



KUNTAYHTYMÄN KATSAUS

YHTYMÄHALLITUS 7.5.2019
PIRJO LAITINEN-PARKKONEN

KESKI-UUDENMAAN SOTE-KUNTAYHTYMÄ



PÄÄTÖKSENTEKOON TULOSSA OLEVAA

HALLITUKSEEN TULOSSA

- 21.5.hallitukseen
 - Terveyskeskuslääkäreiden palkkausjärjestelmä
 - Suun terveydenhuollon palvelujen monituottajamalli
 - Johtajasopimus
 - Järvenpään Nuovon toiminta jatkossa
- 11.6.hallitukseen
 - Henkilökohtaisen budjetin jatkuminen
 - Vastaanottopalvelujen monituottajamalli
 - Osallisuusohjelma

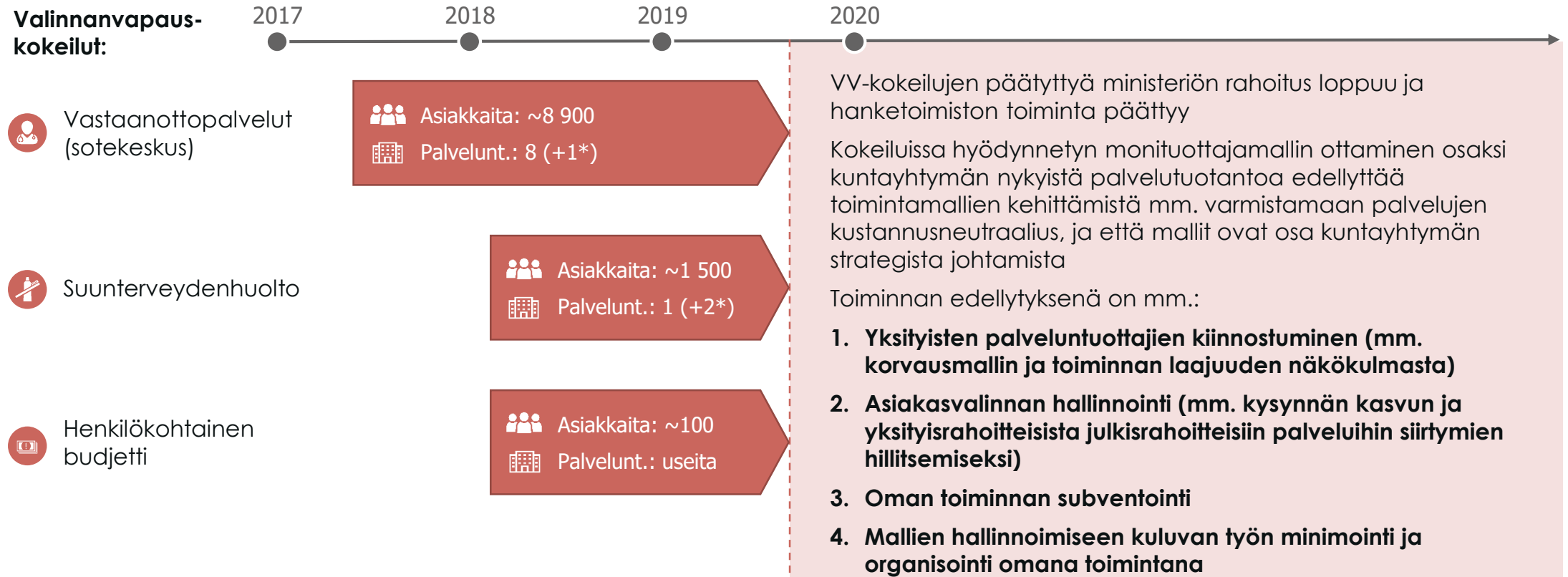


**VALINNANVAPPAUSKOKEILUSTA
MONITUOTTAJAMALLIKSI PALVELUSETELIÄ
KÄYTTÄEN**

JOHDANTO

- Valinnanvapauskokeilut päättyvät nykymuodossaan asiakkaille 31.8.2019
 - 1. Hoitajan ja lääkärin vastaanottopalvelut **10 115 asiakasta** 7.5.2019 , 2. Suun terveydenhuollon palvelut **1820 asiakasta** 3.5.2019 , 3. Henkilökohtainen budjetti **121 asiakasta** 7.5.2019
- Rahoitus lokakuun ajan- raportointi yms.
- Kokeilusta saadut kokemukset on tarkoitus hyödyntää jatkossa palvelusetelilainsäädäntöä käyttäen
 - Kokeilujen toimintamalleja ei välttämättä voida suoraan sellaisenaan siirtää osaksi kuntayhtymän toimintaa – seurantaa kannattaa keventää ja hallinto purkaa
- Tarkoituksena on hyödyntää yksityisen sektorin tuottamia palveluja osana kuntayhtymän kokonaisvaltaista palveluntuotantoa – monituottajamallin tarkoituksena ei ole vain vastata oman palveluntuotannon ”ylivuotoon”

PALVELUSETELILLÄ TOTEUTETUN MONITUOTTAJAMALLIN OTTAMINEN OSAKSI KUNTAYHTYMÄN PALVELUNTUOTANTOA



MONITUOTTAJAMALLI VOIDAAN TOTEUTTAA PALVELUSTA RIIPPUEN ERI TAVOILLA – VARMISTETAAN KUSTANNUSNEUTRAALIUS KOKEILUN RAHOITUKSEN PÄÄTTYESSÄ



Vastaanottopalvelut

- Toiminnan jatkon osalta olennaista on palveluntuottajien näkökulmasta mm. varmistaa toiminnan riittävä laajuus, korvausmallin riittävyys ja näkyvyys toiminnalle pidemmällä aikavälillä
- Monituottajamallissa korvausmalli voi muodostua esim. seuraavista komponenteista:
 1. Kapitaatiokorvaus
 2. Diagnoosi tai toimenpidepohjainen korvaus
 3. Kannustimet
- Korvausmallin kustannusneutraaliuden lisäksi mallin riittävä yksinkertaisuus (mm. tiedonkeruun ja korvausten näkökulmasta) – kannustimien hyödyntämistä palveluntuottajien toiminnan ohjaamisessa järkevää myös suunnitella muun sopimusohjauksen lisäksi



Suunterveydenhuolto

- Ministeriön -kokeilulle asettamien rajoitusten poistuessa toimintamallin suunnittelussa on enemmän liikkumavaraa – mahdollista kehittää toimintamallia palveluntuottajille houkuttelevammaksi
- Monituottajamallissa olennainen haaste on kustannusneutraalius – kokeilussa lähes puolet asiakkaista vaihtanut yksityisrahoitteisesta julkisrahoitteisiin palveluihin
- Mahdolliset toimintamallit vv-kokeilun jälkeen ovat:
 1. Kevennetty korvausmalli (Suoriteperusteinen korvaus 1v. ja sen jälkeen kapitaatio)
 2. Toimenpide tai episodipohjainen korvausmalli
 3. Palvelutuotanto omana tuotantona



Henkilökohtainen budjetti

- Henkilökohtaisen budjetin mukainen monituottajamalli suoraviivaisinta toteuttaa palveluseleillä
- Toimintamallin suunnittelussa olennaista asiakassegmenttien selkeä määrittely ja palvelujen tuotteistaminen / hinnan määrittely koko kuntayhtymän toiminnan perusteella
- Asiakasohjaajat avainroolissa toimintamallin toteutuksessa – toiminnan jatkaminen edellyttää mm. toimintamallin rakentamista kiinteäksi osaksi keskitetyn asiakasohjauksen palveluvalikoimaa ja asiakasohjaajien roolien/tehtävien selkeää määrittelyä
- Henkilökohtainen budjetti sopii kaikille asiakasryhmille, mutta erityisen hyväksi se on havaittu esim. omaishoitajille

SUUN TERVEYDENHUOLTO: TULEVAISUUDEN TOIMINTAMALLIN TAVOITTEENA ASIAKASLÄHTÖINEN JA KUSTANNUSNEUTRAALI PALVELUTUOTANTO

Periaatteet tulevaisuuden toimintamallin rakentamisessa

Hallinnon kustannusten vähentäminen verrattuna kokeiluun

- Manuaalisen työn automatisointi (erityisesti potilastietojen kirjaaminen ja siirto)
- Koordinoinnin tehostaminen

Asiakkaiden ohjautumisen hallinta

- Toiminta ei voi olla kustannusneutraalia, jos aiemmin palvelunsa itse maksaneet asiakkaat siirtyvät julkisen sektorin maksettavaksi
- Asiakaslähtöinen asiakasohjaus

Palveluntuottajien määrän kasvattaminen jatkossa

- Esim. 300 000€ ei mahdollista laajaa monituottajamallia, vaan tarkoittaa käytännössä joustavampaa tapaa ostaa palveluita joiltakin tuottajilta

Nykyisten vava-asiakkaiden kustannusten huomiointi

- Kokeilun piirissä olevien asiakkaiden rahoitus tulee järjestää itse tuen päättyessä – olennaista asiakkaiden valitsema sektori kokeilun loputtua

Vain vaikuttavia palveluita kannattaa ostaa

- Perinteisestä suoritepohjaisesta ostamisesta kannattaa pyrkiä kohti vaikuttavuusperusteista palveluiden hankintaa

Ministeriön rahoitus
ja hanketoimisto
loppuvat
suunnitelman
mukaan

TAVOITE:
Kustannusneutraalia
ja vaikuttavaa
palvelutuotantoa
asiakaslähtöisesti

Keski- **SOTE**
Uudenmaan

SUUN TERVEYDENHUOLTO: TULEVAISUUDEN TOIMINTAMALLILLE ON KOLME PÄÄVAIHTOEHTOA

Jatkoon on tunnistettu 3 eri mallia, joita voidaan hyödyntää myös rinnakkain

A

Jatkokehitetty kapitaatiomalli

- Ensimmäinen hoitajakso korvataan suoriteperusteisesti, minkä jälkeen siirytään kapitaatiokorvaukseen
- Palveluntuottaja ei aluksi kannata taloudellista vastuuta ja riskiä sille päätyvistä ongelma-asiakkaista, mutta sille luodaan vahva kannustin ennaltaehkäistä tulevaa hoidon tarvetta

B

Episodipohjainen malli

- Yksittäisellä hoitajaksolla palveluista maksetaan asiakkaalla tunnistetun palvelutarpeen mukaisesti
- Episodipohjaisessa mallissa palvelut voidaan tuotteistaa huomattavasti kompaktimmin kuin suoritepohjaisissa malleissa

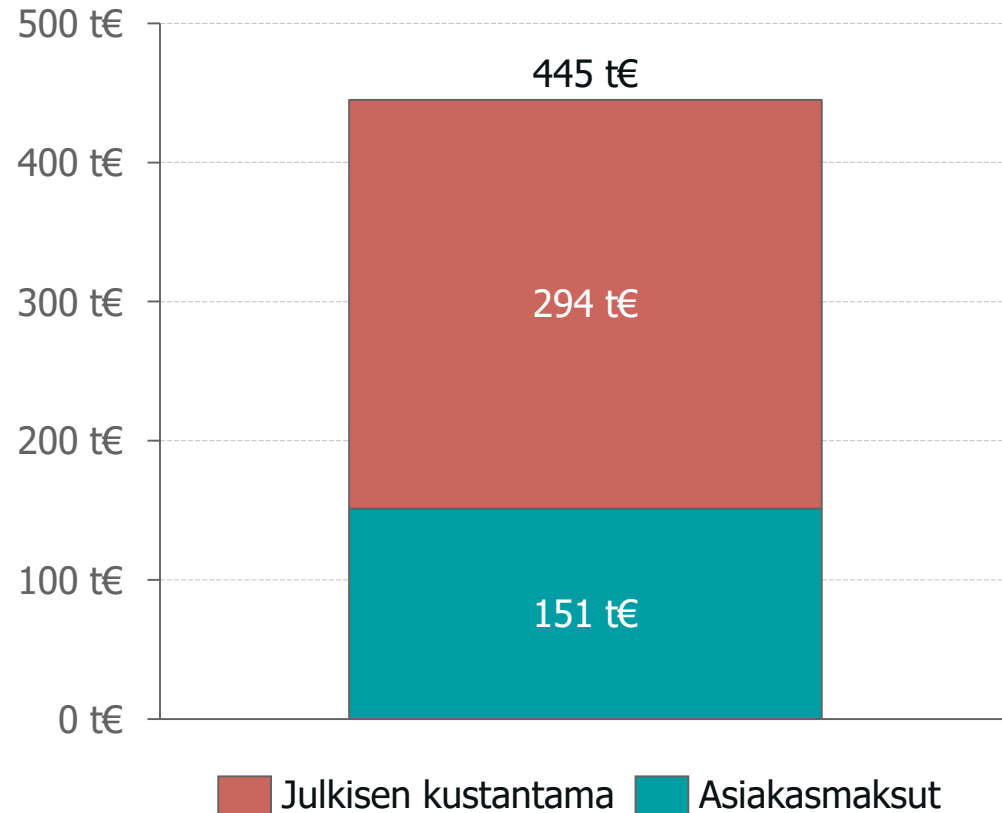
C

Perinteinen malli (oma toiminta & toimenpiteiden ostot)

- Oma tuotanto, jota täydennetään toimenpidekohtaisesti ostoilla yksityisiltä
- Toimien ostamista voidaan hyödyntää myös siirtymävaiheessa, mikäli kokeilusta ei ole esimerkiksi edellytyksiä siirtyä suoraan muihin malleihin

SUUN TERVEYDENHUOLTO

n. 1500 asiakkaan palvelutuotannon kustannukset, t€



Edellytykset

- 1) Hallinnon kustannusten vähenevät
- 2) Asiakkaiden ohjautuminen palveluiden piiriin julkisen kautta
- 3) Volyyymi ei kasva merkittävästi

Ensisijaisesti suunnitellaan ensimmäisen mallin pohjalta, mutta muutkaan eivät ole poissuljettuja jatkossa.



NUORISOASEMAPALVELUJEN NYKYTILAN KUVAUS

KESKI-UUDENMAAN SOTE

NUORISOASEMAPALVELUT

- Nuorten matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalvelut määritellään kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltolain mukaisiksi 13-18(22) – vuotiaille ja heidän perheilleen tarkoitetuksi palveluksi.
- Palveluilla on nuorten mielenterveystyön palveluketjukuvausten mukaisesti tarkoitus vastata nuorten lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden ongelmien, päihteiden käytön, kasvuun ja kehitykseen sekä perheen sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin liittyviin ongelmiin.
- Sosiaali- ja terveydenhuoltolait edellyttävät väestön tarvitsemien palveluiden yhdenvertaisten sekä tarpeenmukaisten palveluiden järjestämistä (1326/2010 2§ ja 1301/2014 1§).
- Sosiaalihuoltolain (2015) tarkoituksena on turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet.

TOIMIPISTEKOHTAINEN EROTTELU: NYKYTILA

Toimipiste	Hyvinkää	Mäntsälä- Pornainen	Nurmijärvi	Tuusula	Nuovo (ostopalvelu)
Ikäraja	13-22	13-18	13-17	12-21	13-18
Henkilöstö- Määrä	5	5,5*	2	4,5** 3 (2018)	4,33
Asiakkaat määrä 2018	389	266	163	340	393
Käynnit 2018	2419 (323 puh)	2360	1385	1912	4731 (3332 puh)
Asiakas- tietojärj.	Effica	Pegasos	Effica	Pro consona	Oma järjestelmä

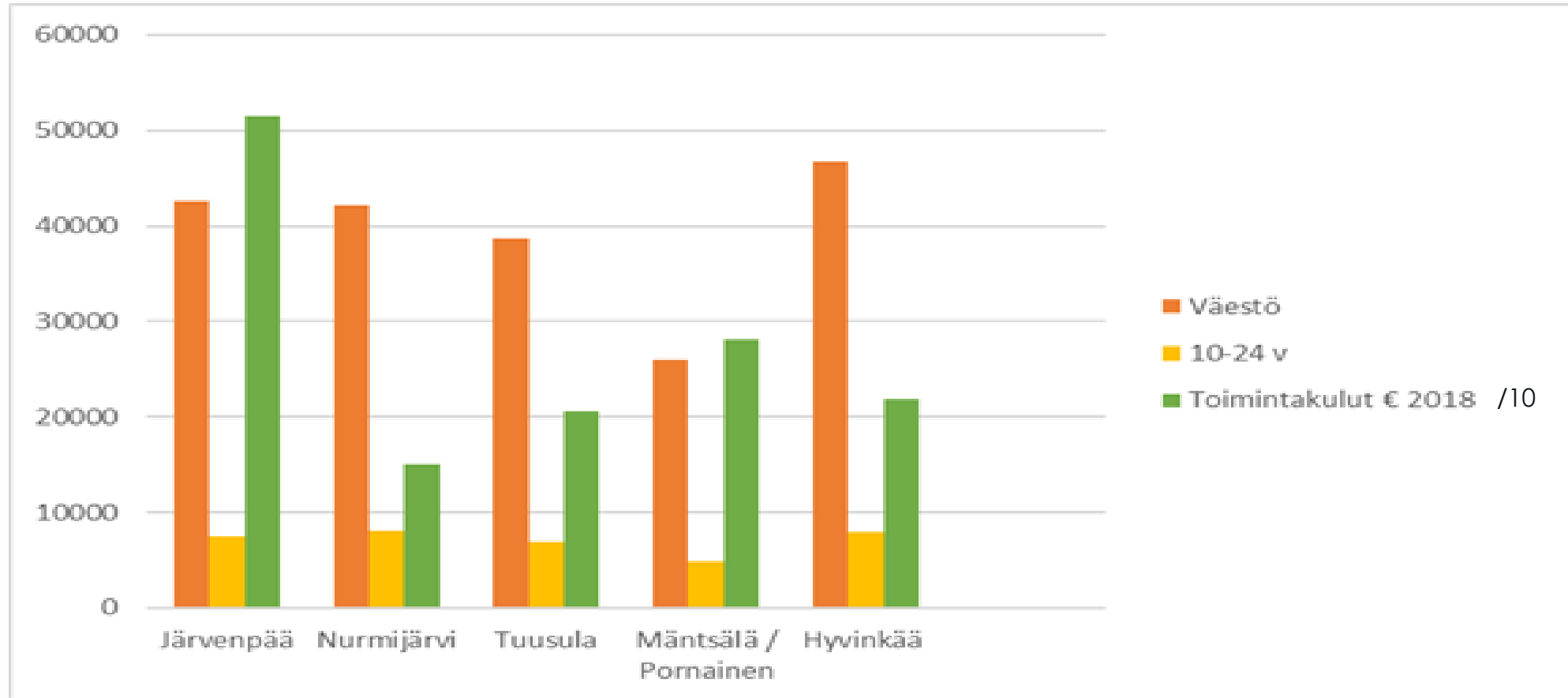
- Mäntsälä-Pornainen nuorten tukipisteessä kokeiluna toimintaterapeutti osana tiimiä 31.12.2019 saakka
- ** Tuusulassa henkilöstölisäys 1 henkilö maaliskuusta 2019 ja 0,5 2019 vuoden loppuun (yhteinen vakanssi palvelutarpeen arviointitiimin kanssa)
- Asiakkaiden määrä/työntekijä vaihtelee 48-113 (vrt. työmuodot erilaisia (esim. jalkautuva työ, konsultaatio), tuen intensiteetti eri, alueet erilaisia)

HENKILÖSTÖ AMMATTINIMIKKEITTÄIN



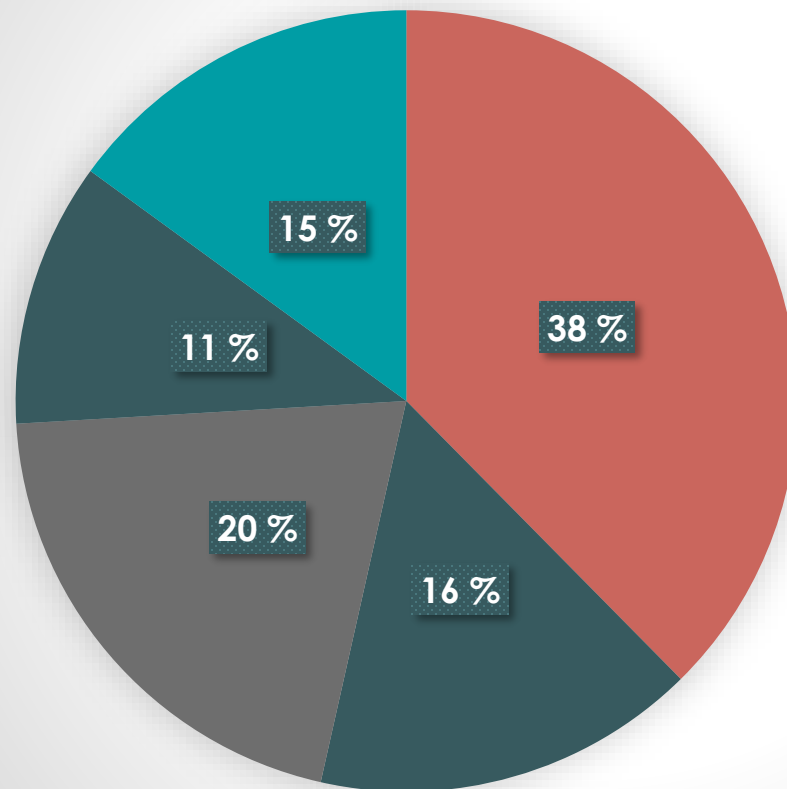
- Lääkäriresurssi vaihtelee suuresti (esim. koululääkäriresurssia suunnattu nuorisoasemalle, lastenpsykiatri, nuorisopsykiatri, päihdelääkäri)

KUSTANNUKSET JA VÄESTÖ KUNNITTAIN



KUNTIEN OSUUS KUSTANNUKSIKSI

Kustannukset 2018



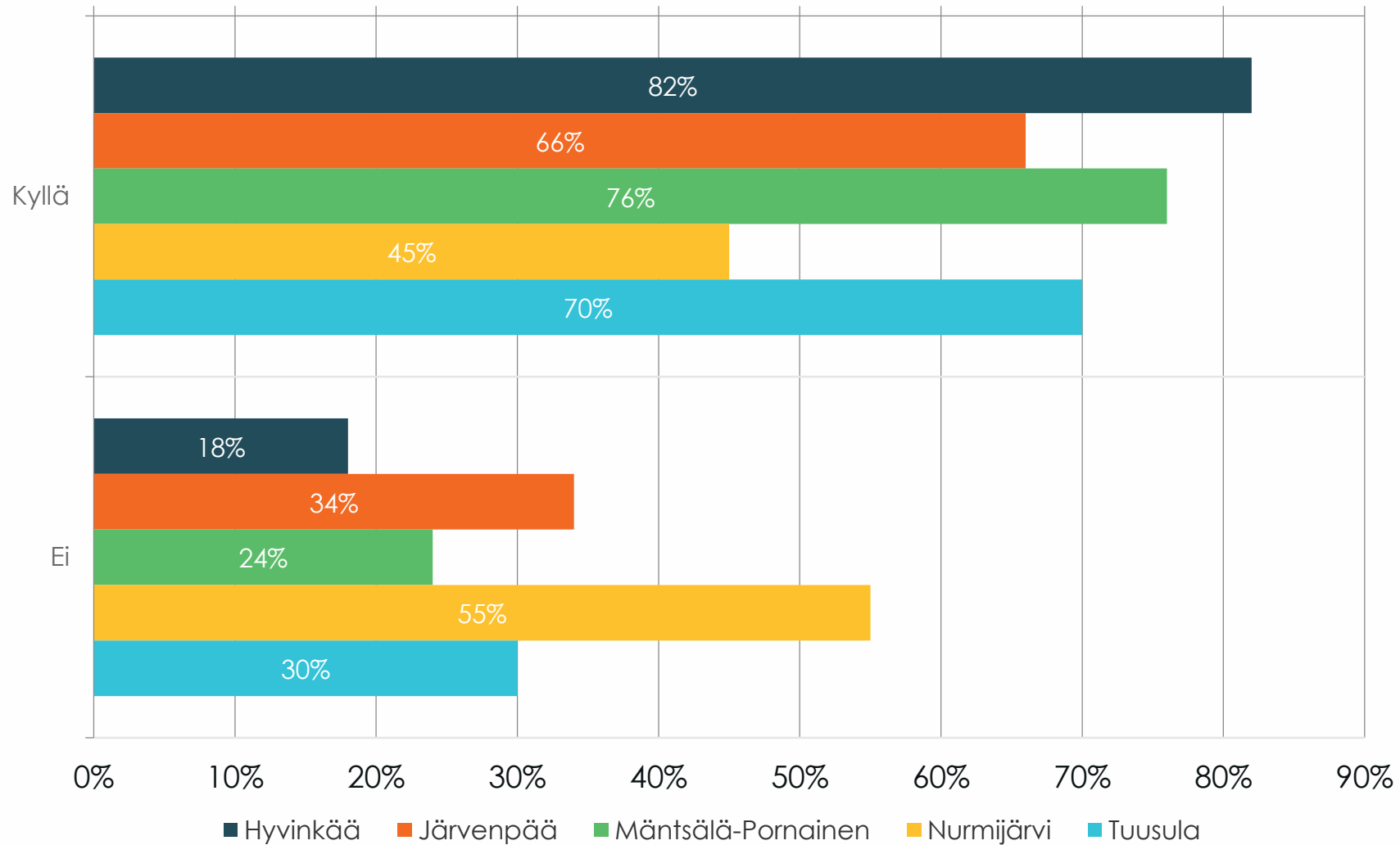
- Järvenpää
- Hyvinkää
- Mäntsälä-Pornainen
- Nurmijärvi
- Tuusula

KYSELY YHTEISTYÖVERKOSTOILLE

- Kysely yhteistyökumppaneille (koulujen ja oppilaitosten opiskeluhuolto, nuoriso- ja vapaa-ajantoimi, perhesosiaalityö, lastensuojelu) aloitettiin 15.4.
 - Vastanneita 99
 - Kuinka tyytyväinen olet yhteistyöhön nuorisoaseman kanssa (asteikko 1 – 5)?
 - Keskiarvo 3,4
 - Onko yhdyspintatyöskentely nuorisoaseman kanssa luontevaa ja selkeää?
 - Kyllä 65 %, ei 35 %

Onko yhdyspintatyöskentely (esim. asiakasohjaus, viestintä, yhteiset toimintakäytännöt ja toimintaohjeet), nuorisoaseman kanssa luontevaa ja selkeää?

Vastaajien määrä: 93



TOIMINNAN VAKIOINTI ALOITETTU 1.1.2019 KESKI- UUDENMAAN SOTE-KUNTAYHTYMÄN TOIMIPISTEISSÄ

- **NUORISOASEMAN TOIMIPISTEIDEN YHTEISET ILTAPÄIVÄT** (kevällä 4 kertaa)
- 01-03/2019 eri toimintakäytänteiden vakiointia
 - asiakkaaksi tulo, yhteydenotto/ohjaus
 - tiimin käsittely (uudet asiakkaat, asiakastiimit)
 - ensikäynti, arviointi, suunnitelma, tavoitteet
- esim. teemana 26.4.2019 *Työskentelyvaihe*
 - työskentelykeinot, ammatillisen osaamisen painottuminen
 - läheisverkosto
 - viranomaisverkosto
 - tiimin rooli
 - kirjaaminen



JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Ikäraja on selkeytettävä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueella

- ikärajat tällä hetkellä pääsääntöisesti erilaiset toimipisteittäin
- Hyvinkäällä jopa 42 % asiakkaista 18 v. täyttäneitä, Tuusulassa 26%
- palveluissa päällekkäistä toimintaa/palvelujen kehittämistä, sillä aikuisten päihde- ja mielenterveysyksikön matalan asiakasikäraja 18 vuotta

Huomioitava:

- ⇒ huomioitava nuorisoasemapalvelujen toimintamalli: motivointi, sitouttaminen, intensiivinen työskentely, jalkautuva työ sekä Hyvinkäällä ja Tuusulassa paljon erityisosaamista täysi-ikäisten kanssa työskentelyyn
- ⇒ vrt. jälkihuoltoikäraja 25 v
- ⇒ ennalta ehkäisevän työn merkitys, jos resurssia menee huomattavasti ikäryhmään 18-22-vuotiaat

2. Tasavertaisuus palvelujen suhteen ei nykytilanteessa Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän alueella toteudu

- Toimipistekohtaiset (kuntakohtaiset) erot
- Henkilöstömäärät, ammattinimikkeet erilaiset
- Jonoa palveluihin esim. Nurmijärvellä, vrt. Järvenpäässä ja Mäntsälässä ei jonoa
- Tavoitteena ei voi olla palvelujen harmonisointi minimitasoon vaan arvioinnin jälkeen tarpeenmukaisimmalle tasolle
- Nurmijärvellä pienin henkilöstömäärä, ja ainoa kunta, missä lähetteiden määrä erikoissairaanhoidon kasvanut

NUORISOPSYKIATRIAAN TULLEIDEN LÄHETTEIDEN MÄÄRÄ

LÄHETTEET	Kunta	2017	2018
Ei-päivystyksellinen	Hyvinkää	114	77
	Järvenpää	93	85
	Mäntsälä	34	25
	Nurmijärvi	81	104
	Pornainen	10	7
	Tuusula	83	82
	Päivystyksellinen	Hyvinkää	4
Järvenpää		6	12
Mäntsälä		3	6
Nurmijärvi		3	2
Pornainen		1	0
Tuusula		8	4

3. Kustannusten kasvu Järvenpäässä (ostopalvelusopimus) suurta suhteutettuna muihin toimipisteisiin

Muutien mielenärsyy- ja päihdepalvelu Muova, Järvenpään kaupunki 2015-2018

TILI 43030

	KP:18640300		KP:18640300		KP:18640300		KP:18640300	
	2015		2016		2017		2018	
kk	Lasku€	kk	Lasku€	kk	Lasku€	kk	Lasku€	2018
1	17 363,00 €	1	18 614,50 €	1	36 889,00 €	1	46 214,00 €	56 164,00 €
2	13 879,50 €	2	19 038,50 €	2	33 619,00 €	2	43 403,50 €	39 642,00 €
3	26 744,00 €	3	29 202,00 €	3	40 136,00 €	3	52 136,00 €	
4	29 655,50 €	4	37 076,50 €	4	30 982,50 €	4	55 005,50 €	
5	25 345,00 €	5	26 849,00 €	5	37 888,50 €	5	49 277,00 €	
6	16 127,50 €	6	38 410,00 €	6	32 828,00 €	6	37 268,50 €	
7	6 713,50 €	7	7 493,00 €	7	10 617,00 €	7	16 607,64 €	
8	18 381,00 €	8	26 350,00 €	8	36 444,00 €	8	36 988,00 €	
9	26 676,50 €	9	29 068,50 €	9	39 123,50 €	9	41 457,00 €	
10	19 599,00 €	10	27 283,50 €	10	40 923,50 €	10	42 676,00 €	
11	24 462,50 €	11	33 309,50 €	11	52 563,00 €	11	52 545,00 €	
12	24 664,00 €	12	23 136,00 €	12	36 668,50 €	12	37 741,00 €	
	249 411,00 €		388 030,00 €		427 926,50 €		515 318,14 €	

Muutos edellisestä	24 %	39 %	30 %
Muutos v. 2015	24 %	72 %	107 %

Arvio vuoden 2019 kuukausien toteutuksesta

Kasvu vuodesta 2018	€
10 %	566 849,86 €
20 %	618 381,77 €
30 %	669 913,68 €

Palveluostaminen omaksi toiminnaksi tuottaa potentiaalisia kustannusten kasvun säästöjä.

Käyttötalouteen on varattu Keski-Suomen tuotoissa n. 387 888 euroa. Palvelu on tuntu alibudjetoina v. 2018 TP toteutumaan nähden.

TP 2018 kustannukset ovat ylittyneet budjetitilauk nähden n. 128 888 euroa.

Palveluostanto on oma toimintana edellyttää käyttötalouteen varattun 387 888 euroa täysimääräisenä, joka käytetään tuotannon kokonaiskustannuksiin.

4. Nuorisoasemapalvelujen kehittäminen kokonaisuutena haasteellista

- nyt vakiointi ja kehittäminen tapahtunut neljässä eri toimipisteessä, ei Järvenpään toimipisteessä
- kehittämistyö yhdessä kuntayhtymän tavoitteiden suuntaisesti haasteellista, kun yksi toimipiste ostopalvelusopimuksena
- moniammatillinen, kokonaisvaltainen työskentely perheen ympärillä haasteellista psykososiaalisen työn ollessa hajautettuna

PALVELUTUOTANNON OTTAMINEN OMAKSI TOIMINNAKSI MYÖS JÄRVENPÄÄSSÄ

- Palvelun ottaminen omaksi toiminnaksi tuottaa potentiaalista kustannusten kasvun säästöä.
- NUOVO (Suomen Kotilääkäripalvelu) tullut Keusoteen alibudjetoituna (vuotuinen käyttötalouden euromäärä on 387 000) v. 2018 toteutuma tilinpäätöksessä 515 318 => TP 2018 kustannukset ovat ylittyneet budjetoituun nähden n. 128 000 euroa.
- TAE 2020 esitys palvelun tuotannon omaksi ottamiseksi nykyisillä kustannuksilla
 - edellyttää viiden vakanssin perustamista (esim. sosiaalityöntekijä, psykologi, psykiatriset sairaanhoitajat 2, sosiaaliohjaaja)
 - kustannukset – 387 000 kokonaiskustannukset (lukuunottamatta ensikertaista kalustamista)
 - lisää monialaisuutta (sosiaalihuollon/sosiaalityön osaaminen puuttuu NUOVO:sta)
 - mahdollistaa palvelutarpeen arvioinnin myös nuorisoasemalla Järvenpäässä
 - tiloiksi on ajateltu Järvenpään moduuliperhekeskusta (keskeräinen)
 - Nuovolle tulee ilmoittaa kesäkuun 2019 aikana option käytöstä tai käyttämättä jättämisestä (tai osittainen käyttö, mikäli palveluntuottaja suostuu)



KIITOS!