

Vilka önskemål har du när det gäller klientens och patientens valfrihet inom social- och hälso-tjänsterna?

839

Enkät | Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (</sv/organisaatiot/7/>)  Dela

Enkäten har avslutats



Delta i projektet

Vilka önskemål har du när det gäller klientens och patientens valfrihet inom social- och hälso-tjänsterna? (</sv/hankkeet/34/>)

839 Vilka önskemål har du när det gäller klientens och patientens valfrihet inom social- och hälso-tjänsterna? (Avslutat)

I samband med social- och hälsovårdsreformen ska klienter och patienter få mer valfrihet inom social- och hälso-tjänsterna. I nuläget kan en patient välja en offentlig hälsovårdscentral och ett offentligt sjukhus samt anlita vård utomlands (mer information (http://stm.fi/hoitopaikan-valinta?p_p_id=56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=2&_56_INSTANCE_7SjjYVdYeJHp_languageId=sv_SE)).

Avsikten är att ny, mer omfattande lagstiftning ska träda i kraft den 1 januari 2019. Det innebär att människor själv ska få välja om de vill anlita en tjänst som erbjuds av den offentliga, den privata eller den tredje sektorn. I lagen kommer det att definieras vilka social- och hälso-tjänster som omfattas av valfriheten.

Syftet med valfriheten är att stärka särskilt tjänsterna på basnivå och trygga bättre möjligheter än för närvarande att snabbt få vård. De nya landskapens uppgift är att erbjuda klienterna tillräckligt med information om tjänsterna, så att klienten kan jämföra och välja.

En utredargrupp som tillsatts av social- och hälsovårdsministeriet gör en bedömning av valfriheten som en del av social- och hälsovårdsreformen. Gruppens halvtidsrapport blev klar den 15 mars. Där föreslås fyra alternativ för hur valfriheten kunde förverkligas. Mer information om halvtidsrapporten (http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/selvitysryhma-asiakkaan-valinnanvapauden-toteuttamiseksi-eri-vaihtoehtoja?_101_INSTANCE_QKnBiC19Bd4C_groupId=1271139&_101_INSTANCE_QKnBiC19Bd4C_languageld=sv_SE).

Svar kan lämnas till och med den 21 april 2016. Social- och hälsovårdsministeriet behandlar svaren anonymt. Ett sammandrag av svaren publiceras på webbplatsen regionreformen.fi i april 2016, och det kommer att användas vid beredningen av social- och hälsovårdsreformen. Ge din åsikt och dina förslag!

 Visa tilläggsuppgifter

[Ilmianna \(/sv/ilmoita-asiaton-sisalto/13/57/\)](#)

De obligatoriska frågorna i enkäten är markerade med en asterisk (*).

Du har redan svarat på enkäten.

1. Ålder *

- 15-25
- 26-50
- 50-64
- 65-

2. Den som svarar är (välj ur vilket perspektiv du besvarar enkäten)

*

- användare av tjänsterna
- politisk beslutsfattare
- arbetstagare inom social- och hälsovårdsbranschen
- förman eller chef inom social- och hälsovårdsbranschen
- något annat

3. Vad anser du om att klienten själv ska få välja vems tjänster han eller hon använder sig av?

- det är bra
- det är dåligt
- kan inte säga

4. Ska klienten inom hälso- och sjukvården ha rätt att välja

(välj ett eller flera alternativ)

- den person som sköter klientens ärende (t.ex. läkare, tandläkare, fysioterapeut)
- en viss tjänst eller servicehelhet (t.ex. en social- och hälsocentral med vissa tjänster)
- enligt situation
- kan inte säga

5. Ska klienten inom socialvården ha rätt att välja

(välj ett eller flera alternativ)

- den person som sköter klientens ärende (t.ex. socialarbetare, socialhandledare, egen vårdare)
- en viss tjänst eller servicehelhet (t.ex. måltidsservice eller vårdhem med vissa tjänster)
- enligt situation
- kan inte säga

6. En utredargrupp har skapat fyra alternativa modeller för valfriheten. Hur omfattande valfrihet önskar du? Modell 1 innebär mest valfrihet och modell 4 minst valfrihet.

- Modell 1 Du väljer ett vårdteam (en läkare, en vårdare, en socialhandledare, en socialarbetare) från det ställe du vill. Övriga tjänster på basnivå kan du välja från något annat ställe. Dessutom kan du välja sjukhus när det gäller vissa operationer.
- Modell 2 Social- och hälsocentral med befolkningsansvar: Du väljer ett vårdteam från det ställe du vill. Vid behov får du även annan socialservice. Övrig basservice kan du välja från något annat ställe. Du kan välja sjukhus för vissa operationer.

- Modell 3 Social- och hälsocentral med brett utbud: Utöver ett vårdteam och socialservice även rådgivningsbyråtjänster, skol-, student- och företagshälsovård. Övrig basservice kan väljas från något annat ställe. Du kan välja sjukhus för vissa operationer.
- Modell 4 Integrerad social- och hälsocentral: samma ställe erbjuder dig alla tjänster på basnivå. Du väljer endast vilket verksamhetsställe du anlitar. Dessutom kan du välja sjukhus när det gäller vissa operationer.
- Jag skulle vilja välja en annan serviceenhet än de som föreslås i dessa modeller.
- Kan inte säga
- Jag vill inte välja själv

7. Hurdant stöd bör klienten få för att kunna välja?

(välj ett eller flera alternativ)

- information om tjänsteleverantörerna på internet (tjänsteurval, officiella kvalitetsbedömningar)
- information om tjänsteleverantörerna i tryckt format (t.ex. en broschyr)
- information om andra klienters erfarenheter av servicen (offentlig respons på nätet)
- rådgivning per telefon
- rådgivning via internet (e-post, chat)
- en personlig servicehandledare

något annat stöd, vad?

Vissa personer med funktionsnedsättning behöver ta del av information i lättillgänglig form. Stöd i att fatta beslut är en förutsättning för vissa personers deltagande i beslutsfattande. Stöd i att fatta beslut betyder stöd i att ta emot och processera information, bilda sin egen uppfattning och uttrycka den, förstå följderna av ett beslut samt att genomföra den egna viljan. I beslut och valsituationer bör en person med funktionsnedsättning kunna använda sig av en för honom eller henne bekant kommunikationsmetod. FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förpliktar Finland att använda sig av stöd i att fatta beslut.

Beträffande digitaliseringen av tjänster bör man minnas att vissa personer med funktionsnedsättning inte kan använda sig av elektroniska tjänster. Det bör därför alltid finnas alternativa sätt att erbjuda information, stöd och rådgivning tillgängliga. De elektroniska tjänsterna bör utvecklas så att de är tillgängliga.

FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning förpliktar statsmakten att göra funktionsnedsatta personer delaktiga i beslutsfattande gällande dem samt ger dem rätten att på en individuell nivå fatta sina egna beslut. Man bör skapa en struktur där hörande och delaktighet verkligen förverkligas. Inom ramen för kommunallagen finns en skyldighet att upprätta bl.a. invånarråd och funktionshinderråd, men dessa strukturer är inte tillräckliga i sig. Hörandet bör vara äkta och inte ske enbart på en formell nivå. Som exempel kan nämnas det danska arrangemanget där man i varje sjukvårdsdistrikt inkluderat representanter från funktionshinderorganisationer. Funktionshinderråden bör inrättas också på landskapsnivå och de bör ha en roll i myndighetsstrukturen och inkluderas i beslutsfattandeprocesserna.

8. Vilka aspekter anser du är särskilt viktiga när klientens valfrihet utvidgas?

(Du kan välja flera alternativ)

- Hur ska klienten kunna välja, vem hjälper vid behov
- Får klienten tillräckligt med information för att kunna jämföra
- Klientavgifternas storlek
- Klienternas reseersättningar
- Servicen i glesbygden
- Språkliga rättigheter (vilka språk man kan använda vid anlitande av tjänsterna)
- Konsekvenser för personalens arbetsbild
- På vilka grunder en tjänsteleverantör kan komma att omfattas av valfriheten
- Hur ersättningarna till tjänsteleverantören bestäms
- Små företags ställning
- Hur tjänsternas kvalitetsnivå mäts
- Hur tjänsteleverantörerna övervakas
- Hur det säkerställs att service- och vårdkedjorna fungerar

- Valfrihetens kostnader för samhället
- Ingenting

Någon annan aspekt, vad?

Utan tillräckliga, anpassade och kvalitativa tjänster kan man inte prata om valfrihet. Då servicen för personer med funktionsnedsättning genomförs på ett för individen anpassat sätt finns det förutsättningar för att trygga valfriheten också för denna målgrupp. Med hjälp av personlig budgetering-modellen kan man både förverkliga klientens valfrihet samt skapa en marknad för serviceproducenter. I modellen står klienten i centrum och kan planera för sina behov tillräckliga, meningsfulla och ändamålsenliga tjänster.

Det har påvisats att personlig budgetering-modellen leder till större möjligheter att påverka planering, utformande och genomförande av tjänsterna utgående från det individuella behovet. Genom modellen kan man i allmänhet tillfredsställa personens verkliga servicebehov på ett kostnadseffektivt sätt. För dem som fått möjligheten att använda modellen har den lett till större självbestämmanderätt gällande både tjänster och val av levnadssätt.

För mer information se: http://www.kehitysvammaliitto.fi/wp-content/uploads/tiedan_mita_tahdon_loppuraportti.pdf

Vi förutsätter att servicestyrningen åtminstone för dem som använder mycket service blir en del av det offentliga ansvar. Därmed bör servicestyrningen likt myndigheternas beslutsfattande exkluderas från bolagiseringsplikten.

9. Vad annat vore bra att beakta när valfriheten utvidgas?

Vi förutsätter att valfriheten genomförs också inom socialvården och funktionshindersservicen. Vad gäller den svenskspråkiga befolkningen med funktionsnedsättning kan det vara utmanande att skapa en fungerande valfrihet. Man bör utreda vilka möjligheter det finns att inom ramen för valfrihetslagstiftningen skapa sådana strukturer som möjliggör en fungerande valfrihet inom den svenska funktionshindersservicen trots att marknaderna ställvis är små.

Även i övrigt innebär valfriheten både utmaningar och möjligheter. Utmaningar är bl.a. stödandet i valsituationer, risken för oskäligt höga klient- och patientavgifter och splittrande av sakkunskapen. Möjligheter är bl.a. ett mer mångsidigt serviceutbud och högre servicekvalitet till följd av konkurrens på marknaden.

Valfriheten kan fungera tillfredsställande enbart om servicen och tjänsterna är tillgängliga. I de nuvarande tillgänglighetsbestämmelserna har man inte tillräckligt beaktat de privata serviceproducenternas verksamhet. Man bör inkludera tillgänglighetsbestämmelser både i lagen om ordnande av social- och hälsovård (sote järjestämislaki) och i lagen om valfrihet inom social- och hälsovården. Personer med funktionsnedsättning använder dock inte enbart funktionshindersservice, utan alla typer av social- och hälsovårdstjänster. Funktionsnedsatta personers valfrihet kan reduceras till enbart ett alternativ om man inte sätter krav på tillgänglighet hos alla serviceproducenter.

I Sverige har man inom hälso- och sjukvården haft goda resultat med ett system baserat på ackreditering (2015:98). Vi förordar därför implementering av ett system som bygger på ackreditering.

Vi vill påpeka att alla, personer med funktionsnedsättning inbegripet, på lika grunder bör tryggas sina grundläggande rättigheter. Därför bör man vid den fortsatta beredningen av reformen fokusera mera på tryggandet av dessa rättigheter.

Tack för ditt svar! Vi publicerar ett sammandrag av svaren på webbplatsen regionreformen.fi i april 2016.

Dinåsi.fi är en nättjänst som upprätthålls och produceras av justitieministeriet.

Läs mer om tjänsten ([/sv/tietoa-palvelusta/](https://sv/tietoa-palvelusta/))

- [Organisationer \(/sv/organisaatiot/\)](#)
- [Registerbeskrivning \(/sv/tietoa-palvelusta/linkki/privacy-policy/\)](#)
- [Kontaktuppgifter \(/sv/tietoa-palvelusta/linkki/contact-details/\)](#)
- [Respons \(/sv/palaute/\)](#)