

15.6.2018

STM091:00/2017,

AL14.6.18

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ  
kirjaamo@stm.fi

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

## **Asiakasseteliä, henkilökohtaista budjettia ja suun terveydenhuollon yksikössä tuotettavia suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevat asiakirjamallit**

### Yleistä

*Kuuloliitto ry on jäsenyhdistystensä muodostama sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestö, jonka tarkoituksena on muun muassa vaikuttaa kuulovammaisten ihmisoikeuksien toteutumiseksi sekä valvoa kuulovammaisten etuja sekä heidän tarvitsemien apuvälineiden ja palveluiden määrää ja laatua. Me edustamme jäsenyhdistystemme kautta noin 16.000 kuulovammaista henkilöä. Suomessa kuulokojeen on saanut noin 120 000 henkilöä ja kuulokojeen käytöstä hyötyisi 300 000 suomalaista.*

Kuuloliitto ry kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto asiakasseteliä koskevasta asiakirjamallista.

### **Asiakasseteli: Hallintopäätöksen ehdot –asiakirjamalli, yleiset huomiot**

Kuuloliitto kannattaa asiakirjamallien luomista myös asiakassetelistä ja henkilökohtaisesta budjetista maakuntien työ tueksi. Kannatamme sitä, että maakunnat hyödyntäisivät asiakirjamalleja valinnanvapauden käytäntöjä toteuttaessaan. Asiakirjamalleja käyttämällä maakuntiin syntyvät valinnanvapauden käytännöt ovat yhdenmukaisempia keskenään.

Vielä ei ole tietoa, missä laajuudessa maakunnat soveltavat asiakasseteliä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluissa. Kuuloliitto tuo esiin, että olennainen tekijä asiakassetelin tosiasiallisissa käyttömahdollisuuksissa riippuu suoraan asiakasetelin arvosta. Jos asiakasseteliä käytetään apuvälineen hankkimiseen, tulee sen kattaa potilaan yksilöllisiä tarpeita vastaavan apuvälineen arvo. Asiakasetelin hallintopäätöksen ehdot -asiakirjamallissa tuodaan esiin useammassa kohdassa niin sanotut omin rahoin ostettavat lisäpalvelut. Kuuloliitto näkee, että asiakirjamallista jää kuitenkin liian epäselväksi, mitä nämä lisäpalvelut voivat tosiasiallisesti olla eri sairauksien ja vammojen kohdalla. Jos ns. lisäpalveluja ei saada tarkemmin määriteltyä mahdollistaa se sen, että asiakassetelituottajilla on toisistaan poikkeavat näkemykset siitä, mitä ns. lisäpalvelut tosiasiallisesti ovat. On kuitenkin hyvä, että asiakirjamallissa korostetaan sitä, ettei palveluntuottaja saa painostaa asiakasta hankkimaan lisäpalveluja. Lisäksi on hyvä, että palveluntuottajan on ohjattava asiakas maakunnan liikelaitokseen uuteen palveluntarpeen arviointiin, jos asiakkaan tilassa ilmenee muutoksia.

### **2.1 Palveluntuottajan yleiset velvollisuudet ja niitä koskevat periaatteet**

Kohdassa korostetaan, että palveluntuottajien on kohdeltava asiakkaitaan yhdenvertaisesti, ystävällisesti ja kunnioittavasti sekä toimittava eettisesti ja ammattimaisesti heitä kohtaan kaikessa toiminnassaan. Lisäksi korostetaan, että palveluntuottajan on varmistettava, että asiakkaat ymmärtävät heitä koskevat hoitopäätökset, jotka on tehty yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Nämä ovat sinällään hyvin kannatettavia kirjauksia.

Uusimpien tutkimusten mukaan kuuloviat lisäävät hoitovirheitä ja Kuuloliitto esittää, että sote-uudistuksen myötä eri palveluntuottajien tulisi osata ottaa kuulovammaiset asiakkaat ja heidän tarpeensa paremmin huomioon. Palveluja on toteutettava kohdassa 2.1 mainittujen periaatteiden lisäksi kuulovammaisille esteettömällä ja saavutettavalla tavalla, joka varmistaa sen, ettei kuulovammasta johtuvia hoitovirheitä pääse syntymään.

## 2.2 Palveluntuottajan velvollisuudet asiakkaan valintatilanteissa

Kohdassa todetaan, että palveluntuottajan on annettava tietoa asiakkaalle hänen valintoihinsa liittyvistä oikeuksista puolueettomalla ja syrjimättömällä tavalla. Kuuloliitto esittää, että kohtaan lisätään sana *saavutettavalla* tavalla. Valinnanvapaus tuo mukanaan paljon uusia käsitteitä sote-palvelujen hankkimiseen, kuten asiakasetelin ja henkilökohtaisen budjetin. On tärkeää, että näistä viestimisessä käytetään selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Lisäksi on olennaista varmistaa, että tietoa tarjotaan tavalla, joka on myös kuulovammaiselle saavutettavaa. Esimerkiksi on hyvä käyttää kirjallista materiaalia sekä varmistaa, että palveluntuottajan henkilökunta osaa kommunikoida kuulovammaisen kanssa oikein.

## 4.3 Palvelujen yhteensovittaminen

On hyvä, että kohdassa todetaan, että asiakassetelipalveluntuottajien *on toimittava tiiviissä ja rakentavassa yhteistyössä palvelujen yhteensovittamiseksi kaikkien niiden tahojen kanssa, jotka asiakkaan elämäntilanteen mukaisesti osallistuvat asiakkaan ongelmien ennaltaehkäisyyn*. Kuuloliitto tuo esiin, että tällä hetkellä haasteena ikäkuuloisten ostopalveluina toteutettavissa kuulokojesovituksissa on se, että vain harva ikäkuuloinen saa kojesovitusprosessin aikana tietoa muista kuulokojeen käyttöä tukevista palveluista. Tällaisia kuulokojeen aktiivista käyttöä tukevia palveluja ja toimintoja ovat esimerkiksi sairaaloiden ensitietopäivät, sopeutumisvalmennuskurssit ja paikallisten kuuloyhdistysten järjestämä vertaistoiminta ja kuulokojeen käyttöä tukeva kuulolähipalvelu. Kuuloliitossa juuri päättyneen Ikäkuulo-projektin tutkimuksen keskeinen tulos on se, että ikäkuuloiset eivät Suomessa saa riittävästi jälkiohjausta ja neuvontaa kuulokojeen käyttöön. On hyvä, että jatkossa kaikki kuulokojesovituksia tekevät tahot panostaisivat myös siihen, että uudet kuulokojeen käyttäjät saavat kuulokojesovituksen jälkeen vielä muita kuulokojeen käyttöä tukevia palveluja.

## 4.7 Palvelujen laatu ja vaikuttavuus

Kohdassa todetaan, että *asiakkaan palvelujen tuottamisessa on otettava huomioon palveluja koskeva kansallinen ja kansainvälinen suositus, kuten Käypä hoito –suositukset ja kansallisen palveluvalikoimaneuvoston suositukset*. Kuuloliitto pitää kannatettavana hoitosuositusten merkityksen korostamista, mutta esittää, että kohdassa on mainittava myös Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet (STM 2010), joka pitää sisällään suosituksen kuulokojekuntoutuksesta. Kuulon kuntoutuksesta ei ole olemassa Käypä hoito –suositusta. Kuuloliitto kannattaa kuitenkin Käypä hoito –suosituksen luomista kuulonkuntoutukseen. Se on erittäin tarpeellinen, koska suomalaisen väestön ikääntyessä myös kuulonkuntoutuksen tarve tulee kasvamaan.

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet –suositus (STM 2010) painottaa, että tavoitteena kuulokojekuntoutuksessa on molemminpuolinen kuulo, eli käytännössä kaksi kuulokojetta. Kuuloliitto esittää huolensa, että vuoden 2014 selvityksen perusteella (Hyvärinen 2014) Suomessa toteutetaan hyvin vaihtelevasti suositusten tavoitetta molemminpuoliseen kuuloon. Julkisen ja yksityisen sektorin toimijoiden sekä julkisen sektorin eri kuulonkuntoutusyksikköjen välillä on isoja eroja siinä, kuinka monelle prosentille asiakkaista kaksi kojetta sovitetaan. Kuuloliitto esittää, että

15.6.2018

STM091:00/2017,

AL14.6.18

jatkossa kaikkien kuulokojesovituksia tekevien toimijoiden, myös asiakassetelipalveluntuottajien, on sitouduttava molemminpuolisen kuulon tavoitteeseen kojesovituksia tehdessään. On suotavaa, että maakunta valvoo valinnanvapautuottajien hoitosuosituksen noudattamista.

## 8 Viestintään, markkinointiin ja vuorovaikutukseen liittyvät ehdot

Kohdassa (sivut 26-27) todetaan, että *valinnanvapauden piiriin kuuluvat palveluntuottajat voivat tarjota asiakkailleen myös muita tuottamia palveluja, jolloin näiden palvelujen hankkimisesta aiheutuvat kustannukset tulevat asiakkaan itsensä maksettaviksi*. Palveluntuottaja ei kuitenkaan saa myydä lisäpalveluna sellaista palvelua, joka sisältyy valinnanvapauslain 24 § mukaiseen asiakasseteliin.

Kuitenkin heti perään tuodaan esiin tähän liittyvä poikkeus, kun todetaan, että *poikkeuksen muodostaa valinnanvapauslain 23 § 6 momentin tilanteet, joissa asiakasseteli on myönnetty apuvälineisiin. Tällöin asiakkaalla on oikeus maksaa itse setelin ja haluamansa kalliimman apuvälineen välinen erotus*.

Kuuloliitto ry on huolissaan tästä kirjauksesta ja esittää, että sitä pitää tarkentaa. Kirjauksesta pitää tulla ilmi, että asiakassetelin tulee kattaa yksilöllisiä tarpeita vastaava apuväline. Ruotsissa on toteutettu kahdessa maakunnassa niin sanottua hoitopaikanvalinta + kuuloseteli -mallia, jossa maakunta on myöntänyt kuulokojetta tarvitsevalle asiakkaalle kuulosetelin apuvälineen hankkimista varten. Käytännössä tilanne on johtanut siihen, että kuuloseteliä käyttäessään asiakas on joutunut maksamaan kuulosetelin arvon ja palveluntuottajan tarjoaman kuulokojeen hinnan välisen erotuksen itse. Ruotsin kuulovammaisjärjestö, HRF<sup>1</sup> ja Ruotsin lääketieteelliseettinen toimikunta (SMER)<sup>2</sup> ovat todenneet, että tällainen yhteisrahoitus asettaa kuulonkuntoutusta tarvitsevat asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Lisäksi se on synnyttänyt tilanteita, joissa asiakkaalle on voitu myydä kuulokojeeseen myös sellaisia teknisiä ominaisuuksia, joita hän ei välttämättä tarvitsisi.

Ruotsin kokemusten perusteella Kuuloliitto esittää, että Suomessa ainoita mahdollisia myytäviä lisäpalveluja kuulokojeiden osalta ovat kuulokojeen väri ja muut kuulokojeen ulkonäköön liittyvät ominaisuudet. Jos maakunnat käyttävät asiakasseteliä kuulokojekuntoutuksessa, on niiden panostettava riittävästi asiakkaiden palvelutarpeenarvointiin, ja taattava se, että asiakkaiden tarvitsemien kuulokojeiden tekniset ominaisuudet määritellään niin, että asiakassetelin arvo kattaa ne. Jos asiakas haluaa omalla rahalla ostaa kuulokojeen ulkonäköä muuttavia ominaisuuksia, niin se voi Kuuloliiton mielestä olla ns. lisäpalvelu kuulokojekuntoutuksessa.

Kuuloliitto ry



Sanna Kaijanen  
Toiminnanjohtaja

Lisätietoja:

Erityisasiantuntija Anniina Lavikainen: [anniina.lavikainen@kuuloliitto.fi](mailto:anniina.lavikainen@kuuloliitto.fi), puh. 050 303 4841.

<sup>1</sup> Hörselskadades Riksförbundet (2014) Myternas marknad: Svensk hörselvård – från behov till business.

<sup>2</sup> SMER (2014) Med- och egenfinansiering i vården –etiska aspekter.