

Suomen Fysioterapeutit ry
Rautatieläisenkatu 6B
00520 Helsinki
toimisto@suomenfysioterapeutit.fi

Asiantuntijalausunto
26.4.2018

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry:n asiantuntijalausunto hallituksen esitykseen eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Kiitämme mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto ko. asiaan. Asiakkaan valinnanvapauden laajentaminen on kannatettava asia, mutta lakiesitykseen liittyä edelleen monia avoimia kysymyksiä ja kriittisiä tekijöitä, jotka saattavat heikentää uudistuksen tavoitteiden toteutumista ja kuntoutuksen toteuttamista. Nostamme esille seuraavat keskeiset asiat kuntoutuksen ja fysioterapian näkökulmasta.

Kuntoutuksen kokonaisuudistus

Olemme huolestuneita siitä, että Kuntoutuskomitea julkaisi raportin ehdotuksista kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi, mutta niiden toteuttamisesta ei ole jatkosuunnitelmaa. Ehdotuksina olleet yksittäiset toimenpiteet eivät ole riittäviä uudistamaan kuntoutusta ja sen järjestämistä. Kuntoutuksen uudistus tulee tehdä samanaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen kanssa. Kuntoutus on olennainen osa toimivaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa kaikilla tasoilla. Lähtökohtana asiakkaan kannalta tulee olla saumattomat hoito- ja kuntoutusketjut.

Kuntoutuspalvelut ja integraatio

Lakiesityksessä maakunnille annetaan laaja päätösvalta, jolla vaikuttaa palvelurakenteen muodostumiseen mm. aikataulut, palvelutuottajille asetettavat lisäehdot, palveluvalikoiman laajuus perustasolla ja maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevien palvelujen tuottamistapa. Tämä saattaa johtaa hyvinkin erilaisiin ratkaisuihin maakunnittain ja vaikuttaa myös kuntoutuksen toteuttamiseen. Vahva valtakunnallinen ohjaus ja seuranta ovat siksi erittäin tärkeitä ja huomiota tulee kiinnittää kuntoutuksen järjestämiseen, toteutumiseen ja vaikuttavuuteen. Tällä hetkellä on vaikea arvioida, millaiseksi palvelujärjestelmä muodostuu. Todennäköisesti palvelujen integraatio on keskeinen haaste, joka vaikuttaa erityisesti kuntoutuksen toimivuuteen. Potilaan hoito- ja kuntoutusketjuun tulee paljon uusia rajapintoja, joiden tulisi toimia saumattomasti yhteen yli ammatti- ja organisaatorajojen. Kuntoutuksen vaikuttavuudessa keskeistä on moniammatillinen

yhteistyö, jonka toteutuminen tulee varmistaa. Lakiesityksen pohjalta on edelleen epäselvää, mihin nykyiset kuntoutuspalvelut sijoittuvat uusissa rakenteissa. Kuntoutuspalvelut tulee kytkeä saumattomaksi osaksi muita sosiaali- ja terveysterveystoimintaa.

Palvelutarpeen arviointi ja palveluohjaus

Maakuntien liikelaitosten ja suorien palveluntuottajien toimiminen portinvartijana eri tason kuntoutuspalveluihin on haasteellista. Asiakkaan palvelun tarpeen määrittämisessä tulee olla riittävän laaja osaaminen. Palveluohjauksen tulee toteutua neutraalisti ja kattavasti. Palvelutarpeen määrittämisessä ja palveluohjauksessa tulee olla myös kuntoutuksen asiantuntijoita, esim. fysioterapian tarpeen arvioitsijana fysioterapeutti. Asiakkaan valintojen mahdollistamiseksi ja tueksi tulee olla kattavat tiedot palveluntarjoajista. Tietojärjestelmien kehitys on sekä asiakkaiden tiedonsaannin että ammattilaisten toiminnan ja yhteistyön kannalta vasta aluillaan. Tietojärjestelmien ja tarvittavan tietopohjan olemassaolo uudistuksen käynnistyessä on oleellinen tekijä valinnanvapausjärjestelmän toiminnan kannalta.

Vaikuttavien toimintamallien säilyttäminen

Kuntien veloitteeksi jäävä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaatii osaavaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä, joista nyt suuri osa siirtyy kunnista muualle töihin. Ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen ovat nykyisin terveyskeskuksissa tapahtuvaa toimintaa. Esim. fysioterapeuttien kuntoneuvolat ja muut hyvät toimintamallit tulee säilyttää jatkossakin. Myös muiden terveydenhuollossa kehitettyjen tuloksellisten ja vaikuttavien toimintamallien tulee jatkossakin olla mahdollisia ja niitä tulee ottaa käyttöön valtakunnallisesti. Hyvinä esimerkkeinä ovat fysioterapeutin suoravastaanotto ja kotikuntoutus.

Kuntoutushenkilöstön asema

Henkilöstön asema on epävarma koko sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin osalta. Huomioitavaa on, että se on hyvin naisvaltainen ala, jossa muutos aiheuttaa huomattavia tasa-arvokysymyksiä. Muutos kohdistuu myös eri ammattiryhmiin eri tavalla, riippuen mm. ammatista sekä ko. ammattilaisten määrästä ja saatavuudesta. Tämä on oleellista erityisesti kuntoutusalalla. Fysioterapeutteja on Suomessa väestömäärään suhteutettuna paljon ja alalla on pulaa työpaikoista.

Palvelujärjestelmän muotoutuminen vaikuttaa siihen, mikä taho toimii jatkossa työnantajana vai onko vaihtoehtona alkaa palveluntuottajaksi. Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluvalikoiman laajuus ja sitä kautta tarvittavat ammattihenkilöt ja heidän työnkuvansa ovat vielä osittain epäselviä asioita. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön palkkaus ei ole nykyisinkään kovin hyvä, joten se ei saa heikentää muutoksen myötä.

Henkilöstön hyvinvointi muutoksessa ja sen jälkeen on olennainen tekijä muutoksen onnistumiselle. Henkilöstön hyvinvointi tulee nostaa palvelun laatuksiteriksi. Hyvinvoinnin lisäämiseksi ja henkilöstön sitouttamiseksi uudistukseen, tulee heidän osaamistaan hyödyntää ja ottaa heidät mukaan muutoksen suunnitteluvaiheessa ja toteutuksessa. Kuntoutusalan kaikkien ammattialojen asiantuntijoiden osallistuminen muutoksen läpivientiin on olennaista.

Kuntoutusyrityksien toimintamahdollisuudet

Kuntoutuspalveluja ja erityisesti lähipalveluja asiakkaiden toimintaympäristössä, tuottavat pääosin pienet yritykset ja ammatinharjoittajat. Tämä yrityssektori on myös naisvaltainen. Pienien palveluntuottajien haasteena tulee olemaan erityisesti hallinnolliset kulut, jotka liittyvät palveluntuottajana toimimiseen. Lisäksi kuluja lisäävät toiminnalliset tekijät esim. ICT-järjestelmien hankkiminen, käyttöön liittyvä kouluttautuminen, markkinointi- ja sopimustekniikan osaaminen. Uusien pienien palveluntuottajien tulo markkinoille saattaa olla vaikeaa. Alihankkijan asemassa toimiminen puolestaan saattaa vastata ”torpparina” toimimista, joka ei ole todellista yrittäjyyttä. Korvausmekanismit palveluntuottajille asiakasetelistä ja henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvista palveluista ovat vielä osittain epäselvät. Korvauksissa pitää huomioida palveluntuottajan asiantuntemuksen taso sekä terapiapalvelun sisältö ja toteuttamistapa esim. kuinka monta asiakasta on mahdollista ottaa vastaan yhden päivän aikana laadukkaasti kuntoutusta toteuttaen. Yrittäjällä tulee olla myös edellytykset kehittää omaa osaamistaan täydennyskoulutuksella, mikä pitää huomioida korvauksia määritettäessä.

Laatukriteerit ja omavalvonta

Palveluntuottajien laatukriteerien tarkka sisältö on vielä epäselvä ja maakunnat voivat määrittää lisäkriteerejä. Tärkeää on, että laatua tarkastellaan ja mitataan monesta näkökulmasta ja palvelujen vertaamisen laatumittarit ohjaavat sekä asiakkaita että palveluntuottajia toimimaan uudistuksen tavoitteiden mukaisesti.

Samanaikaisesti, kun palveluntuottajien määrä lisääntyy ja järjestelmä hajautuu, siirrytään kaikkia palveluntuottajia koskevaan rekisteröintiin ja omavalvontaan, joka perustuu palvelun tuottajan ja viranomaisen väliseen luottamukseen. Tämä aiheuttaa haasteita, koska käynnistysvaiheessa moni asia muuttuu samanaikaisesti ja tilanne on kaikille tahoille uusi.

Muodostuvan järjestelmän kokonaisuuden ja tavoitteiden toteutumisen arviointia

Näin suuressa muutoksessa on paljon epävarmuustekijöitä. Muutoksen aikataulut on erittäin haasteellinen tekijä. Eri järjestelmien toimivuus tulee taata alusta alkaen, ettei palvelujen tuottaminen asiakkaille vaarannu. Monituottajamallissa järjestelmästä on tulossa rakenteeltaan hajanainen ja monimutkainen, joka haastaa palvelujen integraation toteuttamisen. Järjestelmän pirstaloituminen heikentäisi kuntoutusta erityisesti niillä ihmisillä, joilla on laaja-alaisia palvelutarpeita ja jotka ovat heikommassa asemassa. Markkinaehtoiset palvelut edellyttävät maakunnilta huomattavaa sääntelyä ja valvontaa ja näin ne lisäävät byrokratiaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Kustannusten kasvun hallinta näyttää epävarmalta, koska itse muutoksesta ja uudesta järjestelmästä aiheutuvia kustannuksia on vaikea arvioida.

Palvelurakenne ja toimintaympäristö muuttuvat kokonaisuudessaan syvästi. Tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan myös toimintatapojen muutos käytännön tasolla. Osaava johtaminen ja hyvä henkilöstöpolitiikka ovat siinä keskeisessä asemassa.

Asiakasetelijärjestelmän toteutus

Asiakasetelin arvon tulee olla sellainen, että palveluntuottajalla on mahdollisuus toteuttaa

palvelut laadukkaasti ja vaikuttavasti. Lakiesityksen mukaan asiakassetelipalveluissa palveluntuottajalle voidaan suorittaa ns. peruskorvauksen lisäksi korvausta lisäkustannuksista ja kannustusperusteisesti.

Kannustinperusteinen osuus, määräytyy palvelujen laatua ja vaikuttavuutta kuvaavien tekijöiden tai maakunnan liikelaitoksen asettamien muiden tavoitteiden perusteella. Kannustinperusteista korvausta voidaan maksaa, jos asiakassetelillä annettavan palvelun taso on korkeampi kuin lainsäädäntöön ja vakiintuneeseen käytäntöön perustuva palvelun taso.

Kannustusperusteisen korvauksen mahdollisuus on olennaista erityisesti kuntoutuksessa ja fysioterapiapalveluissa, koska erityisasiantuntemuksen kehittyminen vaatii kokemuksen kertymistä ja täydennyskoulutusta. Fysioterapia-alalla on pitkälle erikoistuneita huippuosajia palveluntuottajina, joiden koko palvelutoiminta ja elinkeino koostuu tietyn asiakasryhmän terapiasta, joka on julkisesti rahoitettua. Tämä tulee huomioida kannustusperusteisia korvauksia määritettäessä.

Yksityisen sektorin toimintaedellytykset tulevat osaltaan heikentymään yksityisten sairausvakuutuskorvausten poiston myötä, vaikka korvaus on viime aikoina ollut suhteellisen pieni.

Helsingissä 26.4.2018

Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry



Tiina Mäkinen
puheenjohtaja
tiina.makinen@suomenfysioterapeutit.fi
040 507 7382



Katri Partanen
kehittämisasiantuntija
katri.partanen@suomenfysioterapeutit.fi
040 861 3238