

# Kela|Fpa<sup>®</sup>

Uusi Kela-korvaus: Kuinka se toimii?

Hallitusohjelmakuuleminen  
Jaosto 2.1 Sosiaali- ja terveystalvet 30.5.2023



# Uusi kela-korvausmalli

- Sairausvakuutusta kehittämällä voitaisiin luoda uudentyyppinen malli, joka parantaisi osaltaan terveydenhuollon palvelujen saatavuutta ja purkaisi välittömästi voimaan tullessaan jonotilannetta, kun asiakkaat valitsisivat julkisen terveystieteiden keskuksen sijaan yksityisen terveydenhuollon lääkäripalvelun.
- Mallin design: suorakorvausmalli itseohjautuville asiakkaille.
- Asiakkaan **omavastuu sama** julkisella ja yksityisellä palveluntuottajalla. Mallilla pyritään yhdenvertaisuuden edistämiseen terveyspalveluissa.
- Mallilla tavoitellaan ihmisten käyttäytymisen muutoksia. Jos yksityisen palveluntuottajan palvelu on paljon julkista kalliimpi, vaikka siihen myönnettäisiin korvausta, ei ihmisten käyttäytyminen välttämättä muutu.
- Malli voi olla toistaiseksi voimassa oleva tai määräaikainen.
- Palvelun hinnan tulee olla sama sekä julkisen järjestäjän että yksityisen palveluntuottajan palvelujen osalta, jotta tavoitellut käyttäytymisen muutokset toteutuvat.
- Malliin tulee alusta lähtien luoda systemaattinen seuranta, jossa seurattavat mittarit ovat täsmällisesti määriteltyjä.

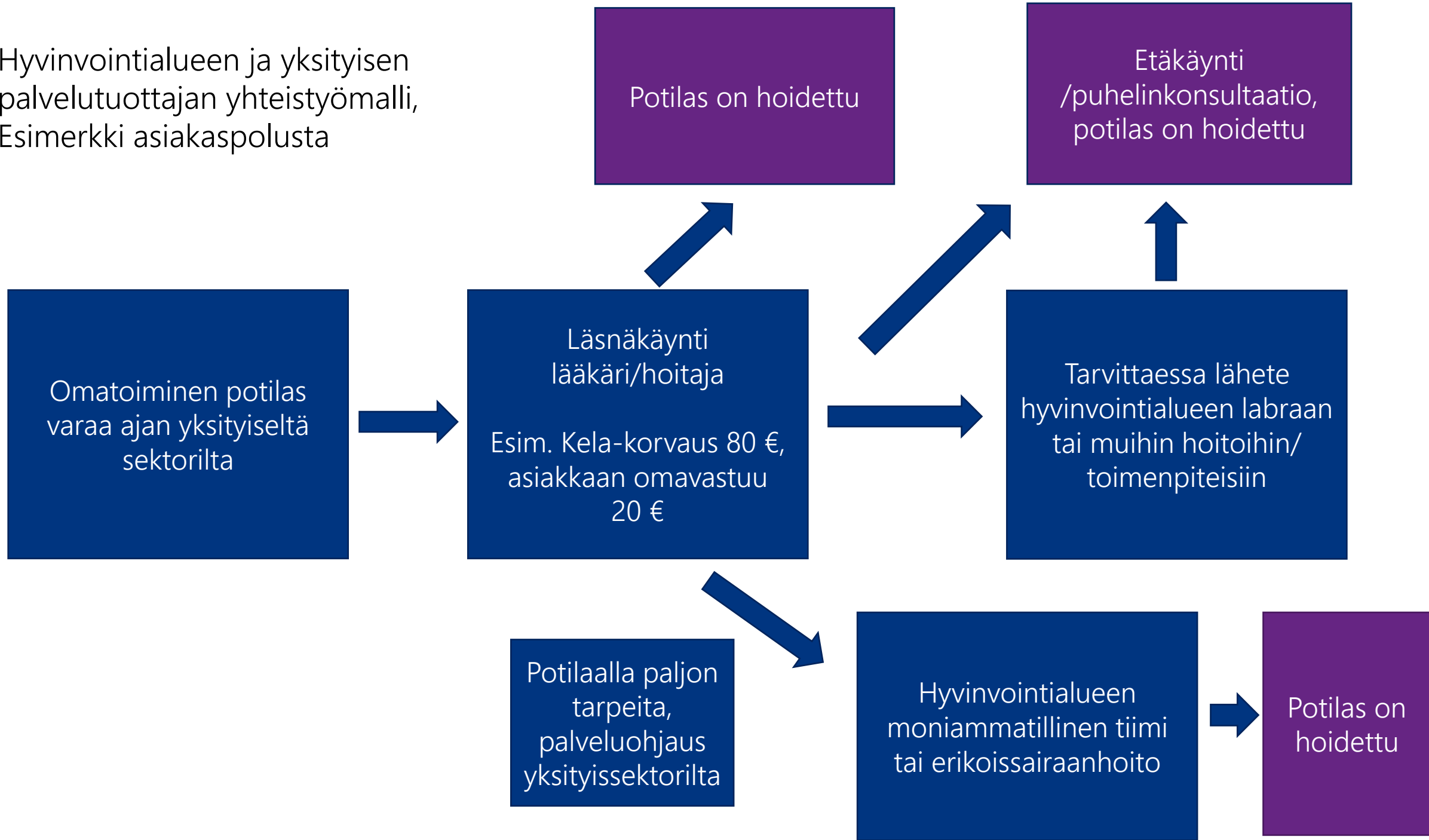
# Uusi kela-korvausmalli

- Kela-korvausjärjestelmän kautta maksettaisiin asiakkaalle yksityisen palveluntuottajan yleislääkärikäynnistä suorakorvauksena kela-korvaus, minkä jälkeen asiakkaan omavastuu olisi sama kuin asiakasmaksu julkisen terveydenhuollon yleislääkärikäynnistä.
- Malli vastaisi Rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain mukaista mallia, jonka mukaan asiakas maksaa toisen EU-maan alueella tehdystä hoitotoimenpiteestä saman hinnan kuin mitä hän maksaisi hyvinvointialueen vastaavasta toimenpiteestä perittynä asiakasmaksuna.
- Malli takaisi asiakkaille vapauden valita haluamansa palveluntuottaja ja parantaisi samalla yhdenvertaisuutta (esimerkiksi maan rajojen lähellä asuvien mahdollisuudet hakea toimenpide toisen EU-maan alueelta vain asiakasmaksun hinnalla lisää eriarvoisuutta).
- Yksityisten palveluntuottajien yleislääkärikäynteihin asetettaisiin käyntikertainen hintakatto läsnäkäynnille ja etäkäynnille. Määritellään käyntiajan pituus. Määritellään vuosikatto.
- Malli voisi olla määräaikaisesti tai pysyvästi käytössä taikka tulla käyttöön silloin, kun julkisen järjestäjän yleislääkäripalveluissa ei kyetä täyttämään hoitotakuun vaatimusta (tämä tosin ei välttämättä mahdollista yksityisiä palveluita allokoimaan resursseja oikea-aikaisesti oikeaan paikkaan).

# Esimerkki mallin käytännön toteutuksesta:

- Yksityisen palveluntuottajan 20 minuutin yleislääkärikäynnistä määritellään kattohinta 80 euroa läsnäkäynti ja 45 euroa etäkäynti (perustuen edellä oleviin keskimääräisiin hintoihin).
- Vuosittainen katto määritellään 200 euroksi. Tällä estetään se, että asiakas käyttää toistuvasti yleislääkäripalveluja.
- Määritellään julkisen palvelutuotannon yleislääkäripalveluille asiakasmaksu, joka on kansallisesti yhdenmukainen.
- Asiakas maksaa omavastuuna yksityisen palveluntuottajan 20 minuutin yleislääkärikäynnistä saman hinnan kuin mitä hän maksaa julkisen palvelutuotannon samasta käynnistä kansallisesti määriteltynä asiakasmaksuna.
- Rahoitus toteutetaan korvamerkittynä sairausvakuutuksen kautta.

Hyvinvointialueen ja yksityisen palvelutuottajan yhteistyömalli, Esimerkki asiakaspolusta



# Kela-korvausmallin hyödyt

- Parantaa terveydenhuollon **palvelujen saatavuutta ja purkaa** julkisen terveydenhuollon **jonoja** sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa.
- **Parantaa** asiakkaiden **yhtenvertaisuutta** terveydenhuollon palvelujen pääsyn osalta.
- **Poistaa eriarvoisuutta** rajat ylittävissä terveydenhuoltoon hakeutumisen tilanteissa.
- Parantaa asiakkaiden **vapautta valita** haluamansa palveluntuottaja.
- Parantaa asiakkuuksien eli asiakkaan ja palveluntuottajan välisen **hoitosuhteen pysyvyyttä ja jatkuvuutta**.
- **Ennaltaehkäisee** asiakkaiden terveydentilan huononemista ja vähentää näin ollen päivystykseen ja erikoissairaanhoidon piiriin hakeutuvien ihmisten määrää.
- **Säästää kustannuksia ja hillitsee kustannusten** nousua merkittävästi.
- Estää rahan valumista hintoihin, kun kattohinnat ja asiakasmaksut on määritelty yhtenäisesti.
- Malli tukisi pidemmällä aikavälillä tavoiteltavaa omalääkäri-mallia. Omalääkäri -malli tukisi hyvin myös etäpalvelujen määrän kasvattamista.

# Kela-korvausmallin hyödyt

- Integroi tavoitetilassaan **asiakastiedon liikkumisen ja hyödyntämisen** kautta eri palvelujärjestelmän osat (perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, työterveyshuolto, YTHS) yhteen.
- Vähentää hyvinvointialueiden oman palvelutuotannon tarvetta, koska yksityiset palvelut täydentävät sitä.
- Tehostaa työvoiman käyttöä terveydenhuollon palveluissa ja säästää kustannuksia.
- Vähentää erikoissairaanhoidon ja päivystyksen käyttöä. Malli on kustannusneutraali tai jopa säästää resursseja, koska se tehostaa toteutuessaan terveydenhuollon työvoiman käyttöä, vähentää kallista erikoissairaanhoidoa sekä sairauspäiväraha-kustannuksia.
- Mahdollistaa kansallisesti yhdenvertaisen mekanismin kautta koko maan terveydenhuollon yleislääkäripalvelujen tiedon integroinnin.
- Mahdollistaa yksityisten terveystalvelujen osallistumisen palvelutuotantoon mahdollisimman alhaisella osallistumiskynnyksellä.
- Malli on joustava: Muutokset ja mallin kehittäminen joustavasti mahdollista Kanta-palveluista ja korvausjärjestelmästä saatavan tiedon pohjalta.



**Kela|Fpa<sup>®</sup>**

**Mallin edellytykset**



# Mitä uusi kela-korvaus malli edellyttää?

- Kattohintojen määrittelyä per käynti (läsnä/etä), per vuosi. Asiakasmaksujen yhtenäinen määrittely valitun palvelukokonaisuuden osalta.
- Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella annetun asetuksen muutosta. Asetuksessa määritellään eri palveluista maksettavat korvaukset.
- Muut tarpeelliset lainsäädännön muutokset tiedon hyödyntämiseksi (SVL, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedoista, Laki tiedon toisiokäytöstä, Laki Kansaneläkelaitoksesta).
- Kela-korvauksen IT-järjestelmän muutosta.
- Riittävän rahoituksen varmistamista.
- SVL:n mukaisten sopimusten päivittämistä ja solmimista yksityisten palveluntuottajien kanssa. Tällä vältytään kilpailuoikeudellisista haasteista, SVL mahdollistaa sopimusten käytön ja sopimuksissa määriteltäisiin em. kattohinnat ja muut tarpeelliset asiat sekä sitoutettaisiin yksityiset palveluntuottajat tuottamaan palveluita järjestelmän kautta.
- Kelalla tulisi olla lista yksityisistä palveluntuottajista, joiden kanssa on solmittu em. sopimus ja jotka ovat asiakkaiden valittavissa.
- Tieto käytetyistä palveluista ja palveluntuottajista kertyisi Kelan tietovarantoihin korvausjärjestelmän sekä Kanta-palvelujen kautta.

# Mitä uusi kela-korvaus malli edellyttää?

- Käyntikertojen ja/tai euromäärien hallinnointia koskevia muutoksia (esimerkiksi Kanta-palvelut tai Omakela)
  - Esimerkiksi tilimallin tai muun välineen (älyrahake) kautta tulee nähdä ajantasaisesti asiakkaalla olevat käyntikerrat / euromääräinen summa. Palveluntuottajalla olisi näin tieto siitä, että asiakkaan käynti maksetaan kela-korvaus –järjestelmän kautta.
  - Asiakkaalla tulisi olla ajantasainen tieto käyntikerroista / käytössään olevasta euromäärästä, jotta hän osaa ohjautua yksityiselle palveluntuottajalle ja jotta hän tietää, että hänen käyntinsä maksetaan kela-korvaus –järjestelmän kautta.
  - Järjestelmämuutosten toteuttamiseen tarvitaan investointia. Tämän kustannusarviota ei ole tällä hetkellä ollut mahdollista tuottaa mallin suunnittelun alkuvaiheessa.
- Seuranta ja arviointia - toteutus esimerkiksi puolivuositain. Näkymä jonotilanteeseen sekä jonottavien asiakkaiden sairauspäivärahaajaksot näkyviin.
- Asiakkaan perustietojen (perusterveydenhuollon palveluntuottaja, työterveyshuollon palveluntuottaja, YTHS, erikoissairaanhoidon palveluntuottaja) tallentamista Kanta-palveluihin. Asiakkaan tiedon tulee olla ensin ensiikäikäytössä ja sitten toisiokäyttöä varten analysointia varten. Tämän kokonaisuuden toteuttamisen kustannusarvio on n. 1 miljoonaa euroa. Analytiikan avulla saataisiin tieto asiakkaan käyttämistä terveydenhuollon palveluista ja jatkossa myös kustannusvaikutus siihen kiinnitettynä tuotettuna sekä hyvinvointialueiden operatiiviseen toimintaan että kehittämiseen ja johtamiseen. Tietoa tuotettaisiin kansallisesti myös valtionhallinnon sekä Kelan käyttöön toiminnan kehittämiseksi.



**Kela|Fpa**<sup>®</sup>

Uuden kela-  
korvausmallin  
kustannukset

# Kelakorvausmallin kustannukset

- Kustannusarvio riippuu mallin sisällöstä ja toteuttamistavasta
  - Mitä palveluita malli koskee (edellä käytännön esimerkkinä yleislääkäripalvelut)?
  - Miten malli on voimassa (toistaiseksi, määräajaksi)?
  - Minkä suuruiseksi määritellään käyntikertainen kattohinta?
  - Koskeeko malli sekä läsnäkäyntejä että etäkäyntejä vai vain jompaakumpaa?
  - Minkä suuruiseksi määritellään vuosittainen kattohinta?
  - Miten asiakasmaksujen määrittelyminen samalle tasolle kaikilla hyvinvointialueilla vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen?
- Kustannussäästö
  - Päivystyksen ja erikoissairaanhoidon vähentynyt tarve, kun asiakas hoidetaan ennaltaehkäisevästi perusterveydenhuollon puolella.
  - Säästää julkisen järjestäjän sote-työvoimaa, kun yksityisen puolen palveluntuottajat (joissa resurssia jonkin verran on) ovat jakamassa kuormaa julkisen rinnalla.
  - Lyhyemmät sairauslomat säästävät sairauspäivärahoissa.
  - Säästää jonkin verran matkakorvauksia, kun asiakas voi valita läheltä yksityisen palveluntuottajan.

# Rahoitus osana sairaanhoitovakuutusta

- Kela-korvaukset rahoitetaan osana sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutusta
- Valtio rahoittaa kuluista 67 %
- Vakuutetut rahoittavat vakuutusmaksuilla 33 %
  - Sairaanhoitovakuutusmaksut palkkatulosta ja etuustulosta
- 200 milj. euron kulujen rahoitus
  - kasvattaisi valtion osuutta 134 milj. euroa
  - korottaisi sairaanhoitovakuutusmaksuja 0,05 prosenttiyksikköä

Kiitos

**Kela|Fpa** 