

Palvelupakettikäsikirja versio 1.4

21.2.12017

Tässä versiossa on vielä muutama vihreällä pohjalla korostettu linjauksia tai tarkennuksia vaativa asia. Helmikuun aikana myös testausalueiden talousasiantuntijat tarkentavat kustannuslaskennan terminologiaa ja kohdennuksia.

SITRA



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

Päivitykset versioon 1.3 nähden

Muutokset hierarkiaan:

1. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelupaketissa depressiokoulu on siirretty avopalveluihin.
2. Päivystyksen palvelupaketissa perustason päivystys oli rivinä kahteen kertaan, ylempi poistettu.
3. *Hankkeita, tutkimustoimintaa ja vanhojen eläkkeiden hallinnoimiseksi muodostetaan kokonaisuus ”tutkimus- ja kehittämishankkeet”, jonka kustannuksia ja toimintaa ei jaeta muille palveluille. Se sisältää maakunnan kaikki erikseen rahoitettavat tutkimus- ja kehittämishankkeet ml. erva-rahoituksen piirissä olevat tutkimukset. Erva-rahoituksen piirissä oleva koulutusmääräraha kohdennetaan koulutuksessa olevan työntekijän/opiskelijan yksikölle. Tähän kokonaisuuteen tulevat myös tässä vaiheessa vanhojen eläkevastuiden kustannukset s.8.*
4. Hengityshalvauspotilaan palvelut kohdentuvat vammaispalveluihin riippumatta siitä kuka ne tuottavat. Siis myös ESH:n tuottaman hengityshalvauspotilaan kustannukset kohdentuvat vammaispalveluihin.
5. Vammaisten apuvälineet, asunnon muutostyöt kohdennetaan mukaan kuntoutuksen palvelupakettiin omana palveluna ”apuvälineet vammaislainsäädännön mukaan”
6. Avokuntoutuksen palvelutaso on muuttunut ks. s. 46.
7. Ilmaisvälinekustannukset ja seulonnat kohdennetaan nyt vastaanottopalveluihin omiksi toiminnoksi. Lopullinen sijoituspaikka ratkaistaan kun valinnanvapausmallin tarkennukset tältä osin on tehty s. 49.

Tarkennukset tulkintoihin

8. Aikuissosiaalityön palvelujen sisältötekstit ovat tarkentuneet.
9. Johto- ja toimistopalvelujen kustannukset vyörytetään kokonaisuutena (poislukien erillisesti rahoitetut tutkimus- ja kehittämishankkeet). Hallintoa voi olla kolmella tasolla; koko sote, tulosalueen hallinto (esim. vanhustenhuolto), tulosyksikön hallinto esim. (kotihoito).
10. *Käynti*
Käynti on avopalveluyksikössä (ml. päiväkeskus/päiväsairaala) tai asiakkaan luona tehty palvelutapahtuma tai käynnin korvaava digitaalinen tai puhelinkontakti. Tässä saattaa olla tallennuseroavuuksia, mutta seurannassa tulee saada tieto mihin eri osiin käynti painottuu.
11. Tuotteistus
Maakunnissa ja tuottajilla voi olla erilaisia tuotteistuksia, mutta niiden tuotteet ja kustannukset tulee sitoa palvelupakettihierarkiaan siten, että asiakkaan hetun kautta kustannukset kohdentuu oikeaan palvelupakettihierarkian kohtaan s.19.
12. Oman toiminnan yksikkö, jonka työ jakautuu useampaan palvelupakettiin tai toimintoon kustannusjaon ohjeistus s. 18.
13. Lääkäriyöpanoksen kohdentuminen neuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon, kotihoitoon ja palveluasumiseen tarkennettu vastaanottopalveluissa, hoito- ja hoivapalveluissa sekä lasten ja nuorten palveluissa.
14. Opetusyksiköt tarkennettu suun terveydenhuollossa ja vastaanottopalveluissa.
15. YTHS:n kustannukset kohdentuvat opiskeluterveydenhuoltoon ja jatkossa YTHS:n palvelut tulisi saada eriyteltynä perustaso, erikoissairaanhoido -erikoisaloittain ja suunterveydenhuolto.
16. Vaativan kuntoutuksen osasto on määritelty s. 46.
17. Koulu ja neuvolapsykologien kohdennukset.
18. Lastensuojelun sijoitusten terminologiaa täsmennetty.

Sisällysluettelo

Päivitykset versioon 1.3 nähden	2
Johdanto	5
Käyttöönoton valmistelu kevät 2017	6
Palvelupaketit	7
Palvelupakettien rakenne ja sisältö	9
Palvelupaketit vertailun työkaluna	10
Palvelupakettirakenteen linjaukset	10
Hallintomalli- ja tuottajariippumaton	10
Rahoitusmalliriippumaton	10
Modulaarinen rakenne	11
Laatu ja vaikuttavuus mittarit samalla hierarkialla	11
Ikäryhmä	11
Maakuntamalliin siirtyminen	12
Käsittemäärittelyjä	12
Yleisiä noudatettavia määrittelyjä	12
Valinnanvapauslainsäädäntö	12
Hilmo	13
JHS	13
Tuotteistus	13
Suorite	14
Käynti	14
Kontakti	15
Hoitopäivä ja asumispäivä	16
Tuet ja etuudet	17
Asiakkuus	17
Lääkitys	17
Henkilötunnus	17
Kun ikää käytetään luokittelijana, käytetään valtakunnallisesti sovittua linjausta	17
Palvelusuunnitelma	17
Asiakassegmentointi	18
Kustannuslaskennan periaatteet	18
Henkilötunnukseen kustannusten kohdennus	18
Tukipalvelut	18
Maakunnan tulevan sote-järjestäjän kustannukset	18
Maakunnan oman tuotannon kustannukset	18
Muita kustannuslaskennan huomioita	19
Muiden kuin maakunnan oman tuotannon yksiköt	20
Yksittäisen henkilön vuosittaiset kustannukset lasketaan seuraavasti	21
Tarkistuslistat	21
Palvelupakettimallin indikaattorit ja mittarit	22
Kaikkien palvelupakettien yhteisiä toimintoja	23
Asiakas- ja palveluohjaus	23
Hyvinvointia ja terveyttä edistävä / toimintakykyä ylläpitävä toiminta	23

Omahoito	24
Useita palvelupaketteja koskevia linjauksia	24
Osastohoito	24
Sosiaalityön kohdentaminen palvelupaketteihin	24
Palvelupakettien sisällöt ja määrittelyt	25
Suunterveydenhuollon palvelupaketti	26
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelupaketti	28
Lasten, nuorten ja perheiden palvelupaketti	31
Aikuisten sosiaalipalvelujen palvelupaketti	35
Hoito- ja hoivapalvelupaketti	38
Erikoissairaanhoidon palvelupaketti	41
Vammaisten palveluiden palvelupaketti	45
Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketti	47
Vastaanottopalveluiden palvelupaketti/Suoran valinnan sosiaali- ja terveysterveyst... ..	49
Päivystyksen palvelupaketti	52
Ensihoidon palvelupaketti	51
Lääkehuollon palvelupaketti	53
Matkapalvelupaketti	55
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelupaketti	56
Lisätietoja	58

Johdanto

Sote-uudistuksentavoitteiden toteutumisen ja sote-järjestelmän kehittämisen tueksi on kehitetty sosiaali- ja terveydenhuoltoon uutta raportointimallia, palvelupaketteja. Sitra ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ovat vastanneet mallin kehittämisen ohjaamisesta, mutta kehittämistyöhön on osallistunut satoja asiantuntijoita. Palvelupakettityö kytkeytyy sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön (VM:n) käynnissä olevaan vaikuttavuus- ja kustannustiedon työryhmän työhön, jonka tehtävänä on laatia ehdotus valtakunnallisesti yhtenäisestä mittaristosta, jonka avulla uutta sotea voidaan ohjata nykyistä paremmin.

Ministeri Rehula linjasi kesäkuussa 2016, että palvelupakettien jatkokehitys ja käyttöönoton valmistelu käynnistetään osana sote- ja maakuntauudistusta ja siihen liittyvää raportointi- ja ohjausmallin kehitystyötä. Vetovastuu palvelupakettien käyttöönotosta siirtyi 1/2017 STM:lle, joka vie palvelupaketteja osaksi kansallista ohjausmallia.

Sote-uudistuksessa erotetaan palvelujen järjestäminen ja tuottaminen. Maakunta on sote-palvelujen järjestäjä ja vastaa julkisesti rahoitetuista sosiaali- ja terveyspalveluista alueellaan. Maakunta saa rahoituksensa valtiolta, mutta päättää itsenäisesti rahan käytöstä. Maakunta voi tuottaa palveluja itse sekä ostaa niitä yksityisiltä yrityksiltä ja järjestöiltä. Maakunnan itse tuottamat palvelut on erotettava maakunnan liikelaitokseen ja maakunnan omistamiin tytäryhtiöihin.

Palvelupaketit ovat uudenlainen tapa raportoida. Ne ovat väline sosiaali- ja terveydenhuollon seurantaan, vertailuun ja päätöksenteon tueksi. Ne tuottavat tietoa ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja taloudesta. Palvelupaketit ovat ennen kaikkea palvelujen järjestäjien (maakunnat) työkalu, joiden avulla maakunta saa näkymään yksittäisen tuottajan ja kaikkien tuottajan tuottamien palveluiden kustannukset sekä laatua ja vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä koskevat tiedot. Näitä tietoja voidaan myös vertailla maakuntien välillä. Palvelupaketteja voidaan käyttää myös palvelujen tuottamisvastuussa olevien toimijoiden työkaluna.

Palvelupakettimalli esittää kustannukset, toimintatiedot ja asiakasmäärät yhdenmukaisesti. Palvelupaketteihin liitetään kustannustietojen ja asiakasmäärien lisäksi laatu- ja vaikuttavuustietoa sekä uudistumiskykyä kuvaavaa tietoa tasapainottamaan taloudellisia mittareita ja ehkäisemään osioptimointia. Tämä mahdollistaa paremmin myös alueellisen, vaikuttavuuteen perustuvan ohjauksen kehittämisen. Palvelupaketit toimivat siten kokonaisvaltaisena tietojohdantamisen välineenä ja tukevat päätöksentekoa.

Palvelupaketit eivät määritä tuotantorakennetta tai palveluntuottajan organisaatorakennetta, eivätkä edellytä järjestäjiltä tiettyä palveluvalikoimaa. Palvelupaketit eivät myöskään määritä yksittäisen asiakkaan saamia palveluita, vaan kukin asiakas saa tarpeensa mukaiset palvelut tarvittaessa useammasta paketista.

Palvelupakettikäsikirjan versiossa 1.4 määritellään palvelupakettien hierarkia, sisältö ja palveluiden kohdentamisen säännöt sekä tietojen keräämisen keskeiset määrittelyt käyttöönoton valmisteluvaihetta varten. Käsikirja on tarkoitettu tukemaan palvelupakettien käyttöönoton valmistelua ja niihin liittyvien tietojen koontia. Määrittelyt ovat muovautuneet pilottien kokemusten, laatu- ja vaikuttavuusasiiantuntijoiden sekä satojen muiden asiantuntijoiden kanssa käytyjen vuoropuhelujen kautta. Ehdotukset laatu- ja vaikuttavuus mittareista valmistuvat helmikuun 2017 aikana palvelupaketeittain ja niistä tehdään erillinen käsikirja.

Käsikirjan versiossa 1.4 on keskitytty pääosin palveluihin ja niiden sisältöihin, jotka ovat tällä hetkellä kuntien ja kuntayhtymien järjestämisvastuulla sisältäen sekä oman tuotannon, ostopalvelut että palveluseleiden tai avustusten kautta rahoitetut palvelut. Lääkehuollon ja matkapalveluiden palvelupaketissa on myös KELA:n kustantamat palvelut jo mukana. Muilta osin KELA:n kustannusten ottamiseen mukaan on varauduttu, mutta niiden mukaanotto ei sisälly testausvaiheeseen.

Käsikirja tarkentuu testausvaiheen aikana. Testausvaiheen aikana keväällä 2017 luodaan palvelupakettimallin koodisto ja tarkennetaan tietojärjestelmissä olevan luokituksen (Hilmo ym.) käyttö.

Käyttöönoton valmistelu kevät 2017

Palvelupakettien käyttöönottoa valmistellaan alueellisesti alkuvuonna 2017 Pohjois-Savon, Pirkanmaan, Varsinais-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Etelä-Karjalan sekä Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakunnissa.

Käyttöönoton valmistelussa tavoitteena on luoda palvelupakettien jatkuva tietotuotannon malli osana maakunnallista tietotuotantoa. Käyttöönotossa tarkennetaan kansallisesti yhtenäinen palvelupakettien käsitelmäärittely ja luokittelu. Tällöin testataan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelupaketteja käytännössä sekä tuotetaan yhteinen kansallinen malli palvelupakettiraportoinnille sekä tiekartta käyttöönotolle. Lisäksi tavoitteena on yhteensovittaa palvelupaketit eri toimijoiden tarpeisiin, testata palvelupakettien toimivuutta maakuntien toiminnan ohjauksessa sekä kehittää ja testata ohjauksen tietoprosesseja.

Käyttöönoton valmistelussa edetään potilas/asiakas- ja taloustietojärjestelmäkohtaisesti maakunnissa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että maakunnan on kuvattava tiekartassa, miten palvelupakettiraportointi viedään osaksi kaikkien kuntien, kuntayhtymien ja tulevien maakunnan palveluntuottajien perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon tietojärjestelmiä. Keskeinen tehtävä on suunnitella ja kuvata toiminta- ja taloustietojen integrointi.

Maakuntien hankesuunnitelmien pohjalta testausmaakunnat jakavat työn seuraavasti, jotta päällekkäiseltä työltä vältytään:

Pirkanmaa:

Perusterveydenhuollon tietojärjestelmät ja tietojen integrointi taloustietoihin

Pohjois-Savo:

Sosiaalihuollon tietojärjestelmät ja tietojen integrointi taloustietoihin

Varsinais-Suomi:

Erikoissairaanhoidon tietojärjestelmät ja tietojen integrointi taloustietoihin

Esimerkiksi Pohjois-Savo tuottaa tarkan dokumentaation siitä, miten Pohjois-Savon maakunnan sosiaalihuollon tietojärjestelmiin luodaan palvelupakettiraportointi osaksi tietomallia. Maakunta raportoi tietojärjestelmän osalta mahdolliset eroavuudet, kirjaamisen puutteet tietojärjestelmissä sekä yhtenäistämisen ja kehittämisen tarpeet. Työn tuloksena syntyy myös vastaavuustaulukko siitä, miten maakunnan palvelut kohdennetaan palvelupaketteihin. Vastaavuustaulukko ja kuvaus toiminta- ja taloustietojen integroinnista luovutetaan muiden maakuntien hyödynnettäväksi.

Maakunnat tekevät kuitenkin toistensa materiaaleja hyödyntäen määrittelyt kaikille paketeille. Tiekartassa on kuvattava kaikkien palvelupakettien kohdennukset ja maakunnan kuntien mukaantulo siten, että keväällä 2018 palvelupakettikohtaiset tiedot on laskettavissa. Maakunnan valmiusasteesta riippuen voidaan testata tietojen poiminnan teknistä toimivuutta ja tietojen kohdistumista oikein.

Vaikka maakuntien tietojärjestelmät eroavat osin toisistaan, tietojärjestelmien kartoittamisen jakamista maakunnille perustelee se, että tämä hanke pyrkii luomaan yleisen mallin palvelupakettien tiedontuotannolle. Yhteistyön ansiosta hankkeessa pystytään arvioimaan palvelupakettimallin toimivuutta kaikkien seitsemän maakunnan näkökulmasta, mikä helpottaa kansallisen mallin luomista.

Palvelupaketit

Maakunnallisia palvelupaketteja on kaikkiaan 15. Työterveyshuollon palvelupaketin sisältö ja sijoittuminen on vielä avoin. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen palvelupaketti on vain osin mukana testatausvaiheessa. Nämä kaksi palvelupakettia eivät ole käyttöönoton valmistelussa mukana (merkitty punaisella).

Ikäpainotteiset palvelupaketit:

1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelupaketti
2. **Työterveyshuollon palvelupaketti**
3. Aikuisten sosiaalipalvelupaketti
4. Hoito- ja hoivapalvelujen palvelupaketti

Kohdennetut palvelupaketit:

5. Suun terveydenhuollon palvelupaketti
6. Erikoissairaanhoidon palvelupaketti
7. Mielenterveys- ja päihdepalvelupaketti
8. Vammaisten palvelupaketti
9. Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketti
10. Lääkehuollon palvelupaketti
11. Matkapalvelupaketti

Kaikille asiakkaille suunnatut palvelut:

12. Vastaanottopalvelujen palvelupaketti
13. Päivystyksen palvelupaketti
14. Ensihoidon palvelupaketti
15. **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelupaketti**

Kansallisia palvelupaketteja on kaikkiaan viisi. Näiden sisältöjä ja rooleja ei ole toistaiseksi määritelty. Ne eivät ole mukana käyttöönoton valmistelussa. Kansallisten palvelupakettien rooli riippuu siitä toteutuvatko ne ja kuinka kattavasti valtakunnallisesti järjestettäväksi ne tulevat.

1. ICT-palvelujen tukipaketti
2. Omahoidon tukipaketti
3. Etähoidon tukipaketti
4. Hankintojen tukipalvelut
5. Talous- ja henkilöstöhallinnon tukipaketti

Palvelupakettien määrittelyssä on ollut lähtökohtana rakentaa mahdollisimman laajoja, ylätasoon asiakasryhmien käyttämien palveluiden kokonaisuuksia, jolloin niiden välille ei jäisi osioita optimointimahdollisuuksia. Palvelupaketissa olevat kustannukset ja toiminta ovat maakunnan talousarvion ja tilinpäätöksen yhteissummasta. Mitään palvelupaketteihin kohdistamatonta kustannusta tai toimintaa ei voi sisältyä maakunnan järjestämiin sosiaali- ja terveystalouteen.

Hankkeden, tutkimustoiminnan ja vanhojen eläkkeiden hallinnoimiseksi muodostetaan kokonaisuus ”Kehittämisen- ja tutkimushankkeet”, jonka kustannuksia ja toimintaa ei jaeta muille palveluille. Se sisältää maakunnan kaikki erikseen rahoitettavat tutkimus- ja kehittämishankkeet (ml. erva-rahoituksen piirissä olevat tutkimukset). Erva-rahoituksen piirissä oleva koulutusmääräraha kohdennetaan koulutuksessa olevan työntekijän/opiskelijan yksikölle. Tähän kokonaisuuteen tulevat myös tässä vaiheessa vanhojen eläkevastuiden kustannukset.

Esimerkkimalli kokonaisuudesta ”Kehittämisen- ja tutkimushankkeet” palvelupaketti

Toiminto	menot	tulot
<i>Kehittämishanke 1</i>		
<i>Kehittämishanke 2</i>		
<i>Tutkimushanke 1</i>		
<i>Tutkimushanke 2</i>		
Vanhat eläkevastuut		

Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden (avainasiakkaiden) palvelupaketin tarvetta arvioidaan käyttöönoton aikana. Saattaa olla, että näiden asiakkaiden läpinäkyvyys saadaan palvelupaketteittain asiakassegmentoinnin kautta esiin paremmin.

Asiakas- ja hoitoketjutarkastelu tarkoittaa, että seurataan asiakkaan tai asiakasryhmän käyttämiä palveluita läpi eri palveluiden. Hoitoketjuksi voidaan ymmärtää joko tietty palveluepisodi, esimerkiksi aivoinfarktipotilaan päivystyksestä alkava hoitoketju, joka kulkee erikoissairaanhoidon vuodeosaston ja kuntoutusvuodeosaston kautta avopalveluihin, tai asiakasryhmän kaikki palveluiden käyttö valitulla ajanjaksolla, jolloin tarkasteltaisiin myös aivoinfarktipotilaiden terveyskeskuskäyntejä, kuljetuspalveluita, kotihoitoa, jne. Palvelupakettimalli ei sisällä tätä raportointinäkökulmaa. Kustannusten kohdentaminen ja palvelujärjestelmän ohjaaminen pelkästään hoitoketjujen kautta on haastavaa. Hoito-/palveluketjuja on useita satoja ja niiden määrittely siten, että kaikki käytettävissä olevat kustannukset kohdentuvat johonkin hoitoketjuun on lähes mahdotonta. Useat asiakkaat kuuluvat myös moneen hoitoketjuun. Myös hoitoketju näkökulma tarvitaan ja tulevien tietoallasratkaisujen tulee mahdollistaa hoitoketjujen tarkastelu yli tuotantoyksiköiden. Osa hoitoketjuista on kuitenkin pelkästään tuottajan omaa seuranta.

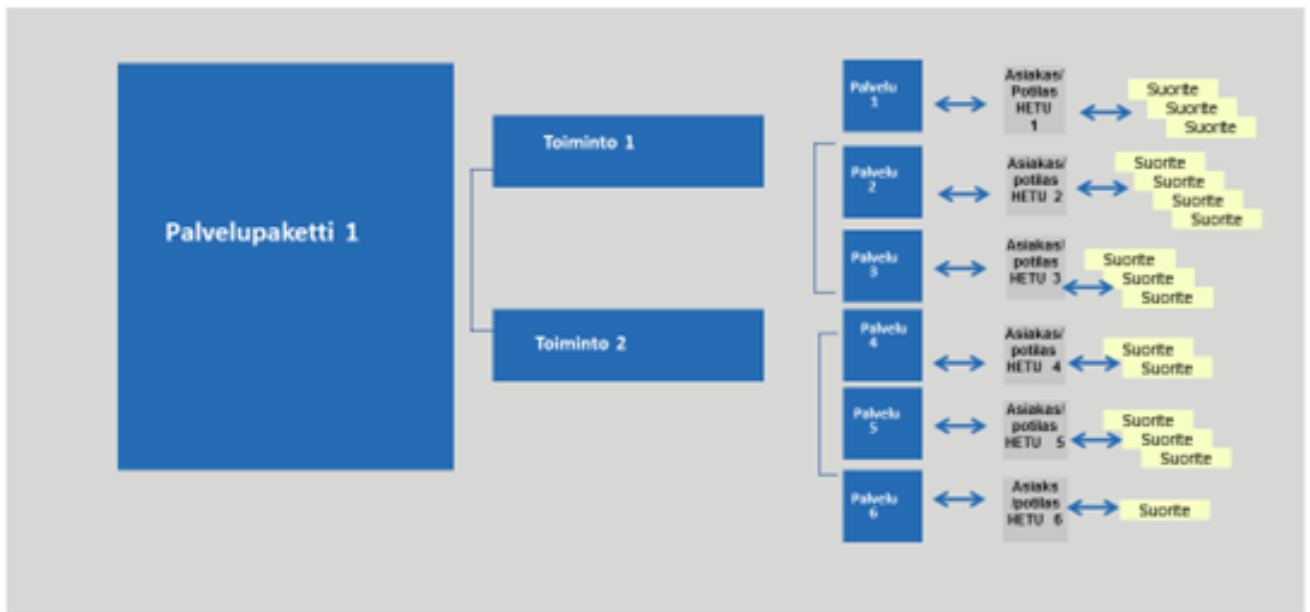
Raportointi organisaation näkökulmasta on tärkeää tuotanto-organisaatiossa. Johto haluaa tietää, miten oman organisaatorakenteen mukaiset yksiköt ja toiminnot suoriutuvat suhteessa organisaation tavoitteisiin. Jokaisen tuottajan organisaatorakenne on omanlaisensa, joten valtakunnallisesti yhdenmukaiseksi määritellyn palvelupakettimallin ei ole tarkoitus vastata tuottajan organisaatorakennetta. Tuottajilla on siten oltava oma sisäinen raportointinsa palvelupakettien rinnalla.

Palvelupakettien rakenne ja sisältö

Jokainen palvelupaketti jakautuu **toimintoihin**. Toiminnot jakautuvat edelleen **palveluihin**. Näiden **sisällöt** on määritelty tässä dokumentissa. Palvelun sisällön nimikkeistö ja tuotantotavat voivat vaihdella alueellisesti ja muokkautua palveluiden kehittymisen myötä. Sisältömäärittelyn pohjalta alueen eri kustannuspaikat/toimintayksiköt ja niiden **suoritteet** ja **asiakkaat** kohdennetaan oikeaan palveluun ja sitä kautta toimintoon.

Kuva 1:

Palvelupakettimallin hierarkia



Palvelupakettikäsikirjassa on jäljempänä tarkennettu:

1. Palvelupakettien sisältämät toiminnot (palvelupakettikohtaisissa taulukoissa)
2. Toimintojen sisältämät palvelut (palvelupakettikohtaisissa taulukoissa)
3. Palvelujen sisällöt (palvelupakettikohtaisissa taulukoissa)
4. Asiakkaan henkilötunnukseen liittyvät määrittelyt
5. Suoritteet, jotka liittyvät hetuun ja joita käytetään palvelupakettien kustannusajureina

Palvelupaketit vertailun työkaluna

Palvelupaketti kokonaisuutena tulee olla vertailtavissa maakunnittain ja valtakunnallisesti, jolloin palvelupakettien sisältöjen ja laskentamallien tulee olla yhtenevät. **Maakuntien sisällä palveluiden tulee olla kustannuksiltaan, laadultaan ja vaikuttavuudeltaan vertailtavia julkisen tuotannon ja yksityisen tuotannon välillä.** Pakettikohtaiset asiakasmäärät tulee saada yhden henkilötunnuksen periaatteella.

Myös **toiminto- ja palvelutason** on tarkoitus olla vertailtavissa alueiden kesken. Osa palveluista tulee määrittellä ja raportoida yhdenmukaisesti johtuen kansainvälisistä raportointitarpeista, esimerkiksi OECD:n tilastoihin. Toiminnoissa käytetty jako on pääsääntöisesti kevyemmästä palvelusta raskaampaan. Toimintotason ansaitsee, jos kustannus on suuri, asiakasmäärä on suuri tai ohjauksen näkökulmasta toiminto on merkityksellinen.

Palveluiden sisällöt voivat maakunnittain vaihdella, poistua ja uusiutua. Nimitykset voivat vaihdella myös alueittain. Jokainen palvelu tulee kuitenkin kohdistaa samojen periaatteiden mukaan toimintoon. Palvelujen sisältöjen väljyys antaa mahdollisuuden kehittämiselle ja erilaisille tavoille tuottaa palveluja.

Uudet palvelukonseptit kuten hyvinvointikeskus tai perhekeskus ovat hallinnollisia tai tiloihin liittyviä palvelujen järjestämistapoja, jotka tuottavat palvelupaketeissa olevia palveluja. Ne eivät itsessään luo valtakunnallista vertailumahdollisuutta. Uusia palveluita ja innovaatioita voi syntyä vapaasti, mutta ne on kohdennettava samoilla periaatteilla palvelupakettiin ja sen toimintoon. Mikäli loogisesti ei ole selvää, mihin toimintoon tai pakettiin joku uusi palvelu kuuluu, tulee siitä tehdä kansallisella tasolla yhteinen päätös.

Palvelupakettirakenteen linjaukset

Hallintomalli- ja tuottajariippumaton

Palvelupakettirakenne on määritelty hallintomalli- ja organisaatoriippumattomaksi. Ennen maakuntamallia palvelut kohdennetaan nykyisistä kunnallisista sekä kuntayhtymien yksiköistä ja ostopalveluista sekä jatkossa maakunnan tuotantoyksiköistä ja ostoista.

Maakunnan järjestäjän tase- ja tuloslaskelman yhteissummat tulee täsmätä palvelupakettien yhteenlaskettuihin kokonaissummiin.

Malli on myös rahoitusriippumaton. Palvelupaketteihin tulevat maakunnan oman tuotannon lisäksi, ostopalveluilla, maksusitoumuksella, asiakassetelillä, maksusetelillä, kapitaatiokorvauksella ja henkilökohtaisella budjetilla hankitut palvelut sekä jatkossa myös KELAn korvaamat palvelu.

Palvelupakettirakenne tarjoaa yhden, yhteisesti sovitun kehikon valtakunnalliseen raportointiin. Tämä edellyttää sitä, **että toiminnot ja palvelut on yksiselitteisesti määritelty ja kohdennettu niin, että sama palvelu ei esiinny useammassa toiminnossa.** Tämä käsikirja toimii määrittelydokumenttina.

Maakuntien hallintomallit ja tuottajarakenteet voivat vaihdella vertailtavuuden kärsimättä.

Rahoitusmalliriippumaton

Palvelupakettikehikon kautta raportoitava tuotanto tulee saada järjestäjän näkökulmasta kattavasti mukaan. Se tarkoittaa, että kaikki julkisen rahoituksen piirissä olevat palvelut tulevat mukaan:

1. Maakunnan oman tuotannon yksiköistä saadaan toiminta- ja kustannustiedot siten, että ne ovat vertailukelpoisia ostopalvelu- tai valinnanvapautuottajien kanssa.
2. Ostopalvelutuottajien, palvelusetelin, maksusetelin, asiakassetelin, henkilökohtaisen budjetoinnin tai kapitaatioperusteisten palvelujen tuottajien kustannukset ja toiminta tulee saada vertailukelpoisesti mukaan.
3. Muilta maakunnilta hankitut palvelut tulevat myös mukaan.
4. Väliaikaisesti maakunnan asukkaiden muissa maakunnissa käyttämät palvelut tulevat mukaan (väliaikainen valinta tai kiireellinen hoito).

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, jotka ovat nyt kuntien ja jatkossa maakuntien järjestämisvastuulla kuuluvat mukaan. Tulevaisuudessa myös KELAN kustannusvastuulla olevat palvelut tulee saada mukaan.

Modulaarinen rakenne

Palvelupakettien toiminto- ja palvelutaso ovat moduuleja, joiden sisältö on maakuntien välillä vertailukelpoinen. Tämä modulaarinen rakenne mahdollistaa että moduulia (= toiminto tai palvelu) voidaan tarkastella sovitusti yhdistettynä muihin palvelupaketteihin ja palvelukokonaisuuksiin.

Esimerkkejä:

1. Ikäihmisten ESH-vuodeosastohoito, joka ensisijaisesti raportoidaan osana hoiva- ja hoitopalveluiden pakettia on omana kokonaisuutena, jota voidaan tarvittaessa summata yhteen myös erikoissairaanhoidon paketin kanssa.
2. Ennaltaehkäisevät palvelut, avopalvelut, kotiin annettavat palvelut, palveluasuminen, laitoshoido saadaan myös haluttaessa omiksi kokonaisuiksi palvelupakettirajoista riippumatta.
3. Ikäryhmittäin saadaan myös muodostettua kokonaisuuksia yli palvelupakettien (esim. lasten ja nuorten palvelukokonaisuuteen saadaan lasten suunterveydenhuolto, kuntoutus, päivystys yhdistettyä vaikka ne ensisijaisesti ovat omissa palvelupaketeissa)
4. Valinnanvapauteen sovitut kokonaisuudet ovat myös moduuleja, joita voidaan tarkastella vertailukelpoisesti vaikka maakunnallisesti valinnanvapauden laajuus olisi erilainen.
5. Periaatteessa mikä vaan palvelu/toimintomoduuli voidaan tarkastella haluttaessa toisen palvelupaketin yhteydessä ja saada maakunnittain kuitenkin vertailukelpoisia kokonaisuuksia.

Tällainen moduulirakenteinen vertailtavuus antaa aivan uusia mahdollisuuksia soten strategisen tason johtamiseen, kustannusten ennakkointiin ja hyvien käytäntöjen tunnistamiseen.

Kun palvelupaketit summataan yhteen ja täsmäytetään järjestäjän tase- ja tuloslaskelmaan, tulee moduulien kustannukset raportoida kuitenkin osana **ensisijaiseksi määritettyä pakettia**. Muuten vertailukelpoisuus maakuntien välillä katoaa ja on riski, että osa kustannuksista tulee laskettua kahteen kertaan. Tässä käsikirjassa on jäljempänä palvelupakettikohtaisissa taulukoissa esitetty aina kyseiseen pakettiin ensisijaisesti kuuluvat palvelut tai toiminnot (moduulit).

Kustannusten osalta palveluiden tai toimintojen tarkastelu usean eri paketin yhteydessä on vaivatonta, sillä kustannuksia voi summata ja vähentää suoraan.

Asiakasmäärien osalta tämä on haastavampaa, sillä niitä ei voi summata, vaan on luotava laskentakaava järjestelmään joka laskee uuden palveluiden yhdistelmän asiakkaista henkilötunnusten määrän vain kertaalleen.

Laatu ja vaikuttavuus mittarit samalla hierarkialla

Myös **laatu- ja vaikuttavuus- sekä uudistumiskyvyn** mittarit sekä indikaattorit lasketaan ja raportoidaan samalla hierarkialla. Mittarit ja indikaattorit ovat sekä paketeille että toiminnoille. Nämä mittarit kuvataan eri dokumentissa.

Ikäryhmä

Ikä saadaan laskettua henkilötunnuksesta. Tulevaisuudessa jokaisen palvelupaketin tiedot tulisi saada jaoteltua iän mukaan vapaasti, mutta vähintään kussakin paketissa erikseen mainitulla jaotellulla. Yhteinen palvelupaketeissa käytetty ikäjaottelu on 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v., 75v.-

Kaikkiin palvelupaketteihin sisältyvää ikäjakoehdotusta tarvitaan, jotta:

1. maakunnittain vertailua voidaan tehdä samoilla ikäjaolla,
2. palvelupakettirakenteesta voidaan irrottaa ikäryhmittelyn perusteella kustannukset ja asiakkuudet omina moduuleina tarkasteltaviksi myös ikärakenteen mukaisesti. Tällöin esim. vammaisten palveluita käyttäviä lapsia ja nuoria voi olla tarpeen tarkastella yhdistettynä vaikkapa lasten ja nuorten palvelupaketin kokonaisuuteen. Myös lasten suun terveydenhuolto ja päivystys voidaan yhdistää lasten ja nuorten palvelupakettiin.
3. suhteutuksia väestöpohjaan voidaan tehdä (suora ikävakiointi)

Maakuntamalliin siirtyminen

Palvelupakettirakenne on tehty niin, että se on hallintomalli- ja organisaatoriippumaton. Ennen maakuntamallia palvelut kohdennetaan nykyisistä kunnallisista ja kuntayhtymien yksiköistä ja ostopalveluista. Maakuntamalliin siirryttäessä palvelut ja kustannukset kohdennetaan maakunnan liikelaitoksista ja ostopalvelusta tai kapitaatiokorvatuista palveluista sekä henkilökohtaisesta budjetoinnista. Maakuntien rakenteen muotoutuessa yksikköjen kohdennukset tulee tarkistaa. Siirtymävaiheessa osa nykyisistä organisaatiosta ja rakenteista lienee vielä toiminnassa 1.1.2019 jälkeenkin.

Maakuntiin tulee muodostua järjestäjän proforma tase- ja tuloslaskelma, joka on kustannuksiltaan sama kuin palvelupakettien yhteissumma. Maakuntiin muodostuu lisäksi liikelaitosten ja muiden yksiköiden tase- ja kustannuslaskelmat.

Käsitelmäärittelyjä

Yleisiä noudatettavia määrittelyjä

Valinnanvapauslainsäädäntö

Tässä käsikirjassa on käytetty uuden **valinnanvapaus- ja järjestämislain** mukaisia termejä.

1) **asiakkaalla** tarkoitetaan maakunnan asukkaita ja muita henkilöitä, joille maakunnan on lakiin perustuen järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja;

2) **palvelutarpeen arvioinnilla** tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 ja 37 §:ssä tarkoitettua palvelutarpeen arviointia sekä terveydenhuoltolaissa tarkoitettua hoidon tarpeen arviointia;

3) **asiakassuunnitelmalla** tarkoitetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, 4 a §:n mukaista suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta tai lääkinnällisestä kuntoutuksesta, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*, 7 §:n mukaista palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä *vanhuspalvelulaki*, 16 §:n mukaista palvelusuunnitelmaa, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987), jäljempänä *vammaispalvelulaki*, 3 a §:n 2 momentin mukaista palvelusuunnitelmaa sekä lastensuojelulain (417/2007) 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa;

4) **palvelun tuottajalla** tarkoitetaan maakuntalain 52 §:ssä tarkoitettua maakunnan liikelaitosta sekä osakeyhtiötä ja muuta yhtiötä, yhteisöä, yhdistystä, osuuskuntaa, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa maakunnalle tämän lain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja;

5) **palveluyksiköllä** tarkoitetaan palvelun tuottajan hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan esim. valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluja, palveluyksiköllä voi olla useita toimipisteitä;

6) **suoran valinnan palveluilla** tarkoitetaan palveluja, joissa asiakas voi itse valita palvelun tuottajan suoraan ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia;

7) **sosiaali- ja terveyskeskuksella** tarkoitetaan palvelun tuottajan toimipistettä, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja;

8) **suunhoidon yksiköllä** palvelun tuottajan toimipistettä, jossa tuotetaan suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja;

9) **maksusetelillä** tarkoitetaan sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön asiakkaalle myöntämää sitoumusta korvata asiakkaan valitseman muun palvelun tuottajan antaman palvelun kustannukset suoran valinnan palvelun tuottajan ennalta määräämään arvoon asti;

10) **asiakassetelillä** tarkoitetaan järjestämisvastuussa olevan maakunnan liikelaitoksen asiakkaalle myöntämää sitoumusta korvata asiakkaan valitseman muun palvelun tuottajan antaman palvelun kustannukset maakunnan ennalta määräämään arvoon asti; sekä

11) **henkilökohtaisella budjetilla** järjestämisvastuussa olevan maakunnan liikelaitoksen asiakkaalle hänen avun, tuen ja palvelujen tarpeiden sekä niiden kustannusten perusteella myöntämää sitoumusta korvata asiakkaan valitsemien muiden palvelun tuottajien antamien palvelujen kustannukset maakunnan liikelaitoksen ennalta määräämään arvoon asti.

Hilmo

Määrittelyissä noudatetaan soveltuvin osin **Hilmon määrittelyjä** versiosta ”**Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus** voimassa 1.1.2017 alkaen”.

JHS

JHS 192 Kuntien ja kuntayhtymien tililuettelo

Palvelupakettimallissa tulee käyttää Kuntien ja kuntayhtymien tililuettelosuositusta, joka määrittelee kunnan, kuntayhtymän, kunnallisen liikelaitoksen ja taseyksikön sekä kunnan konsernitilinpäätöksen tililuettelon ja sen käytön tase-, tulos- ja rahoituslaskelmakaavoineen. Suosituksella standardoidaan kuntasektorin tililuettelo huomioiden järjestelmien suomat mahdollisuudet hyödyntää koko laskentatunnisterakennetta, jonka osa tilikin on, perustietoineen kaikessa raportoinnissa ja tilastoinnissa, samalla karsimalla päällekkäisyyksiä eri laskentatunnisteiden osien käytössä.

JHS 195 Toimipaikan ja toimipaikkaan liittyvien käsitteiden määritelmät

Palvelupakettikäsikirja noudattaa JHS 195 suositusta toimipaikoista. Tässä suosituksessa määritetään kuntien ja kuntayhtymien toimipaikkakäsitteen sisältö ja sen käyttöala. Lisäksi suosituksessa määritellään toimipaikkakäsitteeseen läheisesti liittyviä muita käsitteitä, jotta voidaan välttää käsitteelliset sekaannukset ja termien käytön epä johdonmukaisuudet.

Tuotteistus

Tuotteilla ja tuotteistuksella tarkoitetaan tässä yhteydessä lähinnä **sisäistä tuotteistamista, joka on** palvelutuotannon kuvaamista ja yhdenmukaistamista. Palveluprosessin, toimintatapojen ja vastuiden kuvaaminen ja määrittäminen ovat sisäisen tuotteistamisen perustehtäviä. Käytännössä sote-ympäristössä se tarkoittaa yleensä toiminnan luokittelua (esimerkiksi lyhyt vastaanottokäynti, pitkä vastaanottokäynti, puhelinresepti jne.) tai suoritteiden yhdistämistä isommiksi kokonaisuuksiksi (esimerkiksi erikoissairaanhoidon DRG-tuotteet, PDRG tai EPR). Palvelupaketteihin kustannukset voidaan kohdentaa jäljempänä kuvatulla suoritekohdennuksella tai tuotteistuksen kautta (ks. kustannuslaskennan perusteet kohta).

Suorite

Tässä käsikirjassa **suoritteella** tarkoitetaan yksittäistä hoito- tai palvelutapahtumaa. Jäljempänä määritellään ne keskeiset ydinpalvelujen suoritteet, joilla kustannukset ja toiminta kohdennetaan asiakkaan henkilötunnukseen.

Kuvassa 2 on kuvattu keskeiset palvelupakettien kustannus- ja toimintatietojen laskemiseksi tarvittavat suoritteet, jotka tulee kytkeä henkilötunnukseen.

Kuva 2



SITRA

Käynti

Käynti on avopalveluyksikössä (ml. päiväkeskus/päiväsairaala) tai asiakkaan luona tehty palvelutapahtuma tai käynnin korvaava digitaalinen tai puhelinkontakti. Tässä saattaa olla tallennuseroavuuksia, mutta seurannassa tulee saada tieto mihin eri osiin käynti painottuu.

Käynnistä tulee olla vähintään seuraavat tiedot:

- Henkilötunnus
- Diagnoosi
- Käyntityyppi
 - käynti vastaanotolla tai toimipisteessä
 - kotikäynti
- Missä käynti on tapahtunut:
 - toimipaikkaluettelo (voidaanko käyttää Hilmossa käytettyä TOPI rekisteriä)
 - toimintayksikkö (voidaanko käyttää Hilmossa käytettyä TOPI rekisteriä)
 - käynnin toteuttaja (ei välttämättä tarvita palvelupaketeissa), voidaanko käyttää Hilmo rekisteri (Terhikki)
- Erikoisala, erikoisalakoodi
- Sosiaalihuollon palveluluokka esim. kotouttaminen, toimeentulotuki
 - sosiaalihuollossa ei ole käynneille valmista luokitusta Hilmossa
- Palveluala (= kontaktilaji), sidotaan ajanvarauksessa (HILMO)
 - päivystyskäynti / kiireellinen käynti, noudatetaan Hilmo määritystä
 - ajanvarauskäynti (ensikäynti), noudatetaan Hilmo määritystä
 - ajanvarauskäynti (uusintakäynti), noudatetaan Hilmo määritystä

- konsultaatiokäynti, noudatetaan Hilmo määritystä
- Kävijäryhmä (kirjaukset käytännöt nykyisin kirjavia ja tulee tarkentaa valtakunnallisesti samanlaiseksi)
 - yksilökäynti
 - ryhmävastaanotto / ryhmäkäynti / yhteisötilaisuus
 - perhekäynti (käsitellään yksilökäyntinä, mutta kirjataan perhekäyntikoodi). Kirjataan ensisijaisen lapsen/perheenjäsenen hetu. Jos hoidon tarpeessa on muitakin perheenjäseniä, kirjataan heidätkin yksilökäynniksi, jossa on perhekäynti tieto.
- Käynnin / hoitoontulon syy
 - käytetään Hilmo luokitusta, mutta siinä merkittäviä koodaus-virheellisyksiä
- Käynnin ajankohta
 - Jokaiselle toimenpiteelle ilmoitetaan toimenpiteen aloituspäivä ja -kellonaika sekä lopetuspäivä ja -kellonaika. Mikäli aloitus- ja lopetusajankohdat eivät ole tiedossa, ilmoitetaan toimenpiteenpäivämäärä
 - ajanvaraus (aikaleima syntyy) – (asiakkaan ilmaisema hoidon tarve) ensikäynti tai käynnin yhteydessä tehtävä
 - kellonaika, päivä, vuosi
 - ilmoittautuminen (vain tuloaika)
 - kellonaika, päivä, vuosi
 - päivystyskäynnin osalta tarvitaan tulo- ja lähtöaika, molemmat
- Jatkohoito
 - ei tarvita palvelupaketeissa, mutta otetaan määritelmä suoraan Hilmosta
- Käynnin rahoitustapa
 - maakunnan oma toiminta
 - maksuseteli
 - asiakasseteli
 - kapitaatiokorvaus
 - ostopalvelu

Kotihoidon suoritteena voi olla tulevaisuudessa sekä käynti että tunti. Palvelupaketeista puhuttaessa ei ole merkitystä kumpaa käytetään. Jos taas halutaan tehdä vertailua suorituskustannusten välillä, tätä tulee miettiä tarkemmin. Mutta estettä käyttäen kotihoidon tuntia kustannustenkohdentajana ei ole. Koska kaikkialla ei ole vielä tuntiseurantaa käytössä, pitäydytään kotihoidon kustannusten kohdentajana alkuvaiheessa käyntiä.

Tietoallasratkaisussa on kuitenkin varauduttava siihen että asiakkaan luona tehty työ tulee jatkossa olemaan kohdennusajuri. Tähän asiakkaan luona käytettyyn aikaan kohdentuu muun työn kustannukset (välillinen ja välitön työ). Näin tuo potilaan luona käytetty aika on se joka on kuitenkin järjestelmistä vertailukelpoisesti saatavissa ja henkilöstön kokonaiskustannukset. Mitä vähemmän on potilaan luona käytettyjä tunteja, sitä enemmän hukkuu muualla työaika ja sehän on se, jolla on merkitystä ja vertailussa relevantti tieto.

Kontakti

Kontakti on yhteys asiakkaaseen joko:

- puhelimitse puhelinkontakti noudatetaan Hilmo määritystä
- digitaalinen kontakti/konsultaatio

Kontakteista käynnin korvaava puhelin tai digitaalinen kontakti on käynti

Hoitopäivä ja asumispäivä

Hoitopäivä on yhden vuorokauden kestävä hoitajakso sosiaali- ja terveydenhuollon laitospalveluiden yksiköissä. Laitosjakson alkamisen ja loppumisen hoitopäivissä noudatetaan Hilmo määrittelyä.

Asumispäivä on yhden vuorokauden kestävä asumisjakso asumispalveluiden yksiköissä. Palvelupakettikohtaisesti on määritelty mikä asuminen on tähän kuuluvaa.

Hoitopäivästä ja asumispäivästä tulee olla vähintään seuraavat tiedot

1. Henkilötunnus
2. Diagnoosi
3. Päivämäärä
 - Osastohoito ja palveluasuminen (tulo- ja lähtöpäivän määrittely nykyinen valtakunnallinen malli)
 - Päivystyksen seurantayksiköitä on useita erilaisia malleja ja nimiä. Päivystyksen yhteydessä erillisenä yksikkönä toimiva seurantayksikkö kuuluu päivystyspakettiin eikä hoitajaksolla ole aikarajaa.
4. Erikoisala, erikoisalakoodi
5. Palveluala
 - terveyskeskuksen vuodeosastohoito - akuuttihoito
 - terveyskeskuksen vuodeosastohoito - pitkäaikaishoito
 - vanhainkotihoito
 - ympärivuorokautinen vanhusten palveluasuminen
 - dementoituneen laitohoito
 - dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen
 - kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto
 - kehitysvammahuolto / autettu asuminen = ympärivuorokautinen hoito
 - kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen (kuuluu kotihoitoon, ei tule hoitopäiviä)
 - kehitysvammahuolto / tuettu asuminen (kuuluu kotihoitoon, ei tule hoitopäiviä)
 - päihdehuolto
 - kuntoutuslaitohoito
 - palveluasuminen
 - psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei ympärivuorokautinen (ei tule hoitopäiviä)
 - päiväsairaalahoido (ei tule hoitopäiviä vaan käyntejä)
 - ympärivuorokautinen palveluasuminen (alle 65v.)
 - ympärivuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalvelussa
6. Jatkohoito, Hilmo luokitusta voidaan käyttää, mutta ei tarvita palvelupaketeissa **Käynnin** tietoihin lisää lähetteen tiedot (käynnin yhteydessä tehdyn lähetteen), koskee kaikkia perustason toimintoja joista ohjataan jatkohoitoon muualle (esim. erikoissairaanhoidon, päihdepalveluihin, lastensuojeluun) Tieto ei ole välttämättä tällä hetkellä kaikista saatavissa. Tallennuskäytäntöjä tarkennettava.
7. Hoitoon tulosyy
 - päivystyksen kautta
 - elektiivinen
8. Käynnin rahoitustapa
 - maakunnan oma toiminta
 - maksuseteli
 - asiakasseteli
 - kapitaatiokorvaus
 - ostopalvelu

Tuet ja etuudet

Tähän ryhmään kuuluvat rahalliset etuudet ja tuet, apuvälineet, asunnonmuutostyöt, laitteet, matkat.

Tässä ryhmässä suoritteena pääsääntöisesti on asiakkuus

Näistä tulee näkyä:

- henkilötunnus
- etuuslaji / tukilaji sis asunnonmuutostyöt, apuvälineet/laitteet
- aika / ajanjakso
- määrä
- päätös?

Varmistettava toimiiko matkoissa.

Asiakkuus

Asiakkuus tarkoittaa tarjottuun palveluun osallistumista. Asiakkuus alkaa silloin, kun merkintä tapahtuu sosiaali- tai terveydenhuollon tietojärjestelmään.

Asiakasmäärät tulee saada raportoinnissa tilastoitua kertaalleen sekä palveluittain, toiminnoittain että koko palvelupaketitasolla.

- Hoidettu potilas tai hoidettu asiakas = hoidossa / palvelussa olleet asiakkaat / potilaat jakson aikana (vertailussa käytännössä vuodessa).
Episodi määrittelijöitä ei ole kaikilla, selvitettävä voisiko palvelujen käyttöä (yhtenä vaihtoehtona) rakentaa läheteiden kautta? Kirjaamisen laatu läheteissä on parhaimmasta päästä ja raportointia / seurantaa on nykyiselläänkin jo olemassa. Esim. yksikön (pth) tekemät ESH läheteet erikoisaloittain ajan suhteessa -> potilasvirta seurantaa (yksiköiden seurantaa, mihin ne ohjaa potilaitaan minkäkin verran ja miten se muuttuu/vertailu)
- Lääkäreiden (yksiköiden) tekemät läheteet erikoisaloittain -> poikkeamat (esim. osaaminen/koulutustarpeet tulee hyvin esille)
- Asiakkaiden lukumäärää koskeva tieto tulee poimia erikseen tietojärjestelmistä, ei laskea yhteen eri palvelujen tai yksiköiden lukuja. Sama asiakas on voinut käyttää monen toimipisteen palveluita. Yhteen laskemalla asiakastieto kertautuisi ylempillä tasoilla.
- Tavoitteena on tietää montako asukasta käyttää palvelua vuoden aikana (**peittävyys**).

Sosiaalipalveluiden asiakkaiksi lasketaan ne, joilla on päätös palveluista tai joille tehdään palvelutarpeen arvio tai annetaan ohjausta, mutta joka ei johda päätöstä edellyttävään asiakkuuteen.

Lääkitys

Määrittelyt lääkehuollon palvelupaketissa.

Henkilötunnus

- kotikunta, postinumero, paikkatieto, maakunta
Kunta, jossa henkilö asuu tai johon hänellä on muutoin kiinteä yhteys asumisensa, perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen vuoksi (Kotikuntalaki 201/1994, 2). Ilmoitetaan VRK/THL-Kuntakoodit – luokituksen mukaisesti.
- ikä, sukupuoli,
- työmarkkinatilanne
- voimassa olevien eri asiakkuuksien määrä
- diagnoosit ja muut asiakassegmentointitiedot
- lääkeryhmäkohtainen tieto lääkkeistä (ATC) – tieto tulee KELASTA ja sidotaan hetuun
- perhe: samassa taloudessa olevat? Selvitetään jatkossa miten.

Kun ikää käytetään luokittelijana, käytetään valtakunnallisesti sovittua linjausta.

Palvelusuunnitelma

- millainen hoitosuunnitelma on tehty?
- jatkossa myös keskeinen mittaroinnin kohde on hoitosuunnitelman toteutuminen

Asiakassegmentointi

Asiakkaiden jako eri DRG-, APR/EPR/PDRG tai muihin vastaaviin ryhmiin ei alkuvaiheessa ole välttämätöntä, mutta tulevaisuudessa tietovarastojen kehittyessä myös asiakasryhmäkohtainen tarkastelu mahdollistuu ja raportoitavan tiedon tasoa voidaan tarkentaa.

Tulevaisuudessa asiakkaiden jaottelu palvelupaketeittain seuraaviin ryhmiin saattaa olla tarpeellinen: Satunnainen hoidon tai palvelun tarve, laajempi hoidon tai palvelun tarve tai korkea hoidon tai palvelun tarve.

Toteutuksessa tulee huomioida miten suurkuluttajaryhmittely toteutetaan?

Kustannuslaskennan periaatteet

Henkilötunnukseen kustannusten kohdennus

Henkilötunnukseen kustannusten kohdennus tapahtuu seuraavien suoritteiden kautta:

- käynti
- hoitopäivät
- asumispäivät
- tuet ja etuudet (sis. mm. apuvälineet, kodin muutostyöt, matkat, apuvälineet ja laitteet)
- lääkitys

Mikäli yksikössä on käytössä tuotteistus, sitä voidaan käyttää henkilötunnuksen kohdennuksessa. Edellyttäen että tuotteistus noudattaa tämän raportin kustannuksen kohdennuksen periaatteita. Erikoissairaanhoidossa voidaan käyttää esim. DRG kustannuksia.

Tukipalvelut

Palvelupakettimallissa tukipalvelut kohdennetaan edellä oleviin suoritteisiin näiden tukipalvelujen hinnoittelun mukaan pääsääntöisesti kirjanpidossa sisäisenä laskutuksena tai joiltakin osin vyörytyksinä jatkossa olevien periaatteiden mukaan. Tukipalveluja ovat esim. laboratorio, kuvantaminen, patologia, mikrobiologia, kliininen neurofysiologia, ruokahuolto, vaatehuolto, välinehuolto ja kiinteistöjen ylläpito sekä siivous.

Maakunnan tulevan sote-järjestäjän kustannukset

Maakunnan sote-järjestäjän kustannuksia ei toistaiseksi kohdenneta palveluihin vaan ne jäävät omaksi kokonaisuudekseen.

Maakunnan oman tuotannon kustannukset

Edellä olevien suoritteiden keskikustannus lasketaan kustannuspaikka/toimintayksikkökohtaisesti. Mikäli kustannuspaikka ei ole riittävä, joudutaan kustannuspaikka jakamaan sovittujen jakoperiaatteiden mukaisesti usealle laskennalliselle kustannuspaikalle. Nämä jakosäännöt tulee kirjata.

Mikäli yksikössä on tuotteistus, joka on henkilötunnukseen kohdistettu, tuotteistusta voidaan käyttää, mikäli tuotteistuksessa toteutuu tässä raportissa esitetyt kustannusten kohdennukset.

Maakunnan omien liikelaitosten tuotannosta tarvitaan syvempään tarkasteluun vähintään kululajittaista tai tiliryhmäkohtaista tietoa (joiltain osin peräti tilikohtaista tietoa), joten ne tiedot tulisi olla käytettävissä vaikka niitä ei suoranaisesti tarvita palvelupakettien laskennassa.

Kaikki kustannukset tulee kohdentaa palvelupaketeille

Palvelupakettien kustannuksiin sisällytetään myös tilat, hallinto ja muut tukipalvelut. Mitään kuluja ei jää palvelupakettien ulkopuolelle. Kirjanpidosta saattaa löytyä yksiköitä, joiden kohdennus tulee sopia erikseen.

Kustannuksiin tulee sisällyttää myös sisäiset

Kunnilla ja kuntayhtymillä ja ehkä tulevilla maakunnilla on erilaisia tapoja kirjata ns. yhteisiä kustannuksia. Suositeltavaa on, että ne pääsääntöisesti hoidetaan sisäisen laskutuksen kautta käytön mukaan.

Sisäisenä laskutuksena (sisäiset erät) tulisi kirjanpidossa näkyä ainakin kaikki yksiköiden käyttämät sisäiset palvelut esim. laboratorion, kuvantamisen, patologian, mikrobiologian, kliinisen neurofysiologian, lääke- ja ruokahuollon, välinehuollon ja kiinteistöjen ylläpidon osalta.

Toimintayksikön oman toiminnan tuottamiseen tai jatkeeksi tarvittava ostopalvelu kohdennetaan toimintayksikölle käytön mukaan.

Materiaalikustannukset käytön mukaan joko omasta tukiyksiköstä tai ostopalveluna.

Kiinteistökulut sisältävät sekä vuokran että kiinteistön ylläpidon. Rakentamisen ja peruskorjausten poistojen kustannukset tulee olla myös kustannuksissa mukana, elleivät ne sisälly vuokraan. Kustannusten pitää olla vuokran muodossa ja olla todellinen kustannus.

Siivous on vaihtelevasti mukana joko kiinteistön ylläpidossa tai yksikön omana toimintana.

Henkilöstön palkat ja sivukulut tulevat suoraan kustannuspaikan kululajista.

Kustannuksiin tulee ilmoittaa myös poistot

Sekä irtaimiston että kiinteän omaisuuden poistoaikojen ja -prosenttien välillä lienee vaihtelua, jota vertailussa ei pystytä tasaamaan, vaan poistot otetaan huomioon oman laskennan mukaisena. Poistot voivat sisältyä kiinteistöjen ja rakennusten vuokriin/sisäisiin vuokriin tai poistot saattavat koskea vain irtaimistoa.

Yleiskustannusten vyörytyksiä voidaan tehdä sisäisen laskutuksen lisäksi

Kaikkia kustannuksia ei saada sisäiseen laskutukseen, näitä voivat olla:

- Johto- ja toimistopalvelujen nettokulut
- Välinehuolto
- Keskusvarasto (ensisijaisesti sisäinen laskutus)
- Varahenkilöstön kulut (ensisijainen käytön mukaan)
- Kirjanpito
- Maksuliikenne
- Palkanlaskenta
- Henkilöstöhallinto
- Työsuojelu
- Työterveyshuolto
- Ict-palvelut

Näiden kustannusten vyörytyksessä käytetään bruttokustannusten suhdetta (TARKENTUU)

Johto- ja toimistopalvelujen kustannukset vyörytetään kokonaisuutena (poislukien erillisesti rahoitetut tutkimus- ja kehittämishankkeet). Hallintoa voi olla kolmella tasolla; koko sote, tulosalueen hallinto (esim. vanhustenhuolto), tulosyksikön hallinto (esim. kotihoito)

Muita kustannuslaskennan huomioita

Oman toiminnan yksikkö jonka työ jakautuu useampaan palvelupakettiin tai toimintoon.

Terveyskeskuksen akuutti- ja pitkäaikaisvuodeosastokäyttö jaetaan käytettyjen hoitopäivien suhteessa. Sama keskihinta tulee molemmille hoitopäiville.

Työntekijöitä jotka tuottavat esim. neuvolaan, päivystykseen, terveysasemalle palveluja, palkkakustannus jaetaan mahdollisimman yksinkertaisella arviolla %- osuuksina ko. yksiköille. Henkilöstö voidaan myös

kohdentaa siten, että jos tällaisia jaettuja työntekijöitä on esim. kolme, yksi työntekijä kohdentuu kullekin toiminnolle. Tehdään siis ratkaisu, joka on mahdollisimman vähän väärä, mutta yksinkertainen malli suoritteiden keskihintaa laskettaessa. Tulevaisuudessa kun esim. oma suoravalinnanpiirissä oleva yksikkö toimii, sen yksikön kirjanpidossa kohdennukset tulee olla nykyistä tarkemmat. Jaoissa voidaan käyttää myös suoritteiden määrän suhdetta.

Asiakkaat ja heidän kustannukset menevät automaattisesti oikeille palveluille ja toiminnalle tässä mallissa.

Asumispalveluissa tulee sopia yhtenevät käytännöt asiakkaan maksamien vuokrien, ateriapalveluiden, lääkäripalveluiden ja hoitotarvikkeiden osalta sekä näitä vastaavien kustannusten kirjaamiseen. Lähtökohtaisesti näiden tulisi näkyä myös kustannuksina ao. yksikön osalta. Tällä hetkellä käytännöt sisäisen laskutuksen osalta esim. ateria- ja kiinteistökuluissa vaihtelevat ja samoin näistä kertyvien asiakasmaksujen käsittely. Ostopalveluissa asiakkaan maksamat erät eivät pääsääntöisesti näy kirjanpidossa joten vertailussa on tältä osin käytettävä nettokustannuksia. Jatkossa asumispalvelukustannuksiin tulee sisällyttää KELAn etuudet.

Alueiden vertailtavuutta ja varsinkin yksityisen ja julkisen palvelutuotannon vertailtavuutta heikentävät nykytilanteessa jonkin verran ns. **vanhojen eläkevastuiden kohdentaminen**. Kunnan tai kuntayhtymän, jolla on voimassa KuEL-järjestelmän ulkopuolella tehtyjä sopimuksia näiden ns. vanhojen eläkkeiden maksamisesta, on kirjattava näistä eläkkeistä aiheutuvat vastuut kuluksi ja pakolliseksi varaukseksi tasetta laadittaessa. Eläkemenoperusteisen maksun jakoperuste on nykytilanteessa varsin vaihteleva. Tulevassa maakuntamallissa tulee yhtenäistää myös näiden eläkevastuiden käsittely eivätkä ne saa väärin julkisen ja yksityisen palvelutuotannon vertailua. **Testauksen aikana vanhojen eläkevastuiden kustannukset tulee sijoittaa erilleen hallinnon jakamattomaan kokonaisuuteen, jossa ovat myös erikseen rahoitettavat hankkeet ja tutkimukset.**

Tieto kuluista tarvitaan sekä brutto- että nettotasolla

Tuotannon tehokkuuden seurantaaja vertailua varten tarvitaan palvelupaketeista bruttokustannukset, eli tieto siitä millä kustannuksilla ilman asiakas- ym. tuottoja palvelutuotanto on toteutunut.

Bruttokustannuksista pitää olla erotettavissa maakunnan ulkopuolisten asiakkaiden palveluista aiheutuneet kustannukset ja t u o t o t .

Yhtiömuotoisen toiminnan osalta tiedonsaanti toteutuneista tuotantokustannuksista ei liene kuitenkaan mahdollista, joten vertailua varten tullaan tarvitsemaan myös tieto nettokustannuksista, eli mikä on kustannus joka viime kädessä koituu järjestäjän maksettavaksi.

Tuotteistus kustannusten kohdentajana

Maakunnissa ja tuottajilla voi olla käytössä erilaisia tuotteistuksia ja kustannuskohdennusmalleja. Niiden tuotteet ja kustannukset tulee sitoa palvelupakettihierarkiaan siten, että asiakkaaan hetun kautta kustannukset kohdentuu oikeaan palvelupakettihierarkian kohtaan. Edelläkuvattua suoritteiden kautta tehtyä kohdennusta tarkempi tuotteistus ei ole välttämätön. Palvelupakettikohtaiset vertailukelpoiset kustannukset saadaan muodostettua vertailukelpoisesti ilman valtakunnallisesti yhdenmukaistettua tarkempaa tuotteistusta. Tuottajalle tuotteistus on tärkeämpi, jotta tuottaja pystyy näkemään tarkemmin tuottamiskustannukset. Tuotteistus ja sen kustannuslaskenta on hidaskäyttöä valtakunnallisesti eikä seurannassa välttämättä tuo esiin toteutuneita kustannuksia reaaliajassa.

Muiden kuin maakunnan oman tuotannon yksiköt

Muiden kuin maakunnan oman tuotannon kustannuksia ovat:

1. **suoran valinnan palvelut**, joissa asiakas voi itse valita (tai maakunta on osoittanut) palvelun tuottajan suoraan ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia. Maksatus perustuu ilmeisesti kapitaatiokorvaukseen (sosiaali- ja terveyskeskus tai suun terveydenhuollon yksikkö)
2. **maksuseteli** (sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön asiakkaalle myöntämää sitoumusta korvata asiakkaan valitseman muun palvelun tuottajan antaman palvelun kustannukset suoran valinnan palvelun tuottajan ennalta määräämään arvoon asti); Maksuseteli kuuluneen kapitaatiokorvaukseen, mutta asiakastiedot ja suorite tiedot tulee saada

3. **asiakasseteli** (järjestämisvastuussa olevan maakunnan liikelaitoksen asiakkaalle myöntämää sitoumusta korvata asiakkaan valitseman muun palvelun tuottajan antaman palvelun kustannukset maakunnan ennalta määrittämään arvoon asti)
4. **henkilökohtainen budjetti**
5. **ostopalvelu**
6. **maksusitoumus**
7. **avustukset**
8. **muilta maakunnilta hankitut erikoispalvelut tai asiakkaan väliaikaisesti valitsemat maakunnan palvelut**
9. **muualla kuin omassa maakunnassa tapahtuva kiireellinen hoito**

Myös ostopalvelutuottajien, palveluseteli-, asiakasseteli- henkilökohtaisen budjetoinnin tai kapitaatioperusteisten palvelujen tuottajien suoritteet ja asiakkuudet tulee saada vertailukelpoisesti mukaan samoin kuin muilta maakunnilta hankitut palvelut ja niiden asiakkaat tulevat myös mukaan. Testauksen aikana tulee myös tehdä tiekartta miten nämä tiedot pyydetään palvelun tuottajilta.

Yksittäisen henkilön vuosittaiset kustannukset lasketaan seuraavasti

Käyntien määrä x kustannuspaikan keskimääräinen käyntikustannus + hoitopäivien määrä x kustannuspaikan keskimääräinen hoitopäiväkustannus + asumispäiväivien määrä x asumispäivän keskimääräinen kustannus+ tuet/etuudet kustannus + lääkityskustannus.

Keskimääräisen kustannuksen sijalla voidaan käyttää tuotteistusta, jos tuotteistuksessa on noudatettu tässä esitettyjä linjauksia kustannusten kohdentamisessa.

Tarkistuslistat

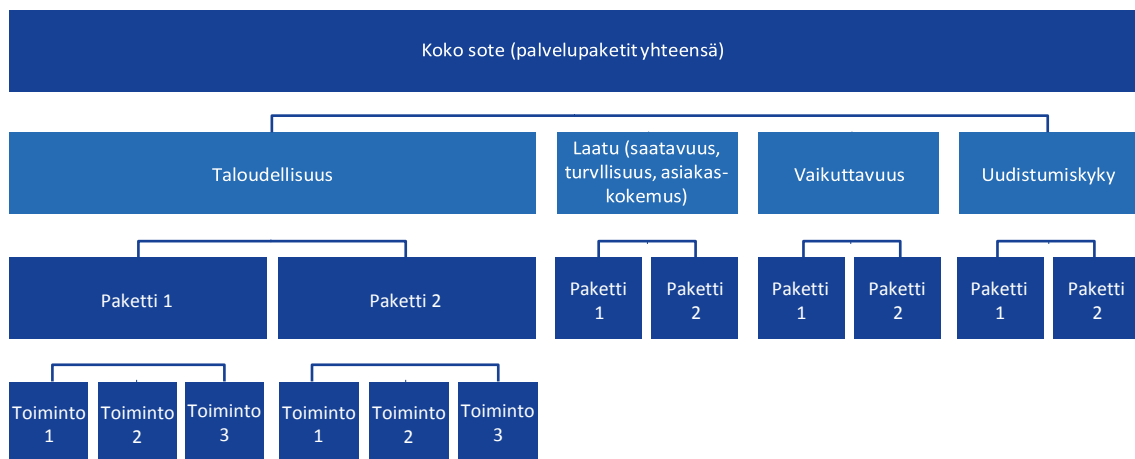
Koska erityisesti alussa on varmistettava, että kaikki kustannuspaikat ja tulosityksiköt tulevat mukaan palvelupaketteihin on malliin rakennettava kohdentumattomien palvelujen tarkistuslistat. Jatkossa kustannuspaikat ja toimipaikat muuttuvat, joten tarkistuslistoja tarvitaan pysyvänä toimintanakin.

Palvelupakettimallin indikaattorit ja mittarit

Palvelupakettimallissa indikaattoreita on määritetty hierarkian eri tasoille: mallille kokonaisuutena, pakettitasolle sekä toimintotasolle ja osin palvelutasolle. Taloudellisuus näkökulmasta keskeiset indikaattorit ovat kustannus/asukas tai kustannus/tietyn ikäryhmän asukas ja asiakaskustannus pääsääntöisesti vuotta kohden. Tämän rinnalla voidaan tarkastella tarvittaessa myös tarvevakioitua kustannusta per asukas.

Laadun, vaikuttavuuden ja uudistumiskyvyn indikaattoreita valmistellaan palvelupakettityön yhteydessä sekä STM:n kustannus- ja vaikuttavuustyöryhmässä.

Kuva 3 Palvelupaketin mittariston ulottuvuudet ja hierarkia



Kaikkien palvelupakettien yhteisiä toimintoja

Asiakas- ja palveluohjaus

Palveluiden ohjauksen kannalta keskeiseksi tekijäksi muodostuu onnistunut asiakas- ja palveluohjaus sisältäen palvelutarpeen arvion. Palvelupakettimallissa asiakas- ja palveluohjaus sisältää myös terveyspalveluissa tapahtuvan potilasohjauksen. Tämä toiminto on sisällytetty kaikkiin palvelupaketteihin, vaikka käytännössä toimintamallit asiakas- ja palveluohjauksen käytännön toteutukseen ovat vasta rakentumassa. Asiakas- ja palveluohjaus on tällä hetkellä usein organisoitu niin, että sen toteutukseen käytettyjä henkilöstö- ja muita resursseja on mahdollista irrottaa muusta palvelutuotannosta.

Ajatuksena on, että nostamalla asiakas- ja palveluohjaus omaksi toiminnokseen voidaan jatkossa kehittää sen toimintamalleja ja toimivuutta kuvaavia mittareita ja ylipäätään sen toimivuuden seuranta koko palvelujärjestelmän kannalta. Myös yhtenäisten palveluiden saantikriteerien toteutumista edistää se, että palveluohjaus nostetaan palvelupakettikehikossa esiin ja sen roolia myös valtakunnallisen tilastoinnin osana pohditaan. Alkuvaiheessa pyrkimyksenä kuitenkin on, että palvelupakettien palveluohjaustoimintoon kohdennettaisiin ne kustannukset, jotka keskitetyin, nimenomaisesti asiakkaiden palveluohjaukseen suunnatun yksikön toiminnasta aiheutuu ja seurattaisiin myös asiakasvirtoja, jotka palveluohjauksen kautta kulkevat. Tulevaisuudessa tavoitteena on kehittää mittareita asiakas- ja palveluohjauksen prosessien toimivuuden ja kustannusvaikuttavuuden seuraamiseksi.

Tulevaisuudessakaan ei ole mahdollista eriyttää kaikkea ohjausta omaksi toiminnaksi. Esimerkiksi terveydenhuollossa tehtävä asiakasohjaus jää tyypillisesti normaalin palvelutuotannon sisään. **Tästä syystä kustannusvertailussa palveluohjaus on yhdistettävä avohoidon kokonaisuuteen kussakin palvelupaketissa.**

Järjestäjän ja tuottajan erottaminen edellyttää myös sopimusta miten asiakas- ja palveluohjaus järjestetään; miltä osin se kuuluu järjestäjän ja miltä osin tuottajan/valinnanvapaustuottajan vastuulle. Tämän keskustelun ja sopimisen tueksi on hyvä myös saada asiakas- ja palveluohjaus läpinäkyväksi. Asiakasohjaukseen kustannuksiin kuuluvat seuraavat toiminnot:

1. **palvelutarpeen arviointi, joka on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 ja 37 §:ssä tarkoitettua palvelutarpeen arviointia sekä terveydenhuoltolaissa tarkoitettua hoidon tarpeen arviointia;**
2. **asiakassuunnitelman laatiminen joka on potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, 4 a §:n mukaista suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta tai lää-kinnällisestä kuntoutuksesta, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 7 §:n mukaista palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 16 §:n mukaista palvelusuunnitelmaa, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987), jäljempänä vammaispalvelulaki, 3 a §:n 2 momentin mukaista palvelusuunnitelmaa sekä lastensuojelulain (417/2007) 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa;**
3. **Erilliset ajanvaraus- ja neuvontapuhelinpalvelut.** Vastaanoton yhteydessä toimivan ajanvarauksen kustannukset menevät ydinpalvelun kustannuksiin (lääkäri/hoitajapalveluhin). Niitä ei raportoida erikseen.
4. **Omapalvelut joissa, asiakas itse tekee digitaalista palvelutarpeenarviota ja saa digitaalista palveluohjausta**

Hyvinvointia ja terveyttä edistävä / toimintakykyä ylläpitävä toiminta

Lähes kaikkiin palvelupaketteihin on sisällytetty hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta tai vastaava toiminto. Tällä hetkellä sen sisältö saattaa vaihdella alueittain sillä toiminnon sisältö ei kaikilta osin ole lainsäädännöllisesti rajattu. Tavoitteena on, että vaikuttavia ennaltaehkäiseviä palveluja myös kehitetään tulevaisuudessa. Tämän vuoksi palvelupakettien kuvaukseen on listattu, mitkä palvelut vähintäänkin tulee sisällyttää tähän toimintoon, mutta se ei tarkoita, etteikö muitakin palveluita voisi siihen sisällyttää. Uudet asiakkaiden ongelmien tai sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvät palveluinnovaatiot voidaan sisällyttää tähän toimintoon, vaikka niitä ei suoraan selitteessä mainittaisikaan.

Keskeisenä osana tätä toimintoa on nostettu **yhteistyöverkostojen** ylläpito sosiaali- ja terveystalveluiden ulkopuolelle tai kolmannen sektorin suuntaan. Erityisesti rajapinta kuntaan jääviin sivistys- ja vapaa-aika yms. palveluihin on syytä palvelupaketeissakin nostaa esiin ja sitä kautta painottaa varsinaisten sosiaali- ja terveystalveluiden ulkopuolelle jäävien terveyttä ja hyvinvointia edistävien talveluiden merkitystä ja tarvetta koordinoida niihin liittyvää yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Järjestöjen tuottamat talvelut sisältyvät palvelupakettien varsinaisiin talveluihin siltä osin kun ne kuuluvat järjestämismvastuun piiriin. Sen sijaan järjestöjen toimintaa sinänsä edistävät järjestöavustukset, tilavuokrat, avustukset yms. sisällytetään tähän toimintoon.

Ennaltaehkäisevän toimintojen kustannukset eivät välttämättä ole alueellisesti vertailukelpoiset ja siksi kustannusvertailussa ennaltaehkäisevät talvelut on tarvittaessa yhdistettävä avohoidon kokonaisuuteen kussakin palvelupaketissa.

Ennaltaehkäiseviin talveluihin ei myöskään saada pääsääntöisesti hetu-tietoa. Suhteutus tehdään ikäryhmäväestöön.

Omahoito

Omahoitoon sisältyvät kaikki ne kustannukset ja toiminta, joilla tuetaan sähköisesti tai muuten potilaan omahoitoa. **Tähänkään toimintaan ei saada välttämättä hetu-tietoa.**

Useita palvelupaketteja koskevia linjauksia

Osastohoito

Vuodeosastohoidon osalta jaottelu palvelupaketeissa poikkeaa jonkin verran totutusta. Vuodeosastohoito jaotellaan neljään eri ryhmään:

1. erikoissairaanhoidon osastohoito (keskus- ja yo-sairaaloissa) - erikoisalakoodin mukaan
2. vaativan (tai intensiivisen) kuntoutuksen osastohoito sekä
3. muu akuutti- ja kuntoutuosastohoito (sisältää terveyskeskuksen akuuttihoidon ja entisten aluesairaaloitten sisätautien ja kirurgian osastot)
4. pitkäaikaisosastohoito (sis. terveyskeskuksen pitkäaikaishoidon ja vanhainkotihoiton)

Erikoissairaanhoidon osastohoito keskus- ja yo-sairaaloissa luokitellaan keskitetyn erikoissairaanhoidon pakettiin pois lukien lasten ja ikäihmistien vuodeosastohoito sekä synnytystoiminta. **Vaativan kuntoutuksen osastohoito** luokitellaan lääkinällisen kuntoutuksen palvelupakettiin. **Muu akuutti- ja kuntoutuosastohoito** luokitellaan hoito- ja hoivatalveluiden pakettiin. Tämä akuutti- ja kuntoutuosastokokonaisuus sisältää myös saattohoidon (palliativisen hoidon). Tämä kokonaisuus muodostuu pääsääntöisesti nykyisistä terveyskeskusten vuodeosastoista ja aluesairaaloitten vuodeosastoista.

Lisäksi on vielä olemassa **pitkäaikaisosastohoitoa**, joka luokitellaan osaksi pitkäaikaislaitushoitoa hoito- ja hoivatalveluiden pakettiin tai kehitysvammaisten laitushoitoon

Sosiaalityön kohdentaminen palvelupaketteihin

Nykyisessä sote-järjestelmässä sosiaalityön jako eri palvelupaketteihin on haastellinen, koska pienissä kunnissa työntekijät tekevät sosiaalityötä laajalla toimenkuvalla. Henkilöstöressurssien jakaminen edellyttäisi työajan seuranta. Tulevassa maakuntamallissa tämä ongelma tulee pääosin korjautumaan, kun suuremmissa organisaatioissa työntekijöiden työpanos keskittyy tiettyihin talveluihin. Maakuntamallia rakennettaessa tulee huomioida, että sosiaalityön resurssit saadaan jaettua palvelupaketteihin.

Myös erikoissairaanhoidon vuodeosastojen ja terveysasemalla tapahtuva sosiaalityö tulee saada laskettua erikseen aikuissosiaalityön kokonaisuuteen omana moduulina, joka tarvittaessa on siirettävissä esim. vastaanottotalvelujen moduuliin.

Palvelupakettien sisällöt ja määrittelyt

Tässä luvussa esitellään sekä palvelupakettien sisällöt ja määrittelyt sille, mikä toiminta luokitellaan mihinkin palveluun ja toimintoon että paketteihin liittyvät indikaattorit ja mittarit.

Tarkennettava vielä

- Palvelupakettimalli tulee synkronisoida valtiovarainministeriön Kuntatieto-ohjelman kanssa.
- Nykyisen kuntien maksaman työmarkkinatuen asemoituminen maakuntamallissa ja sijoittaminen palvelupaketteihin.

Lisäksi jatkokehitysvaiheessa palvelutason määrittelyt tarkistetaan yhdessä Tilastokeskuksen kanssa, jotta varmistutaan, että kansalliseen tilastointiin tarvittavat ja kansainvälisiin tilastoihin toimitettavat tiedot löytyvät myös palvelupakettimallin mukaisista raporteista.

Jatkossa myös KELA-korvattujen yksityiskäyntien kustannukset tulee saada mukaan palvelupaket-titarkasteluun vaikka rahoitusmalli ei muuttuisikaan. Asiakkaan omavastuun ja KELA-korvauksen osuus on merkittävä esim. suun terveydenhuollon palveluissa. Jopa puolet aikuisasiakkaista käyttää yksityisiä palveluita.

Suun terveydenhuollon palvelupaketti

Kaikki suun terveydenhuollon palvelut sisällytetään tähän pakettiin, myös erikoissairaanhoidossa toteutetut sekä opiskeluterveydenhuollon ja kouluterveydenhuollon kautta järjestettävät. Suun terveydenhuollon palvelut tulevat tähän kokonaisuuteen riippumatta minkä lain tai organisaation mukaisesti palveluja tuotetaan.

Suun terveydenhuollon suoran valinnanvapauden piiriin on linjattu (luonnos) kuuluvaksi seuraavat palvelut:

- a) hammassairauksien ennaltaehkäisy ja siihen liittyvä neuvonta ja muut palvelut sekä määräaika-
iset suun terveystarkastukset;
- b) suun ja hampaiden tutkimus, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu;
- c) yleisten suusairauksien oireiden toteaminen ja oireen mukainen hoito mukaan lukien
iensairauksien ja hammasinfektioiden hoito;
- d) suun ja hampaiston korjaavat ja kirurgiset hoitotoimenpiteet
- e) hammaslääkärin todistukset ja lausunnot;
- f) edellä mainittuihin palveluihin liittyvät röntgenkuvaukset ja vastaanottotoiminta.

Ikäpainotteinen toimintotaso

Suun terveydenhuollon palvelupaketissa on keskeistä jaoteltu ikäryhmittäin: 0-17v., 18-24v., 25-64 –
vuotiaiden palvelut ja 65 vuotta täyttäneiden palvelut. Suun terveydenhuollon ikäjaon mukaiset
kokonaisuudet tulee saada erikseen. Ikäjaottelu tukee suun terveydenhuollon palveluiden ohjaamista,
sillä alaikäisille tulee lain mukaan tarjota määräaikaistarkastukset. Aikuisväestölle tarjottavissa palveluissa
järjestäjällä on enemmän vapausasteita suunnitella palvelutarjontaa. Toisaalta vanhusväestön
palveluiden järjestämisessä on haasteita. Paketin rakenne mahdollistaa sen, että ikäryhmien kustannukset
ja toiminta voidaan haluttaessa moduulina yhdistää lasten ja nuorten sekä hoito- ja hoivapalvelupakettiin.
Yhtenäinen ikäjaottelu helpottaa myös suoraa ikävakiointia.

Tulevaisuudessa kustannus- ja asiakasmäärätiedot pitää saada jaotellulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-
74v., 75v.- täyttäneet.

Muita yleisiä linjauksia

Vaativa hoito ja sairaalassa tapahtuva hoito ovat omina palveluinaan, mutta rajaus on osin epäselvä.
Vaativaa hoitoa voi tapahtua myös muulla kuin sairaalan yhteydessä. Vaativaa hoitoa voi tapahtua myös
valinnanvapauden piirissä olevassa suun terveydenhuollon yksikössä.

Hammaslaboratorio- ja radiologia kustannukset kohdentuvat kullekin palvelulle, jossa niitä käytetään.
Ne tulkitaan välisuoritteiksi eivätkä näy siten palveluna eivätkä toimintotasona.

Hammasteknikon ja erikoishammasteknikon palvelut eivät ole mukana.

Tässä huomioidaan myös **suun terveydenhuollon välinehuollosta aiheutuvat kustannukset**. Väline-
huollon kustannukset eivät säännönmukaisesti ole mukana suun terveydenhuollon kustannuspaikoilla
julkisessa palvelutuotannossa vaan ne ovat omana kustannuspaikkanaan.

Varhishoidon ottaminen yhdeksi palveluksi edellyttää sen potilastietojärjestelmiin muutosta siten,
että niihin voidaan asiakaskäynti merkitä varhishoidoksi, jos sen kriteerit täyttyvät.

Opetushammashoitolan toiminta (siltä osin kun sen palvelee maakunnallista terveydenhuoltoa ja siitä
aiheutuu maakunnalle kustannuksia) raportoidaan perustason hoitopalveluihin.

Tarkentavia kysymyksiä;

Kysymys: Mikä ero on peruspalveluiden perustason hoitopalveluilla ja vaativilla palveluilla?

VASTAUS: Perustason hoitopalvelut ovat mahdollisen suoran valinnan piirissä olevia peruspalveluita. Vaativat
palvelut ovat tyypillisesti erikoishammaslääkärin tai leukakirurgin tuottamia palveluita niiltä osin, mitä niitä
tullaan edellyttämään suoran valinnan palveluiden tuottajilta.

Kysymys: Mikä ero on peruspalveluiden ja erityistason palveluiden vaativilla palveluilla?

VASTAUS: Periaatteessa ei mitään. Kysymys on samantasoisesta palvelusta, mutta ne palvelut, jotka
vaaditaan suoran valinnan tuottajilta, raportoidaan peruspalveluiden puolella ja ne mitä tehdään
liikelaitoksessa, erityistasolla. Terminologia tulee lakiluonnoksesta ja on hieman tässä kohtaa
epätasällinen.

Linjattavia asioita

Varhishoidon ottaminen omaksi palveluksi, tarkoittaa myös lähdejärjestelmiin tallennusmuutosta

Suun terveydenhuollon palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään palvelutarpeen arvon, palveluohjauksen tai yhteisen palvelusuunnitelman kustannukset Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta
Omahoitopalvelut		Tähän toimintoon sisällytetään suun terveydenhuoltoa koskevat omahoitopalvelut
Suun terveydenhuolto peruspalvelut	Tähän toimintoon sisällytetään suun terveydenhuollon perustason palvelut, jotka ovat myös suoran valinnanvapauden palveluita	
	Suun terveyden edistäminen ja seuranta	Sisältää terveysneuvonnan, terveystarkastukset sekä suun tutkimukset
	Varhaishoito	Varhaisoidolla tarkoitetaan sellaista hoitoa, joka kohdistuu hampaisiin tai ikeniin, joissa jo näkyy sairauden merkkejä, mutta sairauden aiheuttamat vauriot eivät vielä ole palautumattomia. Alkavien kariesvaurioiden eteneminen voidaan varhaishoidon avulla pysäyttää ilman että hammasta tarvitsee paikata. Vastaavasti tulehtunut ien voidaan parantaa täysin terveeksi, jos tulehdus ei ikenen lisäksi ulotu muihin hampaiden kiinnityskudoksiin.
	Perustason hoitopalvelut	Sisältää hammaslääkärin, suuhygienistin ja hammashoitajan perustason palvelut. Hammas- ja suusairauksien peruspalvelut, Perustason oikomishoito, Perustason suu- ja leukakirurginen hoito, Perustason proteettinen hoito, Perustason parodontologinen hoito, Perustason paikkaushoito, Muu hammas- ja suusairauksien peruspalvelu
	Vaativat palvelut (maksuseteli tai oma tuotanto)	Sisältää suu- ja leukakirurgian palvelu, oikomishoidon palvelut, protetiikan ja purentafysiologian erikoisalapalvelut, parodontologian palvelut, kariologian ja endodontian palvelut, suupatologian palvelut, oikeushammaslääketieteen palvelut, paitsi sairaalassa tapahtuvan hoidon
Suun terveydenhuolto erityistason palvelut	Tähän toimintoon sisällytetään suun terveydenhuollon erityistason palvelut, jotka eivät ole suoran valinnanvapauden piirissä	
	Vaativat palvelut (maakunnan liikelaitos tai asiakasseteli)	Sisältää suu- ja leukakirurgian palvelu, oikomishoidon palvelut, protetiikan ja purentafysiologian erikoisalapalvelut, parodontologian palvelut, kariologian ja endodontian palvelut, suupatologian palvelut, oikeushammaslääketieteen palvelut, paitsi sairaalassa tapahtuvan hoidon
	Keskussairaala- tai yliopistosairaالاتasoinen suun terveydenhuoltopalvelu	Suun terveydenhuollon erikoisalapalvelut Sisältää suu- ja leukakirurgian palvelu, oikomishoidon palvelut, protetiikan ja purentafysiologian erikoisalapalvelut, parodontologian palvelut, kariologian ja endodontian palvelut, suupatologian palvelut, oikeushammaslääketieteen palvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelupaketti

Kaikki mielenterveys- ja päihdepalvelut palvelut sisällytetään tähän pakettiin riippumatta minkä lain tai organisaation mukaisesti palveluja tuotetaan.

Psykoterapiat, jotka on nostettu omaksi toiminnokseen niiden suuren kokonaiskustannuksen vuoksi. Tällä hetkellä psykoterapioiden kustannus kunnille on suhteellisen pieni, mutta tulevaisuudessa tähän kokonaisuuteen lisätään KELAn maksamat korvaukset psykoterapiasta.

Tuettu asuminen tulee olla eriyttynä muusta asumispalvelusta, sillä se kohdistuu kotiin annettaviin palveluihin.

Paketin ikäjaottelu

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot pitäisi saada jaottelulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v., 75v.- täyttäneet.

0-17 vuotiaiden palvelut tulevat vertailussa kattavasti lasten ja nuorten ja perheiden palvelupakettiin. Mutta haluttaessa ne voidaan tarkastella myös mielenterveys- ja päihdekokonaisuudessa.

18-24 vuotiaiden palvelut tulee tarvittaessa voida yhdistää lasten ja nuorten ja perheiden palvelupakettiin.

Päihdepalveluita saavat nuoret raportoidaan ensisijaisesti tässä paketissa, mutta jos toiminta integroitu 18-24 vuotiaiden osalta muihin psykososiaalisiin avopalveluihin, voidaan ne raportoiden lasten-, nuorten ja perheiden palvelupaketissa.

Huomioitava seuraavat moduulit ja niiden määrittelyt

- *Terveyskeskuksen psykiatrinen tiimi (sisältää depressiohoidon) luokitellaan vertailussa* ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta pitää olla eroteltavissa moduulina, jotta voidaan tarvittaessa tarkastella yhdessä vastaanottopalvelupaketin kanssa
- *Ikäihmisten psykiatrisen työryhmä ja ikäihmisten päihdehoito luokitellaan vertailussa* ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta niiden pitää olla tarvittaessa eroteltavissa, jotta voidaan tarkastella yhdessä hoito- ja hoivapalveluiden pakettia

Huomioitava kirjaamiskäytäntöjen tarkennuksessa

Perustason mielenterveys- ja päihdetyö ja ennaltaehkäisevä työ kuuluvat vastaanottopalvelujen ja aikuisten sosiaalityön palvelupakettiin kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (Mieli-suunnitelman) mukaisesti. Sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja vastaavissa peruspalveluissa tulee tunnistaa mielenterveyshäiriöt ja päihdeongelmat, antaa varhaista tukea ja hoitaa pääosa. Häiriöiden yleisyyden vuoksi on välttämätöntä, että jokainen perustason lääkäri ja hoitaja sekä sosiaalityöntekijä tunnistavat ja hoitavat näitä häiriöitä samassa määrin kuin muita kansanterveysongelmia.

Lisäksi perustasolla tulee hoitaa lievät ja keskivaikavat masennus- ja ahdistushäiriöt sekä päihdeongelmat, huolehtia perusvieroitushoidoista (alkoholi ja lääkkeet), hoitaa osa pitkäaikaista skitsofreniaa sairastavista. Mielenterveyden kokonaisuuden kannalta tulevaisuudessa on välttämätöntä, että perustason työ pystyttäisiin tilastoimaan osana mielenterveys- ja päihdetyön kokonaisuutta.

Käyttöönoton testauksessa kohdennetaan tähän mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelupakettiin perustason palvelusta **vain erityistyöntekijöiden mielenterveys- ja päihdetyö**. Terveyskeskuslääkärin ja terveydenhoitajan tekemä mielenterveys- ja päihdetyö tilastoituu vasta tulevaisuudessa, kun päästään hyödyntämään diagnoositasoista tietoa.

Tuleeko tällä hetkellä huonosti tilastoituva lähisairaalassa/tk-vuodeosastolla tapahtuva kriisi- ja katkaisuhoido saada mukaan tähän palvelupakettiin?

Tähän pakettiin eivät kuulu:

- *HAL-poliklinikat*, jotka kuuluvat äitiysneuvolatoimintaan lasten, nuorten ja perheiden palvelupakettiin
- *Selviämishoitoyksiköt tai selviämisasemat* kuuluvat päivityksen palvelupakettiin

- *Mielenterveysasumispalvelut siirtyvät 65 vuoden jälkeen hoito- ja hoivapalvelujen asumispalveluksi.*

Mielenterveys ja päihdepalvelujen palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään keskitetyn asiakas- ja palveluohjausyksikön toiminta palvelutarpeen arvio, palveluohjaus ja (ml. palvelupäätökset) ja yhteisen palvelusuunnitelman teko. Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta
Omahoitopalvelut		päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvän omahoidon palvelut
Mielenterveys-päihdetyön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Tähän toimintoon kuuluu kaikki mielenterveys- ja päihdepalvelujen ennaltaehkäisevät palvelut ja sekundaarinen preventio.	
	Interventiot	Mielenterveys- ja päihdeongelmia ehkäisevät interventiot sekä tukea antavat tai elämäntilannetta selkeyttävät keskustelut ammattihenkilön kanssa.
	Digitaaliset ennaltaehkäisevät palvelut	
	Etsivä päihdetyö	
	Kumpanuuskien koordinointi	Vertaistukitoiminnan ja ryhmämuotoisen toiminnan koordinointi yhdessä kumppaneiden (esim. kunnat ja kolmas sektori) kanssa sekä avustukset järjestöille (kaikki riippuvuuksien lajit)
Mielenterveys- ja päihdetyön avohoito	Tähän toimintoon sisällytetään erityistyöntekijöiden toteuttama mielenterveys- ja päihdetyön avohoito.	
	Mielenterveysavohoito	<ul style="list-style-type: none"> • Aikuispsykiatrinen avohoito (muu kuin psykiatrian polilla tapahtuva) • Aikuispsykiatrian poliklinikkapalvelu • Aikuispsykiatrian konsultaatiot lasten- ja nuorisopsykiatrilalle • Akuuttityöryhmä • Ryhmähoito • Depressiokoulu • Mielenterveyspotilaiden psyykinen kuntoutus (muu kuin terapia) • Työ- ja toimintakyvyn arvio • Kokemusasiantuntija • Mielentilatutkimukset (oikeuspsykiatrinen avohoito) • Erikoissairaanhoidon psykoterapia, joka tapahtuu normaalin poliklinkkatoiminnan yhteydessä esim. sarjahoitona jää avohoitoon
	Ikäihmisten psykiatrinen työryhmä	Tähän kohdennetaan palvelu, joka toteutetaan joko vanhustenhuollossa tai mielenterveyspalveluissa erikseen olevalla psykiatrisen erikoisalan koulutuksen saaneiden työntekijöiden toimesta
	Sosiaali- ja terveyskeskuksen psykiatrinen tiimi (suoravalinta)	<ul style="list-style-type: none"> • Sisältää esim. erillisten depressiohoitajien työn
	Päihdeavohoito	<ul style="list-style-type: none"> • Päihdetyön avohoito/A-klinikka • Päihdekäytön vieroitushoito (päihdekäyttö, peli- ja nettiriippuvuus) • Huumeiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonta (ml. pistosvälineiden vaihto) • Päihdekuntoutus avohoitona • Opioidiriippuvaisten korvaushoito • Perhekuntoutus, läheiden hoito • Ikäihmisten päihdehoito
Psykoterapiat	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki alueen psykoterapiapalvelut	

		<ul style="list-style-type: none"> • Yksilöpsykoterapia (ml. ratsastusterapia, taideterapiat, musiikkiterapiat) • Pari- ja perheterapia • Ryhmäterapia • Psykoedukaatio • Erikoissairaanhoidon psykoterapia, joka tapahtuu normaalin poliklinikkatoiminnan yhteydessä esim. sarjahoitona jää avohoitoon, mutta erikoissairaanhoidon ostamat psykoterapiat kuuluvat tähän
Toiminto	Palvelu	Sisältö
Sosiaalinen kuntoutus	Tähän toimintoon sisällytetään kuntouttavan työtoiminnan ja päivätoiminnan palvelut tälle kohderyhmälle.	
	Kuntouttava työtoiminta Päiväkeskustoiminta	<ul style="list-style-type: none"> • mielenetervessasiakkaiden työtoiminta • mielenetervessasiakkaiden päivätoiminta • mielenetervessasiakkaiden klubitalotoiminta • päihteiden käyttäjien päiväkeskuspalvelut • viriketoiminta
Kotiin annettavat palvelut	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki kotiin annettavat palvelut sekä itsenäisen asumisen tuki	
		<p>Esimerkkejä sisällöstä:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrinen kotihoito • Tuettu kuntouttava asumispalvelu/tehostettu kotihoito • Itsenäisen asumisen tuki • Kotikuntoutus ja arjessa selviytymisen tuki
Mielenetervys- ja päihdetyön asumispalvelut	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki mielenetervys- ja päihdekuntoutujien varsinaiset asumispalvelut. Huom! Tuettu asuminen kuuluu edelliseen toimintoon.	
	Ympäri vuorokautinen mielenetervys-asiakkaan kuntouttava asumispalvelu	
	Päihdeasiakkaan asumispalvelu	
Mielenetervys- ja päihdelaitoshoido	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki laitoksissa tapahtuva psykiatrinen ja päihdelaitoshoido	
	<ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrinen hoito-osasto (tahdosta-riippumattomat) • muu psykiatrinen hoito-osasto • Riippuvuuksien hoito-osasto (kaikki riippuvuuksien lajit) • krimaalipotilaiden hoito-osastot 	

Lasten, nuorten ja perheiden palvelupaketti

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut sisällytetään tähän pakettiin riippumatta minkä lain tai organisaation mukaisesti palveluja tuotetaan. Toiminnot ja palvelut luokitellaan kevyestä raskaaseen sekä integroidaan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palvelut.

Palvelupaketti rakentuu kolmesta kokonaisuudesta: ennaltaehkäisevät palvelut, somaattisen terveydenhuollon palvelut ja psykososiaaliset palvelut. Näitä kokonaisuuksia pystytään tarkastelemaan tarvittaessa omina kokonaisuuksina. Lasten ja nuorten palveluissa ei ole eriytetty erikseen kotiin annettavia palveluita, koska ne sisältyvät moneen eri avopalveluun ja niitä on vaikea erottaa yhdenmukaisesti.

Opiskeluterveydenhuolto (poislukien opiskeluterveydenhuollon järjestämä suun terveydenhuolto) on oma toiminto, koska sen laajuus ja resurssit riippuvat alueen opiskelu- paikkojen määrästä, ei varsinaisesti väestömäärästä.

Perhekeskus tarkoittaa eri palvelujen kokoamista samoihin tiloihin integroitua työmallia tukemaan, ei omaa palvelua. Palvelupaketissa vertaillaan perhekeskuksessa toteutettuja palveluita, ei perhekeskuksia sinänsä, sillä palveluvalikoima vaihtelee perhekeskuksittain.

Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren palvelut on otettu kehittämistarpeiden takia omaksi palveluksi.

Lääkäripalvelut neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon tulee kohdentaa pääsääntöisesti tähän palvelupakettiin ja niitä ei pitäisi olla vastaanottopalveluissa. Alkuvaiheessa tämän erottaminen saattaa olla vaikeaa eikä aiheuta suurta virhettä tulkinnoissa.

Puheterapia kohdentuu kuntoutuspalveluihin.

Paketin ikäjaottelu

Lapsi 0-17v., nuori 18-24v. Palveluihin voi kuulua satunnaisesti vanhempiakin palvelun tarpeesta johtuen. Tulevaisuudessa rajoiksi tarvitaan myös ryhmittelyjä esim. 0-3v., 4-6v.

Huomioitava seuraavat moduulit ja niiden määrittelyt

- Tässä paketissa raportoidaan **ensisijaisesti lastentautien poliklinikoiden ja avopediatripalvelut**, lasten somaattinen vuodeosastoahoito sekä raskaus- ja synnytystoiminta. Näiden palveluiden tulee kuitenkin olla eroteltavissa, jotta niitä voidaan tarvittaessa tarkastella yhdessä keskitetyn erikoissairaanhoidon kanssa. Tässä paketissa raportoidaan myös muiden erikoisalojen elektiivinen (erityisesti korva- nenä- kurkkutautien potilaat) lapsipotilaiden (0-17v.) hoito siten, että se sisältyy joko somaattisen avohoito- tai somaattisen vuodeosastohoidon alle.
- **Lasten ja nuorten perusterveydenhuollon vastaanotot (0-17v.)** raportoidaan *vertailussa ensisijaisesti* vastaanottopalveluiden paketissa. Jatkossa tämä moduuli tulee saada tarvittaessa yhdistettyä myös lasten ja nuorten palvelupakettiin.
- **Lasten ja nuorten päivystystä** tarkastellaan ensisijaisesti päivystyksen palvelupaketissa, vaikka se olisi organisatorisesti erillinen yksikkö. Päivystys tulee jatkossa pystyä saamaan erikseen 0-17v. ikäryhmän osalta ja tarvittaessa yhdistää lasten ja nuorten ja perheiden kokonaisuuteen.
- **Lapsen ja nuoren vammaisen palvelut** kohdentuvat *vertailussa* ensisijaisesti erityispalveluihin vammaispalvelupaketin kautta. Vammaistenkin palvelut tulee saada jaoteltua ikäryhmittäin ja tarvittaessa yhdistettyä tähän palvelupakettiin 0-17-vuotiaiden osalta.
- **Lasten ja nuorten kuntoutus tarkastellaan** vertailussa ensisijaisesti kuntoutuksen palvelupaketissa mutta palvelut tulee saada jaoteltua ikäryhmittäin ja tarvittaessa yhdistettyä tähän palvelupakettiin.
- **Hengityshalvauspotilaan palvelut** kohdentuvat vammaispalveluihin riippumatta siitä kuka ne tuottavat. Siis myös ESH:n tuottaman hengityshalvauspotilaan kustannukset kohdentuvat vammaispalveluihin
- YTHS:n kustannukset kohdentuvat opiskeluterveydenhuoltoon ja jatkossa ne tulisi saada eriyteltynä perustaso, erikoissairaanhoido -erikoisaloittain ja suunterveydenhuolto.
- Lastensuojelun avohoito, toimeentulon ja asumisen turvaaminen, toimeentulotuki on siirtynyt KELAlle. Toimeentulotukea ei kohdenneta tänne, vain sosiaalitoimen maksamat tuet avohoitoon.
- Tällä hetkellä ilmeisesti linjaus on niin, että koulukuraattorit ja psykologit jäävät kuntiin.

Lasten ja nuorten ja perheiden palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään keskitetyn palveluohjauksen yksikön toiminta esim. ohjaamomalli. Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta
Omahoitopalvelut		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Tähän toimintoon sisällytetään terveysneuvontapalvelut, varhaisen tuen sosiaalipalvelut sekä kumppanuuksien koordinointi. Neuvolatoiminnassakin kustannukset tulisi saada eriteltyä neuvolalajeittain (äitiysneuvola, lastenneuvola).	
	Äitiysneuvolapalvelu	Raskaudenajan terveysseuranta ja neuvonta. Sisältää myös perhevalmennuksen ja kotikäynnit Neuvolatoiminnassakin kustannukset tulisi saada eriteltyä neuvolalajeittain (äitiysneuvola, lastenneuvola) Sisältää omien psykologien kustannukset
	Lastenneuvolapalvelu	Alle kouluikäisten terveysseuranta ja neuvonta. Sisältää myös perhevalmennuksen ja kotikäynnit Neuvolatoiminnassakin kustannukset tulisi saada eriteltyä neuvolalajeittain (äitiysneuvola, lastenneuvola). Sisältää omien psykologien kustannukset.
	Kouluterveydenhuolto-palvelu	Kouluikäisten terveysseuranta ja neuvonta Sisältää yhteisöllisen opiskeluhoollon
	Opiskeluhoolto (koulu)	Yksilöllinen opiskeluhoolto koulussa, esim. kuraattori- ja psykologipalvelut (tämä kokonaisuus poistuu jos koulukurattorit ja psykologit ääivät kuntiin). Kouluterveydenhoitajat ovat kouluterveydenhuolto kokonaisuudessa myös tältä osin.
	Perhesuunnittelu	Seksuaaliterveydenhoito ja perinnöllisyysneuvonta
	Varhaisen tuen sosiaalipalvelut	Sosiaalihuoltolain nojalla toteutettava ennaltaehkäisevä perhetyö ja lapsiperheiden kotipalvelu. Avohoidosta tulisi saada irrotettua ennaltaehkäisevä toiminta, joka usein sekoittuu avohoidon palveluihin, esim. varhaisen tuen sosiaalipalvelut vs. tavallinen perhetyö.
	Kumppanuuksien koordinointi ja vertaistukitoiminta	Vertaistukitoiminnan ja ryhmämuotoisen toiminnan koordinointi yhdessä kumppaneiden (esim. kunnat ja kolmas sektori) kanssa sekä avustukset järjestöille
Perheoikeudelliset palvelut		Tähän toimintoon sisällytetään <ul style="list-style-type: none"> Lapsen ja vanhemman tapaamisen valvonta Isyyden tunnistaminen, sopimusasiat Olosuhdeselvitykset Sovittelu Adoptioneuvonta Lastenvalvoja
Opiskeluterveydenhuolto-palvelu		Tähän toimintoon sisällytetään opiskeluterveydenhuoltolain mukainen sisältö pois lukien suun terveydenhuolto ja mukaan lukien YTHS:n kustannukset siltä osin kuin ne ovat maakunnan kustannuksia. YTHS:n kustannukset alkuvaiheessa kokonaiskustannuksena.
Somaattinen avohoito	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki 0-18-vuotiaiden somaattinen perus- ja erityistason somaattinen avohoito.	
	Lastentautien poliklinikka muut erikoislat yhteensä 0-17 v.	Esimerkkejä sisällöstä: <ul style="list-style-type: none"> lastentautien poliklinikat avohoitopediatriapalvelu nuorisogynekologin vastaanotto sisältää myös lasten ja nuorten neuropsykiatriset poliklinikat ja sosiaalipediatrin vastaanotot Myös lasten ja nuorten perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta 0-17v. sisällytetään tähän toimintoon silloin kun se moduulina eriytetään vastaanottopalveluista.

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Psykososiaaliset avopalvelut	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki 0-X-vuotiaiden psykiatrinen tai lastensuojelullinen palvelu.	
	Ehkäisevä lastensuojelutyö (peruspalvelu)	Vanhemmuuden arviointi Vanhemmuuden tukeminen (perhevalmentaja) Loma- ja virkistystoiminta
	Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus	Sosiaalityön ammattilaisen toteuttama sosiaalityö, esim. elämänhallinnan tukeminen ja ohjaus. Omatyöntekijän palvelut.
	Lastensuojelun avohuolto	Lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteet, esim: • Toimeentulon ja asumisen turvaaminen • Lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittäminen • Lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja –terapiapalvelut • Lastensuojelun kotipalvelu • Tehostettu perhetyö
	Kasvatus -ja perheneuvonta	Sosiaalihuoltolain määrittelemä sisältö
	Syrjäytymisvaarassa olevan nuoren palvelut	Sosiaalinen kuntoutus Nuorten päihdeavohoito Omatyöntekijä
	Tukihenkilö ja -perhetoiminta	Nuorten tukiasuminen Tukihenkilö tai – perhetyö
	Nuorisosematoiminta	
	Jälkihuolto	Lapsen ja nuoren tukeminen sijoituksen jälkeen
	Lasten ja nuorten psykiatrinen avohoito	Erikoissairaanhoidotasoinen lasten ja nuorten psykiatrisen avohoito
Perhehoito	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki perhehoitona toteutetut kodin ulkopuolelle tehdyt sijoitukset. Pitkäaikaisten sijoitusten lisäksi myös lyhytaikaiset avohuollon tukitoimena tehdyt kodin ulkopuolelle sijoitukset.	
	Pitkäaikaiset sijoitukset perhehoitona Avohoidon tukitoimena tehdyt perhehoidon sijoitukset.	
Laitoshiito	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki psykiatrinen osastohoito sekä ammatillisissa perhekodeissa ja lastensuojelulaitoksissa tapahtuva kodin ulkopuolelle sijoittaminen. Pitkäaikaisten sijoitusten lisäksi myös lyhytaikaiset avohuollon tukitoimena tehdyt kodin ulkopuolelle sijoitukset.	
	Ammatilliset perhekodit avohuollon tukitoimisijoituksena.	
	Sijaishuollon laitoshiito avohoidon tukitoimena	Sisältää kaiken lastensuojelulaitosten toiminnan, myös koulukodit ja päihteillä vaikeasti oireilevien laitoshoidon Sisältää laitoksen hoitopäivämaksut ja laitossijoitusta tukevat muut menot ja ostopalvelut.
	Sijaishuollon ammatilliset perhekodit pitkäaikaiset	
	Sijaishuollon laitoshiito pitkäaikainen	Sisältää kaiken lastensuojelulaitosten toiminnan, myös koulukodit ja päihteillä vaikeasti oireilevien laitoshoidon.
	Lastenpsykiatrian osastot	
	Nuorisopsykiatrian osastot	
	Ensikoti/turvakoti	

Toiminto	Palvelu	Selite
Somaattiset osastot	Lasten taudit muut erikoisalajat yhteensä 0-17v.	Sisältää myös somaattisen kotisairaalan jos se on erikseen toteutettuna lapsille ja nuorille. Raportoidaan erikoisalakoodeittain, jos mahdollista.
Raskaus- ja synnytystoiminto		Raskauden ja synnytyksen hoito sisältäen: <ul style="list-style-type: none"> • Synnytys • Äitiyspoliklinikkatoiminta • HAL - poliklinikat • Sikiödiagnostiikka • Sikiöseulonnat • Ensitetopalvelu

Aikuisten sosiaalipalvelujen palvelupaketti

Aikuisten sosiaalipalvelujen palvelupakettiin sisältyvät aikuisväestöön kohdentuvat palvelut Aikuissosiaalityön palvelupaketissa palvelut jaetaan toisaalta ennaltaehkäisevään toimintaan ja toisaalta erilaisiin tarpeisiin vastaaviin palveluihin ja tukiin. Palvelutarpeen arvio ja palveluohjaus integroi aikuissosiaalityön palvelut asiakaskohtaisiksi kokonaisuuksiksi.

Paketin ikäjaottelu:

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot tulee saada jaottelulla 18-24v., 25-64v., 65v. täyttäneet, 75v. täyttäneet. Näistä 18–24-vuotiaiden palvelut tulee tarvittaessa saada kytkettyä lasten ja nuorten palvelukokonaisuuteen. Myös 75 vuotta täyttäneiden sosiaalityö tulee tarvittaessa voida erottaa hoito- ja hoivapalveluihin

Tarkennuksia määrittelyihin

- Etsivä sosiaalityö palvelujen ulkopuolelle jäävien löytämiseksi luokitellaan ensisijaisesti tähän pakettiin,
- ***Erikoissairaanhoidon/erikoissairaanhoidon sosiaalityön resurssit kohdennetaan ensisijaisesti tähän pakettiin***
- **Sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän** vastaanotto kohdennetaan vatsaanottopalveluihin, mikäli se kuuluu kapitaatiokorvauksen piiriin. Sen on oltava eroteltavissa, jotta sitä voidaan tarkastella myös ensisijaisesti aikuisten sosiaalipalvelujen yhteydessä.
- Sosiaalinen luototus ei kuulu tähän pakettiin
- Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu kuuluu matkapalvelupakettiin, mutta on tarvittaessa voitava tarkastella myös tässä
- Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus voi olla mahdotonta erottaa eri tasoilla tapahtuvasta sosiaalityöstä

Jatkokehityksessä linjattavat asiat:

Miten kunnan maksama työmarkkinatuki ja työvoimahallinnon tehtävät asemoituvat uudessa maakuntamallissa?

Kustannusten kohdennuksien huomiot:

Avohuollon ja -hoidon osalta nykyisin pienissä organisaatioissa tiedonsaannin ongelmana on sosiaalityön toteutuminen yhdennettynä sosiaalityönä, jolloin sosiaalityön kustannuksiksi kirjautuu myös vammais- ja lasten ja nuorten sosiaalityön kustannuksia. Nämä tulisi saada kohderyhmän mukaisesti eriteltä. Maakuntamallissa tämä ongelma tulee poistumaan.

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään (keskitetyn) palveluohjauksen yksikön yleinen asiakas- ja palveluohjaustoiminta.
Omahoito		Tähän toimintoon sisällytetään asiakkaan hyvinvointia tukevat oma- ja itsehoitopalvelut.
Aikuissosiaalityön hyvinvoinnin edistäminen		Tähän toimintoon sisällytetään sosiaalityön keinoin toteutettavat sosiaalista hyvinvointia edistävät sosiaalipalvelut ja ennaltaehkäisevä sosiaalityö, kuten yhteisösosiaalityö (aluetoiminta), kumppanuuksien koordinointi ja vertaistukitoiminta, järjestöavustukset ja rakenteellinen sosiaalityö. Esimerkkejä palveluista: <ul style="list-style-type: none"> • Yhteisösosiaalityö (aluetoiminta) • Interventiot • Neuvonta ja ohjaus hyvinvointiin (laki) • Kumppanuuksien koordinointi ja vertaistukitoiminta
Aikuisten sosiaalityö ja sosiaaliohjaus		Tähän palveluun sisällytetään sosiaalityön ammattilaisen toteuttama sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, jossa otetaan kokonaisvastuu sosiaalihuollon asiakkaan palvelutarpeiden arvioimisesta, tarvittavien sosiaalipalvelujen ja tuen myöntämisestä, kokonaisuuden yhteensovittamisesta muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä tuetaan asiakasta palvelujen käytössä ja elämänhallinnassa ja seurataan tuen ja palvelujen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityön ja sosiaaliohjaukseen kuuluvia tukipalveluita ovat esimerkiksi omatyöntekijäpalvelu, palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma, välitystili, rikos- ja riita-asioiden sovittelu ja valvonta, ostettu sosiaaliohjaus. Sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta voidaan toteuttaa henkilökohtaisten tapaamisten, kotikäyntien, verkostotyön ja ryhmäpalveluiden keinoin. Tähän toimintoon sisällytetään sosiaalityön ammattilaisen toteuttama sosiaalityö sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus. Toimeentulotuen m y ö n t ä m i n e n ja etsivä sosiaalityö kuuluvat myös tähän.
	Sosiaalityö sosiaali- ja terveysasemilla	Tähän palveluun sisällytetään terveysasemilla ja hyvinvointikeskuksissa tehtävä aikuisten sosiaalityö ja niihin jalkautuvat palvelut. Tähän luokitellaan myös suoran valinnan sosiaali- ja terveysasemien aikuissosiaalityö.
	Sosiaalityö osastoilla (terveyssosiaalityö)	Tähän palveluun sisällytetään erikoissairaanhoidon osastoilla tehtävä sosiaalityö
Sosiaalinen asuminen		Tähän toimintoon sisällytettävä sosiaaliseen asumiseen kuuluvat esimerkiksi aikuisten asumisen tuen palvelut ja kriisimajoitus. Tähän ei sisällytetä lastensuojeluun, mielenterveys- tai päihdehuollon palveluihin tai hoito- ja hoivapalveluihin liittyviä asumisen palveluita.
Toimeentulotuki	Perus ttt Täydentävä ttt Ehkäisevä ttt	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki toimeentulotuen lajit perustoimeentulotuki, täydentävä toimeentulotuki ja ehkäisevä toimeentulotuki. Toimeentulotuen eri lajit tulee pystyä erottelemaan toisistaan. Vaikka toimeentulotuki siirtyy KELA:n toteuttamaksi, tulee se ottaa mukaan jatkossakin tarkasteluun.

Maahanmuuttopalvelut		<p>Tähän sisältyvät kaikki palvelut, jotka asiakas saa maahanmuuttostatusensa perusteella, eri lakien nojalla.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Täten ryhmään kuuluvat niin pakolaiset kuin kotouttamistoiminnan piirissä olevat ei-pakolaisetkin, kuten myös mahdolliset muut vastaavat ryhmät. • Jatkossa tähän kohtaan sisältyisi myös ”paperittomille”/”laittomasti maassa oleskeleville” tarjottava hätmajoitus ja muut palvelut. <p>Tähän toimintoon sisällytetään valtion korvauksajan piirissä olevien maahanmuuttajien sosiaalipalvelut, joissa edistetään maahanmuuttajan ja yhteiskunnan vuorovaikutusta antamalla maahanmuuttajalle suomalaisessa yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja sekä tukemalla hänen mahdollisuuksiaan oman kielen ja kulttuurin ylläpitämiseen. Näitä palveluita ovat esim. kotoutumisen edistäminen, maahanmuuttajien sosiaaliohjaus ja sosiaalityö, maahanmuuttajien tukikeskuspalvelu (esim. Infotori), maahanmuuttajien terveystarkastukset, tulkkipalvelut ja erilaiset ryhmätoiminnot työelämän ulkopuolella oleville aikuisille maahanmuuttajille esim. kotiäideille ja iäkkäille.</p> <p>Kotimajoituksessa olevat asiakkaat, pakolaiskorvaukset (pakolaiset ja paluumuuttajat) ja laskennallinen korvaus ja täysimääräiset korvaukset kohdennetaan tähän</p>
Toiminto	Palvelu	Sisältö
Työkuntoutus/ Työelämäpalvelut	Tähän toimintoon kuuluvat työllistämiseen tähtäävät palvelut sekä työmarkkinatuen kuntavastuu	<p>Tähän palveluun sisällytetään pitkään työttömänä olleen sosiaalihuollon asiakkaan henkilökohtaisia työllistymisedellytyksiä ja elämänhallintaa. Työllistymistä edistäviä tukipalveluita ovat esimerkiksi aktivointisuunnittelu, kuntouttava työtoiminta, monialainen yhteispalvelu (TYP ja Ohjaamo), tuettu työllistäminen, työkokeilu ja työhönvalmennus.</p> <p>Koska tähän kirjautuu nyt kuntien ja jatkossa maakuntien sote-palvelut, muiden työllistämiseen osallistuvien tahojen kustannukset ja asiakkaat eivät tule tähän mukaan. Jos sosiaalityöntekijä työskentelee työvoimahallinnon kanssa yhdessä, hänen kustannus ja asiakkaat kohdentuvat tähän toimintoon.</p> <p>Kohtaan sisällytetään kaikki työllistymistä edistävät palvelut kaikkien sote-asiakkaiden kohdalta, ei siis vain niiden asiakkaiden palveluita, joilla on myös sosiaalihuollon asiakkuus.</p>
Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus (voi olla että ei saada mitään osin eriytettyä muuta sosiaalityöstä)		<p>Tähän toimintoon sisällytetään sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavat sosiaalisen kuntoutuksen palvelut, joissa sosiaalihuollon asiakkaalle annetaan tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.</p> <p>Sosiaaliseen kuntoutuksen sisältämiin tukipalveluihin kuuluvat esimerkiksi sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus, kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen, valmennus elämänhallintaan ja arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen sekä tuki sosiaalsiin vuorovaikutussuhteisiin. Päihdehuollossa annettavaa sosiaalista kuntoutusta kutsutaan päihdekuntoutukseksi.</p>

Hoito- ja hoivapalvelupaketti

Hoito- ja hoivapalveluihin sisällytetään pääsääntöisesti ikäihmisille tarkoitettuja palveluja riippumatta minkä lain tai organisaation mukaisesti niitä tuotetaan. Palveluiden piirissä voi olla alle 65 vuotta täyttäneitä. Toiminnot ja palvelut luokitellaan kevyestä raskaaseen sekä integroidaan perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palvelut.

Huomioitava seuraavat moduulit ja niiden määrittelyt

ESH:n osastohoito 75 vuotta täyttäneille luokitellaan *vertailussa* ensisijaisesti tähän palvelupakettiin, mutta se on voitava erotella ja tarkastella yhdessä keskitetyn erikoissairaanhoidon kanssa.

Ikäihmisten psykiatrian tiimi ja ikäihmisten päihdehuolto on voitava tarkastella myös osana tätä pakettia, vaikka ensisijaisesti *vertailussa* ne tarkastellaan päihde- ja mielenterveyspalveluiden paketissa.

Vanhusten sosiaalityö kohdennetaan aikuisten sosiaalipalveluiden pakettiin suoraan.

Ikäihmisille tarjottava kotikuntoutus on voitava tarkastella osana tätä pakettia, vaikka ensisijaisesti se vertailussa luokitellaan lääkinälliseen kuntoutukseen.

Geriatrinen päivystys on *vertailussa* ensisijaisesti päivystyspaketissa.

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen toimintoon kohdentuu **avoin päivätoiminta**, joka on erilaista viriketoimintaa (askartelu, kynsistudio, päivätanssit) ikäihmisille ja sinne pääsee ilman palvelutarpeen arviota. **Päiväkeskus kuuluu** kotiin annettaviin palveluihin tai kotona asumista tukeviin palveluihin ja johon asiakkaat pääsevät palvelutarpeen arvion kautta (esim. geriatrinen päivä kuntoutus).

Lääkäripalvelut kotihoitoon ja palveluasumiseen tulee kohdentaa pääsääntöisesti tähän palvelupakettiin ko. kohtiin ja niitä ei pitäisi olla vastaantootopalveluissa. Alkuvaiheessa tämän erottaminen saattaa olla vaikeaa eikä aiheuta suurta virhettä tulkinnoissa. Kotihoidon ja palveluasumisen tai omaishoidon tuen asiakkaan käynnit terveysasemalla menee vastaanottopalveluihin.

Paketin ikäjaottelu

Palvelupaketti sisältää ikäihmisen ja sairauden takia funktionaalista iältään vastaavat asiakkaat. Tilastollisesti palvelut on saatava jaolla -64v., 65-74v. ja 75v.-

Linjattavia asioita

Onko jatkossakin katkaisu- ja kriisihoitovelvoite akuutti- ja kuntoutusosastolla? Jos on, miten saadaan kustannukset ja asiakasmäärät osaksi päihde- ja mielenterveyspalveluiden pakettia?

Hoito- ja hoivapalvelujen palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään keskitetyn palveluohjauksen yksikön toiminta Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Vanhusten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen		Tähän toimintoon sisällytetään kotona asuvien vanhusten sosiaalista ja fyysistä hyvinvointia edistävät palvelut, siltä osin kuin niistä koituu kustannuksia järjestäjälle esim. yhteistyön koordinoinnista tai käyttöön luovutettujen tilojen kustannuksina.
		Esimerkkejä sisällöstä <ul style="list-style-type: none"> • avoin päivätoiminta • neuvonta ja ohjaus • kuntosalipalvelu • kolmannen sektorin tuottama esim. ryhmätoiminta • vertaistuki • ystävätoiminta • järjestötoiminnan ja muiden kumppanuuksien koordinointi
Omaishoidon tuki		Tähän toimintoon sisällytetään yli 65-vuotiaisiin kohdistuva omaishoidon tuki. Mukaan lasketaan sekä rahaetuus että omaishoitajan tukimuodot. Sijaishoito siltä osin kuin se on eriytettävissä palveluasumisesta tai laitoshoidosta.
	<ul style="list-style-type: none"> • omaishoidontuki • omaishoidon järjestämiseen liittyvät kustannukset • sijaishoito 	
Avohoito		Tähän toimintoon sisältyvät erityisesti hoidon ja hoivan asiakkaille suunnatut avopalvelut, kuten muistisairauksien poliklinikka ja muut geriatriset avopalvelut. Muu avopalvelu sisältyy vastaanottopalveluiden kokonaisuuteen.
Kotiin annettavat tai kotona asumista tukevat palvelut		Tähän toimintoon sisällytetään vanhusten kotona asumista tukeva kotihoito (sis. kotisairaanhoidon, kotipalvelu, lääkäripalvelut ja tukipalvelut sekä hoitotarvikkeet)
	Kotihoito	Sekä tilapäinen kotihoito että säännöllinen kotihoito. Kotihoidon sisäisen luokittelun tulisi jatkossa perustua asiakkaan saaman palvelun määrään. Tavallinen palveluasuminen ja senioriasuminen ovat kotihoitoa. Kotisaattohoito on saatava tilastollisesti asiakkaina erikseen. Kotihoidon lääkäripalvelut ja niiden kustannukset ovat tässä. Hoitotarvikkeet ja niiden jakelu
	Tukipalvelut	Kotona selviytymistä tukevat palvelut, kuten: <ul style="list-style-type: none"> • ateriapalvelu • siivous • vaatehuolto • kauppa- ja muut asiointipalvelut • sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut
	Asunnonmuutostyöt	
	Päiväkeskuspalvelu	Kotihoidon tukena toimiva yksikkö, jossa tarjotaan esim. ateriakylvytys ja hoitopalveluita.
Perhehoito		Tähän toimintoon sisällytetään perhehoitona toteutettu hoito- ja hoivapalvelu

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Ympäri vuorokautinen hoito	Tähän toimintoon sisällytetään sekä tehostettu palveluasuminen että pitkäaikainen laitoshoido	
	Tehostettu asumispalvelu	Sisältää kaikki palveluasumisen kustannukset ml. lääkäri palvelut, vaipat (poislukien vuokratkustannukset ja asumistuen)
	Pitkäaikaislaitoshoido	entiset vanhainkodit, ja terveyskeskuksen pitkäaikasosastot. Jos tk vuodeosastolla on sekä akuuttipotilaita että pitkäaikaispotilaita , jako tehdään hoitopäivien suhteessa.
Kuntoutus- ja akuuttiosastohoido (lähisairaalahoido)	Perustason kuntoutus- ja akuuttiosastohoido Saattohoido osastolla Lyhytaikashoido (muu kuin sairaalaosasto)	Tämä kokonaisuus muodostuu pääsääntöisesti nykyisistä terveyskeskusten vuodeosastoista ja ent. aluesairaaloiden vuodeosastoista. Sisältää myös saattohoidon (palliativisen hoidon). Jos tk vuodeosastolla on sekä akuuttipotilaita että pitkäaikaispotilaita jako tehdään hoitopäivien suhteessa.
Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoido	Kaikki erikoissalat yhteensä	Saatava yhdistettyä vanhuspalveluihin 75v. täyttäneiden potilaiden osalta. Vartailussa tarkastellaan hoito- ja hoivapalveluissa.

Erikoissairaanhoidon palvelupaketti

Erikoissairaanhoidon palvelupaketti rakentuu toiminnoittain palvelukokonaisuuksista ja palvelun muodostaa polikliininen palvelu, vuodeosastohoito ja toimenpiteet tulotavan mukaan luokiteltuna (päivystys vai elektiivinen). Palveluiden jako tulotavan perusteella tukee järjestäjän työtä sillä päivystyksellisten ja elektiivisten palveluiden mekanismit ovat monella tapaa erilaiset ja niiden tarpeeseen vaikutetaan eri tavoilla. Lisäksi valinnanvapaus koskee elektiivistä toimintaa, mutta luonnollisestikaan ei samalla tavalla erikoissairaanhoidon päivystyksellistä toimintaa. Lisäksi elektiivistä toimintaa on mahdollista tuottaa monituottajamallilla, kun taas päivystyksellisessä toiminnassa tämä olisi huomattavasti haastavampaa.

Keskitetyn erikoissairaanhoidon palvelupaketti jakautuu 12 toimintoon, joista jokaisessa on kolme eri palvelukokonaisuutta.

Paketin ikäjaottelu:

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot pitäisi saada jaottelulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v. ja 75v. täyttäneet.

Tarkennuksia määrittelyihin

Seuraavat palvelut raportoidaan **ensisijaisesti muissa palvelupaketeissa**, mutta niitä tulee voida tarkastella myös osana erikoissairaanhoidon palvelupakettia (**huom. merkattu taukkoon punaisella**) ja siten tulee suunnitella miten ne tuodaan tietoaaltaseen:

- ESH:n osastohoito 75 vuotta täyttäneille (osa hoito- ja hoivapalvelupakettia).
- Lasten ja nuorten psykiatrinen ja somaattinen erikoissairaanhoido (osa lasten, nuorten ja perheiden palvelupakettia).
- Lasten ja nuorten somaattinen erikoissairaanhoido ja muut erikoislata 0-17 vuotiaiden osalta
- Raskaus- ja synnytystoiminta (osa lasten, nuorten ja perheiden palvelupakettia).
- Aikuisten psykiatrinen erikoissairaanhoido (osa mielenterveys- ja päihdepalvelupakettia).
- Erikoissairaanhoidon kuntoutus vaativan kuntoutuksen osastot, fysiatrianpoliklinikat tai vastaavat ja osastojen kuntoutushenkilökunta (osa lääkinällisen kuntoutuksen palvelupakettia).
- Erikoissairaanhoidotasoinen suun terveydenhuolto (osa suun terveydenhuollon palvelupakettia).

Ensisijaisesti keskitetyn erikoissairaanhoidon paketissa raportoitavat palvelut, jotka tulee voida tarvittaessa yhdistää toisen paketin palveluihin:

- Elektiivinen poliklinikkatoiminto raportoidaan ensisijaisesti tässä palvelupaketissa, mutta se voidaan tarkastella myös yhdessä vastaanotto toiminnan palvelupaketin kanssa (poislukien lasten ja nuorten poliklinikat).
- Polikliiniseksi toiminnaksi lasketaan myös pientoimenpiteet (esim. kardiologin tekemä ultraääni, reumapotilaan nivelpistot jne) kun niihin käytettävä aika ei merkittävästi poikkea normaalivastaanoton pituudesta.
- Elektiivisiksi toimenpiteiksi luokitellaan kaikki erityistiloja, henkilöstöä tai esim. sedaatiota (tai puudutusta) vaativat toimenpiteet, vaikka toimenpide tehtäisi polikliinisesti. Toimenpiteiksi luokitellaan myös kaikki tähystystoimenpiteet.

Maakunnan väestötasoiseen tarkasteluun tulee kaikki erikoissairaanhoido riippumatta onko tuottaja yliopistollinen sairaala, keskussairaala tai muu julkinen sairaala tai alueen yksityiseltä ostama palvelu. Tämä tarkoittaa, että mukana ovat:

- Nykytilanteessa kuntien itse tuottama erikoissairaanhoido ja erikoissairaanhoidon ostot muilta kuin sairaanhoitopiiriltä
- Muilta sairaanhoitopiireiltä/maakunnilta hankitut palvelut
- Jatkossa perustason valinnanvapaustuottajien (sosiaali- ja terveystieteiden) kautta hankittu erikoissairaanhoido tulee saada mukaan.

Laboratorion, kuvantamisen, patologian, mikrobiologian, kliinisen neurofysiologian ja muiden tukipalveluja tuottavien yksiköiden palvelut sisältyvät erikoissairaanhoidon muihin palveluihin eivätkä ole omia palvelukokonaisuuksia vertailussa. Niiden palveluiden oikea käyttö ja kustannukset ovat tuottajan vastuulla. Kaikkien tukipalveluiden kustannusten kohdentaminen tehdään tilaajayksikön mukaisesti. Kustannusten kohdennus tapahtuu samalla idelogialla myös ulkoistetuissa tai esimerkiksi asiakassetelillä tuotetuissa palveluissa.

Erikoissairaanhoidon voi toimia kaikkien palvelukokonaisuuksien tuottajana. Näin vältetään tuotannon epätarkoituksenmukainen hajauttaminen ja saadaan sairaalakohtaisen tuotannon integraation edut.

Erikoissairaanhoidossa tulee saada erittely päivystyksen kautta tullut potilas ja elektiivisen hoidon potilas.

Luokitus erikoissairaanhoidon sisäisiin palvelukokonaisuuksiin tapahtuu erikoisalakoodin mukaan seuraavan taulukon mukaisesti.

Toiminto	Palvelu	sisältö	erikoisalakoodi
Sydän- ja rintaelinsairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Kardiologia	10K
		Sydän- ja rintaelinkirurgia	20R
		Thorax- ja verisuonikirurgia	20T, V
		Keuhkosairaudet	80
Vatsasairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Sisätautien gastroenterologia	10G
		Nefrologia	10M
		Gastroenterologinen kirurgia	20G
		Urologia	20U
Tuki- ja liikuntaelimestön sairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Reumatologia	10R
		Ortopedia ja traumatologia	20O
		Käsikirurgia	20J
Yleismediisiinisten sairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Sisätaudit	10
		Allergologia	10A
		Endokrinologia (sisätaudit)	10E
		Geriatría (sisätaudit ja neurologia?)	10F
		Kliininen hematologia	10H
		Infektiosairaudet	10I
		Perinnöllisyyslääketiede	94
		Ihotaudit	60
Muut toimenpidepalvelut, tehohoito ja kivun hoito	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Anestesiologia ja tehohoito	11
		Kivun hoito	puuttuu
		Plastiikkakirurgia	20P
		Yleiskirurgia	20Y
		Elinsiirtokirurgia	puuttuu
Kaulan ja pään alueen sairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Silmätaudit	50
		Neuro-oftalmologia	50N
		Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	55
		Audiologia	55B
		Foniatria	57
		Hammas-, suu- ja leukasairaudet (Kuuluu ensisijaisesti suun terveydenhuollon palveluihin moduulina)	58
		Suu- ja leukakirurgia	58V

Toiminto	Palvelu	sisältö	erikoisalakoodi
Naistentautien ja synnytysten palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Naistentaudit ja synnytykset	30
		Gynekologinen endokrinologia ja andrologia	30E
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Perinatologia (kuuluu ensisijaisesti lasten ja nuorten palveluihin modulina)	30Q
		Naistentautien urologia	30U
Neurologian palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Neurologia	77
		Neurologinen geriatria	77F
		Neurokirurgia	25
Syöpätautien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Syöpätaudit	65
		Sädehoito	puuttuu
Lasten ja nuorten sairauksien palvelukokonaisuus kuuluu lasten ja nuorten palveluihin moduleina palvelutasolla (polikliinikkapalvelut, vos)	Poliklinikkatoiminto(elektiivinen) Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Lastentaudit	40
		Lasten allergologia	40A
		Neonatologia	40D
		Lastenendokrinologia	40E
		Lasten gastroenterologia	40G
		Lasten hematologia	40H
		Lasten infektiosairaudet	40I
		Lasten kardiologia	40K
		Lasten nefrologia	40M
		Lastenneurologia	78
Lasten ja nuorten psykiatria (kuuluu ensisijaisesti lasten ja nuorten palveluihin moduuleina palvelutasolla (polikliinikkapalvelut, vos ja terapiat)	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen) Terapiapalvelut Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Nuorisopsykiatria (psykiatria)	70X
		Nuorisopsykiatria	74
		Lastenpsykiatria	75
		Nuorisopsykiatria (lastenpsykiatria)	75X
Aikuispsykiatria (kuuluu ensisijaisesti mielenterveys- ja päihdepalveluihin moduuleina palvelutasolla (polikliinikkapalvelut, vos ja terapiat)	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen) Terapiapalvelut Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut	Psykiatria	70
		Oikeuspsykiatria	70Z

Vammaisten palveluiden palvelupaketti

Vammaisten palvelut sisältyvät tähän pakettiin vammaislainsäädännön mukaan riippumatta minkä organisaation mukaisesti palveluja tuotetaan. Oikeus erityispalveluihin tulee silloin, kun vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ei pystytä yleispalveluilla vastaamaan.

Mukaan tulevat vammaisten erityispalvelut riippumatta vammaisuuden syystä tai diagnoosista. Erityispalveluja säätelevät erityisesti Vammaispalvelulaki ja Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Vammaisia ja kehitysvammaisia ei tarvitse enää tarkastella erillisinä ryhminä. Lähtökohtana tulee olla, että kaikki yleiset palvelut ovat yhdenvertaisesti myös vammaisten henkilöiden käytettävissä.

Vammaisten palveluiden palvelupaketti rakentuu samalla periaatteella kuin muut asiakasryhmäkohtaiset palvelupaketit, eli kevyestä raskaaseen. Erotuksena muihin asiakasryhmäkohtaisiin paketteihin vammaisten palveluiden paketista puuttuvat ennaltaehkäisevät, koko väestöä koskevat palvelut.

Huomioitava seuraavat moduulit ja niiden määrittelyt

- Vammaisten lasten saamat palvelut luokitellaan ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta niiden on oltava eroteltavissa moduulina, jotta niitä voidaan tarkastella myös lasten, nuorten ja perheiden palveluiden paketin yhteydessä.
- Vammaisten liikkumista tukevat palvelut ovat ensisijaisesti matkapalvelupaketissa, mutta tarvittaessa niitä on pystyttävä tarkastelamaan myös vammaisten palvelukokonaisuudessa
- Tähän toimintoon raportoidaan kaikki myös ESH:ssa tapahtuva **hengityshalvauspotilaan hoito** sikäli kun se on siellä erillisenä.

Paketin ikäjaottelu:

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot pitäisi saada jaotellulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65v. täyttäneet

Jatkokehityksessä linjattavat asiat:

- Mihin ikään asti vammaispalveluasiakkaat pysyvät vammaispalveluiden palvelupaketissa?
- Apuvälineet, koneet ja laitteet raportoidaan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketissa?

Vammaisten aamu- ja iltapäivähoito on linjattu tässä mallissa kuntien tehtäväksi

Kustannusten kohdennuksien huomiot:

Sosiaalityössä tulee huomioida vain vammaisiin asiakkaisiin kohdistuva sosiaalityö ja eriyttää tämä esim. aikuissosiaalityöstä. Omaishoidon tuesta tarkastellaan vain vammaisten ja kehitysvammaisten omaishoidon tuki, joka tulee huomioida jo kirjanpidossa.

Lyhytaikaisen hoidon osuus olisi irrotettava kehitysvammaisten laitoshoidossa.

Vammaisten palveluiden palvelupaketin sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus	Tähän toimintoon sisällytetään keskitetyn palveluohjauksen yksikön toiminta Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta	
		Palveluohjauksen tehtäviä ovat esim. <ul style="list-style-type: none"> • Yleinen tiedotus • Palvelutarpeen arvio • Ohjaus • Asiakassuunnitelmat (ShL) • Palvelusuunnitelma • Erityishuolto-ohjelma • Palvelukohtaiset päätökset
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Omaishoidon tuki	Tähän toimintoon sisällytetään alle 65 -vuotiaisiin kohdistuva omaishoidon tuki. Mukaan lasketaan sekä rahaetuus että omaishoitajan tukimuodot. Sijaishoito siltä osin kuin se on eriytettävissä palveluasumisesta tai laitoshoidosta	
	<ul style="list-style-type: none"> • omaishoidontuki • omaishoidon järjestämiseen liittyvät kustannukset • sijaishoito 	
Sosiaalityö		Sosiaalityössä tulee huomioida vain vammaisiin asiakkaisiin kohdistuva sosiaalityö ja eriyttää tämä esim. aikuissosiaalityöstä. Suoraan tähän palveluun kohdenneet resurssit <ul style="list-style-type: none"> • Vastaanotto • Osaamisen turvaaminen • Palvelutarpeen arvio • Palvelupäätös • Toteutuneen palvelun arvio
Henkilökohtainen avustaja		Tähän toimintoon sisällytetään vammaisten henkilökohtaisen avustajan palvelut. Henkilökohtainen avustaja on yksi oma toiminto, vaikka kuuluu sekä arjen toimintoja tukevaan että työtä ja opiskelua tukevaan avohuollon palveluun. Ohjauksen näkökulmasta tämä on merkittävä kokonaisuus, joka on syytä pitää omana toimintonaan
Avohuolto	Tähän toimintoon sisällytetään mm. vammaisten päivä- ja työtoiminta, asunnon muutostyöt, vammaisten kotihoito, tuettu asuminen sekä tilapäishoito sekä muut työtä, opiskelua, liikkumista ja muita arjen toimintoja ja asumista tukevat palvelut. Liikkumista tukevat palvelut ovat ensisijaisesti matkapalveluissa.	
	Työtä, opiskelua ja osallisuutta tukevat palvelut	Sopeutumisvalmennus, Vammaisten työtoiminta, Työhön kuntoutus Päivätoiminta
	Liikkumista tukevat palvelut	Kuljetuspalvelut, saattajapalvelut Ensisijaisesti ovat matkapalveluissa
	Arjen toimintoja ja asumista tukevat palvelut	Muuttovalmennus, asumiskokeilu tms. Asunnon muutostyöt Kotihoito Tuettu ja ohjattu asuminen, pysyvä ja tilapäinen (=lyhytaikainen hoito) Kotiin annettaviin palveluihin sisällytetään myös kotiin annettava vammaispalvelu, joka lain mukaan muuttaa kodin palveluasumiseksi. Tässä noudatetaan samaa logiikkaa kuin muissakin asumispalveluissa ja kotihoidossa. Linjaus poikkeaa siis lainsäädännöstä.
Asumispalvelut	Lyhytaikainen asumispalvelu	Tähän toimintoon sisällytetään muiden kuin kehitysvammaisten autettu(=tehostettu, ympärivuorokautinen) asuminen, joka toteutetaan erillisessä asumispalveluyksikössä
	Pitkäaikainen asumispalvelu	
	Intervallihoido	
Kehitysvammaisten laitoshoido	Lyhytaikainen laitoshoido	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki kehitysvammaisten laitoshoido
	Pitkäaikainen laitoshoido	
	Intervallihoido	
Hengityshalvauspotilaan hoito		Tähän toimintoon raportoidaan kaikki myös ESH:ssa tapahtuva hengityshalvauspotilaan hoito sikäli kun se on siellä erillisenä. Laitteet ja apuvälineet raportoidaan ensisijaisesti lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketissa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketti

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketin taustalla on Terveystieteiden tutkimuskeskus. Paketissa ei ole mielenterveys- ja päihdekuntoutusta, ammatillista kuntoutusta eikä sosiaalista kuntoutusta tässä vaiheessa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelupaketti tulee saada ikäjaottelulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v. ja 75v.-täyttäneet. Ne tulee moduuleina pystyä haluttaessa siirtää lasten ja nuorten ja hoivapalvelujen palvelupakettiin.

Tarkennuksia määrittelyihin

- Kotikuntoutus luokitellaan ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta ikäihmisten kotikuntoutus pitää voida erotella omaksi kokonaisuudeksi, jotta sitä voidaan tarkastella myös osana hoito- ja hoivapalveluiden pakettia.
- Fysioterapeutin vastaanotot terveysasemilla (valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut) luokitellaan ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta ne on oltava eroteltavissa, jotta niitä voidaan tarkastella myös vastaanottopalveluiden paketin yhteydessä.
- KELAn järjestämistä olevat terapiat ja muu lääkinällinen kuntoutus tulee jatkossa saada mukaan

Geriatrinen kuntoutus tulkitaan lääkinälliseksi kuntoutukseksi olipa se itse tuotettua organisaation palvelulinjassa (esim. vanhainkoti) tai ostopalveluna.

Kotihoidon asiakkaden kuntoutus kohdennetaan palveluun ”kotikuntoutus”

Tehostetun palveluasumisen asiakkaille kohdennettava kotikuntoutus kohdennetaan kuntoutuksen palvelupakettiin palveluun ”kotikuntoutus”. Lyhytaikaishoidon (tehostettu palveluasuminen) asiakkaiden saama kuntoutus raportoidaan kuntoutuksen palvelupakettiin palveluun ”kotikuntoutus 2”.

Pitkäaikaislaitoshoidon (vanhainkotihoito ja pitkäaikaissairaanhoito) asiakkaille kohdennettava kuntoutus raportoidaan kuntoutus osastoilla, palvelu: akuutti- ja kuntoutusosastot. HUOM!

Vammaisten apuvälineet ja asunnon muutostyöt kohdennetaan apuvälineisiin oman palveluna ”apuvälineet vammaislain mukaan”.

Apuvälinepalveluista tulisi saada myös asikastieto ja hetu

Vaativan kuntoutuksen osastoksi luokitellaan osasto, joka tarjoaa;

1. monialaista kuntoutusta (sis. fysioterapia, toimintaterapia, neuropsykologia, puheterapia, seksuaaliterapeutti, urologinen konsultaatio)
2. osastolla on nopeasti saatavissa oheispalvelut (laboratorio, kuvantaminen, lääkäripalvelut) myös päivystysaikana
3. kuntoutus on intensiivistä ja potilaan kunnon salliessa kuntouttavaa toimintaa on min. 6 tuntia päivässä (tavoite)

Neurologinen kuntoutusosasto on vaativan kuntoutuksen osasto, jos edellä esitetyt kriteerit täyttyvät. Jos neurologinen kuntoutusosasto on neurologin vetämä, vaikka niin, että lääkäri on erikoistuva ja neurologi kiertää osastolla 2 x viikossa ja osastolla hoidetaan aivoverenkierron häiriön kokeneita, on osasto vaativa.

Vaativan kuntoutuksen osastopaikkoja tarvitaan noin 15-20/100 000. Näiden sisään mahtuu myös vaikeat MS yms. neurologiset.

Muu neurologinen kuntoutus ei voine olla vaativaa (päänsärky, lääkityksen tarkistus, lääkevieroitus, vanhat AVH kertausjaksot yms.) Tällaiset osastot kirjataan neurologian kuntoutusosastoiksi ja erikoissairaanhoidon palvelupakettiin.

Kuntoutuksen palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Selite
Kuntoutustarpeen arvio ja ohjaus		Tähän toimintoon sisältyy keskitetty kuntoutustarpeen arvio ja ohjaus, esim. Kuntoutusohjaus Kuntoutussuunnitelman teko Ikäryhmittäiset ja osin toimintakyypohjaiset toimintamallit Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Koti/avokuntoutus HUOM IKÄRAJAOITTAIN ERITTELY	Tähän toimintoon sisältyy kuntoutuspalvelut lapsille (0-17v.) ja nuorille (17-24v.)	
	Fysiatrian poliklinikka	Fysiatrian poliklinikka 96, kuntoutuspoliklinikka tai vastaavat
	Terveysasemalla tai valinnanvapustiimin tuottama fysioterapia	Tulee vertatilussa saada tänne
	avokuntoutus ei kotona tapahtuva	Fysioterapia Toimintaterapia Puheterapia Lymfaterapia Ratsastusterapia Musiikkiterapia Ravitsemusterapia Jalkojenhoito Seksuaaliterapia Neuropsykologinen kuntoutus Kuntoutuspoliklinikka (lääkäri) Kuntoutussuunnittelija
	kotikuntoutus	Fysioterapia Toimintaterapia ym kotona tapahtuva terapia
	Koulutus ja tuki muulle henkilökunnalle	
	Moniammatillinen kuntoutus Vaativa kuntoutus (KELA)	.
	Apuvälinepalvelut:	<ul style="list-style-type: none"> • Arvio • Lainaus • Korjaus • Huolto • Kuljetus
Apuvälineen vammaislainsäädännön mukaan		
Kuntoutus osastoilla	Tähän toimintoon sisältyy osastoilla toteutettu kuntoutus kuntoutushenkilökunnan toteuttaman työn osalta	
	Akuutti- ja kuntoutusosastot (Lähisairaalan osastohoito)	Lähisairaalan kuntoutushenkilökunnan toteuttaman työn osalta. HUOM. VAIN KUNTOUTUSHENKILÖKUNNAN RESURSSIT JA ASIAKKAAT
	ESH:n osastojen kuntoutus	Erikoissairaanhoidon osastohoidossa tapahtuva kuntoutus kuntoutushenkilökunnan toteuttaman työn osalta. HUOM. VAIN KUNTOUTUSHENKILÖKUNNAN RESURSSIT JA ASIAKKAAT
Vaativan kuntoutuksen osastot (intensiivijaksot)		Tähän toimintoon sisällytetään vaativan kuntoutuksen osastohoito kokonaisuudessaan. Linjattava: tavoite taso 15-20 paikka/100 000 as Ks. määrittely yllä
Veteraanikuntoutus		Tähän toimintoon sisällytetään rintamaveteraanien kuntoutus (Valtiokonttorin korvaamaa).

Vastaanottopalveluiden palvelupaketti/Suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalvelut

Tässä palvelupaketissa on ne **perustason palvelut**, jotka voivat olla suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikoimassa. Perustasaan kuuluvat seuraavat palvelukokonaisuudet:

1. terveydenhuoltolain 13 §:n mukainen terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
2. perustason avoterveydenhuollon neuvonta ja ohjaus;
3. yleisten sairauksien oireiden toteaminen ja oireen mukainen hoito, yleisten sairauksien lääketieteellinen tutkimus, taudinmääritys ja hoito sekä tavanomaisimpien pitkäaikaissairauksien toteaminen ja hoito;
4. terveydenhuoltolain 22 §:n mukaisten todistusten antaminen silloin kun ne liittyvät edellä a - c kohdissa annettuihin palveluihin;
5. sosiaalihuoltolain 6 §:n mukainen sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus
6. ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 12 §:n mukainen neuvonta ja ohjaus;
7. edellä mainittuihin palveluihin liittyvä vastaanottotoiminta

Laajennettuun perustasaan kuuluvat maakunnan määrittelemien palvelukokonaisuuksien ja asiakkaiden palveluketjujen mukaisesti:

1. edellä oleviin perustason palveluihin liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut;
2. asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tarvitsemat sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaiset palvelut

Laajennetut palvelut myönnetään maksusetelillä. Suoran valinnan palvelun tuottajalla säilyy kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta sekä palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta myös silloin, kun asiakas käyttää 3 momentin mukaista mahdollisuutta valita palvelun tuottaja maksusetelillä. Maksusetelinkustannukset sisältyvät palvelun tuottajan kustannuksiin.

Paketin ikäjaottelu:

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot pitäisi saada jaottelulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v., 75v. täyttäneet.

Linjauksia

Perustason tutkimus ja hoito sekä laajennetun perustason palvelut ovat moduleina (itsenäisinä osakokonaisuuksina), joka ovat liitettävissä muihin palvelupaketteihin seuraavien periaatteiden mukaan:

- **Lasten ja nuorten perustason lääkäri- ja hoitajavastaanottopalvelut** luokitellaan ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta niiden on oltava eroteltavissa ikärajauskella, jotta niitä voidaan tarkastella myös lasten, nuorten ja perheiden palveluiden paketin yhteydessä.
- **Psykiatrinen tiimi terveysasemalla kohdennetaan tähän palvelupakettiin**, mutta sen on oltava eroteltavissa, jotta sitä voidaan tarkastella **ensisijaisesti mielenterveys- ja päihdepalvelupaketin osana**
- **Sellainen fysioterapeutin toiminta**, jonka tavoitteena on ”korvata” lääkärissä käyntiä ja tukea ohjausta sekä maksusetelillä kapitaatioon kuuluva fysioterapia kohdennetaan tähän. Se on kuitenkin oltava eroteltavissa, jotta sitä voidaan tarkastella ensisijaisesti kuntoutuksen palvelupaketissa yhteydessä.
- **Sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän** vastaanotto kohdennetaan tähän, mikäli se kuuluu kapitaatiokorvauksen piiriin. Sen on oltava eroteltavissa, jotta sitä voidaan tarkastella myös

ensisijaisesti aikuisten sosiaalipalvelujen yhteydessä.

- **Erikoissairaanhoidon konsultatiivinen toiminta** (erikoislääkärien vastaanotot tai etäkonsultaatiot) terveysasemilla kohdennetaan tähän, mutta ne tarkastellaan ensisijaisesti erikoissairaanhoidossa

Muut linjaukset

- Skopiat luokitellaan osaksi erikoissairaanhoidon (elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut)
- **Lääkäriyöpanoksen kohdentuminen** neuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon, kotihoitoon ja palveluasumiseen kohdennetaan kuhunkin äihin palveluihin sisään ja reusrrsit eivät näy tässä palvelupaketissa. Muutos on tehtävä koska suoran valinnan yksiköiden on oltava oman toiminnan osalta vertailukelpoisia yksityisten palveluntuottajien kanssa. Perustason sosiaali ja terveyskeskus voi tietenkin myydä näitä palveluja. Alkuvaiheessa voi olla vaikea erottaa näitä lääkäripalveluja erikseen ja sallittavaa on että ne kohdentuvat vastaanottopalveluihin alkuvaiheessa.
- **Ilmavälinekustannukset** kohdennetaan nyt vastaanottopalveluihin omaksi toiminnaksi. Lopullinen sijoituspaikka ratkaistaan kun valinnanvapausmallin tarkennukset tältä osin on tehty.
- **Opetusterveysasemien tulot/menot/toimintoluvut** kohdennetaan tavanomaisesti toiminnolle ja palveluille. Koulutus tulee esiin siinä, että pakettikohtaisesti mitataan koulutuksessa olleiden ammattihenkilöiden lukumäärä/henkilökunta. Jos maakunnalle ei aiheudu kustannuksia henkilökunnasta, ei sitä tässä raportoida toistaiseksi. Koulutusrahoitus tulee toisella mekanismilla, joka huomioidaan myöhemmin.
- **Tartuntatauti seuranta ja ehkäisy** on vastaanottopalvelun sisällä siltä osin kun se lainsäädännössä on esitetty perustason toteuttamaksi tartuntatautilain pohjalta kaikkien sairaanhoitopiirien tehtävä.

Kehittämistarpeita :

- Kiireellisen hoidon luokitus ja kirjaaminen tulee tarkistaa. Päivystyksenomainen kiireellinen hoito kuuluu vastaanottopalveluun.
- Siirretäänkö seulonnat (PAPA, mammografia, sikiön kromosomipoikkeavuudet ym.) tulevaisuudessa tästä palvelupaketista hyvinvoinnin edistämisen palvelupakettiin?
- Työttömien palveluiden ottaminen omaksi palvelukseksi? Palvelun sisällön määrittely.
- Muutetaanko nimi suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelupaketiksi?

Vastaanottopalvelujen palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään ensi vaiheen yhteydenottokanavat vastaanottopalveluihin, esim.: <ul style="list-style-type: none"> • Digitaalinen palvelu • Puhelinpalvelu • Muu neuvonta ja ohjaus vastaajalla
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen		Tähän toimintoon sisällytetään vastaanottotoiminnan ennaltaehkäisevät palvelut, esim. <ul style="list-style-type: none"> • Omahoidon terveysvalmentaja • Terveysneuvontapäivät • Terveyskioskit • Tartuntatautien valvontaan liittyvät tehtävät • Rokotukset
Perustason tutkimus ja hoito	Tässä palvelupaketissa on ne perustason palvelut , jotka voivat olla suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikoimassa	
	Lääkärivastaanotto	Lääkärin vastaanottopalvelut, ml. kutsuntatarkastukset
	Lääkäripalvelut muille	koskee linjausta miten käsitellään neuvoloiden, kotihoidon ja palveluasumisen lääkäripalvelut
	Hoitajavastaanotto	Hoitajan vastaanottopalvelut
	Sosiaaliohjaus (Lyhytaikainen sosiaalityö ja konsultaatiot)	1. sosiaalihuoltolain 6 §:n mukainen sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus 2. ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 12 §:n mukainen neuvonta ja ohjaus
Laajennettu perustaso	Laajennettuun perustasoon kuuluvat maakunnan määrittelemien palvelukokonaisuuksien ja asiakkaiden palveluketjujen mukaisesti	
	Fysioterapeutin vastaanotto	Sellainen toiminta, jonka tavoitteena on ”korvata” lääkärisä käyntiä ja tukea ohjausta sekä maksusetelillä kapitaatioon kuuluva fysioterapia kohdennetaan tähän
	Psykiatrinen tiimi	Resurssi lasketaan ensisijaisesti päihde- ja mielenterveyspalveluihin, mutta tarvittaessa erotettavissa tänne.
	Muu erityispalvelu	Muut vastaanottotoimintaan liittyvät erityispalvelut, kuten: <ul style="list-style-type: none"> • Ravitsemusterapia, (lääkinnällinen kuntoutus) • Psykologi • Jalkojen hoito • Kuulontutkija
	Työttömien palvelut	Työttömille suunnatut palvelut sisältäen esim. <ul style="list-style-type: none"> • Lääkärin vastaanotto • Terveystoiminnan vastaanotto • Työfysioterapeutti • Työpsykologi
	Erikoissairaanhoidon konsultatiivinen toiminta	Tarkastellaan ensisijaisesti keskitetyssä erikoissairaanhoidossa, mutta saatava yhdistettyä tänne. Palveluna kehitettävä erityisesti lyhytkestoista konsultatiivista toimintaa
	Ilmavälinejako	Kaikki ilmavälinejakelun kustannukset kohdennetaan tänne. Lopullinen sijoituspaikka selviää kun suorannanvalinnan palvelujen sisältö tarkentuu.
Seulonnat	Mammografia, PAPA ym seulonnat(poislukien raskaudenajan seulonnat jotka kuuluvat lasten ja nuorten ja perheiden palvelupakettiin)	

Päivystyksen palvelupaketti

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä määrittelee päivystyksen toimintaa.

Päivystyskokonaisuuteen lasketaan mukaan maakunnan asukkaiden kaikkien eritasoisten päivystävien sairaaloiden ja terveyskeskusten päivystysten asiakkaat ja kustannukset taulukossa olevan jaottelun mukaan.

Kiireellinen hoito hoidetaan vastaanotoilla ja mahdollisilla iltavastaanotoilla terveysasemilla, joiden tulee toimia niin, että päivystykseen ohjautuu vain päivystyspotilaita.

Myös päivystyksen yhteydessä oleva päivystys- tai seurantaosasto tai muu vastaava yksikkö kuuluu päivystyksen palvelupakettiin ilman hoitojakson aikarajoja.

Muut päivystyksen paketin toiminnot koostuvat erityispalveluista, kuten hammaslääkäripäivystys, päihdevastaanotto ja selviämisasema, psykiatrinen vastaanotto, geriatrinen päivystysvastaanotto ja sosiaalipäivystys.

Päivystyksen palvelupaketin pohjana on lakiin ja asetuksiin kirjatut päivystysyksikkölinjaukset sairaaloiden työnjaosta, mutta tarkastelu ei tapahdu tuottajayksiköittäin vain maakunnittain kokonaisuutena.

Perusmääritelmät (kyllä/ei) (=ollakseen päivystyspiste, rakenne määrittelyt tulee täyttyä eli kaikissa kohdissa pitää olla kyllä vastaus)

1. Perusterveydenhuollon päivystyspiste (esim. jossakin TK:ssa tai yksityisen tuottamana)
 - a. hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi (valtakunnallisesti sama kaikissa, esim. ESI)
 - b. vähintään mahdollisuus vierianalytiikkaan, plv ja nielunäytteisiin
 - c. konsultaatiomahdollisuus ylemmän tason päivystykseen
 - d. sähköinen sairauskertomus
2. Akuuttilääketieteen päivystyspiste (esim. Savonlinna, Kouvola...)
 - a. hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi (valtakunnallisesti sama kaikissa, esim. ESI)
 - b. natiivikuvantamismahdollisuus 24/7 ja kuvista lausunnot pyydettyäessä
 - c. CT tutkimukset 24/7
 - d. mahdollisuus konsultoida sisätautilääkäriä, kirurgia ja neurologia (ja
 - e. mahdollisuus ottaa potilaita seurattavaksi 24/7
 - f. laboratorion palvelut ja vähintään vierianalytiikka 24/7
3. Yhteispäivystyspiste (esim. Mikkeli)
 - a. hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi (valtakunnallisesti sama kaikissa, esim. ESI)
 - b. natiivi, UÄ ja CT tutkimukset 24/7 ja kuvista lausunnot pyydettyäessä
 - c. laboratorion palvelut 24/7
 - d. päivystysleikkausmahdollisuus 24/7
4. Laaja päivystyspiste (ne 12 määriteltyä)
 - a. hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi (valtakunnallisesti sama kaikissa, esim. ESI)
 - b. mahdollisuus massiivisiin verensiirtoihin
 - c. hoitoprotokollat keskeisimmille potilastyhmille systemaattisessa käytössä (STEMI, AVI, korkeaenerginen vamma, sepsis) ja mahdollisuus näiden potilaiden hoitoon
 - d. natiivi, UÄ, CT ja MRI tutkimukset saatavissa 24/7 ja kuvista lausunnot pyydettyäessä
 - e. päivystysleikkausmahdollisuus 24/7
 - f. tehohoitomahdollisuus 24/7

Edellä olevaan päivystysyksiköiden nimikkeistöön ja määrittelyyn saattaa tulla vielä tarkennuksia

Luokittelussa noudatetaan STM:n kiireellisen hoidon kriteereitä. Päivystyksen jälkeinen sairaalahoito ei sisälly tähän pakettiin, mutta se on eriytettävissä keskitetyn ESH:n palvelupaketista.

Paketin ikäjaottelu:

Kustannukset ja suoritteet tulee pystyä jaottelemaan ikäjaolla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v. ja 75v.-täyttäneet. Tarvittaessa lasten ja nuorten päivystys voidaan liittää lasten ja nuorten palvelukokonaisuuteen samoin kuin 75- vuotta täyttäneiden päivystys hoito- ja hoivapalveluihin

Päivystyksen palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Selite
Hoidontarpeen arvio ennen päivystykseen tuloa		Tähän toimintoon sisällytetään päivystykseen liittyvä puhelinpalvelu. Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta.
Triage päivystysyksikössä		Tähän toimintoon sisällytetään triage-hoitajien ja -sihteerien kustannukset
Päivystys		Tähän toimintoon sisällytetään lääkäripäivysty
	Perusterveydenhuollon päivystyspisteen palvelut	
	Akuuttilääketieteen päivystyspisteen palvelut	
	Yhteispäivystyspisteen palvelut	
	Laaja päivystyspisteen palvelut	
	Päihde ja psykiatrinen päivystysvastaanotto	Tähän toimintoon sisällytetään sekä hoitaja- että psykiatripalvelut
	Geriatrinen päivystysvastaanotto	Tähän toimintoon sisällytetään jos on oma erillinen geriatrinen päivystysyksikkö
Sosiaalipäivystys		Tähän toimintoon sisällytetään ympärivuorokautisen kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi toimiva sosiaalipäivystys
Hammaslääkäripäivystys		Tähän toimintoon sisällytetään hammaslääkäripäivystys ja sen kustannukset
Selviämisasema/ selviämishoitoasema		<p>Tähän toimintoon sisällytetään selviämisasemat ja selviämishoitoasemat</p> <p>Selviämisasema on terveydenhuollon laitteilla ja osaamisella varustettu yksikkö, jossa päihtyneen terveydentilaa tutkitaan ja arvioidaan säännöllisesti sekä reagoidaan akuutteihin terveysongelmiin. Sisältää myös sosiaalisen palvelutarpeen arvion ja jatkohoitoon ohjaamisen.</p> <p>Päivystysyksikön yhteydessä toimiva selviämishoitoyksikkö on sellainen, jossa hoitohenkilökunta on osin psykiatrisen koulutuksen saaneita ja somaattista puolta hoidetaan yhtä intensiivisesti kuin muillakin potilailla, mallin on osoitettu rauhoittavan päivystyspisteen ilmapiiriä ja varmistavan hoidon toteutumisen.</p>
Seurantaosasto		Tähän toimintoon sisällytetään päivystyksen yhteydessä oleva päivystys- tai seurantaosasto tai muu vastaava tarkkailuosasto riippumatta onko siinä aikamääritelty hoidon kesto.

Ensihoidon palvelupaketti

Ensihoidon palvelupaketti jakautuu varsinaiseen ensihoidon tehtäviin, siirtokuljetuksiin sekä muihin tehtäviin, kuten kriisitilannevalmiuteen. Siirtokuljetusten muut sosiaali- ja terveyspalveluja tukevat toiminnot sisällyttäminen osaksi ensihoidon palvelupakettia on perusteltua siksi, että ensihoidon tehtäviä ja näitä muita tehtäviä voidaan hoitaa osittain samalla kalustolla ja kapasiteettia käytetään joustavasti kiireellisiin ja kiireettömiin tehtäviin erityisesti harvaan asutulla alueella. Kustannukset tulee kuitenkin saada erikseen, koska siirtokuljetukset tulevat todennäköisesti olemaan kilpailutuksen alaista toimintaa. Toisaalta muut kuin esihoitopalvelu ovat varsinaisen päivitysvalmiuden kustannuksia keventävää, koska tuovat ensihoidolle tuloja.

Paketin ikäjaottelu:

Kustannukset ja suoritteet tulee pystyä jaottelemaan ikäjaolla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65v-74v. ja 75v.-täyttäneet.

Muuta huomioitavaa

Rahoitusratkaisut sekä aluepelastuslaitoksen ja maakuntamallin toteutuminen vaikuttavat tähän palvelupakettiin ja niiden ratkettua kustannusten kohdennukset tulee vielä tarkistaa.

Alueellisesti kustannuslaskentamallit tulee sopia samanlaisiksi. Mallin uudistamiseen vaikuttaa merkittävästi KELA:n rahoituksen mahdollinen muuttuminen sekä aluepelastuslaitosten rooli maakuntamallissa.

Myös kaluston hankinta ja ylläpito on ensihoidossa merkityksellinen kustannuserä.

Siirtokuljetukset voidaan raportoida osana tätä pakettia, mutta ensisijaisesti ne raportoidaan matkapalveluiden pakettiin.

Ensihoidon palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Selite
Ensihoitopalvelun operatiivinen toiminta	<ul style="list-style-type: none"> • Ensivaste • Perustason ensihoito • Hoitotason ensihoito • Lääkäriyksikkö • Hems-toiminta • Ensihoidon kenttäjohto 	Tähän toimintoon sisällytetään hätäkeskuksen välittämät tehtävät. Palvelutason mukainen hoidon saatavuus.
Sairausvakuutuslain mukaisesti korvatut ensihoidon kustannukset		
Muita viranomaisia tukevat palvelut	Tähän toimintoon sisällytetään muille palveluntuottajille tehtävät työsuoritteet	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kotihoitoa tukevat palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> • Turvapuhelintehtävät • Saattohoitotehtävät • Kotisairaanhoidon tuki • Kotihoidon tuki
	<ul style="list-style-type: none"> • muita viranomaisia tukevat tehtävät 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitolaitosten tilannearviot • Koulutuspalvelut sote-alueen sisällä (esim. vuodeosaston PPE-D koulutus) • Hoidontarpeen täydentävä arviointi potilaan kotona osana päivystyksen hoidon tarpeen määrittelyä • Sosiaalihuollon tuki (integraatio asiakkaat, heti oikealle vastuuviranomaiselle) • Poliisivankilan lääkehuolto • Alkoveret poliisille
Siirtokuljetukset ambulanssilla. Muut kuin hätäkeskuksen välittämät tehtävät	<p>Siirtokuljetukset laitosten välillä (sisäänkirjatut)</p> <p>Siirtokuljetukset laitosten välillä (ei-sisäänkirjatut)</p>	Tähän toimintoon sisällytetään perustason ensihoito, jossa toisella sairaanhoitajan pätevyys sekä parikuljetukset (Yhden hoitajan yksikkö) Kilpailuttava osuus
Kriisitilannevalmius	<ul style="list-style-type: none"> • Monipotilastilanteet • Ensihoitopalvelu suuronnettomuudessa • Kansallinen suuronnettomuussuunnitelma • Ensihoitopalvelu poikkeusoloissa 	Tähän toimintoon sisällytetään kriisitilannevalmiuden edellyttämät tehtävät.

Lääkehuollon palvelupaketti

Lääkkeiden järkevän käytön toteutumiseksi terveydenhuollon palvelujärjestelmän toiminta ja voimavarat on suunnattava varmistamaan, että potilaat saavat hoidollisen tarpeensa mukaiset oikeat lääkkeet oikeaan aikaan ja mahdollisimman vähäisin kustannuksin heille ja yhteiskunnalle, ja että potilaat käyttävät lääkkeitä oikein ja todella hyötyvät niistä.

Lääkehuollon palvelupaketin tavoite on kehittää lääkkeiden järkevän käytön tueksi malli, jonka avulla lääkehuollon/lääkehoitojen kustannuksia, käyttöä, laatua ja vaikuttavuutta koskevat tiedot voidaan kerätä rutiinisti ja raportoida standardimuotoisesti muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rinnalla. Lääkehuollon palvelupaketin toimintotaso on jaoteltu jakelukanavan mukaan avohoidon lääkkeisiin ja sairaalalääkkeisiin. Rokotteet käsitellään omana toimintona¹. Lisäksi apteekkitoiminta on oma toimintonsa, mikä mahdollistaa avo- ja sairaala-apteekkijärjestelmän ylläpidosta aiheutuvien kustannusten vertailun ja apteekkitoiminnan osuuden määrittämisen lääkehuollon kokonaiskustannuksista.

Rokotteen anto kirjautuu normaaliin terveysaseman toimintaan eikä sitä ole tarkoitus eritellä. Rokotteiden kokonaiskustannukset tulee suoraan THL:ltä, koska kilpailutettu hinta on salainen. Eli lääkehuollon pakettiin raportoidaan vain rokotteen könttähinta, ei rokottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Alueen omaostona hankitut rokotteet kirjautuvat sairaalalääkkeiden osioon. Kaikki itse maksetut kirjautuvat reseptilääke-osioon. Terveysasemilla ja kotihoidossa on jonkin verran rokotekustannuksia (esim. tetanus). Niitä ei tarvitse eritellä.

Raportointi ikäryhmittäin

Lääkehuollon palvelupaketin korvattavat reseptilääkkeet -palvelu raportoidaan ikäryhmittäin. (0–17v., 18–44v., 45–74v., >75v.). Muilta osin ikäryhmittäinen raportointi ei toistaiseksi ole mahdollista.

Taulukon kustannukset

Lääkehuollon palvelupakettia testataan kevään 2017 aikana, jolloin tietojen tuotanto tarkentuu. Korvatut avohoidon lääkkeet – Kela-korvausten mukaisesti.

Pohdittavaa

Pohdittavaa on omavastuuosuuden raportointi huomioiden lääkekatto.

Itsehoitolääkkeet – tiedot tuodaan kokonaistukkimyynnistä?

Sairaalalääkkeet ja rokotteet on kilpailutettu ja tiedot eivät ole julkisia – tämä huomioitava raportoinnissa.

Lääkehuollon palvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Alapalvelu 1	Alapalvelu 2	Selite
Avohoidon lääkkeet	Korvatut lääkkeet	Harvinaislääkkeet		Korvattujen ja alle omavastuun jääneiden korvattavien lääkkeiden kustannukset yhteensä. Ei sisällä klinisiä ravintovalmisteita tai perusvoiteita.
		ATC-ryhmät (14 pääryhmää, 1. taso) (ei sisällä harvinaislääkkeitä)	ATC-ryhmät (terapeuttisia/farmakologisia alaryhmiä, 2. tai 3. taso)	
	Ei-korvatut reseptilääkkeet			
	Itsehoitolääkkeet			Lääkkeet, joita voi ostaa apteekista ilman lääkemääräystä. Huom. osa valmisteista määrätty reseptillä!
Sairaalalääkkeet	Lääkkeet	Harvinaislääkkeet		Kaikki lääkkeet, annostelureitistä tai lääkemuodosta riippumatta, paitsi tartuntatautilain mukaiset lääkehoidot.
		ATC-ryhmät (14 pääryhmää, 1. taso) (ei sisällä harvinaislääkkeitä)	ATC-ryhmät (terapeuttisia/farmakologisia alaryhmiä, 2. tai 3. taso)	
	Tartuntatautilain mukaiset lääkehoidot			
Apteekkitoiminta ja lääkkeiden annostelu	Sairaala-apteekkien toiminta			Tila, henkilöstö ja laitteistokustannukset
	Lääkeannostelukustannukset	Infuusiopoliklinikka		
		Kotisairaanhoido		
		Annosjakelu		
Avoapteekkien toiminta				Apteekkitoiminnan kustannus on lääkkeen hinnasta riippuvat marginaalit + toimitusmaksu – apteekkimaksu, apteekkipalkkio
Rokotteet	Kansallisen rokotusohjelman rokotteet			Kaikki rokotteet, mukaan lukien riskiryhmien rokotteet (esim. TBC, TBE endeemisillä alueilla)
	Muut rokotteet	ATC-ryhmä J07	ATC-ryhmän 4. taso	

Kansallinen rokotusohjelma on oma kokonaisuutensa, vaikkakaan mittakaavaltaan se ei ole rinnastettavissa avohuoltoon ja laitoshuoltoon. Rokotusohjelmasta päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Rokotusohjelman rokotteet rahoitetaan kokonaan valtion budjetista. Eduskunta päättää vuosittain rokotusohjelman budjetista. Hankinta toteutetaan itsenäisenä kokonaisuutena.

Matkapalvelupaketti

Matkapalvelut jaetaan lakisääteisten matkakorvausten mukaan. Kodin ja terveydenhuollon yksikön väliset matkat on jaettu palvelutasolla peruskorvauksen (halvin julkinen liikenne) ja erityiskulkuneuvon (oma auto, taksit, ambulanssi ja muut) mukaisesti. Kuntien sosiaalisin syin kustantamat matkat on jaettu erilleen muista matkapalveluista. Siirtokuljetukset laitosten välillä on jaettu kahteen eri toimintoon nykykäytännön mukaan: sisäänkirjattujen potilaiden kuljetukset ovat lähettävän laitoksen vastuulla ja sisäänkirjaamattomien potilaiden laitosten väliset kustannukset KELAn korvaamana matkana.

Huomioitavaa

Sairausvakuutuslain mukaisesti korvatut ensihoidon kustannukset raportoidaan ensisijaisesti ensihoidon palvelupaketissa (ensihoidon operatiivinen toiminta), mutta niiden tulee mahdollisesti olla tarvittaessa tarkasteltavissa myös osana matkapalveluiden pakettia.

Matkapalvelupaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palvelu	Sisältö
Sairausvakuutuslain mukaisesti korvatut ensihoidon kuljetukset	Ambulanssi	
	Muu ensihoidon kulkuneuvo	esim. helikopteri, lentokone, ilma-alus
Sairausvakuutuslain mukaiset matkakorvaukset	Julkinen liikenne	
	Oma auto	
	Taksit	
	Muu kulkuneuvo	esim. helikopteri, lentokone, ilma-alus
Vammaispalvelulain mukaiset matkat	Kuljetuspalvelu	esim. taksi tai palvelubussi
	Saattajapalvelu	
	Oman auton muutostyöt	
Siirtokuljetukset laitosten välillä (sisäänkirjatut)	Taksi	
	Ambulanssi	
	Muu kulkuneuvo	esim. helikopteri, lentokone, ilma-alus
Siirtokuljetukset laitosten välillä (ei sisäänkirjatut)	Taksi	
	Ambulanssi	
	Muu kulkuneuvo	esim. helikopteri, lentokone, ilma-alus
Sosiaalihuoltolain mukaiset matkat	Kuljetuspalvelu	taksi, oma auto
Majoitus	Yöpymisraha	
Kelan myöntämän ulkomailla annetun hoidon matkakustannukset	Matkat	esim. lennot, taksi
	Majoitus	

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelupaketti

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelupaketti sisältää muista paketeista poiketen enemmän hallinnon toimenpiteitä, jotka eivät suoraan kohdistu asiakkaisiin.

Hyvinvoinnin edistämisen palvelupaketti on nostettu omaksi kokonaisuudeksi, sen lisäksi, että kussakin palvelupaketissa on oma hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminto. Tavoitteena on saada hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen palvelut läpinäkyviksi ja tarvittaessa yhdistettyä kuntiin jäävään hyvinvoinnin edistämiseen.

Paketin toiminnot jaotellaan:

1. väestön palvelutarpeen arvioon tarvittavaan työhön,
2. palveluiden vaikutusten arviointityöhön,
3. eriarvoisuuden vähentämiseen tähtäävään työhön,
4. kuntien tukemiseen ja kannustamiseen sekä kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Palvelupaketin rakenne poikkeaa muista palvelupaketeista siten, että määrittelyihin on liitetty myös tuotteet, joita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluilla tuotetaan, sekä mitattavat asiat, joilla palveluiden onnistumista mitataan.

Paketin ikäjaottelu ja asiakastieto

Palvelupaketin palveluita ei ole rajattu tietyille ikäryhmälle paketissa ei myöskään ole saatavissa asiakastietoa

Taulukon kustannukset

Taulukkoon ei ole nimen maakuntamallin käynnistymistä realistista mahdollisuutta saada kustannuksia, siksi se jätetään testausvaiheen ulkopuolelle. Maakunnan suunnittelussa tulee ottaa tämä palvelupaketti tarkasteluun ja sopia miten sen palvelut järjestetään ja kustannukset kohdennetaan. Siihen pitää luoda valtakunnalliset yhteiset linjaukset.

Yleiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen linjaukset

- Sosiaali- ja terveystieteiden keskeinen tavoite on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sosiaalisten ja terveyteen liittyvien ongelmien ehkäisy ja näihin liittyvän eriarvoisuuden vähentäminen.
- Niihin vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ohella laajasti yhteiskunnan eri sektorien (kuten koulutus, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalvelut, kaavoitus, liikennejärjestely) toiminta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen edellytysten luomisessa ja aktiivisena toimijana hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttamisessa.
- Vastuu kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu edelleen kunnille (kuntalaki 1 & 37 §, terveydenhuoltolaki 11 & 12 § ja useat erityislait).

Alueen ja kuntien tehtävien linjauksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta

- Sote-palveluiden ja kuntiin jäävien palveluiden yhteensovittamiseksi tarvitaan selkeät hallinnon- alarajat ylittävät yhteistyö- ja toimeenpanorakenteet.
- Tässä palvelupaketissa on esitetty maakuntien tehtävät/palvelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta
- Palvelupaketin toteuttamistarkaisut voivat olla erikokoisissa kunnissa erilaisia. Esimerkiksi suurissa kunnissa voi ikäryhmäkohtaisesti tarvita hyvinvointikoordinaattoreita.
- Palvelupaketin toteuttamisessa on tärkeää, että alueen eri toimijat toimivat koordinoidusti ja yhdensuuntaisesti. Näitä toimijoita ovat kunnan hyvinvointikoordinaattori, kunnan eri hallinnon- alat, järjestöt, osaamiskeskus ja perusterveydenhuollon terveyden edistämisen yksikkö, maakuntaliitot, TE-keskukset, AVI, ELY.
- Maakuntien soten tehtävänä on tukea kuntia ja muita alueellisia toimijoita, koordinoida hyvinvoinnin edistämisen yhteistyötä ja toimia asiantuntijatoimijana. Alueiden tulee seurata ja

raportoida alueen hyvinvointia, asettaa hyvinvoinnin edistämiseksi tavoitteet, määrittellä toimenpiteet ja vastuutahot sekä arvioida ennakkoon ja ottaa huomioon päätösten ja toimien vaikutukset eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen.

- Alueiden tulee järjestää alueellista koulutusta, koordinoita kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa.

Termien täsmennys

- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen:** Hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Yhteisötason hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat mm. elinolot, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi taas luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Hyvinvoinnin edistämässä vaikutetaan näihin osatekijöihin.
- **Eriarvoisuus:** Suomalaisten yleinen hyvinvoinnin ja terveyden taso on jatkuvasti kohentunut, mutta hyvinvoinnin ja terveyden jakautuminen väestössä on yhä eriarvoisempaa. Eriarvoisuus ilmenee esimerkiksi sosioekonomisten ryhmien välillä lähes kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuuksilla. Sosioekonomiset terveyserot liittyvät ihmisten epätasa-arvoiseen asemaan yhteiskunnassa. Terveyserot läpäisevät koko sosiaalisen hierarkian: keskimääräinen terveydentila paranee asteittain sosiaalisen aseman myötä.
- **Hyvinvointikertomus:** Sekä kunnassa että alueilla eri toimialojen yhdessä laatima raportti asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Kertomuksissa tulee tarkastella eri ilmiöitä mm. iän, sukupuolen ja sosiaalisen aseman näkökulmista.

Toiminto	Palvelu	Tuote	Mittarit	Huom
Hoidon ja palvelun tarpeen arvio	Kunnan ja alueen väestötalanteen seuranta, raportointi ja strateginen tavoiteasettelu	Alueelliset hyvinvointi-indikaattorit ja mittarit Alueellinen hyvinvointikertomus Hyvinvoinnin kehittämisen strategiset tavoitteet	Laadulliset, työntekijöiden ja kuntalaisten hiljainen tieto, kokemukselliset ja määrälliset indikaattorit ja mittarit, jotka täydentävät kuntien hyvinvointiseurantaa.	Toiminnan suuntaaminen ja resursointi vaatii seurantajärjestelmää sekä säännöllistä raportointia ja johtopäätösten tekoa.
Sisältöpaketeista riippumaton yhteinen ennaltaehkäisevä toiminta	SOTE-alueen strategisissa tavoitteissa on omat tavoitteensa rakenteelliselle sosiaalityölle ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden kaventamiseksi	Alueellinen hyvinvoinnin edistämisen ryhmä Hyvinvointikoordinaattorit Rakenteelliset tavoitteet	Alueellisen ryhmän toiminnan tuloksellisuus Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet (TEA-viisari) Tavoitteet seurannan ja yhteistoiminnan järjestämiselle	Johto/tukiryhmässä kuntien ja alueellisia edustajia, kuten yhteistoiminta-alueen, sairaanhoitopiirin, ammattikorkeakoulun tai osaamiskeskuksen edustajia sekä järjestöjen edustajia.
Vaikutusten arviointi	Alueen päätösten vaikutusten ennakoarviointi	Päätösten ja toimien vaikutusten arviointi eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen	Hyvinvoiva kuntalainen Ennakoarvioitujen päätösten määrä suhteessa vaikuttaviin päätöksiin Ennakoarviointien vaikutus päätöksiin	
Eriarvoisuuden loiventaminen	Eriarvoisuuden seuranta ja toimien osoittaminen eriarvoisuuden vähentämiseksi	Aidosti saavutettavissa olevat universaalit palvelut Resurssien jakaminen tarpeen mukaan.	Sosioekonomisten erojen kaventuminen hyvinvoinnissa ja terveydessä	

Toiminto	Palvelu	Tuote	Mittarit	Huom
Edistävän työn tuki kunnille	Kuntien hyvinvoinnin edistämisen seurannalle Kuntien hyvinvointiraportoinnille Tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelylle Vaikutusten ennakoarvioinnille Kuntatoimijoiden ja alueelliselle yhteistyölle Vastuutahojen nimeämiselle Kuntien hyvinvointikoordinaattorille/hyvinvointiryhmälle	Tukitoimien määrä suhteessa tarpeeseen Kuntien toiminnan laadukkuus Säästynyt asiakkuus Hyvinvoiva kuntalainen	Eniten tarpeessa olevien hyvinvointi paranee/ hyvinvoinnin vajeita pystytään parantamaan	
Edistävän työn mallintaminen ja kehittäminen kunnissa ja maakunnissa	Kunnan hyvinvoinnin edistämisen tuki ja kehittäminen hallinnonaloille Maakunta koordinoi ja kehittää alueellisten toimijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä	Sisältökohtaisia tuotteita ja osallistumista kunnan hallinnonalojen ja hallinnonalan alueelliseen työhön. Monialaisen edistävän työn kuvaaminen ja kehittäminen. Resurssien kohdentaminen yhdensuuntaisesti	Poikkihallinnollisuuden toteutuminen Uusia toimintamalleja eri aloille ja yhteistyöhön Järjestää alueellista koulutusta, koordinoi kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa	Kunnissa hyvinvoinnin edistäminen konkretisoituu perustoiminnassa: <ul style="list-style-type: none"> Sivistystoimen, Kulttuuritoimen, Nuorisotoimen, Teknisen toimen, Ympäristötoimen, Jne. työssä. Itsehallintoalueella toimijoina myös järjestöt, osaamiskeskus ja pth:n te-yksiköt, (maakuntaliitot, TE-keskukset, AVI, ELY)
Kannustava rahoituselementti	Kannuste, jolla rohkaitaan kuntia ja alueita hyvinvoinnin edistämiseen	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiskeroin tai vastaava	Hyvinvoinnin edistämisen aktiivisuus mittari/kerroin	Asian suunnittelu etenee

Lisätietoja

Eero Vaissi, eero.vaissi@sitra.fi

Heikki Lukkarinen, heikki.lukkarinen@sitra.fi

Karoliina Ohrankämmen, karoliina.ohrankammen@sitra.fi

Lea Konttinen, lea.konttinen@sitra.fi

JHS 192 Kuntien ja kuntayhtymien tililuettelo

JHS 195 Toimipaikan ja toimipaikkaan liittyvien käsitteiden määritelmät

JHS 183 Julkisen hallinnon palvelujen tietomalli ja ryhmittely verkkopalveluissa

Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (lakiluonnos)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislaki

JHS XXX Kuntien ja kuntayhtymien palveluluokitus Versio: 17.08.2016