäri, Ouka

Terveydenhuoltolain merkitys

- **Asiakaskeskeisyys**
 - julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen
 - hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus
 - ensihoito
 - laatu ja potilasturvallisuus
 - rekisterinpito - tieto käytettävissä
 - potilaan rooli asiakkaana
 - järjestelmän ohjaaja - valinnanmahdollisuus
 - oman hoidon ohjaaja - osallistuminen
- **Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth vahvistaminen**
 - järjestämissuunnitelma kuntien tehtävä
 - shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan
 - moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana
 - terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus
- **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**
- **Kustannusten kasvun hillitseminen**

Taustaa päätöksentekojärjestelmistä

Oulun kaupunki

Yhdistymissopimus

- sopimusohjaus, monituottajuus

Uuden Oulun palveluiden järjestämishjelma

- valinnanvapaus
- monipalvelukeskukset
- erityisosaaminen perustason tueksi

Valtio

Hallitusohjelmasta

- Kunnallista terveystalvclujärjestelmää ja sairausvakuutusjärjestelmää yhteen sovitetaan monikanavaisen rahoitusjärjestelmän ongelmien vähentämiseksi
- Säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskeva laki.
- Jatketaan sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta

Palvelujen kehittäminen

- perusterveydenhuollon vahvistaminen, valinnanvapauden toteutuminen sekä kunnissa tehtävä terveyden edistämistoiminta.

Asiakaskeskeisyys

Julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen

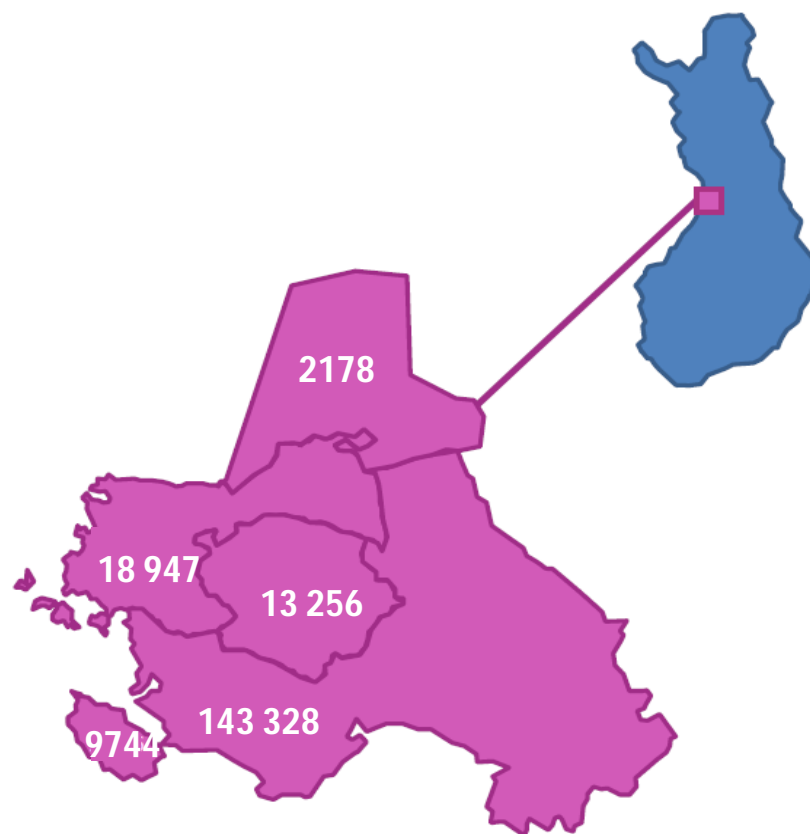
1. **Hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus**
 - ajoittaisia hankaluuksia ollut yhteydensaannissa (OC)
 - ammattihenkilöiden ja kuntalaisten näkemykset hoidon tarpeen kiireellisyydestä eivät aina kohtaa
 - ajanvarauskirjojen avaaminen
 - kiireetön vastaanotto vs päivystyskysyntä
 - oma erikoissairaanhoido; pääsääntöisesti hoitotakuussa

Asiakaskeskeisyys

Julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen

2. Ensihoito

- Uudet vaateet 24/7 hirvittävät
- Kustannukset nousevat 7x
Saadaanko tavoiteltavaa terveyshyötyä?
Vaikuttavuus? Tuottavuus?
- Pitkät etäisyydet Uudessa Oulussakin



Asiakaskeskeisyys

Julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen

3. Laatu ja potilasturvallisuus

- Haipro käyttöön 2010 loppuvuodesta
- lääkehoitosuunnitelmien yhteensovittaminen ja yksinkertaistaminen; lähtökohtana palvelualueen toiminta
- lääkehoitokoulutuksen uudet linjaukset
- EFQM laatutyö, prosessien kuvaukset ja kehitystyö = IMS
- potilasturvallisuuden yleislinjaukset yhdessä shp:n kanssa
THL:n vetämä seminaari viime viikolla

Asiakaskeskeisyys

Julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen

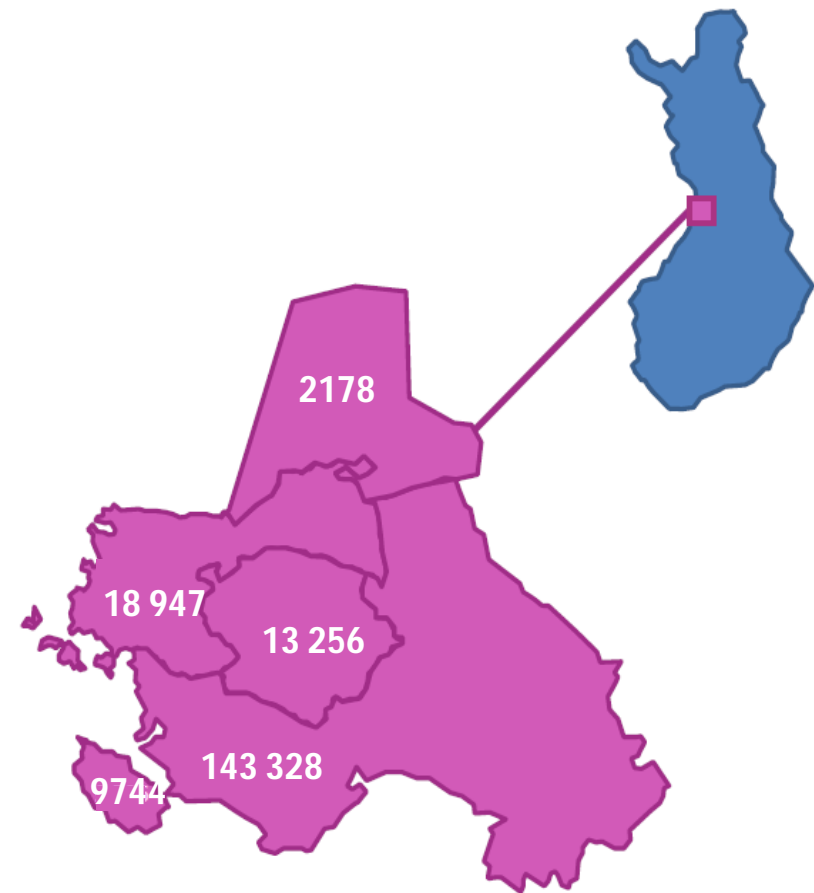
4. Rekisterinpito - tieto käytettävissä

- Sairaanhoidopiiri ohjeistanut ja henkilökunta ohjeistettu tarvittavista merkinnöistä
- Tiedonsiirto on ollut PPshp:n alueella jo pitkään kohtuullisen kitkatonta; sähköinen lähete/palaute, Osyp:n merkinnät myös palautejärjestelmässä

Potilaan rooli asiakkaana

VALO – Valinnan vapaus Oulussa

- **Lähtokohtia**
 - **Uusi terveydenhuoltolaki** lisää asiakkaan valinnanvapautta
 - 1.5.2011 kunnan sisällä
 - 1.1.2014 koko maassa
 - Haukiputaan, Kiimingin, Oulun, Oulunsalon ja Yli-Iin **kunnat yhdistyvät** 1.1.2013
 - asukasmäärä 30.9.2011 noin 187 500
- **VALO:n aikataulu uudessa Oulussa**
 - 1.5.2011 Oulu ja Kiiminki
 - 1.1.2012 kaikki 5 kuntaa



Terveydenhuoltolain merkitys

- **Asiakaskeskeisyys**
 - julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen
 - hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus
 - ensihoito
 - laatu ja potilasturvallisuus
 - rekisterinpito - tieto käytettävissä
 - potilaan rooli asiakkaana
 - järjestelmän ohjaaja - valinnanmahdollisuus
 - oman hoidon ohjaaja - osallistuminen
- **Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth vahvistaminen**
 - järjestämissuunnitelma kuntien tehtävä
 - shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan
 - moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana
 - terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus
- **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**
- **Kustannusten kasvun hillitseminen**

Järjestelmän ohjaaja – valinnan mahdollisuus

Valinnanvapauteen sisältyvät palvelut – palvelukokonaisuuksien kehittäminen asiakaskeskeisesti ja yhtenäisyys sosiaalihuollon kanssa (1)

- Th-lakiesityksen mukaan valinnanvapaus koskee kunnallisia/julkisia palveluita.
- Malli lähtee terveysasemien avosairaanhoidon vastaanoton näkökulmasta ja tutkitaan miten toteutetaan jatkossa valinnanvapaus
 - Suun terveydenhuollon mukanaolo
 - Lasten- ja äitiysneuvolan mukanaolo
 - Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto rajataan ulkopuolelle.
 - Th-lakiesityksen § 47:n ja lain perustelujen mukaan.
 - miten yo palveluiden mukaantulo vaikuttaa vai vaikuttaako silloin kun valinta tehdään pelkästään ennaltaehkäisyn tai hammashuollon näkökulmasta ja esim. tth hoitaa avosairaanhoidon
 - Lääkinnällinen kuntoutus järjestetään keskitettynä palveluna.
 - Kotisairaanhoidon tarkastellaan yhdessä kotipalvelun kanssa.

Järjestelmän ohjaaja – valinnan mahdollisuus

Valinnanvapauteen sisältyvät palvelut – palvelukokonaisuuksien kehittäminen asiakaskeskeisesti ja yhtenäisyys sosiaalihuollon kanssa (2)

- Yksityiset palvelujen tuottajat
 - Alkuvaiheessa mukana Sepän terveysasema (ulkoistettu, 21 000 asukasta)
 - Selvitetään muiden tuottajien mukaantulon mahdollisuudet
- Myöhemmin selvitetään mallin laajentamismahdollisuuksia perustason erikoissairaanhoidon ja erikoissairaanhoidon (mm. mielenterveyspalveluihin) sekä sosiaalipalveluihin. Lisäksi tarkastellaan työterveyshuollon asemaa.

VALO-hankkeen tavoitteet

- Asukkaiden valinnanvapaus sekä sitoutuminen ja tyytyväisyys palveluihin
- Palveluiden järjestäminen tehokkaalla, tarkoituksenmukaisella ja kestäväällä tavalla

VALO-hankkeen toimenpiteitä (Sitra)

Terveysasemien määrittely ja asukkaiden listautuminen

Tietojärjestelmien kehittäminen

Sopimusohjauksen uudistaminen kapitaatiopohjaiseksi

Palveluketjun eheyden varmistaminen

Ohjauksen ja seurannan työkalujen valmistelu

Tiedottaminen ja asukkaiden osallisuuden edistäminen

VALO-hankkeen toimenpiteitä (STM/aluekokeilu)

Peruspalvelujen vahvistaminen sekä asiakkaan valinnanvapauden lisääminen

Palvelujärjestelmän ja asiakkaan palveluketjujen eheyden varmistaminen sekä rajapintayhteistyö erikoissairaanhoidon, vanhustyöhön sekä mielenterveys- ja sosiaalipalveluihin

Uuden strategian valmistelu uuden Oulun sosiaali- ja terveystaloukselle

Resurssien uudelleenjärjestely vastaamaan muuttuvaa toimintaympäristöä

Rahoitusjärjestelmän uudistaminen

Prosessi- ja lähijohtamisen tukeminen ja mallin laajentaminen kaikkiin yhdistyviin kuntiin

Työhyvinvoinnin tukeminen muuttuvassa toimintaympäristössä

Kuntalaisella
on oikeus valita hoidostaan
vastaava terveysasema 1.5.2011 alkaen.

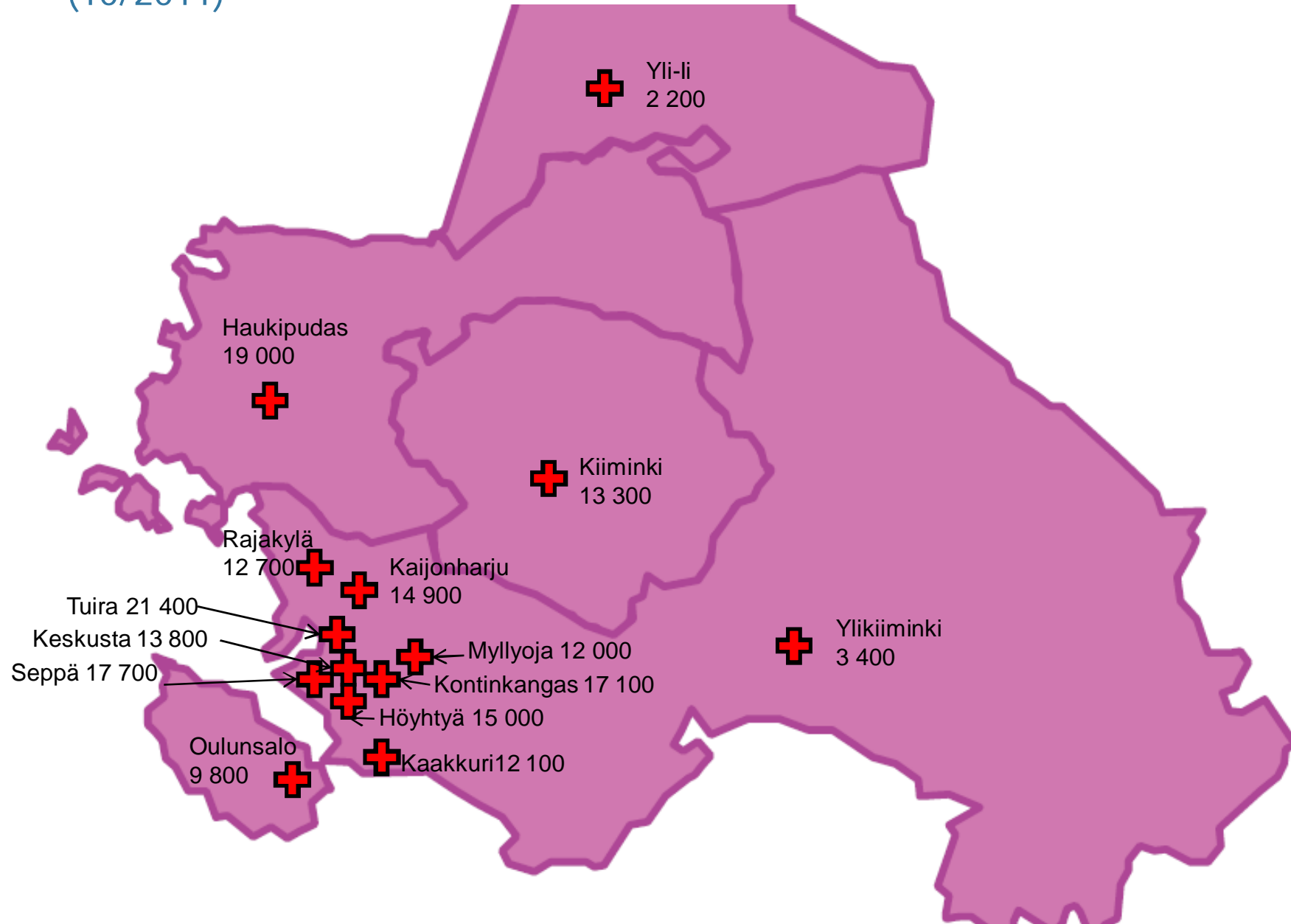
Minkä terveysaseman sinä valitset?

Höyhtyän, Kaakkurin, Kaijonharjun, Keskustan,
Kontinkankaan, Kiimingin, Myllyojan, Rajakylän,
Sepän, Tuiran tai Ylikiimingin
terveysasema.

Lue lisää
www.ouka.fi/valinnanvapaus
tai kotiisi lähetettävästä kirjeestä.

Terveysasemat ja niiden asukasmäärät

(10/2011)



Terveysaseman valinnat

tilanne 1.11.2011

		Valittu terveysasema											
Vaihdot		Keskusta	Höyhtyä	Kontinkangas	Myllyoja	Tuira	Rajakylä	Kajonharju	Kaakkuri	Seppä	Kiiminki	Ylikiiminki	Yhteensä
Edellinen terveysasema	Keskusta		39	79	29	39	7	17	22	154	8		394
	Höyhtyä	185		93	32	52	7	29	58	32	2	6	496
	Kontinkangas	86	37		44	34	3	12	102	27	9	4	358
	Myllyoja	57	9	42		88	9	21	10	38	3	5	282
	Tuira	177	30	52	42		103	98	46	108	3	7	666
	Rajakylä	37	4	11	13	61		31	8	15		1	181
	Kajonharju	41	13	25	23	56	38		25	15	5	2	243
	Kaakkuri	65	33	27	9	7	5	22		12			180
	Seppä	637	29	91	3 461	1 011	20	118	36		20	4	5 427
	Kiiminki	10	3	7	9	13		2	2	4		11	61
	Ylikiiminki	9	4	7	8	12	4	1	1		38		84
	Yhteensä	1 294	198	427	3 661	1 360	196	349	308	401	88	29	8 372
	Nettomuutos	900	-298	69	3 379	694	15	106	128	-5 026	27	-55	

- 11 764 eli 7,6 % oululaisista ja kiiminkiläisistä ilmoittanut terveysaseman valinnastaan
- 8 372 eli 5,4 % oululaisista ja kiiminkiläisistä vaihtanut terveysasemaansa
- $\frac{2}{3}$ ilmoituksista paperilla ja $\frac{1}{3}$ sähköisesti
- Valintailmoituksia tehty syksyllä 2011 noin 700 kpl/kk ja näistä vaihtoja noin 450 kpl/kk
 - laajenee 1.1.2012 alkaen koko uuden Oulun alueelle
 - miten valinnanvapaus toteutuu jatkossa
 - lähipalvelu, terveysasemien palveluvalikoima, hoidon saatavuus

Uusi
OULU

HAUKIPUDAS, KIIMINKI, OULU, OULUNSAALO, YLI-II

Potilaan rooli asiakkaana

Oman hoidon ohjaaja – osallistuminen **Omahoito**

- Omahoito laajeni toukokuussa 2011 kaikille terveysasemille
- osittain vielä testausvaiheessa, koskee vain laboratorioajanvarausta ja 3-vuotiaiden suun terveystarkastusta, laajenee suunnitellusti.
- Omahoidon käytön sisäänajo vaatii ylimääräistä työtä henkilökunnalta ja esimiehiltä, mutta **myös väestöltä uutta toimintatapaa**
- Korostaa potilaan roolia aktiivina toimijana
- Näkyville terveystietoja palvelutarjonnan lisäksi
- Riskitestejä, joiden tuloksen voi hyväksynnällään laittaa tiedoksi terveysasemalle

Uusi

OULU

sairauksien seurantaan liittyviä rakenteita omahoitoa tukemassa



Etusivu

- Viestit
 - Terveyspalvelut
 - Ajanvaraus
 - Laboratoriotulokset
 - Omat jutut
 - Kotimittaukset
 - Oma terveystietojasi
 - Päiväkirjat
 - Terveystarkastus ja -valmennus
 - Testit
 - Tiedostot
- KIRJAUDU ULOS

Etusivu

Ajanvaraus

- Vastaanottoaika**
Varaa aika hammaslääkärin, lastenneuvolan tai suuhygienistin vastaanotolle.
- Laboratorio**
Varaa aika laboratoriotuloksiin.
- Hammashuollon jonot**
Tarkista hammashuollon jonotilanne.
- Yhteystiedot**
Muuta omia yhteystietoja.
- Huollettavien valtuutukset**
Hallinnoi huollettavien valtuutuksia.

Lue terveystietoa





Etusivu

Viestit

Terveyspalvelut

Ajanvaraus
Laboratoriotulokset

Omat jutut

Kotimittaukset
Oma terveyskortti
Päiväkirjat
Terveystarkastus ja -valmennus
Testit
Tiedostot

KIRJAUDU ULOS

Lue terveystieto



Kotimittaukset

- **INR-mittaukset**

Marevan lääkityksellä olevilta asiakkailta hoidon vaikutusta seurataan verinäytteestä mitattavan INR-arvon avulla. Terveysasemasi henkilökunta sovitusti merkitsee INR-arvon, annostuksen ja seuraavan kontrollin INR-mittauksen osioon.

- **Painonseuranta**

Voit kirjata ja muokata punnituksia sekä vyötärön ympärysmittauksia ja seurata painonhallintaan liittyvien arvojen tilaa ja kehitystä. Ammattilainen voi seurata punnituksia sekä vyötärön ympäryksen mittauksia mikäli olet antanut ammattilaiselle oikeuden mittauksen tarkasteluun.

- **PEF-mittaukset**

Voit kirjata puhallukset, lääkityksen ja oireet seurantaosioon. PEF-mittauksia käytetään etenkin astman toteamisessa ja astmahoidon tehon arvioinnissa. Ammattilaisella on mahdollisuus seurata kuntalaisen PEF-mittauksen seurantaa, mikäli olet antanut suostumuksen tietojen tarkasteluun.

- **Verenpainemittaukset**

Voit kirjata kotona mitaamasi verenpainearvot tähän osioon. Verenpaineen mittauksia käytetään etenkin verenpaineen toteamisessa ja hoidon arvioinnissa. Ammattilaisella on mahdollisuus seurata mitaustuloksiasi, mikäli olet antanut suostumuksen tietojen tarkasteluun.

- **Verensokerimittaukset**

Voit kirjata ja muokata kotona tekemiäsi mittauksia sekä seurata sairautesi tilaa sekä hoitotasapainoa. Verensokerin seurantaa käytetään diabeteksen toteamisessa ja hoidon arvioinnissa. Ammattilaisella on mahdollisuus seurata mitaustuloksiasi, mikäli olet antanut suostumuksen tietojen tarkasteluun.

Copyright © 2011 Mawe II Oy

Valmis

Käynnistä

Inbox - Microsoft Ou...

ayl-palaveri - Muistila...

4 Resurssienhallinta

Diabetespäiv yleisö 2...

Oulun Omahoitopalv...

FI

9:43

Oulun Omahoitopalvelu - Mozilla Firefox

Tiedosto Muokkaa Näytä Sivuhistoria Kirjanmerkit Työkalut Ohje

oulunomahoito.fi https://testi.ouluomahoito.fi/view?r=pw&s=omaterveys

Uuseimmin avatut Aloitus sivu Uutisotsikot

Oulun Omahoitopalvelu

U L U N OMAHOITO + - Laboratorio Viestit Ajanvaraus Rekisteröinti Ohjeet

Etusivu

Oma terveystietokortti

Diagnoosit	Toteamis pvm	Toteamispaikka	Lisätiedot
Aikuistyyppin diabetes	5/2002	työterveyshuolto	
Astma	07.09.2010	työterveyshuolto	

Rokotukset	Rokote pvm	Uusimis pvm	Rokotuspaikka	Lisätiedot
Kurkkumätä ja jäykkäkouristus (DT)	12052004	2014		Yleinen rokotusohjelma Kansallinen rokotusohjelma Yleisen rokotusohjelman ulkopuoliset rokotteet Matkailijan rokotukset

Lääkitys	Käyttötarkoitus	Annostelu	Aloitus	Lopetus
Itsehoitovalmisteet				
Lääkeyliherkkyys	Oireet	Annostelu	Aloitus	Lopetus
amoksisilliini	iho-oire			
		Toteamis pvm	Toteamispaikka	
		2006		
Muu yliherkkyys	Oireet	Toteamis pvm	Toteamispaikka	

KIRJAUDU ULOS

Lue terveystietoa

TERVEYSKIRJASTO .fi

Copyright © 2011 Mame II Oy

Valmis

Käynnistä Deleted Items - Micro... Oulun Omahoitopalve... Tuottavuus ja tervey... Meeting Omahoito_testikanta ... FI 12:49

Terveydenhuoltolain merkitys

- **Asiakaskeskeisyys**
 - julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen
 - hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus
 - ensihoito
 - laatu ja potilasturvallisuus
 - rekisterinpito - tieto käytettävissä
 - potilaan rooli asiakkaana
 - järjestelmän ohjaaja - valinnanmahdollisuus
 - oman hoidon ohjaaja - osallistuminen
- **Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth vahvistaminen**
 - järjestämissuunnitelma kuntien tehtävä
 - shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan
 - moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana
 - terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus
- **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**
- **Kustannusten kasvun hillitseminen**

Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth:n vahvistaminen

Järjestämissuunnitelma kuntien tehtävänä

Moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana

- Osin liittynyt Uuden Oulun rakentamiseen
- PPshp:n alueella kunnilla erittäin tiivis yhteistyö ja sen myötä palveluiden järjestämisessä samankaltaisuutta
- Järjestämissuunnitelma raameissa
- Perusterveydenhuollon yksikkö perustetaan lähiaikoina; järjestämissuunnitelman lopullinen hiominen ko yksikön tehtävä

Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth:n vahvistaminen

Shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan

- mahdollisimman suuri osa perustason erikoissairaanhoidosta tullaan toteuttamaan/kehitetään toteutettavaksi avopalveluna terveysasemilla. Seurannassa käytetään ns. "peittävyyslukua" eli tavoitetaso (esim. 80 %) toteutuneista esh:n avosairaanhoitotapahtumista.
- Minkälaisia asioita SHP:n kanssa pitäisi ottaa keskusteluun yo tavoitteen toteuttamiseksi?
 - konsultointi, hinnoittelu mukana hoitoketjuissa
 - ta-käynnit
 - ulkopuoliset palvelut
 - vaikutus SHP:n laskutukseen
 - vaikutus SHP:n järjestämissuunnitelmaan
 - toteutus aikataulu/jänne
- Kehitetään yhteistyötä SHP:n kanssa (labra, rtg, sairaala-apteekki, ruoka ym. palvelut, apuvälinepalvelut) ja myöhemmin mahdollisesti yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Perusesh:n toteutuminen tällä hetkellä

Tehtävänsiirrot erikoissairaanhoidosta. Toteutuvat sopimusmuutoksen kautta

- pitkäaikaiset psykiatriset potilaat
- osa reumapotilaista
- krooninen munuaisten vajaatoiminta
- tekonivelpotilaiden seurantaa
- kuulontutkimus / audionomiaa
- syöpäpotilaiden seurantaa...
- mielenterveys- ja päihdepalveluista osioita
- lääkinnällinen kuntoutus "harmaa" alue

Mikä on kuntien järjestämän oman perusesh:n tehtävä ja velvoitteet jatkossa???

Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth:n vahvistaminen

Terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus

- Yhteistyössä yliopiston, amk:n, shp, osak:n ym. pienempien toimijoiden kanssa "rakennetaan" oppimiskeskus Kontinkankaan kampusalueelle – palvelee sekä perusopetusta että jatko- ja täydennyskoulutusta
- Monipalvelukeskusajattelu; keskuksia 4-6 ja niiden ympärillä olevat ta:t kirjautuvat yhden monipalvelukeskuksen alle
- Hankeaihioiden kautta syntyy luontevaa tutkimuksellista interventioasetelmaa – varsinainen tutkimus koordinoidaan pth-yksikön kautta
- sivuvirat olleet arkipäivää jo vuosikymmeniä

Terveydenhuoltolain merkitys

- **Asiakaskeskeisyys**
 - julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen
 - hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus
 - ensihoito
 - laatu ja potilasturvallisuus
 - rekisterinpito - tieto käytettävissä
 - potilaan rooli asiakkaana
 - järjestelmän ohjaaja - valinnanmahdollisuus
 - oman hoidon ohjaaja - osallistuminen
- **Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth vahvistaminen**
 - järjestämissuunnitelma kuntien tehtävä
 - shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan
 - moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana
 - terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus
- **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**
- **Kustannusten kasvun hillitseminen**

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

- shp:ssä jo olemassa terveyden edistämisen yksikkö
- yhteydenoton helpottaminen ja palveluiden saatavuuden parantaminen; uusia kanavia kuten Omahoito ja Oma Oulu sähköinen asiointikanava, joiden avulla palvelutarpeen arvioinnin tehostaminen; asiakas toimii
- asioiden hoitaminen yhdessä paikassa
- Hyvinvointiprosessin toimintamallit mukana kaikessa toiminnassa; asukastuvat, Byströmin nuorten talo,...
- Yhteistyö BusinessOulun kanssa TE:N liiketoimintaan liittyen
- Kolmannen sektorin mukaan otto, sosiaalinen yritystoiminta
- Terps 2 käynnistyy; tuottaa rekisterin, josta kunnat saavat hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja (myös vertailu); apuna alueellisessa TE-strategiatyössä

Terveydenhuoltolain merkitys

- **Asiakaskeskeisyys**
 - julkisen terveydenhuollon luotettavuuden vahvistaminen
 - hoitotakuu - palvelujen yhdenvertainen saatavuus
 - ensihoito
 - laatu ja potilasturvallisuus
 - rekisterinpito - tieto käytettävissä
 - potilaan rooli asiakkaana
 - järjestelmän ohjaaja - valinnanmahdollisuus
 - oman hoidon ohjaaja - osallistuminen
- **Toimijoiden välinen yhteistyö ja pth vahvistaminen**
 - järjestämissuunnitelma kuntien tehtävä
 - shp järjestää esh väestön ja pth tarpeiden mukaan
 - moniammatillinen pth yksikkö yhteistyön ja kehittämisen toimijana
 - terveyskeskusten kehittäminen, sitä tukeva tutkimus ja koulutus
- **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**
- **Kustannusten kasvun hillitseminen**

Kustannusten kasvun hillitseminen

VALO-hanke

- Tavoitteena aito monituottajamalli (ainakin tahtotila, ei vielä luottamuselinkäsittelyä)
 - Tuotantorakenne monipuolistuu, uusia toimijoita
 - Oman tuotannon rakenteelliset muutokset toteutuvat Uuden Oulun myötä.
 - Tilaajalla pitää olla tieto kysynnän muutoksista
- Kuntalaisen monikanavaisen informoinnin ja sähköisen palveluohjauksen keskitetty kehittäminen → kustannussäästöt
 - VALO palvelee erityisesti tätä tavoitetta. VALO edistää informaation sähköistämistä ja lisää prosessien tehokkuutta. Kaupungin imago paranee.

Kapitaatio korvausperusteena Oulun ja Kiimingin välisessä terveysaseman valinnanvapaudessa

- Kapitaatio = raha seuraa asiakasta.
- Terveysasema sitoutuu hoitamaan listautuneet henkilöt ja saa kiinteän maksun jokaisesta listalla olevasta henkilöstä, riippumatta annettujen palvelujen määrästä = terveysaseman budjetti
- Kapitaatiokorvaus on tietyn ikäiselle väestölle laskettu keskihinta.
 - Ikäryhmät ovat valtionosuuslaskennan mukaiset:
0-6 v., 7-64 v., 65-74 v., 75-84 v., yli 85 v.
 - Hintaan on otettu mukaan neuvolatoiminta, vastaanottotoiminta ja suun terveydenhuolto.
- Kapitaatiohintaan sisältymättömät palvelut laskutetaan toteutuneiden tuotteiden mukaisesti, esim. hoitovälinejakelu.
- **Sopimusohjaus ja peruspalvelujen vahvistaminen - palveluiden saatavuuden, vaikuttavuuden, tehokkuuden ja laadun kehittäminen**

Hinnoittelun perusta

- Hinnoittelu perustuu oululaisten eri ikäluokkien vuonna 2010 käyttämiin terveydenhuollon tuotteisiin terveystieteiden, vastaanotto- ja suun terveydenhuollon palveluissa.
 - Näin on saatu eri ikäluokkien palveluihin käyttämä euromäärä ja sille hintakerroin suhteessa keskihintaan.
 - Vuonna 2011 voimaan tullut neuvola-asetus on otettu huomioon.
 - Laskennassa on oletettu, että Kiimingin asukkaat käyttävät palveluja samassa suhteessa ja hinnoittelussa on käytetty samoja hintakertoimia.
- Vuoden 2011 hinnat on laskettu molempien kuntien tuotepohjaisesta sopimuksesta, jotka on tarkistettu samansisältöiseksi.

Kapitaatiohinnan ja tuotehinnan ero; ohjaa toimintaa vaikuttavuuteen

Kapitaatiohinta:

Terveysasema saa perheestä keskimääräiseen käyttöön perustuvan korvauksen

2 aikuista = $2 \times 185,82 \text{ €} = 371,64 \text{ €}$

1 lapsi = $392,38 \text{ €}$

Yht. 764,02 €/vuosi



Tuotehinta:

Terveysasema saa korvauksen perheen käyttämien palvelujen perusteella toteutuneiden tuotteiden mukaan, esim.

2 x neuvolakäynti á 30 € = 60 €

3 x hammaslääkärikäynti á 80 € = 240 €

3 x vastaanottokäynti á 80 € = 240 € jne...

Yht. xxx €/vuosi

Kustannusten kasvun hillitseminen; uudet rahoitustavat 2012

Tilaajan ja tuottajan välinen sopimus tehdään kapitaatiomallin pohjalta

- Tuottajalle maksettava **kiinteä korvaus** perustuu listautuneiden asukkaiden määrään.
- Iän mukaiset painokertoimet.
- Selvitetään myös esim. asukkaiden sosioekonomisen aseman tai työterveyshuollon sairaanhoidon käytön vaikutusta kapitaatiokorvaukseen.

Sopimukseen kannustin- ja sanktiojärjestelmä / **vaihtuva korvaus**.

- Ohjataan esim. laatua
- Laskutukseen osana mukaan pDRG
- Yhteispäivystyksen käyttö kannustimeksi/sanktioksi. Vaihtoehtoisesti kustannus laskutetaan sellaisenaan tuottajalta

Terveydenhuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut – RISKIT 2012

- Väestön kasvu >1800 / v. 2012 ?
- Kapitaatiomallin onnistuminen?
- Oman esh:n kysyntä?
- Avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon kysyntään vastaaminen?
 - kiireettömän hoidon jonojen piteneminen
 - peittävyys / kattavuus
 - tehtävänsiirrot erikoissairaanhoidosta
- Perusterveydenhuollon lyhytaikaisen sairaalahoidon tarpeen hallinta?
 - ostopalvelut, OKS, Haukiputaan vuodeosasto
- Psykiatrisen laitoshoidon tarpeen ja kustannusten hallinta?

VALO-palvelujärjestelmä

- VALO-palveluilla tarkoitetaan kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvia sote-palveluita, joiden tuottajan (terveysaseman) asiakas voi valita terveydenhuoltolain mukaisesti.
 - Tuottajalta edellytetään sääntökirjan kriteerien täyttämistä.
 - Tuottajana voi olla joko julkinen tai yksityinen terveysasema.
 - **Yksityisen palveluntuottajan valinta: kilpailutus vai palveluseteli?**
 - Järjestäjäkunta korvaa kustannukset tuottajalle ns. kapitaatiomallin mukaisesti eli terveysaseman väestömäärän perusteella. Lisäksi korvaukseen vaikuttavat kannustimet ja sanktiot.
 - tuottajaa kannustetaan vaikuttavaan, laadukkaaseen ja asiakkaan tarpeet kokonaisuutena huomioon ottavaan toimintaan.
 - Järjestelmässä pyritään lisäämään tuottajan mahdollisuuksia organisoida toimintansa tarkoituksenmukaisella tavalla.
 - Korvaus on sama julkiselle ja yksityiselle palveluntuottajalle.
 - Tuottajan on otettava asiakkaikseen kaikki, jotka ko. terveysaseman valitsevat.
- Uusi
Palveluntuottaja ei voi periä VALO-palveluista asiakasmaksuja.

Uuden Oulun lähiajan tavoitteet

Asiakaslähtöisyys ja valinnanvapaus sote-palveluissa varmistuen sote-integraatio

- moniammatillinen suunnitelmallinen työ
 - yhteensopivat tietojärjestelmät
 - "yhden luukun periaate" (hyvinvoinnin monipalvelukeskus)
 - hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
 - pth-esh yhteistyö ja erityisosaamisen tuominen perustasolle
 - rajapinnat, palveluketjujen eheyden varmistaminen
- vrt. PPSHP:n omistajaohjaus, kehittämishankkeet KYTKE, Terps..., selvitystyöt

Järjestäjän rooli, ohjausmekanismit ja rahoitus

- kannustimet, sanktiot, mittarit, tuotteet, kustannuslaskenta
- palvelutarpeen selvittäminen, resurssien ohjaaminen
- työterveyshuollon rooli
- monituottajuus

Rahoitusmallien vaihtoehtojen selvitystyö / yksikanavainen rahoitus