

15.6.2018

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan lausunto sosiaali- ja terveysministeriön 15.5.2018 lähetettyyn lausuntopyyntöön: Asiakasseteliä, henkilökohtaista budjettia ja suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevat asiakirjamallit.

Asiakassetelit

Asiakaseteleihin liittyvän hallintopäätöksen malli

Hallintopäätöksen malliasiakirja on kattavasti laadittu. Tekstissä on paljon ehtoja ja viittauksia lainsäädäntöön, joita sovelletaan palvelukohtaisesti. Ongelmaksi voi muodostua se, luottaako palvelun järjestäjä siihen, että tuottaja perehtyy lainsäädännön sisältöön, ymmärtää ja on tietoinen lakien sisällöstä. Yritysten kapasiteetti ja rakenne tulee olemaan moninainen aina isoista pörssiyrityksistä yhden hengen toiminimiyrityksiin.

2.2. kohta 1; viimeinen virke jää kesken: Pidempikestoissa palveluissa, kuten asumispalveluissa noudateta

3.2. Palveluntuottajaksi ilmoittautuminen.

Miten varmistetaan, että toisen maakunnan hyväksymä tuottaja pystyy tarjoamaan palveluita toisen maakunnan myöntämään seteliin? Setelillä tarjottavat palvelut eivät tule olemaan täysin yhtenäisiä koko Suomessa.

4.2.2. kohta 1; kova vaatimus yksittäisen setelipalvelun tuottajalle, jos lukee kirjaimellisesti. ”Huolehdittava siitä, että asiakkaan etu toteutuu ja että asiakas saa lainsäädännössä tarkoitetulla tavalla tarvettaan vastaavat terveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä muut asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut.” Kuulostaa siltä, että tässä kuvataan sotekeskus-palveluntuottajan velvoitteita.

4.2.2. kohta 7; epäselvästi ilmaistu asia. ”Asiakkaalle maksullinen palvelu” voi olla sekä yksityistä että julkisesti rahoitettua. Mitä tässä haetaan?

4.6.2 kohta 4; ”lääkkeet hankkii palveluntuottaja asiakassetelipalvelussa” tämä ei ole yleispätevää, ei esim. ikääntyneiden asumispalvelussa.

4.7. kohta 1; ”sosiaalipalveluja koskevan hallintopäätöksen...” ? Liittyykö terveydenhuollon palvelusetelipalveluihin sosiaalipalveluja koskeva hallintopäätös?

5.1. Alihankkija ja lisäksi muut dokumentin asiaa sivuavat kohdat.

Alihankkijan asema, vaatimukset ja ehdot on kerrottu ja selvitetty kattavasti. Puolestaan dokumentissa ei oteta kantaa yksityisenä ammatinharjoittajana toimivan henkilön asemaan, suhteeseen ja vaatimuksiin. Rinnastetaanko ammatinharjoittajien toiminta yrityksen käyttämiin alihankkijoihin?

Meidän palvelusetelitoiminnasta saatujen kokemusten mukaan vastuu yksityisten ammatinharjoittajien toiminnasta pitäisi olla yrityksellä jonka listoilla henkilö työskentelee.

Esimerkiksi: Mikäli palvelun tuottamiseen osallistuu itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva terveydenhuollon ammattihenkilö, palveluntuottaja sitoutuu varmistamaan, että ammattihenkilö on tietoinen hallintopäätöksen ehdoista ja sitoutuu noudattamaan niitä.

Palvelukuvaus: Säännöllinen kotihoito

Kohta 2.2. Palveluntuottajan velvollisuudet ja niitä koskevat periaatteet. Tekstissä on mainittu, että asiakkaan tekemä palveluntuottajan valinta on ilmoitettava viivytyksettä, kuitenkin viimeistään kahden viikon kuluttua. Palvelusetelitoiminnasta saamamme kokemuksen mukaan kaksi viikkoa on liian pitkä aika ja olisi parempi, jos ilmoitukset tehtäisiin mahdollisimman reaaliaikaisesti. Asiakkaalla on oikeus vaihtaa asiakassetelituottajaa ja he eivät välttämättä sitoudu pitkään hoito- tai palvelujaksoon. Vaihtopäätös voi tulla ensimmäisen käynnin jälkeen. Lisäksi asiakkaan pitäisi pystyä seuraamaan palvelun toteutumista mahdollisimman reaaliaikaisesti. Onko seurantavälineiden tarjoaminen tuottajan vai palvelunjärjestäjän vastuulla?

Palvelukuvaus: Kotikuntoutus

Esimerkkinä on vaikea hahmottaa kotikuntoutuksen kokonaisuus. Tällaista kokonaisuutta ei ole aikaisemmin missään määritetty, joten olisi hyvä, että esitys olisi yksiselitteinen, ymmärrettävä ja johdonmukainen. Terminologian johdonmukaisempi käyttö helpottaisi hahmottamista. Mallissa käytetty kuva (kuvio 1) on esimerkki ”Iäkkään asiakkaan palvelu- ja kuntoutustarpeen arvioinnista ja sen perusteella toteutuvasta kotikuntoutusprosessista”. Tekstissä olisi selkeämmin tuotava esiin muutoinkin kuin kuvion nimessä, että kuviossa kuvataan kotikuntoutuksen yhtä osa-aluetta. Lukijalle tulee helposti vaikutelma siitä, että kuvio kuvaa koko kotikuntoutuksen kokonaisuutta. Tämä vaikeuttaa kokonaisuuden hahmottamista. Niin ikään kuvion perustella näyttäisi siltä, että kuntoutuksen arviointijakso hankittaisiin asiakassetelillä, vaikka lakiesityksen mukaan arviointi kuuluu maakunnalle.

Henkilökohtainen budjetti

Erittäin positiivista on, että malliasiakirjoja luodaan. Ne tukevat asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua. Kaikkea ei tietenkään voi malliasiakirjoissa määritellä, mutta henkilökohtaisen budjetin kohdalla haasteeksi tulee rajaaminen. Kenelle tarjotaan ja mitä palveluita tarjotaan.

Korvaustyöryhmän muistio henkilökohtaisesta budjetista

Asiakkaan pitää kyetä itse tai tuettuna suunnittelemaan palvelunsa. Pitääkö asiakkaan kyetä ilmaisemaan tarpeitaan ja toiveitaan? Rajataanko henkilökohtaisessa budjetissa ulos osa vaikeasti kehitysvammaisista tai muistisairaista asiakkaista? Voiko tällaisen asiakkaan henkilökohtaisesta budjetista päättää (vain) hoidollinen edunvalvoja?

Mitä palveluita henkilökohtaisella budjetilla voi myöntää? Tätä tulisi jollain tapaa kontrolloida. Maakunnan tulisi ylläpitää palvelupalettia, jossa olisi näkyvissä kaikki mahdolliset palvelut, mitä henkilökohtaisella budjetilla voidaan myöntää. Mikäli asiakkaalle halutaan tarjota jotain tämän palvelupaletin ulkopuolelta, niin maakunnassa voisi olla esim. arviointityöryhmä, johon viedään kaikki uudet palveluehdotukset käsittelyyn ennen kuin niitä voi myöntää. Arviointiryhmä edesauttaisi asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua. Ei asiakkaalle kuitenkaan voi mitä tahansa palveluita tai työväenopiston kursseja henkilökohtaisen budjetin varjolla myöntää. Erityisen paljon on panostettava henkilöstön koulutukseen, jotta oppivat myöntämään ja suunnittelemaan henkilökohtaisia budjetteja.

Hallintopäätöksen ehdot

Palveluntuottajien vastuut ja velvoitteet on tuotu esiin hyvin yksityiskohtaisesti ja selkeästi. Hyvä, että myös palveluntuottajien välinen yhteistyö on nostettu malliasiakirjoissa esille. Tähän yhteistyöhön tulisi tuottajia kannustaa entistä enemmän asiakkaiden valinnanvapauden lisääntyessä ja henkilökohtaisen budjetin tullessa laajemmin käyttöön.

4.2.3 ”Henkilökohtainen budjetti arvioidaan vähintään vuosittain. Palveluntuottajalla on oikeus pyytää maakunnan liikelaitokselta palvelutarpeen arviointia aikaisemmin, mikäli asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia, hän ei enää ole itse tai tuettuna kykenevä suunnittelemaan ja valitsemaan omia palveluitaan tai henkilökohtainen budjetti ei ole muuten asiakkaan edun mukaista.” Erittäin tärkeä kohta kirjattuna. Asiakkaan kyky tehdä päätöksiä saattaa heiketä esim. muistisairaudesta edetessä. Hyvä, että palveluntuottaja velvoitetaan seuraamaan ja ilmoittamaan tästä muuttuneesta tilanteesta.

Erityisen tärkeää on nostaa esiin eettinen markkinointi ja tuottajien markkinointiin liittyvät ehtoja voisi vieläkin selkokielellisemmin ilmaista, ettei jää tulkinnanvaraakaan. Markkinoinnilla ei saa johtaa asiakkaita harhaan, kaikki eivät ole oikeutettuja saamaan henkilökohtaista budjettia.

Palvelukuvaus

4.2.1 On tärkeä muistaa, että meillä on paljon myös asiakkaalle maksutonta liikuntapalvelua (mm. eläkeläisille) tarjolla. Pyritään ohjaamaan asiakkaat ensisijaisesti niihin palveluihin ja tarvittaessa tarjotaan palveluita henkilökohtaisen budjetin turvin.

Suun terveydenhuolto

Yleiset kommentit rakenteesta

Onko asiakirjakokonaisuus maakunnille ja palveluntuottajille käytännössä hallittava?
Olisi hyvä yhdistää hallintopäätöksen mallipäätös ja hallintopäätöksen ehdot. Muuten kokonaisuus on hyvin hallittava. Voisiko suoran valinnan palveluiden sote-keskus ja suunhoidon yksikkö olla samoissa asiakirjoissa?

Ovatko ehdot selkeitä, riittävän tarkalla tasolla ja nykykäytäntöjen mukaisia?
Ehdot ovat pääosin selkeitä (alempana muutamia tarkennusehdotuksia). Ehdot on kirjattu tarkasti, mikä on hyvä asia, koska toimintamalli on uusi ja erilaiset säännökset etenkin yksityis-sektorille vieraita. Lisätarkkuutta tarvitaan mm. siihen, mitä tarkoitetaan valinnanvapauslain 18 § 3 momentin kohdan hammasproteettisilla korjauksilla (osa korjauksista laajoja, jotka voisivat olla myös hammasprotetiikan asiakassetelin puolella). Ehdot ovat pääsääntöisesti nykykäytäntöjen mukaisia (alempana tarkennusehdotuksena: hoidontarpeenarvion voi tehdä tietyn ehdoin myös hammashoitaja).

Hallintopäätöksen malliehdot

Ostopalveluvaltuutusta (OSVA) ei ole asiakirjamalleissa määritelty, vaikka liittyminen Kantaan on mainittu useaan kertaan.

Luku 2.1, sivu 7, kohta 5

Toiminnan tavoitteena on ”asiakas kerralla kuntoon” -periaate, **silloin kun se on tarkoituksenmukaista**.

Luku 2.2, sivu 8, kohta 3.b)

Tiedot millä alueella palveluntuottaja tuottaa suunhoidon yksikön ulkopuolelle annettavia palveluja. MITÄ TÄMÄ TARKOITTAA?

Luku 2.2, sivu 8, kohta 3.d)

Tiedot asiakkaille palveluja antavista suun terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä ammattihenkilöiden moniammatillista ryhmistä **kyseisessä suunhoidon yksikössä**;

Luku 4.3, sivu 22, kohta 5 EI KOSKE SUUNHOIDON YSIKKÖÄ. KOSKA LASTEN SUUN HOITO ON MAAKUNNAN LIIKELAITOKSESSA

Palveluntuottajan on pyrittävä keskittämään lasten ja nuorten hoito samoille henkilöille tai tiimeille sekä varmistettava näiden ammattihenkilöiden ammattitaito lasten ja nuorten hoitoon. Palveluntuottajan on varmistettava yhteydenpito ja tiedonvälitys maakunnan liikelaitoksen perhekeskukseen ja muuhun liikelaitoksen lapsia ja nuoria koskevaan toimintaan, kuten lapsen ja nuoren vastuutyöntekijään. Palveluntuottajan on huomioitava lasten ja nuorten hoidossa perheen tilanne ja tarpeet ja huolehdittava oma aloitteisesti siitä, että perhe saa tarvittaessa sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa.

Luku 4.4, sivu 22, kohta 2

Palveluntuottajan on nimettävä valinnanvapauslain 39 §:n mukaiset edellytykset täyttävä, suunhoidon yksikön hammaslääketieteellisestä toiminnasta vastaava **hammaslääkäri sopimuksen liitteenä**. Nimitysmuutoksista on tehtävä ilmoitus maakunnalle, maakunnan päättämän menettelytavan mukaisesti (*palvelukuvaus, liite 1*).

Luku 4.6.1 kohta 1.

Palveluntuottaja vastaa palvelujen tuottamiseen tarvittavista toimitiloista. Palveluntuottaja tuottaa valinnanvapauslain 18 §:n mukaiset suunhoidon yksikön palvelut *sopimuksessa* määritetyissä toimitiloissa, jotka on kuvattu palveluntuottajan ja maakunnan välisessä sopimuksessa ~~määrällisesti ja laadullisesti~~ ja yksilöitynä eri palveluyksiköiden osalta.

Kommentti: Epäselvää mitä ”määrällisesti ja laadullisesti” tarkoittavat.

Luku 9.6 kohta 7.

Mikäli palveluntuottajalle on syntynyt immateriaalioikeuksia tämän hallintopäätöksen kattamassa palvelutuotannossa, syntyy maakunnalle niihin ei-yksinomainen, vastikkeeton käyttöoikeus. Tämä käyttöoikeus sisältää oikeuden käyttää, kopioida ja tehdä tai teettää muutoksia palvelun lopputuloksiin ja julkaista ne haluamallaan tavalla. Maakunnalla on oikeus luovuttaa tämä käyttöoikeus vastikkeetta ja ilman palveluntuottajan lupaa valtioneuvoston käyttöön sekä muille maakunnille ja kunnille. Maakunta voi luovuttaa käyttöoikeuden myös muulle palveluntuottajalle, ellei palveluntuottajalla ole perusteltuja syitä kieltää luovuttamista. Maakunta ja palveluntuottaja voivat sopia käyttöoikeuden yksityiskohdista tarkemmin ja tarpeen mukaan sopimuksella (sopimus).

Kommentti: Ehtojen tämänhetkisen muotoilun mukaisesti palveluntuottajan kehittämien ja tutkimuksen perusteella syntyneiden innovaatioiden käyttöoikeudet siirtyvät ilman korvausta maakunnalle, jolla on oikeus jakaa lopputuloksia julkisesti. Tämä ei kannusta kehittämään palveluntuotantoa, toisin kuin on muista ehdoista kuvastuva pyrkimys. Parempi lähtökohta voisi olla esimerkiksi kannustin/suoritekorvaus tuottajan tekemistä kehityksistä prosesseihin, jotka todentuvat parantuneena vaikuttavuutena ja siten kustannussäästöinä. Näitä menetelmiä voisi levittää ko. palveluntuottajalta muillekin sovitusti. (Vrt. työntekijän patentin lunastaminen yrityksessä).

Hallintopäätöksen mallipäätös

Tällaista dokumenttia ei suun terveydenhuollosta ole lausuttavana.

Palvelukuvaus

Luku 2.11, sivu 5, viimeinen kappale:

...Jos liitteessä kuvatut tilat tai henkilöstö eivät kuitenkaan palveluntuottajasta riippumattomista ja pakottavista syistä sovellu sopimuksen mukaisten palvelujen tuottamiseen, palveluntuottajalla on oikeus vaihtaa toimitiloja ja henkilöstöä sellaisiin ~~ominaisuuksiltaan vastaaviin~~ **sopimuksen mukaisiin** toimitiloihin ja henkilöstöön, jotka maakunnan nimeämä yhteishenkilö hyväksyy.

Luku 2.1.1 sivu 6, toinen kappale:

... Maakunnan katsotaan hyväksyneen palveluntuottajan ilmoittama merkittävä muutos 30 päivän kuluessa siitä, ~~kun~~ kun maakunnan nimeämä yhteyshenkilö on saanut palveluntuottajan kirjallisen ilmoituksen merkittävästä muutoksesta tietoonsa, mikäli yhteyshenkilön päätös ei ole tähän mennessä saapunut palveluntuottajalle.

Luku 4.1, sivu 8, kolmas kappale

Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun asiakas ottaa yhteyttä suunhoidon yksikköön (terveydenhuoltolaki 1326/2010, STM Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet, 2009). Hoidon tarpeen arvioinnin voi tehdä terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö (**hammaslääkäri tai suuhygienisti**) tai hänen ohjauksessaan **hammashoitaja**. Suunhoidon yksikön **toiminnasta** vastaava hammaslääkäri on vastuussa siitä, että tätä arviointia tekevillä henkilöillä on tehtävän suorittamiseen riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Hoidon tarpeen ja sen kiireellisyyden arvioinnin perusteella asiakkaalle varataan tutkimus- ja hoitoaika. Kiireellinen ~~hoidon tarve hoidetaan~~ **hoito annetaan samana päivänä tai tarvittaessa välittömästi tai vuorokauden kuluessa**. Kiireellinen hoito on annettava asuinpaikasta riippumatta.

Luku 4.1, sivu 8, viides kappale

Palveluntuottajalle maksetaan korvausta toteutuneen hoitajakson mukaisesti (kiinteä korvaus ja mahdolliset erikseen määritellyt suorite- ja hoitotoimenpidekorvaukset). Mikäli asiakas vaihtaa palveluntuottajaa kesken hoitajakson **mutta aikaisintaan 6 kk kuluttua**, arvioi se hammaslääkäri, jolle asiakas seuraavaksi hakeutuu, hoidon jatkamisen tarpeen ja tarvittavat hoitotoimenpiteet.

Luku 4.1, sivu 10 seitsemäs kappale

Asiakasseteli (hammasproteettinen hoito)

...Kun hammasproteettisen hoidon tarve on todettu, on maakunnan liikelaitoksen tarjottava asiakkaalle asiakasseteli. Asiakkaalla on tämän jälkeen oikeus valita **yksityinen** palveluntuottaja, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Asiakas voi myös kieltäytyä asiakassetelistä, jolloin maakunnan liikelaitos tuottaa palvelun muulla tavoin.

Luku 4.2.1 sivu 10, viimeinen kappale

...Välitön hoidon tarpeen ensiarvio ja neuvonta voidaan toteuttaa terveydenhuollon laillistettun ammattihenkilön **tai hänen ohjauksessaan olevan hammashoitajan** antamana puhelinpalveluna, vastaanottopalveluna, sähköisen järjestelmän avulla tai etäkonsultaationa.

Luku 4.2.1 sivu 11, ensimmäinen kappale

Asiakas- ja hoitosuunnitelma laaditaan asiakkaan kanssa hoitajakson aluksi ja se perustuu hammaslääkäriin **suorittamaan tekemään** tutkimukseen ja **asettamaan** diagnoosiin tai diagnooseihin.

Luku 4.2.1 sivu 11, toinen kappale

...Hoidossa voidaan toteuttaa ammattiryhmien välistä työnjakoa hammaslääkäreiden, **ja** suuhygienistien **ja hammashoitajien** kesken. **Hammashoitajan toteuttamalla neuvonnalla voidaan tukea asiakkaan omahoidon toteutumista.**

Sosiaali- ja terveystoimiala

Luku 4.2.1 sivu 11, 10. kappale

Palveluntuottaja vastaa maakunnan ohjeiden mukaisesti asiakkaiden ohjaamisesta maakunnan liikelaitoksen keskitettyjen palvelujen piiriin, kuten ~~suusairauksien kiirehoitoon ja yhteispäivystykseen.~~

Luku 4.2.1 sivu 12, 6. kappale

Suunhoidon yksikön suoran valinnan palveluihin liittyy terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioita ja vastaanottopalveluja, lukuun ottamatta sairaalaolosuhteita edellyttäviä suun terveydenhuollon palveluja. Maakunta voisi harkita, ~~mitä eri alojen siirrettäviä palveluja siirrettävät palvelut olisivat olisi suunhoidon yksikköjen käytettävissä.~~ Nämä konsultatiot ovat lääketieteen ja hammaslääketieteen eri alojen konsultaatioita, jotka ovat tarpeen suunhoidon palvelujen tuottamisessa tarkoituksenmukaisella tavalla. Suunhoidon yhteydessä on usein välttämätöntä selvittää asiakkaan sairauksien ja lääkitysten vaikutukset suunhoidon palvelujen toteuttamiseksi.

Luku 4.2.1 sivu 12, viimeinen kappale

~~Kohdennettua terveysterveystoimintaa ja ennalta ehkäisevää hoitoa tarjotaan niille asiakkaille ja heidän omaisilleen ja hoitajilleen, joilla voidaan tunnistaa erityisiä riskitekijöitä (esimerkiksi suun omahoidon puutteet, alkoholin riskikäyttö ja tupakointi, sairauksiin tai lääkityksiin liittyvä kohonnut suusairausriski sekä asiakasryhmät, joiden suun omahoito on toisen avun varassa tai asiakkaat, jotka käyttävät suun terveydenhuollon palveluja epätarkoituksenmukaisesti).~~

Kohdennettua terveysterveystoimintaa ja ennalta ehkäisevää hoitoa tarjotaan asiakkaille ja heidän omaisilleen sekä hoitajilleen, mikäli asiakkaalla tunnistetaan erityisiä riskitekijöitä. Näitä ovat esimerkiksi suun omahoidon puutteet, alkoholin riskikäyttö ja tupakointi sekä sairauksiin tai lääkityksiin liittyvä kohonnut suusairausriski. Lisäksi riskiryhmässä ovat asiakkaat, joiden suun omahoito on toisen avun varassa tai asiakkaat, jotka käyttävät suun terveydenhuollon palveluja epätarkoituksenmukaisesti.

Luku 4.2.3, sivu 14, viides kappale

... Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään asiakkaan terveydellinen tila, oireet, toimintakyky ja sen kehittyminen tarvittaessa terveystarkastuksen, erilaisten kyselyjen, testien, tutkimusten ja aikaisempien hoitotietojen avulla. ~~Aikaisempia hoitotietoja käytetään arvioinnissa.~~

Luku 4.2.3, sivu 14, kuudes kappale

Yhteydenotto

~~... Yhteydenotossa asiakkaalle tehdään hoidon tarpeen arvio terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön toimesta (hammaslääkäri, suuhygienisti) tai hänen ohjauksessaan hammashoitaja.~~

... Yhteydenotossa terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö (hammaslääkäri tai suuhygienisti) tai hänen ohjauksessaan hammashoitaja tekee asiakkaalle hoidon tarpeen arvion.

Luku 4.2.3, sivu 15, toinen kappale

Sosiaali- ja terveystoimiala

...Suun alueen infektiot ovat **erityisen** haitallisia vakavia ja pitkäaikaisia sairauksia kuten diabetes, reuma- ja munuaissairaudet sairastaville sekä niille, joilla on jokin kehon immuunipuolustusjärjestelmän häiriö.