

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

Asiantuntijalausunto
13.6.2017

Eduskunta
Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta
StV@eduskunta.fi

Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry:n asiantuntijalausunto Eduskunnan Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle koskien lakiesitystä asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkistusviraston annetun lain muuttamista

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

Kuntoutuksen kokonaisuudistuksen valmistelu

Olemme huolestuneita siitä, että kuntoutuksen kokonaisuudistusta valmistellaan eriaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen kanssa. Kuntoutus on olennainen osa toimivaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa kauttaaltaan kaikilla tasoilla ja asiakkaan kannalta olennaisen tärkeitä saumattomia hoito- ja kuntoutusketjuja. Ennen valinnanvapauden lakiesityksen hyväksymistä tulisi saada tietoon kuntoutuksen kokonaisuudistuksen esityksen sisältö, jonka jälkeen ne voitaisiin sovittaa paremmin yhteen.

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. Tällä hetkellä on vaikea arvioida, millaiseksi palvelujärjestelmä tulee muodostumaan, mutta todennäköisesti palvelujen integraatio tulee olemaan keskeinen haaste, joka vaikuttaa erityisesti kuntoutuksen toimivuuteen. Potilaan hoito- ja kuntoutusketjuun tulee paljon uusia rajapintoja, joiden tulisi toimia saumattomasti yhteen yli ammatti- ja organisaatorajojen. Lakiesityksen pohjalta on edelleen epäselvää, mihin kaikki nykyiset kuntoutuspalvelut sijoittuvat uusissa rakenteissa. Kuntoutuspalvelut tulisi kytkeä saumattomaksi osaksi muita sosiaali- ja terveyspalveluita.

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 ja esim. asiakassetelin myöntämisessä tulee olla motivaatio antaa asiakasseteli tarpeenmukaiseen palveluun. Suoran palveluntarjoajan kohdalla asiakassetelin suhteen haastavaa on, että se sekä määrittää asiakassetelin hinnan että maksaa sen omasta rahoituksestaan. Asiakkaan kannalta keskeisiä tekijöitä tarpeenmukaisen kuntoutuksen saamiseksi tulee olemaan osaava palvelutarpeen arviointi sekä neutraali ja kattava palveluohjaus.

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.

Vaikuttavien toimintamallien säilyttäminen

Kuntien velvoitteeksi 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, joiden säilyttäminen on oleellista jatkossakin. Myös muiden terveydenhuollossa ja kuntoutuksessa viime vuosina kehitettyjen tuloksellisten ja vaikuttavien toimintamallien, esim. työnjaon muutokseen perustuva fysioterapeutin suoravastaanotto toiminta ja kotikuntoutus, tulee jatkossakin olla mahdollisia ja ne tulee laajentaa käyttöön valtakunnallisesti.

Kuntoutushenkilöstön asema

Henkilöstön asema on epävarma koko sosiaali- ja terveydenhuollon sektorin osalta. Huomioitavaa on, että se on hyvin naisvaltainen ala, jonka 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. Palvelujärjestelmän muotoutuminen vaikuttaa siihen, mikä taho on jatkossa työnantaja vai onko vaihtoehtona alkaa palveluntuottajaksi. Sosiaali- ja terveyskeskusten palveluvalikoiman laajuus ja sitä kautta tarvittavat ammattihenkilöt ja heidän työnkuvansa on vielä osittain epäselviä asioita. Henkilöstön hyvinvointi muutoksessa ja sen jälkeen on olennainen tekijä muutoksen onnistumiselle. Henkilöstön hyvinvoinnin tulee olla yksi palvelun laatuksiteeri. Ko. henkilöstön palkkaus ei ole nykyisinkään kovin hyvä, joten se ei saa heiketä muutoksen myötä. Hyvinvoinnin lisäämiseksi ja henkilöstön sitouttamiseksi uudistukseen, tulee heidän osaamistaan hyödyntää ja heidät ottaa mukaan muutoksen suunnitteluvaiheeseen ja toteutuksessa. Kuntoutusalan kaikkien ammattialojen asiantuntijoiden osallistuminen muutoksen läpivientiin on olennaista.

Kuntoutusyrittäjien toimintamahdollisuudet

Kuntoutuspalveluja ja erityisesti lähipalveluja asiakkaiden toimintaympäristössä, tuottavat pääosin pienet yritykset ja ammatinharjoittajat. Tämä yrittäjäsektori on myös naisvaltainen. Pienien palveluntuottajien haasteena tulee olemaan erityisesti hallinnolliset kulut, jotka liittyvät palveluntuottajana toimimiseen sekä siihen liittyvät toiminnalliset tekijät esim. ICT-järjestelmien hankkiminen ja niiden käyttöön liittyvä kouluttautuminen sekä 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 asiakassetelistä ja henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvista palveluista ovat myös vielä osittain epäselvät. Korvauksissa pitäisi pystyä huomioidaan palveluntuottajan asiantuntemuksen taso, esim. Kelan palvelusetelikokeilussa oli kaksi hintakoria fysioterapiapalveluille, sekä huomioida terapiapalvelunsältö 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 osaltaan huomioida korvauksia määrittäessä.

Laatukriteerit ja omavalvonta

Palveluntuottajien laatukriteerit on yksi suuri vielä avoimena oleva asiakokonaisuus. Ko. kriteerejä jo valmistellaan, mutta niitä ei ole vielä julkaistu. On tärkeää, että laatua tarkastellaan ja mitataan

monesta näkökulmasta ja palvelujen vertaamisen laatumittarit ohjaavat sekä asiakkaita että tuottajia toimimaan uudistuksen tavoitteiden suuntaisesti.

Samanaikaisesti, kun palveluntuottajien määrä lisääntyy ja järjestelmä hajautuu, siirrytään kaikkia palveluntuottajia koskevaan rekisteröintiin ja omavalvontaan, joka perustuu palvelun tuottajan ja viranomaisen väliseen luottamukseen. Tämä saattaa aiheuttaa haasteita, koska käynnistysvaiheessa ”kaikki” muuttuu kerralla 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 heti 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 tulevat edellyttämään 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 tulevat muuttumaan kokonaisuudessaan syvällisesti. Tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan myös toimintatapojen muutos käytännön tasolla. Osaava johtaminen ja hyvä henkilöstöpolitiikka ovat siinä keskeisessä asemassa.

Helsingissä 13.6.2017

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