

Liite 2

Suun terveydenhuollon kokonaishoidon palveluseteli

HEL 2021-006467

Suun terveydenhuollon kokonaishoidon palvelusetelin kehittämistyöpaja 17.11.2021

- Työskentelyn teemat valittiin suun th:n saamasta KOHO-palautteesta sekä kevään 2021 työpajan palautteista esiin nousseista asioista/teemoista.
- Työpajan ohjelma ja työskentelyn teemat lähetettiin osallistujille etukäteen.
- Osallistujat:
 - 12 Palveluntuottajaa (hammaslääkärinä + muita yrityksen edustajia yhteensä). Edustus sekä pienistä, että suurista ja keskisuurista yrityksistä
 - 2 muun sidosryhmän edustajaa (Hml-liitto)
 - 10 Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon edustajaa (suunten johto + Ostopalvelut-yksikön esihenkilötiimi)
- Lisäksi:
 - 3 NHG:n edustajaa (suun th:lle työpajan valmistelun tukena + työpajan läpijuoksutus ja pienryhmätyöskentelyiden ja purkukeskustelujen fasilitointi sekä toisen pienryhmätyöskentelyn taustoitus)
 - työpajan vastuuhenkilönä Susanna Ilonen (työpajan suunnitteluvastuu NHG:n kanssa, pienryhmätyöskentelyjen alustus ja taustoitus + työpajan yhteenveto ja Koho-jatkoeteneminen)

Työpajan ohjelma

Klo 8:00 – 8:10 Tervetuloa

1. Työskentelyosuus / KOHO palveluseteli – onnistumiset ja kehittäminen

Klo 8:10 – 8:35 Työskentelyn taustoitus

Klo 8:35 – 8:55 Pienryhmätyöskentely

Klo 8:55 – 9:20 Pienryhmätyöskentelyn purkukeskustelu

TAUKO 10 min

2. Työskentelyosuus / KOHO asiakassegmentointi ja korvausmalli

Klo 9:30 – 9:55 Työskentelyn taustoitus

Klo 9:55 – 10:25 Pienryhmätyöskentely

Klo 10:25 – 10:50 Pienryhmätyöskentelyn purkukeskustelu

Klo 10:50 – 11:00 Yhteenveto ja jatko



Työpajan tavoitteet

- Kuulla ja tulla kuulluksi
- Saada nostettua eri näkökulmista esiin erilaisia tarpeita ja konkreettisia kehittämisehdotuksia sekä aihioita Helsingin suun terveydenhuollon KOHO-jatkokehittämiseen
- Käsitellään KOHO:n toteutuneita korvauksia, KOHO:n asiakassegmentointia ja sen vaikutuksia korvaustasoon. Pyritään tunnistamaan ratkaisuehdotuksia korvausmallin eri osa-alueiden kehittämiseen (esim. kertakorvaus ja suoritekorvaukset).
- Työpajassa ei tehdä linjauksia tai päätöksiä eteenpäin vietävistä muutoksista

1. Työskentelyn teemat ja kysymykset

KOHO palveluseteli – onnistumiset ja kehittäminen

- **Pienryhmäkysymykset:**

1. Edellisen työpajan jälkeen KOHO:n kehittämistä on jatkettu – Mikä nykyisen kaltaisessa KOHO:ssa on hyvää ja mitä kannattaa säilyttää?
2. Suurihoitoisten (D 5+) riskiä on päätetty kompensoida - Arvioikaa ja perustelkaa suoritekorvauksen ja kertaluontoisen erilliskorvauksen hyviä ja huonoja puolia
3. Perustuen asiakkailta saatuun palautteeseen, miten KOHO:sta voitaisiin tehdä vieläkin asiakaslähtöisempi?

Edellisen työpajan jälkeen KOHO:n kehittämistä on jatkettu – Mitä nykyisen kaltaisessa KOHO:ssa on hyvää ja mitä kannattaa säilyttää?



Suurihoitoisten (D 5+) riskiä on päätetty kompensoida – Arvioikaa ja perustelkaa suoritekorvauksen ja kertaluontoisen korvauksen hyviä ja huonoja puolia

SUORITEKORVAUS

Korvaus tehdystä työstä!

D >5 --> segmentointi on täysin epäonnistunut

Kapitaatiomalli ei sovi Itä-Helsinkiin lainkaan

Suoritekorvaus oikeudenmukaisempi, koska hoidontarve vaihtelee paljon

KERTAKORVAUS

Selkeys, toinen rinnakkainen koho-järjestelmä tavallaan

Vaikea arvioida hoidon kustannuksia?

Kertakorvaus soveltuu huonosti: on iso riski palveluntuottajalle

Riski alihoidolle voi olla todellinen

ALI- JA YLIHOITO TALOUS ja ETIIKKA

"urakkatyöntekijän" tekoon kannustaminen on lähtökohtana huono

kysymys kaupungille: näyttäytyykö palse-hoito historiallisesti ylihoitona?

Suoritekorvauksessa luotetaan siihen, että, hammaslääkäri tekee vain tarvittavaa hoitoa ja hammaslääkäri saa korvauksen selkeästi tekemästään työstä. Kertakorvauksessa meidät laitetaan...

...urakoimaan ja ottamaan isompaa riskiä työn kannattavuudesta.

Keskustelu perälaudasta outoa, kun on ilmoitettu että niitä ei tule

kysymys: olisiko nähtävissä miten kaupungin palse/maksusitoumus historiallisesti näyttäytyy

koho-segmentointi eriarvoistaa: ohituskaista työssäkäyville. => Tarvittaisiin laajemmin kaikkia asiakasryhmiä palveleva seteli

Tarvitaan kansallinen yhteinen palse-järjestelmä!

Perustuen asiakkailta saatuun palautteeseen, miten KOHO:sta voitaisiin tehdä vieläkin asiakaslähtöisempi?

Hankaluus: "hankala ymmärtää mitä seteli sisältää, miten ajan saa, minne voi mennä hoitoon"

Setelin käytön selkeyttäminen ja vertailun selkeyttäminen. Palse.fi ei ole asiakkaille selkein.

Videot ja/tai yksinkertainen kirjallinen materiaali kaupungin nettisivuille.

Jos halutaan sama hintataso kuin tk:ssa, pitää kaupungin nostaa korvaustasoa. Nykyisellään tk:n hinta ei kata palvelun tuottamisen kuluja.

Asiakkaiden informointi etukäteen palsea myönnettäessä ja kirjallisessa materiaalissa/videossa .

Hinta: "tuntui kalliilta, oli yllätys että hoito piti maksaa heti"

KOHO:ssa asiakkaalle hinta sama kuin terveyskeskuksessa.

Panostaminen siihen että asiakaspalautteiden N-määrää saataisiin nostettua

Hinta: asiakkaiden maksukyky heikentynyt viime vuosina, nyt palveluntuottaja kantaa koko riskin.

Ajanvarauksen muuttaminen palveluntuottajilla, jotta ajanvaraus saadaan oikealle lääkärille. Tulee paljon ajanvarauksia jo nyt lääkäreille, jotka eivät tee palsea.

Setelin kehittäminen, jotta lisää tuottajia mukaan.

Korvaustason nostaminen, jotta saadaan lisää tuottajia mukaan.

Lisää tuottajia

Kokonaisvaltainen hoito on hyvä asia.

Palautteiden käsittely tuottajien kanssa.

Asiakaspalautteet asiakkaille.

Laatu ja kohtelu

Valinnanvapaus: "lisää tuottajia"

2. osuus

KOHO

asiakassegmentointi ja

korvausmalli

2. Työskentelyn teemat ja kysymykset

- Käsitellään KOHO:n toteutuneita korvauksia, KOHO:n asiakassegmentointia ja sen vaikutuksia korvaustasoon. Pyritään tunnistamaan ratkaisuehdotuksia korvausmallin eri osa-alueiden kehittämiseen (esim. kertakorvaus ja suoritekorvaukset).
- **Kysymys:** KOHO:a kehitettäessä, mihin suuntaan korvausmallin eri komponenttien keskinäistä korvaustasoa tulisi kehittää (kertakorvaus vs. nykyiset suoritteet)?
 - Miten tulisi suhtautua tuottajahintojen 4% nousuun 2019-2021?
 - Tulisiko mahdollinen korotuspaine suunnata kertakorvaukseen vai suoritekorvauksiin?
 - Ovatko nykyiset suoritekorvaukset keskenään hyvässä tasapainossa (kertoimien suhde)?

Ryhmä1: KOHO:a kehittäessä, mihin suuntaan korvausmallin eri komponenttien keskinäistä korvaustasoa tulisi kehittää (kertakorvaus vs. nykyiset suoritteet)?

Miten tulisi suhtautua tuottajahintojen 4% nousuun 2019-2021?

Tulisiko mahdollinen korotuspaine suunnata kertakorvaukseen vai suoritekorvauksiin?

Ovatko nykyiset suoritekorvaukset keskenään hyvässä tasapainossa (kertoimien suhde)?

Miten mahdollista yli- ja alihoitoa voitaisiin ehkäistä (huomioiden sekä talouden- että etiikan näkökulmat)?

Kertakorvaus pois

Kertakorvauksia tulee nostaa, ei kata tälläkään hetkellä kirjaamiseen ja hallintoon liittyviä piilokuluja laisinkaan

Suurihoitoisten paikkaukset kertakorvauksen piiriin, 1-2 paikkausta voi kuulua nostettuun kertakorvaukseen, 3 tai yli kertakorvauksen piiriin

Kattohinnat pois. Potilaat maksavat mielellään hyvästä hoidosta. Se on osoitettu aikoja sitten. Emme voi olla vuoden 2001 tasolla hintakehityksessä

Vaikka kaupunki nostaisi omaa osuuttaan se olisi edelleen kaupungille halvempi tutottaa palvelusetelillä kuin omassa hoitolassa

Tuottajan (toimintaa organisoiva taho) piilokulujen huomioiminen (tuplakirjaukset, laskutus, luottotappiot)

Suoritekorvaus selkein. Maksetaan tehdystä työstä

Kertakorvauksen nostopaine on niin iso jotta riski isohoitoisista vähenisi mutta silloin korvaus pienihoidoista olisi liian iso. Vaikeaselkoinen jos olisi kahta eri korvaustasoa

D-indeksin Raja-arvo oltava korkeintaan 1-2

Purentakiskot erilliskorvaus

Mahdollisuus päivittää hintaa vain kerran vuodessa vaikuttaa hintojen päivityksiin ja samalla myös vaikuttaa tuottajan riskiä ("oppiminen")

Tärkeää huomioida myös, ettei kustannustaso ole stabiili. Esim. palkat nousseet pelkästään TES-korotusten myötä 4 % viimeisen kahden vuoden aikana.

Pandemien vaikutukset potilaiden taloudellisiin resursseihin

Hampaan poistot suoritekorvauksien piiriin

Ryhmä2: KOHO:a kehittäessä, mihin suuntaan korvausmallin eri komponenttien keskinäistä korvaustasoa tulisi kehittää (kertakorvaus vs. nykyiset suoritteet)?

Miten tulisi suhtautua tuottajahintojen 4% nousuun 2019-2021?

Tulisiko mahdollinen korotuspaine suunnata kertakorvaukseen vai suoritekorvauksiin?

Ovatko nykyiset suoritekorvaukset keskenään hyvässä tasapainossa (kertoimien suhde)?

Miten mahdollista yli- ja alihoitoa voitaisiin ehkäistä (huomioiden sekä talouden- että etiikan näkökulmat)?

riskinhallinnan kannalta yksinkertaisempaa painottaa nostossa kertakorvausta?

Vaikea hahmottaa, että mihin se olisi järkevämpää suunnata. Niin kauan kuin kertakorvaus-komponentti mukana niin haastava.

Naivia keskustelua: Kyllähän tuottajahinnat nousee. Luonnollisesti tulisi nousta samassa suhteessa.

Miksi muissa kaupungeissa palse-hoidossa voidaan saada parempaa korvausta? Myös 55 on liian vähän, kyse on sisäänheittohinnasta

Onko vaikutuksia yksityispuolen hoidon vähentymiseen myös?

ISOLLA: Kysymys: Onko kaupungilla aitoa käsitystä yksityissektorin oikeista kustannuksista?

Juurihoitojen korvaustaso on totaalisen heikko.

Täysin uusi valtakunnallinen KOHO-palveluseteli, miestä tehdystä työstä maksetaan asiallinen korvaus.

Jos kustannukset nousevat, tulisi myös korvaustason nousta. Ei voi olla yllätys että kolmessa vuodessa 2019-2021 vähänkään kannattavan palseyön raja 55 euroa on tullut täyteen. Ja nyt tarjotaan...

Kaivattaisiin yhteistö suunnittelua

ISOLLA: Reiluus: Mietitään kaupungin omat tuotantokustannukset vs. millä yksityissektorin tulee tuottaa palvelut

Kapitaatiomalli nähdään haastavana, tulisi olla suoriteperusteinen

KOHO:n kehittämistä suoritepohjaisemmaksi. Korvauksen tulisi olla riittävä

...mahdollisuutta laskea tasoa 48 euroon?

Yli- ja alihoiton yhkäisy: luottamus, onko sitä?

Rahoitusta tarvitaan, isoin ongelma on riittävän korvauksen saaminen potilaiden hoidosta.

Ryhmä2: KOHO:a kehittäessä, mihin suuntaan korvausmallin eri komponenttien keskinäistä korvaustasoa tulisi kehittää (kertakorvaus vs. nykyiset suoritteet)? (lisää tilaa)

Miten tulisi suhtautua tuottajahintojen 4% nousuun 2019-2021?

Tulisiko mahdollinen korotuspaine suunnata kertakorvaukseen vai suoritekorvauksiin?

Ovatko nykyiset suoritekorvaukset keskenään hyvässä tasapainossa (kertoimien suhde)?

Miten mahdollista yli- ja alihoitoa voitaisiin ehkäistä (huomioiden sekä talouden- että etiikan näkökulmat)?

Juurihoidot on jääneet aivan jälkeen. Materiaalikulut tärkeässä roolissa. Tätä kompataan! Herkästi jää hyväntekeväisyyden puolelle.

Laajempia korjauksia voitaisiin tehdä heti jos olisi kohtuullinen korvaus olemassa.

Haasteena on, että paise-hoidoista jää vaativat ja isot hoidot ulkopuolelle, koska eivät ole kannattavia => eettistä?

Nykymallissa on suuri alihoitoon

Naivia. Kyllähän paroa tehdään kun korvaus sinne kohdentuu. Jääkö muuta työtä tekemättä? Esim. laadukkaampia paikkaushoitoja yms? Urakoimalla vain välttämätön. Kokonaishoidon -markkinointinimi...

...on harhaanjohtava.

Toimenpide	Koodi	Kerroin	SFA10=	25 €	Asiakasmaksu
...					
Ehkäisevä suun terveydenhoito, suppea	SCA01	0,5		12,50	6,70
Ehkäisevä suun terveydenhoito	SCA02	1,2		30,00	6,70
Parodontologinen hoito,erittäin suppea	SDA01	0,5		12,50	6,70
Parodontologinen hoito, suppea	SDA02	0,8		20,00	15,00
Parodontologinen hoito	SDA03	1,55		38,75	29,80
Parodontologinen hoito, pitkäkestoinen	SDA04	2,2		55,00	29,80
Parodontologinen hoito, erittäin pitkäkestoinen	SDA05	3,2		80,00	43,60
Kiinteä hammaskruunu	SPC01	6,00		150,00	145,70
Kiinteä hammaskruunu, vaativa	SPC05	6,00		150,00	145,70
Hampaan juurikanavien avaus ja laajennus	SGA02	1,20		30,00	15,00
Hampaan juurikanavien avaus ja laajennus, vaativa	SGA03	1,60		40,00	29,80
Hampaan juurikanavien avaus ja laajennus, erittäin vaativa	SGA04	2,40		60,00	29,90
Hampaan juurikanavien avaus ja laajennus, erittäin vaativa ja pitkäkestoinen	SGA05	3,30		82,50	43,60
Hampaan juurentäyttö, 1-juurikanavainen hammas	SGB10	1,20		30,00	15,00
Hampaan juurentäyttö, 2-juurikanavainen hammas	SGB20	1,70		42,50	29,80
Muu vaativa juurentäyttö	SGB30	2,50		62,50	29,80
...					

Ryhmä3: KOHO:a kehittäessä, mihin suuntaan korvausmallin eri komponenttien keskinäistä korvaustasoa tulisi kehittää (kertakorvaus vs. nykyiset suoritteet)?

Miten tulisi suhtautua tuottajahintojen 4% nousuun 2019-2021?

Tulisiko mahdollinen korotuspaine suunnata kertakorvaukseen vai suoritekorvauksiin?

Ovatko nykyiset suoritekorvaukset keskenään hyvässä tasapainossa (kertoimien suhde)?

Miten mahdollista yli- ja alihoitoa voitaisiin ehkäistä (huomioiden sekä talouden- että etiikan näkökulmat)?

Hintatason nouse pitää huomioida hinnoissa. Vuositasolla palkat ja materiaalit nousee vähintään 2 %.

Suoritekorvauksiin enemmän painotusta ja vuosittaiset indeksikorotukset.

Ollaan mukana, jos kertakorvaus on riittävä tai suoritekorvaus lähellä nykyistä tuthon hintatasoa.

Esim. eba10 ei kannata tehdä, jos korvaus on n. 60 e/h.

Kunhan segmentointi pysyy kunnossa, niin helpointa olisi vain nostaa kertakorvausta

Haasteena väestön demografian erot eri puolilla Helsinkiä --> tuottajien välinen epätasa-arvo

Ylihoitoa voidaan kontrolloida juuri otetuilla rtg-kuvilla ja edellisillä hoitotiedoilla.

Yleinen hintatason nousu, palkat ja materiaalit ovat vuodessa jo 2 %. Joten hintataso vuodelta 2019 ei enää ole vertailukelpoinen.

Työpajasta saatu palaute (osallistujille lähetetty palautekysely)

- n=10 (Vastaajista palveluntuottajia 8, järjestäjän edustajia 1, muu sidosryhmän edustajia 1)
- Käsiteltiinkö KOHO- palvelusetelityöpajassa mielestäsi palvelusetelin kehittämisen näkökulmasta oleelliset asiat?
 - Vastaukset: 10% erittäin hyvin, 50% hyvin, 10% en osaa sanoa, 30% huonosti, 0% erittäin huonosti
- Mitä toivoisit käsiteltävän jatkossa KOHO-palveluseteliin liittyvissä työpajoissa?
 - KOHO-setelin rakenne ja korvaustaso, tuottajien taloudelliset riskit, aikataulu, vaihtoehtoiset mallit ja miten saada lisää palveluntuottajia
- Oliko KOHO-työpajan toteutus sujuva ja tarkoituksenmukainen
 - Erittäin hyvä 10%, Hyvä 50%, En osaa sanoa 20%, Huono 10%, Erittäin huono 10%
- Koitko, että sait osaltasi tuotua itsellesi merkitykselliset asiat esiin?
 - Erittäin hyvin 10%, Hyvin 60%, En osaa sanoa 10%, Huonosti 10%, Erittäin huonosti 10%
- Miten toivoisit jatkossa työpajan toteutettavan?
 - Nykyinen tapa on hyvä, pienryhmäkeskusteluihin lisää aikaa, Lisää infoa KOHO-palvelusetelijärjestelmässä olevilta tuottajilta, lisää tuottajien aitoa kuuntelua ja mukaan ottamista, lähitapaamisia, tiiviimpään kehittämistyöhön myös KOHO-kokeilun ulkopuolelta tuottajia mukaan