
Aika 29.02.2024, klo 16:00 - 18:22

Paikka Palvelukeskus Jokisimpukka, Rantaperentie 1, Eurajoki

Käsitellyt asiat

- § 1 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus**
- § 2 Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**
- § 3 Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelma**
- § 4 Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma**
- § 5 Ikääntyvien palveluiden toimialueen talouskatsaus**
- § 6 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien silmäterveyden seurannan kehittämistä Satakunnan hyvinvointialueella**
- § 7 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien lyhytaikaishoitopaikkaan kulkemista ikääntyneiden palveluissa**
- § 8 Vastaus oikaisuvaatimukseen koskien Satakunnan hyvinvointialueen aluehallituksen päätöstä 16.1.2024 § 8**
- § 9 Tiedoksi saatettavat asiat**
- § 10 Muut asiat**

Saapuvilla olleet jäsenet

Marjo Jaspa, puheenjohtaja
Heli Sulkava, 2. varapuheenjohtaja
Tapio Ailasmaa
Simo Korpela
Anna-Maija Kotiranta
Tapio Laurila
Olavi Leppänen
Martti Lunden
Soile Ojala-Seppä
Kaarina Ranne
Jukka Tuori
Marjo Varjonen, varajäsen
Sami Hietaharju, varajäsen
Hannaleena Vuorinen, varajäsen

Muut saapuvilla olleet

Sini Lahtinen, johdon assistentti, sihteeri
Taina Juvonen, vastuualuejohtaja, Teams
Eveliina Koskinen, taloussuunnittelija, Teams, poistui 17:31
Anneli Lehtimäki, muutosjohtaja, Teams, poistui 17:03
Jaana Männikkö, toimialajohtaja, esittelijä
Pirjo Rehula, vastuualuejohtaja, Teams
Anne Vanhatalo, vastuualuejohtaja, Teams
Taisto Laakso, Eurajoen vanhusneuvoston puheenjohtaja, poistui 16:17

Poissa

Sari Seimelä, 1. varapuheenjohtaja
Satu Joensuu
Harri Lehtonen, aluehallituksen puheenjohtaja
Sari Rantanen
Marja Sillanpää
Miia Sjöman
Jukka Uusitalo

Allekirjoitukset

Marjo Jaspa
Puheenjohtaja

Sini Lahtinen
Sihteeri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä. Satakunnan hyvinvointialue 19.03.2024 klo 12:02. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

§ 1**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus****Ehdotus**

Kokous todetaan laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksytään esityslista.

Päätös

Puheenjohtaja totesi kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksyttiin esityslista.

§ 2**Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**

Hallintosäännön 153 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimitelimen päättämällä tavalla.

Ehdotus

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Tapio Ailasmaa ja Satu Joensuu.

Päätös

Ikääntyneiden palveluiden lautakunta hyväksyi pöytäkirjantarkastajiksi Tapio Ailasmaan ja Sami Hietaharjun.

§ 3**Satakunnan hyvinvointialueen muutosohjelma**

SATAHADno-2024-445

Valmistelija / lisätiedot:
Anneli Lehtimäki
anneli.lehtimaki@sata.fi

Liitteet

1 Muutosohjelman tilanneraportti muutostyösuunnitelman eteneminen

Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus päätti kokouksessaan 28.8.2023 (aluehallitus 28.8.2023 §213) hyväksyä muutosohjelman tavoitteet ja muutostyösuunnitelmat. Lisäksi aluehallitus päätti, että muutosohjelman toimenpiteiden etenemisestä ja tavoiteltujen kustannushyötyjen realisoitumisesta raportoidaan aluehallitukselle neljä (4) kertaa vuodessa. Vastuu raportoinnista kuuluu muutosohjelman omistajille ja vastuuhenkilöille. Muutosohjelman omistajat ja vastuuhenkilöt ovat raportoineet muutosohjelman edistymisestä Satakunnan hyvinvointialueen ohjausryhmässä 21.11.2023.

Muutosohjelma täsmentää hyvinvointialueen strategian konkreettisiksi johdettaviksi tavoitteiksi ja toimenpidetyösuunnitelmuiksi. Tilanneraportti toteutetaan strategian arvojen viitekehyksen mukaisesti jaoteltuna neljään (4) kokonaisuuteen: 1) Palvelemme yhdenvertaisesti 2) Kohtaamme inhimillisesti 3) Toimimme ammatillisesti ja 4) Uudistamme vastuullisesti. Tilanneraportti muutosohjelman toimenpiteiden etenemisestä kokonaisuusittain esitetään liitteenä olevan esityksen mukaisesti.

Keskustellaan muutosohjelman ensimmäisestä tilanneraportista.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi muutosohjelman ensimmäisen tilanneraportin.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

§ 4**Satakunnan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma**

SATAHADno-2024-377

Valmistelija / lisätiedot:

Anneli Lehtimäki

anneli.lehtimaki@sata.fi

Liitteet

1 Palveluverkkosuunnitelma 2030, korjattu

2 Ote, aluevaltuusto 11.12.2023 148 § Palveluverkkosuunnitelman hyväksyminen.pdf

Käydään keskustelua Palveluverkkosuunnitelmasta 2030.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi Palveluverkkosuunnitelman 2030.

Päätös

Lautakunta päätti merkitä tiedoksi Palveluverkkosuunnitelman. Tulevissa kokouksissa talousarvion käsittelyn yhteydessä viranhaltijat esittävät palveluverkkoon liittyvät muutokset ja niiden kokonaisvaikutukset.

§ 5**Ikääntyvien palveluiden toimialueen talouskatsaus**

SATAHADno-2024-371

Valmistelija / lisätiedot:

Eveliina Koskinen

eveliina.koskinen@sata.fi

Liitteet

1 Talouden raportti 1-2 kk 2023 Ikääntyneiden palveluiden toimialue

Taloussuunnittelija Eveliina Koskinen esittelee ikääntyneiden palvelujen toimialueen talouden toteuman 1-12/2023.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi toimialueen talouskatsauksen.

Päätös

Lautakunta päätti merkitä tiedoksi toimialueen talouskatsauksen. Jatkossa talouskatsauksessa esitetään myös toimialueeseen kohdistuvat vyörytyserät eriteltyinä.

§ 6**Vastine valtuustoaloitteeseen koskien silmäterveyden seurannan kehittämistä Satakunnan hyvinvointialueella**

SATAHADno-2024-1158

Valmistelija / lisätiedot:

Anna Kuromaa, Marjo Seppänen, Anna Jaatinen

anna.kuromaa@sata.fi, marjo.seppanen@sata.fi, anna.jaatinen@sata.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 11.12.2023, Silmäterveyden seurannan kehittäminen Satakunnan hyvinvointialueella

Aloitteen mukaan tavoitteena on uudistaa vastuullisesti silmäterveyspalveluiden saatavuutta, lyhentää hoitopääsyjonoja ja mahdollistaa nykyistä kustannustehokkaampi silmäterveyden seuranta lähellä potilasta. Malli perustuu optikkoliikkeissä työskentelevien optometristien ammatillisen osaamisen ja resurssien nykyistä laajempaan hyödyntämiseen.

Silmätautien erikoislääkärin ja optometristin koulutukset

6-vuoden yliopistossa suorettavan lääkärikoulutuksen lisäksi silmätautien erikoislääkärikoulutus sisältää runsaasti teoreettista koulutusta, erikoislääkärikuulustelun ja yhteensä viiden vuoden työkokemuksen kunnallisesta terveydenhuollosta. Vaadittavasta työkokemuksesta vähintään 9 kk tulee terveyskeskuksesta, 1-2 vuotta keskussairaalan silmätautien yksiköstä ja 2-3 vuotta yliopistosairaalan silmätautien yksiköstä. Erikoistuvan lääkärin työskentely silmätautien yksikössä tapahtuu erikoislääkärin ohjauksessa. Koulutuksen aikana erikoistuva lääkäri tulee vähintään 8000 tuntia kokemusta silmänsairauksien tutkimisesta ja hoidosta.

Optometristi on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka työnkuvana on näöntutkimus, silmälasien ja piilolinssien määrittäminen sekä käytön opastaminen. Optometrian tutkinto-ohjelman laajuus on 210 opintopistettä eli noin 3,5 vuotta. Tutkintoon kuuluu 15 opintopisteen laajuinen kokonaisuus "silmiä terveydentilan tutkiminen". Yksi opintopiste vastaa 27 tunnin työpanosta. Aiemmin valmistuneiden optikoiden on mahdollista suorittaa lisäkoulutuksena diagnostisten lääkeaineiden käyttökoulutus (ns. pro auctore-koulutus), jossa käsitellään myös silmänsairauksia. Tämän maksullisen koulutuksen laajuus on 6 opintopistettä. Koulutuksen jälkeen optikko ei saa määrätä asiakkaalle lääkkeitä, mutta hän saa käyttää vastaanottoiminnassa silmän pintaa puuduttavia ja mustuaista laajentavia tippoja. Optometristin koulutukseen ei sisälly mitään kliinistä palvelua silmätautien yksikössä, jossa olisi mahdollista perehtyä silmänsairauksien toteamiseen teorian lisäksi myös käytännössä. Yksityissektorilla optometristi toimii usein ilman silmänlääkärin ohjausta. Suurella osalla optometristien myöhemmin työssään kohtaamista asiakkaista ei ole silmänsairauksia, joten optometristien mahdollisuudet perehtyä omatoimisesti silmänsairauksien tutkimiseen ja hoitoon omassa työssään ovat vähäisiä verrattuna silmätautien erikoislääkärikoulutukseen.

Silmälääkärin ja optometristin toiminnan lakisääteiset erot

Laillistettu lääkäri päättää ammattihenkilölain 22 §:n 1 momentin mukaan potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärytyksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Muilla kuin lääkäreillä ei siten ole oikeutta tehdä lääketieteellisiä diagnooseja ja määrittellä niiden perusteella valittavaa hoitoa.

Optometrismi on erityisesti näönhuollon asiantuntija. Optometrillä ei ole oikeutta tehdä lääketieteellisiä diagnooseja, sulkea pois diagnooseja tai arvioida niiden perusteella tarvittavaa hoitoa. Optometrismi ei saa itsenäisesti määrätä silmälasia sellaiselle potilaalle, jonka näöntarkkuus jää normaalin alapuolelle, jolla on silmänsairaus, jonka silmämunaan on tehty leikkaus, tai jonka ikä on alle kahdeksan vuotta. Valviran ja aluehallintovirastojen edeltäjät Terveystieteiden tutkimuskeskus ja lääninhallitukset ovat todenneet yhteisenä kannanottonaan vuonna 2007, että kun silmätautien erikoislääkäri on tutkinut silmänsairautta sairastavan potilaan, hän voi ohjata potilaan optometrille silmälasien määrittämistä varten ja antaa samalla optometrille luvan lasien määrittämiseen määritellyn ajan (esim. 6 kk) kuluessa silmälasien tutkimuksesta. Valvontaviranomaisten käsityksen mukaan tällöin ei ole kyse ammattihenkilöasetuksen 16 §:ssä tarkoitetusta itsenäisestä lasien määräämisestä.

Optometrismien toimiminen silmäterveyden asiantuntijoina

Optinen toimiala (Näe ry) haluaa esiintyä silmäterveyden asiantuntijana ilman asianmukaista osaamista tai viranomaisvalvontaa. Näe ry on markkinoinut voimakkaasti ajatusta optometristeista silmäterveydenhuollon keskeisinä toimijoina, joille se haluaisi läheteoikeuden julkisen sektorin erikoissairaanhoidon. Optinen toimiala on laskenut hyötyvänsä tästä uudesta liiketoiminnasta jopa kymmeniä miljoonia euroja. Liiketoiminnan kasvattaminen silmänsairauksien hoidon puolelle ei kuitenkaan synny ilman ongelmia. Näe ry on toteuttanut vuosina 2014-2016 Tekes-hankkeen, jossa pilotoitiin hyvin samankaltaista mallia kuin nyt aluevaltuuston aloitteessa ehdotetaan. Hankkeen julkilausuttuna tavoitteena on ollut muodostaa valtava sairaus- ja potilaspotentiaali, jolla tavoitellaan huomattavaa taloudellista hyötyä optisen toimialan palveluntarjoajille. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) on todennut hankkeeseen liittyneen vakavia tutkimuseettisiä ongelmia. Etene on todennut, että Näe ry:n Tekes-hankkeen perusteena oleva näkemys terveydenhuollon teknologian hyödyntämisestä sivuuttaa terveydenhuollon etiikan lähtökohdat, eikä se ota huomioon potilaille ja yhteiskunnalle aiheutuvia vaikutuksia.

Seurannan summittainen hajauttaminen johtaa hiottujen palveluketjujen pirstoutumiseen ja kustannusten kasvuun. Optikkoliikkeillä on eri laitteet ja ohjelmistot, jotka eivät keskustele keskenään. Silmätautien suurten potilasryhmien seurannassa tutkimustulosten vertailu on keskeistä. Yhteistyötä optikoiden kanssa voidaan lisätä, mutta sen täytyy tapahtua lääkärin valvonnan alaisena jo lakiinkin perustuen. Monissa julkisissa silmäyksioissa on optikoiden toimia. Tällöin he työskentelevät tosiasiallisesti hoitotiimien jäseninä ja lääkärin ohjauksessa sairaanhoitajien tapaan, eivätkä itsenäisinä toimijoina ilman lääkärinkonsultaation mahdollisuutta. Satasairaalassa työskentelee kaksi sairaalaoptikkaa. Silmätautien tämän hetkellä lääkäriresurssilla sairaalassa työskentelevillä erikoislääkäreillä ei ole mitään mahdollisuutta toimia ulkopuolisten optikkoliikkeiden valvovina lääkäreinä. Pitkien hoitojonojen syy ei ole tutkimuksiin pääsy, vaan tutkimuksista saatavien

tulosten analysointi ja hoitopäätösten tekeminen niiden pohjalta. Näihin tarvitaan lääkärien asiantuntemusta. Lääkäreiden työpanosta on jo nyt vapautettu siirtämällä soveltuvia tehtäviä lääkäreiden valvonnassa toimiville optikoille ja sairaanhoitajille, mutta erotuksena optikkoliikkeissä työskenteleviin optometristeihin sairaalassa lääkäri on aina paikalla konsultoitavissa.

Suomalaisten silmäterveydenhuollon kustannuksia ei saada lasketuksi laskemalla hoidon laatua ja lisäämällä hoitoketjuun ylimääräisiä portaita. Silmänsairauksien tunnistamisen ja hoidon tulisi tapahtua yhteiskunnan valvonnassa ja tukemana, eikä sitä saisi ulkoistaa pelkästään yksityisille yrityksille. Tämä pitäisi pystyä järjestämään jatkossa jo perusterveydenhuollon tasolla esim. terveyskeskuksissa työskenteleviä optometristejä hyödyntäen.

Palvelusetelimahdollisuus on tarjolla parhaillaankin silmätautien poliklinikkakäynteihin, mutta yhtäkään palveluntarjoajaa ei ole ilmoittautunut palveluntuottajaksi. Voidaan siis kysenalaistaa myös se, saavatko optikkoliikkeet tähän toimintaan mukaan yksityissilmälääkäreitä ja mikä tuolloin olisi toiminnan kustannus. Itse asiassa optikkoliikkeiden silmälääkärit lähettävät tälläkin hetkellä potilaita kuvantamistutkimuksiin Satasairaalan silmäyksikköön. Esim. osa hoitotakuuseen kuuluvista potilaista haluaa käydä yksityissilmälääkärin vastaanotolla kotipaikkakunnallaan, mutta ei ole valmis maksamaan tutkimuksista optikkoliikkeen veloittamaa hintaa, joka on sairaalan poliklinikkamaksua korkeampi. Tämä toiminta silti hyödyttää molempia osapuolia, kun sairaalan ei tarvitse käyttää silmälääkäriresurssia hoitovastuun pysyessä yksityissilmälääkärillä potilaan kustantamana, mutta potilas saa hoitotakuuseen kuuluvat tutkimukset edullisemmin.

Optikkoliikkeiden optometristien ammattitaitoa on jo nykyisin hyödynnetty koululaisten näöntutkimuksissa, mikä on lainmukaista ja järkevää toimintaa. Tämä toiminta on tarkoituksenmukaista laajentaa kattamaan koko Satakunnan hyvinvointialue. On kuitenkin huomioitava, että optometristeillä ei ole lain mukaan läheteoikeutta erikoissairaanhoidon, joten lähete pitää edelleen tulla esim. koululääkärin arvioon perustuen.

Optikkoliikkeiden optometristeille on myös ohjattu esim. soveltuvien osien glaukoomapotilaiden silmänpainekontrolleja niin, että paineenmittaus onnistuu omalla kotipaikkakunnalla ja potilas ilmoittaa paineen sairaalan silmäyksikköön. Näin toiminta on potilaslähtöistä, kun potilas saa palvelun läheltä ja poliklinikkamaksua huokeampaan 10-20 euron hintaan. Iso osa potilaiden painekontrolleista ei kuitenkaan sovellu tähän toimintatapaan, koska osalla tarvitaan lisätutkimuksia tai lääkärin antamaa hoitoa.

Sairaalan optikot tekevät piilolasisovituksia apuvälinesovituksena tietyille erityisryhmille, esim. keratoconuspotilaat. Piilolasisovitukset ovat nimenomaan optometristien ammattitaitoa vaativia. Piilolasisovitukset eivät kuulu silmälääkäreiden koulutukseen. Satakunnassa on optikkoliikkeissä vain yksittäisiä optometristejä, joille voidaan ohjata maksusitoumuksella näitä potilaita. Maksusitoumuksilla toteutettaville piilolasisovituksille olisi tarvetta, jotta sairaalaoptikoille saataisiin ohjattua enemmän esim. karsastuspotilaiden haastavia tutkimuksia silmälääkärin valvonnassa.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle;
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tiedoksi

Aikuisten palveluiden lautakunta

§ 7**Vastine valtuustoaloitteeseen koskien lyhytaikaishoitopaikkaan kulkemista ikääntyneiden palveluissa**

SATAHADno-2024-1461

Valmistelija / lisätiedot:
Taina Juvonen
taina.juvonen@sata.fi

Liitteet

1 Lyhytaikaishoitopaikkaan kulkeminen ikääntyneiden palveluissa, Perussuomalaiset, valtuustoaloite 25.9.2023

Valtuustoaloitteessa kuvataan, että ”ongelmaksi on muodostunut se, että lyhytaikaishoitopaikkaan kulkemiseen voi käyttää kelataksia, vaan mikäli kyyditystä ei ole omasta takaa tai käytettävissä vammaispalvelulain tai sosiaalihoitolain mukaista kuljetuspalvelua, joutuu henkilö maksamaan tavallisen taksin hinnan päästäkseen hoitopaikkaan. Jos asiakas menisi sairaalaan, olisi hän oikeutettu käyttämään Kelataksia, mutta lyhytaikaishoitoa ei katsota terveydenhuollon hoidoksi eikä alueellamme lyhytaikaishoitoa järjestetä laitoksissa, jolloin oikeutta kelataksien käyttöön ei ole.” Aloitteessa kerrotaan esimerkki, jossa asiakkaalle on syntynyt taksimatkasta jopa 250 euron kustannukset.

Perussuomalaiset esittävät valtuustoaloitteessaan, että hyvinvointialueelle valmistellaan kuljetussopimus siten, ettei lyhytaikaishoitoon kulkeminen tule asiakkaalle kohtuuttoman kalliiksi.

Asian taustaa

Sosiaalihoitolain 21 c § mukaan ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilön tarpeen mukaan pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa.

Satakunnan hyvinvointialueen arviointi- ja kuntoutusyksiköt ovat sosiaalihoitolain mukaisia toimintayksiköitä, joiden palvelumuoto pohjautuu edellä mainittuun sosiaalihoitolain 21 c § mukaiseen lyhytaikaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Jos asiakas on sairaalahoidon päätyttyä menossa sairautensa vuoksi tilapäisesti jatkohoitoon terveydenhuollon yksikköön rinnastettavaan paikkaan, voidaan sairaalasta tilata asiakkaalle Kela-kyty. Edellytyksenä on, että jatkokuntoutuksesta on tehty päätös eikä asiakkaan ole mahdollista käyttää julkista liikennettä tai matkustaa muulla tavoin. Jos asiakas tarvitsee taksikuljetusta matkustaessaan arviointi- ja kuntoutusyksiköstä kotiin, tulee taksimatkan kustannukset asiakkaan itsensä maksettavaksi.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Satakunnan hyvinvointialueella on tällä hetkellä kymmenen arviointi- ja kuntoutusyksikköä (ARVI-yksiköt). Yksiköt sijaitsevat Kankaanpäässä, Noormarkussa, Porissa, Raumalla, Eurajoella, Nakkilassa, Kokemäellä ja Säkylässä. Lisäksi kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaille voidaan järjestää säännöllisesti toistuvia lyhytaikaisen palveluasumisen jaksoja asiakkaan kotikunnan alueella sijaitsevan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä.

Pääsääntöisesti arviointi- ja kuntoutusyksikön jaksot ovat asiakkaalle yksittäisiä ja tilapäisiä hoitajaksoja. Arviointi- ja kuntoutusjaksot pyritään järjestämään lähelle asiakkaan kotipaikkakuntaa, mutta hoitopaikan valinnassa vaikuttaa myös yksiköiden sen hetkiset asiakasmäärät ja vapaiden hoitopaikkojen tilanne. Arviointi- ja kuntoutusjaksojen koordinoinnissa vaikuttaa myös sairaaloiden paikkatilanteet. Asiakkaat pyritään hoitamaan palvelutarvettaan vastaavilla hoitopaikoilla ja varmistamaan näin myös se, että sairaalat pystyvät vastaanottamaan uusia potilaita.

Arviointi- ja kuntoutusjaksojen tilapäisyyden vuoksi, myöskään kuljetuskustannuksia ei jaksojen vuoksi aiheudu usein. Asiakkaiden taloudelliset tilanteet ja tulotasot ovat hyvin vaihtelevia ja pääsääntöisesti asiakkaat selviytyvät tilapäisistä ylimääräisistä kustannuksistaan. Tilapäisissä talouden heikentymisen tilanteissa asiakas voi tasapainottaa yksittäisten kuukausien kustannuspainetta esimerkiksi pyytämällä laskuihinsa pidemmän maksuajan. Näin ollen aloitteessa mainittua kuljetussopimusta lyhytaikaishoidon jaksoille kulkemiseen ei nähdä tarpeellisena.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Päätös

Lautakunta päätti merkitä tiedoksi vastineen ja edellyttää, että voimassa olevia menettelytapoja ja ohjeita noudatetaan, tiedotetaan henkilöstä, taksiryttäjiä ja asiakkaita,

ja että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.

Tiedoksi

Aluehallitus

Aluehallitus, § 8, 16.01.2024**Ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 8, 29.02.2024****§ 8****Vastaus oikaisuvaatimukseen koskien Satakunnan hyvinvointialueen aluehallituksen päätöstä 16.1.2024 § 8**

SATAHADno-2024-205

Aluehallitus, 16.01.2024, § 8

Valmistelijat / lisätiedot:
Jaana Männikkö
jaana.mannikko@sata.fi

Liitteet

1 Ikääntyneiden palveluiden kotihoidon palvelusetelin arvot 1.4.2024 alkaen

Hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Palveluseteli on yksi tapa järjestämisvastuuseen kuuluvien palveluiden järjestämiseen.

Palvelusetelistä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). Palvelusetelien avulla pyritään lisäämään asiakkaan ja potilaan valinnan mahdollisuuksia, parantamaan palvelujen saatavuutta sekä edistämään hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen sekä sen elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.

Palvelusetelillä tarkoitetaan järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelun tuottajan antaman palvelun kustannukset hyvinvointialueen ennalta määräämään arvoon asti. Asiakas maksaa saamastaan palvelusta omavastuuosuuden, joka jää jäljelle, kun yksityisen palveluntuottajan hinnasta vähennetään asiakkaalle myönnetyn palvelusetelin arvo. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin hyvinvointialueen tulee ohjata hänet hyvinvointialueen muilla tavoin järjestämään palveluun.

Aluehallitus päätti kokouksessaan 12.12.2022 / 376 § säännöllisen ja tilapäisen kotihoidon kiinteähintaisesta palvelusetelistä. Kiinteähintaisessa palvelusetelissä asiakkaan tuloilla ei ole vaikutusta palvelusetelin arvoon.

Hyvinvointialueen omana toimintana tuotetussa sekä ostopalveluna tuotetussa säännöllisessä kotihoidossa asiakkaan maksuosuus määräytyy hänen bruttotulojensa mukaan. Riippumatta siitä, tuotetaanko asiakkaan palvelutarpeen mukainen palvelu hyvinvointialueen omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelillä tulee asiakkaan palvelusta maksaman osuuden määräytyä samoin perustein.

Säännöllisen kotihoidon kiinteähintaisen palvelusetelin muuttaminen siten, että palvelusetelin arvo määräytyy asiakkaan tulojen mukaan edistää asiakkaiden yhdenvertaisuutta.

Tilapäisen kotihoidon asiakasmaksu on aina kiinteä riippumatta asiakkaan tuloista tai palvelun toteuttamistavasta.

Kotihoidon palveluseleiden arvot liitteenä.

Ehdotus

Esittelijä: Kirsi Varhila, hyvinvointialuejohtaja

Aluehallitus päättää

- hyväksyä Satakunnan hyvinvointialueella kotihoidon palvelusetelin arvot liitteenä olevan taulukon mukaisesti 1.4.2024 alkaen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 29.02.2024, § 8

Valmistelija / lisätiedot:

Aleksi Vehmasaho

aleksi.vehmasaho@sata.fi

Liitteet

1 Oikaisuvaatimus, aluehallituksen päätös 11.1.2024 §8, Ikääntyneiden palveluiden kotihoidon palvelusetelien arvot 1.4.2024 alkaen

2 Korjaus oikaisuvaatimukseen 1.2.2024

Asian vireilletulo

Juhani Vehmaskangas on tehnyt oikaisuvaatimuksen aluehallituksen päätöksestä 16.1.2024 §8 koskien ikääntyneiden kotihoidon palveluiden palvelusetelin arvon määräytymistä 1.4.2024 alkaen. Oikaisuvaatimus on saapunut määräajassa.

Oikaisuvaatimuksessaan Vehmaskangas vaatii aluehallituksen päätöstä muutettavaksi niin, ettei se loukkaisi yhdenvertaisuutta. Palvelusetelin hinnoittelu olisi toteutettava valtionverotuksen tapaan progressiivisesti siten, että palvelusetelin arvo ei pienenesi siten, että se pienentäisi palvelusetelin saajan käytettävissä olevia tuloja. Lisäksi Vehmaskangas arvostelee oikaisuvaatimuksessaan päätöksen valmisteluun osallistuneiden matematiikan osaamista.

Sovellettava lainsäädäntö

Palvelusetelilain (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä) 7 § 1 momentin mukaisesti hyvinvointialueen tulee määrätä palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat hyvinvointialueelle vastaavan palvelun tuottamisesta hyvinvointialueen omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus.

Yhdenvertaisuuslain 5 §:n mukaisesti Viranomaisen on arvioitava yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi. Edistämistoimenpiteiden on oltava viranomaisen toimintaympäristö, voimavarat ja muut olosuhteet huomioon ottaen tehokkaita, tarkoituksenmukaisia ja oikeasuhtaisia.

Selvitys asian etenemisestä

Palvelusetelillä tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalvelujen saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset hyvinvointialueen ennalta määrittelemään arvoon asti. Palveluseteli on yksi tapa järjestää hyvinvointialueen vastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveystalveluja.

Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus on aikaisemmin tehnyt päätöksen ottaa käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli (12.12.2022 § 376 Satakunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveluiden palvelusetelit 1.1.2023 alkaen. Palvelusetelin arvo määrittiin seuraavassa kokouksessa. Ikääntyneiden kotihoidon osalta palvelusetelin arvoksi määrittiin kiinteähintainen 45,00 €/tunti. Kiinteähintaisessa palvelusetelissä asiakkaan tuloilla ei ole vaikutusta palvelusetelin arvoon.

Hyvinvointialueen järjestämän kotihoidon osalta asiakasmaksu taasen päätettiin määräytyvän asiakkaan maksukyvyn mukaisesti.

Kaksi eri maksutasoa, palveluseteli ja asiakasmaksu, muodostavat ristiriidan, joka kohtelee eriarvoisesti asiakkaita toisen maksaessa samasta palvelusta merkittävästi enemmän kuin toinen. Tällaiselle toiminnalle ei löydy oikeusperustetta yhdenvertaisuuslaista, joten ottaen huomioon yhdenvertaisuuslain 5 §:n mukainen yleinen velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta on hyvinvointialueen velvollisuutena ollut korjata vallitseva tilanne. Näin ollen aluehallitus on oikaisuvaatimuksen alaisella päätöksellä muuttanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin arvon määräytymään palvelusetelin saajan bruttotulojen mukaisesti. Koska arvo päätettiin määräytyväksi samoin perustein kuin samaa palvelua koskeva sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksu, voitaneen uutta palvelusetelin arvoa pitää myös palvelusetelilain 7.1 § huomioon ottaen kohtuullisena.

Yhteenveto

Aluehallituksen päätöksellä, toisin kuin Vehmaskangas oikaisuvaatimuksessaan väittää, edistetään yhdenvertaisuutta asettamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin arvo määräytymään samoin perustein sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksun kanssa koskien ikääntyneiden kotihoitoa. Täten oikaisuvaatimus tulee hylätä.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastauksen ja ehdottaa, että aluehallitus hylkää oikaisuvaatimuksen perusteettomana.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tiedoksi

Aluehallitus

§ 9**Tiedoksi saatettavat asiat**

SATAHADno-2024-373

Valmistelija / lisätiedot:

Jaana Männikkö

jaana.mannikko@sata.fi

Liitteet

1 Viranhaltijapäätös; Toimintaohje asiakasmaksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä

2 Ohjeistus asiakasmaksujen alentamiseksi tai perimättä jättämiseksi

Tiedoksi merkittävässä asioissa:

1. Kokouksen aluksi Eurajoen vanhusneuvoston puheenjohtaja Taisto Laakso kertoo vanhusneuvoston kuulumiset
2. Viranhaltijapäätökset:
 - Sote-johtaja: Toimintaohje asiakasmaksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

§ 10**Muut asiat**

Valmistelija / lisätiedot:

Jaana Männikkö

jaana.mannikko@sata.fi

Muissa asioissa:

1. Ikääntyneiden palvelujen lautakunnan jäsenten ja varajäsenten esiintuomat asiat
2. Satakunnan hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvoston terveiset ikääntyneiden palvelujen lautakunnalle
3. Aluehallituksen käsiteltävät asiat ikääntyneiden palveluiden toimialueen osalta
4. Ikääntyneiden toimialueen vastuualuejohtajat Taina Juvonen (kotona asumista tukevat palvelut), Pirjo Rehula (kotiin annettavat palvelut) sekä Anne Vanhatalo (ympäri vuorokautinen palveluasuminen) osallistuvat kokoukseen asiantuntijoina Teams-yhteydellä

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Merkitään tiedoksi seuraavat:

1. Ikääntyneiden palveluiden lautakunnan jäsenten ja varajäsenten esiintuomat asiat
 - Terveyskeskuksien kävijämäärät, ei vielä tilastoa
 - Muutosohjelman eteneminen, käsitelty pääosin kokouspykälässä 3
 - Lähihoitajien määrän tilanne ikääntyneiden palveluiden toimialueella (vastuualueittain), "punaisella" liikenevalotermein kuvattuna
 - Huoli-ilmoitusten määrät ja menettelytavat, päätettiin seurata kvartaaleittain huoli-ilmoitusmäärien kehittymistä (kunnittain). Kokouksessa vuoden 2023 luvut taulukoituna
 - Tauman palvelutorin tilanne, HVA:n palveluiden yhdenmukaistaminen käynnissä
 - Saattohoidon vapaaehtoistyön koordinointi (Rauma, Pori), HVA:n alkava pilotti koko Satakuntaa koskeva
2. Satakunnan hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvoston terveiset ikääntyneiden palveluiden lautakunnalle
 - Soile Ojala-Seppä toi esteettömyysasioista terveiset

Muutoksenhakukielto

§1, §2, §3, §4, §5, §6, §7, §8, §9, §10

Muutoksenhakukielto

Päätöksestä ei saa tehdä lain hyvinvointialueesta 141 §:n nojalla oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.