



Kela
Tuula Ahlgren
Etuuspäällikkö

Kannanotto 28.3.2018

Työ- ja toimintakykyetuuksien osaamiskeskus
Kuntoutuspalvelujen ryhmä
Höyläämötie 1a B
00380 Helsinki

Viite: Kelan tiedote 21.3.2018: Kuntoutuksen palvelujen hankinnan tulisi kannustaa nykyistä suurempaan kilpailuun

KANNANOTTO KELAN VAATIVAN LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN KILPAILUTUKSESTA

Kela on julkistanut vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen avoterapioiden tarjouskilpailun ja siihen liittyvän uuden terapian palvelukuvauksen, joka tulee voimaan ensi vuoden alussa. Kilpailutuksen tarjousten vertailuperusteena on kokonaistaloudellinen edullisuus, jossa hinnan osuus on 80% ja laadun 20%. Aikaisemmissa kilpailutuksissa vastaava suhde oli 50:50.

Tehy ry, Tehyn kuntoutusalan verkosto ja Tehyn yrittäjäjaosto vaativat, että vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen laatuvaatimukset palautetaan vähintään aiemmalle 50% tasolle laadukkaan kuntoutuksen toteutumisen mahdollistamiseksi ja takaamiseksi.

Kelan toimeksiannosta Aalto-yliopiston taloustieteen työryhmä selvitti Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen avoterapioiden aikaisempia hankintamenettelyjä. Selvityksen mukaan hankintamalli ei ole kannustanut tuottajia kilpailemaan kokonaistaloudellisesti ja kustannukset ovat nousseet merkittävästi. Kela on hyväksynyt lähes kaikki palveluntuottajien tarjoamat hinnat, mutta vain "kourallisella" tuottajia on ollut ylilyönnejä hinnoissa. Ei ole oikein, että tämä takia kilpailutusmallia muutetaan ja kaikkien terapeuttien ammatinharjoittaminen vaikeutuu.

Kelan tavoitteena hankinnoissa on, että mekanismi pakottaa tuottajat kilpailemaan keskenään, jotta laatu paranisi ja kustannukset vähenisivät. Todellisuudessa kilpailu käydään nyt pelkästään hinnalla eikä laadulla ole merkitystä. Palvelujen hankinnassa ainoastaan halvimman hinnan käyttö kokonaistaloudellisuuden perusteena ei kuitenkaan ole riittävää. Kela julkisena hankkijana noudattaa julkisia hankintoja koskevaa lainsäädäntöä. Tehy on uuden hankintalain valmistelussa kiinnittänyt erityistä huomiota siihen, että palvelujen hankinnassa halvimman hinnan käyttö kokonaistaloudellisuuden perusteena ei ole riittävää vaan erityisesti sosiaali- ja terveystaloudellisuuden perusteena tulee painottaa.

Itsenäisten ammatinharjoittajien ja pk-yrittäjien on mahdotonta osallistua uuteen kilpailutukseen muuttamatta nykyistä kulurakennetta. Se tarkoittaa, että heidän ei ole enää mahdollista kouluttautua ja pitää yllä ammattitaitoaan. Terapioiden laatu romahtaa. Ammattipätevyysdirektiivi määrittää, että sote-alan säänneltyihin ammattipätevyyksiin kuuluu aina myös täydennyskoulutautumisen tai jatkuvan ammatillisen kehittymisen edistäminen. Myös lain terveydenhuollon



ammattihenkilöistä (559/94) tarkoitus on edistää potilasturvallisuutta varmistamalla, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, pätevyudet ja valmiudet. Laki määrittää myös ammattieettiset velvollisuudet, joiden mukaan osaamista on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.

Uusi palvelukuvaus on hyvän kuntoutuskäytännön mukainen, mutta julkaistulla kilpailutusmallilla kaikkia ehtoja ei ole mahdollista toteuttaa. Palvelukuvaus sisältää lisäksi vaatimuksia, jotka hankaloittavat palvelun sujumista.

Gas (Goal Attainment Scaling) -mittari on otettu pakolliseksi asiakkaan tavoitteiden seurantaan. Gasin käyttö on melko vaativaa, jos sitä käytetään oikein. Kuitenkaan Gas-koulutusta ei pidetä pakollisena eikä koulutusta huomioida laatupisteiden koulutusosassa. Koulutus tulisi olla välttämätöntä ja siitä pitää tulla myös laatupisteitä.

Kela haluaa, että kuntoutuspalautte annetaan vain sen omalla lomakkeella. Kelan lomakkeen lisäksi palveluntuottaja joutuu kirjaamaan asiat toistamiseen sähköiseen potilastietojärjestelmään, jotta tiedot olisivat muiden saatavilla ja ne olisi mahdollista siirtää myös Kantaan. Kelan palautejärjestelmä pitää muuttaa yhteensopivaksi potilastietojärjestelmään käytettäväksi, jotta ylimääräiseltä kirjaamiselta vältytään.

Palvelukuvauksen mukaan palveluntuottajalla tulee olla vakuutusturvana mm. "tapaturmavakuutus, joka kattaa kuntoutuksen aikana syntyneet henkilövahingot". Miksi palveluntuottajan pitäisi hankkia erillinen tapaturmavakuutus, kun potilasvakuutus jo sisältää asiakkaille palvelun aikana tapaturmaisesti tapahtuvat henkilövahingot? Vakuutusyhtiötkään eivät tällaista vakuutusta tunnista.

Kela on määritellyt tavoitteekseen palveluiden riittävän saavutettavuuden, palveluiden korkean laadun, asiakkaan valinnanvapauden ja kustannustehokkuuden. Nyt esitetty kilpailutusmalli ei tue palveluiden korkeita laatutavoitteita. Asiakkailta on valinnanvapaus, mutta ei välttämättä tarjolla heidän tarvitsemiaan laadukkaita terapiapalveluja.

Pelkona on, että Kelan kilpailutuksen kielteiset muutokset palveluntuottajien toimintaan ja asiakkaisiin tulevat vaikuttamaan myös tulevan sote-uudistuksen maakunnasta lääkinnällisen kuntoutuksen terapiaoihin luovutettavien asiakassetelien arvoon.

Helsinki 28.3.2018

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Kirsi Sillanpää
johtaja
Tehy ry

Lisätietoja

Outi Töytäri, kuntoutusalan asiantuntija, outi.toytari@tehy.fi, puh. 09 5422 7169
Heidi Elakshar, järjestöasiantuntija, heidi.elakshar@tehy.fi, puh. 09 5422 7215