

KOOSTE

24.11.2017

Pia Maria Jonsson

THL:n asiantuntijoiden korjausehdotuksia valinnanvapauslakiluonnoksen (3.11.2017) pykäliin

Tähän dokumenttiin on koostettu THL:n asiantuntijoiden korjausehdotuksia lakiluonnoksen pykäliin. Korjausehdotukset pohjautuvat osaksi järjestelmätason tietoon sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmäratkaisujen ja valinnanvapausmallien toimivuudesta, osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon substanssiasiantuntijoiden käsityksiin siitä, miten hyvin pykälien mukainen toiminta vastaisi eri asiakasryhmien tarpeisiin. – Tarkkojen pykäläluonnosten laatiminen vaatii runsaasti aikaa, mistä syystä ehdotetut sisällöt jäävät tässä vaiheessa suuntaa antaviksi.

5§ Asiakassuunnitelma ja

34 § Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma maakunnan liikelaitoksessa

Asiakassuunnitelma voi teoriassa olla integraatiota edistävä työväline, mutta kokemukset sen käytöstä siinä laajuudessa kuin lakiluonnos edellyttää ovat vähäiset. Menettely itsessään voi aiheuttaa nykytilanteeseen verrattuna ylimääräisiä käyntejä ja kontakteja, mikä ei ole omiaan edistämään rationaalista resurssien käyttöä tai sujuvoittamaan asiakkaan polkua. On epäselvää, miten yhteisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laatiminen käytännössä toteutuisi ja miten siinä otettaisiin huomioon tietosuojamääräykset.

Muutosehdotus:

Maakunnan liikelaitoksen velvollisuutta asiakassuunnitelman tekoon rajoitetaan.

Esityksen mukainen asiakassuunnitelma sisältää monia erilaisia suunnitelmia. Jos esityksessä ylipäätään halutaan pitäytyä, asiakassuunnitelman sijasta olisi informatiivisempaa puhua esimerkiksi asiakassuunnitelmien koosteesta. Lisäksi olisi mainittava, että näiden lisäksi palveluntuottajat ovat sosiaalihuollon asioissa sidottuja hallintopäätökseen.

Muutosehdotus:

5 § Asiakassuunnitelmien kooste

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella tarvittaessa asiakassuunnitelma, joka voi koostua eri palveluja varten tehdyistä suunnitelmista. Asiakkaan tarvitsemista sosiaalihuollon palveluista tehdään lisäksi sosiaalihuoltolain 45 §:n ja hallintolain 44 §:n mukainen hallintopäätös. Asiakassuunnitelmassa on kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut tuotantovastuusta riippumatta. Maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suun hoidon yksikkö ovat kukin omalta osaltaan vastuussa suunnitelman laatimisesta.

Maakunnan liikelaitos vastaa siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Maakunnan liikelaitoksen velvollisuudesta tehdä yhteistyötä muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa säädetään 34 §:n 3 momentissa.

Kaikki tämän lain mukaisten palvelujen tuottajat ovat velvollisia noudattamaan asiakassuunnitelmaa. Sosiaalipalvelujen osalta palvelujen tuottajat ovat velvollisia noudattamaan sosiaalipalvelua koskevaa hallintopäätöstä.

Sosiaalihuollossa asiakassuunnitelma on luonteeltaan arvio ja päätöksenteon apu. Se ei sisällä lopullista tietoa siitä, mihin asiakas on oikeutettu eikä siihen voi hakea muutosta. Näistä syistä se ei voi myöskään velvoittaa palveluntuottajia muuten kuin rajoitetusti ohjaamalla.

Muutosehdotus:

34 §:n lähtökohta, palvelutarpeen arviointi, on hieman epäselvä.

Asiaa voisi selkiyttää, jos pykälässä tai ainakin perusteluissa viitattaisiin sosiaalihuoltolain 36–39 §:ien säännöksiin palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta sekä 41 §:n säännökseen monialaisesta yhteistyöstä sekä terveydenhuoltolain 32 §:n 2 momenttiin monialaiseen yhteistyöhön osallistumisesta.

10 § Ammattihenkilön valinta

Oikeus valita palveluja antava henkilö tai ryhmä on tärkeä etenkin niiden asiakkaiden kannalta, jotka käyttävät paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Esityksestä ei käy kuitenkaan ilmi tarkoitetaanko sosiaalihuollon osalta sosiaalityöntekijää vai –ohjaajaa. Miten ammattihenkilön valinta suhtautuu omatyöntekijään? Ulottuuko valinta-oikeus myös varsinaiseen palvelutilanteeseen eli oikeuteen valita palveluntuottajan työntekijöistä se/ne, joiden haluaa antavan palvelun?

Muutosehdotus:

Selvennetään pykälän suhdetta omatyöntekijää koskevaan sääntelyyn.

11 § Palveluntuottajan valinta alaikäiselle

Alaikäisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on tärkeää. Lapsen mielipide on huomioitava siinä määrin kuin se on mahdollista ottaen huomioon mm. lapsen ikä. Lapselle on kuitenkin tarjottava riittävä tuki päätöksen tekemiselle, eikä häntä saa jättää asiassa yksin. Lapsella on oikeus myös huoltoon ja turvaan (vrt. laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 4 §).

Ehdotetussa säännöksessä on lähdetty ainoastaan terveydenhoidon logiikasta. Vaille huomiota on jäänyt, että sosiaalihuolto on suurelta osin hallintolain alaista toimintaa. Hallintolain 14 §:n mukaan vajaanpuolesta puolesta käyttää puhevaltaa hänen edunvalvojansa, huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Viisitoista vuotta täyttäneellä alaikäisellä ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa asiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä taikka henkilökohtaista etua tai oikeutta.

Muutosehdotus:

Katsotaan, että pykälä on linjassa muiden lapsen puhevaltaa ja kuulemista koskevien säännösten kanssa kiinnittäen erityisesti huomiota sosiaalihuollon päätöksentekoon.

14 § Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut laitoshoidon aikana

Esityksessä todetaan, että asiakkaan oltua yli kuukauden laitoshoidossa tai – palveluissa, hän saa kaikki tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut suunhoidon palvelut mukaan laitoshoidon antajalta. Säännös koskisi myös terveyden- ja sosiaalihuollon kuntoutusyksiköitä, ja saattaisi aiheuttaa kuntoutuslaitosten asiakaskohtaisiin maksuihin kustannuspaineita ja -varautumista. Esitys vaarantaa laituskuntoutuksen toteuttamisen ja kehittämisen, koska asiakkaiden moninaisia tarpeita ei voida täysin kattavasti arvioida ennen kuntoutusjaksoa, kun kyse on esimerkiksi vasta-ammautuneista tai monivammaisista. Vaarana on myös, etteivät kuntoutujat pitkällä laituskuntoutusjaksoilla saa riittäviä terveydenhuollon palveluita.

On myös tarpeetonta, että sosiaalihuollon laitospalveluiden toteutus edellyttää varautumista toteuttaa kaikenlaisia sairaan- ja terveydenhuollon palveluita.

Muutosehdotus:

Poistetaan 14 §.

18 § Suoran valinnan palvelut

Pykälän 2 momentissa veloitetaan maakunnat sisällyttämään suoran valinnan palveluihin muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvia konsultaatioita ja vastaanottopalveluja ainakin sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien erikoisaloilta.

Ottaen huomioon Suomessa vallitsevan erikoislääkäritilanteen mainittujen palvelujen tuottaminen suoran valinnan palveluina ei ole realistista ja voi johtaa vastaavien erikoisalojen henkilöstön ja palvelujen saatavuuden heikkenemiseen muualla erikoissairaanhoidossa. Jatkuva kilpailu niukasta henkilöstöstä voi lisäksi johtaa henkilöstömenojen kasvuun ja toiminnan suunnittelun vaikeutumiseen.

Muutosehdotus:

Poistetaan 18 § 2 momentti.

24 § Asiakasetelipalvelut

Maakuntien erilaisuus ja vaihtelevat taloudelliset ja tuotanto-olosuhteet puhuvat sen puolesta, että maakunnille tulisi antaa ehdotettua huomattavasti enemmän omaa liikkumavaraa ja päätösvaltaa asiakasetelin käytössä etenkin lainsäädännön alkuvaiheen toimeenpanossa.

Niiden palvelujen lista, joihin maakunnan liikelaitoksen tulee esityksen mukaan tarjota asiakaseteliä, on mittava ja suhteellisen yksityiskohtainen. Tämä tulee todennäköisesti johtamaan 2 momentin ”blokkusmenettelyn” laajaan ja vaikeasti ennakoitavaan käyttöön. Maakuntien rajaukset asiakasetelin tarjoamisessa saatetaan kyseenalaistaa kilpailevien tuottajien taholta, mikä voi johtaa hankaliin ja pitkäkestoiisiin prosesseihin oikeusistuimissa.

Jos asiakasetelipalvelujen listausta laissa ylipäätään pidetään tarpeellisena, tulisi harkita seuraavia muutosehdotuksia.

Muutosehdotus:

Asiakasetelin käyttö jätetään maakunnan päätettäväksi, ei säädetä pakolliseksi.

24 § 1 momentin listalta poistetaan:

- kohta 1, koska sosiaalisen kuntoutuksen käsitteellinen ja yksilökohtainen sisältö on vaihteleva ja asiakasetelin arvon määrittely käytännössä erittäin vaikeaa (voisi toimia paremmin henkilökohtaisella budjetilla)
- kohta 10, jonka seuraamukset erikoissairaanhoidon henkilöstövoimavarojen kokonaisuhyödyntämisen, päivystystoiminnan ja erikoislääkäreiden koulutuksen kannalta voivat muodostua hankalasti hallittaviksi
- kohta 8, jonka seuraamukset voivat olla samansuuntaisia kuin kohdalla 10, lisäksi polikliinisesti voidaan jo nyt toteuttaa hyvin vaativiakin kirurgisia toimenpiteitä.
- kohta 11, koska sen sisältö on epätarkka ja asiakasetelin arvon määrittely vaikeaa.

25 § Palvelutarpeen arviointi ja menettely asiakaseteliä annettaessa

Luonnoksessa jää epäselväksi, syntyykö asiakkaan ja asiakasetelipalveluntuottajan välille sopimus eli millainen asema asiakkaalla on suhteessa palveluntuottajaan ja järjestäjään.

On hyvä, että asiakas voi kieltäytyä asiakasetelistä, mutta olisi tarpeen säätää myös siitä, miten ja missä tilanteissa asiakas voi luopua setelin käytöstä kesken sopimuskautta tai milloin asiakasetelipalveluntuottajaa voi vaihtaa. Asiakasetelin kesto on oleellinen kysymys asumiseen ja työhön liittyvissä palveluissa. Lakiehdotuksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan (s.36), että

”asiakaseteliä käytettäisiin kertaluonteisissa tai lyhytkestoisissa palveluissa”. Tämä näkemys on ristiriidassa vammaisuuteen liittyvien asumisratkaisujen kanssa ja siihen, että asumispalvelut on otettu asiakasetelilistään.

Muutosehdotus:

Säädetään asiakkaalle oikeus halutessaan luopua asiakasetelin käytöstä. Tarkennetaan, kenen välille (maakunta-palveluntuottaja vai asiakas-palveluntuottaja) sopimussuhde syntyy. Selvennetään, miten pitkäksi aikaa asiakas voi sitoutua (tai voidaan sitouttaa) saman palveluntuottajan asiakkaaksi.

27 § Henkilökohtaisen budjetin henkilöllinen soveltamisala ja

30 § Menettely henkilökohtaisen budjetin käyttämisessä

Henkilökohtaista budjettia koskevat pykälät ja niiden yksityiskohtaiset perustelut ovat kattavia, mutta vasta käytännön toteutus osoittaa henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuudet ja ongelmat. Muiden maiden kokemusten perusteella ongelmat henkilökohtaisen budjetoinnin toteutuksessa ovat mahdollisia, jopa todennäköisiä. Budjetoinnin käyttöönotto olisikin syytä toteuttaa asteittain ja luoda vahva ohjaus ja tuki toteutukselle.

Keskeiseksi kysymyksi henkilökohtaisen budjetin toteuttamisessa saattaa nousta 27 § 3 momentin määritelmä siitä, että henkilön on pystyttävä joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa. Tuen määrää tai sisältöä ei ole perusteluissa varsinaisesti avattu, mutta esitetyn lain 30 §:n 2 momentin perusteluissa todetaan (s.39), että ”asiakkaalle annettava tuki palvelujen suunnittelussa ja valinnanvapauden käyttämisessä on keskeinen osa henkilökohtaista budjetointia”.

Muutosehdotus:

Säädetään tarkemmin annettavasta tuesta palvelujen suunnittelussa.

32 § Valinnanvapauden käyttämiseen liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki

On hyvä, että ohjauksesta, neuvonnasta ja tuesta säädetään. Niille ei luonnoksessa kuitenkaan ehdoteta mitään rakennetta eikä resursointia. Avoimeksi jää, miten niitä käytännössä toteutettaisiin, saati seurattaisiin.

Ei liene mahdollista, että suoran valinnan palveluntuottaja pystyisi ohjauksellaan, neuvonnallaan ja muilla toimenpiteillään huolehtimaan siitä, että sosiaalihuoltolaissa tarkoitettu asiakkaan etu toteutuu. Asiakkaan edun toteuttamisesta huolehtiminen edellyttää mahdollisuutta päättää erilaisista sosiaalihuollon palveluista ja toimintatavoista. Edun toteutumisesta huolehtiminen on maakunnan liikelaitoksen asia. Sen sijaan suoran valinnan palveluntuottaja voi toki, jos sillä on riittävä asiantuntemus, ohjata asiakkaita siten, että ohjaus edistää heidän etunsa toteutumista.

Muutosehdotus:

32 § 2 momentti

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkailleen 1 momentissa tarkoitettua ohjausta, neuvontaa ja tukea. Palveluntuottajan on ohjauksellaan, neuvonnallaan ja muilla toimenpiteillään huolehdittava siitä, että **sen antama neuvonta ja ohjaus edistävät** sosiaalihuoltolaissa **tarkoitettun** asiakkaan **edun toteutumista** ja että asiakas saa potilaslaissa ja terveydenhuoltolaissa tarkoitetulla tavalla tarvettaan vastaavan julkiseen palveluvalikoimaan kuuluvan hoidon ja palvelun.

42 § Maakunnan asettamat ehdot palveluntuottajille

Tuottajakuntaan kohdistuvien yhtenäisten toimintaehtojujen etukäteinen määrittely on yksi järjestävän maakunnan keskeisistä valinnanvapausmallin hallinnan ja ohjauksen keinoista.

Maakunnan määrittelemien ehtojen tulisi täydentää tuottajalaissa asetettuja laatu- ym. vaatimuksia ja samalla taata se, että maakunta järjestäjänä voi saada jatkuvaa tietoa palveluntuottajien ajankohtaisista toimintaedellytyksistä ja toiminnan laadusta.

Periaatteessa ehtojen listalle voitaisiin myös liittää tuottajiin kohdistuvia vaatimuksia esim. koulutukseen ja päivystykseen osallistumisen suhteen.

Muutosehdotus:

Maakun~~vo~~~~in~~an tulee ~~asettaa~~ määritellä ... ehtoja.

1 momentissa mainitut asiat, jotka maakunnan tulee määritellä, esitetään selkeämmin strukturoidun listan muodossa.

Pykälän loppuun lisäys: Palvelujen tuottamiseen liittyvien ehtojen määrittelystä maakunnissa voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

65 § Kiinteä korvaus

Ei ole mitään erityistä perustetta tai tutkimustietoon perustuvaa näyttöä, miksi suun terveydenhuoltoa tulisi kohdella eri ehdoin kuin muuta suoran valinnan palvelujen tuotantoa. Tämä koskee niin aikatauluja kuin korvauserusteitakin. Korvauskriteeristö kapitaatiokorvauksen osalta voi toki poiketa, mutta mitään varsinaista perustetta ei ole sille, että osuus toimenpidekorvausten ja kapitaation välillä poikkeaisi 2/3-korvauksista.

Muutosehdotus:

Harkitaan kiinteän korvauksen osuuden nostamista suun terveydenhuollossa samalle tasolle kuin muissakin suoran valinnan palveluissa.

81 § Asian saattaminen maakunnan käsiteltäväksi

Pykälä tarjoaa hyvin niukalti turvaa asiakkaalle, joka ei ole saanut tarvitsemaansa palvelua tai jonka palveluissa on ollut ongelmia.

Muutosehdotus:

Lakiin tulisi tuoda selkeät säännökset siitä, miten asiakas voi toimia, jos palvelu ei toteudu tarpeen mukaisesti.