Reija Lampinen

vammaisasiamies

**VAMMAISPALVELUJEN VAIHTOEHTOISET SÄÄSTÖT**

**Kommentteja selvitysmiehen raporttiin**

Lähtökohtaisesti on muistettava, että uusi sosiaalihuoltolaki on aina ensisijainen palveluja toteutettaessa verrattuna erityislakeihin, joita ovat voimassa oleva vammaispalvelulaki, kehitysvammalaki, vanhuspalvelulaki ja tekeillä oleva uusi vammaislainsäädäntö. Sosiaalihuoltolain mahdollistamia palveluja on oltava tarjolla ja niitä on kehitettävä kunnissa asiakkaiden tarvetta vastaavasti. Tällä hetkellä niin ei ole riittävässä määrin tehty. Maakunnissa tämä kehittämistyö on olennainen tehtävä. Kotihoidon lisäksi ikääntyneille ihmisille on kehitettävä myös muita kotiin vietäviä palveluja vanhuspalvelulain nojalla.

Valas-työryhmän ehdotukset vammaislaiksi ovat hyvä pohja uudelle lainsäädännölle, joka ottaa huomioon nykyisen hallitusohjelman säästötavoitteet ja mahdollisuudet myös säästöjen aikaansaamiseen hyviä käytäntöjä edistämällä.

Vihdoinkin täytyy oikeasti selkeyttää rajaa pysyvän vammaisuuden ja korkean iän mukanaan tuomien toimintarajoitusten välillä. Vanhuusiässä puhkeavat monet yhtäaikaiset fyysiset sairaudet tai iän mukana lisääntyvä yleinen raihnaisuus eivät tee yksilöstä vammaispalvelulain mukaista vaikeavammaista henkilöä, vaikka toimintakyvyn lasku edellyttäisi samanlaista apua ja tukea kuin vaikeasti vammaiset henkilöt tarvitsevat. Tämän rajauksen pitää koskea kaikkia vammaislain subjektiivisia erityispalveluja.

Jos edellä oleva ei toteudu, käytännössä voimavararajoituksen poisto henkilökohtaisen avun saamisesta lisää räjähdysmäisesti avun tarvitsijoiden määrää ja samalla kulut moninkertaistuvat. Kehitysvammaisten mukanaolo ei tätä tee, vaan jatkuvasti kasvava ikääntyneiden joukko kotiin maksutta saatavien hoivapalvelujen tarvitsijoina. Kun lisärahoitusta ei saa, rahat otetaan pois nuorten tai työikäisten pysyvästi vammaisten erityispalveluista. Tämä ei ole vammaislainsäädännön alkuperäisten periaatteiden mukaista eikä yhdenvertaista verrattuna ei-vammaisten samanikäisten kuntalaisten mahdollisuuksiin elää ja toimia omassa elinympäristössään.

On varmasti tarkoituksenmukaista, ettei korkealle iälle ole syytä asettaa selkeää ikärajaa. Tosiasia on kuitenkin, että yli 75-vuotiaiden toimintakyky alkaa tilastollisesti selkeästi laskea iän karttuessa sekä pitkäaikaissairauksien että lääkehoidon lisääntyessä. Se ei ole vammaisuutta käsillä olevan lainsäädännön tarkoittamassa mielessä. Ikääntyneiden ihmisten on myös saatava välttämättä tarvitsemiaan palveluja, mutta ne on toteutettava nykyisen sosiaalihuoltolain tai vanhuspalvelulain nojalla.

Samalla vanhuspalvelulaista on poistettava nykyinen mahdollisuus toteuttaa kyseiset palvelut ensisijassa vammaispalvelulain mukaisena subjektiivisena oikeutena, mikäli halutaan päästä hallituksen asettamiin säästötavoitteisiin vammaisten henkilöiden osalta. Korkeassa iässä olevat ihmiset voivat saada uusina palvelunsaajina vammaislainsäädännön mukaisia palveluja vain erityistapauksissa, mikäli heitä kohtaa onnettomuus tai tapaturma, joka ei liity ikääntymiseen. Pysyvän vamman tulee tällöin vähentää toimintakykyä oleellisesti ja pysyvästi, minkä vuoksi sosiaalihuoltolain mukaiset ensisijaiset palvelut eivät ole riittäviä, tarkoituksenmukaisia tai yhdenvertaisia.

Tärkeää on varmistaa, että syntymässä, lapsuudessa tai työikäisenä ja toiminnallisesti ennen korkeaa ikää pysyvästi vaikeasti vammautuneet tai vammauttavasti pitkäaikaissairaat henkilöt saavat välttämättä kyseisen vamman vuoksi tarvitsemansa palvelut ja tuen myös vanhuudessa edelleen subjektiivisena oikeutena erityislainsäädännön nojalla.

**Invalidivähennyksen poisto**

Invalidivähennyksen poisto on tarkoituksenmukaista vuoden 2019 alusta, mikäli se todella estää vammaispalvelujen hallitusohjelman mukaisen pakollisen vähentämisen vammaislain mukaisilta vammaisilta henkilöitä, jotka niitä välttämättä tarvitsevat. Invalidivähennys on tarkoitettu kompensoimaan ylimääräisiä menoja, jotka aiheutuvat vammaisen henkilön säännöllisestä työssäkäynnistä. On huomattava, että kaikki invalidivähennyksen tällä hetkellä saava eivät ole vaikeasti vammaisia, eivätkä näin ollen ole lainkaan varsinaisten vammaispalvelujen tai muun yhteiskunnan taloudellisen tuen piirissä. Silti heillä saattaa olla säännöllisiä vamman/sairauden vuoksi työssäkäynnistä aiheutuvia menoja, joita invalidivähennys kompensoi (normaalia pienempi palkka, menot omahoitotarvikkeista, lääkemenot työnteon aiheuttamiin oireisiin, välttämätöntä käyttää omaa autoa, asua apuvälineiden tai hoitolaitteiden vuoksi tavanomaista väljemmin jne.) ja joita ei tosiasiassa kompensoida muilla yhteiskunnan tulonsiirroilla.

Tuntuu aika typerältä siirtää varoja lievemmin vammaisilta työssäkäyviltä henkilöiltä vaikeasti vammaisille pääasiassa eläkkeellä oleville henkilöille, jotta hekin kykenisivät elämään tavanomaista aktiivista elämää, kuten muut kansalaiset. Tästä välttämättömästä tulonsiirrosta Suomessa pitäisi olla vastuussa kaikkien veronmaksajien verotettavan tulonsa mukaisesti. Mikäli invalidivähennyksen poisto katsotaan välttämättömäksi, on selvitettävä pienituloisten vähennyksen saaneiden tilanne ja kompensoitava sitä esim. työtulovähennyksen korottamisella pienimmissä tuloluokissa pysyvän vamman perusteella vamman haitta-asteen mukaisesti.

**Liikkumisen tuki**

Nykyisen vammaispalvelulain mukainen vaikeavammaisten kuljetuspalvelu on myönteinen erityiskohtelu, jonka avulla yritetään saada eri tavoin vammaiset henkilöt yhdenvertaiseen asemaan oman ikäryhmänsä kanssa. Subjektiivinen oikeus tähän kuljetuspalveluun olisi tulevaisuudessa edelleen niillä, jotka ovat sen VPL:n mukaan saaneet ja täyttävät yhä vammaislainsäädännön kriteerit.

Mikäli henkilö on pysyvän vamman vuoksi jo aikaisemmin ollut oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin kuljetuspalveluihin, säilyttää hän ikääntyessään edelleen tämän oikeuden erityislain mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain mukaan vanhusten ja vammaisten kuljetustukea myönnetään henkilöille, joiden toimintarajoite on seurausta korkean iän tai ikääntyneen henkilön eri sairauksien mukanaan tuomista liikkumishaitoista, jotka tekevät yleisen joukkoliikenteen käytön kohtuuttoman hankalaksi. Samoin silloin, jos yleistä joukkoliikennettä ei paikkakunnalla ole lainkaan. En kannata ikääntyneille henkilöille tietyn matkamäärän sisällyttämistä subjektiiviseksi oikeudeksi sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja voidaan antaa tällä hetkellä tarvetta vastaavasti käyttäen varallisuusharkintaa.

Liikkumistaidon ohjaus tulisi lakisääteiseksi tukitoimeksi kaikille vammaislain tai sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalveluja tarvitseville henkilöille. Ohjauksen avulla edistettäisiin itsenäistä liikkumista apuvälineillä tai ilman sekä harjoiteltaisiin matkustamista yleisillä liikennevälineillä. Liikkumistaidon ohjauksen yksilöllinen toteuttamistapa tulee kirjata vammaisen henkilön palvelusuunnitelmaan.

Yleisen liikenteen käyttö voidaan mahdollistaa myös palkatun saattajan avulla.

Kuljetuspalveluihin liittyvä asiointiapu kuljetuspalvelun suorittajan toteuttamana olisi tervetullut uudistus vammaispalveluihin ja sosiaalihuollon kuljetustukeen. Järkevästi organisoituna se saattaisi vähentää kustannuksia, koska välttämättömän henkilökohtaisen avun ei tarvitsisi odotella työajallaan tai työaikansa päättymisen jälkeen mahdollisesti myöhässä olevaa kuljetusautoa. Lisäksi asiakkaan ei tarvitse uudelleen tilata ja odottaa paluukyytiä lyhyen kaupassa käynnin jälkeen. selvitysmiehen esitys erillisestä kohtuullisesta asiointiaputaksasta tarvittaessa on kannatettava. Erityisen tärkeä se on, kun liikennekaari tulee voimaan.

Leasing-auto on hyvä vaihtoehto vammaislain mukaan runsaasti kuljetuspalveluja tarvitseville vammaisten lasten perheille, nuorille tai työikäisille henkilöille. Tällöin joko vammainen itse, tai hänen perheenjäsenensä ajaa autoa.

Kuljettajana voi toimia myös henkilökohtainen avustaja. Se saattaa olla edullinen ratkaisu haja-asutusalueella, jossa ei ole joukkoliikennettä, niille vaikeasti vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat henkilökohtaista apua päivittäin. Selvitysmiehen esitys on kannatettava.

Matkakukkaro on kiinnostava kokeilu, mutta tuskin tällä hetkellä tuottaa laajemmassa mittakaavassa säästöjä ainakaan siellä, missä jo toteutetaan matkojen yhdistelyä sekä vammaispalvelulain, että sosiaalihuoltolain mukaisissa kuljetuspalvelumatkoissa. Matkakukkaro tuskin toimii ilman valvontaa. Tässä tapauksessa valvonta saattaa olla myös asiakkaan etu taksinkuljettajien väärinkäytösten estämiseksi.

**Kuljetuspalvelujen järjestämisen uudistaminen**

Selvitysmiehen käsitys siitä, että Kela olisi erittäin hyvä ylläpitämään alueellisia kuljetuspalvelukeskuksia, on omalaatuinen ja eri-ikäisten vammaisten perusoikeuksia syrjivä. Tällä konseptilla palvelusta tulee sairaanhoidon ammattilaisten toteuttamaa hoivapalvelua, jonka tavoitteena on ensisijassa vanhusväestön tarpeiden toteuttaminen valikoidusti ja muiden matkustajien tunkeminen samaan formaattiin matkoja yhdisteltäessä. Kelan pitää ennen tätä muutosta oppia, että myös vaikeasti vammaisilla pitäisi olla henkilökohtainen tietosuoja, eikä Kelan kuljetuksia tilattaessa saa vaatia asiakasta joka kerta puhelimessa kertomaan nimeään, osoitettaan ja henkilötunnustaan, ennen kuin voidaan keskustella siitä, mistä matkustaja haetaan, mihin on menossa ja mihin aikaan haluaa lähteä. Kelan kuljetukset joudutaan usein tilaamaan kännykällä yleisötiloissa, jossa keskustelu on ulkopuolisten kuultavissa, mutta se ei tällä hetkellä kiinnosta kuljetustilauksen vastaanottajaa eikä Kelan hallintoa.

Tulevaisuudessa kaikki maakunnan vastuulla olevat kuljetuspalvelut tulee yhdistellä ja jokaisessa maakunnassa tulee olla ammattitaitoinen matkojen yhdistelykeskus, josta matkat tilataan ja välitetään. Tämän on oltava osa maakunnan palvelukeskuksen hallinnoimaa toimintaa. Palvelukeskus myös kilpailuttaa kaluston ja huolehtii asiakkaiden oikeusturvan ja kuljetuspalvelun laadun valvonnasta. Toki Kelan matkojakin voidaan välittää ja yhdistellä samasta paikasta, mikäli 15 vuoden jahkailun jälkeen asiasta päästään vihdoin johonkin yhteisymmärrykseen.

Maakunnallisessa Sotessa palvelujen maksaja omavastuiden jälkeen on kaikissa tapauksissa valtio (Kela). Tästä syystä olisi vuonna 2019 syytä muuttaa matkakulujen omavastuita siten, että mikäli vammainen henkilö, jolla on päätös vammaislainsäädännön mukaisiin kuljetuspalveluihin, tarvitsee erityiskuljetusta yleisiin terveydenhuollon palveluihin tai apuvälinehuoltoon ainoastaan perusvammansa vuoksi, saa matkustaa sinne joukkoliikenteen taksalla. Jos sen sijaan akuutti terveysongelma vaatii erityiskuljetusta, häneltä peritään Kelan vahvistama taksa maksukattoineen. Myös kuntoutus ja jaksottaiset hoidot kuten esim. dialyysi- tai syöpähoidot kuuluisivat Kelan vahvistamaan taksaan maksukattoineen.

**Henkilökohtainen apu**

Henkilökohtaisen avun keskusten perustaminen jokaiseen maakuntaan on kannatettavaa. Ei kuitenkaan saa vaatia, että kaikki henkilökohtaisen avun työnantajat siirtävät palkanmaksun näihin keskuksiin. Sijaisten saaminen nopealla aikataululla on suuri ongelma, joka voisi ratketa Henkilökohtaisen avun keskusten toimesta. Tämä muutos saattaa lyhyellä aikavälillä lisätä kuluja.

Työnantaja-mallin lisäksi tarvitaan maakunnan omaa tuotantoa, palveluseteli-toimintaa ja hyvin pienessä määrin ostopalveluja.

Kannatettavaa on, että hengityshalvauspotilas saa itse valita hoitonsa tavaksi henkilökohtaisen avun.

**Hallinnon keventäminen**

Lääkärintodistusten pyytämistä on todella vähennettävä itsestään selvissä asioissa. Selvitysmiehen ehdotus on kannatettava. Pyydetään tarvittaessa.

Päätösten pysyvyyttä vammaispalveluissa ja Kelan kuntoutuksessa olisi pidennettävä. Osa palveluista voidaan ilman muuta antaa toistaiseksi, mutta osa voisi olla päätöksiä jotka tarkistetaan palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Silti ei tarvita uutta hakemusta eikä edes päätöstä. Uusi päätös vammaispalveluissa tarvitaan kuitenkin, jos asiakas on tyytymätön tarkistuksen sisältöön ja haluaa valittaa asiasta. Kelan kuntoutuksessa päätökset on järkevää tehdä pysyvästi vammaiselle henkilölle enintään viideksi vuodeksi. Kevenee hallinto silläkin.

Palvelusuunnitelma ei sellaisenaan voi suoraan olla päätös. Silti palvelusuunnitelman lopussa voisi olla lista asiakkaan määrittelemistä tärkeimmistä palveluista ja tukitoimista, jolloin sosiaalityöntekijän kanssa voitaisiin heti päättää, että kyseessä on samalla hakemus kyseisistä tukitoimista. Oltaisiin nykyistä nopeammin lähellä lopullista päämäärää.

**Asumispalveluyksiköiden raportoinnin keventäminen**

Kannatan ehdottomasti selvitysmiehen ehdotusta, että asukkaan arkielämän asioiden kirjaaminen ja raportointi kielletään, ellei siihen ole erityisiä asiakkaan edun varmistavia perusteita. Mikäli on erityinen peruste kirjaamiselle, sen on tapahduttava yhteistyössä asiakkaan kanssa tai mikäli on kyse vajaavaltaisesta henkilöstä, lupa pyytäen myös hänen lähiyhteisönsä tai edunvalvojansa kanssa.

Viime aikoina kirjaaminen ja digitaalisten kirjausten raportointi on ryöstäytynyt käsistä, koska työote entistä enemmän lähentyy terveydenhuollon, sairaalan ja vanhusten hoivayksiköiden toteuttamaa kirjaamista ja samalla työntekijöiden saamaa valtaa tekemänsä työn tarpeellisuudesta ja tarpeettomuudesta.

Yksi syy kirjaamiseen ja raportointiin on kuntien ostopalvelujen kilpailuttaminen. Kilpailutusasiakirjat vammaispalvelujen asumisyksiköiden hankinnassa on usein kopioitu vanhustenhuollon hankinta-asiakirjoista. Palvelutarve asumispalveluissa näyttää kunnan hankintapäällikön pöydällä täysin samanlaiselta vanhuksilla ja vammaisilla. Hankintakilpailussa voittavat yleensä jo suuret hoivayritykset. Pääasia on asiakkaiden avuntarpeen määrittely toistuvasti asumisyksikön toimesta ja samalla henkilöstön ylimitoituksen estäminen. Kyseessä on kunnan kulujen säästö. Jos palveluntuottaja ei anna yksityiskohtaisia raportteja kunnalle kunkin yksittäisen asukkaan asioista ja avuntarpeesta, saattaa käydä niin, että kyseiset asukkaat luokitellaan kunnassa vähän apua tarvitseviksi, jolloin kunnan maksama palvelumaksu ei kata lainkaan asiakkaan jatkuvasti runsasta avuntarvetta.

Hankalinta on se, että jatkuva kirjaaminen ja raportointi vievät kohtuuttomasti työntekijöiden työaikaa ja se on pois asiakkaiden tarvitsemasta todellisesta avusta.

Kehitysvammaisten asumisyksiköissä lisää kirjaamista ja raportointia ovat aiheuttaneet itsemääräämisoikeuspykälät ja niiden määrittelemät hyväksyttävät rajoitustoimenpiteet. Sinänsä on myönteistä, että toteutetut oikeat rajoitustoimenpiteet kirjataan ja raportoidaan. Tämä estää mielivaltaa. Mutta pyörätuolin turvavyön kiinni pano asiakkaan siinä istuessa, ei kyllä ole rajoitustoimenpide, joka pitää useita kertoja päivässä kirjata. Näin nyt lain mukaan toimitaan. Toisaalta omaiset ovat tyytymättömiä siihen, että heille kuukausittain raportoidaan läheiselle tehdyistä rajoitustoimenpiteistä. Mitään myönteistä ei juuri kerrota.

**Toimintakykytiedon tietomallin käyttöönotto**

Kannatan selvitysmiehen esitystä, vaikka tällä hetkellä on epäselvää, onko asiasta vammaiselle asiakkaalle tosiasiallista hyötyä, jos käyttäjät eivät oivalla, että toimintakyky ja sen rajoitukset vaikuttavat eri tavalla eri-ikäisiin asiakkaisiin ja heidän elämäänsä.