

# RUG -pohjainen maksujärjestelmä vanhusten palveluissa

Magnus Björkgren, FT

*Projektipäällikkö, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius*

*Erikoistutkija, CHESS, Stakes*

# RUG -luokituksen tausta

## Kehitetty Yhdysvalloissa

- Käytetään maksujärjestelmän pohjaksi Yhdysvalloissa MEDICARE ja MEDICAID vakuutuksissa

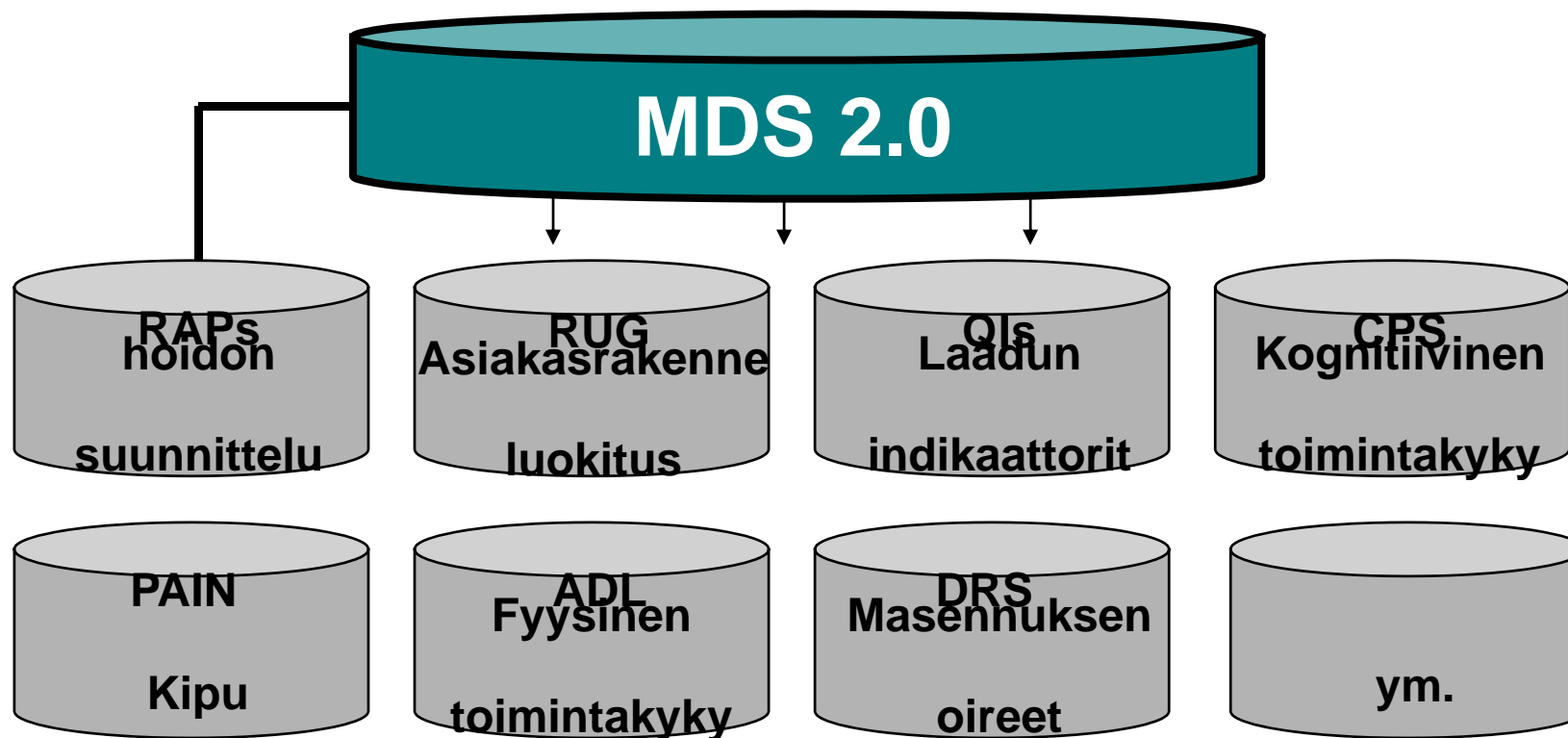
## Todettu päteväksi kansainvälisesti

- Hyödynnetään maksujärjestelmissä Kanadassa, Sveitsissä, Espanjassa, Islannissa ja Italiassa
- Validoitu Suomessa ja hyödynnetty RAI-tietojärjestelmässä vuodesta 2000

## RUG-III/34 luokitus

- Luokitusversio, jonka pohjalta pitkäaikaishoidon maksujärjestelmää kehitetään Suomessa

# Perustuu RAI -tietojärjestelmään



# Akuutti vs. pitkäaikaishoito

## DRG

- Somaattinen akuuttihoito
- Hoitajakso pohjainen
- Diagnoosit
- 400+ ryhmää

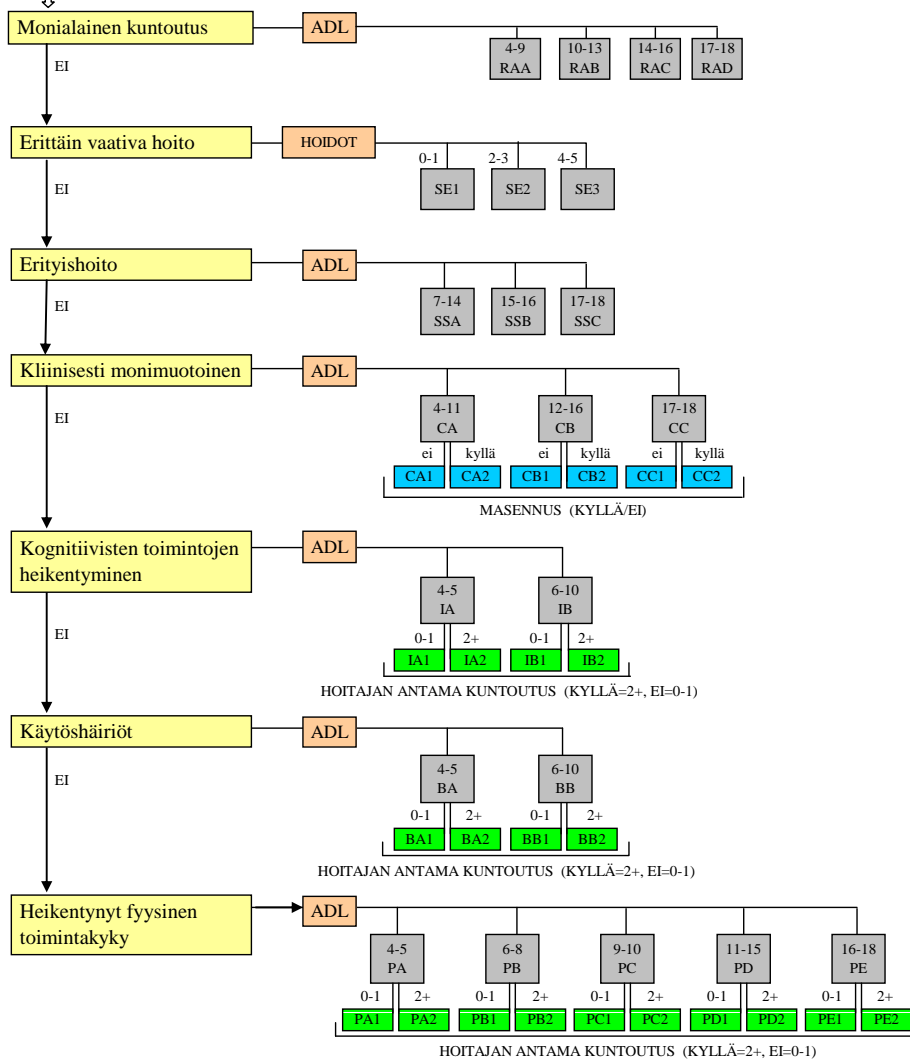
## RUG

- Pitkäaikainen laitoshoido
- Hoitopäivä pohjainen
- Toimintakyky
- 40+ ryhmää

**RUG-III 34 luokitus**

5.12 versio

Asiakas



**Kehittämiskriteerit:**

Tilastolliset

- Selitysaste 30-50%

Kliiniset

- Kliinisesti järkevä kuvaus asiakaista

Hallinnolliset

- Hyvän hoidon kannustimet

# Suomalaiset RUG-III/34 kustannuspainot

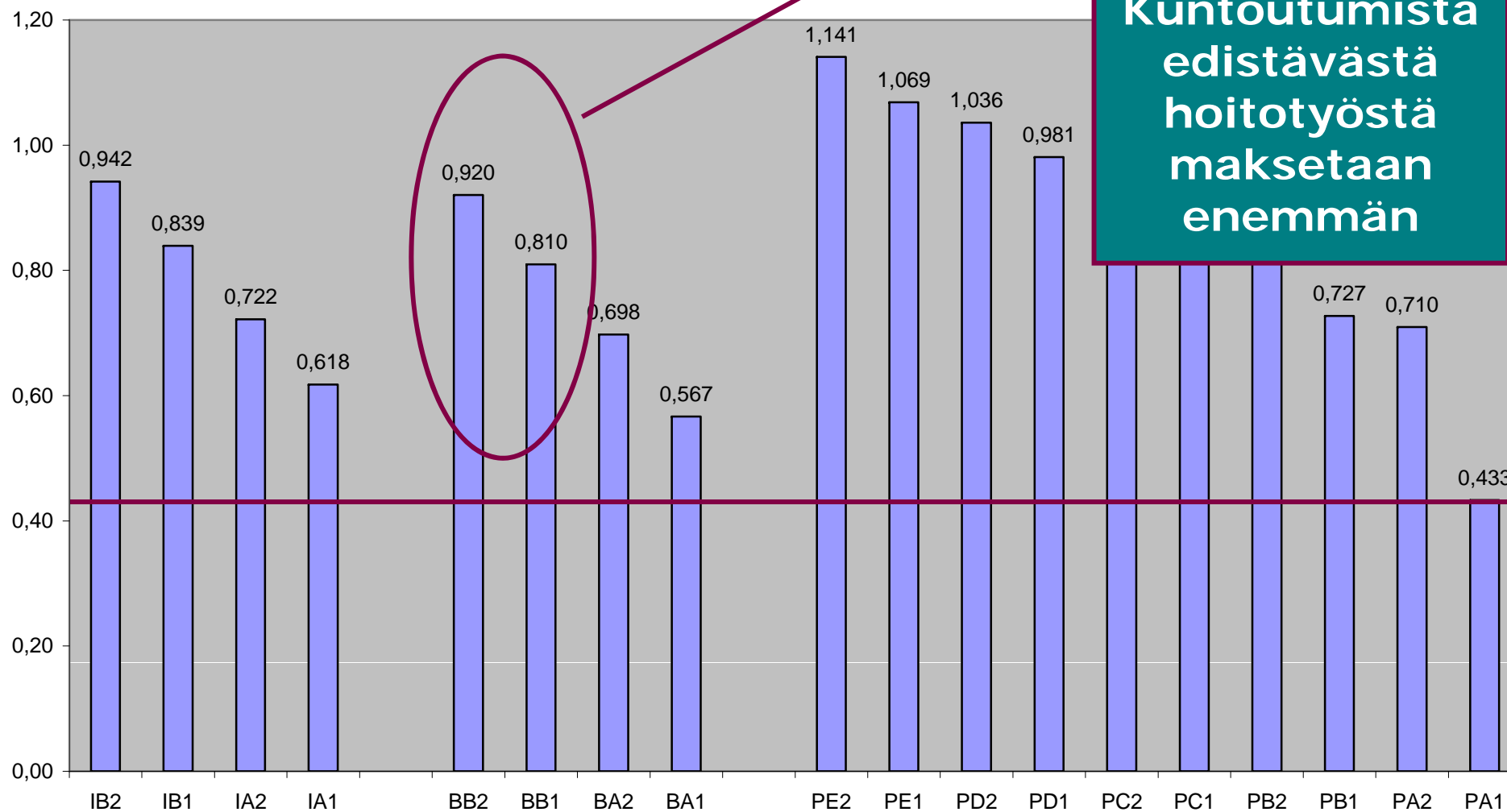
Laskettu 2 074 pitkäaikaisasiakkaan pohjalta

- CMI = Case-mix index (kustannuspaino)
- Työaikalaskenta vuonna 2002
- Helsinki, Espoo ja Vantaa

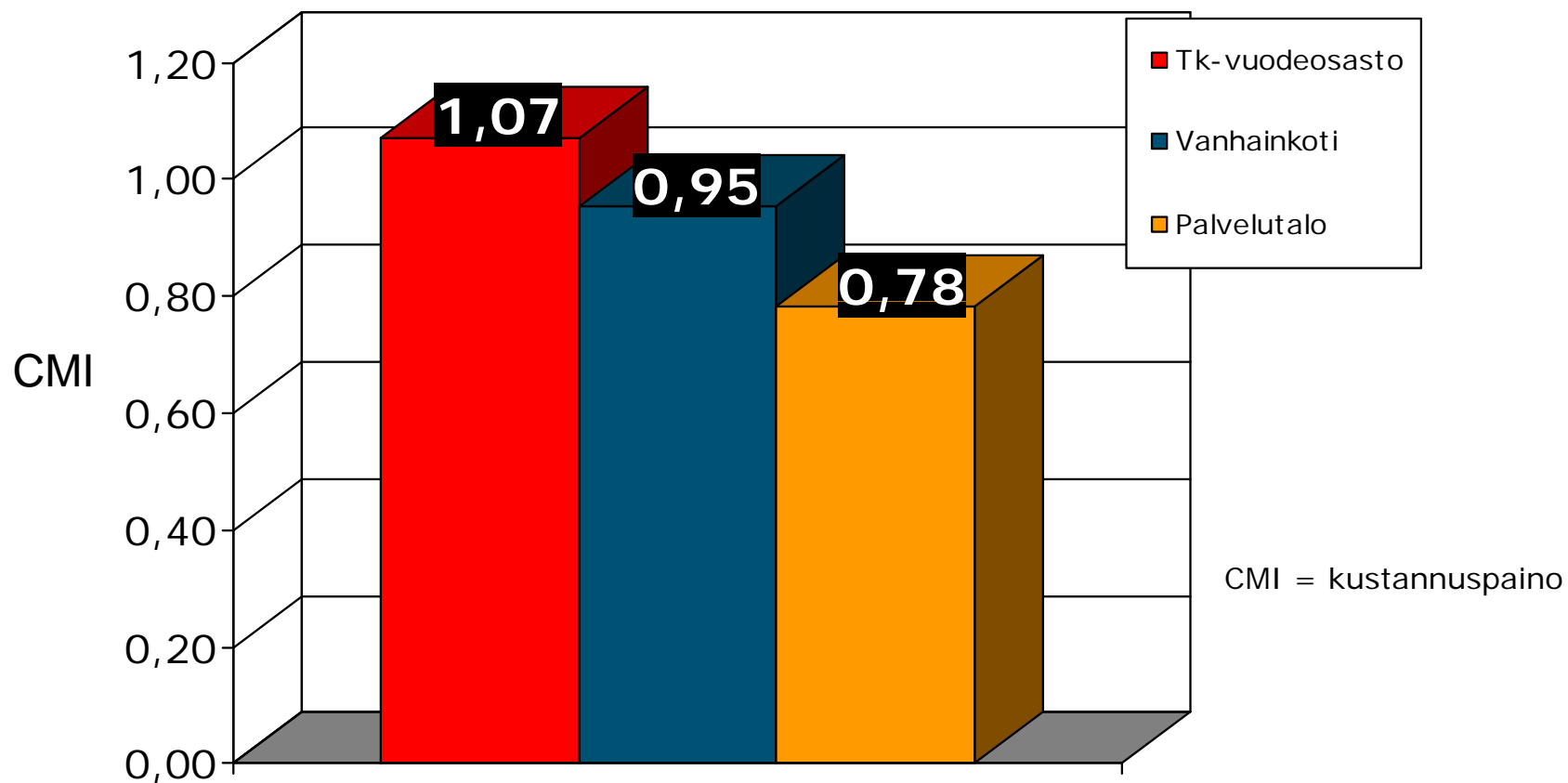
Kuvaavat ryhmien välisiä kustannuseroja

- 1,00 = keskiportoasiakas
- 1,20 = 20% vaativampi
- 0,70 = 30% vähemmän vaativampi

## RUG-III/34 Kustannuspainot



# Laitosten asiakasrakenne Suomessa RUG-III/34 kustannuspainojen mukaan



# Suomalainen RUG-III/34 maksujärjestelmämalli

Luokitusjärjestelmän kehittäminen on pitkälti tieteellinen kysymys, kun taas maksujärjestelmän kehittäminen on enemmän poliittinen kysymys.

# Yleiset tavoitteet

Asiakasrakenne huomioidaan voimavarojen kohdentamisessa

- Oikeudenmukaisempi korvausjärjestelmä

Kustannusten läpinäkyvyys

- Menojen hallinta

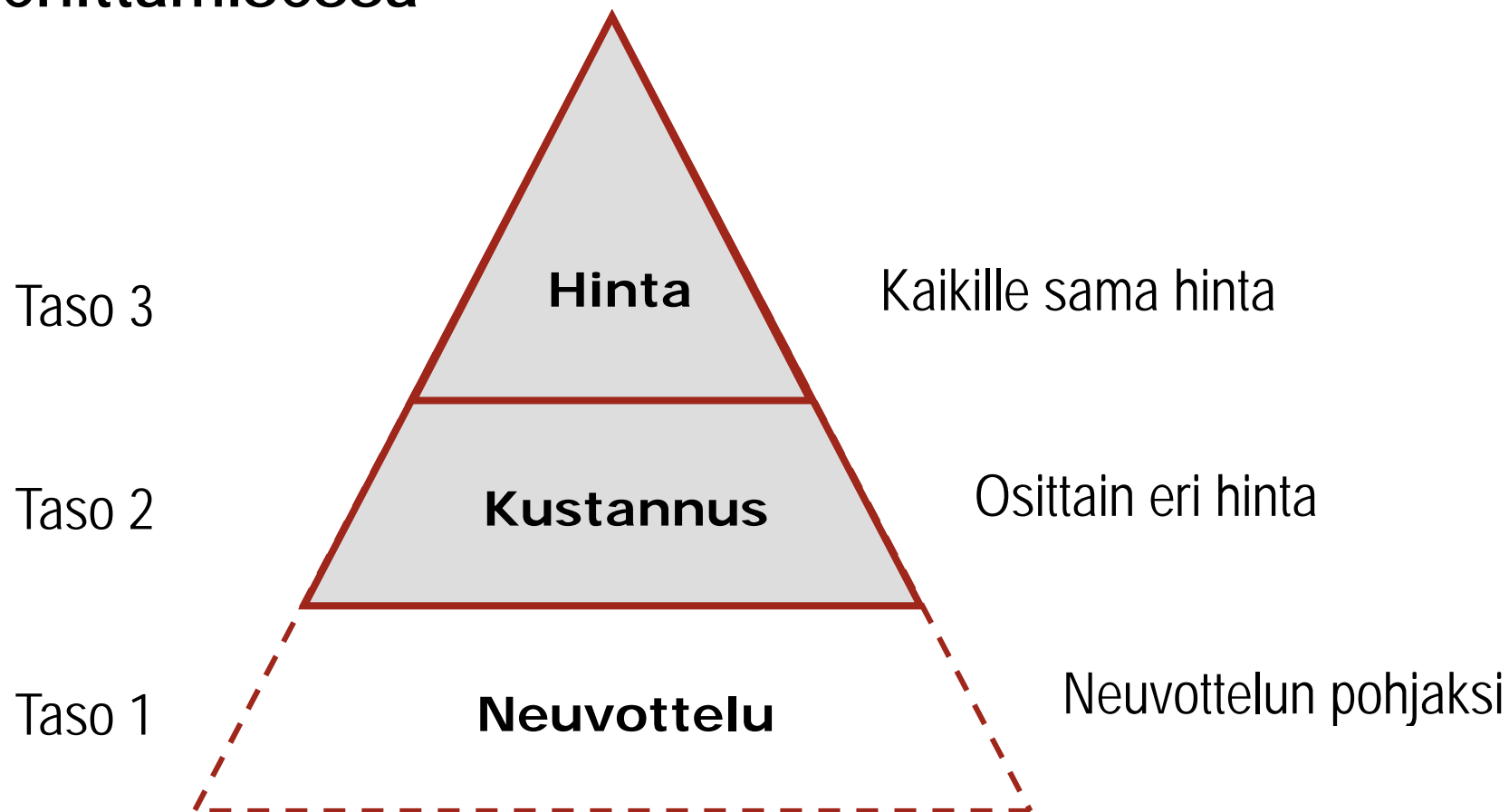
Hoidon tuotteistaminen

- Hoidon hinnoittelu, tuotoksen kuvaaminen

Tilaaaja-/tuottajamallien kehittäminen

- Sopimusohjaus, kustannustehokkuus ja laadun varmistus

# Kolme tasoa RUG maksujärjestelmän kehittämisessä



# Kustannus- vs. hintapohjainen

## Kustannuspohjainen malli



RUG-hinta

- Hinnat lasketaan esim. valtakunnallisen tai alueellisen kustannustason pohjalta.

## Hintapohjainen malli



RUG-hinta



# Lähtökohtana valtakunnallinen RUG-III/34 vertailuhintataulukko

Laskettu 133 osaston tiedon pohjalta

- 67 vanhainkotiyksikköä
- 66 terveyskeskusyksikköä

Kaksi hintakomponenttia

- RUG vakioitu hoitopäivähinta + kiinteä hoitopäivähinta = kokonaishinta

Vertailuhintataulukko edustaa hoidon mediaanikustannuksia

- Vuodelta 2005

# RUG-III/34 hintataulukon rakenne

Jokaiselle RUG –ryhmälle oma hinta

- 34 hintaluokkaa

RUG –vakioituun mediaanihintaan sisältyy ainoastaan hoitajien palkkakustannukset

- Sairaanhoidajat, terveydenhoitajat, perushoitajat, lähihoitajat ym.

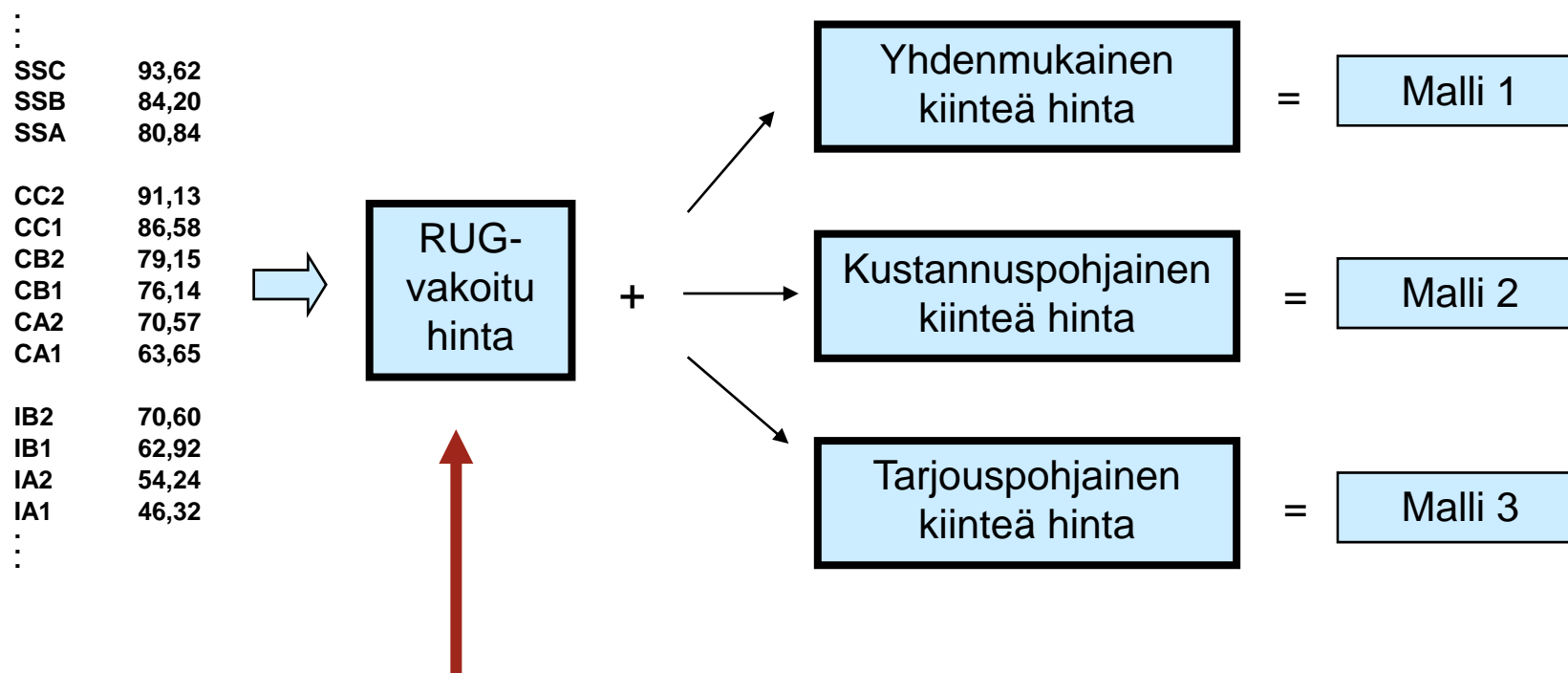
Ei –vakioituun mediaanihintaan sisältyy kaikki muut kustannukset

- Muu hoitohenkilökunta, aineet, tarvikkeet, kiinteistö, hallinto, pääoma, ym.

## CB2 (kliinisesti monimuotoinen) ryhmän hoitopäivähinta

Vanhainkoti ja terveyskeskuksen hinta				
	CMI	RUG hinta	Kiinteä hinta	Yhteensä
CB2 (vk)	1,056	79,15 €	43,24 €	122,39 €
CB2 (tk)	1,056	79,15 €	69,92 €	149,07 €

# RUG -pohjainen yhdistelmämalli



Tämä hinta olisi kaikille sama

# Malli 1

## RUG -vakioitu hoitopäivähinta

- Tilaaja (kunta) määrittelee hinnan etukäteen

## Kiinteä hoitopäivähinta

- Tilaaja (kunta) määrittelee hinnan etukäteen

Malli sopisi hyvin palvelusetelikaltaisessa järjestelmässä. Tällaisessa järjestelmässä palvelun tuottajat ei kilpailuteta, vaan kilpailu tuottajien välillä luodaan valinnan kautta. Palvelun tuottajat olisivat ne laitokset, jotka täyttävät kunnan/valtion asettamat kriteerit.

# Malli 2

## RUG -vakioitu hoitopäivähinta

- Tilaaja (kunta) määrittelee hinnan etukäteen

## Kiinteä hoitopäivähinta

- Määritellään erikseen, osittain tai kokonaan laitoksen todellisten kustannusten pohjalta

Malli sopisi esim. kunnalliseen palveluntuotantoon, jossa tietyt kustannukset (kiinteistö ym.) halutaan maksaa todellisten kustannusten pohjalta.

# Malli 3 (tarjouskilpailu)

## RUG -vakioitu hoitopäivähinta

- Tilaaja (kunta) määrittelee hinnan etukäteen (takuuhinta)

## Kiinteä hoitopäivähinta

- Tuottaja antaa tarjouksen

HUOM! Vaikka tilaaja määrittelee RUG -vakioidun hinnan etukäteen kyseessä on aito tarjouskilpailu, koska realistinen kokonaishinta on selvästi korkeampi kuin takuuhinta.

# Yhteenveto

Hoidon hinnoittelun lähtökohta

- Tuottaja- vai tilaajalähtöinen?

Mallien 2:n ja 3:n käyttöönotto

- mahdollinen Suomessa lyhyessä aikavälissä

Mallin 1 käyttöönotto

- tavoite ehkä pidemmällä aikavälillä

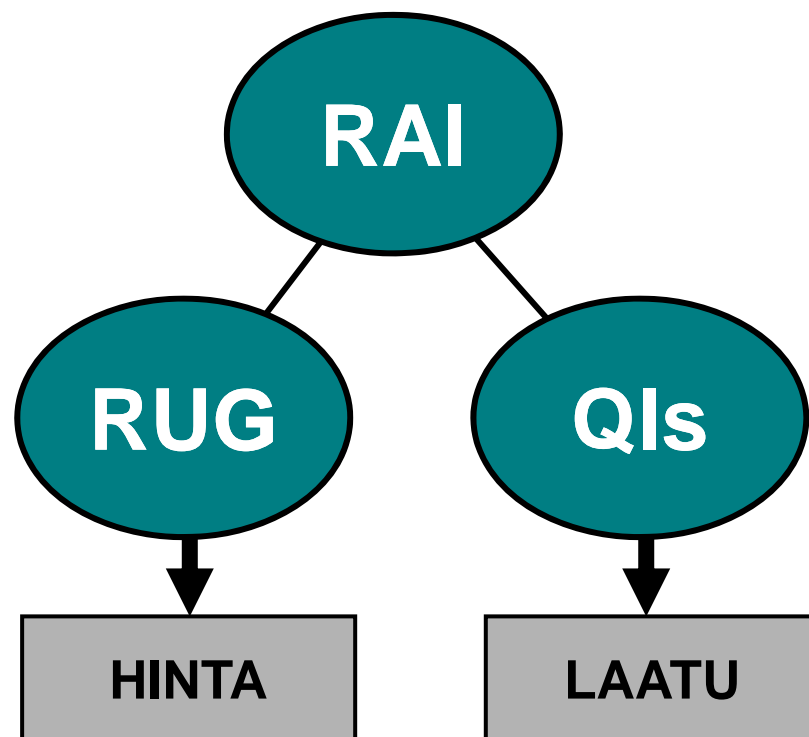
Yhtenäinen RUG -vakioitu hinta

- asiakasrakennevakioitu kustannus jaetaan samalla periaatteella kaikilla hoidon porrastasoilla

Hoidon laadun huomioiminen

- Mahdollista RAI:n avulla

## Pitkäaikaishoidon maksujärjestelmä



# Yhteystiedot

[magnus.bjorkgren@chydenius.fi](mailto:magnus.bjorkgren@chydenius.fi)

Puh. (06) 8294226, 040-7476418

