



otakantaa.fi

Mitä toivot asiakkaan valinnanvapaudelta sosiaali- ja terveystalveluissa?

Tällä kyselyllä haluaisimme kuulla näkemyksiäsi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveystalveluissa. Halutessasi voit ottaa kantaa myös selvityshenkilöryhmän ehdotuksiin valinnanvapauden toteuttamistavoista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä lisätään asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalveluissa. Nykyisin potilas voi valita julkisen terveystalvelun ja sairaalan sekä hakeutua hoitoon ulkomaille ([lisätietoja](#)).

Uusi laajempi lainsäädäntö on tarkoitus saada voimaan 1.1.2019. Se tarkoittaa, että ihmiset saivat itse valita talveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Laissa määritellään, mitkä sosiaali- ja terveystalvelut tulevat laajemman valinnanvapauden piiriin.

Valinnanvapauden tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason talveluita ja turvata nykyistä nopeampi hoitoon pääsy. Uusien maakuntien tehtävänä on järjestää talvelut ja tarjota asiakkaille riittävästi tietoa talveluista ja niiden tuottajista, jotta asiakas voi vertailla ja valita.

Sosiaali- ja terveystalveluministeriön asettama selvityshenkilöryhmä arvioi asiakkaan valinnanvapautta osana sote-uudistusta. Ryhmän väliraportti valmistui 15.3. Siinä esitetään neljä vaihtoehtoa valinnanvapauden toteuttamistavasta. [Lisätietoa väliraportista](#). Halutessasi voit ottaa kantaa myös väliraportin ehdotuksiin valinnanvapaudesta.

Voit myös vastata kyselyyn ottamatta kantaa väliraportin ehdotuksiin.

Vastausaikaa on 21.4.2016 saakka. Sosiaali- ja terveystalveluministeriö käsittelee vastaukset nimettöminä. Kooste kaikista vastauksista julkaistaan alueuudistus.fi-sivustolla huhtikuussa 2016 ja sitä hyödynnetään sote-uudistuksen valmistelussa. Kerro mielipiteesi ja ehdotuksesi!
Näytä lisätiedot Piilota lisätiedot

Kyselyn pakolliset kysymykset on merkitty (*) tähtimerkillä.

1. Ikäsi

- 15-25
- 26-50
- 50-64
- 65-

2. Vastaaja on (valitse näkökulma josta vastaat kyselyyn):

- palveluiden käyttäjä
- poliittinen päättäjä
- sosiaali- ja terveysalan työntekijä
- sosiaali- ja terveysalan esimies tai johtaja
- muu

3. Mitä mieltä olet siitä, että asiakas saisi itse valita, kenen tarjoamia palveluja käyttää?

- hyvä asia
- huono asia
- en osaa sanoa

4. Tulisiko asiakkaalla olla oikeus valita terveydenhuollossa: valitse yksi tai useampi vaihtoehto

- tietty henkilö, jonka kanssa asioi (esim. lääkäri, hammaslääkäri, fysioterapeutti)
- tietty palvelu tai palvelukokonaisuus (esim. sosiaali- ja terveyskeskus, jossa on tietyt palvelut)
- tilanteen mukaan
- en osaa sanoa

5. Tulisiko asiakkaalla olla oikeus valita sosiaalihuollossa: valitse yksi tai useampi vaihtoehto

- tietty henkilö, jonka kanssa asioi (esim. sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, oma hoitaja)
- tietty palvelu tai palvelukokonaisuus (esim. ateriapalvelu tai hoivakoti jossa tietyt palvelut)
- tilanteen mukaan
- en osaa sanoa

6. Selvityshenkilöryhmä on laatinut neljä vaihtoehtoista valinnanvapauden mallia. Kuinka laajaa valinnanvapautta toivoisit? Mallissa 1 on laajin valinnanvapaus ja mallissa 4 suppein. Selvityshenkilöiden väliraportti ja esittelydiat ovat kyselyn yläpuolella liitteenä.

- Malli 1 Valitset haluamastasi paikasta hoitotiimin (lääkäri, hoitaja, sosiaaliohjaaja, sosiaalityöntekijä). Muut perustason palvelut voit valita muualta. Lisäksi voit valita tietyissä leikkauksissa sairaalan.
- Malli 2 Väestövastuinen sosiaali- ja terveyskeskus: Valitset haluamastasi paikasta hoitotiimin. Tarvittaessa saat muitakin sosiaalipalveluja. Muut perustason palvelut voit valita muualta. Lisäksi voit valita tietyissä leikkauksissa sairaalan.
- Malli 3 Monitoiminen sosiaali- ja terveyskeskus: Hoitotiimin ja sosiaalipalvelujen lisäksi saat neuvolapalvelut, koulu-, opiskelu- ja työterveyshuollon. Muut perustason palvelut voit valita muualta. Lisäksi voit valita tietyissä leikkauksissa sairaalan.
- Malli 4 Integroitu sosiaali- ja terveyskeskus: sama paikka tarjoaa sinulle kaikki perustason palvelut. Valitset vain asiointipaikan. Lisäksi voit valita tietyissä leikkauksissa sairaalan.
- Haluaisin valita toisenlaisen palvelukokonaisuuden kuin näissä malleissa.
- En osaa sanoa

En halua itse valita

7. Millaista tukea asiakkaan tulisi saada valinnan tekemiseksi? valitse yksi tai useampi vaihtoehto

- tietoa palvelun tarjoajista internetissä (palveluvalikoima, viralliset laatuarvioinnit)
- tietoa palvelun tarjoajista painetussa muodossa (esim. esite)
- tietoa muiden asiakkaiden palvelukokemuksista (julkinen nettipalaute)
- puhelinneuvonta
- verkkoneuvonta (sähköposti, chat)
- henkilökohtainen palveluohjaaja

muuta tukea, mitä?

[Vastaajataho on valtakunnallinen kansalais- ja ihmisoikeusjärjestö Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, jonka puolesta vastaukset kirjasi lakimies Tanja Salisma.]

Osa vammaisista ihmisistä ja monet muutkin ryhmät tarvitsevat selkokielen käyttöä. Myös tuettu päätöksenteko on ehdoton vaatimus osalle vammaisista ihmisistä, esimerkiksi kehitysvammaisille henkilöille. Tuettu päätöksenteko tarkoittaa tukea tiedon vastaanottamisessa, käsittelyssä, oman mielipiteen muodostuksessa ja sen ilmaisemisessa, päätösten seurausten ymmärtämisessä sekä oman tahdon toteuttamisessa. Tällaisen vammaisen ihmisen on voitava käyttää valintojen ja päätösten tekemisessä hänelle soveltuvaa viestintä- ja kommunikaatiokeinoja. YK:n vammaissopimus velvoittaa Suomea tarjoamaan tukea päätöksenteossa.

Digitalisaatiossa täytyy huomioida, että kaikki vammaiset ihmiset eivät voi koskaan käyttää sähköisiä palveluja. Näin ollen aina täytyy olla vaihtoehtoisia tiedon, tuen ja neuvonnan turvaavia palveluja saatavilla. Sähköiset palvelut tulee toteuttaa esteettöminä ja helposti saavutettavina.

Vammaisilla ihmisillä on lain mukaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ilman syrjintää muihin tai toisiinsa verrattuina. Tämä täytyy ottaa huomioon myös tässä vaiheessa palvelua.

Tutkittua ja kokemukseen perustuvaa laatutietoa ei ole. On saatava kokemuskanavat käyttöön, ja kehitettävä laadukas palautemekanismi, jossa taataan asiakkaan anonymiteetti. YK:n vammaissopimus velvoittaa vammaisten ihmisten osallistamiseen kaikessa heitä koskevassa päätöksenteossa. Tulee luoda struktuuri, jossa osallisuus ja kuuleminen tosiasiallisesti toteutuvat. Uudessa kuntalaissa ovat mm. kuntalaisraadit ja vammaisneuvostot, mutta pelkkä tällainen struktuuri ei riitä, kuulemisen pitää todella tapahtua. Esimerkiksi Tanskassa jokaiseen sairaanhoitopiiriin tuli konkreettisesti vammaisjärjestöjen edustajia. Vammaisneuvostojen pitää tulla maakuntien tasolle ja ne pitää ottaa osaksi virallisia rakenteita ja päätöksentekoprosesseja.

8. Mitä näkökohtia pidät erityisen tärkeänä asiakkaan valinnanvapauden laajentamisessa? valitse yksi tai useampi vaihtoehto

- Miten asiakas osaa valita, kuka auttaa tarvittaessa
- Saako asiakas vertailun tekemiseksi riittävästi tietoa
- Asiakasmaksujen suuruus
- Asiakkaiden matkakorvaukset

- Harvaan asuttujen seutujen palvelut
- Kielelliset oikeudet (millä kielillä voi asioida)
- Vaikutukset henkilöstön tehtäväkuviin
- Millä perusteella palvelun tarjoaja voi päästä valinnanvapauden piiriin
- Miten palvelun tarjoajan saamat korvaukset määritellään
- Pienten yritysten asema
- Miten palvelujen laatutasoa mitataan
- Miten palvelun tarjoajia valvotaan
- Miten varmistetaan toimivat palvelu- ja hoitoketjut
- Valinnanvapauden kustannukset yhteiskunnalle
- En osaa sanoa

muu näkökohta, mikä?

Valinnanvapautta on myös se, että ihminen saa riittävät ja asiantuntevat palvelut. Kun palvelut toteutuvat vammaisten ihmisten yksilölliset tarpeet huomioiden, vammaisten ihmisten valinnanvapauskin voi toteutua. Esimerkiksi henkilökohtainen budjetointi -järjestelmä toteuttaa sekä yksilöllisesti sopivien palvelujen valinnanvapautta että mahdollistaa halukkaille palveluntuottajille palvelujen tarjoamisen. Asiakkaat ovat keskiössä suunnittelemassa oman elämänsä kannalta tarpeellisia, mielekkäitä ja tarkoituksenmukaisia palveluja.

Henkilökohtaisessa budjetoinnissa asiakkaalle muodostetaan hänen avun ja tuen tarpeensa sekä tuen ja palveluiden kustannusten pohjalta määritetty henkilökohtainen budjetti. Henkilökohtainen budjetointi tulee sosiaali- ja terveydenhuoltoa uudistettaessa mahdollistaa yhtenä palvelujen järjestämistapana.

Vaadimme selkeää linjausta siitä, että esimerkiksi paljon palveluita käyttävälle vammaiselle ihmiselle olennaisen tärkeä palveluohjaus tulee olla julkisen vallan vastuulla. Myös sen tulee jäädä yhtiöittämisen ulkopuolelle, eikä vain päätöksenteon, joka sisältää julkisen vallan käyttöä. Lisäksi katsomme, että on paljon monenlaisia palveluita käyttävien asiakasryhmien kuten vammaisten henkilöiden näkökulmasta tärkeää, että valittavaan valinnanvapausmalliin sisältyy palvelu-/sosiaali-ohjauksen lisäksi myös tosiasiallista sosiaalityötä. Vaikka valinnanvapaus lähtökohtaisesti on hyvä asia, valitseminen ja palvelukokonaisuuden ymmärtäminen ja hallinta on helposti hyvin haastavaa erityisesti, kun henkilö tarvitsee paljon palveluita ja hänellä myös on esimerkiksi kognition haasteita.

Kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi ja suunnittelu on olennaisen tärkeää ja siihen tulee valinnanvapautta toteutettaessa varmistaa riittävä osaaminen ja laaja-alaisuus. Moniammatillisuus ja yhteistyö eri palvelujen tuottajien kanssa on turvattava tarvittaessa. Palveluketjujen toimivuus on olennaisen tärkeää esimerkiksi kehitysvammaisten ihmisten kaltaisille usein paljon palveluita tarvitseville asiakasryhmille.

9. Mitä muuta valinnanvapauden laajentamisessa tulisi ottaa huomioon?

Vaadimme valinnanvapauden toteuttamista ainakin asteittain myös sosiaali- ja vammaispalveluissa. Myös palveluita vammansa vuoksi tarvitsevilla tulee olla oikeus valita heille parhaiten sopivat palvelut. Sote-uudistuksessa on toistaiseksi keskitytty pitkälti terveydenhuoltoon, mutta jos uudistus ja valinnanvapaus todella toteutuu jo vuoden 2019 alusta, niin nyt on jo kiireesti välttämätöntä alkaa selvittää laajasti ja kattavasti myös erilaisten sosiaalipalveluiden, mukaan lukien vammaispalveluiden, valinnanvapauden toteuttamiseen liittyviä kysymyksiä. Tällä hetkellä on melko haastavaa ottaa kantaa tähän valinnanvapauden toteuttamiseen vammaisten ihmisten näkökulmasta, kun toistaiseksi on olemassa hyvin vähän tietoa tai suunnitelmia siitä, mitä valinnanvapaus käytännössä juuri heidän palveluidensa osalta tarkoittaisi.

Valinnanvapauden toteuttamiseen sosiaali- ja vammaispalveluissa liittyy kuitenkin myös monia uhkia, esimerkiksi miten taataan asiakkaan tarvitsema tuki valintatilanteissa; asiakasmaksujen mahdollinen kohtuuton nouseminen; asiakkaan palvelutarpeiden kartoituksen, palvelusuunnittelun ja palveluohjauksen pirstaloituminen; palveluketjujen toimimattomuus ja kokonaisvaltaisuuden puuttuminen sekä moniammatillisen yhteistyön haasteet. Lisäksi on iso huoli siitä, tuleeko palveluita riittävästi ja riittävän laadukkaina tarjolle joka puolelle maata. Uudistuksen toteuttamisessa on erityisesti pyrittävä varmistamaan, että näin todella tapahtuu.

Sosiaali- ja vammaispalvelujen lisääntyvän valinnanvapauden mahdollisuuksia ovat muun muassa, että asiakkaat saavat itselleen sopivia ja tarpeellisia palveluja yksilöllisesti sopivin tavoin ja voivat käyttää palveluja joustavasti.

Vammaisjärjestöjä ja vammaisia ihmisiä täytyy todella kuulla. Heidän tietonsa, kokemuksensa ja näkemyksensä täytyy ottaa huomioon palvelujen suunnittelussa ja hankinnassa. Tietoa tulee kerätä myös ulkomailta olemassa olevista malleista ja saaduista kokemuksista.

Valinnanvapauden laajuus ei saa myöskään pirstaloittaa asiantuntijuutta ja osaamista, vaan eri toimijoiden on tehtävä tiivistä yhteistyötä.

Valinnanvapaus edellyttää esteettömiä ja saavutettavia palveluja. Nykyisissä esteettömyyssäännöksissä ei ole huomioitu yksityisten palveluntuottajien toimintaa. Palveluiden esteettömyydestä ja saavutettavuudesta tulee sisällyttää säännökset sekä sote-järjestämislakiin että valinnanvapauslakiin. Vammaiset ihmiset eivät käytä vain vammaispalveluja, vaan kaikkia muitakin sote-palveluja. Vammaisten ihmisten tosiasiallinen valinnanvapaus voi kutistua hyvin pieneksi, jos palveluntuottajia ei vaadita huomioimaan esteettömyyttä.

Nykyisen vammaisten henkilöiden palveluiden laajamittaisen kilpailuttamisen sijaan pidämme mm. Ruotsin käyttämää akkreditointimallia parempana. Siitä on juuri ilmestynyt raportti (http://www.regeringen.se/contentassets/13c797c47802474db94fabac1b3d81c8/sou-2015_98.pdf). Pidämme tärkeänä myös sitä, että julkisen palvelutuotannon yhtiöittämisen laajuutta ja vaihtoehtoja vielä mietitään. Yhtiömuodossa toimimiseen liittyy lähtökohtaisesti aina voiton tavoittelu, mikä sopii erityisen huonosti sosiaalihuollon palveluiden tuottamiseen, jossa toiminnan lähtökohtana tulee aina tuottoihin pyrkimisen sijasta olla joustava vastaaminen asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin.

Muistutamme, että kaikille eli myös vammaisille ihmisille on yhdenvertaisesti turvattu perus- ja ihmisoikeudet. Nimenomaan asiakas ja hänen perus- ja ihmisoikeuksiansa toteutuminen on asetettava uudistuksessa keskiöön, ja tämän asiakasnäkökulman tulee olla ratkaisevassa roolissa myös esimerkiksi rakenteita suunniteltaessa.