

Viite STM091:00/2017, STM/3421/2017

Asiakasseteliä, henkilökohtaista budjettia ja suun terveydenhuollon yksikössä tuotettavia suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevat asiakirjamallit, lausuntopyyntö.

Asiakirjamallit ovat osa asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annettavan lain (valinnanvapauslaki HE 16/2018) 43 §:ssä tarkoitettua hallintopäätöstä.

Taustalle

Asiakirjoista ja palvelukuvauksista lausuminen tapahtuu tilanteessa, jossa perustuslakivaliokunta on antanut lausuntonsa taustalla olevasta valinnanvapauslaista, ja jossa se odottaa vielä muun muassa sosiaali- ja terveystieteiden mietintöä. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota seikkoihin, jotka liittyvät myös palveluntuottajiin. Näin ollen asiakirjamalleihin ja palvelukuvauksiin saatetaan joutua tekemään modifiointia, jotta niissä näkyy lainsäätäjän tarkoitus esimerkiksi alihankkijoiden käyttäminen ja tietosuoja-asiat. Omaishoitajaliitto ottaa lausunnossaan kantaa vain asiakassetelipalveluihin ja niissä kotipalveluun ja kotikuntoutukseen sekä henkilökohtaisen budjetin yleisiin ehtoihin. Huomattava on, että asiakirjat ja palvelukuvaukset eivät ole maakuntia sitovia, vain malleja ja sovellettavissa olevia myös modifioituna.

Omaishoitajaliitto esittää vahvan huolensa omaishoitosopimuksen tehneiden omaishoitajien osalta puutteellisesta oikeusturvasta. Omaishoitolaki ei turvaa sopimusomaishoitajan asemaa, vaan kunta ja jatkossa maakunta voi yksipuolisesti muuttaa ja heikentää sopimusta niin halutessaan. Koska valinnanvapauslaki tulee lisäämään läheisten ja omaishoitajien hoitovastuuta, on Omaishoitajaliiton mielestä välttämätöntä, että omaishoitoperheiden palvelut turvataan myös vahvistamalla omaishoitajien oikeusturvaa ja asemaa osana valinnanvapausuudistusta. Asiakirjamallit ja palvelukuvaukset, eivät vähennä sitä tosiasiaa, että järjestelmä on käyttäjille vaikeasti hahmotettava ja moniportainen.

Omaishoitoperheet tarvitsevat usein useita erilaisia palveluja sekä terveyden- että sosiaalihuollosta. Monien eri yrittäjien tarjoamien palveluiden koordinointi vaatii resurssia, joka tuottaa kustannuksia maakuntahallinnolle. Palveluntuottajia velvoittamalla ja ohjeistamalla palvelukuvauksin yritetään vähentää koordinoinnin tarvetta ja edistää käyttäjälähtöisyyttä monitoimijaisessa ympäristössä, mutta vaarana on, että omaishoitoperheiden tilanne ja tukeminen entisestään hankaloituu ja monimutkaistuu. ”Yhden luukun” -periaate ei toteudu, vaan luukkuja tulee vielä nykyistäkin enemmän, nyt mukana monet palveluntuottajat, vaikka palvelukuvauksissa painotetaan jokaisen palveluntuottajan koordinaatiovastuuta. Huomattava on myös, että valinnanvapaus lisää asiakkaan mahdollisuutta valita palveluntuottaja, mutta esitetty malli ei turvaa asiakkaalle hänelle parhaiten sopivien palvelujen saamista. Valinnanvapaus edellyttää riittävää tietoa palvelutarjoajista, saatavilla olevista palveluista sekä mahdollisuutta ja kykyä vertailla tarjolla olevia palveluja. Maakunnan koordinoiva rooli ei saa hämärtyä sillä, että mittavalla asiakirjamallikonaisuudella kiinnitetään huomio palveluntuottajien vastuuseen.

Omaishoitajaliitto esittää myös huolensa palveluiden laadun ja eettisten periaatteiden toteutumisesta palvelutuotannossa ja kuinka sitä valvotaan, erityisesti silloin, kun palvelutuotantoon syntyy alihankintasopimuksia. Omavalvonta ei aina tuo esiin ongelmia yritysmuotoisessa tai muunkaan muotoisessa toiminnassa. Valvontaketjut saattavat tulla pitkiksi, koska alihankkijoiden käyttö sallitaan, vaikka maakunnan

Lähellä ja tukena

kanssa sopimuksen tehnyt yritys onkin vastuussa myös alihankkijoiden tuottamasta palvelun osasta. Valvonnan lisääminen on resurssikysymys, ja näkyy myös kustannuksissa. Muilta toimialoilta on surullisia esimerkkejä ongelmista, joita pitkät ja monitahoiset alihankintasopimukset tuottavat. Kuinka ongelmien ajatellaan olevan estettävissä sosiaali- ja terveysalalla?

Pahimmillaan alihankintaketjutukset tuovat toimintaan paljon eri ammattihenkilöitä, joihin toisaalta esim. juuri näissä ohjeistuksissa otetaan kantaa: ”palvelua käyttävän asiakkaan tulisi saada palvelut samalta ammattihenkilöltä”. Lisäksi haasteena saattaa olla useiden alihankkijoiden käytön yhteydessä synnyttää yhtenäistä hyvää vuorovaikutus- ja toimintakäytäntöä alan periaatteiden ja lainsäädännön hengen mukaisesti. Puhumattakaan työvoimayritysten käytöstä. Eikä tietoturvakysymysten vastuu ja hallinto ole yhtään helpompaa moniportaaisessa alihankintatoimintamallissa ja käytettäessä työvoimavuokrausyrityksiä.

Yksityiskohtaiset huomiot

Asiakasseteliä koskeva palvelukuvausmalli (luonnokset kotihoidon ja kotikuntoutuksen palvelukuvauksista)

Asiakasseteli: Hallintopäätöksen ehdot asiakirjamalli

2.2. Palveluntuottajan velvollisuudet asiakkaan valintatilanteissa

Kohta 6: *”Tarpeen mukaan tiedot tulee antaa myös asiakkaan omaiselle ja edunvalvojalle.”* Tarpeen mukaan on epämääräinen ohje. Omaishoitajana toimivien henkilöiden tiedonsaannin turvaamista tulisi ohjeistaa vahvemmin, sillä omaishoitaja toimii usein asiakkaan puolestapuhujana, vaikka hänellä ei olisi edunvalvojan roolia ja/tai vaikka hän ei olisi omaishoidon tuesta (kunnan kanssa) sopimuksen tehnyt henkilö. Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun palveluntarvitsijana on kognitiivisista tai psyykkisistä toimintakykyhaitoista kärsivä läheinen. Omaishoitajien mukaan ottaminen ei vaaranna asiakkaan itsemääräämisoikeutta, vaan paremminkin tukee sitä.

Kohta 8. *”Palveluntuottajan on järjestettävä asiakkaalle ensisijaisesti mahdollisuus saada asiakassetelipalveluja samalta ammattihenkilöltä asiakassuhteissa tai saman hoitajakson aikana, mikäli tämä on hoidon jatkuvuuden ja palvelujen yhteensovittamisen kannalta perusteltua.”* Ensisijaisesti mahdollisuus on epämääräinen ohje. Tätä tulisi selkiyttää niin, että tulkintamahdollisuuksia ei synny palveluntuottajalle, sillä omaishoitajat raportoivat jatkuvasti hankaluuksista, joita heillä on edessä, kun ammattilaiset vaihtuvat ja he joutuvat yhä uudelleen ja uudelleen avaamaan läheisensä asioita ammattilaiselle.

4.2.3 Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Kohta 4. *”Asiakkaan tilanteen niin vaatiessa, palveluntuottajan on osallistuttava maakunnan liikelaitoksen tekemään palvelutarpeen arviointiin ja tähän liittyviin kokouksiin ilman erilliskorvausta sekä toimitettava viipymättä maakunnan liikelaitoksen tarvitsemat tai pyytämät tiedot asiakassuunnitelman laatimiseksi.”*

Asiakkaan tilanteen niin vaatiessa on ilmauksena täsmentymätön ja vaatisi tarkennusta, että ei tule tulkintaerimielisyyksiä. Miten asiakas voi tuoda esiin, että nyt tarvitaan yhteistä palvelutarpeen arviointia ja millä aikataululla tällainen on järjestettävä? Kuka määrittelee siis sen, milloin tilanne vaatii palveluntuottajan osallistumista?

4.2.4 Asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen

”Palveluntuottajan on raportoitava maakunnan päättämällä tavalla (palvelukuvaus, liite 1) asiakkaidensa osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisesta sekä näiden johdosta tehdyistä toimenpiteistä.” Saadun palautteen perusteella palveluntuottajan on esitettävä palvelujensa kehittämissuunnitelma maakunnalle.

Tätä pitäisi terävöittää niin, että asiakkaiden kokemukset ja näkemykset tulevat kuulluksi vahvemmin osana palveluiden kehittämistä.

11 Palvelupoikkeamat ja muut virheet

11.1.

Kohta 5. "Jos palvelussa on virhe, on palveluntuottajan selvitettävä omalla kustannuksellaan virheen syy ja ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin virheen korjaamiseksi. Palveluntuottajan on ilmoitettava maakunnalle kirjallisesti, esimerkiksi sähköpostilla, virheen syy ja aikataulu virheen korjaamiseksi." Ohjeistuksessa ei ole kuvausta asiakkaalle ilmoittamisesta, vaikka asiakas todennäköisesti kärsii virheestä eniten. Ohjeistukseen tulee lisätä palveluntuottajan velvoite ilmoittaa myös asiakkaalle.

Säännöllisen kotihoidon palvelukuvaus

s. 9 Tulisi täsmentää, mitä neljäs sektori tarkoittaa.

4.2.6 Asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen

Tässä luvussa tulisi mainita ja kuvata omaishoitajien ja omaisten/läheisten ottaminen mukaan asiakaspalautteen antamiseen, sillä he ovat erityisen olennaisessa roolissa kognitiivisista ja psyykkisistä toimintakyvyn haitoista kärsivien ihmisten puolesta puhujina. Tämän toteuttaminen ei vaaranna asiakkaan itsemääräämisoikeutta, vaan paremminkin tukee sitä.

4.3. Palvelujen yhteensovittaminen

"Kotihoidon henkilöstön edellytetään toimivan sujuvasti osana moniammatillista kotihoidon tiimiä sekä tekevän aktiivista yhteistyötä omaisten, tukipalveluiden tuottajien ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa asiakasseteliin sisältyvän ajan puitteissa (mm. henkilökohtaiset avustajat, edunvalvojat). Asiakkaan ja läheisten tarpeista riippuen, palveluntuottajan tulee myös tukea ja informoida läheisiä." Tämä on hyvä ohjeistus, jota tulisi konkretisoida ja eriyttää esim. erityyppisten omaishoitajien näkökulmasta esim. etäomaishoitajat. Lisäksi palveluntuottajien kotihoidon moniammatillisen tiimin työntekijät ovat avainasemassa havainnoimassa omaishoitajan tilannetta, ja heitä tulisi vastuuttaa ohjaamaan ja neuvomaan omaishoitajia hakemaan itselle apua, mikäli ammattilaisina arvioivat, myös erilaisilla arviointimenetelmillä, omaisen olevan avun tarpeessa.

s. 10 "Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita ja kouluttamatonta henkilöstöä voidaan hyödyntää tilapäisesti hoitohenkilökunnan sijaisen tehtävissä tai avustavissa tehtävissä siten kuin asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi määritetään." Ilmausta tilapäisesti tulisi täsmentää, jotta tästä ei synny tulkintaerimielisyyksiä tilapäisyyden ajallisesta kestosta, ja että turvataan riittävän ammattitaitoisen henkilöstön määrä palvelussa.

Kotikuntoutuksen palvelukuvaus

4.2. Palvelujen sisältö; sosiaalinen kuntoutus

Ongelmallista on, että sosiaalinen kuntoutus on otettu mukaan valinnanvapauslainsäädäntöön ja siten tähän palvelukuvaukseen. STM "työntää" näillä ohjeistuksilla yritystoiminnan ulottumista vertais- ja muuhun sosiaali- ja terveysalan järjestöjen toimintojen kentälle, vaikka nämä toiminnot lähtevät eri arvoperustasta ja logiikasta, eikä niitä voi edes yritysmuotoisesti toteuttaa siinä mittakaavassa ja syvyydessä, millä potilasjärjestöt toimivat vapaaehtoisuuspohjaisesti. 4.2.2. kohta määrittää, että em. ryhmätoiminta kuuluu kotikuntoutuksen piiriin. Tarkoittaako ohjeistus sitä, että kotikuntoutuksen muotona yrittäjä ottaa vertaistoimintoja järjestääkseen vai

viedäkseen kuntoutujaan vertaistuen piiriin? Jälkimmäisessä tapauksessa yrittäjä hyödyntää liiketoiminnassaan vertaistuen areenaa, johon mahdollisesti kohdistuu STEA-tukea tai kunnan tukea yhdistykselle hyte-toimintaan. Nämä rajapinnat tulisi olla määriteltynä, yhdistystoiminnan avustus-/tukirahoituslinjauksia ajatellen, ennen kuin nämä ohjeistukset hyväksytään ja otetaan käytäntöön.

s.11.

Tavoitteet asettaa aina kuntoutuja itse. Tähän tulisi ehdottomasti lisätä, että kuntoutujan tavoitteen määrittelyyn otetaan omaishoitaja/omaiset mukaan erityisesti silloin, kun kuntoutujalla on kognitiivisia ja psyykkisiä toimintakyvyn haittoja. Tämän toteuttaminen ei vaaranna asiakkaan itsemääräämisoikeutta, vaan paremminkin tukee sitä.

4.2.6 Asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen

Omaisten/omaishoitajien mukaan ottaminen tukemaan osallistumista ja vaikuttamista omassa asiassa puuttuu myös tästä kohdasta.

Tässä on kirjattu myös seuraavaa: *”asiakkaalle ...voidaan tarjota läheisen koulutusta”*. Tämä ohje jää epämääräiseksi ilman tarkennusta eli mitä koulutusta ja millä tavoitteella.

4.8.1. Onko loma-aika yleisesti rajattu tietty ajanjakso, jonka kaikki käsittävät samalla tavalla? Tänä aikana palveluntuottaja voi supistaa toimintaansa.

Muuta

Kotikuntoutuksen kuvauksessa tulisi selvemmin erottaa ja eritellä omaisten/omaishoitajien roolia kokonaisuudessa. On hyvä, että hoidettavan kotikuntoutukseen tehdään palvelunkuvaus. Hoidettavan kotikuntoutus tukee myös omaishoitajan jaksamista. Toisaalta kuvaus käsittää myös omaishoitajien oman kuntoutuksen. Tämäkin on erinomaisen hyvä asia, että asia on huomioitu. Omaishoitajien oma kotikuntoutus on kuitenkin kuvattu sattumanvaraisesti ja niukasti tässä palvelukuvauksessa. Omaishoitajien työn merkityksen huomioon ottaen omaishoitajien kotikuntoutuksen palvelukuvausta olisi syytä tarkentaa yksityiskohtaisemmin.

Henkilökohtainen budjetti: hallintopäätös asiakirjamalli

2.2. Palveluntuottajan velvollisuudet asiakkaan valintatilanteessa

Kohta 7. *”Palveluntuottajan on järjestettävä asiakkaalle ensisijaisesti mahdollisuus saada asiakassetelipalveluja samalta ammattihenkilöltä asiakassuhteissa tai saman hoitajakson aikana, mikäli tämä on hoidon jatkuvuuden ja palvelujen yhteensovittamisen kannalta perusteltua.”* Ensisijaisesti mahdollisuus on epämääräinen ohje. Tätä tulisi selkiyttää, niin, että tulkintamahdollisuuksia ei synny palveluntuottajalle, sillä omaishoitajat raportoivat jatkuvasti hankaluuksista, joita heillä on edessä, kun ammattilaiset vaihtuvat ja he joutuvat yhä uudelleen ja uudelleen avaamaan läheisensä asioita ammattilaiselle.

4.2.2. Henkilökohtainen ohjaus ja neuvonta

Kohta 2. *”Palveluntuottajan on varmistettava toiminnassaan, että asiakkaan oikeus henkilökohtaiseen neuvontaan, ohjaukseen ja tukeen toteutuu. Palveluntuottajan on kiinnitettävä erityistä huomiota haavoittuvassa asemassa oleviin asiakkaisiin, kuten niihin jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa.”* Henkilökohtaisen budjetin käyttäjissä tulee olemaan henkilöitä, jotka

tarvitsevat alentuneen kognitiivisen toimintakykynsä ja mahdollisesti lisäksi myös psyykkisten oireiden vuoksi paljon tukea. Heillä on monilla kommunikaation vaikeuksia ja useiden kohdalla vain lähiomaiset osaavat toimia tulkkina suhteessa vieraisiin ihmisiin, luottamus on perusta yhteiselle vuorovaikutuksella, joka syntyy vain pitkäaikaisessa yhteisessä toiminnassa arjessa ja rinnalla kulkemisessa. Omaishoitajaliitto pitääkin tärkeänä, että tällaisessa henkilökohtaisen neuvonnan ja ohjauksen toteutumisessa yhtäältä otetaan läheiset mukaan ja ellei heitä ole panostetaan erityisen paljon yhteisen luottamuksellisen vuorovaikutuksen syntymiseen oikeanlaisia kommunikoinnin menetelmiä käyttäen.

4.2.3. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Kohta 6. *”Asiakkaan tilanteen niin vaatiessa, palveluntuottajan on osallistuttava maakunnan liikelaitoksen tekemään palvelutarpeen arviointiin ja tähän liittyviin kokouksiin ilman erilliskorvausta sekä toimitettava viipymättä maakunnan liikelaitoksen tarvitsemat tai pyytämät tiedot asiakassuunnitelman laatimiseksi.”*

Asiakkaan tilanteen niin vaatiessa on ilmauksena täsmentymätön ja vaatisi tarkennusta, että ei tule tulkintaerimielisyyksiä. Miten asiakas voi tuoda esiin, että nyt tarvitaan yhteistä palvelutarpeen arviointia ja millä aikataululla tällainen on järjestettävä? Kuka määrittelee siis sen, milloin tilanne vaatii palveluntuottajan osallistumista?

4.2.4. Asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen

Saadun palautteen perusteella palveluntuottajan on esitettävä palvelujensa kehittämissuunnitelma maakunnalle. Tätä pitäisi terävöittää niin, että asiakkaiden kokemukset ja näkemykset tulevat kuulluksi vahvemmin osana palveluiden kehittämistä.

11 Palvelupoikkeamat ja muut virheet

11.1.

Kohta 5. *”Jos palvelussa on virhe, on palveluntuottajan selvitettävä omalla kustannuksellaan virheen syy ja ryhdyttävä viipymättä toimenpiteisiin virheen korjaamiseksi. Palveluntuottajan on ilmoitettava maakunnalle kirjallisesti, esimerkiksi sähköpostilla, virheen syy ja aikataulu virheen korjaamiseksi.”* Ohjeistuksessa ei ole kuvausta asiakkaalle ilmoittamisesta, vaikka asiakas todennäköisesti kärsii virheestä eniten. Ohjeistukseen tulee lisätä velvoite ilmoittaa myös asiakkaalle.

OMAISHOITAJALIITTO RY

Sari Tervonen
toiminnanjohtaja

Merja Kaivolainen
kehittämispäällikkö