

# Palveluseteli kuntoutuksen ja apuvälineiden hankinnassa

Helena Liira

Päiväys 10.05.2010

# Sisällysluettelo

<b>Sisällysluettelo.....</b>	<b>2</b>
<b>Esipuhe.....</b>	<b>4</b>
<b>Summary in English.....</b>	<b>5</b>
<b>Johdanto.....</b>	<b>6</b>
<b>1 Määritelmiä.....</b>	<b>7</b>
<b>2 Lainsäädäntö ohjaa suomalaista kuntoutusta.....</b>	<b>8</b>
<b>3 Kuntoutuksen ja apuvälineiden markkinat muutoksessa.....</b>	<b>9</b>
3,1 Kuntoutuksen tehokkaampi hankintaprosessi säästää aikaa ja rahaa.....	9
3,2 Apuvälinehankinnassa olennaista ovat sovitus ja opastus.....	11
3,3 Palveluntuottajien määrä ja markkinat ovat kasvussa.....	12
3,4 Kunta on palveluiden pääjärjestäjä .....	14
<b>4 Kuntoutuksen toimintamuodot ja palveluseteli.....</b>	<b>15</b>
4,1 Eri elämänvaiheissa tarvitaan erilaista kuntoutusta.....	15
4,2 Palveluseteli sopii jo olemassa oleville kuntoutus- ja apuvälinemarkkinoille .....	16
4,3 Palveluseteli ei sovi huonokuntoisille potilaille.....	17
<b>5 Palvelusetelijärjestelmän vastuut jakautuvat monille.....</b>	<b>18</b>
5,1 Kunta jakaa palveluseleleistä tietoa asiakkailleen.....	18
5,2 Asiakas luovuttaa tietonsa ja tekee hankinnan.....	18
5,3 Palveluntuottaja vastaa laadusta.....	19
<b>6 Palveluseteli sopii moneen kuntoutus- ja apuväline-palveluun.....</b>	<b>20</b>
6,1 Esimerkkejä kuntoutuksen hankinnasta.....	20
6,2 Esimerkkejä apuvälineiden hankinnasta.....	22
6,3 Tulevaisuuden näkymiä.....	24
<b>7 Palveluntuottajien hyväksymiskriteerit: laatu, saatavuus, tasa-arvo ja hinta.....</b>	<b>25</b>
<b>8 Palvelusetelin arvo: kohtuullisuus on tärkeintä .....</b>	<b>27</b>
<b>9 Yhteenveto.....</b>	<b>28</b>
<b>10 Kiitokset.....</b>	<b>30</b>

## Esipuhe

Koko Sitran toimintaa ohjaavana visiona on toimia hyvinvointia luovien "systeemisten muutosten" mahdollistajana. Sitran Kuntaohjelman näkökulmasta palvelusetelit ovat juuri tuollainen muutos: laaja-alainen muutos kuntalaisten palvelujen tuotannossa.

Sitran Kuntaohjelman palvelusetelihankeen tavoitteena on palvelusetelin käytön, sovellettavuuden ja toimintamallien laajentaminen kuntien sosiaali- ja terveystaloudissa. Tähän pyritään tekemällä konkreettisia toimenpiteitä, kokeiluja ja ratkaisuja kuntien kanssa. Esimerkkinä näistä ovat muun muassa sähköinen palveluseteli ja palveluseteliportaali.

Palvelusetelihankeella integroidaan myös kansalaiset mukaan kehittämään palveluseteliä sekä parantamaan palveluiden sovellettavuutta ja toimintamalleja. Perinteinen viestintä, kuten Sitran selvityksiä -sarja, toimii palvelusetelihankeen toimenpiteiden, kokeilujen ja ratkaisujen yhtenä viestintäkanavana. Nämä selvitykset ovat saatavilla sähköisesti Kuntaohjelman verkkosivujen ([www.sitra.fi/kunta](http://www.sitra.fi/kunta)) [Julkaisut-sivulta](#) samoin kuin palvelusetelihankeen eri yhteisöllisten kanavien pääsivun [www.sitra.fi/palveluseteli](http://www.sitra.fi/palveluseteli) kautta. Kansalaiset voivat näillä sivustoilla ja palvelusetelihankeen ympärille organisoidussa sosiaalisessa mediassa kommentoida ja tehdä ehdotuksia Sitran selvityksiä-sarjan julkaisujen innoittamina.

Palvelusetelihanke on julkaissut vuoden 2009 aikana kaikkiaan neljä verkkojulkaisua Sitran selvityksiä -sarjassa:

- Palvelusetelin käyttöönotto kunnissa (Minna Tuominen-Thuesen, KPMG)
- Palvelusetelit: Esiselvitys käyttäjätarpeista (Eija Seppänen ja Ville Tapio, Fountain Park Oy)
- Palveluseteli päivähoidossa (Kim Siren, Suomen Tenava päiväkodit Oy ja Minna Tuominen-Thuesen, KPMG)
- Kansallinen palveluseteliportaali: Palvelukonseptin esiselvitys (Toimmi Koivisto, Anni Rasinen ja Lauri Salmivalli, Deloitte)

Sitran palvelusetelihankeen puolesta toivon näiden selvitysten kannustavan Sinua osallistumaan palvelusetelin kehittämiseen.

**Tuomo Melin**  
Kehitysjohtaja / Kuntaohjelma  
Sitra

## Summary in English

As the population is growing old, municipalities need to produce and purchase rehabilitation services and assistive devices more extensively and effectively than before. In 2009, the legislation on the service coupon in social welfare and healthcare provided municipalities and citizens with a new possible service arrangement model for obtaining rehabilitation and assistive devices.

For the customer, improved service availability is the most important reason for using the service coupon. If the service coupon increases service demand and entrepreneurship, a demand and interest is found for using it. For the municipality, the quality of the service and cost-effectiveness are essential. This review describes the proposals from the field, which can be applied when arranging piloting in municipalities. Using the service coupon is most fluent in functions where municipalities have become accustomed to using purchased services. Such acquisitions include several assistive devices and part of the physiotherapy services. The service coupon may also be utilized in rehabilitation services supporting old people living at home. As experiences are gained, it will be possible to draw up user instructions for utilising the service coupon.

## Johdanto

Väestö ikääntyy. Kunnilla on siksi tarve tuottaa ja ostaa kuntoutuspalveluita sekä hankkia apuvälineitä aikaisempaa enemmän ja tehokkaammin. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä toi palveluiden järjestämiseen uudenlaisen toimintamallin vuonna 2009. Kunnat ovat voineet päättää palvelusetelin käytöstä jo ennen lakiuudistusta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palveluseteli on juurtunut kuitenkin hitaasti käyttöön. Toistaiseksi palveluseteliä on käytetty Suomessa kuntoutuksen ja apuvälineiden hankinnassa vain vähän: Valtiokonttori on hyödyntänyt palveluseteliä sotainvalidien ja rintamaveteraanien avokuntoutuksen hankinnassa. Myös kunnat ovat ostaneet yksityisiltä palveluntuottajilta kuntoutusta ja apuvälineitä maksusitoumusten avulla.

Tämä selvitys kertoo, minkälaisia käyttömahdollisuuksia palveluseteli tuo kuntoutuspalveluiden ja apuvälineiden hankintaan. Raportti kattaa kuntien eri tavoin järjestämät tai kustantamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Kuntoutuksen kentän toimijoita, palveluiden käyttäjiä ja palveluntuottajia on kuunneltu selvityksen tekemisessä. Raportti ei yritä esittää kattavaa näkemystä palvelusetelin käytön eduista ja haitoista kuntoutuksen alueella. Selvityksessä keskitytään esittelemään joitakin sellaisia toimintatapoja, joissa palvelusetelin käyttö voi synnyttää toimivia uusia käytäntöjä.

Palvelusetelistä on Suomessa eniten kokemuksia kotipalvelusta, jossa palveluseteli on ollut käytössä vuodesta 2004 alkaen. Selvitysten mukaan palveluseteli lisää potilaan valinnanvapautta, vähentää kustannuksia sekä parantaa järjestelmän toimivuutta tehostamalla voimavarojen käyttöä. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä palveluseteliin ja kokeneet sen käytön vaivattomaksi. Asiakkaalla on palvelusetelin avulla mahdollisuus valita itse palvelun tuottajansa. Tätä ominaisuutta ihmiset ovat pitäneet tärkeänä (Volk ja Laukkanen 2007).

Tässä selvityksessä käsitellään palvelusetelin käyttömahdollisuuksia kuntoutuksen ja apuvälineiden hankinnassa. Näkökulminamme ovat kunnan ja kansalaisen näkökulmat. Kunnan kannalta on oleellista selvittää, mitkä kuntoutuksen palvelut ja apuvälineet voidaan palvelusetelin avulla tuottaa asiakaslähtöisemmin, kustannustehokkaammin ja helpommin. Kansalaisille palveluseteli voi merkitä nykyistä helpompia tapoja hankkia kuntoutuksen palveluita ja apuvälineitä. Jos palvelusetelin avulla voidaan lisätä yksityistä palvelutarjontaa, merkitsee sen käyttöönotto myös palveluiden parempaa saatavuutta.

# 1 Määritelmiä

**Kuntoutuksella** tarkoitetaan WHO:n määritelmän (1994) mukaisesti sellaista toimintaa, jonka tarkoitus on auttaa vajaakuntoista henkilöä mahdollisimman itsenäiseen elämään.

**Lääkinnällisellä kuntoutuksella** pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä. Lääkinnällisellä kuntoutuksella myös edistetään ja tuetaan hänen elämäntilanteensa hallintaa sekä hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisistä toiminnoistaan.

Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia **apuvälineitä** ovat lääkinällisin perustein todetun toimintavajavuuden korjaamiseen tarkoitetut välineet, laitteet tai vastaavat, joita vajaakuntoinen henkilö tarvitsee selviytyäkseen päivittäisistä toiminnoistaan. Apuvälineisiin luetaan myös kuntoutuksessa tarvittavat hoito- ja harjoitusvälineet.

Tavoitteellinen kuntoutus perustuu kirjalliseen **kuntoutussuunnitelmaan**, joka laaditaan terveydenhuollossa. Kuntoutussuunnitelman laadintaan osallistuvat kuntoutujan lisäksi lääkäri, muita terveydenhuollon ammattilaisia sekä tarvittaessa omainen tai läheinen.

**Palvelusetelillä** tarkoitetaan järjestämisvastuussa olevan kunnan sosiaali- ja terveystalouden asiakkaalle myöntämää sitoumusta, jolla korvataan palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määräämään arvoon asti.

## 2 Lainsäädäntö ohjaa suomalaista kuntoutusta

Kuntoutuksen palveluita tuottaa Suomessa monipuolinen järjestelmä. Kuntoutuspalveluista kantavat vastuuta julkisen terveydenhuollon lisäksi sosiaali- ja sivistystoimi, Kela, työhallinto sekä vakuutus- ja eläkelaitokset. Kuntoutukseen liittyvää lainsäädäntöä uudistettiin laajasti vuonna 1991. Lainsäädännön tavoitteena on ollut määritellä kuntoutuksen työnjako ja yhteistyö siten, että kuntoutuja saa palvelut oikeudenmukaisesti, joustavasti ja tasavertaisesti.

Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/1991) edellyttää, että kunta tai kuntainliitto järjestää lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi, kuin kuntoutuksen tarve kunnassa tai kuntainliiton alueella edellyttää. Asetus kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta (1161/1991) määrittelee Kelan tehtäviksi vajaakuntoisten ammatillisen kuntoutuksen sekä lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden tarjoamisen alle 65-vuotiaille vaikeavammaisille henkilöille. Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta (625/1991) säättää puolestaan ne ehdot, joiden perusteella työtapaturman ja ammattitaudin vuoksi tarvittava kuntoutus ihmisille korvataan.

Asiakasmaksuasetuksen (958/2009) mukaan terveyskeskuksessa annetusta yksilökohtaisesta fysioterapiasta voidaan periä enintään 7,50 euroa hoitokerralta. Vammaiselle henkilölle laitoshoidona annetusta kuntoutushoidosta tai kehitysvammaisten erityishuoltona annetusta kuntoutushoidosta voidaan periä enintään 11,30 euroa hoitopäivältä. Läkinnälliseen kuntoutuksen piiriin kuuluvat apuvälineet, niiden sovitukset ja huolto ovat potilaalle maksuttomia.

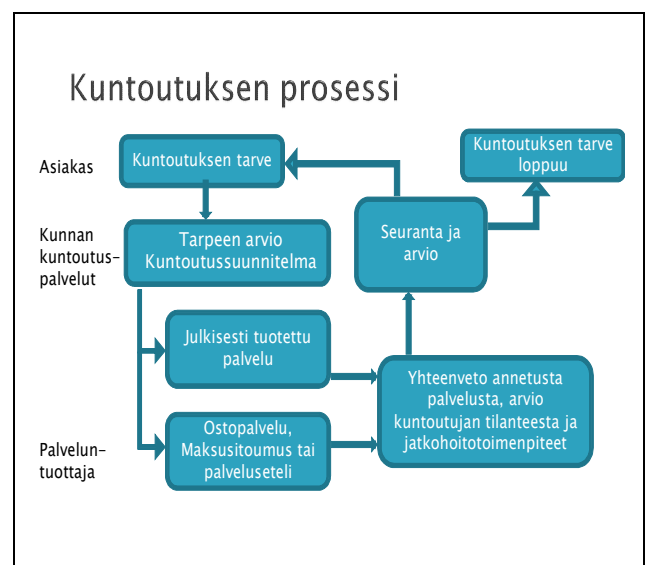
Tässä selvityksessä keskitytään kunnan järjestämistä vastuulle keskeisesti kuuluviin lääkinnällisen kuntoutuksen palveluihin ja apuvälineisiin. Muita kuntoutuspalveluja käsitellään vain siinä tapauksessa, että ne sivuavat kunnan kuntoutusasiakkaiden palveluketjuja.

## 3 Kuntoutuksen ja apuvälineiden markkinat muutoksessa

### 3,1 Kuntoutuksen tehokkaampi hankintaprosessi säästää aikaa ja rahaa

Kuntoutuksen järjestämiseen osallistuvat julkisella sektorilla perusturvan organisaatiot, kuten terveyskeskukset ja sosiaalihuollon yksiköt, sairaalat, oppilaitokset ja työvoimatoimistot. Muut kuntoutuksen toimijat, kuten Kela ja vakuutuslaitokset, eivät yleensä tuota palveluita itse. Ne ostavat palvelut joko yksityisiltä palveluntuottajilta, kuntoutuslaitoksilta tai julkiselta sektorilta.

Terveydenhuollon vastuulla on arvioida ihmisen kuntoutuksen tarve. Myös esimerkiksi vakuutusyhtiöiden kustantamana tapahtuva kuntoutus perustuu yleensä terveydenhuollossa tehtyyn kuntoutussuunnitelmaan. Kuntoutuksen ja apuvälineiden järjestäminen on kunnille kasvava haaste. Väestö ikääntyy, mutta tavoitteena on kuitenkin taata mahdollisimman monelle kansalaiselle hyvä toimintakyky ja mahdollisuus asua kotona. Kunnat ovat jo ennen palveluseteliuudistusta turvautuneet yhä useammin maksusitoumusten avulla hankittuihin palveluihin, koska niiden omaa toimintaa on ollut vaikea sopeuttaa asiakkaiden vaihteleviin ja kasvaviin tarpeisiin. Yksinkertaistettu kuva kuntoutuksen hankintaprosessista on esitetty kuvassa 1.





Kuva 1. Kuntoutuksen hankintaprosessi asiakkaan, kunnan ja mahdollisen ulkopuolisen palveluntuottajan välillä.

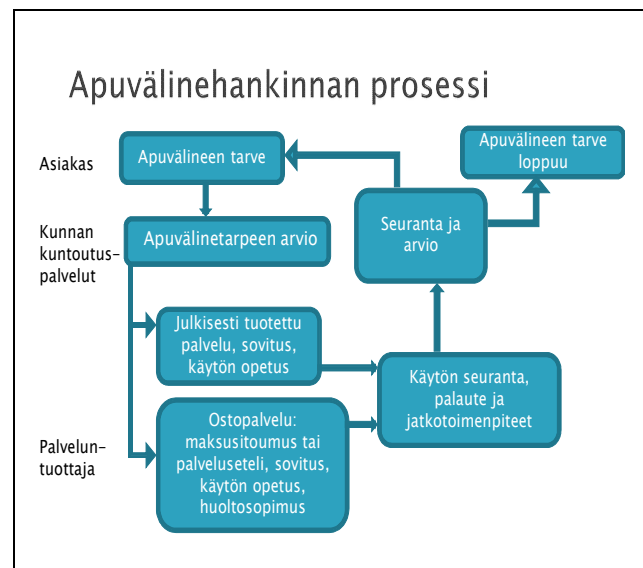
Kunnan näkökulmasta keskeistä on hankkia sellaisia kuntoutuspalveluita, joilla on vaikuttavuutta terveyteen ja toimintakykyyn. Kuntoutuksen myönteisistä vaikutuksista on vahvinta näyttöä alaselän pitkittyneen kivun kuntoutuksessa, lonkkamurtumapotilaiden geriatrisessa kuntoutuksessa, aivohalvauspotilaiden akuutissa kuntoutuksessa ja äkillisesti toimintakykynsä menettäneiden vanhusten sairaalakuntoutuksessa. Moniammatillinen kuntoutus on todettu vaikuttavaksi toimintamalliksi useissa sairaus- ja ongelmaryhmissä. Kuntoutuksen varhainen aloittaminen edistää sen vaikuttavuutta (Aalto, Hurri ym. 2002).

Kuntoutuksen vaikuttavuus on jatkuvan tutkimuksen ja kehittämisen kohteena. Ajantasainen tieto kuntoutuksen vaikuttavuudesta on koottu Käypä hoito -suositukseen sekä terveydenhuollon ammattilaisten käyttämään Terveysporttiin ([www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)). Oikea-aikainen ja vaikuttavia hoitomuotoja sisältävä kuntoutus on tutkitusti tehokas tapa edistää toimintakykyä. Sen avulla voidaan välttää laitoshoitoon joutuminen esimerkiksi aivohalvausten tai lonkkamurtumien jälkeisessä kuntoutuksessa (Aivohalvauksen ja Lonkkamurtumien Käypä hoito-suositukset).

## 3,2 Apuvälinehankinnassa olennaista ovat sovitus ja opastus

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden hankinta on pääsääntöisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vastuulla. Lisäksi apuvälineitä järjestävät asiakkaille erityistilanteissa myös Kela, sosiaalitoimi, sivistystoimi, työvoimahallinto ja vakuutuslaitokset. Apuvälinepalveluihin kuuluvat apuvälinetarpeen määrittely, välineiden sovitus, luovutus käyttöön tai omaksi, käytön opetus sekä välineiden huolto.

Apuvälineiden hankinnan prosessi muistuttaa kuntoutuksen hankintaa. Prosessin onnistumisen kannalta oleellista on, että apuvälineen sovitus onnistuu hyvin ja kuntoutuja saa riittävän opetuksen apuvälineen käyttöön. Apuvälineen hankinnan vaiheet on tiivistetty kuvaan 2.



Kuva 2. Apuvälineen hankinnan prosessi asiakkaan, kunnan ja mahdollisen palveluntuottajan välillä.

Apuvälinepalveluiden sujuva logistiikka tuottaa kunnille ongelmia. Palveluiden laadussa on havaittu vaihtelua kuntien välillä. Kunnat tekevät myös päällekkäistä työtä apuvälineiden kilpailutuksessa. Apuvälineiden omistaminen johtaa kunnissa usein siihen, että apuvälineet ovat vanhentuneita. Myös niiden varastointi teettää paljon työtä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto julkaisivat vuonna 2003 laatusuosituksen ohjaamaan apuväline-toimintaa (STM 2003) ja Stakes on arvioinut suosituksen vaikutuksia (Töytäri 2008). Arvioinnin mukaan apuvälineiden laatusuositus tunnetaan kunnissa hyvin ja suositus on myös huomioitu päätöksenteossa. Kuitenkin suosituksen edellyttämässä resursseissa ja toiminnan asiakaslähtöisyydessä on edelleen puutteita. Arvioinnin mukaan terveydenhuollon

henkilöstö toivoo suosituksen päivitykseen yksityiskohtaista Käypä hoito -tyylistä ohjeistusta.

Kunnat tekevät yhä enemmän yhteistyötä apuvälineiden kilpailutuksissa ja perustavat yhteisiä apuvälinekeskuksia. Myös pääkaupunkiseudulle on ehdotettu keskitettyä apuvälinepalvelua (Pohjolainen 2008). Yksityisiä palveluntuottajia olisi mahdollista hyödyntää nykyistä enemmän apuvälineiden logistiikan tehostamisessa. Esimerkiksi apuvälineiden vuokraus voisi säästää kuntia nykyisiltä varastoinnin ja apuvälineiden kierrättämisen haasteilta. Vuokraus on tarkoituksenmukaista muun muassa silloin, kun apuvälineen käyttöön on lyhytaikainen tarve (esimerkiksi sähkösätky saattohoitotilaan kotihoitoon) tai kun kokeilukäyttö on tarpeellista ennen kalliin apuvälineen mahdollista hankintaa omaksi (esimerkiksi vaativat ja kalliit ortoosit polven nivelrikon hoidossa).

### 3,3 Palveluntuottajien määrä ja markkinat ovat kasvussa

Kuntoutus- ja apuvälinemarkkinoiden laajuuden määrittämistä hankaloittaa laaja palvelujärjestelmä. Varsinkaan kuntoutuksen rajoja ei ole helppoa määritellä. Kuntoutuksella on useita rahoittajia ja osapuolina on sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia. Valtioneuvoston kuntoutusselonteossa (STM 2002) kuntoutuksen kokonaismenoiksi vuonna 2000 arvioitiin 1,2 miljardia euroa.

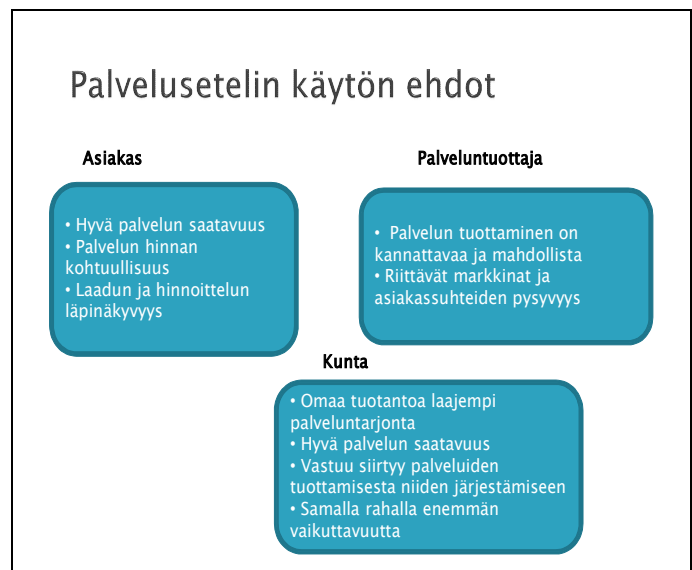
Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusten mukaan Suomessa vuonna 2007 ja vuosimenot asukasta kohden olivat 2781 euroa (THL 2009). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan kuntoutuksen osuus terveydenhuollon kokonaismenoista on noin kaksi prosenttia ja terveydenhuollon osuus kuntoutuksen kokonaiskustannuksista noin 20 prosenttia. Näin arvioiden kuntoutuksen kokonaismenot olivat vuonna 2007 noin 1,5 miljardin euron luokkaa. Apuvälineiden tavarantoimittajien mukaan apuvälineiden vuotuinen markkina on Suomessa noin 65 miljoonaa euroa. Väestön ikääntyminen näkyy apuvälineiden markkinoissa esimerkiksi siten, että vuosina 2007 – 2008 rollaattorien myynti kasvoi 17 prosenttia. Se on lähes kaksi kertaa alan keskimääräistä kasvua enemmän.

Yksityisiä palveluntuottajia toimii etenkin suurten kaupunkien läheisyydessä. He tarjoavat useita erilaisia kuntoutuspalveluja, kuten fysioterapiaa, toimintaterapiaa ja puheterapiaa. Tietyistä palveluista, esimerkiksi neuropsykologisesta kuntoutuksesta, on niukkuutta.

Kuntoutuslaitokset tuottavat vaikeavammaisten ja erityisryhmien kuntoutuspalveluita. Haja-asutusalueilla palveluntuottajia on harvassa ja siksi etenkin erikoistuneita palveluita saattaa olla vaikea hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta. Apuvälineiden hankinnassa verkkokauppa tarjoaa uusia mahdollisuuksia. Se myös lisää mahdollisesti alueellista tasa-arvoisuutta. Jos internetissä toimivat palveluntuottajat onnistuvat toimittamaan riittävän asiakaslähtöisiä apuvälinepalveluita sekä kykenevät huolehtimaan sovituksista, huollosta ja apuvälineiden kierrätyksestä, riittää tällaisille palveluilla kysyntää koko maassa. Palveluseteli voi edistää tällaisten markkinoiden syntymistä.

Palvelusetelin käyttöönotto voi muokata kuntoutuksen ja apuvälineiden markkinoita. Asiakkaalla, kunnalla ja palveluntuottajalla on kullakin omat intressinsä palvelusetelin käyttöönottoon. Kuvaan 3 on koottu kunkin osapuolen

palvelusetelin käyttöönottoon liittyviä näkökulmia. Palvelusetelin käyttö merkitsee palveluntuottajan ja asiakkaan nykyistä tiiviimpään vuorovaikutusta. Palveluntuottaja voi saada apuvälineistä suoraan toiveita ja palautetta asiakkaalta. Toisaalta asiakkaalla on suora yhteys palveluntuottajaan myös ongelmatilanteissa, mikäli apuvälineessä on puutteita tai sen käytössä on ongelmia.



Kuva 3. Palvelusetelin käyttöönoton ehdot: asiakkaan, kunnan ja palveluntuottajanintressit.

## 3,4 Kunta on palveluiden pääjärjestäjä

Kuntoutuksen hankinta edellyttää kuntoutussuunnitelman tekemistä. Suunnitelma tehdään useimmiten yhteistyössä lääkärin, fysioterapeutin ja muiden kuntoutuksen asiantuntijoiden sekä potilaan kanssa. Kuntoutussuunnitelmassa määritellään ne apuvälineet ja kuntoutumisen tukimuodot, jotka kuntoutuja ottaa käyttöön. Samalla sovitaan myös kuntoutuksen kestoajasta sekä tulosten seurannasta.

Kuntoutuspalveluihin liittyy kunnissa suuri määrä hallinnollista työtä. Kunnat ja sairaanhoitopiirit ovat kilpailuttaneet erikseen sekä kuntoutuspalvelujen että apuvälineiden tarjoajat. Palveluntarjoajat kilpailutetaan useimmiten kolmen vuoden välein. Kilpailutuksen toteutus, palvelukuvausten laadinta, tarjoajien kysymyksiin vastaaminen sekä laatukriteerien määrittely ovat työläs prosessi, jossa kunnat ovat pyrkineet yhteistyöhön.

Palveluseteliuudistus voi tuoda kilpailutuksen vaatineisiin kuntoutushankintoihin nykyistä kevyemmän hallinnollisen menettelyn. Palvelusetelijärjestelmässä kuntien ei lähtökohtaisesti enää edellytetä kilpailuttavan palvelujen tuottajia, mikäli kunta hyväksyy mukaan järjestelmään kaikki hyväksymiskriteerit täyttävät palveluntuottajat. Toisaalta kuntien vastuulle jää palveluiden hintojen selvittäminen. Kunta vastaa myös palveluiden hinta- ja laatukriteereistä sekä palvelujen tuottajien hyväksymiskriteereistä. Toistaiseksi Suomessa ei ole kattavaa apuvälinetietokantaa, kuten esimerkiksi Tanskassa (ks. [www.hmi-basen.dk](http://www.hmi-basen.dk)). Stakes ylläpitää Apudata-tietokantaa, joka sisältää palvelujen toimintakuvaukset sekä apuvälinealan yritysten ja organisaatioiden yhteystiedot. Kunnat tarvitsevat palvelusetelin käyttöä verten yhteen lähteeseen koottua tietoa palveluntarjoajista, palvelukuvauksista, hinnoista ja laatutekijöistä.

## 4 Kuntoutuksen toimintamuodot ja palveluseteli

### 4,1 Eri elämänvaiheissa tarvitaan erilaista kuntoutusta

Kuntoutus on tavoitteellista, laaja-alaista ja usein moniammatillista toimintaa. Erilaiset kuntoutuksen tarpeet nousevat esille elämänkaaren eri vaiheissa:

- Lapsuusiän kuntoutuksessa korostuu ennaltaehkäisevä ote. Neuvolan toiminta tähtää ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja lapsen normaalin kehityksen tukemiseen. Kuntoutuksen työntekijät osallistuvat tiiviisti tähän työhön. Esimerkiksi fysioterapeutit tutkivat lapsia ja ohjaavat sellaisia perheitä, joissa lapsen motorisessa kehityksessä ilmenee ongelmia. Toimintaterapeutit ovat puolestaan lapsuuden ja nuoruuden toimintahäiriöiden tutkimisessa ja kuntoutuksessa keskeisessä roolissa. Lisäksi puheenkehityksen ongelmat työllistävät puheterapeutteja erityisesti perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoito järjestää paljon lasten kuntoutusta ja ottaa myös kantaa apuvälinetarpeisiin.
- Nuoruus- ja aikuisiässä kuntoutuksen tarve liittyy usein sairauden hoitoon, toimintakyvyn parantamiseen tai ylläpitoon. Kuntoutus voi sisältää kuntoutusohjausta, erilaisia terapioiden, apuvälinepalveluita tai sopeutumisvalmennusta. Sivistystoimen järjestämä kuntoutus on tärkeää opiskelun kannalta. Myös koulut hankkivat itselleen kuntoutuksen apuvälineitä.
- Sairausten hoitoon liittyy leikkausten jälkeinen kuntoutus, joka alkaa useimmiten jo sairaalassa ja jatkuu myöhemmin joko terveyskeskuksessa tai kotona.
- Kuntoutustarve voi ilmetä liikenne- tai työtapaturman aiheuttaman vamman jälkeen, jolloin vakuutusyhtiöt korvaavat kuntoutujalle kuntoutusta sovittun määrääjän.
- Alle 65-vuotiaiden vaikeavammaisten henkilöiden kuntoutuksen järjestää Kela. Tavoitteena on tällöin vaikeavammaisten työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Kuntoutusmuotoina ovat erilaiset terapiat ja laitoshoidot. Vaikeavammaisten henkilöiden tarvitsemat apuvälineet ovat kuitenkin pääasiassa terveyspalveluiden vastuulla.

- Jos työelämässä jatkaminen tai sinne paluu vaarantuvat sairauden tai vamman takia, tukee työeläkejärjestelmä ammatillisen kuntoutuksen avulla työelämässä jatkamista. Myös Kela ja työvoimapalvelut järjestävät ammatillisen kuntoutuksen palveluita.
- Ikäihmiset tarvitsevat kuntoutuksen palveluita toimintakykijensä tukemiseen ja kotona selviytymiseen. Ikääntyvän ihmisen toimintakyky voi heiketä nopeasti sairauden tai tapaturman seurauksena. Esimerkiksi aivohalvaukset ja lonkkamurtumat aiheuttavat merkittävää kuntoutuksen tarvetta. Väestön ikääntyminen nostaa ikäihmisten toimintakyvyn tukemisen entistä tärkeämmäksi kuntoutuksen alueeksi.

## 4,2 Palveluseteli sopii jo olemassa oleville kuntoutus- ja apuvälinemarkkinoille

Palvelusetelin hyötykäyttö edellyttää, että markkinoilla on tarjolla riittävästi laadukkaita yksityisiä kuntoutuspalveluita tai apuvälineiden toimittajia. Palvelusetelille sopivia hankinnan kohteita ovat selkeästi määritellyt ja tuotteistetut sekä yksinkertaiset kuntoutuspalvelut tai apuvälineet. Tällöin kunnalla on mahdollisuus keskittyä omassa palvelutuotannossaan moniammatillista toimintaa vaativiin palveluihin. Toisaalta myös tietyt erityisosaamista vaativat tai harvinaiset kuntoutuspalvelut voivat sopia palvelusetelillä hankittaviksi. Tällaisia ovat esimerkiksi kuntoutukseen liittyvät konsultaatiopalvelut. Kunta voi ostaa niitä erikoissairaanhoidon lähetemenettelyä joustavammin palvelusetelillä.

### **Palvelusetelin etuja kuntoutuksen ja apuvälineiden hankinnassa**

- Lisää kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä, asiakkaan oikeuksia ja tiedonsaantia.
- Antaa valmiuden reagoida nopeasti ja joustavasti kuntoutustarpeiden muutoksiin.
- Lisää kilpailua ja palveluiden tarjontaa.
- Vähentää palveluiden kilpailutuksiin liittyvää hallinnollista työtä kunnissa.

## 4,3 Palveluseteli ei sovi huonokuntoisille potilaille

Palvelusetelin käyttö edellyttää, että kuntoutuja voi toimia itsenäisesti palvelun hankinnassa. Palveluseteli soveltuu heikosti sellaisille huonokuntoisille kuntoutujille, jotka eivät itse pysty hankkimaan palvelua eivätkä kykene valvomaan tai arvioimaan ostetun palvelun laatua.

Kuntoutus on usein monivaiheinen ja eri ammattiryhmien tiivistä yhteistyötä vaativa prosessi. Tavoitteenmäärittely saattaa muuttua kuntoutuksen aikana. Tällöin palvelua saattaa olla hankala määrittellä siten, että palvelusetelin avulla tapahtuva hankinta olisi mahdollinen.

Palvelusetelin käyttö vaatii myös sen, että hankittavaa palvelua on riittävästi tarjolla markkinoilla. Kuntoutuksen erikoislääkäripalveluiden hankinnassa on huomioitava, että erikoislääkäreitä on riittävästi sekä julkisella että yksityisellä sektorilla. Jos lääkäreistä on pulaa, saattaa palvelusetelillä rahoitettu toiminta houkutella lääkäri työvoimaa julkiselta puolelta yksityiselle. Tämä voi lisätä eriarvoisuutta terveydenhuollossa ja johtaa myös hintojen nousuun. Ongelma voi nousta esiin myös silloin, kun hankitaan erityisterapiaa palvelusetelin avulla. Jos tällainen kehityskulku on nähtävissä, ei kunnan pidä käyttää palvelujen hankintaan palveluseteleitä.

### Palvelusetelin haasteita kuntoutuksen ja apuvälineiden hankinnassa

- Vaatii asiakkaalta valmiuksia palvelun itsenäiseen hankintaan.
- Palvelusetelin tarjonnassa ja hinnoittelussa tulee huomioida, että toiminta ei lisää eriarvoisuutta terveydenhuollossa.
- Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn palauttaminen. Hankintojen sitominen tavoitteen toteutumiseen esimerkiksi hoitokertojen sijaan vaatii uudenlaista ostamisen osaamista kunnilta ja mittareita kuntoutuksen vaikuttavuuden seuraamiseen.



## 5 Palvelusetelijärjestelmän vastuut jakautuvat monille

### 5,1 Kunta jakaa palveluseleista tietoa asiakkailleen

Kunta vastaa siitä, että käyttääkö se palveluseteliä palveluidensa järjestämisessä vai ei. Kunta voi käyttää palveluseteliä vaihtoehtona itse toteuttamiin palveluille tai ostopalveluille. Kun kunta on päättänyt hankkia kuntoutuspalveluita palvelusetelin avulla, on kunnalla vastuu kertoa asiakkaalle tästä mahdollisuudesta. Kunnan tehtävänä on selvittää asiakkaalle hänen juridinen asemansa palveluseteliä käytettäessä. Kunnan tulee tiedottaa hänelle myös palvelusetelin arvosta, palvelun tuottajien hinnoista sekä omavastuuosuuden määräytymisen perusteista ja osuuden arvioidusta suuruudesta. Kunnan on annettava asiakkaalle tietoa myös siitä, onko hänen käytössään jokin vastaava muulla tavoin järjestetty palvelu. Samalla hänelle on annettava tarvittavat tiedot asiakasmaksulain mukaan määräytyvästä asiakasmaksusta.

Kunnan vastuulla on arvioida asiakkaan kuntoutustarve ja päättää palvelun järjestämisestä. Kunnalla säilyy myös vastuu rekisterinpidosta. Siksi kunnan on arkistoitava myös yksityisen palveluntuottajan toimittamat potilastiedot. Tietojen pitäisi mieluiten siirtyä asiakkaiden ja palveluntuottajien välillä sähköisesti. Tämä on haastavaa ainakin siihen saakka, kunnes kansallinen terveydenhuollon arkisto toimii.

Kunnan vastuulla on toimittaa asiakkaalleen tavanomaiset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet. Eryyisen vaativat ja kalliit apuvälineet hankitaan kuitenkin sairaanhoitopiireistä, jolloin kunnan erikoissairaanhoito tekee arvion apuvälineiden tarpeesta.

### 5,2 Asiakas luovuttaa tietonsa ja tekee hankinnan

Asiakkaan on annettava kunnalle palvelusetelin myöntämistä varten tarvittavat tiedot. Tulosidonnaista seteliä varten on kunnan saatava käyttöönsä asiakkaan tulotiedot. Kuntoutussuunnitelmaa varten saatetaan tarvita tietoja muista hoitolaitoksista tai erikoissairaanhoitosta. Asiakkaalla on oikeus tutustua näihin mahdollisesti muualta hankittuihin tietoihin.

Asiakkaan mielipide tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon, kun päätetään palvelun hankkimisesta joko palvelusetelin avulla tai muulla tavalla. Asiakkaalla ei ole kuitenkaan oikeutta vaatia palvelua tuotettavaksi palvelusetelillä. Asiakkaalla on myös oikeus kieltäytyä palvelusetelistä. Tällöin kunnan on järjestettävä hänelle tarpeellinen kuntoutuspalvelu joko omana toimintana tai ostopalveluna maksusitoumuksen avulla.

Asiakkaan vastuulla on sopia palveluntuottajan kanssa kuntoutuksen tai apuvälineen hankinnasta. Palvelusetelin saaneella asiakkaalla on myös oikeus vaihtaa palveluntuottajaa.

### 5,3 Palveluntuottaja vastaa laadusta

Palvelusetelin vastaanottaa yksityinen palveluntuottaja. Palveluntuottajan on täytettävä sosiaali- ja terveystalvelulakien vaatimukset. Tuotetun palvelun on vastattava vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Palveluntuottajalla on oltava potilasvahinkolain mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus.

Yhteistyö tilaajan kanssa vaatii, että palveluntuottaja antaa tiiviisti palautetta tilaajalle kuntoutuksen etenemisestä. Kuntoutussuunnitelmaa voidaan tarvittaessa myös muuttaa. Palveluntuottaja noudattaa asiakirjojensa käsittelyssä kaikkia niitä säännöksiä, joita kunnan asiakirjojen käsittelystä säädetään. Palveluntuottajan tulee myös pitää palveluseteliä käytettäessä syntyvät asiakas- ja potilasasiakirjat erillään muista vastaavista asiakirjoistaan.

## 6 Palveluseteli sopii moneen kuntoutus- ja apuvälinepalveluun

### 6,1 Esimerkkejä kuntoutuksen hankinnasta

Kuntien maksusitoumuksilla hankkimat kuntoutuksen muodot soveltuvat myös palvelusetelillä tehtäviin hankintoihin. Laatikoihin 1 ja 2 on kuvattu esimerkkejä tällaisista kuntoutuspalveluista. Laatikossa 3 ja 4 on muita mahdollisia esimerkkejä palvelusetelin käytölle.

#### 1. Pitkäaikainen ja toimintakykyä ylläpitävä fysioterapia

**Vaikeavammaisten asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämisessä tarvitaan usein pitkäkestoista ja toimintakykyä ylläpitävää kuntoutusta. Tämä toiminta voi olla osittain tai kokonaan Kelan tai vakuutusyhtiöiden vastuulla. Usein myös kunta osallistuu fysioterapian järjestämiseen. Kyseessä on samantyyppisenä toistuva palvelu, jota tarvitaan yleensä paljon ja jota annetaan usein asiakkaan kotona. Asiakkaan valinnanmahdollisuuksilla on erityisen suuri painoarvo. Tärkeää on myös se, että palveluun voi liittää täydennyksiä oman valinnan mukaan ja omalla kustannuksella.**

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus (STM 2008) painottaa ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä ehkäisevän toiminnan merkitystä. Suosituksen tavoitteena on muuttaa palvelurakennetta siten, että kotona asumista tukevia palveluja lisätään ja pitkäaikaisen laitoshoidon osuutta vähennetään. Laatusuositus tukee kotona selviytymiseen tähtäävää kuntoutusta, joka onnistuessaan myös hillitsee kustannusten kasvua.

## **2. Kotona asumista tukeva fysio- tai toimintaterapia**

**Väestö ikääntyy. Siksi kotona asumisen tukeminen tulee yhä tärkeämmäksi. Kotona asumista voidaan tukea erilaisilla fysio- ja toimintaterapiajaksoilla.**

**Myös lyhyet laitospääntöjaksot, joihin sisältyvät lääkityksen arvio ja kuntoutussuunnitelman tarkistaminen, voivat lisätä ja tehostaa kotona asumista.**

Kuntoutuksen oikea-aikaisuudella on erityisen suuri merkitys aivohalvauksen ja aivovamman jälkeisessä kuntoutuksessa. Väestön ikääntyessä aivohalvauspotilaita on aikaisempaa enemmän. Palveluseteli voi edistää palvelutuotantoa näissä erikoistumista vaativissa tehtävissä.

## **3. Erityisterapiat (neuropsykologinen, puhe-, fysio- ja toimintaterapia) aivohalvauksen tai aivovamman jälkeen**

**Aivohalvauksen ja aivovamman jälkeiset terapiat voivat estää toimintakyvyn menetystä ja pysyvään laitoshoitoon joutumista. Palvelusetelillä voidaan järjestää yhtenäistä hoitoketjua tukevaa palvelua, joka voidaan käynnistää laitoshoidossa ja jatkaa potilaan kotona.**

Yksilökohtainen palveluohjaus (case management) on terveydenhuollossa lisääntyvää kiinnostusta herättävä toimintatapa, jossa halutaan palveluohjauksen avulla lisätä palvelujärjestelmän taloudellisuutta ja tehokkuutta yhdessä asiakkaan kanssa. Kuntoutuksen alueella case management vaatii monesti moniammatillista arviota ja kuntoutettavan vamman mukaista erityisosaamista.

#### 4. Kuntoutuskonsultaatiot

**Kuntoutus on tavoitteellista ja useimmiten moniammatillista toimintaa. Palveluseteli voi olla tällaisten konsultaatioiden järjestämisessä erikoissairaanhoidon lähetemenettelyä tehokkaampi toimintatapa.**

**Konsultaatiot voivat sisältää erikoislääkärin arvion tai moniammatillista osaamista vaativan selvityksen. Parhaimmillaan osaava kuntoutuskonsultaatio avaa reittejä toimintakyvyn tukemiseen lääkinnällisen ja ammatillisen kuntoutuksen avulla.**

## 6,2 Esimerkkejä apuvälineiden hankinnasta

Kunnat ovat hankkineet apuvälineitä maksusitoumuksen avulla. Palvelusetelin ensimmäiset käyttökohteet löytyvät juuri näistä hankinnan kohteista. Laatikoissa 1 ja 2 on esimerkkejä tällaisista hankinnoista. Laatikoissa 3 ja 4 muita mahdollisia esimerkkejä palvelusetelin käyttöön.

Apuvälineiden hankinnassa palveluseteli lisää asiakkaan valinnan mahdollisuuksia. Toimiva malli on sellainen, jossa palvelusetelillä voidaan hankkia vamman edellyttämä tavanomainen apuväline. Halutessaan asiakas voi omalla kustannuksellaan vielä täydentää hankintaa.

#### 1. Näön- ja kuulonhuollon apuvälineet

**Alle 8-vuotiaille korvataan lääkinnällisenä kuntoutuksena sellaiset silmälasit, jotka hankitaan toiminnallisen heikkonäköisyyden ja karsastuksen hoitoon sekä ennaltaehkäisyyn. Piilolinssit korvataan puolestaan sarveiskalvopoikkeaman tai muun lääketieteellisen perusteen vuoksi. Näitä tuotteita kunnat ovat jo yleisesti hankkineet maksusitoumusten avulla. Myös silmäproteesit ja kuulonhuollon apuvälineet sopivat hyvin palvelusetelillä hankittaviksi tuotteiksi.**

## 2. Kosmeettiset ja muut yksilölliset apuvälineet

**Syöpöpotilaille korvataan apuvälineinä peruukkeja ja rintasyöpöpotilaille rintaproteeseja. Asiakkaan valinnanmahdollisuus on tärkeää näissä yksilöllisissä apuvälineissä.**

**Palveluseteli voi sopia myös erilaisten tukikenkien ja -pohjallisten hankintaan. Ne ovat yksilöllisiä ja kuluvia tuotteita, joita ei voida kierrättää muille käyttäjille.**

Ikäihmisten kotona selviytyminen kasvattaa markkinoita ja lisää kotihoitoa tukevien apuvälineiden kysyntää. Palveluseteli voi edistää sekä näiden palveluiden että markkinoiden kehittymistä.

## 3. Kotona selviytymistä tukevat apuvälineet

**Monet kotona selviytymistä tukevat apuvälineet soveltuvat palvelusetelillä hankittaviksi.**

**Verkkokauppa on laajentuvilla markkinoilla uusi palvelusetelin käyttömahdollisuus. Esimerkkejä sopivista verkkokaupan tuotteista ovat muun muassa erilaiset liikkumisen apuvälineet, kuten rollaattorit, hygienia-apuvälineet ja tukitangot.**

**Kotona asumiseen liittyvät laitteet, kuten sähkösängyt sekä nostamisen ja siirtämisen apuvälineet, voivat soveltua palvelusetelillä hankittaviksi. Myös vuokraus on näiden välineiden kohdalla käypä hankinnan menettely.**

**Pienten apuvälineiden hankintaa voidaan uudistaa siten, että palveluseteli annetaan apuvälinearvion perusteella tiettyyn laajempaan välinekokonaisuuteen. Esimerkki tällaisesta olisi mahdollisuus hankkia keittiöapuvälineitä tietyllä summalla seuraavan kahden vuoden aikana.**

Palvelusetelihankintoihin soveltuvat myös erityisosaamista vaativat apuvälineet. Kalliiden apuvälineiden hankinnassa myös vuokraaminen on yksi vaihtoehto. Kuntien saattaa olla kannattavaa ulkoistaa kalliiden apuvälineiden hankinta, sovitus ja huolto siihen erikoistuneille yrityksille. Näin niiden täytyy maksaa vain palvelusetelin avulla saadusta palvelusta.

#### 4. Raajaproteesit

**Palveluseteli voidaan antaa myös tiettyyn toiminnalliseen tavoitteeseen, esimerkiksi hyvään kävelykykyyn tähtäävään kuntoutusketjuun. Palveluun sisältyy suunnitelma, proteesi ja kuntoutus, esimerkiksi kävelykoulu. Proteesi voidaan hankkia myös vuokraamalla, jolloin maksetaan vain apuvälineen käytöstä.**

## 6,3 Tulevaisuuden näkymiä

Väestö ikääntyy ja kuntoutuspalveluita tarvitaan tulevaisuudessa enemmän. Julkisen terveydenhuollon kuntoutuspalveluresursseja ei kuitenkaan voida lisätä samassa suhteessa. Kuntoutuspalveluiden kehittäminen vaatii uusia toimintamalleja ja innovaatioita. Yrittäjyys on suotuisa asia innovaatioiden syntymisessä, ja palveluseteli tukee yrittäjyyttä. Kuntoutuksen ja apuvälineiden alueella on vilkasta kehittämistoimintaa, jota esimerkiksi Tekes tukee.

Esimerkkejä:

- Etäneuvottelut kotihoidon ja –kuntoutuksen tukena ovat kokeiltavina Espoossa. Uuden teknologian avulla on mahdollista järjestää ikäihmisille kotihoitoa etäyhteyden avulla. Etäyhteyden välityksellä voidaan tarjota ikäihmisille myös kuntouttavaa ja virikkeellistä toimintaa.
- Oulun kaupungissa kehitetään teknologiaa, joka tuottaa vanhuksille älykkään toimintaympäristön. Teknologialla edistetään vanhuksen sosiaalisen verkoston luomista ja ylläpitoa, vahvistetaan toimintakykyä sekä ehkäistään yksinäisyyttä.

## 7 Palvelutuottajien hyväksymiskriteerit: laatu, saatavuus, tasa-arvo ja hinta

Kun kunta päättää hankkia kuntoutuksen palveluita ja apuvälineitä palvelusetelin avulla, joutuu kunta ottamaan kantaa palvelutuottajien hyväksymiskriteereihin. Kansalaisen kannalta on tärkeää, että palvelusetelin avulla hankittu palvelu on laadultaan samanveroista kuin julkisesti tuotettu vastaava palvelu. Palvelun tuottajien kannalta on oleellista, että hyväksymiskriteerit ovat tasapuolisia ja syrjimättömiä. Ne eivät saa laittaa suuria ja pieniä palveluntuottajia perusteettomasti eriarvoiseen asemaan. Palvelusetelilaissa on kuitenkin tiettyjä hyväksymiskriteereitä, joista ei voida poiketa edes kunnan harkinnan perusteella.

Kuntoutuksen ja apuvälineiden hankintaan ei ole olemassa sellaisia yleisesti hyväksytyjä standardeja tai laatukriteereitä, jotka voisivat toimia hyväksymiskriteerinä. Taulukkoon 1 on koottu palveluntuottajan hyväksymiseen liittyviä ja kunnan kannalta oleellisia kysymyksiä.

Taulukko 1. Keskeisiä kysymyksiä palvelutuottajien laadun vertailuun

Kysymyksiä laadun vertailuun	Perustelu
Miten palvelua on saatavilla?	Palvelun saatavuus on asiakkaan kannalta tärkein laatukriteeri.
Mikä on palvelun sisältö ja hinnoittelu?	Palvelun kuvaus ja hinta ovat oleellisia tietoja asiakkaalle ja palvelusetelin myöntäjälle.
Miten palveluntuottaja pitää yllä palvelun laatua?	Kuvaus laadun ylläpidosta kertoo palveluntuottajan sitoutumisesta laadukkaan palvelun tuottamiseen. Voidaan edellyttää laadun hallintaa, muttei vaatia laatujärjestelmää, johon vain suurilla palveluntuottajilla on mahdollisuuksia. Palaute on aina annettava ja se on oleellinen osa palvelua.
Miten palveluntuottaja antaa asiakkaalle ja palvelusetelin myöntäjälle tietoa palvelun toteutumisesta? Miten palveluntuottaja käsittelee asiakastyytyvyyttä ja reklamaatioita?	Asiakastyytyvyyden ja reklamaatioiden käsittely kuvaa asiakaspalvelun laatua. Asiakaspalautteen raportointi ja käsittely ovat tärkeitä palvelusetelin myöntäjälle.
Miten palveluntuottaja on järjestänyt potilasasiamiehen toiminnan?	Potilasasiamies selvittää palveluprosessien mahdollisia ongelmia.

Kuntoutuksen laadunhallintaan on olemassa kansallinen suositus, joka on nimeltään "Hyvä kuntoutuskäytäntö" (Invalidiliitto 1998). Se keskittyy erityisesti vaikeasti vammaisten asiakkaiden kuntoutukseen ja kuntoutuksen jatkuvaan parantamiseen.



**Hyvän kuntoutuskäytännön osatekijöitä**

- **Laadunhallinta:** määritellyt keskeiset tavoitteet, työ- ja toimintaohjeet, laadun tunnusluvut, prosessimittarit kuntoutukselle, asiakastytyväisyyden seuranta.
- **Henkilöstö:** ammattihenkilöt, asiantuntijat, moniammatillinen työryhmä, henkilöstön osaamisen ylläpito
- **Tilat ja laitteet**
- **Asiakasturvallisuus**
- **Kuntoutujan oikeudet:** tieto kuntoutuksen sisällöstä, potilasasiamies, yhteistyö, asiakirjojen säilyttäminen
- **Kuntoutusprosessi:** selkeästi kuvattu prosessi, jossa vastuut määritely ja käytetyt menetelmät, myös arviointimenetelmät ja –mittarit on kuvattu
- **Dokumentaatio:** palautteiden ja laskutuksen asianmukaisuus.

Kunnan kannalta toimiva tapa seurata palveluntuottajia on määritellä hyväksyttävä minimitaso palveluille esimerkiksi hyvän kuntoutuskäytännön periaatteiden mukaan ja seurata näitä tekijöitä pistokokeiden avulla säännöllisesti. Käytäntö vaatinee myös sanktioiden mahdollisuuden: jos palveluntuottaja esimerkiksi poikkeaa merkittävästi sovitusta palvelukuvauksesta tai muuten rikkoo sopimusta, voi kunta poistaa kyseisen palveluntuottajan määrääjäksi hyväksymislistaltaan. Lisäksi palvelujen tuottajien voidaan edellyttää säännöllisesti ilmoittavan reklamaationsa kunnan tietoon. Samalla on kerrottava mihin toimenpiteisiin palvelujen tuottaja on reklamaatioiden johdosta ryhtynyt.

Palveluntuottajien tietojen kokoaminen valtakunnalliseen portaaliin helpottaa laadun vertailua. Sitran palveluseteli-hankkeessa kehitetään internetiin palveluseteliportaali, joka tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden hakea tietoa palvelusetelistä, sen myöntämis- ja käyttömahdollisuuksista kotikunnassaan sekä mahdollisuuden etsiä ja verrata palveluntuottajia. Portaali tarjoaa käyttäjilleen tiedot hyväksymiskriteerit täyttävistä palveluntuottajista.

## 8 Palvelusetelin arvo: kohtuullisuus on tärkeintä

Palvelusetelin käyttöönotto merkitsee, että asiakasmaksulain omavastuuosuudesta luovutaan. Palvelusetelin arvon tulee olla asiakkaan kannalta kohtuullinen. Lain mukaan kunnan oman tuotannon kustannukset ja ostopalvelun kustannukset tulee ottaa huomioon kohtuullisuutta arvioitaessa. Laissa ei kuitenkaan suoraan vaadita, että palvelusetelin arvon tulisi olla vähintään kunnan oman tuotannon tai ostopalvelun kustannusten suuruinen. Asiakkaan maksettavaksi jää ennalta arvioitu omavastuuosuus.

Hoivapalveluissa palveluseteli on yleensä tulosidonnainen. Kuntoutuksen ja apuvälineiden ostoon soveltuu sen sijaan tasasuuruinen palveluseteli, jonka avulla voi hankkia laatukriteerit täyttävän palvelun. Tällöin kunta määrittelee kilpailutusten tai oman toimintansa kustannusten perusteella kunkin ostettavan palvelun tai apuvälineen hinnan. Palvelusetelin hinta määrittyy siis ostettavan palvelun tai apuvälineen perusteella, mutta kunkin määritellyn kuntoutuspalvelun hinta on kaikille asiakkaille samansuuruinen.

Kuntoutuksen apuvälineet on säädetty asiakaspalvelulaissa maksuttomiksi. Apuvälineiden peruspalvelut tarjoaa kunnan perusterveydenhuolto, mutta erityisen kalliiden ja vaativien apuvälineiden hankintavastuu kuuluu sairaanhoitopiirille. Apuvälineiden hankinnassa palvelusetelin arvon tulee olla sellainen, ettei maksettavaksi jää omavastuuosuutta. Apuvälineen hankintaan tarkoitettulla palvelusetelillä on voitava hankkia tarvittava yksilöllistä tarvetta vastaava tavanomainen apuväline. Jos asiakas haluaa hankkia kalliimman apuvälineen, jää kustannusten erotus hänen itsensä maksettavaksi.

Palveluseteliä käyttävä asiakas tarvitsee listan laatukriteerit täyttävistä apuvälineen toimittajista. Listalla voi olla hinta- ja laatu tiedot myös kalliimmista apuvälineistä, joita asiakas voi valita maksamalla palvelusetelin ja kustannusten erotuksen.

Hintojen nousu ja hintakartellit ovat mahdollinen uhka palveluseteliä käytettäessä. Käänteinen kilpailutus on toimiva järjestely hintojen hallintaan. Siinä määritellään yksi hinta tietylle palvelulle ja määritellylle laadulle. Mahdollinen lisälaatu toimii tällöin kilpailutekijänä. Kunnat voivat määritellä hinta- ja laatukriteerin kilpailutustensa perusteella. Suurten kuntien tai kuntayhtymien apuvälinekeskuksiin on kertynyt hankintaosaamista ja hintatietoisuutta, joka auttaa palvelusetelin arvon määrittämisessä.

## 9 Yhteenveto

Kuntoutus on tavoitteellista ja toimintakyvyn parantamiseen tähtäävää toimintaa, jonka tarve kasvaa väestön ikääntyessä. Kuntoutusverkostolla synnytetään sellainen työnjako ja yhteistyö, joka tarjoaa kuntoutujalle palvelut oikeudenmukaisesti, joustavasti ja tasavertaisesti.

Palveluseteli tuo kunnille ja kansalaisille uusia mahdollisuuksia kuntoutuksen ja apuvälineiden hankintaan. Asiakkaan tärkein peruste palvelusetelin käytölle on parantunut palveluiden saatavuus. Jos palveluseteli lisää palveluiden tarjontaa ja yrittäjyyttä, sen käytölle löytyy myös kysyntää ja kiinnostusta. Kunnan kannalta keskeistä on palvelun laatu ja kustannustehokkuus. Tässä selvityksessä kuvatut esimerkit ovat kentältä nousseita ehdotuksia, joita voidaan soveltaa ja kokeilla kunnissa. Kunnat tarvitsevat esimerkkejä ja kokemuksia uuden lain soveltamiseen. Kokemusten karttuessa on mahdollista laatia käyttöohjeita palvelusetelin parempaan hyödyntämiseen.

Palveluseteliin liittyy kansalaisen ja kunnan näkökulmasta sekä uhkia että mahdollisuuksia. Tärkeimmät uhat liittyvät palveluiden saatavuuden tasa-arvoisuuteen. Jos palvelun tarjoajista on pulaa, saattaa palveluseteli houkuttaa ammattilaisia, esimerkiksi erikoislääkäreitä tai erityisterapeutteja, julkisesta terveydenhuollosta yksityiselle puolelle. Tämä voi aiheuttaa eriarvoisuutta terveydenhuollossa. Jos palvelutarjontaa on riittävästi, voi palveluseteli puolestaan edistää markkinoiden läpinäkyvyyttä, lisätä kilpailua ja parantaa palveluiden saatavuutta. Palvelusetelillä hankittavat kuntoutuspalvelut edellyttävät kunnissa hyvää paneutumista kuntoutuksen tavoitteiden ja hankittavan palvelun määrittämiseen. Lisäksi palvelusetelitoiminnan vaikuttavuutta on syytä seurata.

Palvelusetelimarkkinat voivat edistää apuvälinepalveluiden tasa-arvoisuutta ja –laatuisuutta koko maassa. Parhaassa tapauksessa kilpailu lisää yrittäjyyttä ja innovaatioita sekä kuntoutuksessa että apuvälinepalvelussa. Myös pienet kunnat voivat hankkia palvelusetelin avulla läpinäkyvästi hinnoiteltuja palveluita tarpeidensa mukaan. Palveluntuottajat voivat verkottua valtakunnallisesti, jolloin kysyntä ja tarjonta kohtaavat nykyistä paremmin.

Palveluseteli vaatii kunnilta uudenlaista ostamisen osaamista. Tavoitteellisen kuntoutuksen hankinnoissa ostot olisi usein parasta sitoa tiettyyn kuntoutustavoitteeseen eikä esimerkiksi hoitokertoihin. Uutta on myös palvelusetelin käyttö vuokraustoiminnassa. Apuvälineiden hankinta olisi monesti kannattavaa setelin avulla vuokraamalla. Tällöin kunta maksaa vain välineen käytöstä ja palveluntuottaja vastaa sovituksesta, huollosta ja apuvälineen kierrätyksestä.

Palveluseteli toimii hyvin kuntoutuksen hankinnassa, jos sen avulla voidaan pitkällä tähtäimellä varmentaa palveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä hallita terveydenhuollon kustannuksia heikentämättä palveluiden tasoa. Kansalaisille palveluseteli merkitsee parempaa kuntoutuksen ja apuvälinehankinnan joustavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Palvelusetelin avulla kunta voi siirtyä palveluiden järjestäjistä palveluiden tilaajaksi. Näin kunta saa lisää joustavuutta palveluidensa järjestämiseen.

## 10 Kiitokset

Kiitän kaikkia kommentoivista edistäneistä henkilöistä ja yrityksistä.

## Kirjallisuutta

Aalto A-M, Hurri H, Järvikoski A, Järvisalo J, Karjalainen V, Paatero H, Pohjolainen T, Rissanen P, toim.

**Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta**

Stakesin raportteja 267/2002.

**Apuvälinepalveluiden laatusuositus**

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. STM:n oppaita 2003:7.

**Hyvä kuntoutuskäytäntö.**

Invalidiliiton julkaisuja 1998.

**Ikäihmisten palvelujen laatusuositus**

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. STM:n julkaisuja 2008:3

**Kuntoutusselonteko 2002**

STM:n julkaisuja 2002:6.

Pohjolainen T.

**Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin apuvälinepalveluiden nykytila, ongelmat ja ehdotuksia ongelmien ratkaisemiseksi**

Selvitysraportti 2008.

Töytäri O.

**Suosituksella laatua apuvälinepalveluihin**

Stakesin työpapereita 41/2008.

**Terveydenhuollon menot ja rahoitus vuonna 2007**

Tilastoraportti 1/2009, 27.2.2009.

**Suomen virallinen tilasto, Terveys 2009**

THL.

Volk R, Laukkanen T.

**Palvelusetelin käyttö kunnissa**

Helsinki 2007. 109 s.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:38