

13.9.2017

Sote-tietopakettien käsikirja

Versio 2.0

Sisällys

Sisällys	1
Saatteeksi	3
1.Sote-tietopaketit	4
Rakenne.....	4
Modulaarisuus	6
Tietopakettien keskeisiä linjauksia	7
Tietopaketit ja muut luokitukset	8
2.Toiminta- ja asiakastietojen käsittelysäännöt	9
Käynti	10
Kontakti.....	11
Hoitopäivä ja asumispäivä.....	11
Tuet ja etuudet	12
Asiakkuus ja asiakas/potilas	12
Henkilötiedot.....	13
Palvelusuunnitelma.....	13
Asiakassegmentointi.....	13
Anonyymit palvelut tai palvelut, joissa henkilöitä ei voida identifoida	13
Ikäryhmä ja väestö	13
3.Taloustietojen käsittelysäännöt	15
Tili- ja toimipaikkarakenteessa noudatettavat määrittelyt	15
Kustannusten kohdennus suoritteille ja tuotteistus	15
Muilta palveluntuottajilta hankitut asiakaspalvelut ja niiden rahoitusmuodot.....	21
Tuottojen kohdentaminen	22
Jaksotukset.....	23
Tarkistaminen.....	23
4.Tietopakettien yhteiset toiminnot	24
Asiakas- ja palveluohjaus.....	24
Hyvinvointia ja terveyttä edistävä -toiminto	25
Omahoito	25
Osastohoito	25

5. Tietopakettien sisällöt ja määrittelyt	26
Suun terveydenhuollon tietopaketti	26
Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopaketti	29
Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti	32
Aikuisten sosiaalipalvelujen tietopaketti.....	36
Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti	39
18-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon tietopaketti.....	42
Vammaisten palvelujen tietopaketti	49
Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopaketti.....	51
Vastaanottopalvelujen tietopaketti	53
Päivystyksen tietopaketti.....	57
Ensihoidon tietopaketti.....	60
Lääkehuollon tietopaketti	62
Matkapalvelujen tietopaketti	64
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketti	65
Lisätietoja	67
Liite 1. Käsitteet	68
Liite 2: Kustannusten sisältö	69
Liite 3: Hallinnon ja tukipalvelujen kohdennus	71

Saatteeksi

Sote-tietopaketit ovat yksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tiedolla johtamisen väline ja ne tarjoavat luotettavaa ja **vertailukelpoista** tietoa ohjauksen ja päätöksenteon tueksi. Tietopaketit sisältävät kaikki julkisesti rahoitettavat sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden kustannukset riippumatta palvelun tuottajasta, organisaatorakenteesta tai rahoitusmallista. Vertailutieto auttaa näkemään oman maakunnan vahvuudet ja heikoudet sekä tunnistamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen hyviä käytäntöjä. Vertailukelpoisuus edellyttää, että tietopakettien sisällöt ja laskentaperiaatteet ovat yhteneväiset. Samalla se edesauttaa tiedon saavuutta myös muihin käyttötarpeisiin sekä näin lisää tiedon tuotannon kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Suomen laaja sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtäminen maakunnan järjestämisvastuulle on mahdollisuus **integroituneiden palvelukokonaisuuksien ohjaamiselle**, suunnittelulle sekä osaoptimointimahdollisuuksien poistamiselle. Suomen haasteena on, ettei näin laajan sote-integraation ohjaukseen ole olemassa valmiita kansainvälisiä malleja tai kokemuksia. Useimmat mallit painottuvat vain terveydenhuollon ohjaukseen jättäen lähes 50 % sote-kustannuksista ja palveluista tarkastelun ulkopuolelle. Palvelutuotannon ja rahoitusmallien monimuotoistuminen luo lisähaasteen sote-palvelujen integroidulle kokonaisuohjaukselle nimenomaan maakunnan järjestäjän näkökulmasta. Sote-tietopaketeilla pyritään vastaamaan edellä kuvattuihin haasteeseen.

Tietopaketit **tuottavat maakunnan järjestäjälle ja valtakunnan tasolle tilannekuvan kunkin maakunnan väestön käyttämien sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudesta**. Alkuvaiheessa mukana ovat maakunnan järjestämisvastuulla eli oman maakunnan väestölle julkisin varoin järjestettävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tietopakettirakenne on sellainen, että myös muiden julkisesti rahoitettavien palvelujen, kuten esimerkiksi Kelan vastuulla olevien lääkehuollon ja matkapalvelujen käyttöä ja kustannuksia koskevat tiedot voidaan liittää osaksi raportointia, jos tarvittavat tiedot ovat käytettävissä.

Tämä **käsikirja** on tarkoitettu tukemaan sote-tietopakettien käyttöönottoa maakunnissa ja niihin liittyvien tietojen koontia. Käsikirjasta löytyy sote-tietopakettien hierarkia, sisällöt ja määrittelyt sekä kustannusten kohdistamisen periaatteet ja säännöt sekä tietojen keräämisen määrittelyt. Käsikirjassa on keskitytty pääosin palveluihin ja niiden sisältöihin, jotka ovat tällä hetkellä kuntien sekä kuntayhtymien ja jatkossa maakuntien järjestämisvastuulla. Sote-tietopakettiraportointi kattaa oman tuotannon lisäksi myös tulevilla rahoitusmuodoilla eli kapitaatiokorvauksella, asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla rahoitetut palvelut. Käsikirja sisältö muuttuu ja tarkentuu sote-tietopakettien edelleen kehittyessä sekä maakuntauudistuksen kansallisten säännösten ja ohjeistusten täsmentyessä.

Käsikirjan lisäksi on laadittu **sote-tietopakettien käyttöönoton tiekartta**, jossa ohjeistetaan miten sote-tietopaketit otetaan käyttöön vuoteen 2020 mennessä. Sote-tietopakettien laatu-, vaikuttavuus- ja uudistumiskyymittareista on myös laadittu erillinen **dokumentti, sote-tietopakettien laatu-, vaikuttavuus-, ja uudistumiskyymittarit**, jossa on esitetty ehdotuksiksi tietopakettikohtaisista mittareista. Tietopakettien käyttöönotto tapahtuu vaiheittain. Alkuvaiheessa ei todennäköisesti pystytä kohdentamaan tuottoja ja kustannuksia kaikilta osin suoritetasolle ja henkilötunnukseen. Tällöin maakunnat kohdistavat tuotot ja kustannukset palvelu- tai palveluryhmätasolle, jolloin todellisia asiakaskohtaisia kustannuksia ei ole mahdollista raportoida, eikä suoritteiden kustannustietoa saada kiinnitettyä henkilötunnukseen. Tietopakettihierarkianmukaiset asiakaskohtaiset keskihinnat on kuitenkin mahdollista saada.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Sitra ovat kehittäneet ja arvioineet **sote-tietopaketteja** (aikaisemmin tietopaketteja) yhdessä kevästä 2015 lähtien. Käyttöönoton valmistelutyö siirtyi STM:n vastuulle vuoden 2017 alusta. Sote-tietopaketteja pilotoitiin 51 kunnan alueella keväällä 2016 ja testattiin seitsemässä eri maakunnassa keväällä 2017. Lisäksi sote-tietopaketeista ja niiden sisällöistä on käyty laajasti asiantuntijakeskusteluja vuosien 2016-2017 aikana. Tässä käsikirjassa kuvatut tietopakettien sisällöt, rakenteet sekä kustannusten kohdennussäännöt ovat syntyneet lukuisten asiantuntijoiden sekä tietopakettien pilotoinnista ja testauksesta saatujen kokemusten pohjalta. Kiitos kaikille sote-tietopakettien määrittelytyöhön osallistuneille.

1. Sote-tietopaketit

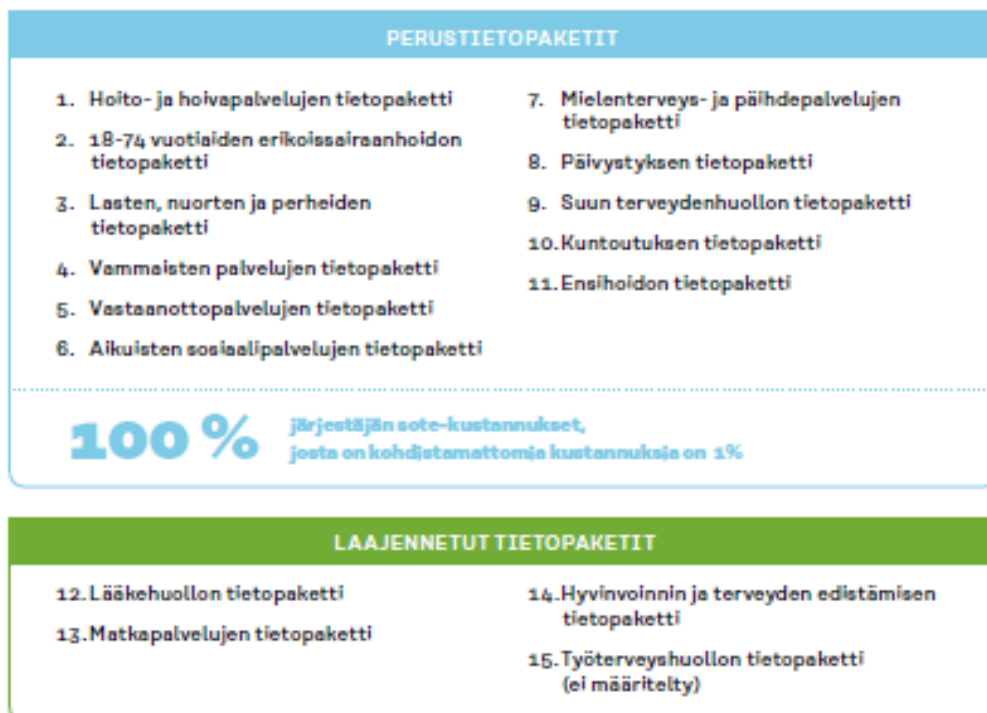
Sote-tietopaketit on suunniteltu valtakunnallisen ja maakunnallisen **vertailutiedon tuottamiseen**. Luotettava vertailutieto auttaa näkemään oman maakunnan vahvuudet ja heikkoudet sekä tunnistamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen hyviä käytäntöjä. Vertailukelpoisuus edellyttää, että tietopakettien raportointi toteutetaan yhteneväisesti tässä käsikirjassa kuvattujen määrittely- ja laskentaperiaatteiden mukaisesti.

Sote-tietopaketit ovat yksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tiedolla johtamisen väline. Ne **tuottavat maakunnan järjestäjälle ja valtakunnan tasolle tilannekuvan kunkin maakunnan väestön käyttämien sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudesta**. Tämän lisäksi ne tarjoavat jäsennettyä ja vertailukelpoista tietoa eri maakuntien välisen vertailun mahdollistavalla rakenteella päätöksenteon ja sopimisneuvottelujen tueksi. Sote-tietopaketit luovat siten kehikon, jonka avulla on mahdollista ryhmitellä eri maakuntien väestölleen järjestämät sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenmukaiseen muotoon riippumatta maakunnan organisaatio- tai palvelurakenteesta. Tällöin saadaan esimerkiksi tietoa siitä, paljonko järjestäjän ohjauksen kannalta keskeiset palvelukokonaisuudet maksavat ja mitä rahan vastineeksi saadaan.

Toiminta- ja taloustiedon yhdistäminen toisiinsa ja kiinnittäminen asiakkaaseen on välttämättömyys tulevaisuuden tiedolla johtamiselle. Näin voidaan tunnistaa nykyistä paremmin eri asiakkaiden palvelutarpeet ja palvelujen käyttö sekä näiden tuottamiseen käytetyt resurssit. Asiakas- ja väestöpohjaiseen kustannustarkasteluun voidaan liittää myös laatua, vaikuttavuutta ja uudistumiskykyä kuvaavia mittareita. Tietopakettien rakenne mahdollistaa myös valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen käytön ja kustannusten tarkastelun osana raportointia.

Rakenne

Maakunnan järjestämisvastuulla olevat palvelut ja niiden kustannukset ovat jaoteltu **sote-tietopaketeissa** kolmeen eri kokonaisuuteen: 1) perustietopaketit ja 2) kohdistamattomiin kustannuksiin sekä 3) laajennettuihin tietopaketteihin (kuva 1).



Kuva 1. Sote-tietopaketit. Eri maakuntien järjestämiä palveluja vertaillaan ensisijassa 11 perustietopaketin avulla.

Sote-tietopaketteja on kaikkiaan 15. Maakunnan omalle väestölle suunnattujen palvelujen vertailua tehdään 11 perustietopakettin kautta. Järjestäjän hankkimat palvelut jaetaan näihin paketteihin siten, että kokonaisuudessaan paketit muodostavat n. 100 % järjestäjän oman maakunnan väestön käyttämien sosiaali- ja terveystietopakettien kustannuksista. Kohdistamattomien kustannusten osuus, on noin 1 % kaikista kustannuksista (ks s. 19.) Sote-tietopaketteihin kohdistetaan kaikki toiminta- ja taloustiedot maakunnan omalle väestölle järjestetyistä sosiaali- ja terveystietopalveluista riippumatta siitä, ovatko ne tuotettu omana tuotantona vai hankittu oman tuotannon ulkopuolelta. Sote-tietopaketteihin kohdistamattomia kustannuksia ovat maakunnan toiminnan kustannukset, joita ei rahoiteta maakunnan sote-palvelujen perusrahoituksella.

Perustietopakettien mukaista raportointitapaa käytetään, kun vertaillaan maakuntien omalle väestölle suunnattujen sote-palvelujen toiminnan ja talouden tietoja eri maakuntien välillä tai kahden tai useamman vuoden välillä maakunnan sisällä. Tällöin tietopakettien kokonaiskustannusten ja kohdistamattomien kustannusten tulee täsmätä järjestäjän tuloslaskelmaan, johon sisältyy vain oman maakunnan asukkaille tuotettujen palvelujen tiedot.

Vertailtaessa eri maakuntien (järjestäjien) sote-kustannuksia, tällöin ei lasketa lääkehuollon, matkapalvelujen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketteja erillisinä, vaan näiden kustannukset ja suoritteet sisällytetään siihen tietopakettiin, jonka yhteydessä ko. kustannukset ovat syntyneet. Työterveyshuollon kustannuksia ja toimintatietoja ei toistaiseksi huomioida sote-tietopakettien laskennassa.

- **Lääkehuollon ja matkapalvelujen** kustannukset raportoidaan ensisijaisesti osana sitä tietopakettia, jonka yhteydessä ko. kustannukset ovat syntyneet.
- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketeille** ei kohdisteta talous- tai toimintatietoja tässä vaiheessa.
- **Työterveyshuollon palvelut** eivät vielä sisälly mihinkään tietopakettiin eli työterveyshuollon kustannuksia tai toimintatietoja ei toistaiseksi kohdisteta tietopaketeille, koska nämä eivät ole nykyisellään maakunnallisen järjestäjän toiminnan piirissä. Työterveyden tietopaketti ei ole siten tässä vaiheessa tarkastelussa mukana.

Tietopakettien rakenne on hierarkkinen. Maakunnan sote-toiminta jakautuu tietopaketteihin ja jokainen tietopaketti jakautuu **toimintoihin**. Toiminnot koostuvat puolestaan **palveluryhmistä**. **Toiminto**-tason avulla on mahdollista tarkastella palveluja kevyemmistä raskaampiin palveluihin. Järjestäjä saa tietoa, miten palveluohjaus, digitaaliset palvelut, ennaltaehkäisevät palvelut, avopalvelut ja raskaammat palvelut, kuten erilaiset asumispalvelut tai laitoshoidot painottuvat verrattuna muihin maakuntiin.

Sote-tietopakettien alin taso on nimetty **palveluryhmäksi**. Palveluryhmä sisältää yhden tai useamman samantyyppisen palvelun. Se ei tarkkaan määrittele yksittäisiä **palveluja** eikä niiden sisältöjä. Tietopaketit ovat siten tarkasteluhierarkia, jonka perusteella nykyiset ja tulevat palvelut voidaan kohdistaa ja saada vertailukelpoiseksi. Palvelut voivat vaihdella maakunnittain, poistua ja uusiutua. Myös palvelujen nimitykset voivat vaihdella alueittain. Jokainen palvelu tulee kuitenkin kohdistaa samojen periaatteiden mukaan palveluryhmään tai toimintoon.

Uusia palveluja ja innovaatioita on kohdennettava samoilla periaatteilla tietopaketteihin. Mikäli loogisesti ei ole selvää, mihin palveluryhmään, toimintoon tai pakettiin joku uusi palvelu kuuluu, tulee siitä tehdä kansallisella tasolla yhteinen päätös. Uuden tai poistuneen palvelun tai palvelumallin vaikutuksia tietopakettien rakenteisiin voidaan myös analysoida ja tehdä erilaisia ennustemalleja.

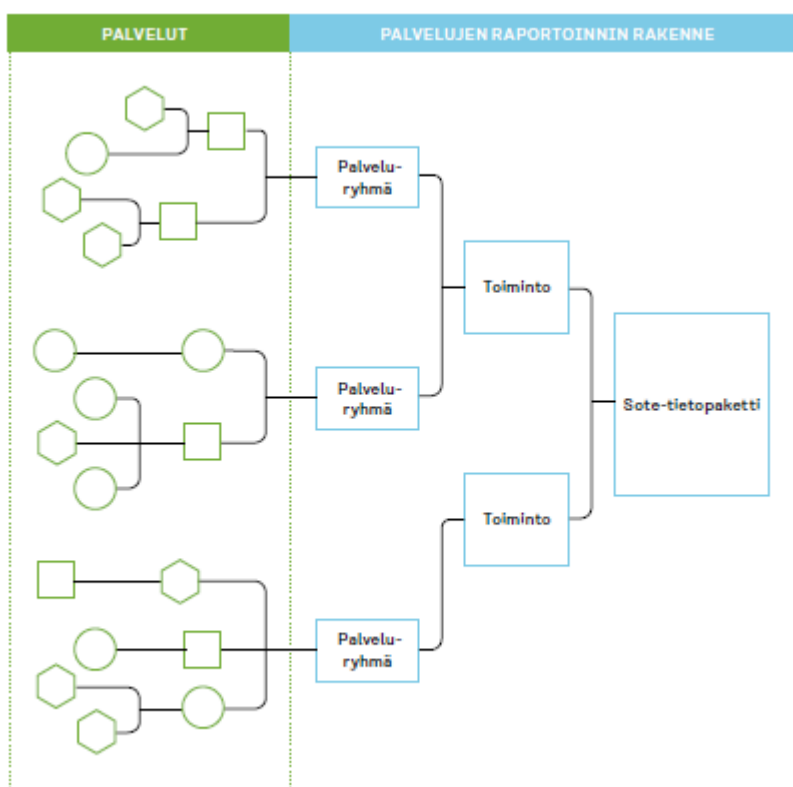
Palvelujen sisällöllinen väljyys antaa siis mahdollisuuden palvelujen kehittämiselle ja erilaisille tuotantotavoille sekä uusien palvelukonseptien käyttöönotolle. Esimerkki uudesta palvelukonseptista on hyvinvointikeskus tai perhekeskus, joka on hallinnollinen tai tiloihin liittyviä palvelujen järjestämistapa. Konsepti sellaisenaan ei vaikuta tietopakettien rakenteeseen, vaan tuottaa tietopaketeissa seurattavia palveluja.

Tietopakettien rakenne ja palvelujen ryhmittely on tehty yhdensuuntaiseksi maakuntien palveluja koskevan JHS-suosituksen kanssa. Tietopakettien toiminto-taso vastaa JHS-suosituksen palveluluokkia. Yksittäiset merkittävät JHS-palveluluokat ulottuvat tietopakettien palveluryhmä-tasolle.

Jokaiseen palveluun liittyy **suorite**, jotka ovat määritelty myös kohdassa, Toiminta ja asiakastietojen käsittelysäännöt. Sisältömäärittelyjen pohjalta voidaan eri kustannuspaikat ja toimintayksiköt sekä **suoritteet** ja

asiakkaat kohdentaa oikeaan palveluun ja sitä kautta toimintoon. Näin syntyy yhtenäinen vertailukehikko eri maakuntien palvelujen tarkastelulle.

Sote-tietopakettimallissa sote-palveluita tarkastellaan kokonaisuuksina, mikä mahdollistaa tiettyjen oikaisujen tekemisen kustannusten kohdennuksissa eri palveluille. Tuottajien palvelujen tuotteistuksen sekä kirjaamiskäytäntöjen ja ICT-tietoaltaiden kehityksen myötä tietojen tarkkuustaso ja porautumismahdollisuudet parantuvat. Tietopakettimallilla, jossa yhdistetään toimintaa ja taloutta kuvaavat tiedot asiakkaaseen, on kuitenkin mahdollista saada nykytilannetta huomattavasti parempaa vertailutietoa nopeasti maakuntien käyttöön.



Kuva 2. Sote-tietopakettien hierarkia. Sote-tietopaketit eivät määritä palvelujen tuotannon tapaa, vaan tuotetun tiedon rakenteen.

Modulaarisuus

Raportoinnin yhdenmukaisuuden säilyttämiseksi kansallisessa ja maakuntien välisissä palvelutuotannon kokonaisvertailussa sote-perustietopaketteja tulee käyttää tässä dokumentissa määritellyllä tavalla (perustietopakettien mukainen tarkastelunäkökulma). Tämä takaa, että sote-tietopakettien tiedot ovat luotettavia sekä vertailukelpoisia maakuntien välillä ja tietopakettien kustannukset sekä asiakkaat huomioidaan ainoastaan kertaalleen.

Toiminto tai palveluryhmä voidaan yhdistää toisiinsa halutulla tavalla kulloisestakin tiedon tarpeesta riippuen. Raportoinnissa on huomioitava, että moduulien yhdistäminen eri tietopakettien välillä voi edellyttää muutoksia laskentasääntöihin. Laskennassa tulee käyttää tietopakettien sisältömäärittelyissä kuvattuja moduulien laskentaperiaatteita.

Seuraavassa on esitetty esimerkkejä erilaisista tarkastelunäkökulmista:

- **Ikäryhmittäisiä palvelukokonaisuuksia** voidaan muodostaa esimerkiksi yhdistämällä lasten, nuorten ja perheiden sote-tietopaketin tietoihin lapsia ja nuoria koskevat tiedot suun terveydenhuollon, kuntoutuksen sekä päivystyksen tietopaketeista.

- **Ikäihmisten erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito ja poliklinikkapalvelut** raportoidaan ensisijaisesti osana hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettia, mutta kyseisen moduulin tietoja voidaan tarkastella myös yhdessä 18-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon tietopakettia.
- **Ennaltaehkäisevät palvelut, avopalvelut, kotiin annettavat palvelut ja palveluasuminen** voidaan haluttaessa esittää omina kokonaisuuksinaan tietopakettien määrittelyistä riippumatta.
- **Valinnanvapauteen** sovitut kokonaisuudet ovat myös moduuleja, joita voidaan vertailla maakuntien kesken.
- **Kokonaan lainsäädännöllinen näkökulma tai perinteinen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon näkökulma** pystytään myös rakentamaan käyttäen toimintoja ja palveluryhmiä hyväksi.

Sote-palvelujen käyttöä voidaan tarkastella myös ikäkaarinäkökulmasta tietopakettinäkökulman lisäksi. Tehtäessä palvelujen **ikäkaaritarkastelua maakuntien välillä** tarvitaan myös yhdessä sovittu raportointirakenne. Tietopakettien toiminto- ja palveluryhmäjakoja voidaan myös käyttää palvelujen ryhmittelijänä ikäkaaritarkastelussa. Ikätarkastelulla pyritään hahmottamaan eri-ikäisten palvelujen käyttöä ja siten tunnistamaan ongelmakohdat ja mahdollisuudet integroida palveluja. Pelkkä ikäkaaritarkastelu ilman sisällön tarkempaa jäsentelyä (esim. tietopakettien mukaisesti) voisi johtaa kuitenkin palvelujen järjestämisen kannalta hankalasti ohjattavaan rakenteeseen ja tietojen vertailukelpoisuus heikkenisi.

Tietopakettien keskeisiä linjauksia

Mukaanotettavat palvelut

Sote-tietopakettien käsikirjassa on kuvattu palvelujen sekä niihin liittyvien toiminta- ja taloustietojen yhdistäminen eri tietopaketteihin. Mukana on kaikki tällä hetkellä kuntien sekä kuntayhtymien ja jatkossa maakuntien järjestämisvastuulla olevat sote-palvelut. Tietopaketteihin ei siten oteta mukaan maakunnan alueella muille kuin oman maakunnan väestölle tuotettujen palveluja ja niiden kustannuksia.

Palvelujärjestelmän jatkuva kehittyminen ja nykyistä mahdollistavampi lainsäädäntö tuo tullessaan entistä monimuotoisemmat palvelu- ja rahoitustavat. **Maakuntien väliseen vertailuun** mukaanotettavat julkisen rahoituksen piirissä olevat palvelut ja niiden toiminta- ja kustannustiedot muodostuvat jatkossa seuraavista kokonaisuuksista:

1. Maakunnan oman tuotannon yksikköjen tuottamat palvelut mkl. liikelaitos sekä mahdolliset omat yhtiöt (tarkentuu myöhemmin).
2. Ostopalvelut (ml. kuntien kokonaisulkoistukset ja vaikuttavuusperusteisten hankintojen palvelut)
3. Kapitaatiokorvauksen piirissä olevat palvelut ja sen ohessa olevat kannuste- ja/tai suoritepohjaiset kustannukset
4. Asiakassetelipalvelut
5. Henkilökohtaisen budjetin palvelut ja kustannukset
6. Muilta maakunnilta hankitut palvelut ja niiden kustannukset (esim. yhteistoiminta-alueen sisällä)
7. Väliaikaisesti maakunnan asukkaiden lähinnä muissa maakunnissa käyttämät palvelut (väliaikainen valinta tai kiireellinen hoito).
8. Avustukset
9. Ulkomailta hankitut palvelut, mikäli tulevat maakunnan rahoitettavaksi

Yksittäisten tietopakettien tarkasteluun voidaan liittää myös muita kuin maakunnan rahoitusvastuulla olevia palveluja. Tällaisia voivat olla esimerkiksi Kelan vastuulla olevat matka- ja lääkekorvaukset sekä kuntoutuspalvelut.

Tietojen kiinnittäminen henkilötunnukseen ja sen vaiheittainen eteneminen

Tietopaketti-, toiminto- ja palveluryhmäkohtaiset asiakasmäärät tulee voida sisällyttää tietopakettiraportointiin. Tämä edellyttää talous- ja toimintatietojen yhdistämistä henkilötunnukseen. Tietojen yhdistäminen henkilötunnukseen mahdollistaa tarvittaessa myös yksittäisten asiakkaiden ja asiakasryhmien palvelujen ohjauksen ja kehittämisen. Tarkasteltaessa palvelua käyttävien asiakkaiden määrää, on henkilötunnus huomioitava vain kertaalleen muodostettaessa tietopaketteja ja niiden osia.

Hallintomalli-, tuottaja- ja rahoitusriippumattomuus

Sote-tietopakettien sisältö ei riipu palvelujen tuottamisen tavasta tai niiden organisoimisesta tai palvelujen rahoitusmuodosta. Tietopaketit eivät siten määritä palveluntuottajan tuotanto- tai organisaatorakennetta. Ennen maakuntien perustamista tietopaketteihin sisältyvien palvelujen tuottajat ovat nykyisiä kuntien ja kuntayhtymien yksikköjä sekä asiakaspalvelujen ostopalvelu- ja/tai palvelusetelituottajia. Maakuntamallin alkaessa tietopaketteihin kohdistettavia palveluja tuottavat esimerkiksi maakunnan liikelaitos, julkiset osakeyhtiöt, ostopalvelutuottajat, sote-keskukset ja näiden alihankkijat, asiakassetelituottajat ja henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvien palvelujen tuottajat.

Tietojen kohdennukset tietopaketteihin tulee tehdä samojen periaatteiden mukaisesti tuottajasta tai palvelun rahoitusmuodosta riippumatta. Tällöin julkisen ja yksityisen palvelutuotannon tiedot ovat vertailtavissa keskenään.

Tietopaketit ja muut luokitukset

Sote-tietopakettien rakenteissa huomioidaan ja hyödynnetään nykyisiä ja valmisteilla olevia muita koodistoja ja palveluluokituksia.

Maakuntien JHS-luokitukset

Sote-tietopaketteihin liittyvien taloustietojen osalta hyödynnetään valmistelussa olevia JHS-suosituksia maakuntien yhtenäisestä tililuettelosta, talousarviosta ja taloustietojen raportoinnista sekä kustannusten kohdennussäännöistä palveluille. Tämän käsikirjan kohdassa: **Taloustietojen käsittelysäännöt** kuvatut sote-tietopakettien kustannusten kohdistussäännöt täydentyvät ja osin korvautuvat maakuntien JHS-suositusten määrittelyillä. Valmisteilla oleva Maakuntien JHS-palveluluokitus on yhteensopiva sote-tietopakettien toiminto- ja palveluryhmätasojen kanssa.

Hilmo

Sote-tietopaketeissa hyödynnetään soveltuvin osin Hilmon määrittelyjä: Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon hoitoilmoitus määrittelyt ja ohjeistus voimassa 1.1.2017 alkaen. Hilmo -määrittelyt suoritteista ja asiakkaiden henkilötietoihin liittyvistä tekijöistä sopivat käytettäväksi sote-tietopaketteihin. Eroavuuksia on esimerkiksi hoitopäivien ja asumispäivien laskennassa. Hilmo-määrittelyissä suoritteiksi luetaan ainoastaan päättyneet hoitajakset. Tällöin voimassa olevia päättymättömiä hoitajaksoja ei lueta mukaan. Tietopakettien hoitopäivien laskennassa tulee huomioida myös päättymättömät hoitajakset. Hilmon mukaisiin tietoihin myös palveluasumisen osalta käytetään vuoden lopun poikkileikkaustietoa. Tietopakettien raportoinnissa sen sijaan lasketaan mukaan kaikki palveluasumisen asumispäivät koko vuoden ajalta.

THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävä- ja palveluluokitukset

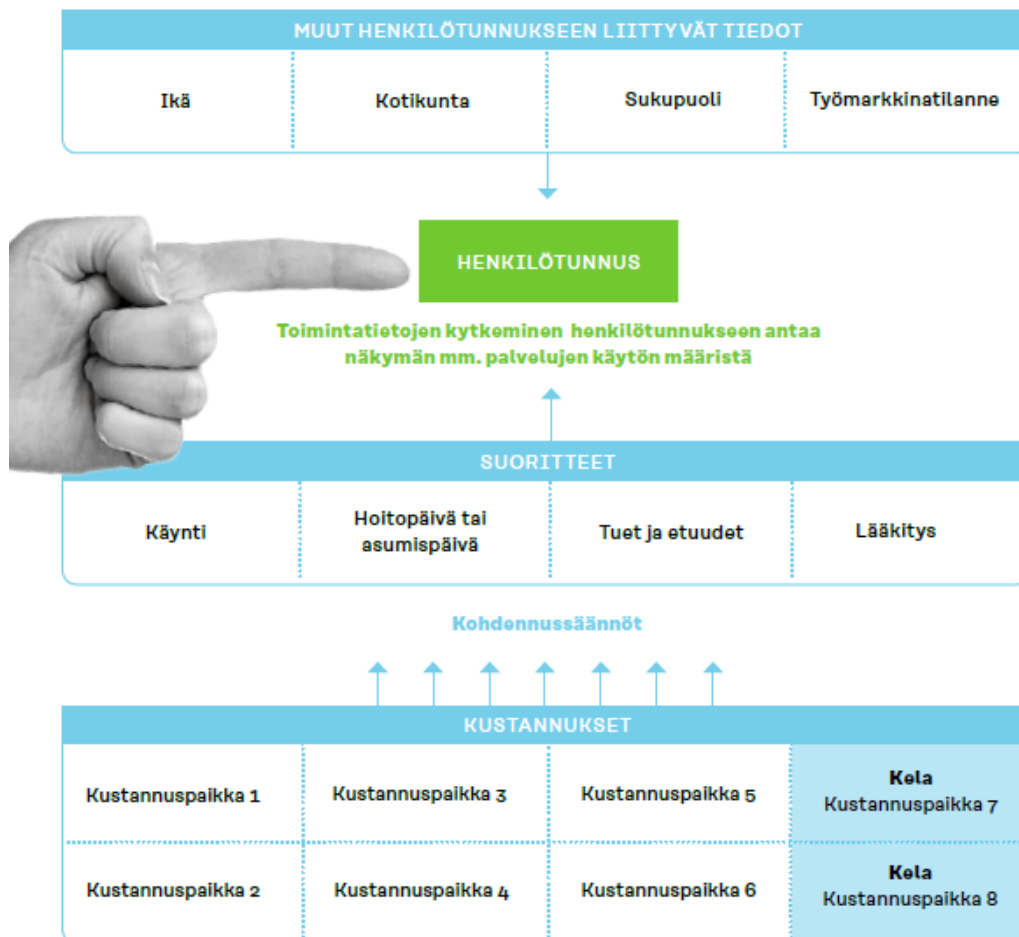
THL:n Sosiaali- ja terveydenhuollon luokituksia käytetään mm. Palveluvaaka-verkkopalvelussa ja jatkossa suomi.fi -palvelussa. Suomi.fi -palvelussa palveluntarjoajat ilmoittavat luokituksen avulla, mitä sosiaali- ja/tai terveyspalveluja he tarjoavat. Nämä luokitukset eivät ole sote-tietopakettien kanssa kilpailevia luokituksia, vaan sote-tietopaketit on tarkasteluhierarkia, jossa voidaan käyttää nykyisiä ja tulevia luokituksia hyväksi.

2. Toiminta- ja asiakastietojen käsittelysäännöt

Sote-tietopakettien raportoinnissa on keskeistä, että toimintaa ja taloutta kuvaavat tiedot yhdistetään asiakkaisiin ja heidän henkilötunnukseensa. Tietojen yhdistäminen tehdään vastaavuustaulukoilla. Tällöin myös alueen palvelut kohdennetaan sote-tietopakettien palveluryhmään. Palveluntarjoajat siirtävät järjestelmistään (potilas- ja asiakastietojärjestelmät, talousjärjestelmät ja muut järjestelmät) suorite- ja taloustiedot maakunnan tietoaaltaseen. Tietoja siirrettäessä tietoaaltaisiin tai -varastoihin tulee huolehtia siitä, että tietoaaltaseen viedyllä tiedoilla on yksiselitteiset tunnistetiedot, jotta ne pystytään poimimaan sote-tietopakettien mukaista raportointia varten.

Tässä käsikirjassa **suoritteella** tarkoitetaan yksittäistä hoito- tai palvelutapahtumaa, joita tarvitaan tietopakettien talous- ja toimintatietojen laskemiseksi ja jotka tulee jatkossa pystyä kytkemään henkilötunnuksen. Sote-tietopakettikohtaisten kustannusten laskennassa käytettäviä keskeisiä suoritteita ovat: 1) käynti, 2) kontakti, 3) hoito- tai asumispäivä sekä 3) tuet ja etuudet. Tietopakettien raportoinnissa ei kuitenkaan raportoida näitä suoritteita, vaan **asiakkaiden lukumääriä** kustannusten ohella.

Kuvassa 3 on esitetty keskeiset sote-tietopakettien laskennassa tarvittavat tiedot ja suoritteet henkilötunnuksen kytkettynä.



Kuva 3. Henkilötunnuksen liitettävät tiedot.

Käynti

Käynti on avopalveluyksikössä (ml. päivakeskus/päiväsairaala) tai asiakkaan luona tehty palvelutapahtuma tai käynnin korvaava digitaalinen tai puhelinkontakti. Käynnin korvaava digitaalinen tai puhelinkontakti saadaan raportoinnissa erikseen, mutta kustannusten kohdennuksessa huomioidaan käynniksi. Käynnin korvaava digitaalinen tai puhelinkontakti on painoarvoltaan sama kuin käynti.

Käynnin tietoihin lisätään käynnin yhteydessä tehdyn lähetteen tiedot. Menettely koskee kaikkia niitä perustason toimintoja, joista ohjataan jatkohoitoon tai palveluun muualle (esim. erikoissairaanhoidon, päihdepalveluihin, lastensuojeluun). Tällä hetkellä kyseistä tietoa ei ole saatavissa kaikista palveluista, johtuen lähinnä sosiaalipalvelujen erilaisista kirjaamiskäytännöistä. Hilmon palvelu-luokitusta voidaan myös käyttää, mutta tietopakettit eivät sitä edellytä.

Käynnistä tulee olla myös seuraavat tiedot:

- Henkilötunnus
- Diagnoosi
- Käyntityyppi
 - käynti vastaanotolla tai toimipisteessä
 - kotikäynti
- Missä käynti on tapahtunut
 - toimipaikkaluettelo
 - toimintayksikkö
- Erikoisala, erikoisalakoodi
- Sosiaalihuollon palveluluokka esim. kotouttaminen, toimeentulotuki
 - sosiaalihuollossa ei ole käynneille valmista luokitusta Hilmoissa, mutta siihen Kansa-koulu-hankkeen kautta saadaan strukturoitu luokitus
- 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 (kirjauskäytännöt nykyisin kirjavia ja tulee tarkentaa valtakunnallisesti samanlaiseksi)
 - yksilökäynti
 - ryhmävastaanotto/ryhmäkäynti/yhteisötilaisuus
 - perhekäynti (käsitellään yksilökäyntinä, mutta kirjataan perhekäyntikoodi). Kirjataan ensisijaisen lapsen/perheenjäsenen henkilötunnus. Jos hoidon tarpeessa on muitakin perheenjäseniä, käsitellään heidän käyntinsä yksilökäyntinä, jossa on perhekäyntitieto. Järjestelmissä perheen hahmottaminen on tällä hetkellä haastavaa.
- Käynnin/hoiton tulon syy
 - käytetään Hilmo-määritystä, mutta huomioidaan sen sisältämät koodaus-virheellisydet
- Käynnin ajankohta
 - jokaiselle toimenpiteelle ilmoitetaan toimenpiteen aloituspäivä ja -kellonaika sekä lopetuspäivä ja -kellonaika. Mikäli aloitus- ja lopetusajankohdat eivät ole tiedossa, ilmoitetaan toimenpiteen päivämäärä
 - ajanvaraus (aikaleima syntyy)
 - ilmoittautuminen (vain tuloaika)
- Jatkohoito
 - toisaalta asiakkaan jatkokontakti kohdentuu tietopakettiin oikein automaattisesti kun asiakas on jatkohoidossa asiakkaana
- Toimittaja (tuottaja)
- Käynnin rahoitustapa (Hilmoissa vapaaehtoinen tieto) Tiedon tallennusta tulee tarkentaa
 - maakunnan liikelaitoksen oman toiminnan rahoitus (talousarvio)
 - asiakasseteli
 - kapitaatiokorvaus
 - henkilökohtainen budjetti
 - ostopalvelu

Osassa palveluja suoritteina voidaan käyttää useampia eri vaihtoehtoja, kuten esimerkiksi kotihoidossa. Kotihoidon suoritteena voi olla tulevaisuudessa sekä käynti että tunti. Kaikkialla toimijoilla ei kuitenkaan ole vielä tuntiseurantaa käytössä, joten tietopaketeissa kotihoidon kustannusten kohdentajana asiakkaaseen pidetään alkuvaiheessa käyntiä.

Tietoallasratkaisussa on kuitenkin varauduttava siihen, että jatkossa kotona asiakkaan luona käytetty aika tulee olemaan kustannusten kohdistamisen ajuri. Tähän asiakkaan luona käytettyyn aikaan kohdentuu muun työn kustannukset (välillinen ja välitön työ).

Kontakti

Kontakti on yhteys asiakkaaseen:

- puhelimitse; puhelinkontaktissa noudatetaan Hilmo-määrittelyjä
- digitaalisesti; digitaalinen kontakti/konsultaatio
- kirjallisesti; kirje asiakkaalle

Käynnin korvaava digitaalinen tai puhelinkontakti saadaan raportoinnissa erikseen, mutta kustannusten kohdennuksessa huomioidaan käynniksi.

Hoitopäivä ja asumispäivä

Hoitopäivä on ensisijassa yhden vuorokauden kestävä hoitajakso sosiaali- ja terveydenhuollon laitospalvelujen yksiköissä. Tietyissä tapauksissa hoitopäivä voi olla alle 24 tuntia. Tulo- ja lähtöpäivän määrittelyssä noudatetaan Hoitoilmoitusjärjestelmän (Hilmon) määrittelyjä. Tietopaketeissa asiakkaaseen tai tietopakettiin kohdennetaan kaikki tarkasteluajanjakson hoitopäivät (esimerkiksi osavuosisikatsauksen ajanjakso tai koko vuosi) Hilmo-määrittelyistä poikkeavasti. Hilmo käsittää suoritteiksi ainoastaan päättyneet hoitot, eikä huomioi päättymättömiä hoitotaksot. Laitoshoidon lomapäiviä ei kuitenkaan lasketa hoitopäiviin eli tarkastelussa on mukana ainoastaan läsnäolopäivät.

Asumispäivä on yhden vuorokauden kestävä asumisjakso asumispalvelujen yksiköissä. Tietopaketeissa asiakkaaseen tai tietopakettiin kohdennetaan tarkasteluajanjakson asumispäivät (esimerkiksi osavuosisikatsauksen ajanjakso tai koko vuosi). Tavoitteena tulee olla, että raportoinnissa mukana on vain tehostetun palveluasumisen läsnäolopäivät eli keskeytysajanjaksoja ei lasketa asumispäivien lukumäärään. Tietopaketikohtaisesti on määritelty, millainen asuminen luokitellaan varsinaiseksi asumispalveluksi ja millainen asuminen on avohoitoa tai kotihoitoa. Tällä hetkellä tehostetun palveluasumisen läsnäolopäiviksi (=hoitovuorokaudeksi) lasketaan myös asiakkaan kotiutumispäivä sairaalajaksolta. Jos asiakas lähtee sairaalajaksolle, ei lähtöpäivää lasketa, mutta asiakkaan paluupäivä lasketaan jo läsnäolopäiväksi/hoitovuorokaudeksi, josta palveluntuottaja laskuttaa.

Hoitopäivistä voidaan laskea ns. laskennallinen hoitopaikkamäärä, joka on toteutunut hoitopäivämäärä ja -ettuna aikajakson (yleensä koko vuoden) päivien lukumäärällä.

Hoitopäivästä ja asumispäivästä tulee olla myös seuraavat tiedot:

- Henkilötunnus
- Diagnoosi
- Päivämäärä
- Osastohoito ja palveluasuminen (tulo- ja lähtöpäivän määrittely HILMO-ohjeistuksen mukaan)
- Päivystyksen seurantayksiköillä on useita erilaisia malleja ja nimiä. Päivystyksen yhteydessä erillisenä yksikönä toimiva seurantayksikkö kuuluu päivystyspakettiin eikä hoitotaksolla ole aikarajaa.
- Erikoisala, erikoisalakoodi
- Palveluala
- Terveyskeskuksen vuodeosastohoito - akuuttihoito
- Terveyskeskuksen vuodeosastohoito - pitkäaikaishoito
- Sosiaalihuoltolain mukainen laitushoito eli vanhainkotihoito
- Tehostettu ympärivuorokautinen vanhusten palveluasuminen
- Dementoituneen laitushoito = tietopaketeissa pitkäaikaishoito
- Dementoituneen tehostettu eli ympärivuorokautinen hoito= tehostettu palveluasuminen tietopaketeissa
- Kehitysvammahuolto/keskuslaitos, muu laitushoito
- Kehitysvammahuolto/autettu asuminen = ympärivuorokautinen hoito

- Kehitysvammahuolto/ohjattu asuminen (kuuluu kotihoitoon, ei tule hoitopäiviä)
- Kehitysvammahuolto/tuettu asuminen (kuuluu kotihoitoon, ei tule hoitopäiviä)
- Kuntoutuslaitoshoito
- Palveluasuminen
- Psykiatrian asumispalveluyksikkö, ei ympärivuorokautinen (ei tule hoitopäiviä), tietopakettissa kotihoito
- Päiväsairaalahoido (ei tule hoitopäiviä vaan käyntejä)
- Ympäri vuorokautinen palveluasuminen (alle 65 v.)
- Ympäri vuorokautinen hoito psykiatrisessa asumispalvelussa
- Luokitustermit ovat sekavat ja osin vanhentuneet, mutta näillä pystytään kuitenkin haluttaessa kohdentamaan oikeaan tietopakettiin. Kohdennus kuitenkin tapahtuu pääsääntöisesti toimiyksikön kautta.
- Jatkohoito

Hoitoon tulon syy:

- Päivystyksen lähettämänä
- Elektiivinen hoitotapahtuma
- Palvelun rahoitustapa (kirjaaminen tarkistettava)
- Maakunnan oma toiminta
- Asiakasseteli
- Henkilökohtainen budjetti
- Ostopalvelu

Tuet ja etuudet

Tähän ryhmään kuuluvat rahalliset etuudet ja tuet, apuvälineet, asunnonmuutostyöt, laitteet, matkat. Näissä suoritteena on asiakkuus ko. palvelun piirissä.

- Henkilötunnus
- Etuuslaji/tukilaji sisältäen asunnon muutostyöt, apuvälineet ja -laitteet
- Aika/ajanjakso
- Määrä
- Viranhaltijapäätös

Asiakkuus ja asiakas/potilas

Asiakkuus tarkoittaa tuotettuun palveluun osallistumista. Asiakkuus alkaa viimeistään silloin, kun merkintä sosiaali- tai terveydenhuollon tietojärjestelmään tapahtuu. Asiakas on palvelujen käyttäjä tai niiden kohteena oleva henkilö. Terveydenhuollossa asiakkaasta käytetään termiä potilas.

Asiakkaalla/potilaalla on suoritemerkintä (käynti, käynnin korvaava muu kontakti, hoitopäivä, asumispäivä, voimassa oleva tuki- tai muu etuus tai lääkitys) seurantajakson aikana. Kyseessä on siis palvelujen piirissä, hoidettu tai hoidossa ollut asiakas/potilas sovitun hoitajakson aikana. Myös laitoshoidossa ja palveluasumisessa asiakkaat ovat seurantajakson aikana olleet palvelujen piirissä tai hoidossa olleita asiakkaita/potilaita. Kyseessä ei ole siten läpileikkaus tietyn hetken asiakkaista, kuten esimerkiksi 31.12. tilanteesta.

Tietopakettien raportoinnissa kustannusten lisäksi on keskeistä saada laskettua asiakkaiden lukumäärät (asiakas kertaalleen) tietopaketeittain, toiminnoittain ja palveluryhmittäin. Asiakkaiden lukumäärää koskeva tieto tulee poimia erikseen tietojärjestelmistä. Asiakkaiden lukumäärää ei voi laskea yhteen eri toimintojen, palveluryhmien, palvelujen tai yksiköiden käyntikerroista. Asiakas on voinut saada eri palveluja, joten tietopakettien asiakasmäärä ei vastaa yhteenlaskettujen asiakkaiden määrää.

Sosiaalipalvelujen asiakkaiksi lasketaan ne, joilla on käynti tai käynnin korvaava muu kontakti seurantajakson aikana. Sosiaalihuollon kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen parantaa asiakasmääriin ja -käynteihin liittyvän tiedon luotettavuutta. Alkuvaiheessa sosiaalihuollon asiakasmäärät eivät ole vertailukelpoisia. Epäkohta korjaantuu kirjaamiskäytänteiden parantuessa.

Keskeisenä tavoitteena on tietää kuinka moni asiakas käyttää palvelua vuoden aikana (peittävyys) ja mitkä ovat palvelujen piirissä tai hoidossa olleiden kustannukset per asiakas. Keskimääräisen kustannuksen lisäksi tulee myös tarkastella asiakaskohtaisia ja asiakasryhmäkohtaisia kustannuksia, jotta kustannusten muodostumisesta saa luotettavaa tietoa toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen.

Henkilötiedot

Asiakas tulee olla identifioidavissa henkilötunnuksella. Henkilötunnukseen liittyvät muut tiedot:

- 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.
- Asiakkaan tai potilaan kotikunta määräytyy tulo- tai käyntihetken mukaan
- Ikä, sukupuoli, (ikä on esitetty täysinä vuosina tarkasteluvuoden lopussa)
- Työmarkkinatilanne (ei ehkä ole mahdollista saada)
- Voimassa olevien eri asiakkuuksien määrä
- Diagnoosit ja muut asiakassegmentointitiedot
- Lääkeryhmäkohtainen tieto lääkkeistä (ATC) – tieto KELasta sidotaan henkilötunnukseen
- perhe: samassa taloudessa olevat selvitetään miten perhekohtaiset tiedot olisivat saatavissa ja raportoitavissa.

Mikäli henkilötunnus ei ole tiedossa, muodostetaan asiakkaalle väliaikainen henkilötunnus: syntymäajan (ppkkvv) jälkeen merkitään tieto sukupuolesta (mies=001, nainen=002). Neljäs merkki jää tyhjäksi. 2000-luvulla syntyneen henkilön henkilötunnuksessa käytetään A-kirjainta ja 1900-luvulla syntyneellä -merkkiä.

Palvelusuunnitelma

Jatkossa keskeinen mittaroinnin kohde on hoito- ja palvelusuunnitelman toteutuminen.

- Millainen hoito- ja palvelusuunnitelma on tehty

Asiakassegmentointi

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

Kotihoidon asiakkaiden ja asiakasryhmien tarkastelua tulisi kehittää palvelun intensiteetin mukaan esimerkiksi seuraavasti:

- Kotihoidon intensiteetti A-taso (a-b käynti tai tuntia/kk)
- Kotihoidon intensiteetti B-taso (c-d käynti tai tuntia/kk)
- Kotihoidon intensiteetti C-taso (f-e käynti tai tuntia /kk)

Anonyymit palvelut tai palvelut, joissa henkilöitä ei voida identifioida

Osa sosiaali- ja terveyspalveluista kohdennetaan anonyymisti tai palvelu on esim. hyvinvointia edistävää väestötasoisista palvelua, johon ei liity henkilön identifiointia. Tällaiset palvelut ja näiden kustannukset kohdennetaan käsikirjan mukaisiin tietopaketteihin, toimintoihin ja palveluihin. Laskettaessa tietopaketin asiakaskohtaisia kustannuksia ovat kokonaiskustannukset oikein, mutta laskettaessa esimerkiksi koko tietopaketin asiakaskohtaisia kustannuksia, nostavat identifioidut henkilöt asiakkuuksien keskihintaa.

Ikäryhmä ja väestö

Ikä saadaan määritettyä henkilötunnuksesta. Ikä lasketaan täysinä vuosina tarkasteluvuoden lopussa. Tulevaisuudessa jokaisen tietopaketin tiedot tulisi saada luokiteltua vapaasti iän mukaan ilman valmiita ryhmitelyjä. Jokaisesta tietopaketista tulisi kuitenkin vähintään saada tietopakettikohtaisissa määrittelyissä kuvattuja otteita. **Yhteinen kaikkia tietopaketteja koskeva ikäryhmittely on 0-17v. (lapset), 18-24v. (nuoret), 25-64v., 65-74v., ≥75v.**

Kaikkiin tietopaketteihin sisältyvää ikäryhmittelyä tarvitaan, jotta:

- Maakunnittain voidaan vertailla tietoja samoilla ikäajolla.
- Tietopakettirakenteesta voidaan irrottaa ikäryhmittelyn perusteella kustannukset ja asiakkuudet omina moduuleinaan tarkasteltaviksi. Tällöin esim. vammaisten palveluja käyttäviä lapsia ja nuoria voi olla tarpeen tarkastella yhdistettynä vaikkapa lasten ja nuorten tietopaketin kokonaisuuteen. Myös lasten suun terveydenhuolto ja päivystys voidaan yhdistää lasten ja nuorten tietopakettiin.
- Tietopakettien toimintaa- ja taloutta koskevat tiedot voidaan suhteuttaa alueen väestöön (ikäväkiointi).

Väestönä tietopakettien suhteutuksissa ja ennusteissa käytetään maakunnan tai alueen asukaslukua vuoden lopussa (31.12).

3. Taloustietojen käsittelysäännöt

Tässä luvussa esitetyt kustannusten kohdennussäännöt tulevat myöhemmin korvautumaan ja täydenty-mään Maakuntien kustannuslaskentaa ohjaavilla JHS-suosituksilla. Käsikirjassa olevat linjauksia on käsitelty yhteistyössä Maakuntatieto-ohjelman kanssa, joten ristiriitoja näihin linjauksiin ei pitäisi olla.

Jatkossa JHS-suositukset Maakuntien kustannuslaskennasta määrittelevät yhtenäisen tavan kustannusten ja tuottojen kohdistamiselle. Tavoitteena on, että maakunnat käyttävät yhtenäisiä käytäntöjä kustannusten kohdentamisessa JHS-suosituksen palveluluokituksen mukaisesti palveluille, jotta maakuntien ulkoinen raportointi olisi mahdollisimman vertailukelpoista. Kustannusten kohdistamisen yhtenäistäminen tukee myös palvelujen hinnoittelua ja sen tasavertaisuutta eri maakuntien välillä.

Tili- ja toimipaikkarakenteessa noudatettavat määrittelyt

JHS 192 Kuntien ja kuntayhtymien tililuettelo

Tietopakettimallissa on pilotoinnissa käytetty 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 kunta-sektorin tililuetteloja huomioiden järjestelmien suomat mahdollisuudet hyödyntää koko laskentatunnistekennettä, jonka osa tilikin on, perustietoineen kaikessa raportoinnissa ja tilastoinnissa ja samalla karsimalla päällekkäisyyksiä eri laskentatunnisteiden osien käytössä.

JHS 195 Toimipaikan ja toimipaikkaan liittyvien käsitteiden määritelmät

Tietopakettikäsikirja 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.

Maakuntien JHS-suositukset

Maakuntien tulee jatkossa käyttää Maakunnan JHS-suositusta maakuntien tililuettelosta, talousarviosta ja taloustietojen raportoinnista. Suosituksella yhtenäistetään maakuntien tililuettelo, talousarvion laadinta ja taloustietojen tuottaminen raportoinnin ja päätöksenteon kannalta tarpeellisella tasolla. Maakuntien palvelukohtaisen kustannuslaskennan kustannuslajiluokitus perustuu JHS XXX Maakuntien tililuettelomalli -suositukseen (Liite 2). Tietopakettien toiminto- ja palveluryhmäluokitus on myös JHS sote-palveluluokituksen kanssa yhteensopiva.

Kustannusten kohdennus suoritteille ja tuotteistus

Kustannusten kohdennus voidaan toteuttaa tietopakettimallissa kustannuspaikkojen ja toteutuneiden suoritteiden avulla, jolloin yksityiskohtaista palvelujen tuotteistamista ei tarvita. Tämä nopeuttaa tietopaketti-raportoinnin käyttöönottoa. Samalla mahdollistuu esimerkiksi järjestäjän oman tuotannon toteutuneiden kustannusten ja suoritteiden yhdistäminen osavuositarkastuksittain.

Sote-tietopakettiraportoinnin käyttöönotto ei edellytä tuottajilta palvelujen tuotteistamista. Tuotteistuksella tarkoitetaan tässä yhteydessä lähinnä **sisäistä tuotteistamista**, joka on palvelutuotannon kuvaamista ja yhdenmukaistamista. Palveluprosessien, toimintatapojen ja vastuiden kuvaaminen sekä määrittäminen ovat sisäisen tuotteistamisen perustehtäviä. Käytännössä sote-ympäristössä tuotteistaminen tarkoittaa yleensä toiminnan luokittelua (esimerkiksi lyhyt vastaanottokäynti, pitkä vastaanottokäynti, puhelinresepti jne.) tai suoritteiden yhdistämistä isommiksi kokonaisuuksiksi (esimerkiksi erikoissairaanhoidon DRG-tuotteet, pDRG tai EPR). Tuotteistamisen kautta on mahdollista tarkastella yksityiskohtaisemman asiakas-kohtaisia kustannuksia. Tämä mahdollistaa palvelujen tuottajille kustannustekilöiden seikkaperäisemmän analysoinnin. Tuotteistamisen haasteena on, että kaikkien sote-palvelujen tuotteistus on kuitenkin hidasta toteuttaa eikä tuotteen hinta vastaa välttämättä toteutuneita eikä tarkasteluajankohdan kustannuksia.

Resurssi- ja tulospohjainen kustannusten jakaminen

Monille laskentakohteille yhteisiä kuluja voidaan jakaa resurssi- ja tuotospohjaisiin jakotekijöihin perustuen. Resurssipohjaiset jakotekijöitä ovat mm. muut kustannukset, työaika, henkilöstömäärä, neliömäärät yms. Tuotospohjaisia jakotekijöitä ovat esimerkiksi suorit määrä tai laatukorjattu suorit määrä sekä asiakasmäärä. Koska maakuntien eri palvelujen suoritteet eroavat toisistaan eivätkä ne useinkaan ole yhteismitallisia, tavoitteena on käyttää jakotekijänä lähtökohtaisesti resurssipohjaisia jakotekijöitä. Tuotospohjaisia jakotekijöitä voidaan käyttää silloin, kun suoritteet eivät eroa merkittävästi toisistaan.

Maakunnalta vaaditaan kustannusten ja tuottojen eriyttämistä markkinoille tapahtuvan myynnin osalta. Mikäli yksikkö tuottaa suoritteita markkinaehtoiseen ja julkiseen toimintaan, voidaan kustannusten jakajana käyttää myös suorit määrää (tai painotettuja suorit määrää), mikäli julkiseen ja markkinaehtoiseen toimintaan tuotetut suoritteet eivät poikkea toisistaan ja niiden kustannusrakenne on samankaltainen. Tuotospohjaista jakamista käytetään myös sisäisessä siirtohinnoittelussa silloin kun sisäisen hinnoittelu perustuu tuotteistukseen ja suorit määrään. Sisäinen tukipalveluyksikkö tuottaa vain yhtä tai muutamaa samankaltaista suoritetta, joten kustannukset voidaan jakaa suorit määräiden mukaisesti.

Tietopakettilaskennassa huomioitavaa

Tietopaketeissa voidaan käyttää karkeimmillaan suoritteiden jakautuman mukaista kohdennusta tai tarkemmalla tasolla hyödyntäen nykyisiä käytössä olevia koodistoja, joiden kirjaaminen on luotettavalla tasolla. Jo nyt suun terveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tietopaketeissa kohdennuksen apuna käytetään erikoisala- ja toimenpidekoodistoja, joiden kirjaamisen oikeellisuus on hyvä. Esimerkiksi terveyskeskuksen akuutti- ja pitkäaikaisvuodeosastokäyttö puolestaan jaetaan palveluille käytettyjen hoitopäivien suhteessa. Molemmilla palveluilla käytetään samaa suorittekustannusta. Hoitojaksoista laskettavat hoitopäivät jaotellaan akuutti- ja pitkäaikaisvuodeosastohoitoon hintakoodin avulla, ellei akuutti- ja pitkäaikais- hoidolle ole luotu erillisiä suorituspaikkakoodeja.

Jos yksikkö tai henkilöstö tuottaa palveluja, jotka liittyvät useampaan kuin yhteen tietopakettiin, toimintoon tai palveluryhmään, kustannukset tulee jakaa näille tietopaketeille, toiminnoille ja palveluryhmille. Jos yksikön tai henkilön tuottamat suoritteet ovat yhteismitallisia, jaetaan kustannukset suoriteperusteisesti toteutuneen toiminnan suhteessa eri palveluille.

Jos yksikön tai henkilön tuottamat suoritteet eivät ole yhteismitallisia, jaetaan kustannukset prosentuaalisesti arvioimalla resurssien kohdentuminen eri palveluille. Jos lääkäri esimerkiksi työskentelee sekä vanhus- palveluissa ja perusterveydenhuollossa, jakoprosentti arvioidaan palveluihin käytetyn työajan perusteella. Kun henkilöstökustannuksia kohdistetaan eri toiminnoille tai palveluille, tulee myös henkilöstön erilainen palkkarakenne huomioida kustannusten kohdentamisessa (lääkärit/hoitajat/avustava henkilöstö). Esimerkiksi lääkinnällisessä kuntoutuksessa, jossa suoritteita tuottavat niin fysiatrit, fysioterapeutit kuin toimintaterapeutit, tulee työn suorittajan palkkataso huomioida suoritteen kustannuksessa. Eri ammattiryhmien henkilöstökulut voidaan eritellä kirjanpidossa kirjanpidon alatunnisteilla (esim. toiminnolla tai yl-koodilla) tai eri tileillä.

Kustannusten kohdistaminen asiakastasolle suorittekustannusten tai tuotteistamisen kautta

Tietopakettien käytön alkuvaiheessa kustannuksia ei todennäköisesti saada kaikilta osin suoraan kohdistettua asiakastasolle. Tällöin kustannukset kohdistetaan palvelu- tai palveluryhmätasolle. Keskimääräinen asiakaskustannus saadaan jakamalla tietopaketin, toiminnon tai palveluryhmän kustannukset ko. kohdan asiakasmäärällä.

Tilanteessa, jossa maakunnan kaikki tiedot ovat tietoaltaassa tai tietovarastossa, ja tietopakettien käyttö on vakiintunut, kustannukset voidaan kohdistaa tuote- sekä suoritetasoille ja sitä kautta asiakkaan henkilötunnukseen. Kustannusten kohdentaminen henkilötunnukseen toteutetaan aiemmin esitetyllä tavalla suoritteiden avulla.

Keskimääräisen kustannuksen sijasta voidaan käyttää tuotteistusta, jos tuotteistuksessa on noudatettu tässä käsikirjassa esitetyt linjauksia kustannusten kohdentamisessa (esimerkiksi erikoissairaanhoidon DRG). Tuotteet ja kustannukset tulee sitoa tietopakettihierarkiaan siten, että kustannukset saadaan kohdennettua oikein sote-tietopaketeille.

Tietopakettikohtaiset kustannukset saadaan muodostettua vertailukelpoisiksi ilman valtakunnallisesti yhdenmukaistettua tarkempaa tuotteistusta. Tuotteistus ei siten välttämättä tarvita tietopakettiraportointia varten.

Tietojen kohdennus ilman käytisyy- tai diagnoositunnistetta

Sote-tietopakettimallissa tietojen oikea kohdennus ei vaadi tarkkaa potilaskohtaista diagnoosien tai tulosyiden kirjaamista. Tietopakettien tiedot saadaan pääosin vertailukelpoiseksi ilman näitä. Sosiaalipalveluissa nykyiset kirjaamiskäytännöt ja niiden strukturoimattomuus eivät mahdollista tässä vaiheessa täyttä vertailtavuutta, mutta tämä tulee korjaantumaan Kansakoulu-hankkeen myötä.

Kirjaamiskäytäntöjen luotettavuuden parantaminen tulee kuitenkin olla keskeisenä tavoitteena, koska tällöin päästään yksityiskohtaisempaan tarkasteluun diagnoosien avulla sote-tietopakettinäkökulman lisäksi.

Anonyymit palvelut

Osa palveluista tuotetaan **anonymisti**, jolloin palvelun kustannuksia ei ole mahdollista kohdentaa asiakkaaseen. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi tietyt päihdehuollon palvelut, joissa asiakastietoja ei kirjata asiakastietojärjestelmään. Tulee siis huomata, että suoritekustannusten ja asiakasmäärän perusteella lasketut kokonaiskustannukset eivät täsmää järjestäjän tuloslaskelman kokonaiskustannusten kanssa. Mielen-terveys- ja päihdepalveluissa anonyymit palvelut muodostavat oman palveluryhmän, jolloin ne saadaan tarvittaessa eriytettyä kustannuksista.

Toteutunut kustannus vai hinta

Maakunnan oman toiminnan osalta (maakunnan liikelaitokset ja yhtiöt) sote-palvelujen tuottamisesta aiheutuneet kustannukset saadaan kohdistamalla maakunnan oman tuotantoyksikön tuotot ja kustannukset suoritteille yhteisten, tässä dokumentissa esitettyjen periaatteiden mukaisesti. Tällöin mukana on todelliset toteutuneet kustannukset.

Yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta hankittujen palvelujen osalta tietopaketeille kohdistetaan palvelusta palveluntuottajalle maksettu korvaus eli hinta. Kapitaatiokorvaus tulee muuntaa tuotetuiksi palveluiksi ja niiden kustannuksiksi.

Tietopaketit ja maakunnan oman väestön palvelut

Maakuntien välisiä vertailuja tehtäessä, tietopaketteihin kohdennetaan vain maakunnan omien asukkaiden palvelujen käyttö ja niiden kustannukset. Maakunta voi tuottaa palveluja myös asiakkaille, jotka eivät ole oman maakunnan väestöä. Oman maakunnan käyttötiedot saadaan palveluja käyttäneiden asiakkaiden ja heihin yhdistyneiden suorite- ja kustannustietojen avulla. Jatkossa maakunnan liikelaitoksen ja yhtiöiden palvelut tulee pystyä raportoimaan sote-tietopaketteihin siten, että tuotannosta pystytään erottelemaan oman maakunnan väestölle ja muille tuotetut palvelut. Maakunnan väestölle oman tuotannon ulkopuolelta hankittujen palvelujen (mkl. muista maakunnista hankittujen palvelujen) kustannukset kohdistetaan suoraan tietopaketeille.

Kohdistettavat kustannukset

Yhteisillä kohdistusperiaatteilla voidaan varmistaa, että taloustiedot ovat luotettavia, läpinäkyviä ja vertailukelpoisia sekä alueellisesti että kansallisesti. Maakuntien palvelukohtaisen kustannuslaskennan kustannuslajiluokitus perustuu JHS XXX Maakuntien tililueellomalli -suositukseen. Taulukoon 1 on koottu sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdennettavia kustannuksia, joiden kohdistukset vaativat erityistä huomioonotamista tai näille kustannuksille ei ole määritetty kohdistusperiaatteita. Esimerkiksi **sairaala-aptekin varmuusvarastointi, myrkytystietokeskuksen maksuosuus, alueellinen infektio- ja tartuntatauti- ja tauti- ja terveyspalveluihin kohdennettavia kustannuksia, joiden kohdistukset vaativat erityistä huomioonotamista tai näille kustannuksille ei ole määritetty kohdistusperiaatteita. Esimerkiksi sairaala-aptekin varmuusvarastointi, myrkytystietokeskuksen maksuosuus, alueellinen infektio- ja tartuntatauti- ja tauti- ja terveyspalveluihin kohdennettavia kustannuksia, joiden kohdistukset vaativat erityistä huomioonotamista tai näille kustannuksille ei ole määritetty kohdistusperiaatteita.** Esimerkiksi **sairaala-aptekin varmuusvarastointi, myrkytystietokeskuksen maksuosuus, alueellinen infektio- ja tartuntatauti- ja tauti- ja terveyspalveluihin kohdennettavia kustannuksia, joiden kohdistukset vaativat erityistä huomioonotamista tai näille kustannuksille ei ole määritetty kohdistusperiaatteita.** Esimerkiksi **sairaala-aptekin varmuusvarastointi, myrkytystietokeskuksen maksuosuus, alueellinen infektio- ja tartuntatauti- ja tauti- ja terveyspalveluihin kohdennettavia kustannuksia, joiden kohdistukset vaativat erityistä huomioonotamista tai näille kustannuksille ei ole määritetty kohdistusperiaatteita.** Esimerkiksi **sairaala-aptekin varmuusvarastointi, myrkytystietokeskuksen maksuosuus, alueellinen infektio- ja tartuntatauti- ja tauti- ja terveyspalveluihin kohdennettavia kustannuksia, joiden kohdistukset vaativat erityistä huomioonotamista tai näille kustannuksille ei ole määritetty kohdistusperiaatteita.** kulut sisältyvät nykyisellään pääsääntöisesti sairaanhoitopiirin erityisvelvoitemaksuissa, mutta maakunta-mallissa näiden kustannusten kohdennukset on määriteltävä uudelleen.

Taulukko 1. Esimerkkejä kohdistettavista kustannuksista.

Toiminto	Kohdennus	Selite
Sisäiset kehittämishankkeet	Kohdistetaan	Kustannukset pääsääntöisesti sisällä toiminnassa
Tieteellinen kirjasto	Kohdistetaan	Tieteellisen kirjaston kustannukset kohdistetaan tietopaketeille. Myös tieteelliseen kirjastoon liittyvät tuotot kohdistetaan tietopaketeille.
Potilasvakuutukset	Kohdistetaan	Tarkennettava
Opetusterveysasemat ja muu opetus	Kohdistetaan ko. yksikölle sekä menoina että tuloina	Jos opetusyksikkö on perustoiminnalle rinnasteinen tuotantotapa, toiminta huomioidaan perustoiminnan yhteydessä (koskee Evo- tai muuta rahoitusta).
Työllisyyspalvelut	Tarkennettava	Järjestäjän sote-palveluissa olevat työllisyyskustannukset kohdistetaan tietopaketeille. Tarkennettava mitä jää maakuntiin
Erikoissairaanhoidon perusterveydenhuollon yksikkö	Tarkennettava	
Nykyiset sairaaloiden jäsenmaksut /erityisvelvotemaksut	Kohdistetaan	Jäsenmaksujen kautta rahoitettavat palvelut tai tarvikkeet kohdennetaan sille tietopaketille mihin palvelu kuuluu, muutama erityisasia jää kohdentamattomiin. Tarkennettava
Sairaala-apteekin varmuusvarastointi	Kohdistetaan	Apteekin varmuusvarastointiin liittyvät erilliskustannukset. Apteekkitoimintaan kuuluvaa ja siten tietopakettikohtaisessa vertailussa mukana lääkehuollon tietopaketissa. Tarkennettava
Myrkytystietokeskuksen maksuosuus	Kohdistetaan	Päivystykseen kuuluvaa ja siten tietopaketti vertailussa mukana päivystyksen tietopaketissa. Tarkennettava
Alueellinen infektio tautien torjunta	Kohdistetaan	Kuuluu hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen palveluihin ja siihen tietopakettiin. Tarkennettava
Influenssa rokotukset ja muut väestötasoiset rokotukset	Kohdistetaan	Vaihtoehto, että kohdistetaan hyvinvoinnin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tarkennettava
Mammografiaseulonnat	Kohdistetaan	Vaihtoehto, että kohdistetaan hyvinvoinnin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tarkennettava

Kohdistumattomat kustannukset

Sote-tietopaketteihin kohdistumattomien kustannusten osalta määrittelyt tarkentuvat Maakuntien JHS-suositusten valmistuessa. Kohdistumattomat kustannukset tulisi olla kerättynä omaan kirjanpitoyksikköön erikseen, jotta ne saadaan tietopakettivertailuun ja täsmäytykseen mukaan. Näin voidaan myös tarkistaa, että kohdistumattomien kustannusten sisältö pysyy sovitun mukaisena.

Taulukossa 2 on kuvattu ehdostus tietopaketteihin kohdistumattomista kustannuksista.

- Kohdat 1-4 (**eläkemenoperusteinen maksu, testamenttirahoitukset ja lahjoitukset, ulkoisen rahoituksen hankkeet sekä maakunnan hallinnon ja järjestäjän kustannukset**) tulee olla kokonaan kohdentamattomia kustannuksia.
- Kohta 5 (**työterveys**). Jos työterveys on maakunnan omana tuotantona, tällöin se on yksi palvelukokonaisuus ja mukana liikelaitoksen kustannuksissa. Vertailtavuuden takia työterveys on poistettava tietopaketeissa, kunnes työterveydenhuollosta saadaan kaikkien tuottajien kustannukset. Maakuntien tuottama työterveyshuolto tulee olemaan volyymeiltaan hyvin erilainen eri maakunnissa.

Muuta huomioitavaa

Sairaanhoitopiirien erityisvelvoitemaksu (jäsenmaksu) jätetään nykyisellään kohdentamatta esimerkiksi DRG-laskennassa ja sairaaloiden tuottavuusvertailussa. Jatkossa erityisvelvoitemaksu tulee purkaa ja kohdentaa siihen sisältyvien palvelujen ja tehtävien kustannukset palvelutuotantoon. Maakuntamallissa ei ole edes tarvetta tällaiselle erityisvelvoitemaksulle. Esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissa erityisvelvoitemaksu on 20 milj. euroa kun se Pirkanmaalla on vain 6,5 milj. euroa.

EVO-korvaukset on linjattu tietopaketissa tällä hetkellä siten, että tutkimushankkeisiin liittyvä toiminta ei sisällyte toimintaa eikä siten tietopaketteihin. Sitä vastoin koulutuksen korvaava EVO on mukana toiminnan tuloissa ja menoissa.

Taulukko 2. Tietopaketteihin kohdistumattomia kustannuksia

Toiminto	Kohdennus	Selite
Eläkemenoperusteinen maksu	Ei kohdisteta ja jää kohdentamattomiin kustannuksiin	Ennen vuotta 2005 kertyneistä ansioista maksetut eläkemaksut eivät kata nykyistä eläkemenoa. KuEL-maksut kattavat palkkamenoperusteisen ja eläkemenon välisen erotuksen. Uuden KEVA-lakiluonnoksen mukaan tasausmaksun jakoperusteissa ei ole kytkentää historiaan tai henkilön palvelussuhteisiin (toimipaikkaan, jossa eläke on kertynyt). Tasausmaksu jaetaan palkkamenojen suhteessa. Tasausmaksu ei tule maksettavaksi tuleville julkisille osakeyhtiöille.
Testamenttirahoitukset ja lahjoitukset	Ei kohdisteta ja jää kohdentamattomiin kustannuksiin	
Ulkoisen rahoituksen hankkeet	Ei kohdisteta ja jää kohdentamattomiin kustannuksiin	Huom! Mikäli ulkoisen rahoituksen hankkeisiin sisältyy omarahoitusosuus, tämä osuus kohdistetaan tietopaketeille . Siltä osin kun ulkoisella rahoituksella lisätään kustannuksia, näitä kustannuksia ei myöskään kohdenneta. Tämä koskee myös EVO tutkimushankkeita. Opetustoimintaan saatu EVO rahoitus ja vastaavat henkilöiden palkkakulut kohdennetaan yksikköihin
Maakunnan hallinnon ja järjestäjän kustannukset	Ei kohdisteta ja jää kohdentamattomiin kustannuksiin	Tarkennettava, mitä tarkoitetaan ja mitä on järjestäjän kustannukset.
Työterveyshuolto	Ei kohdisteta tietopaketteihin. Mutta, jos maakunta järjestää, on palvelutuotantoa kuten muukin palvelu ja on mukana liikelaitoksen kustannuksissa.	Mikäli maakunta tuottaa yrityksille työterveyshuoltoa omana toimintana, sen kustannukset jäävät tässä vaiheessa tietopakettien ulkopuolelle. Järjestäjän oman henkilöstön työterveyshuollon kustannukset kohdistetaan tietopaketteihin vyörytyksen kautta.

Tukipalvelujen ja hallinnon kustannusten kohdistaminen

Tukipalvelujen ja hallinnon kustannukset kohdistetaan tietopaketeille joko sisäisen laskutuksen tai kustannusvyörytysten kautta. Osa palveluista voidaan hankkia myös ostopalveluna ulkopuoliselta palveluntuottajalta, jolloin kohdistus tapahtuu ulkoisen laskutuksen perusteella. Tukipalvelujen laskutus ja hallinnon vyörytys tehdään nettona. Lähtökohtaisesti tukipalvelujen ja hallinnon kustannukset kohdistetaan sote-tietopaketeille todellisen käytön mukaisesti. Myös ostopalveluille tulee kohdistaa hallinnon kustannukset. Hallinnon kustannukset vyörytetään ostopalveluille kokonaiskustannusten suhteessa.

Erikoissairaanhoidon tietopaketille kohdistetaan sisäisen laskutuksen kautta myös leikkaustoiminnan, anestesiologian, tehohoidon kustannukset, vaativan diagnostiikan, kuvantamisen ja tutkimustoiminnan kustannukset. Tietopakettimallissa tukipalvelut kohdennetaan edellä oleviin suoritteisiin näiden tukipalvelujen hinnoittelun mukaan pääsääntöisesti kirjanpidossa sisäisenä laskutuksena tai joiltakin osin vyörytyksinä jatkossa olevien periaatteiden mukaan.

Sisäisesti laskutettavia erikoissairaanhoidon tietopaketille kohdistettavia kustannuksia ovat:

- leikkaustoiminta, lyhki/päiväkirurgia
- anestesiologia, heräämö, 23h-potilaat
- tehohoito
- sädehoito
- sydänvalvonta
- sydäntoimenpideyksikkö
- endoskopiayksikkö
- dialyysiosasto

Sisäisesti laskutettavia kliinisiä tukipalvelujen kustannuksia ovat:

- kliininen kemia
- kliininen mikrobiologia
- kliininen fysiologia
- kliininen neurofysiologia
- kliininen patologia (oikeuslääketieteelliset avaukset jäävät kustannuksina kohdistamisen ulkopuolelle, koska ne rahoitetaan erikseen valtiolta saatavalla korvauksella)
- kliininen genetiikka
- kliininen radiologia ja MRI -toiminta
- apteekkitoiminta, lääkehuolto, farmasiapalvelut
- potilassiirtotoiminta

Sisäisesti laskutettavia tukipalvelukustannuksia ovat:

- ICT-palvelut
- ravintohuolto, ateriapalvelut
- siivous- ja laitoshuolto
- pesulapalvelut
- kiinteistö- ja tilapalvelut
- kuljetus- ja lähettipalvelut
- välinehuolto ja välinehuoltajapalvelut
- osastologiikka/täyttöpalvelut
- jätehuolto
- hallintosihteeripalvelut
- sosiaalityöntekijät
- osastonsihteerit ja tekstinkäsittelijät
- hoitotyön palveluyksikkö

Tukipalvelujen ja hallinnon kustannusten tarkemmat kohdennussäännöt on kuvattu liitteessä 3.

Muilta palveluntuottajilta hankitut asiakaspalvelut ja niiden rahoitusmuodot

Asiakaspalvelujen ostot ovat aina ns. lopputuotteita joissa hyödynsaaja on suoraan yksittäinen asiakas (maakunnan asukas tai yhteisö). Muiden palvelujen ostot ovat välisuoritteita, joita hankitaan osaksi omaa palvelutuotantoa, välisuoritteita käytetään maakunnan omissa palveluissa

Tietopaketeille kohdistetaan kustannukset maakunnan omien tuotantoyksiköiden lisäksi maakunnan ulkopuolelta hankituista asiakaspalveluista (muut maakunnat, yksityinen sektori, kolmas sektori) tai rahoitusmuodosta (ostopalvelu, sote-keskuksille maksettava kapitaatiokorvaus, suoriteperusteinen korvaus tai kannustinpalkkiot, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) riippumatta. Muut kuin asiakaspalvelujen ostot kohdentuvat tietopaketeille lopputuotteen/palvelun kautta.

Nykyisellään kunnat saavat näitä tietoja käyttämistään ostopalvelujärjestelmistä. Vähimmäistiedot, jotka palveluntuottajan tulee tuottaa maakunnalle kustannus-, palvelu- ja henkilötietoihin liittyen:

1. henkilötunnus (joka yhdistyy väestötietoon)
2. suoritetieto
3. a-hinta tai suoritekokonaisuuden kokonaishinta
4. toimittaja
5. toimittajan laskutusnumero
6. tunnistetieto (asiakasseteli, kapitaatiokorvauspalvelu, henkilökohtainen budjetti, maksusitoumus/palvelupäätös)
7. Diagnoosi- tai muu asiakassegmentointi tieto (tavoitetila)

Kuva 4. Oman toiminnan ulkopuolelta hankituista asiakaspalveluista tarvittavia suoritetietoja

Kontakti	Käynti	Hoitopäivä/ asumispäivä	Tuet ja etuudet	Asiakkuus
Henkilötunnus	Henkilötunnus	Henkilötunnus	Henkilötunnus	Henkilötunnus
Kontaktityyppi	Diagnoosi	Diagnoosi	Etuuslaji/tukilaji	Hoidettu asiakas/potilas
Ajankohta	Käyntityyppi	Päivämäärä	Aika/aikajakso	Lääkärin lähete
Erikoisala	Missä käynti on tapahtunut	Erikoisala	Määrä	Peittävyys
Palveluala	Erikoisala	Palveluala	Päätös?	
Kontaktin syy	Sosiaalihuollon palveluluokka	Jatkohoito		
	Palveluala (kontaktilaji)	Hoitoon tulosyy		
	Kävijäryhmä	Käynnin rahoitustapa		
	Käynnin/hoitoon tulosyy			
	Käynnin ajankohta			
	Jatkohoito			
	Käynnin rahoitustapa			

Muilta maakunnilta hankittavat palvelut

Muilta maakunnilta hankitut erikoispalvelut sekä maakunnan asukkaan valitsemien muiden maakuntien palvelujen kustannukset kohdistetaan sote-tietopaketeille. Myös muualla kuin omassa maakunnassa tapahtuvan kiireelliseen hoidon kustannukset kohdistetaan päivystyksen tietopakettiin.

Palvelut tuottanut maakunta laskuttaa toista maakuntaa sen asukkaan palvelujen käytöstä. Palveluita ostava maakunta käsittelee nämä palvelut asiakaspalvelujen ostoina ja kohdistaa kustannukset ja toimintatiedot sote-tietopaketeille. Tuottajamaakunnan tulee tuottaa sovitusti tiedot palveluista ja niiden kustannuksista. Kansallisesti on päätettävä, miten muut maakunnat raportoivat tulevaisuudessa ulkomaakuntalaisten tiedot: valtakunnallisen yhden järjestelmän kautta vai jokaiselle maakunnalle erikseen.

Kapitaatiokorvaus

Tarkentuu JHS-suosituksen mukaan

Maakunta (järjestäjä) maksaa sote-keskukselle kapitaatiokorvauksen sekä siihen mahdollisesti sisältyvän suoriteperusteisen korvauksen ja mahdollisen kannustinkorvauksen. Korvaus kattaa valinnanvapauslain-säädännössä määritellyt palvelut ja perustuu tämänhetkisen tiedon mukaan muun muassa sote-keskuksen valinneiden asukkaiden määrään ja ikään. Maksu maksetaan sote-keskukselle täysimääräisenä myös siinä tapauksessa, ettei asiakas käytä sote-keskuksen tarjoamia palveluja. Sote-keskuksen myöntämien asiakaseteleiden kustannus sisältyy sote-keskukselle maksettavaan kapitaatiokorvaukseen.

Kapitaatiokorvaus kohdistetaan sote-tietopaketeille sote-keskuksen tuottamien palvelujen (ml. sote-keskuksen asiakaseteleillä hankkimat palvelut) käytön suhteessa. Tieto palveluntuottajalle maksettavan kapitaatiokorvauksen suuruudesta saadaan maakunnan kirjanpidosta.

Sote-keskusten palveluntuottaja tuottaa maakunnalle tiedon tuotetuista palveluista ja muut erikseen määritellyt maakunnalle raportoitavat tiedot. Kapitaatiokorvaus tulee kohdentaa näille tuotetuille palveluille

Asiakaseteli

Maakunnan myöntämän asiakasetelin palveluntuottajalle maksettu korvaus kohdistetaan sote-tietopaketeille. Järjestäjän kustannus eli palveluntuottajalle maksettava korvaus saadaan maakunnan kirjanpidosta. Asiakasetelituottaja tuottaa sovitusti edellä esitetyt tiedot palveluista maakunnalle.

Henkilökohtainen budjetti

Tarkentuu JHS-suosituksen mukaan

Maakunta myöntää asiakkaalle henkilökohtaisen budjetin, joka perustuu palvelutarpeen arviointiin. Henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen kustannus kohdistetaan sote-tietopaketeille. Tieto kustannuksesta saadaan maakunnan kirjanpidosta. Palveluntuottajan tulee tuottaa sovitusti edellä esitetyt tiedot palveluista maakunnalle.

Avustukset

Avustuksilla tarkoitetaan kotitalouksille ja yhteisöille maksettuja tukia ja avustuksia. Tieto on saatavissa maakunnan kirjanpidosta ja kohdistettavissa tietopaketeille sen mukaan mistä avustuksesta on kyse.

Tuottojen kohdentaminen

Tarkentuu JHS-suosituksen mukaan

Tuottojen kohdentamisessa noudatetaan maakuntien JHS-suosituksen määrittelyjä. Tulot, kuten asiakasym. tulot on tietopakettien pilotti- ja testausvaiheessa kohdistettu nykyisten kuntien käytänteiden mukaisesti. Nettokustannuksissa asiakasmaksut ovat mukana. Asiakasmaksujen keräämisestä on pääsääntöisesti huolehtinut tuottajayksiköt. Uutta maakuntamallia ei ole testattu tulojen kohdennusten osalta.

Pilotoinnin yhteydessä havaittiin, että palveluasumisen tuotanto on järjestetty kunnissa eri tavoilla. Aterija kiinteistö-kustannukset eivät aina sisälly kunnan kirjanpitoon, jolloin palveluasumisen bruttokustannukset eivät ole vertailukelpoiset kuntien välillä. Sitä vastoin palveluasumisen nettokustannukset on mahdollista saada vertailukelpoisiksi edellyttäen, että asiakasmaksut määritellään yhteneväisesti.

Jos laitoshoidon ja palveluasumisen kustannuksia halutaan verrata toisiinsa, kustannuksissa tulee huomioida myös Kelan maksamat etuudet (hoito- ja asumistuet, lääkkeet, matkakorvaukset), jotta kokonaiskustannukset ovat vertailukelpoisia. Kelan kustannuksia ei kuitenkaan yhdistetä tietopaketteihin maakuntien välisessä vertailussa.

Jaksotukset

Tarkentuu JHS-suosituksen mukaan

Tilikauden tuotot ja kulut jaksotetaan tilikaudelle suoriteperusteisesti. Maakunnat tekevät jaksotukset tilinpäätöksen yhteydessä yhtenäisin periaattein. Tämä tarkoittaa, että tilinpäätöksen yhteydessä tuotetut taloustiedot ovat jaksotusten näkökulmasta vertailukelpoisia. Jaksotusperiaatteiden tulee olla sekä alueellisesti että kansallisesti yhteneväiset eri vuosien välillä.

Tällä hetkellä tilikauden aikana tehtävät jaksotukset vaihtelevat maakunnittain, mikä voi heikentää maakuntien välisten vertailutietojen luotettavuutta, mikäli tiedot raportoidaan useammin kuin kerran vuodessa. Vähäisiä toimintatuloja ja -menoja ei ole tarpeellista jaksottaa. Merkittäviä jaksotettavia eriä sosi- ja terveyspalveluissa voivat olla esimerkiksi:

- tietyt ostopalvelut,
- asiakasmaksutuotot ja
- lomapalkkavelat ja niihin liittyvät henkilösivukulut. Lomapalkkavelan osalta yleisesti käytettävä jaksotusperuste on kertymisperuste, jolloin lomapalkat jaksotetaan niille kuukausille, joilta lomapalkkaa on kertynyt.

Tarkistaminen

Tarkentuu JHS-suosituksen mukaan

Valmisteilla olevan Maakuntien JHS-suosituksen mukaan maakunnan kaikki kustannukset ja tuotot kohdistetaan palveluluokille. Palveluluokkien nettokustannusten tulee täsmätä maakunnan tuloslaskelman toimintakatteeseen:

- Palveluluokkien nettokustannukset yhteensä = tuloslaskelman toimintakate
- Nettokustannukset=ulkoiset toimintakulut (sisäiset erät jaettu palveluluokille)
- Palveluluokkien poistot ja arvonalentumiset yhteensä = tuloslaskelman poistot ja arvonalentumiset

Maakunnan tuloslaskelman toimintakatteeseen täsmäytyksessä ja tietopakettien täsmäytyksessä (maakuntien välisessä vertailussa) on ero. Maakunnan tuloslaskelman toimintakatteen täsmäytykseen lasketaan mukaan kaikki maakunnan oman palvelutuotannon kustannukset ja tulot, muualta hankittujen palvelujen menot ja tulot sekä edellä esitetyt kohdistamattomat kulut. Mukaan tulee myös siis myös muille maakunnalle ja esim. vakuutusyhtiöille tuotetut palvelut, niiden kustannukset ja toiminta. Tehtäessä vertailua tietopaketeittain maakunnittain, nämä muille maakunnille ja muille ulkopuolisille myytyjen palvelujen kustannukset ja tulot tulee kohdentaa siihen ostavaan yksikköön tai maakuntaan. Sote-tietopaketeilla vertaillaan siten järjestäjän hankkimia kunkin maakunnan oman väestön käyttämiä palveluja.

4. Tietopakettien yhteiset toiminnot

Asiakas- ja palveluohjaus, hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta sekä omahoito sisältyvät samanmuotoisina kaikkiin tietopaketteihin. Näiden kustannusten, toimintalukujen ja asiakasmäärien esiinsaaminen ei välttämättä onnistu, eikä niitä välttämättä saada vertailukelpoiseksi ensimmäisessä vaiheessa. Nämä toiminnot ovat kuitenkin niin keskeisiä palvelujen ohjauksessa ja kehittämisessä, joten ne on syytä tehdä läpinäkyviksi. Myös osastohoitoa sisältyy useaan eri tietopakettiin.

Asiakas- ja palveluohjaus

Tietopakettimallissa asiakas- ja palveluohjaus sisältää myös terveystietopalveluissa tapahtuvan potilasohjauksen. Tämä toiminto on sisällytetty kaikkiin tietopaketteihin, vaikka käytännössä asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallit ovat vasta rakentumassa. Asiakas- ja palveluohjaus on tällä hetkellä usein organisoitu niin, että sen toteutukseen käytettyjä henkilöstö- ja muita resursseja on mahdoton 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. Esimerkiksi asiakas- ja palveluohjaukseen sisältyvä palvelutarpeen arviointi on palvelujen ohjauksen kannalta keskeinen. Myös yhtenäisten palvelujen saantikriteerien toteutumista edistää se, että palveluohjaus nostetaan tietopakettikehikossa esiin ja sen roolia myös valtakunnallisen tilastoinnin osana pohditaan.

Tavoitteena on, että tietopakettien asiakas- ja palveluohjaustoimintoon kohdennettaisiin nimenomaan asiakkaiden palveluohjaukseen keskittyvän yksikön toiminnasta aiheutuvat kustannukset. Lisäksi tietoa kerätäisiin myös asiakas- ja palveluohjauksen kautta kulkevista asiakasvirroista.

Kaikkea asiakas- ja palveluohjausta ei ole mahdollista eriyttää omaksi toiminnaksi tulevaisuudessakaan. Esimerkiksi terveydenhuollossa tehtävä asiakasohjaus jää tyypillisesti osaksi normaalia palvelutuotantoa.

Tästä syystä kustannusvertailussa asiakas- ja palveluohjaus on yhdistettävä avohoidon kokonaisuuteen kussakin tietopakettissa.

Järjestäjän ja tuottajan erottaminen edellyttää myös sopimusta siitä, miten asiakas- ja palveluohjaus järjestetään; miltä osin se kuuluu järjestäjän ja miltä osin tuottajan vastuulle. Tämän keskustelun ja sopimisen tueksi tulee asiakas- ja palveluohjaus saada läpinäkyväksi.

Asiakas- ja palveluohjauksen kustannuksiin kuuluvat seuraavat toiminnot:

- **palvelutarpeen arviointi**, joka on *sosiaalihuoltolain* (1301/2014) 36 ja 37 §:ssä tarkoitettua palvelutarpeen arviointia sekä terveydenhuoltolaissa tarkoitettua hoidon tarpeen arviointia;
- **asiakassuunnitelman laatiminen**, joka on 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 terveystietopalveluista 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;
- **Erilliset ajanvaraus- ja neuvontapuhelinpalvelut**. Vastaanoton yhteydessä toimivan ajanvarauksen kustannukset menevät ydinpalvelun kustannuksiin (lääkäri-/hoitajapalveluhin). Näitä ei raportoida erikseen.
- **Omahoitopalvelut**, joissa asiakas itse tekee digitaalista palvelutarpeenarviota ja saa digitaalista palveluohjausta.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävä -toiminto

Lähes kaikkiin tietopaketteihin on sisällytetty oma kokonaisuutenaan: hyvinvointia ja terveyttä edistävä toimintana tai vastaavana toimintona. Tällä hetkellä sisältö saattaa vaihdella alueittain, sillä hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen sisältö ei kaikilta osin ole lainsäädännöllisesti määritetty. Tavoitteena on, että vaikeuttavia ennaltaehkäiseviä palveluja myös kehitetään tulevaisuudessa. Tämän vuoksi tietopakettien kuvaukseen on listattu ne palvelut, mitkä vähintään tulee sisällyttää kyseiseen toimintoon. Myös uudet asiakkaiden ongelmien tai sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyvät palveluinnovaatiot voidaan sisällyttää tähän toimintoon, vaikka niitä ei suoraan selitteessä mainittaisikaan.

Keskeiseksi osaksi hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintoa on nostettu **yhteistyöverkostojen** ylläpito. Erityisesti rajapinta kuntaan jääviin sivistys- ja vapaa-aika yms. palveluihin on syytä tietopaketeissakin nostaa esiin ja sitä kautta painottaa varsinaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkopuolelle jäävien terveyttä ja hyvinvointia edistävien palvelujen merkitystä ja tarvetta koordinoida niihin liittyvää yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Järjestöjen tuottamat palvelut sisältyvät tietopakettien varsinaisiin palveluihin siltä osin kun ne kuuluvat järjestämistä vastuun piiriin. Sen sijaan järjestöjen toimintaa sinänsä edistävät järjestöavustukset, tilavuokrat, avustukset yms. sisällytetään tähän toimintoon.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintojen kustannukset eivät välttämättä ole alueellisesti vertailukelpoiset ja **siksi kustannusvertailussa nämä palvelut on tarvittaessa yhdistettävä avohoidon kokonaisuuteen kussakin tietopakettissa**. Hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen talous- ja toimintalukuja ei myöskään saada pääsääntöisesti henkilötunnukseen kiinnitettynä. Suhteutus tehdään tällöin kyseisen tietopaketin ikäryhmäväestöön - ei asiakkaisiin.

Omahoito

Omahoitoon sisältyvät kaikki toiminta ja niiden kustannukset, joilla tuetaan potilaan omahoitoa, joko sähköisesti tai muulla tavoin. Dialyysin omahoito ei kuulu tähän, vaan kyseiseen erikoisalaan. Omahoitoon liittyviä tietoja ei välttämättä saada henkilötunnukseen linkitettyinä.

Osastohoito

Vuodeosastohoitoa kohdistuu useaa eri tietopakettiin. Käytetty vuodeosastohoidon jaottelu poikkeaa jonkin verran totutusta. Jaottelu tehdään 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 alue-sairaaloitten sisätautien ja kirurgian osastot)
4. **pitkäaikaislaitushoito** (sis. terveyskeskuksen pitkäaikaishoidon ja vanhainkotihoito)

Erikoissairaanhoidon osastohoito keskus- ja yliopistosairaaloissa kohdennetaan useaan tietopakettiin myöhemmin esitettävällä tavalla. **Vaativan kuntoutuksen osastohoito** luokitellaan lääkinnällisen kuntoutuksen tietopakettiin. **Muu akuutti- ja kuntoutuosastohoito** luokitellaan hoito- ja hoivapalvelujen pakettiin. Tämä akuutti- ja kuntoutuosastokokonaisuus sisältää myös saattohoidon tai muun palliatiivisen hoidon. Tämä kokonaisuus muodostuu pääsääntöisesti nykyisistä terveyskeskusten vuodeosastoista ja osa entisistä aluesairaaloitten vuodeosastoista. Jotkut aluesairaaloista toimivat työnjaollisesti erikoissairaanhoidon yksikkönä. Tällöin aluesairaala luokitellaan yliopisto- tai keskussairaalan osaksi ja aluesairaaloitten osastot tai osa niistä kohdennetaan erikoissairaanhoidon. Nämä aluesairaalat määritellään aluekohtaisesti.

Lisäksi on olemassa **pitkäaikaislaitushoitoa**, joka kohdennetaan osaksi hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettia tai kehitysvammaisten laitoshoidon. Pitkäaikaislaitushoitoa ovat hoito- ja hoivapalveluissa vanhainkotihoito sekä terveyskeskusten pitkäaikaisosastot.

5. Tietopakettien sisällöt ja määrittelyt

Suun terveydenhuollon tietopaketti

Huom! Suun terveydenhuollon tietopaketti rakenne voi vielä tarkentua suoran valinnanvapauden tarkentumassa.

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

Suun terveydenhuollon tietopakettien rakenne tukee myös suoran valinnan palvelujen ja niiden kustannusten kohdentamista vertailukelpoisesti tietopakettiin myös tilanteissa, joissa maakunnittain suoranvalinnan ratkaisut ovat erilaisia lain sallimissa rajoissa. Suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja ovat lakiuudoksen mukaisesti:

1. terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
2. suusairauksien ennaltaehkäisy ja siihen liittyvä neuvonta ja muut palvelut sekä määräaikaisten suun terveystarkastukset;
3. muu kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluva suun ja hampaiden tutkimus, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu;
4. suusairauksien oireiden toteaminen, oireen mukainen hoito ja hammasproteettiset korjaukset;
5. muut kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvat iensairauksien ja hammasinfektioiden hoidot sekä suun ja hampaiston korjaavat ja kirurgiset hoitotoimenpiteet;
6. edellä tässä momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät hammaslääkärin todistukset ja lausunnot;
7. edellä mainittuihin palveluihin liittyvät kuvantamispalvelut ja vastaanottotoiminta;
8. maakunnan päättämät suun terveydenhuollon palveluihin liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut, ei kuitenkaan sairaalaolosuhteita edellyttävät suun terveydenhuollon palvelut.

Suoranvalinnan suun terveydenhuollon palveluihin eivät kuulu palvelut alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille, jotka saavat terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettuja neuvolapalveluja, 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa tai 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa.

Maakunta ei voi myöskään siirtää suoran valinnan palveluihin järjestämislain 11 §:ssä tarkoitettuja suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavia palveluja tai laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluja.

Ikäjaottelu

Suun terveydenhuollon tietopakettissa raportointi tulee olla mahdollista seuraavilla ikäryhmillä: 0-17, 18-24, 25–74-vuotiaiden palvelut ja ≥75 vuotiaiden palvelut. Tulevaisuudessa kustannus- ja asiakasmäärätiedot tulee saada myös jaottelulla 0-6, 7-17, 18-24, 25-64, 65-74-vuotiaat sekä ≥75-vuotiaat.

Järjestäjän ja maakuntien vertailun kannalta ensisijaista on suun terveydenhuollon kokonaisuuden tarkastelu. Suun terveydenhuollon tietopaketti ja sen toiminnot ja palveluryhmät tulee kuitenkin saada ikäjaon mukaisiin kokonaisuuksiin. Ikäjaottelu tukee suun terveydenhuollon palvelujen ohjaamista, sillä alaikäisille tulee lain mukaan tarjota määräaikaistarkastukset. Aikuisväestölle tarjottavissa palveluissa järjestäjällä on enemmän vapausasteita suunnitella palvelutarjontaa. Toisaalta vanhusväestön palvelujen järjestämisessä on ollut haasteita.

Tietopakettien rakenne mahdollistaa sen, että eri ikäryhmien kustannukset, toiminta ja asiakasmäärät voidaan haluttaessa moduulina yhdistää lasten, nuorten ja perheiden sekä hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettien tietoihin, jolloin tarkastelua voidaan tehdä ikäkaarimallin mukaan.

Suun terveydenhuollon tietopakettien linjauksia

- **Vaativa hoito ja sairaalassa tapahtuva hoito** on määritetty omiksi palveluiksi, mutta käytännössä näiden raja on epäselvä. Vaativa hoito ovat tyypillisesti erikoishammaslääkärin tai leukakirurgin tuottamia palveluita. Vaativaa hoitoa voi tapahtua myös muulla kuin sairaalan yhteydessä, kuten myös valinnanvapauden piirissä olevissa suun terveydenhuollon yksiköissä. Vertailussa vaativa hoito ja sairaalassa tapahtuva hoito tulee tarkastella yhtenä kokonaisuutena.

- **Hammaslaboratorion ja -radiologian** kustannukset kohdentuvat kullekin palvelulle, jossa niitä käytetään. Nämä tulkitaan välisuoritteiksi eivätkä näy siten omina palveluinaan eivätkä toimintotasoina.
- **Hammasteknikon ja erikoishammasteknikon** palvelut eivät ole mukana tietopakettissa.
- **Tarveaineet** ovat kustannuksissa mukana palveluittain.
- **Keskitetty erillinen hammaslääkäripäivystys** kuuluu päivystyksen tietopakettiin.
- **Suun terveydenhuollon välinehuollosta** aiheutuvat kustannukset kohdennetaan suun terveydenhuollon kustannuspaikoille aiheuttamisperiaatteen mukaisesti myös julkisessa palvelutuotannossa.
- **Varhaishoito on omana kokonaisuutena, mutta sen ottaminen** yhdeksi palveluksi edellyttää uusien koodien määrittelyä ja jäänee ainakin alkuvaiheissa suunterveydenhuollon peruspalvelut -toimintoon.
- **Opetushammashoitolan toiminta**, siltä osin kun sen palvelee maakunnallista terveydenhuoltoa ja siitä aiheutuu maakunnalle kustannuksia, raportoidaan perustason hoitopalveluihin.

Muuta huomioitavaa

Isommilla paikkakunnilla vaativimmat suun terveydenhuollon toimenpiteet on keskitetty isompiin yksiköihin. Pienemmillä paikkakunnilla suun terveydenhuollon yksiköissä voidaan toteuttaa niin perustason kuin vaativan tason toimenpiteitä. Suun terveydenhuollon kustannusten kohdentaminen palvelutasolle ei siis onnistu hoitavan yksikön (kustannuspaikan) perusteella organisaatioissa, joissa toimintoja ei ole eriytetty.

Suun terveydenhuollon toimenpideluokitus on osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Tietorakenteet-yksikön ylläpitämää kansallista terveydenhuollon toimenpideluokitusta. Toimenpideluokitus on käytössä sekä julkisella että yksityisellä sektorilla ja päivitetty luokitus on saatavilla koodistopalvelimelta. Yhdestä suun terveydenhuollon käynnistä kirjataan järjestelmiin asiakkaille tehdyt toimenpiteet sv-koodeilla.

Samalla käynnillä voidaan toteuttaa toimenpiteitä, jotka on luokiteltu suun terveydenhuollon tietopaketissa usealle eri palvelutasolle (esimerkiksi suun terveyden edistäminen ja seuranta, perustason hoitopalvelut ja vaativat palvelut). Suun terveydenhuollon kustannukset kohdennetaan tietopaketin palvelutasolle kirjattujen toimenpidekoodien ja Suomen hammaslääkäriliiton (SHL) laatimien painokertoimien perusteella. SHL:n laatimat painokertoimet ovat käytössä julkisella sektorilla ostopalvelutoiminnan hinnoittelussa. Kertoimet perustuvat siihen, että koodin SFA10 suhdeluku on 1 ja sille on määritelty tietty hinta, johon muiden toimenpiteiden hinnat suhteutetaan. Toimenpiteen SFA10 hinta määritellään tuottaja-/kunta-kohtaisesti.

Luokittelu sote-tietopaketin perus- ja vaativaan tasoon on tehty karkeasti THL:n toimenpidekoodeihin merkityn luokan perusteella. Pääsääntöisesti perustason luokitellaan toimenpiteet, joille on THL:n luokittelussa merkitty luokat 1-6. Vaativaan tasoon luokitellaan pääsääntöisesti toimenpiteet, joille on merkitty luokat välillä 7-12. Luokittelu ei ole kuitenkaan yksiselitteinen, ja osa luokkien 1-12 toimenpiteistä voidaan luokitella sairaalatason toimenpiteiksi.

Käynnistä erotetaan suun terveyden edistämisen ja seurannan kustannukset toimenpidekoodin avulla suun terveyden edistäminen ja seurantapalveluun. Muilta osin, jos käynti sisältää vaativan tason toimenpidekoodin, käynnin kustannukset kohdennetaan vaativiin palveluihin vaikka käynti sisältäisi myös perustason toimenpiteitä. Suun terveydenhuollon koodistossa ei ole erikseen hammaslääkärin ja suuhygienistin palveluita. Suun terveydenhuollon palvelukohtaisessa kustannusten laskennassa em. ammattiryhmien kustannukset kohdentuvat samoille palveluille.

Suun terveydenhuollon tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään palvelutarpeen arvion, 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 palveluja	Suun terveyden edistäminen ja seuranta	Sisältää terveystarkastukset sekä suun tutkimukset.
	Varhaishoito	Varhaishoidolla 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. Kohdennukset suunterveydenhuollon luokituksen avulla, mutta vaatii koodien määrittelyn.
	Perustason hoitopalvelut (asiakasseteli tai oma tuotanto)	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. Kohdennukset suunterveydenhuollon luokituksen avulla.
	Vaativat palvelut (asiakasseteli 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. Kohdennukset tehdään suunterveydenhuollon luokituksen avulla. Huom! Mikäli eivät ole valinnanvapauden piirissä voidaan yhdistää alla olevaan.
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 palvelut, oikomishoidon palvelut, protetiikan ja purentafysiologian erikoisalapalvelut, parodontologian palvelut, kariologian ja endodontian palvelut, suupatologian palvelut, oikeushammaslääketieteen palvelut, paitsi sairaalassa tapahtuvan hoidon. Kohdennukset suunterveydenhuollon luokituksen ja toimipaikan avulla.
	Keskussairaala- tai yliopistosairaالاتasoinen suun terveydenhuoltopalvelu Avohoito akuutti Avohoito elektiivinen	Suun terveydenhuollon erikoisalapalvelut. Sisältää suu- ja leukakirurgian palvelut, oikomishoidon palvelut, protetiikan ja purentafysiologian erikoisalapalvelut, parodontologian palvelut, kariologian ja endodontian palvelut, suupatologian palvelut, oikeushammaslääketieteen palvelut. Kohdennus erikoisalan kautta.
	Keskussairaala- tai yliopistosairaالاتasoinen suun terveydenhuoltopalvelu Vuodeosasto akuutti Vuodeosasto elektiivinen	Kohdennus erikoisalan kautta.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopaketti

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

Ikäjaottelu

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

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopaketin linjauksia

Ikäpohjaiset linjaukset

- *0-17-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalvelut tulevat vertailussa* kattavasti ensisijaisesti lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin. Mutta haluttaessa ne voidaan tarkastella moduulina myös mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuudessa.
- *18–24-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalvelut* tulee tarvittaessa voida yhdistää lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin, ensisijaisesti ne tarkastellaan kuitenkin aikuisten mielenterveys ja päihdepalveluissa.
- *≥75-vuotiaiden mielenterveys ja päihdepalvelut* tulee tarvittaessa voida yhdistää hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettiin, ensisijaisesti ne tarkastellaan kuitenkin aikuisten mielenterveys ja päihdepalveluissa. Geropsykiatriset vuodeosastot kohdentuvat hoito- ja hoivapalveluiden kuntoutus- ja akuuttiosastohoitoon.

Muut toimintoihin tai palveluryhmiin liittyvät linjaukset

- Terveyskeskuksen psykiatrinen tiimi (sisältää depressiohoidon) tulee laskea vastaanottopalveluissa omaksi palveluryhmäksi, joka vertailussa ensisijaisesti sijoitetaan tähän tietopakettiin. Osio voidaan tarvittaessa tarkastella vastaanottotietopaketin yhteydessä. Valinnanvapauden laajuus vaikuttaa siihen, mihin tietopakettiin tämä palveluryhmä sijoittuu.
- Ikäihmisten psykogeriatrinen työryhmä ja ikäihmisten päihdehoito luokitellaan vertailussa ensisijaisesti tähän pakettiin, mutta näiden täytyy olla tarvittaessa eroteltavissa, jotta tarkastelu on mahdollista hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketin yhteydessä.
- Geropsykiatrian osastot kohdennetaan hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettiin.

Muut linjaukset

- Psykoterapiat on nostettu omaksi toiminnokseen niiden suuren kokonaiskustannuksen vuoksi. Tällä hetkellä psykoterapioiden kustannus kunnille on suhteellisen pieni. Tulevaisuudessa tähän kokonaisuuteen lisätään KELAn maksamat korvaukset psykoterapiasta, jotka ovat kuntien kustannuksia merkittävämmät.
- Tähän pakettiin eivät kuulu:
 - HAL-poliklinikat, jotka kuuluvat äitiysneuvolatoimintaan lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin
 - Selviämishoitoyksiköt tai selviämisasemat kuuluvat päivystyksen tietopakettiin
 - Mielenterveysasumispalvelut kuuluvat ≥75-vuotiaiden osalta hoito- ja hoivapalvelujen asumispalveluksi.

Huomioitava kirjaamiskäytäntöjen tarkennuksessa

Perustason mielenterveys- ja päihdetyö sekä ennaltaehkäisevä työ kuuluvat vastaanottopalvelujen ja aikuisten sosiaalityön tietopakettiin 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 keskivaikkeat masennus- ja ahdistushäiriöt sekä päihdeongelmat, huolehtia perusvieroitushoito (alkoholi ja lääkkeet), hoitaa osa pitkäaikaista skitsofreniaa sairastavista.

Mielenterveystyön kokonaisuuden kannalta tulevaisuudessa on välttämätöntä, että perustason työ pystytetään tilastoimaan osana mielenterveys- ja päihdetyön kokonaisuutta. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopakettiin perustason palvelusta kohdennetaan vain **erityistyöntekijöiden mielenterveys- ja päihdetyö**. Terveyskeskuslääkärin ja terveydenhoitajan tekemä mielenterveys- ja päihdetyö tilastoituu vasta tulevaisuudessa, kun päästään hyödyntämään vertailukelpoista diagnoositasoista tietoa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään keskitetyn asiakas- ja palveluohjausyksikön toiminta palvelutarpeen arvio, palveluohjaus ja (ml. palvelupäätökset) ja yh- teisen palvelusuunnitelman teko. Sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta.
Omahoitopalvelut		Päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvän omahoidon palvelut Digitaaliset ennaltaehkäisevät palvelut
Mielenterveys- ja 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. Jos palvelutuote on selkeä interventio, se kohdentuu tähän. Huom! Tähän ei kuulu esim. perustyön ohessa tehtävä sosiaalityön interventio.
	Muut ennaltaehkäisevät palvelut	Etsivä päihdetyö Kumpanuuskoordinaatio Vertaistukitoiminnan ja ryhmämuotoisen toiminnan koordinaatio yhdessä kumppaneiden (esim. kunnat ja kolmas sektori) kanssa sekä avustukset järjestöille (kaikki riippuvuuksien lajit)
	Anonyymi- palvelut	Huumeiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvonta (ml. pistosvälineiden vaihto) Klubitalotoiminta, päiväkeskustoiminta Kaikille kuntalaisille avoimet palvelut, joista ei tehdä asiakkaalle päätöstä Etsivä päihde- ja mielenterveystyö
Mielenterveys- ja päihdetyön avohoito Tähän toimintoon sisällytetään erityistyöntekijöiden toteuttama mielenterveys- ja päihdetyön avohoito.	Mielenterveysavohoito	Aikuispsykiatrisen avohoito (muu kuin psykiatrian polilla tapahtuva) Aikuispsykiatrian poliklinikkapalvelu Aikuispsykiatrian konsultaatiot lasten- ja nuorisopsykiatralle Akuuttityöryhmä Ryhmähoito Depressiokoulu Mielenterveyspotilaiden psyykinen kuntoutus (muu kuin terapia) Työ- ja toimintakyvyn arvio Kokemusasiantuntija Mielentilatutkimukset (oikeuspsykiatrisen avohoito) Erikoissairaanhoidon psykoterapia, joka tapahtuu normaalin poliklinikkatoiminnan yhteydessä esim. sarjahoitona jää avohoitoon
	Mielenterveys- ja päihdesosiaalityö ja -ohjaus	Mikäli palvelu on omana kokonaisuutena erillään aikuissosiaalityöstä, kohdetaan palvelu tähän.
	Ikäihmisten psykiatrisen työryhmä	Tähän kohdennetaan palvelu, joka toteutetaan joko vanhustenhuollossa tai mielenterveyspalveluissa erikseen olevalla psykiatrisen erikoisan koulutuksen saaneiden työntekijöiden toimesta.
	Sosiaali- ja terveyskeskuksen psykiatrisen tiimi (suoravaliinta)	Huomioidaan ainoastaan erityistyöntekijöiden toteuttama mielenterveys- ja päihdepalvelu. Perustason palvelusta kustannus- ja toimintatietoja ei eritellä diagnoosin perusteella. Huom! Palveluryhmän laskenta tehdään vastaanottopalvelussa, mutta tarkastellaan ensisijaisesti tässä tietopaketissa
	Päihdeavohoito	Päihdetyön avohoito/A-klinikka Päihdehuollon poliklinikka esim. terveysaseman yhteydessä oleva erillinen yksikkö tuottaa palvelua Päihdekäytön vieroitusohjelma (päihdekäyttö, peli- ja nettiriippuvuus) Päihdekuntoutus avohoitona Opioidiriippuvaisten korvaushoito Huom! Perustason yksittäiset korvaushoidot kohdentuvat vastaanottopalveluihin, mutta erilliset omat yksiköt kohdentuvat tähän tietopakettiin. Perhekuntoutus, läheisten hoito Ikäihmisten päihdehoito

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömääritykset
Psykoterapiat Tähän toimintoon sisällytetään pääosin alueen psykoterapiapalvelut		Yksilöpsykoterapia (ml. ratsastus-, taide-, musiikkiterapiat) Pari- ja perheterapia Ryhmäterapia Psykoedukaatio Huom! Erikoissairaanhoidon psykoterapia, joka tapahtuu normaalin poliklinikkatoiminnan yhteydessä esim. sarjahoitona jää avohoitoon, mutta erikoissairaanhoidon ostamat psykoterapiat kuuluvat tähän.
Työ- ja päivätoiminta	Työtoiminta	Mielenterveysasiakkaiden työtoiminta Mielenterveysasiakkaiden päivätoiminta Päihteiden käyttäjien päiväkeskuspalvelut Ryhmä- ja viriketoiminta
	Päiväkeskustoiminta	Huom! Päiväkeskuspalvelut kohdennetaan tähän, jos asiakkuudesta tehdään päätös. Kaikille avoin toiminta kohdennetaan anonyymeihin palveluihin.
Kotiin annettavat palvelut Tähän toimintoon sisällytetään kaikki kotiin annettavat palvelut sekä itsenäisen asumisen tuki	Tukiasuminen ja tuettu asuminen	Esimerkkejä sisällöstä: - Kotiin vietävä psykiatrinen hoito, kotikuntoutus, tehostettu kotihoito jne. - Tuettu kuntouttava asumispalvelu/tehostettu kotihoito - Itsenäisen asumisen tuki - Kotikuntoutus ja arjessa selviytymisen tuki
	Muut kotiin annettavat palvelut	
Mielenterveys- ja päihdetyön asumispalvelut Tähän toimintoon sisällytetään kaikki mielenterveys- ja päihdekuntoutujien varsinaiset asumispalvelut	Mielenterveysasiakkaan palveluasuminen	Asumispalveluksi luokitellaan mielenterveys sekä mielenterveys- ja päihdeasiakkaan tehostettu palveluasuminen ja tavallinen palveluasuminen.
	Päihdeasiakkaan palveluasuminen	Huom! Tuettu ja autettu asuminen kohdistuu kotiin annettaviin palveluihin.
	Mielenterveysasiakkaan tehostettu palveluasuminen	Huom! ≥75 v. asumispalvelut hoito- ja hoivapalveluihin
	Päihdeasiakkaan tehostettu palveluasuminen	Huom! Ensisuojatyypinen tilapäinen majoitus on sellainen, johon haakeutuu pääasiassa päihde- ja mielenterveysongelmaisista asiakkaita. Ns. normaali kriisimajoitus (jonne ei esim. pääse päihtyneenä) sisältyy aikuisten sosiaalityön pakettiin.
	Ensisuojatyypinen majoitus	
Mielenterveys- ja päihdelaitoshoido Tähän toimintoon sisällytetään kaikki laitoksissa tapahtuva psykiatrinen ja päihdelaitoshoido	Psykiatrinen osasto	Sisältää sekä akuutti- että kuntoutushoidon.
	Riippuvuuskien laitoshoido	Kaikki riippuvuuskien lajit, sisältää sekä vieroitushoidon että kuntoutushoidon.
	Oikeuspsykiatriset yksiköt	Valtion mielisairaalat ja muut oikeuspsykiatriset yksiköt, mukana myös vaikeita ilman kriminaalitaustaa olevia potilaita.

Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti

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

Tietopaketti rakentuu kolmesta kokonaisuudesta: 1) ennaltaehkäisevistä, 2) somaattisen terveydenhuollon ja 3) psykososiaalisista palveluista. Näitä kokonaisuuksia pystytään tarkastelemaan tarvittaessa omina kokonaisuuksina.

Ikäjaottelu

Lapsi: 0-17v. ja nuori: 18-24v. Palveluihin voi kuulua satunnaisesti vanhempiakin palvelun tarpeesta johtuen. Tulevaisuudessa rajoiksi tarvitaan myös ryhmittelyjä esim. 0-3v. ja 4-6v. Lasten- ja nuorten psykiatriassa on vaihtelevia ikärajoja, jonka takia vertailussa lasten sekä nuorten psykiatria joudutaan tarkastelmaan yhdessä.

Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketin linjauksia

Lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon linjaukset

- Tässä paketissa raportoidaan ensisijaisesti lasten erikoissairaanhoidon. Siihen kuuluvat lasten poliklinikoiden ja avopediatrian palvelut, lasten somaattinen vuodeosastohoito sekä raskaus- ja synnytystoiminta. Näiden toimintojen ja palveluryhmän laskenta tuotetaan erikoissairaanhoidon laskentamallilla (ks kohta 18-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon)
- Tässä paketissa raportoidaan myös muiden erikoisaloiden (erityisesti korva- nenä- kurkkutautien potilaat) lapsipotilaiden (0-17-vuotiaiden) hoito siten, että se sisältyy joko somaattisen avohoidon- tai somaattisen vuodeosastohoidon alle. Näiden toimintojen ja palveluryhmän laskenta tuotetaan erikoissairaanhoidon laskentamallilla (ks kohta 18-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon)
- Nämä palvelut tulee kuitenkin saada yhdistettyä osaksi erikoissairaanhoidon kokonaisuutta haluttaessa

Lasten ja nuorten kattava ikäkaaren mukainen tarkastelu edellyttää, että:

- Vastaanottopalvelujen tietopaketista saadaan lasten palvelut ikäjaolla 0-17-vuotiaat siten, että ne voidaan tarkastella haluttaessa lasten, nuorten ja perheiden tietopaketin yhteydessä. Ensisijaisesti nämä raportoidaan vastaanottopalvelujen tietopaketissa.
- Päivystyksen tietopaketista saadaan lasten päivystys ikäjaolla 0-17-vuotiaat siten, että ne voidaan tarkastella haluttaessa lasten, nuorten ja perheiden tietopaketin yhteydessä. Ensisijaisesti nämä raportoidaan päivystyksen tietopaketissa. Näin toimitaan vertailtavuuden takia, vaikka lasten päivystys olisi organisatorisesti erillinen yksikkö.
- Vammaisten palvelut tulee saada jaoteltua ikäryhmittäin ja tarvittaessa yhdistettyä tähän tietopakettiin 0-17-vuotiaiden osalta. Lapsen ja nuoren vammaisen palvelut kohdentuvat vertailussa ensisijaisesti vammaisten tietopakettiin.
- Kuntoutuksen tietopaketista saadaan lastenkuntoutus 0-17-vuotiaiden osalta siten, että ne voidaan tarkastella haluttaessa lasten, nuorten ja perheiden tietopaketin yhteydessä. Ensisijaisesti nämä raportoidaan kuntoutuksen tietopaketissa.

Muut linjaukset

- **Lastentautien erillinen päivystysyksikkö** kohdentuu päivystyksen tietopakettiin, mutta päivystyskäynnit lasten poliklinikalla menevät lastentauteihin ”poliklinikkatoiminta (päivystys)” -palveluryhmään.
- **Lasten ja nuorten palveluissa ei ole eriytetty erikseen kotiin annettavia palveluita**, koska ne sisältyvät moneen eri avopalveluun ja niitä on vaikea erottaa yhdenmukaisesti.
- **Perhekeskus** tarkoittaa eri palvelujen kokoamista samoihin tiloihin integroitua työmallia tukemaan, ei omaa palvelua. Tietopaketissa 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 tietopakettiin ja niitä ei pitäisi olla vastaanottopalveluissa. Alkuvaiheessa tämän erottaminen saattaa olla vaikeaa eikä aiheuta suurta virhettä tulkinnoissa.
- **Puheterapia** kohdentuu kuntoutuspalveluihin.
- **Kutsuntatarkastukset** kohdentuvat sinne yksikköön missä asiakas käy tarkastuksessa.
- **Kiireellinen sijoitus** kirjautuu joko pitkäaikaiset sijoitukset perhehoitona/laitoshoitona tai avohoidon tukitoimena tehdyt perhehoidon/laitoshoidon sijoitukset. Sijoitukset jakautuvat vain avohoidon tukitoimena tehdyt sijoitukset ja muut/pitkäaikaiset sijoitukset.
- **Äitiys ja lastenneuvolan** kustannukset tulee saada eriteltyä neuvolalajeittain. Jos tämä ei onnistu nämä voidaan käsitellä yhdessä.
- **Isyyden tunnustaminen** kohdentuvat sinne yksikköön missä asiakas käy joko neuvolaan tai sosiaalityöhön.
- **Lapsihengityshalvauspotilaan palvelut** kohdentuvat vammaispalveluihin riippumatta siitä kuka ne tuottaa. Siis myös ESH:n tuottaman hengityshalvauspotilaan kustannukset kohdentuvat vammaispalveluihin.

Muuta huomioitavaa

Tällä hetkellä poliittinen linjaus on niin, että koulukuraattorit ja psykologit jäävät kuntiin. Jos linjaus muuttuu, otetaan nämä mukaan omaksi palveluryhmäksi.

Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömääritykset
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 kumppanuuskseen koordinointi.	Äitiysneuvolapalvelu	Raskaudenajan terveysseuranta ja neuvonta. Sisältää myös perhevalmennuksen ja kotikäynnit. Neuvolatoiminnassa kustannukset tulisi saada eriteltyä neuvolalajeittain (äitiysneuvola, lastenneuvola). Sisältää omien psykologien kustannukset.
	Lastenneuvolapalvelu	Alle kouluikäisten terveysseuranta ja -neuvonta. Sisältää myös perhevalmennuksen ja kotikäynnit. Sisältävät myös omien psykologien kustannukset. Isyyden tunnistaminen kohdentuu siihen yksikköön missä asiakas käy.
	Kouluterveydenhuoltopalvelu	Kouluikäisten terveysseuranta ja neuvonta Sisältää yhteisöllisen opiskeluhoillon
	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.
Kumppanuuskseen koordinointi ja vertaistuki-toiminta	Vertaistukitoiminnan ja ryhmämuotoisen toiminnan koordinointi yhdessä kumppaneiden (esim. kunnat ja kolmas sektori) kanssa sekä avustukset järjestöille.	
Perheoikeudelliset palvelut		Tähän toimintoon sisällytetään Lapsen ja vanhemman tapaamisen valvonta Isyyden tunnustaminen, kohdentuvat siihen yksikköön jossa asiakas käy sopimusasiat Olosuhdeselvitykset Sovittelu Adoptio-neuvonta Lastenvalvoja

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Opiskeluterveydenhuolto-palvelu Tähän toimintoon sisällytetään opiskeluterveydenhuoltolain mukainen sisältö pois-lukien suun terveydenhuolto, joka on suun terveydenhuollon tietopakettissa. Tämä on oma toiminto, koska sen laajuus ja resurssit riippuvat alueen opiskelupaikoista eikä väestömäärästä.	Opiskeluterveydenhuolto	Opiskeluterveydenhuolto (poislukien opiskeluterveydenhuollon järjestämä suun terveydenhuolto) on -paikkojen määrästä, ei varsinaisesti väestömäärästä.
	YTHS	YTHS:n kustannukset kohdennetaan toistaiseksi tähän tietopakettiin. Jatkossa ne tulisi saada eriteltynä perustaso, erikoissairaanhoidon erikoisaloittain ja suunterveydenhuolto. Toiminta ja kustannukset pitäisi kohdentaa jaon mukaisesti.
Somaattinen avohoito Tähän toimintoon sisällytetään kaikki 0-17-vuotiaiden somaattinen perus- ja erityistason somaattinen avohoito.	Lastentautien poliklinikka	Esimerkkejä sisällöstä: -lastentautien poliklinikat -avohoitopediatriapalvelu -nuorisogynekologin vastaanotto -sisältää myös lasten ja nuorten neuropsykiatriset poliklinikat ja sosiaalipediatrin vastaanotot
	Muut erikoisalapoliklinikat yhteensä 0-17v.	Lastentautien osalta ko yksikköjen resurssit ja palvelut kohdennetaan tähän ilman ikäjakoja. Myös lasten ja nuorten perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta 0-17v. sisällytetään tähän toimintoon silloin kun se moduulina eriytetään vastaanottopalveluista.
Psykososiaaliset avopalvelut Tähän toimintoon sisällytetään kaikki 0-17-vuotiaiden psykiatrisen tai lastensuojellin 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 (jos tällainen palvelu saadaan eriytettyä)
	Tukihenkilö ja -perhetoiminta	Nuorten tukiasuminen Tukihenkilö tai -perhetyö
	Nuorisoasematoiminta	
	Jälkihuolto	Lapsen ja nuoren tukeminen sijoituksen jälkeen
	Perusterveydenhuollon psykologipalvelut	
	Lasten psykiatrisen avohoito	Erikoissairaanhoidotasoinen lasten psykiatrisen avohoito
	Nuorten psykiatrisen avohoito	Erikoissairaanhoidotasoinen nuorten psykiatrisen avohoito

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Perhehoito Tähän toimintoon sisällytetään kaikki perhehoitona toteutetut kodin ulkopuolelle tehdyt sijoitukset. Pitkäaikaisten sijoitusten lisäksi myös lyhytaikaiset avohuollon tukitoimena tehdyt	Pitkäaikaiset sijoitukset perhehoitona	
	Avohoidon tukitoimena tehdyt perhehoidon sijoitukset	
Laitohoito 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 laitoshoidon tukitoimena	Sisältää kaiken lastensuojelulaitosten toiminnan, myös koulukodit ja päihteillä vaikeasti oireilevien laitoshoidon
	Sijaishuollon ammatilliset perhekodit pitkäaikaiset	
	Sijaishuollon laitoshoidon pitkäaikainen	Sisältää kaiken lastensuojelulaitosten toiminnan, myös koulukodit ja päihteillä vaikeasti oireilevien laitoshoidon.
	Lastenpsykiatrian osastot	
	Nuorisopsykiatrian osastot	
	Ensikoti/turvakoti	
Somaattiset osastot	Lasten taudit Muut erikoisalajat yhteensä 0-17v.	Sisältää myös somaattisen kotisairaalan jos se on erikseen toteutettuna lapsille ja nuorille. Laskenta tehdään erikoissairaanhoidossa erikoissairaanhoidon periaatteiden mukaan, muokataan lasten- ja nuorten tietopaketin muotoon.
Raskaus- ja synnytystoiminto		Raskauden ja synnytyksen hoito sisältäen: -Synnytys -Äitiyspoliklinikkatoiminta -HAL - poliklinikat -Sikiödiagnostiikka -Sikiöseulonnat -Ensitietopalvelu Huom! Palveluryhmän laskenta tehdään erikoissairaanhoidossa, mutta tarkastellaan ensisijaisesti tässä tietopaketissa Kohdennussäännöt on kerrottu kohdassa "17-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon tietopaketti"

Aikuisten sosiaalipalvelujen tietopaketti

Aikuisten sosiaalipalvelujen tietopakettiin sisältyvät aikuisväestöön kohdentuvat palvelut.

Ikäjaottelu

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot tulee saada jaottelulla 18-24v., 25-64v., 65-74v., ≥75v.

Aikuissoiaalityön tietopakettiin liittyviä linjauksia

- Aikuisten 18–24-vuotiaiden palvelut tulee tarvittaessa saada kytkettyä lasten ja nuorten ja perheiden tietopaketin tietojen kanssa tai 18-24-vuotiaiden palvelujen käytön erillistarkasteluun.
- ≥75-vuotiaiden sosiaalityö kohdentuu suoraan hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettiin.
- Kapitaatiokorvauksen piirissä (nykyisillä terveysasemilla) oleva sosiaaliohjaajan ja sosiaalityöntekijän vastaanotto lasketaan vastaanottopalveluissa tietopaketissa omaksi palveluryhmäksi, mutta ensisijaisessa tarkastelussa kohdennetaan aikuissoiaalityöhön.
- Erikoissairaanhoidon/erikoissairaanhoidon sosiaalityön resurssit kohdennetaan erikoissairaanhoidon palveluille.
- Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu kuuluu tähän tietopakettiin ensisijaisesti. Toissijaisesti se tarkastellaan täydentävässä matkapalvelujen tietopaketissa.

Linjattavat asiat

Linjaamatta on, miten kunnan maksama työmarkkinatuki ja työvoimahallinnon tehtävät sekä kunnille jäävä työllistäminen asemoituvat uudessa maakuntamallissa.

Kustannusten kohdennuksissa huomioitavaa

Avohuollon ja -hoidon osalta nykyisin pienissä organisaatioissa tiedonsaannin ongelmana on sosiaalityön toteutuminen yhdenmisenä sosiaalityönä, jolloin sosiaalityön kustannuksiksi kirjautuu myös vammaisten palvelujen, lasten ja nuorten sosiaalityön, ikäihmisten sekä mielenterveys- ja päihdetyön kustannuksia. Nämä tulisi saada kohderyhmän mukaisesti eriteltä. Maakuntamallissa tämä ongelma tulee poistumaan. Henkilöstön ja kustannusten jaossa käytetään aiemmin tässä käsikirjassa esitettyjä kustannusten kohdennussääntöjä.

Asiakkaaksi sosiaalihuollon palveluissa ja sosiaaliohjauksessa lasketaan asiakkaaksi henkilö, jolla on vuoden aikana (tai muun seurantajakson aikana) käynti/käyntejä tai muu asikastyömerkintä sosiaalihuollon yksikössä. Mikäli käyntejä ei kirjata eikä asiakkuutta synny asiakasmäärä jää liian alhaiseksi. Alussa on hyväksyttävä virheellinen asiakastieto. Asiakkuuden hinta on siis todellisuutta korkeampi alussa. Tämä asia korjautuu Kansa-koulu-hankkeen myötä, jossa sosiaalihuollon kirjaaminen tarkentuu.

Aikuisten sosiaalityön tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
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 • Etsivä sosiaalityö, mikäli maakunnan toteuttamaa
Aikuisten sosiaalityö ja sosiaaliohjaus	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. Sosiaalityöt ja sosiaaliohjausta voidaan toteuttaa henkilökohtaisten tapaamisten, kotikäyntien, verkostotyön ja ryhmäpalvelujen keinoin. Toimeentulotuen myöntäminen ja etsivä sosiaalityö kuuluvat myös tähän.
	Sosiaalinen kuntoutus	Eriyttäminen omaksi tuoteryhmäksi saattaa olla mahdollon. Tällöin kohdennetaan sosiaalityö ja sosiaaliohjaus -palveluryhmään
	Sosiaalityö sosiaali- ja terveysasemilla	Tähän palveluun sisällytetään terveysasemilla ja hyvinvointikeskuksissa tehtävä aikuisten sosiaalityö ja jalkautuvat palvelut. Tähän luokitellaan myös suoran valinnan sosiaali- ja terveysasemien aikuissosiaalityö. Huom! Palveluryhmän laskenta tehdään vastaanottopalvelussa, mutta tarkastellaan ensisijaisesti tässä tietopaketissa.
Sosiaalihuoltolain mukaiset matkapalvelut		Sosiaalihuoltolain mukaiset matkapalvelut tarkastellaan myös tarvittaessa matkapalvelujen tietopaketissa.
Sosiaalinen asuminen		Tähän toimintoon sisällytettävä sosiaaliseen asumiseen kuuluvat esimerkiksi aikuisten asumisen tuen palvelut ja kriisimajoitus. Sosiaaliseen asumiseen kuuluu sellainen asumispalvelu, joka kohdentuu asiakkaisiin joille asunto on järjestetty kunnan tai kuntayhtymän puolesta avustuksella ja kunta maksaa esim vuokran ensisijaisesti ja pyrkii perimään sen asiakkaalta. Periaatteessa tämä sosiaalinen asuminen tulisi olla kustannusneutraali kun asiakkaalta tulisi saada perittyä vuokrat. Mielenterveysasiakkaiden kuntoutusasuminen, päihdekuntoutumisasuminen, vammaisten palveluasuminen, vanhusten asumispalvelut eivät kuulu tähän vaan omiin tietopaketteihin. Huom! Tähän ei sisällytetä lastensuojeluun, mielenterveys- tai päihdehuollon palveluihin tai hoito- ja hoivapalveluihin liittyviä asumisen palveluja.
Toimeentulotuki	Perus ttt	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki toimeentulotuen lajit: perustoimeentulotuki, täydentävä toimeentulotuki ja ehkäisevä toimeentulotuki. Toimeentulotuen eri lajit tulee pystyä erottelamaan toisistaan. Vaikka toimeentulotuki siirtyy KELA:n toteuttamaksi, tulee se ottaa mukaan jatkossakin tarkasteluun. Maahanmuuttajien toimeentulo kohdentuu tähän.
	Täydentävä ttt	
	Ehkäisevä ttt	

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
<p>Maahanmuuttopalvelut</p>		<p>Tähän sisältyvät kaikki palvelut, jotka asiakas saa maahanmuutostatustuksensa perusteella eri lakien nojalla-</p> <p>-Ryhmään kuuluvat niin pakolaiset kuin kotouttamistoiminnan piirissä olevat ei-pakolaisetkin, kuten myös mahdolliset muut vastaavat ryhmät.</p> <p>-Jatkossa tähän kohtaan sisältyisi myös "paperittomille"/"laittomasti maassa oleskeleville" tarjottava hätämajoitus ja muut palvelut.</p> <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> <p>Jos maahanmuuttajien terveystarkastus tapahtuu ihan erillään terveyskeskuksissa eikä ole keskitettyä yksikköä kustannukset kohdentuvat vastaanottopalveluihin. Sen sijaan jos on erillinen maahanmuuttajien terveystarkastusyksikkö sen kustannukset kohdistuvat tähän omana kokonaisuutena.</p> <p>Tähän toimintoon sisällytetään erillisen maahanmuuttajille suunnatun yksikön palvelut ja niiden tulot ja kustannukset. Jos maahanmuuttajille ei ole kunnassa erillistä yksikköä kustannukset kohdentuvat siihen yksikköön, jossa asiakas käy esim. sosiaalityö. Vastaavasti, jos maahanmuuttaja käyttää esim. päivystystä, suunterveydenhuoltoa tai maahanmuuttajan lapsen asioita hoidetaan lastensuojellussa nämä kustannukset kohdistuvat palveluun ja toimintaan.</p>
<p>Työelämäpalvelut Tähän toimintoon kuuluvat työllistämiseen tähtäävät palvelut sekä työmarkkinatuen kuntavastuu</p>	<p>Kuntouttava työtoiminta</p>	<p>Tähän palveluryhmään 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>Huom! Nykytilanteessa, jos sote tekee varsinaista työllistämistä tai työllistämiseen liittyvää palvelua se kohdennetaan aikuissosiaalityöhön työelämäpalveluihin. Jos työllistäminen on keskushallinnossa sitä ei oteta mukaan. Vain siis ne kustannukset tulevat mukaan mitä sote hoitaa. Jatko työnjaollisesti on auki maakuntamallissa.</p>
<p>Sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus (voi olla että ei saada mitään osin eriytettyä muuta sosiaalityöstä)</p>		<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 sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin.</p> <p>Päihdehuollossa annettavaa sosiaalista kuntoutusta kutsutaan päihdekuntoutukseksi.</p>

Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti

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

Ikäjaottelu

Tilastollisesti palvelut on saatava jaolla -64v., 65-74v. ja ≥ 75 v.

Väestön ikäluokat, joihin tiedot suhteutetaan

≥ 75 -vuotiaat

Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketin linjauksia

- **ESH:n osastohoito ja poliklinikkapalvelut** ≥ 75 -vuotiaille kohdennetaan vertailussa ensisijaisesti tähän tietopakettiin. Laskenta toteutetaan erikoissairaanhoidon laskentaperiaatteiden mukaan (laskentaperiaatteet kohta 18-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon). Kun halutaan tarkastella erikoissairaanhoidon kokonaisuutena, nämä palvelut tarkastellaan erikoissairaanhoidon kokonaisuudessa.
- **Ikäihmisten psykogeriatrinen** tiimi ja ikäihmisten muu mielenterveys- ja päihdehuollon avohoito kohdennetaan ensisijaisesti mielenterveys- ja päihdepalveluihin, mutta tarvittaessa voidaan tarkastella hoito- ja hoivapalvelujen yhteydessä.
- **Ikäihmisille** tarjottava avo- ja kotikuntoutus tarkastellaan ensisijaisesti kuntoutuksen tietopaketissa. Tarvittaessa ≥ 75 -vuotiaiden kuntoutus tulee raportoida osana hoito- ja hoivapalvelujen kokonaisuutta
- **Geriatrinen päivyty**s ja muu ≥ 75 -vuotiaiden päivyty kohdennetaan vertailussa ensisijaisesti päivytyksen tietopakettiin, mutta tarvittaessa pystyttävä raportoimaan hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketin yhteydessä.
- **Ikäjaon perusteella iäkkäät vammaispalveluasiakkaat** (vammaispalvelulainsäädännön mukaan palveluja saavat) tarkastellaan ensisijaisesti vammaispalvelujen paketissa, mutta tarvittaessa ≥ 75 -vuotiaiden vammaispalvelut on pystyttävä raportoimaan hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketin yhteydessä.
- Ikäjaon perusteella **≥ 75 -vuotiaiden suun terveydenhuolto** on voitava raportoida hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketin yhteydessä.
- **Akuutti- ja kuntoutusosastohoito raportoidaan hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketissa.** Tämä akuutti- ja kuntoutusosastokokonaisuus sisältää myös saattohoidon tai muun palliativisen hoidon. Tämä kokonaisuus muodostuu pääsääntöisesti nykyisistä terveyskeskusten vuodeosastoista ja osasta entisistä aluesairaaloitten vuodeosastoista. Osa aluesairaaloista ovat selvästi yliopisto- tai keskussairaalan osa ja toimivat työnjaon mukaan erikoissairaanhoidon yksikkönä. Niiden sairaaloiden osastot tai osa niistä kohdennetaan erikoissairaanhoidon hoitoon. Nämä tähän kohdennettavat sairaalat määritellään aluekohtaisesti. Geropsykiatriset osastot kohdennetaan myös tähän.

Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Asiakas- ja palveluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään (keskitetyn) palveluohjauksen yksikön yleinen asiakas- ja palveluohjaustoiminta.
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Vanhusten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Tähän toimintoon sisällytetään kotona asuvien vanhusien sosiaalista ja fyysistä hyvinvointia edistävät palvelut, siltä osin kuin niistä koituu kustannuksia järjestäjälle		Esimerkkejä sisällöstä: -avoin päivätoiminta Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen toimintoon kohdentuu avoin päivätoiminta, joka on erilaista viriketoimintaa (askartelu, päivätaanssit) ikäihmisille ja sinne pääsee ilman palvelutarpeen arviota. -neuvonta ja ohjaus -kuntosalipalvelu Kolmannen sektorin tuottama esim. ryhmätoiminta -vertaistuki -ystävätoiminta -järjestötoiminnan ja muiden kumppanuuksien koordinoinnin kustannukset -yhdistysten käyttöön luovutettujen tilojen kustannukset
Omaishoidon tuki Tähän toimintoon sisällytetään muu kuin vammais- tenn omaishoidon tuki. Mukaan lasketaan sekä rahaetuus että omaishoitajan tukimuodot	Omaishoidontuki	Mukaan lasketaan sekä rahaetuus että omaishoitajan tukimuodot. Huom! Sijaishoito tapahtuu eri yksiköissä, niitä ei tarvitse eritellä tähän vaan ne hoitopäivät menevät kyseiseen yksikköön. Tarvittaessa saadaan omaishoidonasiakkaiden laitos- palvelutalokäytön ajettu erikseen.
	Omaishoidon järjestämiseen liittyvät kustannukset	
	Muut tukimuodot (ei tarvitse eritellä)	
Avohoito- ja huolto Tähän sisällytetään kaikki ≥75-vuotiaiden erityistasoinen vastaanottopalvelu. Perustason vastaanotto sisältyy vastaanottopalvelujen kokonaisuuteen.	Ikäihmisten sosiaalityö ja ohjaus	Vanhusten sosiaalityö- ja ohjaus kohdennetaan hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettiin.
	Muistisairaiden poliklinikat ja geriatrian poliklinikat	Tähän toimintoon sisältyvät erityisesti hoidon ja hoivan asiakkaille suunnatut avopalvelut, kuten muistisairauksien poliklinikka ja muut geriatriset avopalvelut.
	Erikoissairaanhoidon poliklinikat palvelut yhteensä	
Kotiin annettavat tai kotona asumista tukevat palvelut Tähän toimintoon sisällytetään vanhusien kotona asumista tukeva kotihoito (sis. kotisairaanhoito, 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, vaikka henkilökunta olisi yksikön oma. -Saattohoidolle ei ilmeisesti ole valtakunnallisesti käytettyä koodausta, joka olisi liittyneen Hetuun. Tässä vaiheessa kotisaattohoitoa eikä laitoksissa tapahtuvaa saattohoitoa ei saada esiin. Kotisaattohoidon asiakkaat tulisi jatkossa saada tilastoitua. -Lääkäripalvelut kotihoitoon kohdennetaan pääsääntöisesti tähän. Näitä kustannuksia ei pitäisi olla vastaanottopalveluissa. Alkuvaiheessa tämän erottaminen saattaa olla vaikeaa eikä aiheuta suurta virhettä tulkinnoissa. -Kotihoidon hoito- ja diabetestarvikkeet sekä niiden jakelu -Sotainvalidien kotihoitokustannukset Huom! Kotihoidon ja palveluasumisen tai omaishoidon tuen asiakkaan käynnit terveysasemalla kohdentuvat vastaanottopalveluihin.
	Tukipalvelut	Kotona selviytymistä tukevat palvelut, kuten: -Ateriapalvelu -Siivous -Vaatehuolto -Kauppa- ja muut asiointipalvelut -Sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut -Turvapuhelin -Sotainvalidien tukipalvelut
	Asunnonmuutostyöt	Jos asunnonmuutostöitä ei saada kohdennettua vanhuksille ja vammaisille erikseen, ne jätetään jompaankumpaan, mutta kirjataan tämä kohdennusvirhe.
	Päiväkeskuspalvelu	Kotihoidon tukena toimiva yksikkö, jossa tarjotaan esim. ateria- kylvytys ja hoitopalveluita. Päiväkeskus kuuluu kotiin annettaviin palveluihin tai kotona asumista tukeviin palveluihin ja johon asiakkaat pääsevät palvelutarpeen arvion kautta (esim. geriatrinen päiväkuntoutus).

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömääritykset
Perhehoito		Tähän toimintoon sisällytetään perhehoitona toteutettu hoito- ja hoivapalvelu
Ympäri vuorokautinen hoito	Tehostettu asumispalvelu	Sisältää kaikki palveluasumisen kustannukset ml. lääkäripalvelut ja vaivat. Huom! Vuokrakustannuksia ja asumistukia ei mukaan.
	Pitkäaikaislaitoshoito	Entiset vanhainkodit, ja terveyskeskuksen pitkäaikasosastot. Jos tk vuodeosastolla on sekä akuuttipotilaita että pitkäaikaispotilaita, jako tehdään hoitopäivien suhteessa.
Kuntoutus- ja akuuttiosasto (lähisairaalahoido)	Perustason kuntoutus- ja akuuttiosastohoito	Tämä kokonaisuus muodostuu pääsääntöisesti nykyisistä terveyskeskusten vuodeosastoista ja entisistä aluesairaaloitten vuodeosastoista. Sisältää myös saattohoidon (palliativisen hoidon). Sairaalat, joiden osastot kohdennetaan tähän, sovi-taan aluekohtaisesti. Jos tk vuodeosastolla on sekä akuuttipo-tilaita että pitkäaikaispotilaita jako tehdään hoitopäivien suh-teessa.
	Saattohoito osastolla	
	Lyhytaikaishoito (muu kuin sairaalaosasto)	
	Geropsykiatrian osastohoito	Erillinen geropsykiatrian osastohoito kohdennetaan kokonai-suutena tähän
Erikoissairaanhoidon vuo-deosastohoito	Kaikki erikoisalajat yhteensä	Laskenta toteutetaan erikoissairaanhoidon laskentaperiaat-teiden mukaan (ks kohta aikuisten erikoissairaanhoido).

18-74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon tietopaketti

Yleistä koko erikoissairaanhoidon koskevaa kohdennusta

Erikoissairaanhoidon tietopaketti jakautuu 12 toimintoon, joista jokaisessa on neljä eri palveluryhmää.

1. Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)
2. Poliklinikkatoiminta (akuutti)
3. Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut
4. Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut

Poliklinikkatoiminto luokitellaan akuutiksi, jos palvelualakoodiksi on merkitty 91, päivystyskäynti. Muissa tapauksissa poliklinikkatoiminto luokitellaan elektiiviseksi poliklinikkatoiminnoksi. Poliklinikkapalvelun luokittelu on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Poliklinikkapalvelun luokittelu.

Poliklinikkapalvelun luokittelu	Palvelualakoodi	Selite
Poliklinikkatoiminto (akuutti)	91	Päivystyskäynti
Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	83	Päiväsairaalahoito
	92	Ajanvarauskäynti, ensikäynti
	93	Ajanvarauskäynti, uusintakäynti
	94	Konsultaatiokäynti

Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelu luokitellaan elektiiviseksi, jos palvelualakoodiksi on merkityt 2 (päiväkirurgia). Palvelualakoodeilla 1 (sairaalan vuodeosastohoito/terveyskeskuksen vuodeosastohoito) ja 6 (kuntoutuslaitoshoido) merkityillä tapahtumilla luokittelu toteutetaan saapumistapapäätelyn avulla. Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelu luokitellaan päivystykselliseksi saapumistapakoodeilla 1, Päivystys ja 3, siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon. Saapumistapakoodeilla 2, 4, 5 ja 9 vuodeosasto- ja toimenpidepalvelu luokitellaan elektiiviseksi palveluksi. Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelun luokittelu ja saapumistapapäätely on esitetty taulukoissa 4 ja 5.

Taulukko 4. Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelun luokittelu.

Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelun luokittelu	Palvelualakoodi	Selite
Elektiivinen vos/tmp palvelu	2	Päiväkirurgia
Vaatii lisäksi saapumistapapäätelyn	1	Sairaalan vuodeosastohoito/terveyskeskuksen vuodeosastohoito
	6	Kuntoutuslaitoshoido

Taulukko 5. Saapumistapapäätely vuodeosasto- ja toimenpidepalveluille

Saapumistapapäätely	Saapumistapakoodi	Selite
Päivystyksellinen vos/tmp palvelu	1	Päivystys
	3	Siirto ajanvarauspoliklinikalta osastohoitoon
Elektiivinen vos/tmp palvelu	2	Hoidon varaus
	4	Erikoisalasiirto samassa sairaalassa
	5	Sairaalasiirto
	9	Muu tapa

Palvelujen jako tulotavan perusteella tukee järjestäjän ohjausta, sillä päivystyksellisten ja elektiivisten palvelujen mekanismit ovat monella tapaa erilaiset ja niiden tarpeeseen vaikutetaan eri tavoilla. Lisäksi valinnanvapaus koskee elektiivistä toimintaa, mutta ei vastaavalla tavalla erikoissairaanhoidon päivystyksellistä toimintaa. Lisäksi elektiivistä toimintaa on mahdollista tuottaa monituottajamallilla, kun taas päivystyksellisessä toiminnassa tämä olisi huomattavasti haastavampaa.

Kaikki maakunnan erikoissairaanhoidon palvelujen kustannusten laskenta suoritetaan alla esitetyllä jaotellulla erikoisalakoodeittain ja siirretään kokonaistarkastelussa muihin tietopaketteihin taulukon 6 kohdennuseriaatteiden mukaisesti. Muilta maakunnilta ja yksityisiltä palvelun tuottajilta hankitut palvelut kohdennetaan vastaavalla tavalla ostopalveluina tietopaketin toiminto- ja palvelurytasolle.

Ikäjaottelu

Kustannus- ja asiakasmäärätiedot tuotetaan jaotellulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v. ja ≥75v.

Erikoissairaanhoidon tietopaketin linjauksia

Erikoissairaanhoidon kohdennukset eri tietopaketteihin

Erikoissairaanhoidon kohdentuu ensisijaisesti useaan eri tietopakettiin, koska tiettyjä erikoissairaanhoidon osioita pitää tarkastella integraation ja palvelujen toisistaan riippuvuuksien takia osana muita tietopaketteja (esim. psykiatria tarkastellaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopaketissa).

Erikoissairaanhoidon kustannusten ja toimintojen kohdennussäännöt ovat kuitenkin kaikilta osin samat vaikka ne raportoidaan useassa eri paketissa.

Erikoissairaanhoidon kohdentuu ensisijaisessa tarkastelussa useaan eri tietopakettiin, koska tiettyjä erikoissairaanhoidon osioita pitää tarkastella integraation ja palvelujen toisistaan riippuvuuksien takia osana muita tietopaketteja (esim. psykiatria tarkastellaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen tietopaketissa). Erikoissairaanhoidon kustannusten ja toimintojen kohdennussäännöt ovat kuitenkin kaikilta osin samat vaikka ne raportoidaan useassa eri paketissa.

Talukossa 6 on esitetty mitkä ja millä periaatteella erikoissairaanhoidon palvelut ja toiminnot kohdentuvat muihin tietopaketteihin. Maakunnan kaikkien palvelujen kokonaisuutta tarkasteltaessa ja vertailtaessa erikoissairaanhoidon tietopakettiin jää pääsääntöisesti 18–74-vuotiaiden erikoissairaanhoidon.

Taulukko 6. Erikoissairaanhoidon palvelujen kohdennuseriaatteet

Paketti	Toiminto	Palvelu	Kohdennuseriaate	Ikä-jakauma	Huom!
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Somaattinen avohoito	Lastentautien poliklinikka			
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Somaattinen avohoito	Muut erikoisalapoliklinikat yhteensä 0-17 v.	Ikäjakaus	0-17	
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Psykososiaaliset avopalvelut	Lasten psykiatrinen avohoito	Erikoisalakoodi	0-12	Tulee erotella käsikirjassa palvelutalolla
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Psykososiaaliset avopalvelut	Nuorten psykiatrinen avohoito	Erikoisalakoodi	13-17	Tulee erotella käsikirjassa palvelutalolla
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Laitohoito	Lastenpsykiatrian osastot	Erikoisalakoodi	0-12	
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Laitohoito	Nuortenpsykiatrian osastot	Erikoisalakoodi	13-17	
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Somaattiset osastot	Lastentautien vuodeosastohoito	Ikäjakaus	0-17	
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Somaattiset osastot	Muut erikoisalakoodit yhteensä 0-17 v.	Ikäjakaus	0-17	
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Raskaus- ja synnytystoiminto	Päivystykselliset poliklinikatoiminnot	Erikoisalakoodi, toimipiste, yksikkö		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Raskaus- ja synnytystoiminto	Elektiiviset poliklinikatoiminnot	Erikoisalakoodi, toimipiste, yksikkö		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Raskaus- ja synnytystoiminto	Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut (elektiiviset)	Erikoisalakoodi, toimipiste, yksikkö		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Raskaus- ja synnytystoiminto	Vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut (päivystykselliset)	Erikoisalakoodi, toimipiste, yksikkö		
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Raskaus- ja synnytystoiminto	Hedelmättömyyshoidot ja tutkimus	Erikoisalakoodi, toimipiste, yksikkö		
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Mielenterveys- ja päihdetyön avo-	Mielenterveysavohoito		18-74	
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Mielenterveys- ja päihdetyön avohoito	Päihdeavohoito		18-74	Korvauspoliklinikka ja päihdepsykiatria tulee kohdentaa tähän, ei omaa erikoisalakoodia, tulee ha-
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Mielenterveys- ja päihdelaitohoito	Psykiatrinen vuodeosastohoito		18-74	
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	Mielenterveys- ja päihdelaitohoito	Riippuvuuskien vuodeosastohoito		18-74	
Hoito- ja hoivapalvelut	Avohoito	Erikoissairaanhoidon avohoito	Ikäjakaus	≥75 -vuotiaat	Kaikki erikoisalakoodit yhteensä,
Hoito- ja hoivapalvelut	Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito	Erikoissairaanhoidon vuodeosastohoito	Ikäjakaus	≥75 -vuotiaat	Kaikki erikoisalakoodit yhteensä, sisältää somaatti-
Suun terveydenhuolto	Suun terveydenhuollon erityistason palvelut	Keskussairaala- tai yliopistosairaalatason suun terveydenhuoltopalvelu	Erikoisalakoodi		

Seuraavat palvelut raportoidaan kokonaisuuden tarkastelussa ja vertailussa muissa tietopaketeissa, mutta niitä tulee voida tarkastella haluttaessa osana perinteistä erikoissairaanhoidon kokonaisuutta

- ESH:n osastohoito ja avohoito ≥75-vuotiaille raportoidaan ensisijaisesti hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketissa.
- Lasten ja nuorisopsykiatria tarkastellaan ensisijaisesti osana lasten, nuorten ja perheiden tietopakettia.
- Lasten ja nuorten somaattinen erikoissairaanhoido ja muut erikoisalat 0-17-vuotiaiden osalta tarkastellaan ensisijaisesti osana lasten, nuorten ja perheiden tietopakettia.
- Raskaus- ja synnytystoiminta tarkastellaan ensisijaisesti osana lasten, nuorten ja perheiden tietopakettia.

- Aikuisten psykiatrinen erikoissairaanhoito tarkastellaan ensisijaisesti osana päihde- ja mielenterveyspalvelujen tietopakettia.
- Erikoissairaanhoidon kuntoutus; vaativan kuntoutuksen osastot, fysiatrianpoliklinikat tai vastaavat ja osastojen kuntoutushenkilökunta, tarkastellaan ensisijaisesti osana kuntoutuksen tietopakettia. Osastojen kuntoutushenkilökunnan kohdennus on haastellinen, jos henkilöt kuuluvat osastojen henkilökuntaa. Tavoite kuitenkin olisi että nämä työntekijät jatkossa pystyttäisiin kohdentamaan kuntoutukseen.
- Erikoissairaanhoitotasoinen suun terveydenhuolto (suu- ja leukakirurgia) tarkastellaan ensisijaisesti osana suun terveydenhuollon tietopakettia.

Muita erikoissairaanhoidon tietopakettia tarkentavia linjauksia

- Maakunnan väestötasoiseen tarkasteluun tulee kaikki erikoissairaanhoito riippumatta onko tuottaja yliopistollinen sairaala, keskussairaala tai muu julkinen sairaala tai alueen yksityiseltä ostama palvelu. Tämä tarkoittaa, että mukana ovat:
 - Nykytilanteessa kuntien itse tuottama erikoissairaanhoito ja erikoissairaanhoidon ostot muilta kuin sairaanhoitopiiriltä
 - Muilta sairaanhoitopiireiltä/maakunnilta hankitut palvelut
 - Jatkossa perustason valinnanvapaustuottajien (sosiaali- ja terveyskeskuksien) kautta hankittu erikoissairaanhoito tulee saada mukaan.
- Polikliiniseksi toiminnaksi lasketaan myös pientoimenpiteet (esim. kardiologin tekemä ultraääni, reumapotilaan nivelpistot jne) Polikliiniseksi toiminnaksi lasketaan myös kaikki tähyystoimenpiteet, joissa ei tarvita yleisanestesiaa.
- Elektiivisiksi toimenpiteiksi luokitellaan kaikki erityistiloja, henkilöstöä tai esim. sedaatiota (tai puudutusta) vaativat toimenpiteet, vaikka toimenpide tehtäisi polikliinisesti.
- Vuodenvaihteen yli meneville erikoisalajaksoista kohdennetaan tarkasteluvuoden kustannukset ja hoitopäivät.
- Päivystyksessä hoitopäiväksi lasketaan, jos käytössä on petipaikka tai osastohoitokirjaus huolimatta kestosta (voi olla myös alle 24h)
- Terapiat psykiatriassa menevät polikliiniseen toimintaan elleivät ole ostopalveluja tai muuten erillisessä omassa yksikössä tuotettuja.
- Pienten useimmiten entisten aluesairaaloiden sisätautien ja kirurgian vuodeosastot kohdennetaan ilman ikärjausta perustason kuntoutus- ja akuuttiosastohoitoon hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettiin. Nämä osastot määritellään alueellisesti erikseen.
- Jäsenmaksujen/erityisvelvoitemaksujen sisältämä toiminta ja kustannukset puretaan kattavasti palveluittain erikoissaloille, muilta osin mutta seuraavat kustannukset jäävät jakamattomiin kustannuksiin.
 - Kuntaliiton palvelumaksu kohdennetaan maakunnan hallintomaksuun
 - Myrkytystietokeskuksen maksuosuus kohdennetaan päivystykseen
 - Sairaala-apteekin varmuus-/velvoitevarastointi kohdennetaan lääkehuollon tietopakettiin
 - Perusterveydenhuollon yksikön (yleislääketieteen) aluetoiminta /yhtymähallinto, **Tarkennettava**
- **Sisäisesti laskutettavia erikoissairaanhoidon tietopaketille kohdistettavia kustannuksia erikoissairaanhoidosta ovat:**
 - leikkaustoiminta, lyhki / päiväkirurgia
 - anestesiologia, heräämö, 23h-potilaat
 - tehohoito
 - sädehoito
 - sydänvalvonta
 - sydäntoimenpideyksikkö
 - endoskopiayksikkö
 - dialyysiosasto

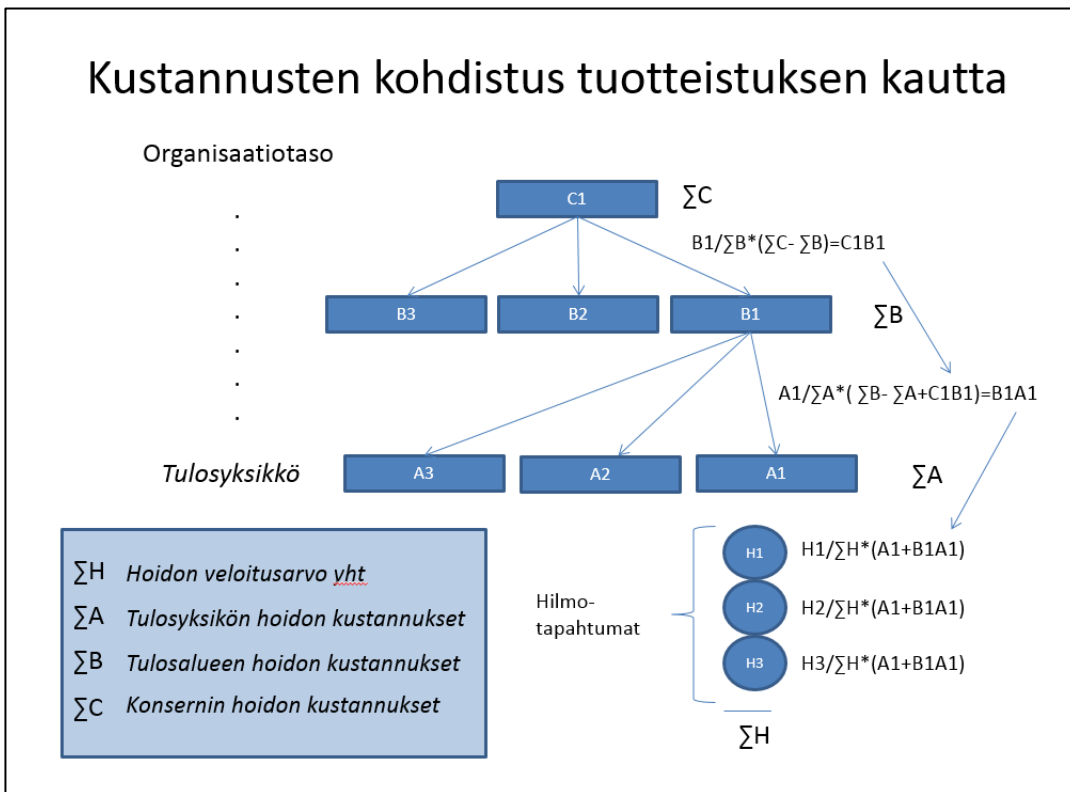
- **Sisäisesti laskutettavia klinisiä tukipalvelujen kustannuksia erikoissairaanhoidossa ovat (nämä voivat olla myös ulkoisesti hankittuja):**
 - kliininen kemia
 - kliininen mikrobiologia
 - kliininen fysiologia
 - kliininen neurofysiologia
 - kliininen patologia (oikeuslääketieteelliset avaukset jäävät kustannuksina kohdistamisen ulkopuolelle, koska ne rahoitetaan erikseen valtiolta saatavalla korvauksella)
 - kliininen genetiikka
 - kliininen radiologia ja MRI -toiminta
 - apteekkitoiminta, lääkehuolto, farmasiapalvelut
 - potilassiirtotoiminta

Erikoissairaanhoidon kustannusten kohdennukset palvelutapahtumille

Erikoissairaanhoidon palvelut on perinteisesti tuotteistettu suoriteperusteisesti, jolloin palvelutapahtuman hinta (käynti/hoitajakso) muodostuu suoritekäytön kautta. Suoritteiden hinta (=veloituservo) määräytyy kustannuslaskennan kautta jälkilaskentana, jolloin kuluvan vuoden palvelutapahtuman veloituservo voi poiketa todellisesta kustannustasosta. Tietopakettiraportoinnissa olennaista on todellisten kustannusten esille tuominen täsmäyttämällä tuotteistuksen ja toteutuneiden kustannusten erotus palvelutapahtumille.

Tuotteistuksen kautta jokaisen tulosityksikön tuottamien palvelutapahtumien veloituservojen yhteenlaskettu summa antaa suhteellisen painoarvon kyseisen yksikön osuudesta kustannuserojen kohdentamiselle. Todellisen kustannustason täsmäytys toteutetaan useammassa vaiheessa, jotta esimerkiksi kuvantamisyksikön yli-/alijäämä saadaan kohdennettua aiheuttamisperiaatteella sen palveluita käyttäneille yksiköille.

Kustannusten täsmäytys palvelutapahtumille on esitetty kuvassa 5.



Erikoissairaanhoidon tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt	Erikoisalakoodi
Sydän- ja rintaelinsairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Kardiologia Sydän- ja rintaelinkirurgia Thorax- ja verisuonikirurgia Keuhkosairaudet	10K 20R 20T, V 80
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Vatsasairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Sisätautien gastroenterologia Nefrologia Gastroenterologinen kirurgia Urologia	10G 10M 20G 20U
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Tuki- ja liikuntaelämistön sairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Reumatologia Ortopedia ja traumatologia Käsikirurgia	10R 20O 20J
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Yleismediisiinisten sairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Sisätaudit Allergologia Endokrinologia (sisätaudit) Geriatría (sisätaudit ja neurologia?) Kliininen hematologia Infektiosairaudet Perinnöllisyyslääketiede Ihotaudit	10 10A 10E 10F 10H 10I 94 60
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Muut toimenpidepalvelut, tehohoito ja kivun hoito	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Anestesiologia ja tehohoito Kivun hoito Plastiikkakirurgia Yleiskirurgia Elinsiirtokirurgia	11 puuttuu 20P 20Y puuttuu
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Kaulan ja pään alueen sairauksien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Silmätaudit Neuro-oftalmologia Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Audiologia Foniatria Hammas-, suu- ja leukasairaudet Suu- ja leukakirurgia (kohdentuu ensisijaisesti suun terveydenhuollon tietoapkettiin)	50 50N 55 55B 57 58 58V
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Naistentautien ja synnytysten palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Naistentaudit ja synnytykset Gynekologinen endokrinologia ja andrologia Perinatologia Huom! Kohdentuu ensisijaisesti lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin moduulina. Naistentautien urologia	30 30E 30Q 30U
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt	Erikoisalakoodi
Neurologian palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Neurologia Neurologinen geriatria Neurokirurgia	77 77F 25
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Syöpätautien palvelukokonaisuus	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Syöpätaudit Sädehoito	65 puuttuu
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Lasten ja nuorten sairauksien palvelukokonaisuus (kohdentuu ensisijaisesti lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin)	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Lastentaudit Lasten allergologia Neonatologia Lastenendokrinologia Lasten gastroenterologia Lasten hematologia Lasten infektiosairaudet Lasten kardiologia Lasten nefrologia Lastenneurologia Lastenkirurgia	40 40A 40D 40E 40G 40H 40I 40K 40M 78 20L
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Lasten ja nuorten psykiatria (kohdentuu ensisijaisesti lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin)	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Nuorisopsykiatria (psykiatria) Nuorisopsykiatria Lastenpsykiatria Nuorisopsykiatria (lastenpsykiatria)	70X 74 75 75X
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
Aikuispsykiatria (kohdentuu ensisijaisesti aikuispsykiatriaan)	Poliklinikkatoiminto (elektiivinen)	Psykiatria Oikeuspsykiatria	70 70Z
	Poliklinikkatoiminta (akuutti)		
	Päivystyksen kautta sisään tulleiden vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut		
	Terapiat, jos ostopalveluna tai muuten erillistä toimintaa		

Vammaisten palvelujen tietopaketti

Vammaislainsäädännön mukaiset vammaisten palvelut sisältyvät tähän pakettiin riippumatta minkä organisaation mukaisesti palveluja tuotetaan. Oikeus erityispalveluihin tulee silloin, kun vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ei pystytä yleispalveluilla vastaamaan. Muut vammaisten palvelut kohdentuvat muihin tietopaketteihin.

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

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

Ikäjaottelu

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

Vammaispalvelujen tietopaketin linjauksia

- Vammaisten lasten (0-17v.) saamat palvelut kohdennetaan ensisijaisesti tähän tietopakettiin, mutta niiden on oltava eroteltavissa, jotta niitä voidaan tarkastella myös lasten, nuorten ja perheiden tietopaketin yhteydessä.
- ≥75-vuotiaiden vammaispalvelut kohdennetaan ensisijaisesti vammaispalveluihin, mutta on saatava ikäjaolla tarvittaessa tarkastelua myös hoito- ja hoivapalvelujen yhteydessä
- Vammaisten liikkumista tukevat palvelut ovat ensisijaisesti vammaisten palvelujen tietopaketissa, mutta tarvittaessa niitä on pystyttävä tarkastelamaan täydentävässä matkapalvelujen tietopaketissa.
- Tähän toimintoon raportoidaan kaikki **hengityshalvauspotilaiden hoito** myös ESH:ssa tapahtuva sikäli kun se on siellä erillisenä.
- Apuvälineet, koneet ja laitteet raportoidaan lääkinällisen kuntoutuksen tietopaketissa
- Vammaisten ja kehitysvammaisten **aamu- ja iltapäivähoito** on linjattu tässä mallissa kuntien tehtäväksi. Huom! tarkennettava
- Vammaisten vastaanottopalvelut kuuluvat vastaanottopalveluihin tai erikoissairaanhoidon poliklinikoihin. Linjaus on, että vammaisten tietopakettiin kuuluvat vammaisten erikoislainsäädännön mukaiset palvelut eivät ns. yleiset palvelut vammaisiltakaan.

Muuta huomioitavaa

Asiakkaaksi vammaisten sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa lasketaan periaatteessa asiakas, jolla on vuoden aikana (tai muun seurantajakson aikana) käynti/käyntejä tai käynnin korvaava muu suorite sosiaalihuollon yksikössä. Mikäli näitä suoritteista ei kirjata eikä asiakkuutta synny ja asiakasmäärä jää liian alhaiseksi. Alussa on hyväksyttävä virheellinen asiakastieto. Tämä asia korjautuu Kansakoulu-hankkeen myötä, jossa sosiaalihuollon kirjaaminen strukturoituu ja tarkentuu.

Vammaisten palvelujen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Asiakas- ja palveluohjaus Tähän toimintoon sisällytetään keskitetyn palveluohjauksen yksikön toiminta: sähköiset palvelut, asiakkaan tekemät omahoidon arviot, puhelinneuvonta jne.		Palveluohjauksen tehtäviä ovat esim. -Yleinen tiedotus -Palvelutarpen arvio -Ohjaus -Asiakassuunnitelmat (ShL) -Palvelusuunnitelma -Erytishuolto-ohjelma -Palvelukohtaiset päätökset
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Omaishoidon tuki Tähän toimintoon sisällytetään alle 65 -vuotiaisiin kohdistuva omaishoidon tuki. Mukaan lasketaan sekä rahaetus että omaishoitajan tukimuodot.	Omaishoidontuki	Omaishoidon tuesta tarkastellaan vain vammaisten ja kehitysvammaisten omaishoidon tuki, joka tulee huomioida jo kirjanpidossa. Palkkojen sivukulut voivat kohdentua muihin eikä tarvitse eritellä tähän. Sijaishoidon kustannukset siltä osin kun ne saadaan eroteltua.
	Omaishoidon järjestämiseen liittyvät kustannukset	
	Sijaishoito	
Sosiaalityö		Sosiaalityössä tulee huomioida vain vammaisiin asiakkaisiin kohdistuva sosiaalityö ja se tulee eriyttää esim. aikuissosiaalityöstä. Suoraan tähän palveluun kohdennetut resurssit -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.	Työtä, opiskelua ja osallisuutta tukevat palvelut	Sopeutumisvalmennus, vammaisten työtoiminta, työhön kuntoutus, päivätoiminta
	Liikkumista tukevat palvelut	Kuljetuspalvelut, saattajapalvelut Voitava tarkastella täydentävässä 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.
Perhehoito		Vammaisten perhehoito ja tukiperheet
Asumispalvelut	Lyhytaikainen asumispalvelu	Tähän toimintoon sisällytetään vammaisten ml kehitysvammaisten autettu(=tehostettu, ympärivuorokautinen) asuminen, joka toteutetaan erillisessä asumispalveluyksikössä. Intervallihoidon erottelu ei ole pakottavaa.
	Pitkäaikainen asumispalvelu	
	Intervallihoido	
Kehitysvammaisten kuntoutusosastohoito	Lyhytaikainen laitoshoido	Tähän toimintoon sisällytetään kaikki kehitysvammaisten laitoshoido Intervallihoidon erottelu ei ole pakottavaa.
	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 tietopaketissa.

Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopaketti

Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopakettin taustalla on terveydenhuoltolaki. Paketissa ei ole mielenterveys- ja päihdekuntoutusta, ammatillista kuntoutusta eikä sosiaalista kuntoutusta tässä vaiheessa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutus kohdentuu mielenterveys ja päihdepalvelujen tietopakettiin.

Ikäjaottelu

Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopaketti tulee saada ikäjaottelulla 0-17v., 18-24v., 25-64v., 65-74v. ja ≥ 75 v.

Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopakettin linjauksia

- Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopaketti ja sen toiminnot ja palveluryhmät tulee saada ikäjaon mukaisesti kokonaisuuksiin. Järjestäjän ja vertailun kannalta kuitenkin lääkitieteellinen kuntoutus raportoidaan omana kokonaisuutena.
- Kotikuntoutus luokitellaan ensisijaisesti tähän tietopakettiin, mutta erityisesti ikäihmisten koti-kuntoutus pitää voida erotella omaksi kokonaisuudeksi, jotta sitä voidaan tarkastella myös osana hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettia.
- Fysioterapeutin vastaanotot terveysasemilla (valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut) raportoidaan ensisijaisesti tässä paketissa, mutta ne on voitava raportoida myös vastaanottopalvelujen tietopakettin yhteydessä.
- KELAn järjestämävastuulla olevat terapiat ja muu lääkitieteellinen kuntoutus tulee jatkossa saada mukaan. Mutta alkuvaiheessa lääkitieteellisen kuntoutuksen perustietopakettissa on vain maakunnan kustannusvastuulla olevat palvelut.
- **Geriatrinen kuntoutus tulkitaan** lääkitieteelliseksi kuntoutukseksi olipa se itse tuotettua organisaation palvelulinjassa (esim. vanhainkodissa) tai ostopalveluna
- **Vammaisten apuvälineet** ja asunnon muutostyöt kohdennetaan apuvälineisiin oman palveluryhmänä ”apuvälineet vammaislain mukaan” vaikka vammaispalvelulainsäädäntö säätelee niiden myötä
- **Akuutti- ja kuntoutusosastohoito raportoidaan hoito- ja hoivapalvelujen tietopakettissa.** Tämä akuutti- ja kuntoutusosastokokonaisuus sisältää myös saattohoidon tai muun palliatiivisen hoidon. Tämä kokonaisuus muodostuu pääsääntöisesti nykyisistä terveyskeskusten vuodeosastoista ja osasta entisistä aluesairaaloitten vuodeosastoista. Osa aluesairaaloista ovat selvästi yliopisto- tai keskussairaalan osa ja toimivat työnjaon mukaan erikoissairaanhoidon yksikkönä. Niiden sairaaloitten osastot tai osa niistä kohdennetaan erikoissairaanhoidon. Nämä sairaalat määritellään aluekohtaisesti.
- **Vaativan kuntoutuksen osastoksi luokitellaan osasto, joka tarjoaa;**
 - monialaista kuntoutusta (sis. fysioterapia, toimintaterapia, neuropsykologia, puheterapia, seksuaaliterapeutti, urologinen konsultaatio)
 - osastolla on nopeasti saatavissa oheispalvelut (laboratorio, kuvantaminen, lääkitieripalvelut) myös päivystysaikana
 - 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 lääkitier 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 kpl/100 000 asukasta. Näiden sisältyy myös vaikeat MS yms. neurologiset kuntoutukset.

Muu neurologinen kuntoutus ei voine olla vaativaa (päänsärky, lääkitier tarkistus, lääkitievieroitus, vanhat AVH-kertausjaksot yms.) Tällaiset osastot kirjataan neurologian kuntoutusosastoksi ja erikoissairaanhoidon tietopakettiin.

Lääkinnällisen kuntoutuksen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
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	Fysiatrian poliklinikka	Fysiatrian poliklinikka 96, kuntoutuspoliklinikka tai vastaavat poliklinikat
	Terveysasemalla tai valinnanvapaustiimin tuottama fysioterapia	Tulee vertailussa saada tänne
	Avokuntoutus -ei kotona tapahtuva	Fysioterapia Toimintaterapia Puheterapia Lymfaterapia Ratsastusterapia Musiikkiterapia Ravitsemusterapia Jalkojenhoito Seksuaaliterapia Neuropsykologinen kuntoutus Kuntoutuspoliklinikka (lääkäri) Kuntoutussuunnittelija Tulee olla mahdollista eritellä terapiakodeittain ainakin tulevaisuudessa, joten ICT ratkaisussa tulee huomioida että koodit tulevat mukaan.
	Kotikuntoutus	Fysioterapia, toimintaterapia ym kotona tapahtuva terapia Kotihoidon asiakkaden kuntoutus kohdennetaan palveluun ”kotikuntoutus” Tehostetun palveluasumisen asiakkaille kohdennettava kotikuntoutus kohdennetaan kuntoutuksen tietopakettiin palveluun ”kotikuntoutus”. Lyhytaikashoidon (tehostettu palveluasuminen) asiakkaiden saama kuntoutus raportoidaan kuntoutuksen tietopakettiin palveluun ”kotikuntoutus”
	Koulutus ja tuki muulle henkilökunnalle	
	Vaativa kuntoutus (KELA)	
	Apuvälinepalvelut	Arvio Lainaus Korjaus Huolto Kuljetus -Apuvälinepalveluista tulisi saada myös asiakastieto ja hetu
	Apuvälineen vammaislainsäädännön mukaan	Apuvälinepalveluista tulisi saada myös asiakastieto ja hetu
Kuntoutus osastoilla Tähän toimintoon sisältyy osastoilla toteutettu kuntoutus kuntoutushenkilökunnan toteuttaman työn osalta	Kuntoutus- ja akuuttiosastohoito	Kuntoutus- ja akuuttiosastohoidon kuntoutushenkilökunnan toteuttama palvelu. Huom! vain kuntoutushenkilökunnan resurssit ja asiakkaat
	ESH:n osastojen kuntoutus	Erikoissairaanhoidon osastohoidossa tapahtuva kuntoutus kuntoutushenkilökunnan toteuttaman työn osalta. Huom! vain kuntoutushenkilökunnan resurssit ja asiakkaat
	Pitkäaikaisosastojen kuntoutus	Huom! vain kuntoutushenkilökunnan resurssit ja asiakkaat
Vaativan kuntoutuksen osastot (intensii-		Tähän toimintoon sisällytetään vaativan kuntoutuksen osastohoito kokonaisuudessaan. Ks. määrittely yllä
Veteraanikuntoutus		Tähän toimintoon sisällytetään rintamaveteraanien kuntoutus (Valtiokonttorin korvaamaa).

Vastaanottopalvelujen tietopaketti

Huom! Rakenne voi vielä tarkentua valinnanvapauslakiluonnoksen muutosten tai tulkintojen mukaan. Nimi voi muuttua kuvaamaan suoranvalinnan palvelujen kokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja ovat lakiluonnoksen mukaan:

1. Terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
2. Yleislääketieteen alaan kuuluva avoterveydenhuollon neuvonta ja ohjaus;
3. Yleislääketieteen alaan kuuluva, terveydenhuollon ammattihenkilön suorittama, avovastaanotolla, kotikäynneillä tai etäyhteyksien avulla toteutettava asiakkaiden oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito;
4. Yleislääketieteen alaan kuuluva terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, 2 kohdassa tarkoitettu toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi ja 5 kohdassa tarkoitettavat apuvälineet lukuun ottamatta yksilöllisesti sovitettavia apuvälineitä;
5. Terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettu kotisairaanhoidon silloin, kun asiakkaan tarve palveluun ei ole jokapäiväinen;
6. Terveydenhuoltolain 22 §:ssä tarkoitettujen todistusten antaminen silloin kun ne liittyvät edellä 1—5 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin;
7. Sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus;
8. Sosiaalihuoltolain 24 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama päihdetyön ohjaus ja neuvonta;
9. Sosiaalihuoltolain 25 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama ohjaus ja neuvonta sekä tarpeen mukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
10. Vanhuspalvelulain 12 §:ssä tarkoitettu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antama neuvonta ja ohjaus;
11. Asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti enintään kolmen kuukauden ajan tarvitsema sosiaalihuoltolain 16 §:ssä tarkoitettu sosiaaliohjaus, 19 §:ssä tarkoitettu kotipalvelu, 20 §:ssä tarkoitettu kotihoito silloin, kun asiakkaan tarve palveluun ei ole jokapäiväinen, ja 26 §:ssä tarkoitettu kasvatus- ja perheneuvonta; sekä
12. Maakunnan päättämät edellä tässä momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut.

Maakunta voi 2 momentissa säädetyin lisäksi päättää, että sosiaali- ja terveyskeskus tuottaa terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettuja neuvolapalveluita, jos se on perusteltua lasten ja nuorten sekä perheiden yhteensovittettujen palvelujen toteuttamiseksi asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja lähellä asiakkaita. Jos maakunta on päättänyt, että sosiaali- ja terveyskeskus tuottaa neuvolapalveluita, sosiaali- ja terveyskeskus vastaa myös terveydenhuoltolain 14 §:ssä säädetyin mukaisesti järjestettävistä valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisista seulonnoista raskaana oleville. Seulonnat järjestetään maakunnan tarkemmin määrittelemällä tavalla. Valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa säätää tarkemmin edellytyksistä, joiden perusteella neuvolapalveluita voidaan antaa sosiaali- ja terveyskeskuksen hoidettaviksi.

Ikäjaottelu

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

Vastaanottopalvelujen tietopakettien linjauksia

Suoran valinnanvapauden piirissä olevat palvelut, tulee pystyä tarkastelemaan palveluryhmätasolla kokonaisuuksina, jotka ovat liitettävissä muihin tietopaketteihin seuraavien periaatteiden mukaan:

Palveluryhmien kohdennusten linjaukset

- **Lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut** luokitellaan ensisijaisesti tähän tietopakettiin. Ne on kuitenkin oltava eroteltavissa ikärajausella, jotta niitä voidaan tarkastella myös ikäkaaren mukaisella jaolla.
- **Muut palveluryhmätasolla olevat palvelut** tarkastellaan ensisijaisessa tarkastelussa omassa tietopaketissaan, joka on mainittu taulukossa.
- Palveluryhmät on muodostettu **suoran valinnanvapauden lakiehdotuksen mukaisiksi**.

Muut linjaukset

- Skopiat luokitellaan osaksi erikoissairaanhoidon (elektiiviset vuodeosasto- ja toimenpidepalvelut).

- **Lääkäriyöpanoksen kohdentuminen** neuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon, kotihoitoon ja palveluasumiseen kohdennetaan kuhunkin näihin palveluihin sisään ja resurssit eivät näy tässä tietopakettissa. Muutos nykyisestä 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.
- **Opetusterveysasemien tulot/menot/toimintoluvut** kohdennetaan tavanomaisesti toiminnolle ja palveluille. Koulutus tulee esiin siinä, että tietopakettikohtaisesti mitataan koulutuksessa olleiden ammattihenkilöiden lukumäärä/henkilökunta.
- **Vastaanottopalvelujen sisällä tapahtuva kiireellinen tai päivystyshoito** kohdentuu vastaanottopalvelujen tietopakettiin eikä päivystystoiminnaksi. Kaikki normaalivastaanotto toiminnasta erilliset päivystysyksiköt kohdentuvat päivystyksen tietopakettiin.

Kehittämistarpeita

- Kiireellisen hoidon luokitus ja kirjaaminen tulee tarkistaa.

Vastaanottopalvelujen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Asiakas- ja palveluluohjaus		Tähän toimintoon sisällytetään ensi vaiheen yhteydenotto-kanavat vastaanottopalveluihin esim.: <ul style="list-style-type: none"> - Digitaalinen palvelu - Puhelinpalvelu - Muu neuvonta ja ohjaus vastaautolla
Omahoito		Omahoitoa tukevat sähköiset palvelut
Suoranvalinnanvapauden palvelut Tässä toiminnossa ovat ne palvelut, jotka voivat olla suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskuksen rajatussa palveluvalikoimassa	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Tähän toimintoon sisällytetään vastaanottotoiminnan ennaltaehkäisevät palvelut, esim. <ul style="list-style-type: none"> - Omahoidon terveysvalmentaja - Terveysneuvontapäivät - Terveyskioskit - Tartuntatautiin seuranta ja ehkäisy on vastaanottopalvelun sisällä siltä osin kun se lainsäädännössä on esitetty perustason toteuttamaksi tartuntatautilain pohjalta kaikkien sairaanhoitopiirien tehtävä. - Rokotukset
	Lääkärin ja hoitajan vastaanottopalvelut	<ul style="list-style-type: none"> - Terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset; - Yleislääketieteen alaan kuuluva avoterveydenhuollon neuvonta ja ohjaus; - Yleislääketieteen alaan kuuluva, terveydenhuollon ammattihenkilön suorittama, avovastaanotolla, kotikäynneillä tai etäyhteyksien avulla toteutettava asiakkaiden oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito; - Terveydenhuoltolain 22 §:ssä tarkoitettujen todistusten antaminen silloin kun ne liittyvät edellä oleviin palveluihin - Kiireellinen hoito vastaanotoilla <p>Laskennassa ei erotella hoitaja- ja lääkärikäyntejä vaan yhteensä palvelussa; käyneet asiakkaat ja heidän käynnit tai käyntiä korvaava kontakti.</p>
	Ilmajakelun piiriin kuuluvat hoitotarvikkeet	
	Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus	<ul style="list-style-type: none"> - Sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus; myös kiireellinen vastaanotto. - Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus (sosiaalihuollon ammattihenkilön antama; tarvittaessa integraatio terveysneuvonnan kanssa): yleistä tietoa palveluista, mistä palveluja saa, kuka auttaa, miten toimii tilanteessa (ei synny asiakkuutta tai asiakaskohtaisia kirjauksia) - Vanhuspalvelulain 12 §:ssä tarkoitettu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antama neuvonta ja ohjaus
		Huom! Tarkastellaan vertailussa ensisijaisesti aikuissosiaalityössä

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelu ja sisältömääritykset
Suoran valinnanvapauden palvelut Tässä toiminnoissa ovat ne palvelut, jotka voivat olla suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskuksen laajassa palveluvalikoimassa (15§)	Lastenneuvola -lastenneuvola- ja raskaudenajan seulonnat	Jos päätetään sote-keskusten tehtäväksi. Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti lasten, nuorten ja perheiden tietopaketissa
	Psykiatrinen tiimi	Lievän ja keskivaikean masennuksen sekä lyhytkestoisen ahdistuksen ym hoito (ml. tarvittaessa psykologin ja psykiatrin toimesta). Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti päihde- ja mielenterveyspalvelujen tietopaketissa
	Lievien riippuvuuskäsitteiden avokatkaisuhoito (lähinnä alkoholiin liittyvä)	Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti päihde- ja mielenterveyspalvelujen tietopaketissa, mikäli saadaan eriytettyä omana palveluna, muuten menee lääkärin vastaanottoon.
	Avokuntoutus	<ul style="list-style-type: none"> - Yleislääketieteen alaan kuuluva terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, 2 kohdassa tarkoitettu toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi ja 5 kohdassa tarkoitettuja apuvälineitä - Fysioterapeutin 1-5 kerran perustason arviointi-, ohjaus- ja/tai neuvontatarjonta (esim. rannemurtuman itsehoitoon tarvittavien jumppaliikkeiden ohjaus ja neuvonta) avohilmo T51 - Muiden perustason terapeuttien (puhe, jalka, ravitsemus, toiminta) 1-5 kerran perustason arviointi-, ohjaus- ja/tai neuvontatarjonta (esim. diabeetikkojen määrävälitarkastus jalkaterapeutin toimesta) Avohilmon T51, 53-56, 59 Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti kuntoutuksen tietopaketissa
	Apuvälineet	Apuvälinepalvelut (lääkinnällinen kuntoutus), lukuun ottamatta yksilöllisesti sovitettavia Terveydenhuoltolain 29 § % Avohilmon T52 Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti kuntoutuksen tietopaketissa
	Muu erityispalvelu	Muut vastaanotto toimintaan liittyvät erityispalvelut, kuten: Kuulontutkija Silmäpohjatutkimus Huom! Ei mainintaa valinnanvapauslaissa
	Kasvatus- ja perheneuvonta	<ul style="list-style-type: none"> - 26 §:ssä tarkoitettu kasvatus- ja perheneuvonta, asvatus ja perheneuvonta; tilapäinen ja lyhytaikainen (max 3 kk): lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvä arviointi, ohjaus, asiantuntijaneuvonta ja muu tuki (lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi; monialainen toteutus sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti lasten, nuorten ja perheiden tietopaketissa
	Kotihoito (kotipalvelu, kotisairaanhoido)	<ul style="list-style-type: none"> - Sosiaalihuoltolaki 19 §:ssä, 20 § tarkoitettu kotipalvelu, ja valinnanvapauslaki 15 § - Kotipalvelu; tilapäinen ja lyhytaikainen (max 3 kk): asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväisen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä avustamista (ml. tukipalveluina annettavat ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut) - Kotisairaanhoido (moniammatillisesti toteutettu terveyden ja sairanhoidon palvelu, ml. hoitotarvikkeet) silloin, kun asiakkaan tarve palveluun ei ole jokapäiväinen ja hän ei poikkeuksellisesti pääse hoitoyksikköön (esim. sairaalasta kotiutuneen asiakkaan lyhytaikainen sääri/leikkaushaavan hoito, ompeluiden poisto, pistokset) Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketissa

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
	Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus	<ul style="list-style-type: none"> - Sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus; myös kiireellinen vastaanotto - Sosiaalihuoltolain 24 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama päihdetyön ohjaus ja neuvonta; - Sosiaalihuoltolain 25 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä sosiaalihuollon ammattihenkilön antama ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki; - Vanhuspalvelulain 12 §:ssä tarkoitettu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antama neuvonta ja ohjaus - Asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti enintään kolmen kuukauden ajan tarvitsema sosiaalihuoltolain 16 §:ssä tarkoitettu sosiaaliohjaus, <p>Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti aikuissosiaalityössä</p>
	Erikoislääkärikonsultaatiot	<ul style="list-style-type: none"> - Mikäli kuuluu sotekeskuksen valikoimaan, nyt ei linjattu sotekeskuksen tehtäväksi <p>Huom! Tarkastellaan ensisijaisesti keskitetyssä erikoissairaanhoidossa erikoissairaanhoidon jaon mukaisesti.</p>
Seulonnat		Mammografia, PAPA ym seulonnat (poislukien raskaudenajan seulonnat jotka kuuluvat lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin). Saattaa siirtyä rajatun valinnan vapauden piiriin.

Päivystyksen tietopaketti

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

Päivystykseen tietopakettiin kuuluu somaattisen ja psykiatrisen päivystyksen lisäksi erityispalveluita, kuten hammaslääkäripäivystys, päihdevastaanotto ja selviämisasema, psykiatrisen vastaanotto, geriatrisen päivystysvastaanotto ja sosiaalipäivystys.

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

Ikäjaottelu

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

Päivystyksen tietopaketin linjauksia

- Tietopaketti ja sen toiminnot tulee saada ikäjaoteltuna, jolloin ne tarvittavessa voidaan yhdistää ikäryhmittäiseen tarkasteluun
- Päivystyskokonaisuuteen lasketaan mukaan maakunnan asukkaiden kaikkien eritasoisten päivystävien sairaaloiden ja terveyskeskusten päivystysten asiakkaat ja kustannukset taulukossa olevan jaotellun mukaan.
- **Kiireellinen hoito, joka** hoidetaan perusterveydenhuollon vastaanotoilla ja iltavastaanotoilla terveysasemilla, kirjautuu vastaanottopalveluihin.
- **ESH:n päivystystoiminta, kun kyse ei ole erillisestä päivystysyksiköstä**, kohdentuu eri klinikoiden toimintaan. ESH:n tietopaketissa tämä toiminta kohdennetaan joko a) päivystykselliseen poliklinikatoiminnan palveluun tai b) päivystyksestä alkaneeseen osastohoitopalveluun.
- **Synnytyksiin liittyvä päivystys** kuuluu lasten, nuorten ja perheiden tietopakettiin kokonaisuutena.
- **Myös päivystyksen yhteydessä oleva päivystys- tai seurantaosasto** tai muu vastaava yksikkö kuuluu päivystyksen tietopakettiin ilman hoitojakson aikarajoja. Hoitopäiväksi lasketaan, jos petipaikka tai osastohoitokirjaus huolimatta kestosta (voi olla myös alle 24h).
- **Sosiaalityön vastaanotoilla tapahtuva kiireellinen palvelu** kirjautuu sosiaalityön yksikköön, ei sosiaalipäivystykseen.
- **Kiireellinen hoito ei-kotikunnassa** ja jatkossa oman maakunnan ulkopuolella kirjautuu myös tähän kokonaisuuteen omana kohtana.

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 sisätautilääkäreitä, 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. laboratoriopalvelut 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 tietopakettiin, mutta se on eriytettävissä keskitetyn ESH:n tietopaketista.

Päivystyksen tietopakettien sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
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 lääkäripäivystys	Perusterveydenhuollon päivystyspisteen palvelut	Tähän kohdennetaan kaikkien perusterveydenhuollon erillisten päivystysyksiköiden potilaat, käynnit ja kustannukset. Erillinen tarkoittaa siis yksikköä, joka hoitaa joko koko vuorokauden tai osavuorokauden päivystystä omassa yksikössään. Sen sijaan normaalilla terveysaseman vastaanotolla hoidetut kiireelliset potilaat kirjautuvat vastaanoton tietopakettiin. Näiden kiireellisten käyntien kirjaaminen on epätasalaatuista terveysasemilla, siten niiden vertailu ei ole tarkoituksenmukaista. Jos perustason päivystystä on klo 16 jälkeen kunnassa, se kohdennetaan tähän.
	Akuuttilääketieteen päivystyspisteen palvelut	
	Yhteispäivystyspisteen palvelut	
	Laajan päivystyspisteen palvelut	
	Päihde ja psykiatrisen päivystysvastaanotto	Tähän toimintoon sisällytetään sekä hoitaja- että psykiatripalvelut
	Geriatrinen päivystysvastaanotto	Tähän toimintoon sisällytetään, jos on oma erillinen geriatrinen päivystysyksikkö. Tarvittaessa voidaan tarkastella hoitaja hoivaoalvelujen yhteydessä
Kiireellinen hoito muilla paikkakunnilla		Oman alueen ulkopuolinen kiireellinen hoito kirjautuu tähän kokonsaisuutena
Sosiaalipäivystys		Tähän toimintoon sisällytetään ympärivuorokautisen kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi toimiva sosiaalipäivystys. Sosiaalityön vastaanotoilla virka-aikana tapahtuva kiireellinen hoito kohdentuu ko. toimintaan, ei päivystykseen.
Hammaslääkäri-päivystys		Tähän toimintoon sisällytetään hammaslääkäripäivystys ja sen kustannukset
Selviämisasema/ selviämishoitiasema		Tähän toimintoon sisällytetään selviämisasemat ja selviämishoitiasemat. 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. 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.
Seurantaosasto		Tähän toimintoon sisällytetään päivystyksen yhteydessä oleva päivystys- tai seurantaosasto tai muu vastaava tarkkailuosasto riippumatta onko siinä aikamääriteltä hoidon kesto.

Ensihoidon tietopaketti

Ensihoitopalvelulla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka sisältää äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arvion, hoidon ja tarvittaessa kuljetuksen, ensivastetoiminnan, osallistumisen ensihoitovalmiuden ylläpitämisen ja alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen, virkaavun antamisen muille viranomaisille. Ensihoitopalvelu on luonteeltaan ei-taloudellista viranomaistoimintaa ja osa yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta.

Ensihoitopalveluun kuuluvat potilaan äkillisen sairastumisen tai vammautumisen jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa lääketieteellisin perustein arvioituna. Ensihoitopalveluun kuuluvat potilassiirrot käsitellään ja välitetään hätäkeskustietojärjestelmässä, kuten muutkin ensihoitopalvelun tehtävät. Muista potilaiden kuljetuspalveluista säädetään terveydenhuoltolain 73 §:ssä. Potilaiden kuljetuspalvelut eivät ole osa ensihoitopalvelua, mutta niissä käytetyt resurssit voivat olla tarvittaessa maakunnan valmiustoiminnan käytettävissä, esimerkiksi suuronnettomuuksissa ja muissa poikkeavissa häiriötilanteissa mikäli hankintasopimuksissa niin sovitaan.

Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysten kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

Maakunnan omasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannosta vastaa maakuntalainen 52 §:ssä tarkoitettu maakunnan liikelaitos. Myös pelastustoimen järjestäminen on säädetty maakuntien tehtäväksi. Maakunnan omaan toimintaan kuuluu maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen liikelaitosten kalusto ja henkilöstö. Maakuntien omaan järjestämiseen ja tuottamiseen kuuluvat edellä kuvattujen viranomaistehtävien lisäksi ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksestä päättäminen yhteistyöalueittain sovitettuna, tuottamistavasta päättäminen ja tarvittaessa kilpailuttaminen, ensihoitoyksiköiden ja ensivasteyksiköiden henkilöstö ja kalusto. Lisäksi hallituksen esityksen mukaan maakunnan on mahdollista hankkia kilpailuttamalla muilta palveluntuottajilta ensihoidon ambulansseja ja niiden henkilöstöä siten, että niillä täydennetään maakunnan omaa tuotantoa.

Sote-uudistuksessa ensihoitopalvelun rahoitus tulee valtiolta 18 maakunnalle. Kelan rooli ensihoitopalvelujen kuljetusten korvausjärjestelmässä tulee jäämään tämän takia pois. Kelalle jää oletettavasti tärkeä rooli potilaiden kuljetuspalvelujen korvausjärjestelmässä. Lääkärihelikopteritoiminnan rahoitus on tullut valtiolta, ja sen toiminnan tulevan rahoitusmallin selvittely on kesken.

Ikäjaottelu

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

Ensihoidon tietopaketin linjauksia

- Kustannuslaskentamallit tulee olla yhdenvertaiset. Kansallisen sähköisen ensihoitokertomuksen myötä muodostettavaa ensihoitopalvelun kansallista tietovarantoa hyödynnetään ensihoitopalvelun kansallisessa vertailussa järjestäjien ja palveluntuottajien kesken.
- Kaluston hankinta ja ylläpito on ensihoidossa merkityksellinen kustannuserä.
- Ensihoitopalveluun kuuluvat potilassiirrot kuuluvat tähän tietopakettiin, mutta ei muut potilassiirrot
- Muut potilassiirtokuljetukset (Th laki 73 §) voidaan raportoida osana tätä tietopakettia, mutta ensisijaisesti ne raportoidaan matkapalvelujen tietopakettiin.
- Ensihoidon laatumittarit on kuvattu erillisessä dokumentissa.

Ensihoidon tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Palvelut ja sisältömäärittelyt
Ensihoitopalvelun operatiivinen toiminta	Ensivaste Perustason ensihoito Hoitotason ensihoito Lääkärihelikopteritoiminta Muu ensihoitolääkäripäivystys Ensihoidon kenttäjohto Yhden henkilön arviointiyksikkö Ensihoitoon kuuluvat potilassiirrot	Tähän toimintoon sisällytetään hätäkeskuksen välittämät tehtävät. Palvelutason mukaine hoidon saatavuus ja hoidon tuloksellisuus.
Muita viranomaisia tukevat palvelut Tähän toimintoon sisällytetään muille toimijoille tehtävät työsuoritteet	Esim.päivystystä tukevaa toimintaa	Huomioitava sote-lainsäädännön reunaehdot
Valmius ja varautuminen	Varautuminen normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin Ml. monipotilastilanteet	
Muut potilassiirrot	Eivät kuulu ensihoitoon	Raportoidaan matkapalvelujen tietopaketissa. On oltava maakunnassa omana erillisenä yksikkönä, jos tuottaa tätä palvelua.

Lääkehuollon tietopaketti

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 tietopakettin tavoite on kehittää lääkkeiden järkevän käytön tueksi malli, jonka avulla lääkehuollon/lääkehoitojen kustannuksia, käyttöä, laatua ja vaikuttavuutta koskevat tiedot voidaan kerätä ruutiinisti ja raportoida standardimuotoisesti muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rinnalla.

Lääkehuollon tietopakettin toimintotaso on jaoteltu jakelukanavan mukaan avohoidon lääkkeisiin ja sairaalalääkkeisiin. Rokotteet käsitellään omalla 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 tarkoitettu eritellä. Rokotteiden kokonaiskustannukset tulee suoraan THL:ltä, koska kilpailutettu hinta on salainen. Eli lääkehuollon tietopakettiin raportoidaan vain rokotteen kointähinta, ei rokotamisesta aiheutuvia kustannuksia. Alueen omaostona hankitut rokotteen kirjautuvat sairaalalääkkeiden osioon. Kaikki itse maksetut kirjautuvat reseptilääke-osioon. Terveysasemilla ja kotihoidossa on jonkin verran rokotekustannuksia (esim. tetanus). Niitä ei tarvitse eritellä.

Ikäjaottelu

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

Lääkehuollon tietopakettin linjauksia

Lääkehuollon tietopaketti on ns täydentävä tietopaketti. Tällä tarkastelulla ei sairaala-apteekin lääkkeitä tarvitse poimia pois sote-tietopaketeista, mutta tarvittaessa ne saadaan sairaala-apteekin kautta suoraan lääkehuollon täydentävään tietopakettiin. Kohdennukset on tarkennettu alla olevassa taulukossa.

Lääkehuollon tietojen kohdentaminen

Toiminto	Ensisijainen kohdennus	Toissijainen kohdennus	Selite
Avohoidon lääkkeet	Lääkehuollon tietopaketti		KELA-kustannukset
Sairaalalääkkeet	Kyseinen tietopaketti/toiminto, johon lääkekustannukset kohdentuvat sisäisessä laskutuksessa	Lääkehuollon tietopaketti	Vertailtaessa maakuntien koko toimintaa sairaala-apteekin kautta jaetut lääkkeet (sairaalalääkkeet) esitetään muissa tietopaketeissa/toimintoissa. Kun tarkastellaan vain lääkehuollon tietopakettia, ne sisällytetään lääkehuollon tietopakettiin.
Apteekki-toiminta ja lääkkeiden annostelu	Kyseinen tietopaketti/toiminto, johon lääkekustannukset kohdentuvat sisäisessä laskutuksessa	Lääkehuollon tietopaketti	Kts. yllä

Lääkehuollon tietopaketin rakenne ja sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Alapalveluryhmä	Sisältömäärittelyt
Avohoidon lääkkeet	Korvatut lääkkeet	Harvinaislääkkeet	Korvattujen ja alle omavastuun jääneiden korvattavien lääkkeiden kustannukset yhteensä. Ei sisällä kliinisiä ravintovalmisteita tai perusvoiteita.
		ATC-ryhmät (14 pääryhmää ja niiden farmakologiset alaryhmät (ei sisällä harvinaislääkkeitä))	
	Ei-korvatut reseptilääkkeet		Lääkkeet, joita ei korvata sairausvakuutuksesta. Ei sisällä rokotteita.
	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 lääkeshoidot.
		ATC-ryhmät (14 pääryhmää ja niiden farmakologiset alaryhmät (ei sisällä harvinaislääkkeitä))	
	Tartuntatautilain mukaiset lääkeshoidot		Esim tuberkuloosin, HIV:n tai hepatiitti C:n hoitoon käytetyt lääkkeet, sairaalassa annetut rokotteet
Apteekkitoiminta ja lääkkeiden annostelu	Sairaala-apteekkien toiminta		Tila, henkilöstö ja laitteistokustannukset
	Lääkeannostelukustannukset	Infuusiopoliiklinikka	
		Kotisairaanhoido	
		Annosjakelu	
Avoapteekkien toiminta		Apteekkitoiminnan kustannus on lääkkeen hinnasta riippuvat marginaalit + toimitusmaksu – apteekkimaksu, apteekkipalkkio	
Rokotteet Kansallinen rokotusohjelma on oma kokonaisuutensa, Rokotusohjelmasta päättää sosiaali- ja terveysministeriö. Rokotusohjelman rokotteet rahoitetaan kokonaan valtion budjetista. Eduskunta päättää vuosittain rokotusohjelman budjetista. Hankinta toteutetaan itsenäisenä kokonaisuutena.	Kansallisen rokotusohjelman rokotteet		Kaikki rokotteet, mukaan lukien riskiryhmien rokotteet (esim. TBC, TBE endemisillä alueilla)
	Muut rokotteet	ATC-ryhmä J07	

Matkapalvelujen tietopaketti

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 erillään 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.

Ikäjaottelu

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

Matkatietopakettien linjauksia

Matkatietopaketti on ns täydentävä tietopaketti, jolloin matkapalvelut ovat ensisijaisesti mukana kussakin tietopaketissa (esim vammaispalvelut). Mutta tarkasteltaessa matkapalveluje yhteen KELAn toteuttamien matkojen kanssa, matkapalvelut poimitaan matkatietopakettiin.

Muuta huomioitavaa

Sairausvakuutuslain mukaisesti korvatut ensihoidon kustannukset raportoidaan ensisijaisesti ensihoidon tietopaketissa (ensihoidon operatiivinen toiminta), mutta niiden tulee olla tarvittaessa tarkasteltavissa myös matkapalvelujen tietopaketin yhteydessä.

Matkapalvelujen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palveluryhmä	Sisältömääräytelyt ja raportoinnin suhde perustietopaketteihin
Sairausvakuutuslain mukaisesti korvatut ensihoidon kuljetukset	Ambulanssi	Raportoidaan ensisijaisesti ensihoidon tietopaketissa
	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	Raportoidaan ensisijaisesti vammaispalvelujen tietopaketissa
	Saattajapalvelu	
	Oman auton muutostyöt	
Siirtokuljetukset laitosten välillä (sisäänkirjatut)	Taksi	
	Ambulanssi	
	Muu kulkuneuvo esim. helikopteri, lentokone, ilma-alus	
Siirtokuljetukset laitosten välillä (ei sisäänkirjatut) KELA	Taksi	
	Ambulanssi	
	Muu kulkuneuvo esim. helikopteri, lentokone, ilma-alus	
Sosiaalihuoltolain mukaiset matkat	Kuljetuspalvelu; taksi, oma auto	Sis. myös kuljetus päivätoimintaan.
Majoitus	Yöpymisraha	
Kelan myöntämän ulkomailla annetun hoidon matkakustannukset	Matkat	Esim. lennot, taksi
	Majoitus	

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketti

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketti on nostettu omaksi kokonaisuudeksi, sen lisäksi, että kussakin tietopaketissa on oma hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminto. Tavoitteena on saada hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut läpinäkyväksi ja tarvittaessa yhdistettyä kuntiin jäävään hyvinvoinnin edistämiseen. Tietopaketti sisältää muista paketeista poiketen enemmän hallinnon toimenpiteitä, jotka eivät suoraan kohdistu asiakkaisiin.

Paketin toiminnot jaotellaan:

- väestön palvelutarpeen arvioon tarvittavaan työhön,
- palvelujen vaikutusten arviointityöhön,
- eriarvoisuuden vähentämiseen tähtäävään työhön,
- kuntien tukemiseen ja kannustamiseen sekä kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

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

Ikäjaottelu ja asiakastieto

Tietopaketin palveluita ei ole rajattu tietylle ikäryhmälle. Paketista ei ole saatavissa asiakastietoa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketin linjauksia

Huom! Taulukkoon ei ole ennen maakuntamallin käynnistymistä realistista mahdollisuutta saada kustannuksia, siksi se jätetään testausvaiheen ulkopuolelle.

Maakunnan suunnittelussa tulee ottaa tämä tietopaketti tarkasteluun ja sopia miten sen palvelut järjestetään ja kustannukset kohdennetaan. Tietopaketille pitää luoda valtakunnalliset yhteiset linjaukset.

Yleiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen linjaukset

- Sosiaali- ja terveyspolitiikan 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, lii- kunta-, 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-palvelujen ja kuntiin jäävien palvelujen yhteensovittamiseksi tarvitaan selkeät hallinnon- alarajat ylittävät yhteistyö- ja toimeenpanorakenteet.
- Tässä tietopaketissa on esitetty maakuntien tehtävät/palvelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta
- Tietopaketin toteuttamisratkaisut voivat olla erikokoisissa kunnissa erilaisia. Esimerkiksi suurissa kunnissa voi ikäryhmäkohtaisesti tarvita hyvinvointikoordinaattoreita.
- Tietopaketin toteuttamisessa on tärkeää, että alueen eri toimijat toimivat koordinoitusti 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, koordinoita 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.

Muuta huomioitavaa

Termien täsmennykset

- **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 maakunnissa 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.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopaketin sisältö

Toiminto	Palvelu	Tuote	Mittarit	Huom!
Edistävän työn tuki kunnille	-Kuntien hyvinvoinnin edistämisen seurannalle -Kuntien hyvinvointiraportoinnille -Tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelylle -Vaikutusten ennakko-arvioinnille -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, koordinoita kehittämis- ja tutkimushankkeita sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa	Kunnissa hyvinvoinnin edistäminen konkretisoituu perustoiminnassa: -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 rohkaistaan kuntia ja alueita hyvinvoinnin edistämiseen	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiskerros tai vastaava	Hyvinvoinnin edistämisen aktiivisuus mittari/kerros	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

Liite 1. Käsitteet

Tässä käsikirjassa on käytetty sosiaali- ja terveyspalvelujen laisäädännön ja valmistelussa olevan sosiaali- ja terveyspalvelujen uuden järjestämis- ja valinnanvapauslain mukaisia käsitteitä, joita ei ole erikseen avattu. Alla olevassa taulukossa on esitetty käsikirjassa käytettyjen keskeisten käsitteiden määritelmät.

Käsite	Määritelmä
Asiakaspalvelujen ostot	Asiakaspalvelujen ostot ovat aina ns. lopputuotteita joissa hyödynsaaja on suoraan yksittäinen asiakas (maakunnan asukas tai yhteisö). Muiden palvelujen ostot ovat välisuoritteita, joita hankitaan osaksi omaa palvelutuotantoa, välisuoritteita käytetään maakunnan omissa palveluissa. Esimerkiksi terveyskeskusten laboratorio- ja röntgenpalvelujen ostot eivät ole asiakaspalvelujen ostoa, koska ne ovat yleensä ainoastaan osa asiakkaan saamasta sairaanhoitopalvelusta.
Asiakas	Asiakkaalla tarkoitetaan maakunnan asukkaita ja muita henkilöitä, joille maakunnan on lakiin perustuen järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Palvelut ja niihin liittyvät toiminta- ja taloustiedot ovat kohdistettavissa henkilötunnukseen, mikä mahdollistaa asiakas- ja asiakasryhmäkohtaisen palvelujen analysoinnin, suunnittelun ja ennustamisen.
Järjestäjä	Viranomaistaho, jolla on oikeudellinen vastuu siitä, että lailla säädetty palvelut ja velvoitteet tulevat säännösten mukaan hoidetuiksi. 1.1.2020 lähtien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy maakunnille.
Moduuli	Tietopakettien toiminto- ja palveluryhmätasot ovat moduuleja , joiden sisältö, eli palvelukuvaus ja laskentaperiaatteet, on määritelty samanlaisiksi ja ovat siten maakuntien välillä vertailukelpoisia.
Oman toiminnan ulkopuolelta hankitut palvelut	Palvelut, jotka hankitaan oman organisaation ulkopuolelta. Hankittavat palvelut ja niistä maksettava korvaus perustuvat ostopalvelusopimukseen (mkl. asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti)
Palveluryhmä	Sote-tietopakettien alin ryhmittelyn moduulitaso. Ryhmittelevät samantyyppiset palvelut kokonaisuuksiksi.
Sote-tietopaketit	Sote-tietopaketit ovat uusi, kansallisesti käytöön otettava sosiaali- ja terveydenhuollon raportointi- ja ohjausmalli, joka mahdollistaa maakuntien välisen vertailun. Niillä kuvataan erityisesti maakunnallisen järjestäjän onnistumista sote-palvelujen hankinnassa maakunnan väestölle sekä näiden kustannusten hallintaa.
Sote-tietopakettien hierarkisuus	Sote-tietopakettien rakenne, jossa määritellään toiminto- ja palveluryhmien (moduulien) ensisijainen ryhmittely siten, että tietopaketit ovat maakunnittain vertailukelpoisia.
Sote-tietopakettien käsikirja	Sote-tietopakettien käyttöönottoa tukeva käsikirja, jossa on kuvattu yksityiskohtaiset määrittelyt tietopakettien laskentaan.
Sote-tietopakettien modulaarisuus	Sote-tietopakettien rakenne muodostuu samojen periaatteiden mukaan muodostetuista moduuleista (toiminnoista ja palveluryhmistä).
Suorite	Suoritteella tarkoitetaan yksittäistä hoito- tai palvelutapahtumaa, joita karkeimmillaan tarvitaan tietopakettien talous- ja toimintatietojen yhdistämiseksi ja jotka jatkossa kytketään henkilötunnukseen. Sote-tietopaketit eivät määrittele suoritteiden tuotantotapaa.
Tiedolla johtaminen	Toiminnan ohjaus ja päätöksenteko, joka perustuu olemassa olevaan tietoon.
Tiekartta Sote-tietopakettien käyttöönottoon	Tämä dokumentti, jonka tehtävänä on kuvata miten sote-tietopaketit otetaan kansalliseen käyttöön.
Tietoallas tai -varasto	Paikka, jossa säilytetään sote-tietopakettien toiminta- ja taloustietoja. Tietoaltaaseen kerätään tieto eri järjestelmistä siinä muodossa kuin se on lähdejärjestelmissä. Tietovarastossa tieto on tarkkaan määriteltyä ja rakenteista. Tietoaltaassa tai -varastossa olevia tietoja yhdistelemällä saadaan sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksessa ja johtamisessa tarvittavaa tietoa.
Toiminto	Sote-tietopakettien keskimäinen moduulitaso. Toimintotaso luokittelee palveluryhmiä vertailtaviksi kokonaisuuksiksi.
Tuottaja	Maakunnan liikelaitos, osakeyhtiö ja muu yhtiö, yhteisö, yhdistys, osuuskunta, säätiö ja itsenäinen ammatinharjoittaja ja muu taho, joka tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja asiakkaille.
Vastaavuustaulukko	Sote-tietopaketteihin sisältyvien palvelujen toiminta- ja taloustietojen sekä niiden tietolähteiden kuvaus.

Liite 2: Kustannusten sisältö

Alla on esitetty sote-tietopaketeille kohdistettavien kustannusten sisältö perustuen JHS xxx suositukseen. Tarkemmat kululajikohtaiset määrittelyt löytyvät ko. suosituksesta

Henkilöstökulut

- Sisältävät ennakonpidätyksen alaiset palkat, palkkiot ja niihin verrattavat kulut sekä välittömästi palkan, palkkion tms. perusteella määräytyvät kulut kuten eläkekulut (*KuEL- ja VaEL-maksut*), sosiaaliturvamaksut ja lakisääteiset ja vapaaehtoiset henkilövakuutusmaksut. Eläkkeisiin sisältyy palkkamenoperusteiset eläkemaksut (pl. eläkemenoperusteiset) ja varhe-maksu. Kevalle maksettavat mahdolliset vapaaehtoiset eläkevakuutusmaksut, kuuluvat myös henkilöstökuluihin.
- Henkilöstökuluissa ei huomioida matkakorvauksia, omaishoidon tuen palkkioita, perhehoidon palkkiota, ennakoperintärekisteriin merkityille yrittäjille maksettuja työpalkkioita eikä henkilöstön koulutuspalveluja eikä terveydenhoitopalveluja. Henkilöstön työtehtäviin liittyviä matkustus- ja koulutuskuluja ei sisällytetä henkilöstökuluihin vaan ao. kululajeihin.

Palvelujen ostot

- Voidaan jakaa kirjanpidossa suoraan maakunnan asukkaille ostettuihin palveluihin (ostopalvelut) ja palveluihin, joita maakunta käyttää omassa palvelutuotannossaan.
- Ostopalvelujen kustannukset kohdistetaan sote-tietopaketeille vastaavasti kuin muiden rahoitusmuotojen kustannukset. Ostopalveluista tarvitaan riittävät toimintatiedot, jotta kustannukset saadaan kohdistettua oikein tietopaketeille.
- Yksikön oman tuotannon toteuttamiseksi tarvittavat ostopalvelut ja niiden kustannukset kohdentuvat loppusuoritteille.

Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin

- luetaan mm. toimisto- ja koulutarvikkeet, kirjallisuus, elintarvikkeet, vaatteisto, lääkkeet ja hoitotarvikkeet, puhdistusaineet ja -tarvikkeet, poltto- ja voiteluaineet sekä lämmön, veden ja sähkön hankintamenot. Sen sijaan jätevesimaksut kuuluvat palvelujen ostoihin. Kuluerään Aineet, tarvikkeet ja tavarat sisällytetään näiden hyödykkeiden tilikauden aikaiset suoriteperusteiset ostot.

Avustukset

- sisältävät kotitalouksille maksetut tuet ja avustukset samoin kuin yhteisöille myönnettyt tuet ja avustukset.

Muihin toimintakuluihin

- Sisältyvät mm. vuokratkulut ja kunnan maksamat välittömät verot, esimerkiksi liiketoiminnan yhteisövero, kiinteistöverot ja välilliset verot kuten jätEVERO. Tähän kuluerään kuuluu myös arvonlisävero omasta käytöstä tai luontoisetuateriasta siltä osin kuin sitä ei voida kohdistaa ao. kululajiin.
- Vuokratkulut voidaan esittää tuloslaskelmassa myös omalla rivillään, mikäli niiden määrä toimintakuluissa on olennainen.
- Myyntiin liittyvät kuluerät kuten myyntisaamisista syntyneet luottotappiot sekä välilliset verot, jotka eivät perustu välittömästi myynnin määrään, kuten valmistevero, vähennetään tuloslaskelmassa muina toimintakuluina. Myyntiin liittyvistä kulueristä myyntirahdit ja myyntiprovisiot kirjataan luonteensa mukaiseen kululajiin.

Liiketoiminnan muihin kuluihin

- Kirjataan mm. pysyvien vastaavien myynnistä syntyneet luovutustappiot, välilliset verot kuten jätEVERO ja kiinteistövero toisen kunnan alueella olevasta kiinteistöstä. Liikelaitoksen maksama liiketoiminnan tulovero voidaan myös kirjata tähän erään, ellei sitä esitetä tilinpäätössiirtojen jälkeen erillisessä erässä *Tuloverot*.

Rahoitustuotoissa ja -kuluissa

- Ilmoitetaan rahoitustoiminnan luonteiset tuotot ja kulut. Pääsääntöisesti korko ja muu rahoitus-tulo ja -meno jaksotetaan sen tilikauden tuotoksi tai kuluksi, jolta sen suoritusvelvollisuus ajan kulumisen perusteella syntyy. Suoriteperusteesta poiketaan kuitenkin siten, että verojen korkomenot kirjataan tuotoksi tai kuluksi tilikaudelle, jona korkosuoritus tilityksen perusteella saadaan tai suoritetaan.

Poistot ja arvonalentumiset

- Esitetään kahtena eränä tuloslaskelmassa: suunnitelman mukaiset poistot ja arvonalentumiset.
- Jos pysyviin vastaaviin kuuluvan hyödykkeen tai sijoituksen todennäköisesti tulevaisuudessa kerryttämä tulo on pysyvästi vielä poistamatonta hankintamenoa pienempi, erotus on kirjattava arvonalennuksena kuluksi (KPL 5:13 §). Kuntien ja kuntayhtymien tilinpäätöksessä arvonalennus voidaan tehdä vain hyödykkeistä, joista ei tehdä suunnitelman mukaisia poistoja. Muista hyödykkeistä tehdään suunnitelman mukaiset poistot, joihin sisällytetään myös mahdollisesti tehtävät lisäpoistot. Myös vähäiset pysyvien vastaavien aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden luovutusvoitot ja -tappiot voidaan käsitellä suunnitelmapoistojen oikaisuna.

Satunnaiset tuotot ja kulut

- On määritelty *kirjanpitolain 4:2 §:ssä*. Maakunnassa satunnaisiksi tuotoiksi ja kuluiksi katsotaan sellaiset tulot ja menot, jotka perustuvat kunnan tai kuntayhtymän tavanomaisesta toiminnasta poikkeaviin, kertaluonteisiin ja olennaisiin tapahtumiin. Ne on perusteltua esittää omana ryhmänä vuosikatteen jälkeen, mikäli niiden määrä vuosikatteeseen suhteutettuna on olennainen. Näin vuosikatteen vertailtavuus eri vuosien ja eri kuntien välillä paremmin toteutuu.

Hallinnon kustannusten (nk. yleiskustannusten)

- Käsitteilytavat vaihtelevat maakunnittain. Hallinnon kustannusten kohdentamiselle ei ole aina ollut tarvetta.
- Hallintoa voi olla kolmella tai jopa useammalla tasolla; koko sote, tulosalueen hallinto (esimerkiksi vanhustenhuolto) ja tulosityksikön hallinto (esimerkiksi kotihoito)

Liite 3: Hallinnon ja tukipalvelujen kohdennus

Tukipalvelut	Ensisijainen kohdistus	Toissijainen kohdistus
Hallinnollisia yleiskustannuksia		
Tietohallinto ja ICT		
* sovellukset (ohjelma, käyttöönotto)	poistot	-
* tietoliikenneinfra	pääteleitepalvelut	kokonaiskustannukset
* lisenssipalvelut	henkilöstölukumäärä	kokonaiskustannukset
* muut tietohallinnon kustannukset	kokonaiskustannukset	
Taloushallinto (ostolaskut, kirjanpito, laskutus, maksuliikenne)		
* ostolaskut	laskujen lukumäärä/laskurivit	kokonaiskustannukset
* kirjanpito	vientien määrä	kokonaiskustannukset
* asiakaslaskutus	maksutulot	kokonaiskustannukset
* kunta- ja muu laskutus	myyntitulot	kokonaiskustannukset
* maksuliikenne	kokonaiskustannukset	-
HR-toiminta ja henkilöstöhallinto (palkka- ja henkilöstöhallinto, koulutus, rekrytointi, työsuojelu, tyhytoiminta ja työterveyshuolto)	palkat/palkkapussit	kokonaiskustannukset
* palkanlaskenta	palkat/palkkapussit	kokonaiskustannukset
* muut palkkahallinnon tehtävät	palkat/palkkapussit	kokonaiskustannukset
* henkilökunnan työterveyshuolto	käytön mukaan	henkilöstölukumäärä
* rekrytointipalvelut	käytön mukaan	kokonaiskustannukset
* koulutuspalvelut	käytön mukaan	kokonaiskustannukset
* tyhytoiminta	henkilöstömäärä	kokonaiskustannukset
Johto, johdon tuki ja toimistopalvelut (sihteerit ja muut valmistelijat, ei kuitenkaan kuntien/kaupunkien hallitus- ja valtuustotehtävät, eikä kunta-/kaupunkijohtaja esikuntineen)	kokonaiskustannukset	henkilöstömäärä
Lakipalvelut	kokonaiskustannukset	-
Arkisto- ja asianhallintatehtävät	kokonaiskustannukset	-
Palvelukeskuksen tehtävät (puhelinvaihe, neuvonta)	kokonaiskustannukset	-
Hankinnat	palvelu- ja tarvikkeekustannukset	kokonaiskustannukset
Tilahallinta (sis. hoito- ja pääomavastikkeen)	neliöt	-
Sisäinen tarkastus, tilintarkastus	kokonaiskustannukset	-
Controllertoiminnot	kokonaiskustannukset	-
Sote-lautakuntatyö	kokonaiskustannukset	-
Potilas- ja sosiaaliamiespalvelut	kokonaiskustannukset	-
Viestintä	kokonaiskustannukset	-
Luottamusmiehet (ja työsuojeluvaltuutetut).	kokonaiskustannukset	-
Tieteellinen kirjasto	kokonaiskustannukset	-
Monistamo	käytön mukaan	kokonaiskustannukset
Virkistyspaikat		
Sisäisesti laskuttavia erikoissairaanhoidon kustannuksia		
Leikkaustoiminta, lyhki / päiväkirurgia	suoritehintana	-
Anestesiologia, heräämö	suoritehintana	-
23h-potilaat	suoritehintana	-
Tehohoito	suoritehintana	-
Sädehoito	suoritehintana	-
Sydänvalvonta	suoritehintana	-
Sydäntoimenpideyksikkö	suoritehintana	-
Endoskopiayksikkö	suoritehintana	-
Dialyysiosasto	suoritehintana	-

Tukipalvelut	Ensisijainen kohdistus	Toissijainen kohdistus
Sisäisesti laskutettavia tai aiheuttamisperustein kohdistettavia kliinisiä tukipalveluja		
Kliininen kemia	suoritehinta	-
Kliininen mikrobiologia	suoritehinta	-
Kliininen fysiologia	suoritehinta	-
kliininen neurofysiologia	suoritehinta	-
Kliininen patologia (oikeuslääketieteelliset avaukset jäävät kustannuksina kohdistamisen ulkopuolelle, koska ne rahoitetaan erikseen valtiolta saatavalla korvauksella)	suoritehinta	-
Kliininen genetiikka	suoritehinta	-
Kliininen radiologia ja MRI-toiminta	suoritehinta	-
Apteekkitoiminta, lääkehuolto, farmasiapalvelut		
* lääkkeet	käytön mukaan	-
* farmasiapalvelut	suoritehinta	-
Fysiatria	suoritehinta	-
Potilassiirtotoiminta	suoritehinta	-
Sisäisesti laskutettavia tai aiheuttamisperustein kohdistettavia tukipalveluja		
ICT-palvelut	käytön mukaan	kokonaiskustannukset
Ravintohuolto, ateriapalvelut	käytön mukaan	-
Siivous- ja laitoshuolto	sopimuksen mukaan	neliöt
Pesulapalvelut	käytön mukaan	-
Kiinteistö- ja tilapalvelut	käytön mukaan	kokonais-kustannukset/neliöt
Kuljetus- ja lähettipalvelut	sopimuksen mukaan	kokonaiskustannukset
Välinehuolto ja välinehuoltajapalvelut	käytön mukaan	-
Osastologiikka/täyttöpöydät	sopimuksen mukaan	kokonaiskustannukset
Jätehuolto	käytön mukaan	kokonaiskustannukset
Hallintosihteeripalvelut	suoritehinta	kokonaiskustannukset
Sosiaalityöntekijät	suoritehinta	kokonaiskustannukset
Osastonsihteerit ja tekstinkäsittelijät	suoritehinta	kokonaiskustannukset
Hoitotyön palveluyksikkö	suoritehinta	kokonaiskustannukset