

FI lausuntopyyntö VV

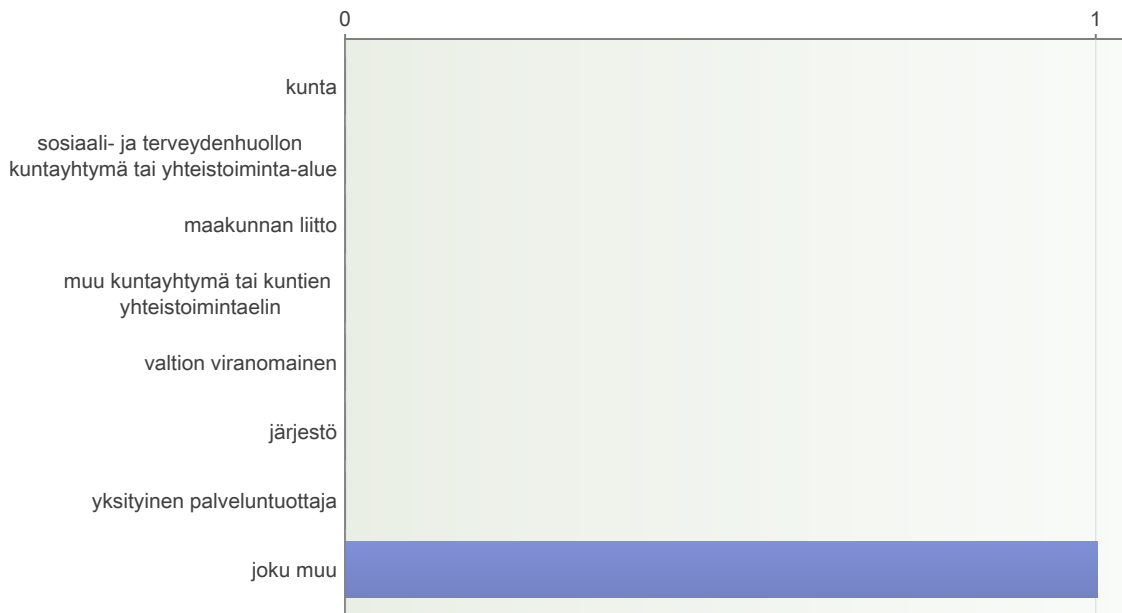
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa (I&O) - kärkihankkeen muutosagenttien verkosto	Muutosagentti Tuija Koivisto	tuija.koivisto@jkl.fi	10.3.2017	I&O kärkihankkeen muutosagenttien muutosagenttitapaaminen

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

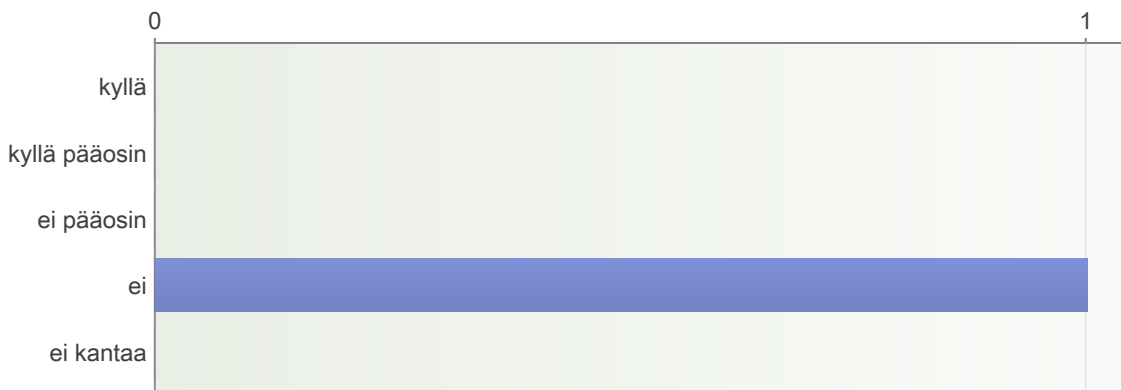


Avoimet vastaukset: joku muu

- I&O kärkihankkeen muutosagenttien verkosto

3. 1. Voidaanko uudistuksella kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Me I&O kärkihankkeen muutosagentit keskitymme tässä lausunnossamme ikäihmisten asiakas- ja palveluohjauksen kokonaisuuteen, jonka keskittäminen on valittu yhdeksi I&O muutosohjelman keskeisimmäksi sisällöksi. (Hankesuunnitelma). Sosiaali- ja terveysministeriö antoi 6.5.2016 Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa kärkihankkeen hakujulistuksen, jossa kokeilu 1 koski Keskitettyä alueellista asiakas/palveluohjauksen toimintamallia. (Hakujulistus) Tällä hetkellä on meneillään kolme alueellista kokeilua (Kymenlaakso, Pirkanmaa, Varsinais-Suomi), jotka on rahoitettu I&O –kärkihankkeen KAAPO kokonaisuudessa.

Keskitetyn asiakas-/palveluohjauksen tavoitteena on tehdä läpinäkyväksi a) ne tuet ja palvelut, jotka ovat alueella saatavissa, b) kriteerit, joilla palvelua voidaan myöntää sekä c) varmistaa ja seurata myönnetyn palvelun toteutumista. Alueella käytettävissä olevia voimavaroja hyödynnetään laajasti.

Keskitetyssä / yhteisessä asiakasohjauksessa on kyse yhteisistä toimintatavoista ja -periaatteista, yhteisistä arviointimenetelmistä, yhteisestä tiedonhallinnasta. Alueellisella jalkauttamisella turvataan paikallistuntemus asiakkaan palvelukokonaisuuden määrittelemisessä. Toimintaa keskittämällä varmistetaan, että tarjolla on laaja-alaista osaamista ja tietoa, jonka avulla asiakkaalle pystytään järjestämään mahdollisimman kokonaisvaltainen tilanne-kartoitus ja apujen järjestäminen ja siten määritettyä mahdollisimman vaikuttava palvelukokonaisuus.

Käynnissä olevien valinnanvapauskokeilujen (esim Jyväskylä) tulokset osoittavat jo lyhyellä aikavälillä sen, että oikeutta valintaan hyödyntää eniten 6-64 –vuotiaiden ryhmä. Ikääntyvien halukkuus valinnanvapauden hyödyntämiseen näyttää melko vähäiseltä. Tutkimustietoa sen syistä ei ole vielä riittävästi saatavilla. Muutosagentteina tunnistamme kuitenkin osa syyksi sen, että ikäihmisellä on rajalliset voimavarat muutosten toteuttamiseen ilman tukea. Esitämmekin huolen siitä, että mikäli palveluohjaus hajautetaan, ikäihmisillä ei ole mahdollisuus saada riittävästi tietoa ja tukea valinnanvapaudesta päätöksenteon perusteeksi ja siten oikeus aitoon valinnanvapauteen häviää niiltä ryhmiltä, joilla on eniten tuen tarvetta.

lökkäiden kotona pärjäämistä ja sujuvaa arkea tukevat usein paremmin tai merkittävässä osassa monet muut

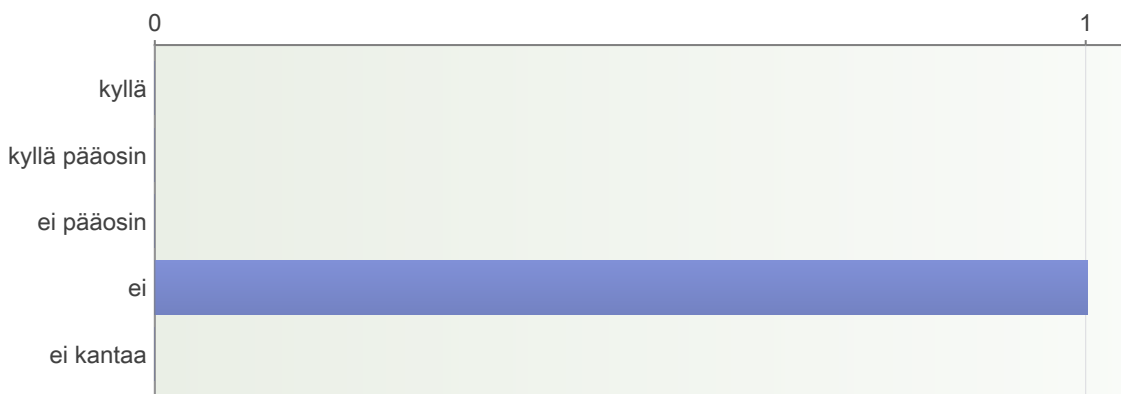
palvelut kuin sote-palvelut. Kokemukset asiakas- ja palveluohjauksen keskittämisestä ovat osoittaneet, että jopa 80%:lle palveluohjaukseen yhteyttä ottavista löytyy tarkoituksenmukaisin ratkaisu avun tarpeeseen muista kuin sosiaali- ja terveyspalveluista. Asiakas- ja palveluohjauksen tulee tehdä tiivistä yhteistyötä järjestöjen, seurakuntien, kuntien liikunta-, kulttuuri-, sivistystoimen, asuminen sekä perustason sosiaali- ja terveyspalvelujen, kuntoutuksen ja erikoistason palvelujen ja palveluntuottajien kanssa huomioon ottaen erilaisten siirtymien (kotoa palveluihin, palvelusta kotiin, palvelusta toiseen) kriittinen merkitys iäkkäillä.

Hankesuunnitelma: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75191>

Hakujulistus: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74908>

5. 2. Edistääkö uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



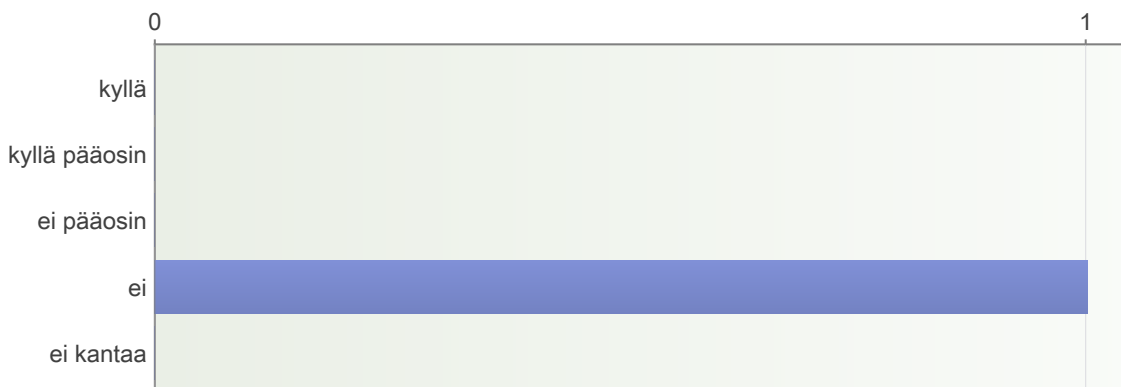
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viittaamme kohdan 1 huomioihin

7. 3. Antaako uudistus asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ikääntyneiden neuvonta sekä asiakas- ja palveluohjaus edellyttää monialaista osaamista ja tietotaitoa. Ikääntyneiden ohjaustarpeet liittyvät:
 - arjen sujumiseen liittyvät asiat / palvelut: asumisratkaisut, asunnon muutostyöt, päivittäistarvikkeiden saatavuus / lähipalvelut, asiointi- ja tukipalvelut, joukkoliikenne ja kuljetuspalvelut, tiet ja kulkuväylät
 - vapaa-ajan palvelut: liikuntapaikat ja -ryhmät, kulttuuri- ja sivistyspalvelut, harrastusryhmät, tilaisuudet, järjestötoiminta
 - tietoa hyvinvointiteknologian mahdollisuuksista ja palveluista esimerkiksi kodin turvallisuuteen liittyvä kokonaisuus (yhteydenpito, paloturvallisuus, turvapuhelin ja erilaiset sensorit ym.)
 - sosiaalietuudet ja -tuot, verotus, kuluttajaneuvonta, velkaneuvonta
 - ennaltaehkäisevät hyvinvointipalvelut: ravitsemusneuvonta, liikunta- ja kuntoutusohjaus, seksuaaliterveys, hyvinvointia tukevat ennaltaehkäisevät kotikäynnit (HEHKOt) ja ikäryhmätarkastukset
 - kaltoin kohtelun ja läheisväkivallan tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja puuttuminen
 - oikeudellinen ennakointi: edunvalvonnan valtuutus, edunvalvonta, hoitotahto
 - kaatumisriskin arviointi ja ennaltaehkäisy
 - pitkäaikaissairauksien seuranta ja hoitotasapaino
 - lääkehoidon kokonaisarviointi
 - päihde- ja mielenterveyshaittojen ennaltaehkäisy ja hoitoon ohjaus
 - muistisairauksien ennaltaehkäisy, muistitutkimuksiin ohjaus sekä diagnoosin jälkeinen seuranta
 - ajoterveyskysymykset
 - palvelutarpeen arviointi ja palveluihin ohjaus
 - kuntoutuspotentiaalinn tunnistus ja kuntoutuspalvelujen varmistaminen
 - apuvälineneuvonta ja -ohjaus
 - sairaalasta kotiutumisen prosessit
 - saattohoito tilanteen erityiskysymykset
 - kattavan asiakassuunnitelman eli hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatiminen asiakkaan kanssa moniammatillisena yhteistyönä
 - palvelujen myöntämiseen liittyvät päätökset, asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin myöntäminen, mahdolliset asiakasmaksujen määrittämiset
 - palveluntuottajan valinnassa tukeminen
 - omatyöntekijä, case manager -toiminta
 - vanhuspalvelulain 25§:n mukaisesti ilmoituksiin reagoiminen

Ikääntyvän neuvonta- ja ohjaustarpeet liittyvät mm. tilanteisiin:

- elämäntilanteen muutoksiin: eläkkeelle siirtyminen, asunnon vaihtaminen, leskeytyminen, yksinäisyys
- omaehtoiseen haluun tehdä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta oikeita valintoja
- taloudelliseen ja muuhun toimeentuloon liittyviin kysymyksiin
- akuuttiin sairastumiseen, yleistilan laskuun
- toimintakyvyn alenemiseen
- ulkopuolisen avun tarvitsemiseen arjessa pärjäämiseksi
- säännöllisten palveluiden tarpeisiin ja palvelutarpeiden muutoksiin
- omaishoitotilanteisiin
- saattohoitoon

I&O kärkihankkeen hakujulistuksessa todetaan KAAPOn kuvauksen yhteydessä KAAPOn määritelmä: "KAAPO

on keskeinen osa maakunnan ikääntyneiden palvelujärjestelmää. Se on apua tarvitsevan iäkkään henkilön neuvontapiste sekä palvelujen järjestäjä, koordinoija ja asiakkaan palvelupolkujen seuraaja, ml. omaishoito, joka toimii yhteistyössä alueen eri tahojen ammattilaisten ja viranomaisten kanssa. Iäkkäiden palveluntarpeet käsitellään KAAPON kautta: vaikka palveluntarve olisi syntynyt muualla (esimerkiksi sairaalassa tai terveyskeskuslääkärin vastaanotolla), KAAPOLla on koordinaatirooli.”

I&O kärkihankkeen hankesuunnitelmassa todetaan: ” Palveluohjauksessa keskeistä on ns. yhden luukun periaate. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää mitä ja mistä palvelua haetaan, vaan yhteydenotto riittää; asiakkaan tilanne selvitetään ja palvelutarve arvioidaan monialaisesti ja luotettavia menetelmiä käyttäen ja tämän tiedon perusteella arvioidaan mahdollisesti tarvittavat tuet ja/tai palvelut. Tukea/palvelua hakeva henkilö voidaan ohjata keskitettyyn palveluohjaukseen useita eri väyliä pitkin: omasta tai omaisten aloitteesta, sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön, naapurien tai viranomaisten esityksestä.”

Valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan perustason palvelukokonaisuuksiin kuuluu:

1) sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista:

a) terveydenhuoltolain 13 §:n mukainen terveysneuvonta ja terveystarkastukset;

b) perustason avoterveydenhuollon neuvonta ja ohjaus;

c) yleisten sairauksien oireiden toteaminen ja oireen mukainen hoito, yleisten sairauksien lääketieteellinen tutkimus, taudinmääritys ja hoito sekä tavanomaisimpien pitkäaikaissairauksien toteaminen ja hoito;

d) terveydenhuoltolain 22 §:n mukaisten todistusten antaminen silloin kun ne liittyvät edellä a - c kohdissa annettuihin palveluihin

e) sosiaalihuoltolain 6 §:n mukainen sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus sekä ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 12 §:n mukainen neuvonta ja ohjaus;

f) edellä mainittuihin palveluihin liittyvä vastaanottotoiminta.

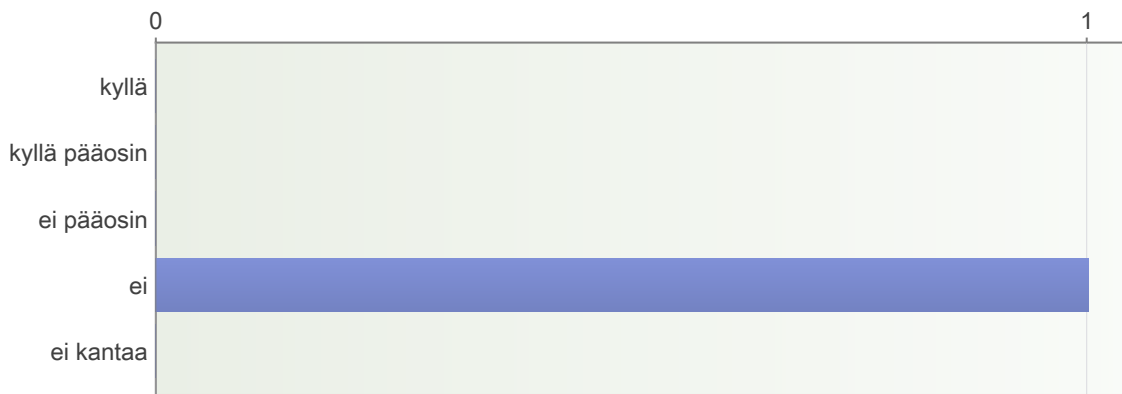
Hallituksen esityksessä sote- ja maakuntauudistukseksi palvelutarpeen arviointi, palvelujen suunnittelu ja palvelujen myöntämiseen liittyvät päätökset ovat julkisen vallan käyttöä ja näin ollen viranomaistehtäviä, jotka kuuluvat maakunnan liikelaitokselle.

Neuvonnan irrottaminen asiakas- ja palveluohjauksesta valinnanvapauslakiluonnoksen esityksen mukaisesti on selkeästi ristiriidassa hallituksen meneillään olevan I&O kärkihankkeen yhden päätavoitteen kanssa.

Lakiehdotus myös pirstaloi preventiivisen neuvonta- ja ohjaustoiminnan, mikä on iso riski sille, että voidaan vaikuttavasti edistää iäkkäiden terveiden elinkuukausien ja –vuosien määrää.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitettuja palveluita?

Vastaajien määrä: 1



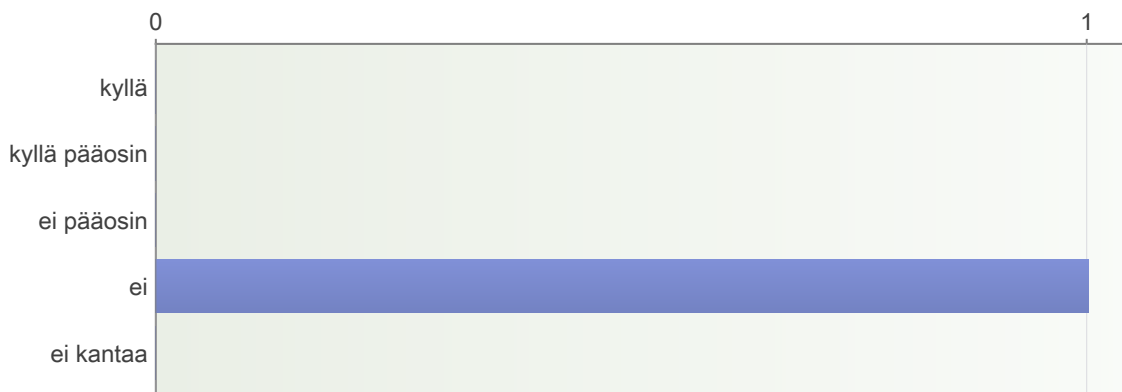
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viittaamme kohdan 3 huomioihin

11. 5. Antaako uudistus riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sitran selvityksissä on todettu mm., että asiakas- palveluohjaus osaltaan ratkaisee järjestäjän kokonaiskustannukset ja palvelujen laadun. Yksi asiakasohjaaja kohdentaa palveluita n. 5,5M€ / vuosi eli n. 20 000 €:n arvosta jokaisena työpäivänä. Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus on kustannustehokkaan järjestäjän työkalu. Asiakasohjaaja kohdentaa resurssit palvelupäätösten kautta asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Käytännössä asiakas- / palveluohjaajan työ on eri toimintayksikköjen budjettien toimeenpanemista.

I&O –kärkihankkeen hankesuunnitelmassa todetaan:

”Keskitetty asiakas-/palveluohjauksen malli helpottaa neuvoa, apua, tukea ja palveluita hakevien ja niitä jo saavien elämää sekä koordinoi ja sujuvoittaa palveluiden kohdentumista asiakkaiden arvioidun palvelutarpeen mukaan. Alueellinen verkostomainen keskitetty asiakas-/palveluohjaus ohjaa asiakasvirtoja ja palvelut kohdennetaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella eri asiakassegmentteihin sijoituville asiakkaille. Keskitetyn palveluohjauksen kautta kohdentuu sekä henkilöstöä että kustannuksia suunnitellusti ja yhteisiä linjauksia noudattaen. Henkilöstö ja esimiehet kytketään vahvasti mukaan kehittämistyöhön Lean tekniikkaa soveltaen.”

Kuten kohdassa 3 on todettu iäkkäiden neuvonta ja ohjaustarpeet ovat hyvin moninaista osaamista edellyttävää. Palveluohjaajien tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, joilla on soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai opistotasoinen tutkinto. Lisäksi on oltava vankka käytännön kokemus, toimintaympäristön ja tarvittavan lainsäädännön tuntemus sekä tarvittavaa lisä/täydennyskoulutusta. Palveluohjaajilla täytyy olla myös erityisosaamista esimerkiksi omaishoidon asioista. Asiakas- ja palveluohjausyksikön tukena on oltava erityisosaamista kuten sosiaalityötä, gerontologista osaamista sekä muistisairauksiin, ravitsemukseen, kuntoutumiseen, mielenterveys- ja päihde, apuvälineisiin, kodinmuutostöihin ja (gero)teknologiaan, asumiseen (eri asumismuotoihin, ympärivuorokautinen hoiva) sekä omaishoitoon ja –hoitajuuteen sekä perhehoitoon liittyvää asiantuntemusta.

Hallituksen I&O –kärkihankkeen keskeisenä tavoitteena on nähty kustannusten kasvun hillitseminen. Kustannusten kasvun hillitsemiseksi yhtenä keinona on nähty keskitetty asiakas- ja palveluohjaus.

lääkkään asiakkaan kohdalla neuvontaa ja palveluohjausta ja palvelutarpeen arviointia ei tule erottaa keinotekoisesti eri prosesseihin. Neuvontatilanteen tulee voida muuttua joustavasti palvelutarpeen arviointiin ja palvelujen suunnitteluun sekä palvelupäätöksiin. Neuvonta- ja ohjaustilanteiden johtuessa edellä kerrotulla tavalla hyvin moninaisista syistä, edellyttää neuvonta- ja ohjaustarpeisiin vastaaminen monialaista osaamista ja joustavia konsultaatiomahdollisuuksia. Osaaminen on aina myös kustannustekijä ja siksi osaaminen tulee voida keskittää KAAPO mallinnuksen mukaisesti.

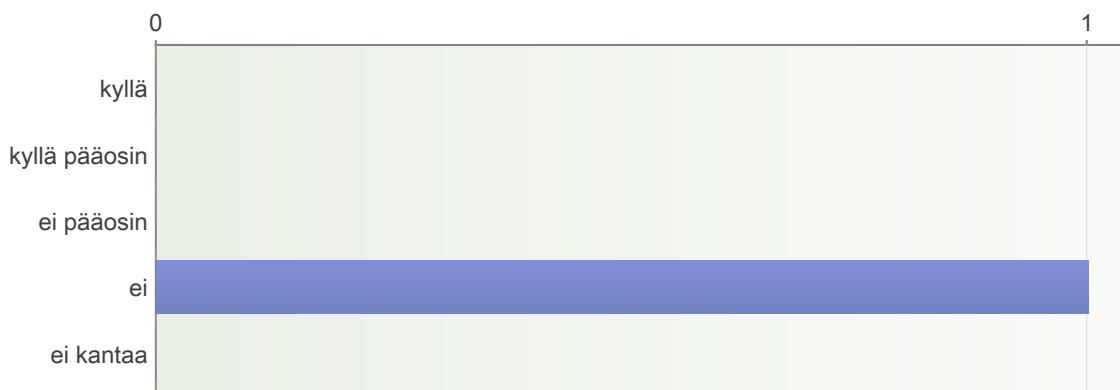
Asiakas- ja palveluohjauksen keskittäminen edesauttaa sähköisten palvelujen kehittämistä.

Laajennettuun suoranvalinnan palveluihin voivat sisältyä myös tilapäiset tai lyhytaikaiset sosiaalihuoltolain 14§:n 1 momentin mukaiset palvelut. Tilapäisesti avun saaminen joustavasti voi joissakin tilanteissa on olla toimiva ratkaisu, mutta vaarana on, että etenkin iäkkäillä riittävä palvelutarpeen arviointi voi viivästyä ja tarkoituksenmukaisimpaan palveluun pääsy myös viivästyä.

Henkilökohtaisen budjetin osalta mietityttää, että mikä on yksittäisen ihmisen ostovoima ja sen merkitys hintojen kehittymiseen.

13. 6. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Vastaajien määrä: 1



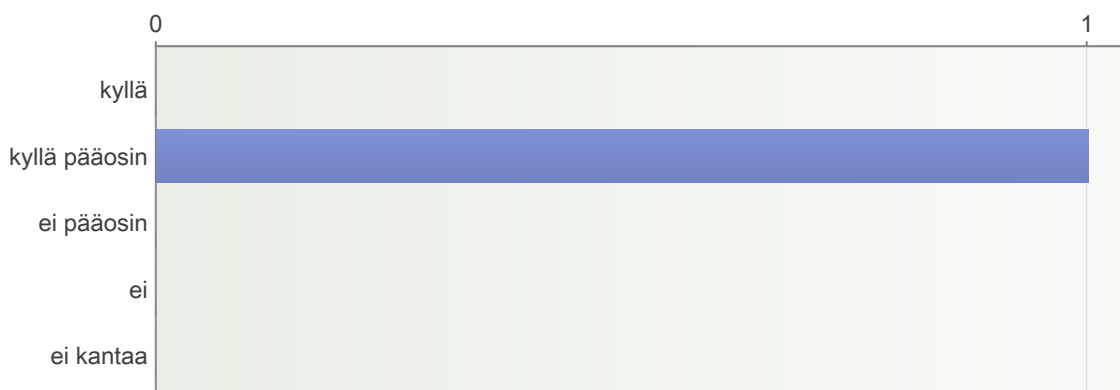
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasosallisuus ja käyttäjälähtöinen kehittäminen on oltava keskiössä.

15. 7. Edistääkö uudistus toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa, millä voidaan varautua tulevaisuuden haasteisiin?

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus voi synnyttää innovaatioita, jos rahoitus ja muu kokonaisuus kannustaa. Myös maakunnan oman kehittämissyksikön resursointi ja kehittämispotentiaali ovat ratkaisevia. Kuinka paljon maakunta voi kehittämiseen satsata resurssien ollessa rajalliset, kun maakunnan tehtävänä on huolehtia siitä, mitä muut eivät tee.

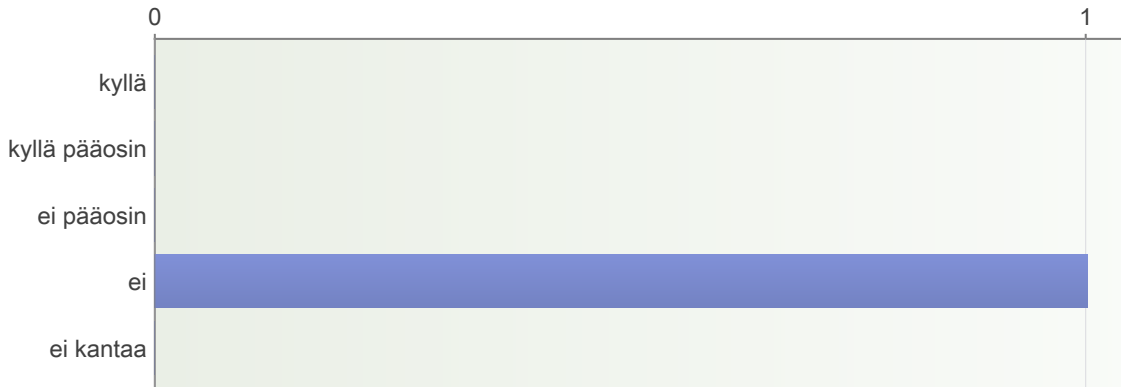
Tarvitaan selkeät tavoitteet ja mittarit ja indikaattorit, jotta voidaan arvioida ovatko palveluinnovaatiot kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisia.

I&O kärkihankkeen hankesuunnitelmassa todetaan: ”Keskitetyn palveluohjauksen toimintaa tuetaan ja seurataan yhteisillä tunnusluvulla ja indikaattoreilla, jotka kuvaavat hoitoprosesseja, tiedonkulkua, ja tuovat näkyväksi palveluohjaajien tekemiä päätöksiä ja myös niiden vertailtavuutta ja kustannuksia.

Toiminnanohjausjärjestelmät ovat tässä keskeisiä. Asiakas- ja potilastiedon saavutettavuus on kiinteässä yhteydessä kokonaisarkkitehtuurin ja siihen liittyviin digitaalisiin ratkaisuihin.”

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiöitettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



18. Jos ei, miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas voi valita sote-keskuksen ja suun terveydenhuollon yksikön. Viranomaispäätöksiä tarvitsevat palvelut jäävät maakunnan hoidettaviksi. Tämä tarkoittaa sosiaalihuollossa varsin merkittävää osaa palveluista etenkin ikäihmisten ja omaishoitajien ja -hoidettavien kohdalla.

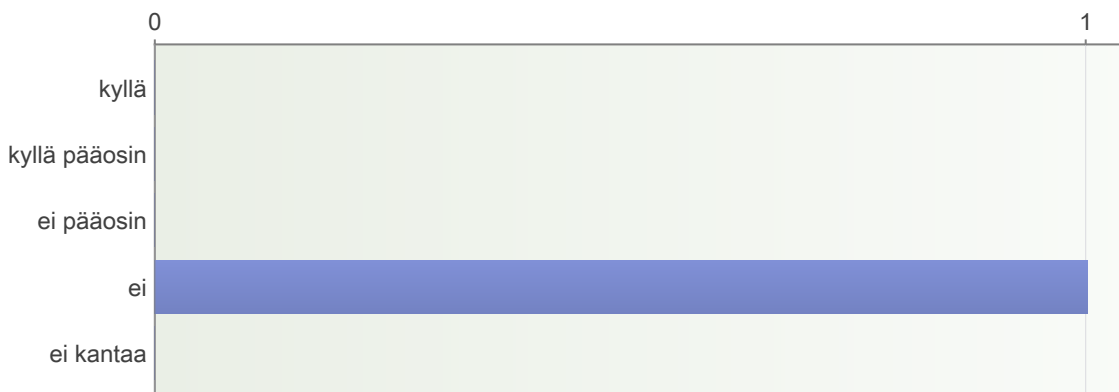
19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viittaamme kohdan 1 huomioihin

20. 8b. Turvaako maksusetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämistä vastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaarana voi olla, että palvelutuottaja tavoittelee myönteistä asiakaskokemusta, joka voi johtaa riippuvuuteen palvelusta. (esim kuntoutuspalveluissa kuitenkin tavoitteena asiakkaan itsenäinen pärjääminen).

I&O kärkihankkeen hankesuunnitelmassa todetaan: ”Osana asiakas-/palveluohjausta kehitetään myös asiakassegmentoinnin kansallista rakennetta. Erityisesti muisti- ja monisairaat, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä vammaiset iäkkäät ovat tärkeitä asiakasryhmiä, jotka hyötyvät segmentoinnin pohjalta määritetyistä ja kohdennettavista palvelukokonaisuuksista. Myös monet sotiemme veteraanit kuuluvat edellä mainittuihin ryhmiin. Asiakkuuksia segmentoimalla - erilaisten asiakasryhmien erilaisia palvelukokonaisuuksia tavoitteellisesti johtamalla - voidaan varmistaa asiakkaan/potilaan arjessa pärjäämistä tukeva ja sujuva sekä taloudellinen palvelukokonaisuus.”

22. 8c. Onko maksusetelijärjestelmässä sote-keskuksen oikeuksista ja velvollisuuksista säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1

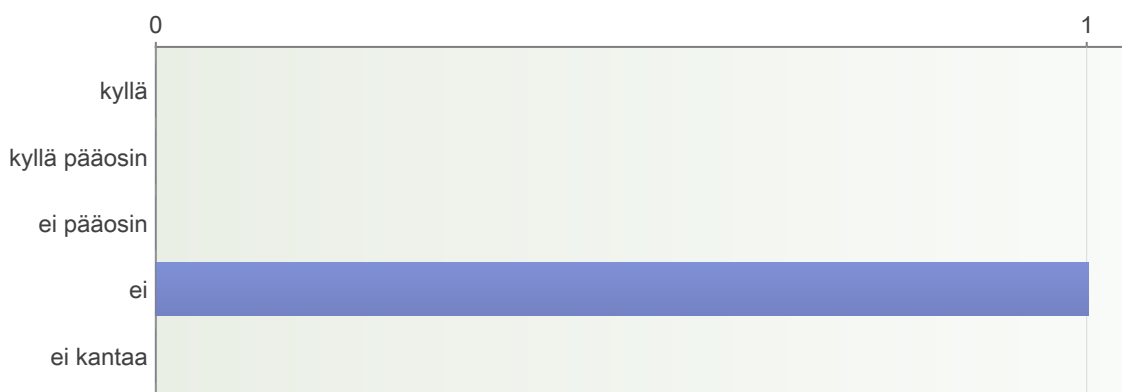


23. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

24. 8d. Mahdollistaako maksusetelijärjestelmä asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1

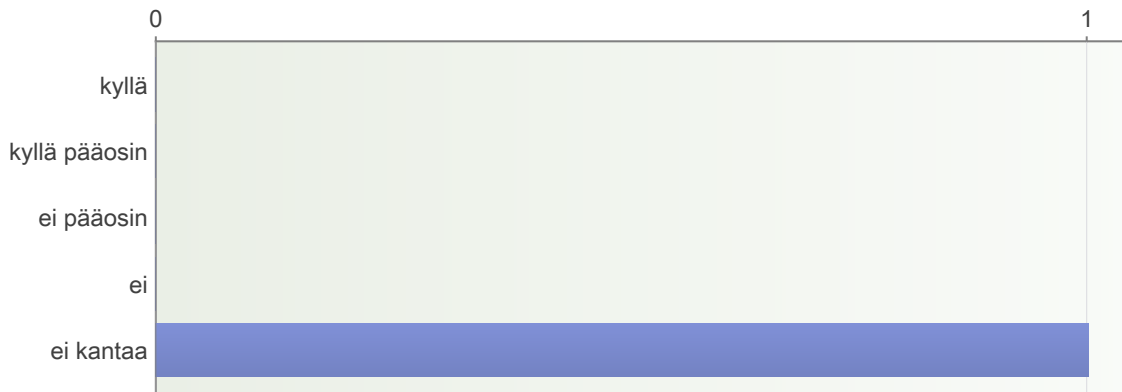


25. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

26. 9. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Antavatko säännökset asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita palvelujen tuottaja?

Vastaajien määrä: 1

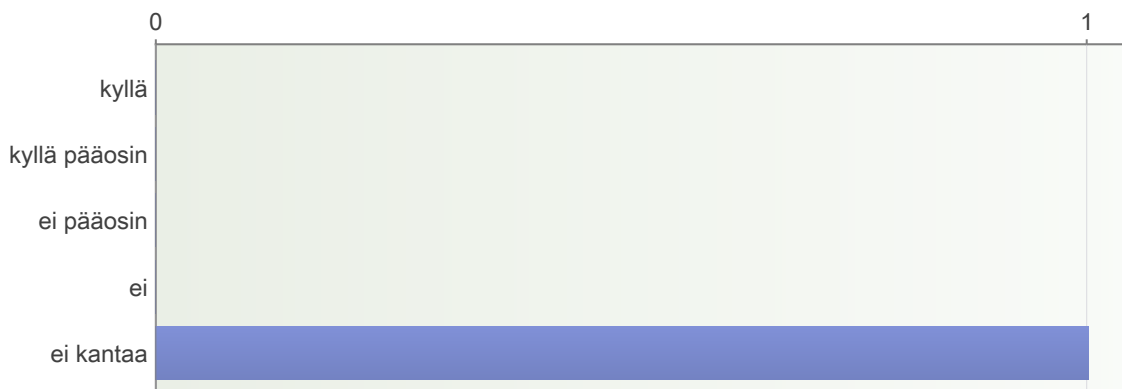


27. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

28. 10. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

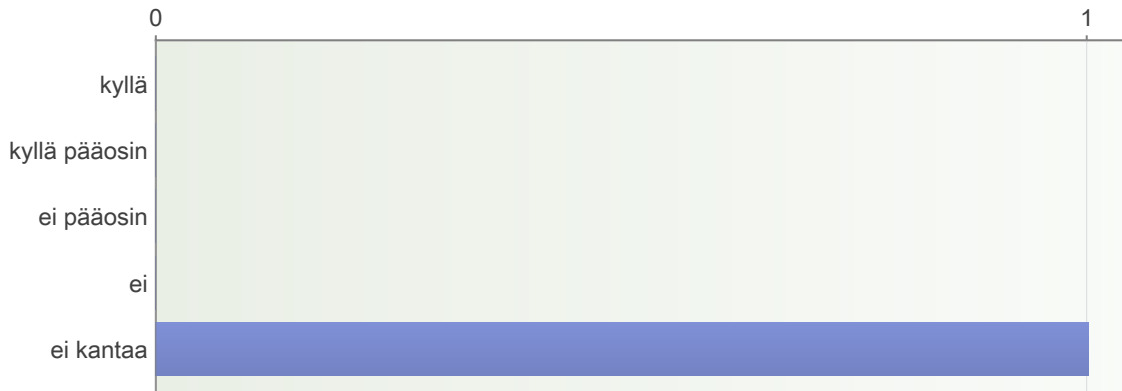


29. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

30. 10b. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

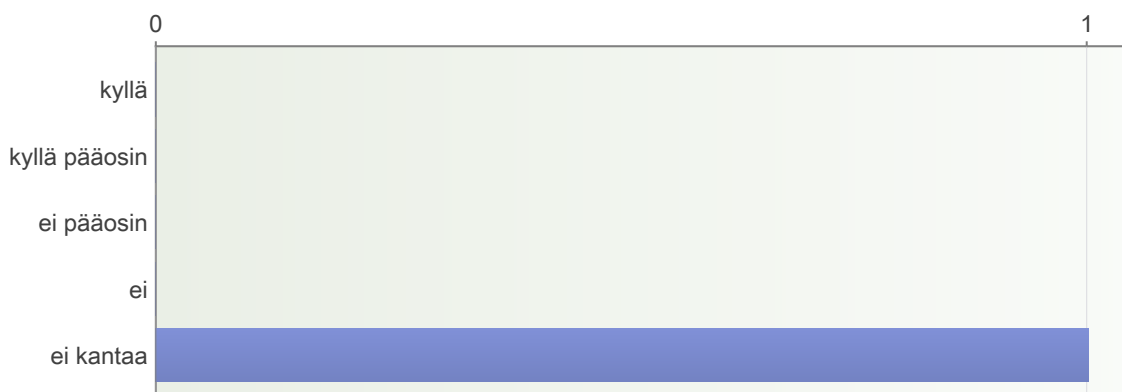


31. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

32. 10c. Ovatko asiakassetelijärjestelmän käyttöönottoa koskevat maakunnan päätöksentekoa koskevat rajaukset riittäviä ja turvaavatko ne asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen?

Vastaajien määrä: 1

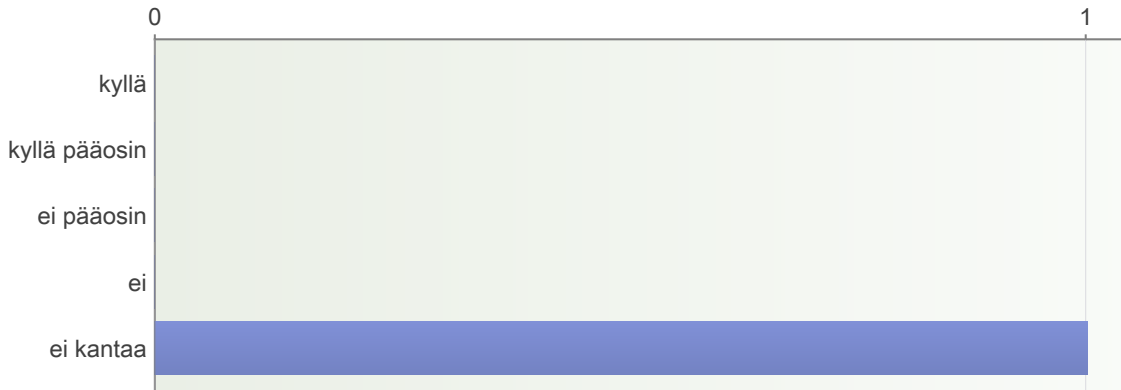


33. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

34. 11. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

36. 12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko).

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



37. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

38. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



39. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

40. 13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

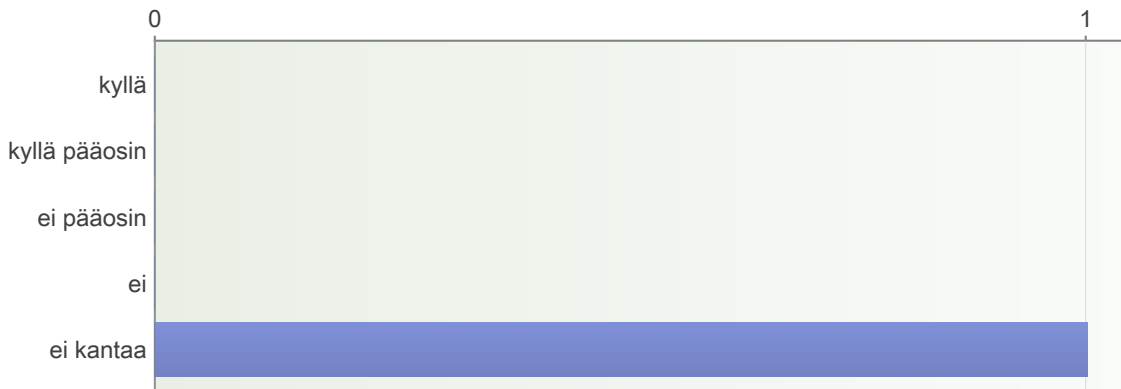


41. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

42. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palvelun tuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



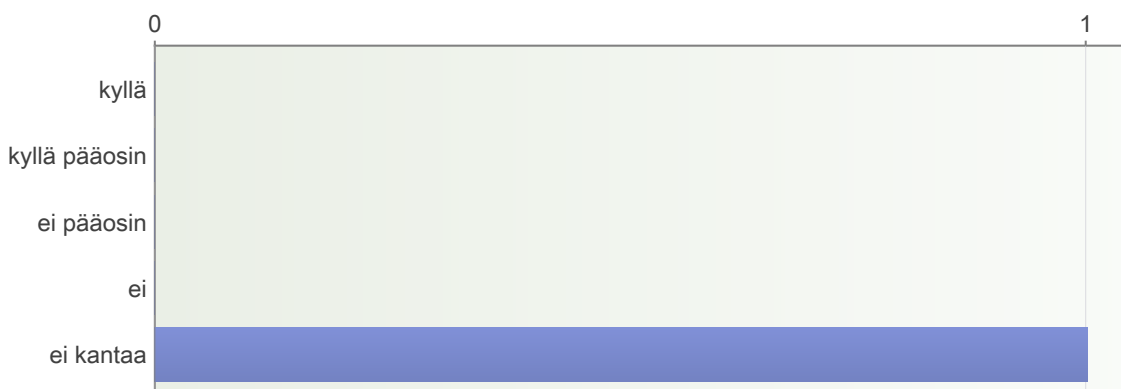
43. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

44. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

15a. Ovatko suoran valinnan palveluita koskevat kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat edellytykset riittäviä turvaamaan palvelujen riittävä rahoitus?

Vastaajien määrä: 1

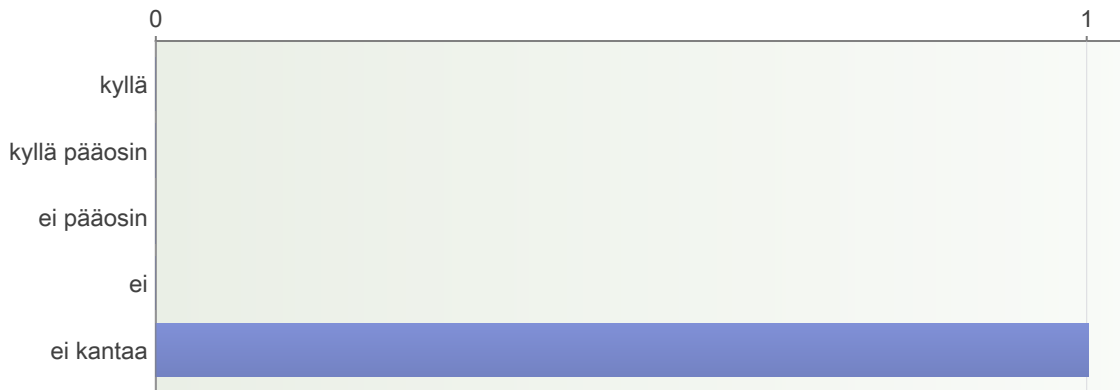


45. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

46. 15b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

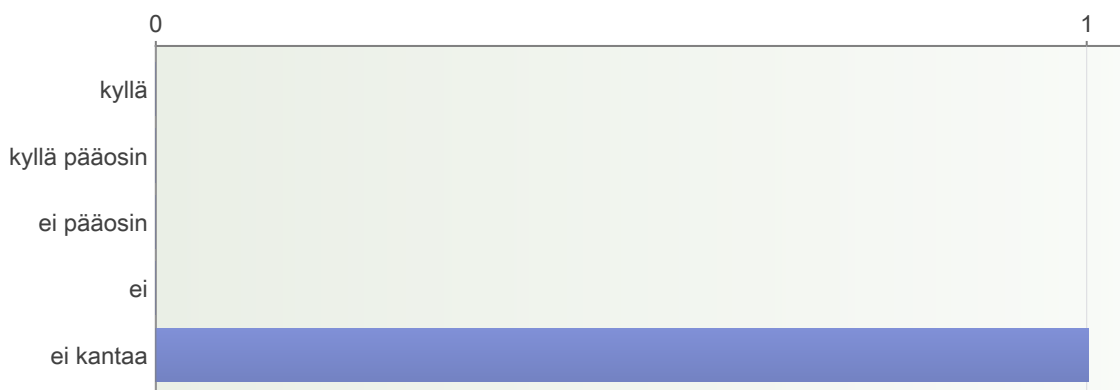


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

48. 16. Lakiluonnoksen 11 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. Ovatko 71 §:n mukaiset siirtymäsäännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



49. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

50. 17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1

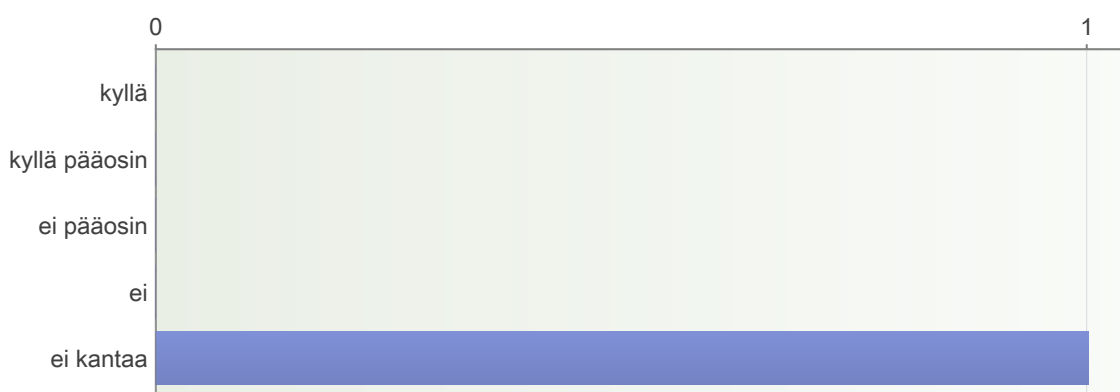


51. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

52. 18. Antaako esitys riittävät edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden syntymiseen?

Vastaajien määrä: 1

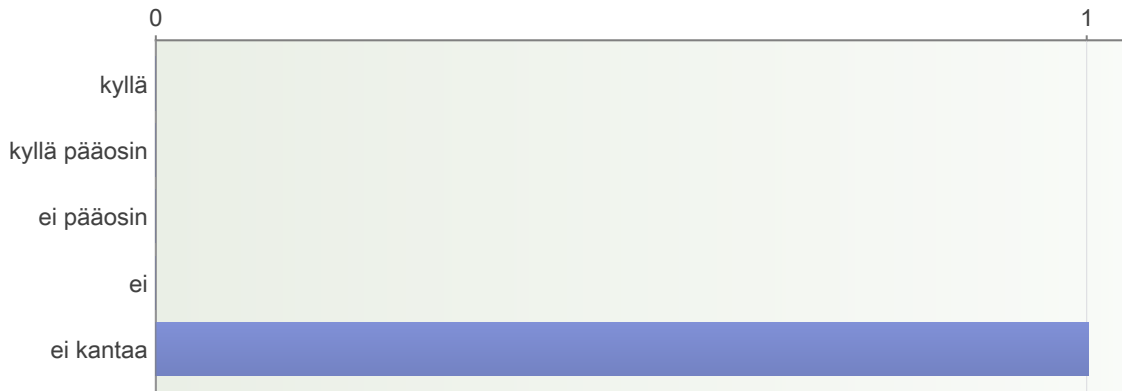


53. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

54. 18b. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla?

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

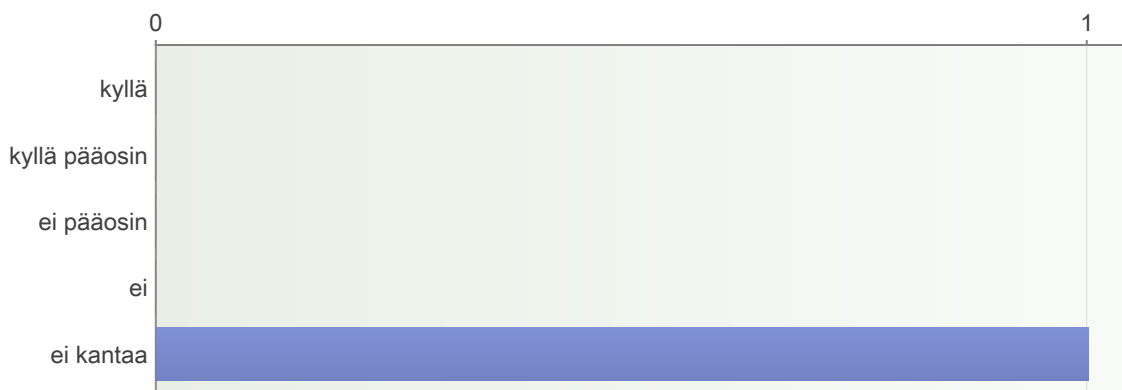
Ei vastauksia.

57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Ei vastauksia.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

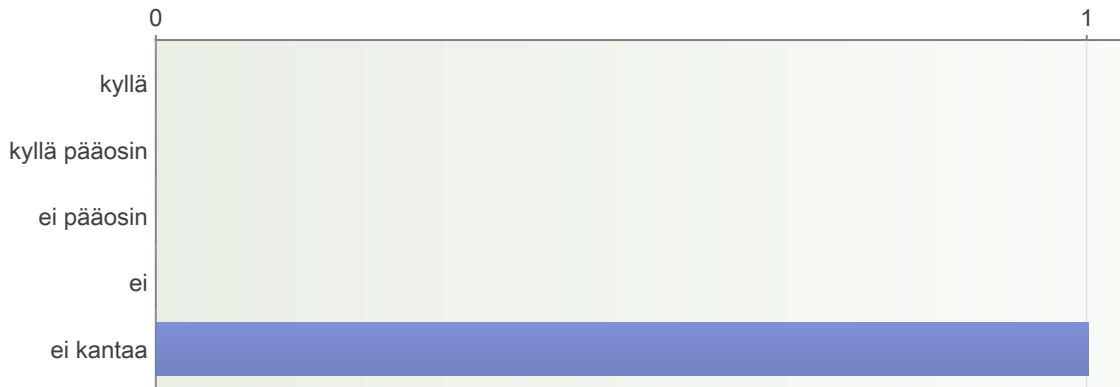


59. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

60. 21. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

62. 22. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Neuvonnan irrottaminen asiakas- ja palveluohjauksesta valinnanvapauslakiluonnoksen esityksen mukaisesti on selkeästi ristiriidassa hallituksen meneillään olevan I&O kärkihankkeen yhden päätavoitteen kanssa.

Mikäli uudistus toteutuu ehdotetussa muodossaan joudutaan tavoitteet osittain miettimään uudestaan sekä I&O kärkihankkeessa että kärkihankerahoituksella toteutettavissa alueellisissa KAAPO-hankkeissa.

-I&O kärkihankkeen muutosagentteina katsomme, että iäkkäiden asiakas- ja palveluohjausta tulee kehittää I&O kärkihankkeen hankesuunnitelman mukaisesti yhden luukun periaatteen pohjalta. Keskitetty asiakas- ja potilasohjaus tulee säilyttää yhtenä kokonaisuutena maakunnan liikelaitoksen vastuulla. Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen tulee toimia verkostomaisesti ja siten voi sijoittua esim suoran valinnan sotekeskusten toimitiloihin.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus sinänsä on tärkeä ja hyvä asia, mutta lakiehdotuksen monessa kohtaa iäkäs ihminen ja hänen erityispiirteensä ovat saaneet niukasti huomiota.

Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa -kärkihankkeen eli I&O kärkihankkeen yhtenä keskeisenä tavoitteena on mallintaa ja juurruttaa iäkkäiden yhteen sovitettu alueellinen palvelukokonaisuus ja keskitetty asiakas-/palveluohjauksen toimintamalli.

I&O kärkihankkeessa myös omais- ja perhehoidon osalta tavoitteena on muodostaa yhtenäiset maakunnalliset keskuskeskukset.

Perustettavat omais- ja perhehoidon keskuskeskukset

- uudistavat omais- ja perhehoitoa tukevia palveluja ja muuta tukea
- toimivat omais- ja perhehoidon osaamiskeskuksina
- järjestävät ennakko- ja muuta valmennusta ja jatkokoulutusta omais- ja perhehoitajille, sijaisomaishoitajille ja omaishoitajien tukihenkilöille sekä alueen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille
- vastaavat uusien perhehoitajien, omaishoitajien sijaisten ja omaishoitajien tukihenkilöiden rekrytoinnista
- ottavat huomioon kaikenikäisten (lapset, työikäiset, iäkkäät) hoidettavien ja heidän omais- ja perhehoitajiensa tarpeet ja eri erityisryhmien, kuten mielenterveyskuntoutujien ja heidän omaishoitajiensa, erityistarpeet. Keskukset toimivat yhteistoiminnassa alueen lasten ja nuorten palvelujen kanssa (LAPE-Kärkihanke).
- suunnittelevat omais- ja perhehoidon järjestämistä osana alueen palvelujen kokonaisuutta/palveluvalikkoa.

Lakiluonnos asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa on sisällöltään ristiriidassa I&O kärkihankkeen keskeisten tavoitteiden keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen mallintamisen ja omais- ja perhehoidon keskuskeskusten perustamisen kanssa.

I&O kärkihanke muutosesagentteina katsomme, että iäkkäiden asiakas- ja palveluohjausta tulee kehittää I&O kärkihankkeen hankesuunnitelman mukaisesti yhden luukun periaatteen pohjalta. Keskitetty asiakas- ja potilasohjaus tulee säilyttää yhtenä kokonaisuutena maakunnan liikelaitoksen vastuulla. Keskitetyn asiakas- ja palveluohjauksen tulee toimia verkostomaisesti ja siten voi sijoittua esim suoran valinnan sotekeskusten toimitiloihin.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- I&O kärkihankkeen muutosesagenttien näkemyksen mukaan etenkin ikäihmisten osalta asiakas- ja palveluohjaus tulee keskittää kärkihankkeen hankesuunnitelmassa esitetyllä tavalla. Keskitetty asiakas- ja palveluohjaus toimivat verkostomaisesti ja ohjausyksikön fyysiset toimipisteet voivat sijaita sote-keskuksen yhteydessä.