

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

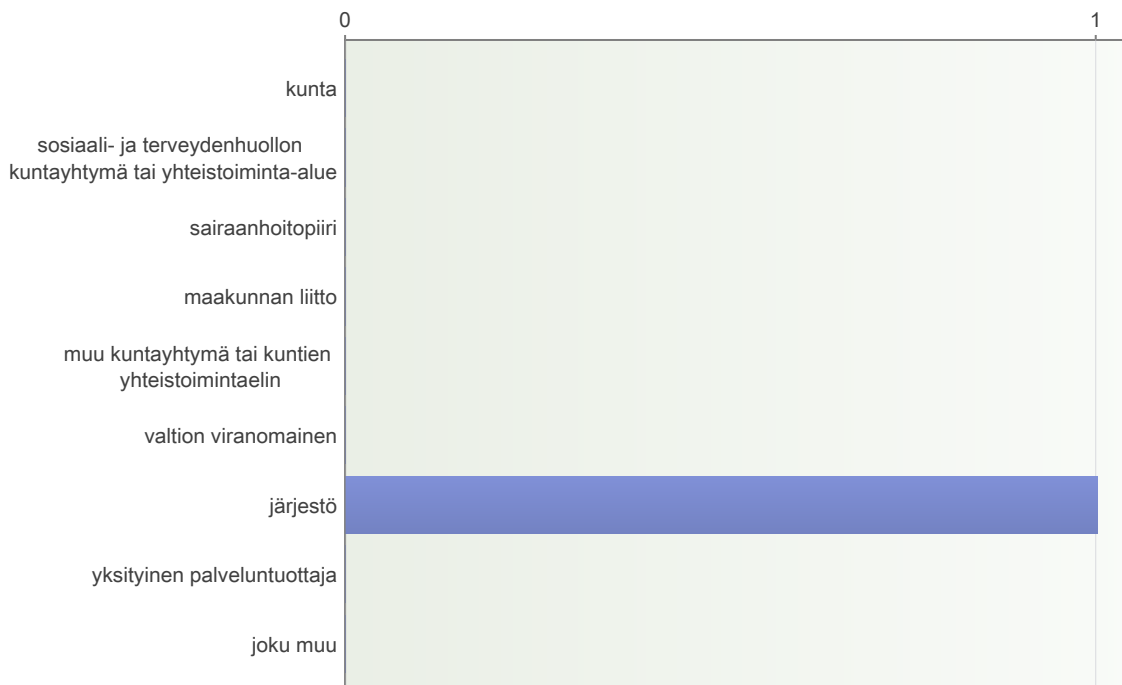
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Invalidiliitto ry	Elina Nieminen	Laura Andersson laura.andersson@invalidiliitto.fi	28.11.2017	Invalidiliitto ry, liittohallituksen nimeämä Sote -johtoryhmä

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen tavoitteita voidaan pitää pääasiallisesti YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien sopimuksen mukaisina. Palveluiden yhdenvertaisuuden parantaminen vammaisten ihmisten kohdalla edellyttää kuitenkin, että palvelurakenteessa huomioidaan YK:n vammaissopimuksen velvoitteet ja erityisesti sen 19 artikla, joka käsittelee itsenäistä elämää. Siinä todetaan mm., että sopimuspuolet toteuttavat tehokkaat ja asianmukaiset toimet, jotta vammaisten henkilöiden saatavissa on valikoima kotiin annettavia palveluja sekä asumis- ja laitospalveluja sekä muita yhteiskunnan tukipalveluja, mukaan lukien henkilökohtainen apu. Lisäksi edellytetään, että koko väestölle tarkoitettut palvelut ja järjestelyt ovat vammaisten henkilöiden saatavissa yhdenvertaisesti muiden kanssa ja vastaten heidän tarpeitaan.

Teoreettisella tasolla perusteet terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiselle on rakennettu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi keskeiseen asemaan nousee poikkihallinnollisen yhteistyön onnistuminen. Yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta oleellista on, miten maakunnat kykenevät hallitsemaan muodostuvan kokonaisuuden. Onnistumiseen vaikuttaa merkittävästi lainsäädännölliset kannusteet ja maakunnallisten sopimusten sisältö palveluntuottajien kanssa sekä niiden toteutumisen ohjaus, valvonta ja seuranta.

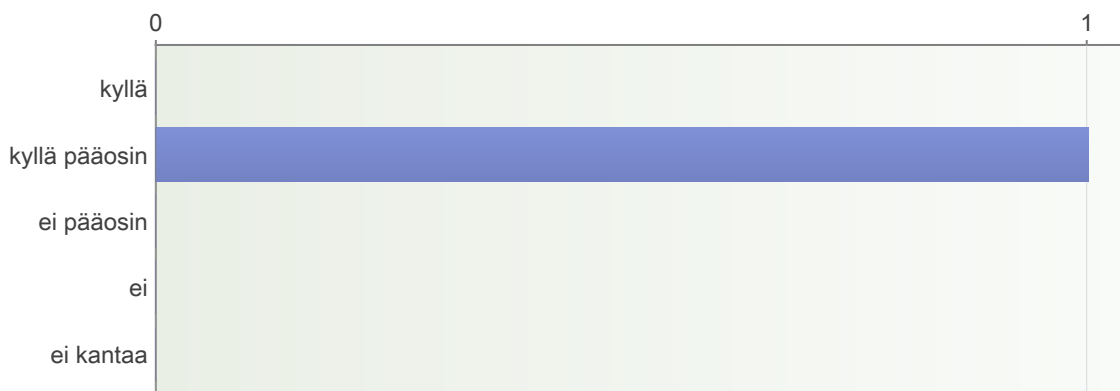
Keskeisenä haasteena on palvelujen laadun, vaikuttavuuden sekä saatavuuden varmistaminen. Tosiasiallisen valinnanvapauden edellytyksenä on säätää kuluttajaoikeudellinen asema eri palveluinstrumenttien käytössä julkisen sosiaalihuollon asiakkuuden rinnalle. Tämä tulee mainita nyt perustelujen lisäksi pykälätasolla. Tämän lisäksi sosiaalipalvelut tulee aina perustua muutoksenhakukelpoiseen hallintopäätökseen.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen edellyttää, että maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi perustuu substanssiosaamiseen eri asiakasryhmien kohdalla. Monet vammaiset ihmiset eivät voi käyttää oikeuttaan valita, jos he eivät saa apua ja tukea valintoihinsa. Palveluohjauksesta puhuttaessa on toistaiseksi epäselvää, miten se käytännössä toteutetaan. Laissa on määriteltävä yksilöllinen palveluohjaus.

Eryteisesti vammaispalveluissa hallinnoinnin ja johtamisen keskittäminen voi parantaa osaamista ja näiden palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. On kuitenkin huolehdittava, että keskittäminen voi tuottaa laaturiskin. Ilman kilpailua voi syntyä kiusaus tuottaa pienemmällä kustannuksilla vain tyydyttävän tasoista palvelua. Tällöin kansalaisten hyvinvointierot kasvavat sairauden aiheuttamien palvelutarpeiden haastavuudesta riippuen. Harvinaissairailta on sairausryhmästä riippuen erityisiä erikoissairaanhoidollisia tarpeita, joissa tulee turvata myös valinnanvapaus.

5. 2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vammaisten kansalaisten vaikuttamismahdollisuudet palvelujärjestelmään ovat heikot. Heillä on keskimäärin muita ihmisiä heikommat mahdollisuudet vaikuttaa arkielämän valintoihin. Vammaiset ihmiset ovat useimmiten jatkuvaluonteisesti riippuvaisempia yhteiskunnan palvelujärjestelmistä. Käyttäjäkokemukseen perustuvan kuulemisen tulee olla perusta palvelujärjestelmälle. Asiakassuunnitelmien tulee olla asiakasta aidosti kuullen tehtyjä ja niiden tulee ohjata päätöksentekoa. Valinnanvapauslainsäädäntöön tulisi lisätä henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaiden asioiden ajamisen tuki. Uusi toimintaympäristö edellyttää asiakkaalta kykyä toimia omien palveluidensa koordinaattorina, siitä huolimatta että ehdotuksella tuetaan nykyistä vahvempaa palveluintegraatiota. Tässä asiakkaan asioiden ajamiseen kohdistuva tuki tukisi asiakkaan päätöksentekoa ja palveluiden vaikuttavuutta. Asioiden ajamisen tukea ja tuettua päätöksentekoa toteuttavilla henkilöillä tulisi olla tähän soveltuva koulutus. Myös vammaisjärjestöt voisivat antaa ko. tukea. Tehtävän toteuttaminen tulee kuitenkin toteuttaa julkisin varoin.

Lakiluonnoksessa on perustellusti vahvennettu asiakassuunnitelman roolia ja sen sitovuutta asiakasprosessin toteuttamisessa. Tällä voidaan parhaimmillaan turvata paremmin asiakkaan eri palvelutarpeiden integraatio. Luonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi, että kaikki valinnanvapauslain mukaiset palveluntuottajat olisivat velvollisia noudattamaan laadittua asiakassuunnitelmaa. Säännös velvoittaa siten myös esimerkiksi asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella asiakkaalle palveluja tuottavia tahoja, vaikka ne eivät olisi osallistuneet asiakassuunnitelman laatimiseen. Epäselväksi jää kuitenkin perinteinen oikeusvoiman pysyvyyteen liittyvä kysymys siitä, minkälainen oikeussuhteen vahvuus syntyy tästä suhteesta muutoksenhakukelpoiseen hallintopäätökseen. Asiakassuunnitelman luonne on kuitenkin erilainen, kuin hallintopäätöksellä. Asiakassuunnitelma ei sellaisenaan oikeudellisesti anna vielä turvaa asiakkaan pääsystä oikeuksiinsa, eikä se ole muutoksenhakukelpoinen. Lisäksi asiakassuunnitelmat sisältävät sisällöllisesti usein asiakkaan ja viranomaisen ristiriitaisia käsityksiä ja toiveita palveluiden järjestämiseksi. Tällaisessa tilanteessa asiakkaan muutoksenhakuoikeudella toimeenpantavaan palveluun on merkittävä vaikutus siihen miten asiakas voi oikeudellisesti päästä oikeuksiinsa. Näin erityisesti sosiaalipalveluiden kohdalla ja vammaispalveluissa, joiden oikeusvaikutukset ovat riippuvaisia hallintopäätöksen sisällöstä, jonka taas tulisi olla yhteismitallinen asiakassuunnitelman sisällön osalta. Esimerkiksi vammaispalveluiden lainmukainen toteutuminen edellyttää,

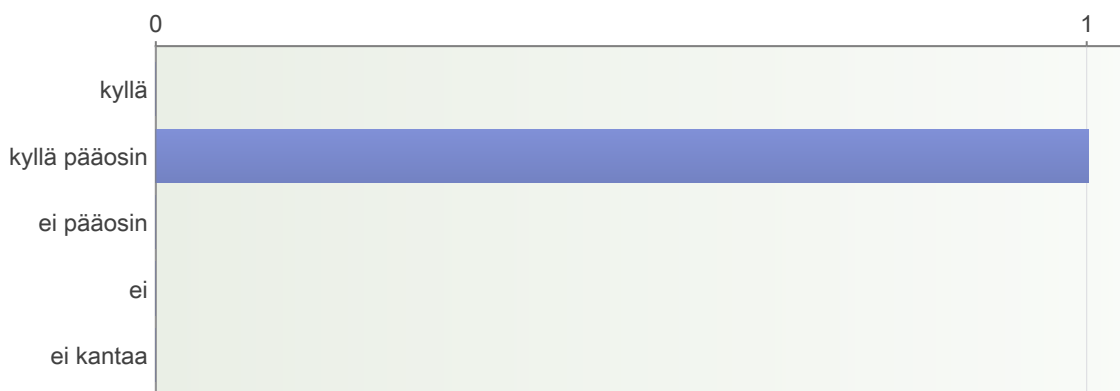
että palvelu tosiasiasa mahdollistaa vaikeimmin vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden palvelun avulla. Vammaispalveluissa tulee aina säilyttää yksilön oikeuden määräytyminen muutoksenhakulopoiseen hallintopäätökseen asiakassuunnitelman lisäksi. Terveysthuollossa asiakassuunnitelman sitovuus näyttäne vahvantavan potilaan oikeusasemaa, mitä voitaneen pitää kannatettavana.

Palveluiden järjestämisen perustuminen asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin näyttäytyvät asiakaslähtöisinä ratkaisuinä. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin vaarana on, että ne eivät vastaa palvelusta aiheutuvaa kustannusta. Tästä syntyy riski, että erityisesti asiakassetelillä rajataan kokonaiskustannusten perusteella asiakkaan valinnanvapautta. Alibudjetointi ja henkilökohtaisen budjetin liian jäykkä hallinnointi, joka ei vastaa asiakkaan tosiasialliseen palvelutarpeeseen, vaarantavat palvelun jatkuvuuden tilanteessa, jossa budjetin muuttamisen edellytykset eivät ole olleet ennakoitavissa sitä vahvistettaessa. Tästä syystä henkilökohtaisen budjetin hallinnointi on tehtävä esitettyä joustavammaksi.

Lainsäädännöllä tulee lisäksi varmistaa, ettei tarvittavia palveluja aseteta toisillensa vaihtoehtoisiksi, vaan palvelut järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan siinä laajuudessa kuin ne ovat kullekin vammaiselle ihmiselle tarpeen.

7. 3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus toteutunee suoran valinnan palveluissa perustasolla. Integraatio on haasteellinen erityisesti useita palveluja samanaikaisesti tarvitsevien asiakkaiden tai potilaiden kohdalla, koska palvelut hajautuvat eri toimijoille. Miten voidaan taata, että vaikeavammaisten ihmisten tarvitsemien erityispalveluiden laatu ja sisältö vastaa vammaislakien yksilöllistä tarvevaatimusta ja, että markkinat muotoutuvat myös vaikeimmin vammaisten maakuntalaisten palvelutarpeisiin?

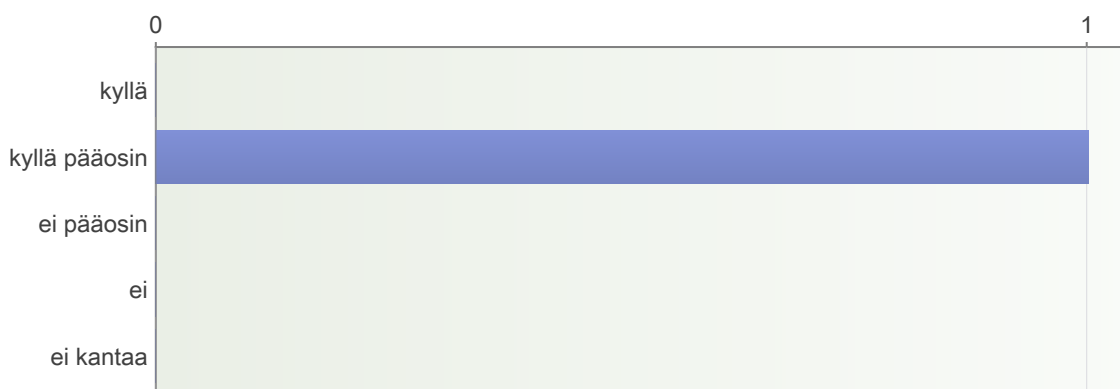
Tuotantorakenteen monipuolistuminen lisää merkittävässä määrin erilaisten toimijoiden osallisuutta palvelutuotannon eri tasoilla ja jopa yksittäisissä palveluissa tai toimenpiteissä. Jotta palvelut olisivat myös eri tavoin toimintaesteisten ihmisten saavutettavissa ja yhdenvertaisesti valinnanvapauden piirissä, on fyysisten ja sähköisten palveluiden täytettävä edes esteettömyyden ja saavutettavuuden vähimmäisvaatimukset. Esteettömyyden tulee sisältää myös hoito- ja tutkimusvälineet. Nyt esteettömyyden vaatimukset palvelutuotannolle eivät tule esille asetetuissa vaatimuksissa lakiluonnoksessa, minkä johdosta se tosiasiasa voi estää valinnanvapauden toteutumisen. Esteettömyys tulee lisätä läpileikkaavasti vahvemmin lakiin pykälätasolle. Lisäksi kuluttajaoikeudellisen asema tulee nostaa pykälätasolle. Nyt se on kirjattu vain perusteluihin.

Vaikeavammaiset henkilöt ovat usein työelämän ulkopuolella ja perustoimeentulon varassa. Tästä syystä on tärkeää nostaa esiin lain valmistelun eri vaiheissa yleisperusteluissa todetut asiat: asiakasmaksujen korotuksen vaikutus toimeentulotukimenoihin, eriarvoisuuden lisääntymiseen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kasvamiseen. Asiakasmaksulain perusteella esim. useat vammaispalvelut ja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet on säädetty asiakkaalle maksuttomiksi. Asiakassetelistä ei saa muodostua instrumenttia, joka edellyttää lakiin perustumattomia omavastuita asiakkaille.

Palveluntuottajien jakautuminen maantieteellisesti on epätasaista. Osassa Suomea on runsaasti valintamahdollisuuksia ja toisaalla valintamahdollisuuksia ei ole. Terveystuotannossa asiakkaan oikeus valita palveluntuottaja valtakunnallisesti voi aiheuttaa erityistason sairaanhoidossa kasautumista mm. erikoislääkäreiden osalta tiettyihin maakunnan liikelaitoksiin. Harvinaissairaiden kohdalla arviointi edellyttää substanssiosaamista ko. sairaudesta ja asiakkaan kuulemista. Harvinaissairaille tulee taata läheteiden/maksusitoumusten saaminen kokonaisvaltaisen hoidon kannalta tarpeellisiin erikoissairaanhoitoon tutkimuksiin ja hoitoon. Erikoiskulkuneuvosta riippuvaisten vaikeimmin vammaisten ja harvinaissairaiden tasa-arvo palveluiden valinnanvapauden suhteen vaarantuu, ellei Kelan sairausvakuutuslakiin tehdä matkakorvauksien osalta tarvittavia muutoksia.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntoutuksen ja vammaispalvelujen toimijoiden yhteistyö ja ammattitaito on perusta palveluiden toimivuudelle. Esityksessä on vahvemmin nostettu esiin yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja asiakkaiden välillä. Toimivimmat ratkaisut syntyvät, kun suunnitelmat tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa aidosti asiakasta kuullen. Toimivan palvelukokonaisuuden rakentaminen edellyttää yksilöllisten tarpeiden huomioimista myös terveydenhuollon puolelta, esimerkiksi kuntoutuspalveluiden ja toimivien apuvälineiden vaikutus sosiaalipalveluiden määrään ja toteuttamistapaan.

Apuvälineen tarvetta on arvioitava toimintakyvyn tukemisen, ei ainoastaan diagnoosin perusteella. Invalidiliiton tiedossa on, että esimerkiksi vaikeaa harvinaissairautta EDS:ää sairastavat eivät ole enää saaneet apuvälineenä välttämättä tarvitsemiaan painevaatteita. Tämä on johtunut siitä, että päätös ei ole enää perustunut toimintakyvyn arviointiin vaan apuväline on rajattu diagnoosin perusteella pois, vaikka apuväline on aiemmin ollut potilaalla käytössä.

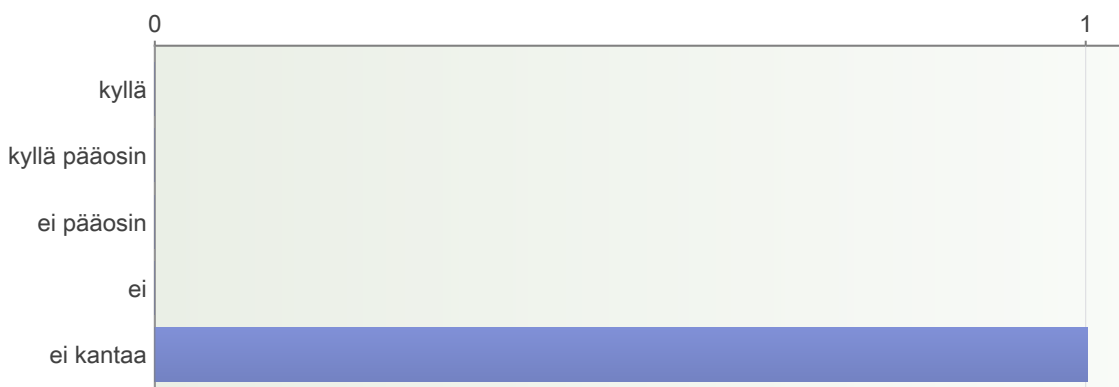
Vammaispalveluissa keskeistä on sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisten monialaisen asiantuntemuksen ja osaamisen erikoistuva organisointi maakunnallisesti niin toimintakyvyn kuin palvelutarpeen arvioinnissa sekä palvelujen toteutuksessa. Tätä tukee, samoin kuin yhteen sovitettuja palveluita täydentävä vertaistuki. Invalidiliitolla on hyviä kokemuksia muun muassa vertaistuen ja kuntoutuksen osalta esim. Oulussa toteutettava amputoitujen vertaistukitoiminta yhteistyössä verisuonikirurgian kanssa sekä Selkäydinvammaiset Akson ry:n ja SYV- poliklinikoiden sopimus vertaistukikuntoutuksesta ja akuuttivaiheen kuntoutuksesta, mitä voitaisiin hyvin laajentaa myös muihin traumaperäisiin tilanteisiin.

Sosiaali- ja terveystieteiden integraation toteuttaminen edellyttää toimivaa tietojärjestelmää, jota ei vielä ole palvelujärjestelmää mahdollistamassa. Toimiva tietojärjestelmä on kriittisin tekijä Soten onnistumisessa ja palveluintegraatiossa.

Oleellista on maakunnan palvelutarjonta; onko riittävä ja asianmukainen. Oikeus valita kauempaa voi kariutua taloudellisiin kysymyksiin tai muutoin epätarkoituksenmukaisuuteen palvelutarjonnassa.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



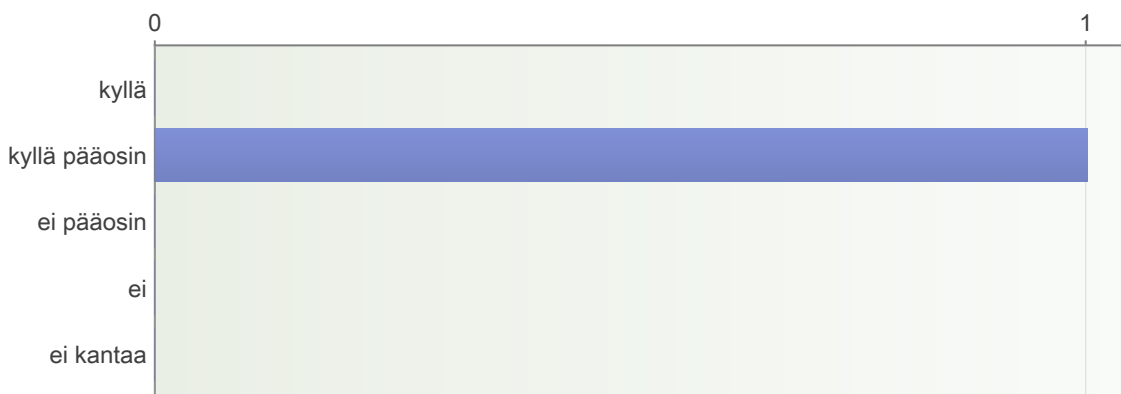
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote- ja valinnanvapausuudistuksen keskeisenä edellytyksenä on tosiasiallisen ja asiakasta kuulevan palveluintegraation toteutuminen käytännössä. Tämä edellyttää merkittävää toimintakulttuurin uudistumista, moniammatillisen osaamisen kehittämistä sekä toimivia ja saavutettavia tietojärjestelmiä.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

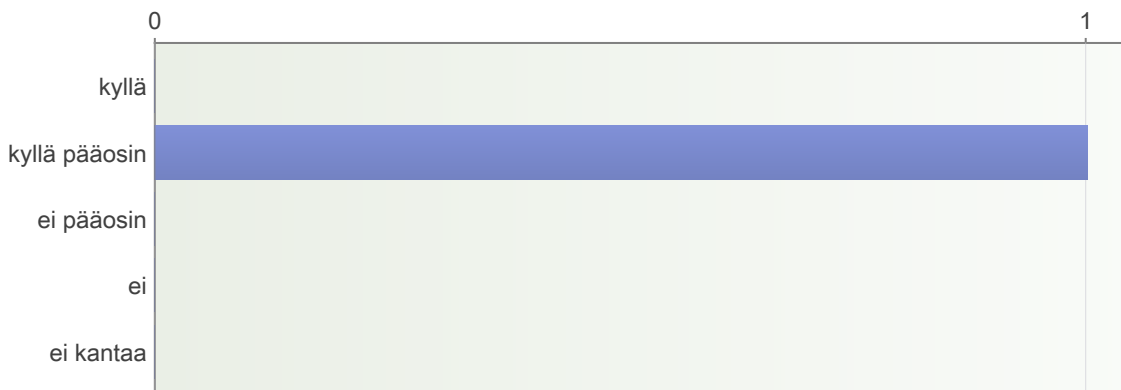
- Maakuntien järjestämisvastuun toteuttaminen on kiinni valmisteluprosessin onnistumisesta. Maakunnan järjestämisvastuuseen liittyvät ohjaus- ja vaikuttamismahdollisuudet keskittyvät sopimusvaiheeseen ja valvontaveloitteeseen. Maakunnallinen ohjaus tapahtuu maakunnan palvelustrategian ja palveluketjumäärittelyn kautta ja vaikutusmahdollisuudet takautuen valvonnan avulla.

Maakunnan tulee toteuttaa järjestämänsä palvelutoiminnan seuranta mm. vaikuttavuustutkimusta hyödyntäen. Tässä keskeisiä kysymyksiä ovat: miten palvelut ovat vaikuttaneet ja onko palvelulle määritelty tavoite toteutunut?

Sosiaalipalveluiden osalta on tärkeää varmistaa niin kansallisella kuin maakuntatasolla, että vaativat ja pitkäaikaiset vammaispalvelut eivät yksipuolistu ja että palvelut voidaan turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

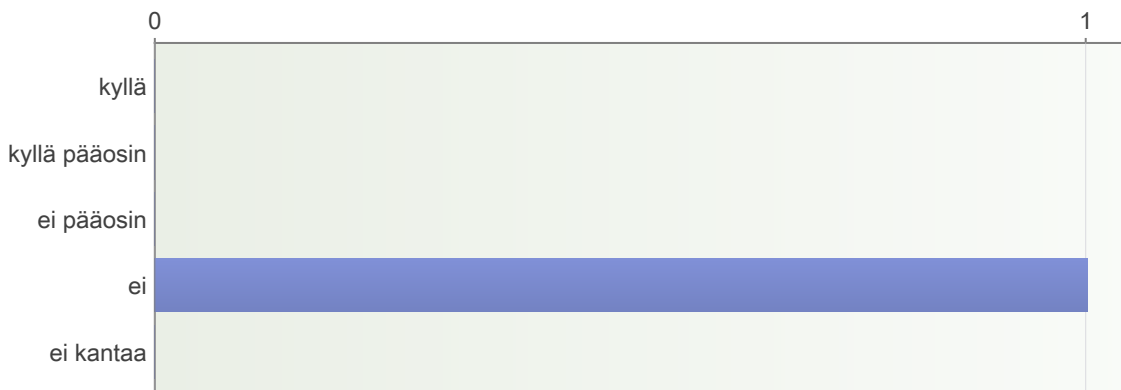
- Palveluntuotannon portinvartijuus säilyy periaatteellisesti maakunnalla, mutta kaikki palvelutuotanto ei ole kuitenkaan suoraan maakunnan hallinnollisen ohjauksen piirissä. Integraation toteuttaminen edellyttää toteutuakseen uusia toiminta- ja ajatustapoja. Palveluinnovaatioiden käyttöönotto valinnanvapausmallin puitteissa edellyttää lisäksi maakunnalta sopimus- ja korvausjärjestelmien osaamista. Lisäksi tarvitaan kaikkien kansalaisten, mukaan lukien paljon palveluita tarvitsevien erityisryhmien, aitoa kuulemistä ja mahdollisuutta vaikuttaa palvelutuotantoon. Tähän velvoittaa myös YK:n vammaisyleissopimuksen vammaisten henkilöiden osallistaminen heitä koskevaan päätöksentekoon. Kuulemistä ja osallisuutta tarvitaan erityisesti sosiaalihuollon palveluissa ja harvinaista sairautta sairastavien ja vaikeimmin vammaisten ihmisten palveluiden kohdalla.

Vammaispalveluiden osalta tarvitaan vähimmäislaatumääritteet palveluihin, jotteivat toimintatapojen muutokset aiheuta palveluiden vähimmäisvaatimusten alittamista myös palveluiden toimintatapojen muutoksessa ja kehittämisessä. Harvinaissairailla tulee olla mahdollisuus päästä tarpeidensa mukaisesti yliopistosairaaloiden harvinaiskeskusten palveluihin. (Näissä keskuksissa harvinaissairaiden palvelupolkujen koordinointi. Tällä hetkellä perusterveydenhuollosta ei vielä osata läheteitä näihin tehdä.)

Palveluinnovaatioiden rakentamisen ja toteuttamisen tulee olla riippuvainen asiakassuunnitelmasta ja siihen kytkeytyvistä päätöksistä. Henkilökohtaisen budjetin toteuttaminen voi olla yksi mahdollisuus uusille toimintamalleille. Huomioitava myös, että tässä ajassa monet innovaatiot kytkeytyvät digitaalisten palveluiden kehittämiseen. ICT-ratkaisuiden tulee olla esteettömiä ja saavutettavia.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausmalli sisältää mahdollisesti kustannuksia kasvattavia elementtejä, kuten uuden toimintatavan oppiminen maakunnallisesti ja valtakunnallisesti sekä tietotekniikkaa koskien järjestelmien yhteensovittamisesta johtuvat kustannukset. Tehokkuushyötyjen saavuttaminen kilpailun kautta on epävarmaa ja edellyttää markkinoiden käynnistymisen, muodostumisen ja ohjaamisen onnistumista. Erityisesti palvelutuotannon markkinanäkökulmasta haasteeksi syntyy sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun valvonta.

Onnistuneet palveluintegraatioratkaisut tukevat palveluiden vaikuttavuutta ja tuottavat kustannussäästöjä. Tällä hetkellä esitetty valinnanvapauslainsäädäntö ei tue henkilöstön valmiutta sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon.

Laaja-alainen esteettömyys palveluiden saavutettavuudessa ennaltaehkäisee toteutuessaan lisäpalveluiden tarvetta ja vähentää kustannusten kasvua. Nyt esteettömyys ja saavutettavuus eivät näyt riittävästi, mikä saattaa rajoittaa esteettömiä palveluratkaisuja tarvitsevien kansalaisten valinnanvapautta. Esteettömyys on kirjattava läpileikkaavan lakiin.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



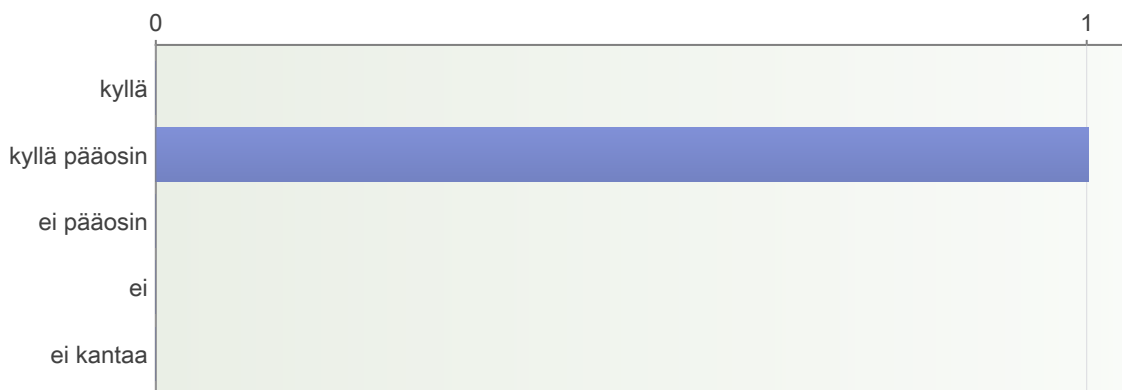
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Harvinaissairailta ja muilla monisairailta, vaikeavammaisilla on sairausryhmästä riippuen erityisiä erikoissairaanhoidollisia tarpeita, joissa pitäisi olla mahdollisuus valinnanvapauteen. Esim: metabolisissa luustosairauksissa mm. kalsium- ja fosfaattiaineenvaihdunnan sairauksissa tarvittaisiin suun terveydenhuollossa aikuisiässäkin erityissairaanhoidon tasoista suun terveydenhuoltoa. Ko. sairaudet tuottavat mm. usein toistuvia, huonosti onnistuvia juurihoitoja ja epäonnistuneista juurihoidoista seuraavaa implanttien tarvetta ja merkittäviä lisäkustannuksia. Myös perusterveydenhuollossa esim. marfaanikoilla sydänseurannat edellyttävät erikoissairaanhoitotasoista osaamista ja substanssiosaamista kyseisestä sairaudesta.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Luonnoksessa ehdotetaan, että lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista Sote -keskus tarjoaisi pykälän 1 mom. 4 kohdan mukaan yleislääketieteen alaan kuuluvaa terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta, 2 kohdan mukaista toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointia. Lain pykälätasolla apuvälineet eivät näy lainkaan. Apuvälineiden hallinnoinnin ja järjestämisen työnjaosta Sote -keskuksen ja maakunnan liikelaitoksen välillä pitää säännellä selkeämmin.

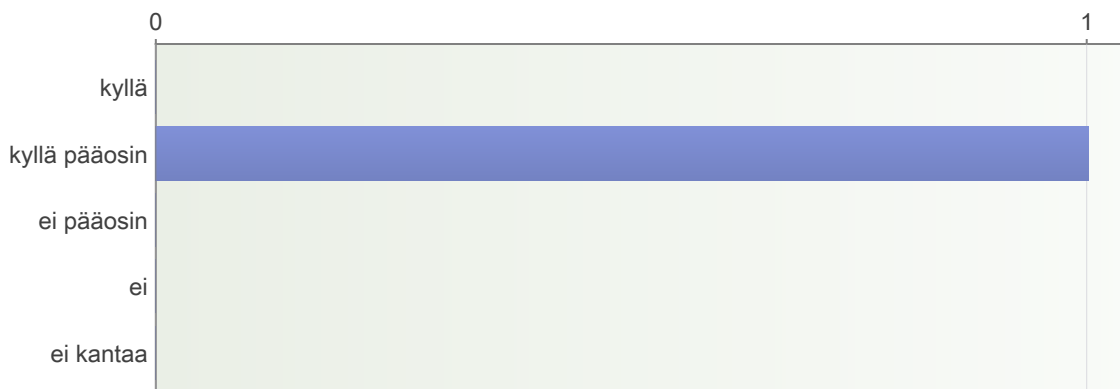
Yleistason osalta voidaan pitää kannatettavana, että edellä esitetyt olisivat osa Sote -keskuksen kokonaisuutta ja yleislääkärin perustyötä. Näiden toteuttamiseksi Sote -keskuksessa voisi olla fysioterapeuttin suoravastaanottoja, mitä voidaan pitää kannatettavana.

Kuten todettu, tavanomaisten apuvälineiden saatavuus omasta Sote -keskuksesta helpottaa asiakkaan arjen järjestelyjä. Lisäksi tavanomaisten apuvälineiden tarve on volyymiltaan suurempi ja nopeampoisempi kuin vaativissa apuvälineissä. Yksityiskohtaisten perusteluiden osalta epäselvyyttä aiheuttaa toteamus siitä, että tätä varten liikelaitoksen apuväline-toiminta järjestää esimerkiksi tuoreiden vammojen hoidossa tarvittavia kyynärsauvoja Sote -keskuksesta luovutettavaksi. Maakunnan kokonaistilanteen mukaan esimerkiksi etäällä sijaitsevilla paikoilla voisi olla myös laajemmin liikelaitoksen apuvälineitä luovutettavaksi yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Epäselvyyttä aiheuttaa siis se, että mitkä apuvälineet käytännössä kuuluvat Sote -keskuksen vastuulle ja mitkä liikelaitoksen. Tätä tulee selvittää. Lyhytaikaiset, välittömästi sairaanhoitoon liittyvät apuvälineetarpeet (kipsipyörätuoli, kyynärsauvat, jopa tilapäiset, kevyet kodinmuutostyöt (silloin kun tapaturman jälkeinen kotiutuminen tehdään nopeasti ja laadukkaasti), joiden aloite tulisi tapahtua sairaanhoidosta vastaavassa yksikössä. Perusapuvälineiden käyttöön liittyvät tarvearvioit, käyttöönotot ja seuranta tulisi järjestää lähellä asiakkaita, mutta sitä varten erikseen resurssoidussa yksikössä (nykyiset perusterveydenhuollon apuvälineyksiköt). Vaativan tason, pitkäaikaiseen käyttötärpeeseen liittyvästä apuvälinepalvelusta tulisi vastata maakunnassa keskitetty yksikkö. Lain perusteluissa olisi perusteltua huomioida STM:n lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineasetus.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



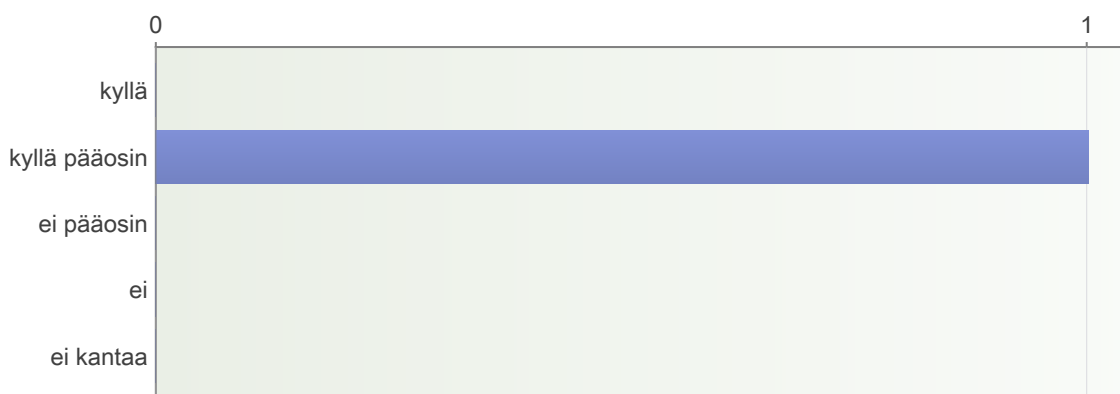
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Harvinaissairailta ja muilla monisairailta, vaikeavammaisilla on sairausryhmästä riippuen erityisiä erikoissairaanhoidollisia suunhoidon tarpeita.

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Vastaajien määrä: 1

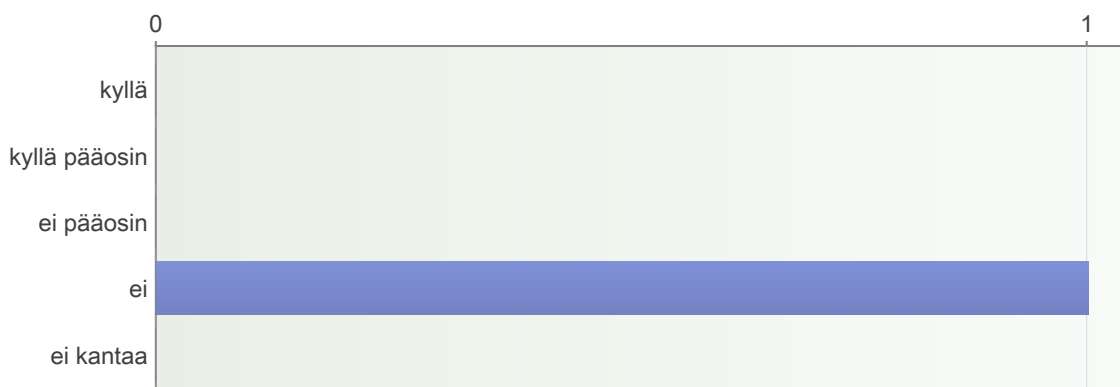


30. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Vastaajien määrä: 1



32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

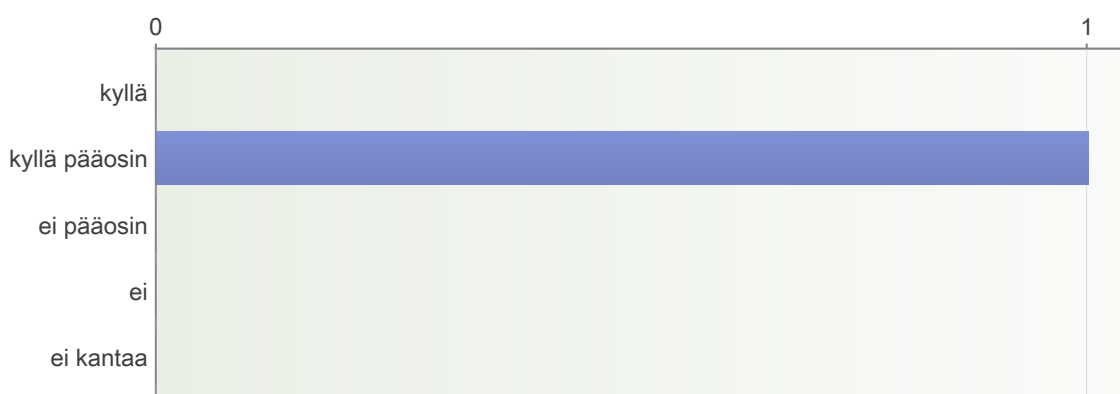
- Tilanteessa, jossa asiakas tarvitsee sekä kotiin vietäviä palveluita että erityissairaanhoidon palveluita ilmenee epäselvyyttä. Mitä tarkoitetaan lakiluonnoksessa kotiin vietävillä palveluilla? Kotiin vietäviä palveluita tulee täsmentää yksityiskohtaisissa perusteluissa. Tämä on tarpeen erityisesti vammaispalveluiden perusteella tuotettavien erityyppisten palvelu- ja tukitoimien osalta. Käytännössä voi käydä niin, ettei oman maakunnan liikelaitoksen valitsemilla palveluntuottajilla ole asiakkaalle sopivia ja asiakkaan valinnan mukaisia kotiin vietäviä palveluita, mutta toisen maakunnan liikelaitoksen valitsema palveluntuottaja tuottaa omalla palveluyksiköllään kuitenkin kyseisessä asiakkaan asumassa maakunnassa kotiin vietäviä palveluita, jotka vastaisivat asiakkaan tarpeita. Tällaisissa tilanteissa asiakkaalle tulisi antaa mahdollisuus valita yhdenmukaisesti palveluntuottaja valtakunnallisesti, kuten muissakin asiakasseteli palveluissa. Yhdenvertaisuus valinnanvapauteen ei toteudu jos vaikeimmin vammainen henkilö ei kotiin vietävien palvelujen osalta esim. vammaispalvelujen asiakkaana kykene valitsemaan vapaasti maakunnan liikelaitosta, kun kotiin vietävät palvelut estävät sen.

Lakiluonnoksen perusteella on vaikea arvioida sosiaalihuollon työllistämispalveluissa asiakkaan valintamahdollisuutta.

Valinnanvapauden toteutumisen tosiasiallisen haasteen erityiskulkuneuvoja tarvitsevien vaikeimmin vammaisten henkilöiden kohdalla aiheuttaa maantieteelliset välimatkat sekä matkakorvausjärjestelmäkorvaavuuden rajoitteet, jotka tällä hetkellä ovat vielä ratkaisematta.

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Luonnoksessa ehdotetaan, että kun asiakas on saanut terveydenhuoltolain 52 §:n mukaisen lähetteen kiireetöntä sairaanhoitoa varten, asiakkaalla on oikeus valita palvelua antava maakunnan liikelaitoksen palveluyksikkö 22 §:stä poiketen myös muun kuin 21 §:n 1 momentissa tarkoitetun maakunnan liikelaitoksen palveluyksiköistä. Lähetteen tekijän on selvitettävä asiakkaalle vaihtoehdot palveluyksikön valinnassa noudattaen, mitä potilaslain 5 §:ssä säädetään. Tätä voidaan pitää selkeyttävänä ja mahdollistavan asiakkaan valinnanvapauden sinne, missä tarvittavaa erityisasiantuntemusta on tarjolla. Toisaalta kuitenkin Invalidiliiton harvinaissairausyksikköön on tullut tietoja siitä, että kustannussyistä erikoissairaanhoitotasosta seuranta on alettu siirtämään perusterveyshuollon piiriin sairauksissa, jossa seuranta vaatii erikoisosaamista (tästä esimerkiksi Marfan). Lisäksi huolena on se, että erikoissairaanhoidon sisällyttäminen valinnanvapauden piiriin saa osaajat hakeutumaan pois julkisen sektorin työpaikoista. Käytännön ongelmana on, että yleislääkäri ei osaa arvioida, onko oma osaaminen harvinaissairauden seurantaan riittävää (esim. Addisonin taudin hoitotasapainon vaihteluissa). Ongelmana on, ettei perusterveydenhuollossa ole tietoa, jotta osaisivat ohjata harvinaisia sairauksia sairastavia ihmisiä yliopisto-sairaaloiden harvinaiskeskuksiin, jossa hoitopolkua selvitettäisiin.

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pykälässä säädettäisiin palveluista, joiden tuottamisessa maakunnan olisi otettava käyttöön asiakasseteli. Pykälässä luetellut palvelut siltä osin kuin maakunta olisi velvollinen niitä tarjoamaan, on perusteltu. Valinnanvapauden ja kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta ja vammaispalveluiden saatavuuden parantamisen ja vaihtoehtojen lisäämisen näkökulmasta ehdotamme, että pykälätasolle tulisi perustellusti lisätä myös sosiaalihuoltolain 21 §:ssä, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 8 §:n 2 momentissa tarkoitetut vaikeavammaisten kuljetuspalvelut sekä henkilökohtainen apu. Nyt säännös koskisi vain vaikeavammaisten palveluasumista. Jo tällä hetkellä henkilökohtaisen avun palvelutuotannossa käytetään palveluseteliä ja siihen liittyvää yksityistä palvelutuotantoa on pääsääntöisesti saatavilla. Myös vaikeavammaisten kuljetuspalveluissa on ollut aiemmin mahdollisuus käyttää taksiseteliä. Pelkästään se, että maakunta voisi ottaa asiakassetelin käyttöön muissakin päättämässään maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvissa, kuin suoran valinnan palveluissa, ei riittävästi turvaisi muiden esittämämme vammaispalveluiden kuten henkilökohtaisen avun tai kuljetuspalveluihin liittyvien liikkumisen tuen palveluiden järjestämistä asiakassetelillä.

Erityispalveluina vammaisten henkilöiden kohdalla itsenäisen elämän, arjen ja toimintakyvyn ylläpidossa nimenomaan kuljetuspalveluilla sekä henkilökohtaisella avulla on palveluasumisen lisäksi ensisijainen rooli. Asumiseen liittyvien palvelujen lisäksi henkilökohtainen apu ja kuljetuspalvelut ovat asiakkaan kokeman hyvinvoinnin näkökulmasta erityisen keskeisiä. Niiden merkitys jokapäiväisessä elämässä ja arjessa on suuri. Palvelut ovat myös yhteiskuntaan osallistumisen kannalta erittäin tärkeitä; kouluttautuminen, työssä käyminen tai yritys onnistuu, kuin myös huoltajuus ja tavanomainen elämä, kun nämä palvelut ovat riittävät. Siksi asiakkaan omien vaikutusmahdollisuuksien ja valinnanvapauden lisääminen juuri tässä palvelussa on erityisen merkityksellistä. Palvelutarjonnan vaihtoehtojen lisääntyminen vahvistaa myös asiakkaan mahdollisuuksia löytää omaa yksilöllistä tilannettaan ja tuen tarvetta vastaava palveluntuottaja. Maakunnalla pitää olla mahdollisuus huolehtia siitä, että asiakkaan tarvitsemat palvelut vastaavat asiakkaan todettua palvelutarvetta ja että palvelu on tosiasiallisesti muodoltaan sellaista, mitä asiakas tarvitsee. Mahdollisuus asiakasetelin saamiseen tukisi niiden merkitystä toimintakyvyn ja osallisuuden tukemisessa.

Haluamme todeta, että pykälässä on terminologinen virhe. Voimassa olevassa vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentissa on säädetty vaikeavammaisten palveluasumisesta, ei asumispalveluista. Toisaalta on todettava, että vammaislakeja ollaan uudistamassa ja lausuntokierroksella ollut luonnosversio mainitsee edellä mainitut palvelut termeillä vammaisten erityispalveluita koskevassa laissa; liikkumisen tuen palvelut, henkilökohtainen apu, asumisen tuen palvelut. Muilta osin toteamme, että luettelo on perusteltu ja selkeyttää pääasiallisesti lainsoveltamisalan asiakasetelin piirissä olevia palveluita.

Erityisen perusteltuna voidaan pitää mahdollisuutta käyttää asiakaseteliä asiakassuunnitelman mukaiseen hoitokokonaisuuteen kuuluvissa sairaanhoidollisissa käynneissä terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle kiireettömässä hoidossa. Asiakkaan näkökulmasta tämä mahdollistaa tarkoituksenmukaisesti esim. saada toistuvat käynnit lähempänä kotia kuin etäämmällä sairaalan tiloissa. Asiakaseteli voi myös mahdollistaa pidempiaikaisen hoitosuhteen samaan ammattihenkilöön esim. komplisoiduissa hoitotilanteissa ja harvinaissairaiden ja komplisoitujen erityistilanteiden kohdalla. Tämän lisäksi haluamme vielä nostaa esille maakunnan liikelaitoksen mahdollisuuden ottaa asiakasetelin käyttöön lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvissä terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäisissä vastaanotokäynneissä siltä osin, kuin ne eivät kuulu suoran valinnan palveluihin. Tämä koskisi myös apuvälinepalveluita, mitä voidaan pitää erittäin kannatettavana ja parantavan vaatavien apuvälinepalveluita tarvitsevien potilaiden asemaa.

Lakiluonnoksen mukaan maakunnan liikelaitoksen on tarjottava asiakasetelipalveluina 1 momentin 7) alakohdan mukaan lääkinnälliseen kuntoutuksen liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäiset vastaanotokäynnit, mutta nimenomaisesti apuvälinepalveluita ei tuoda siinä esiin eikä lain yksityiskohtaisissa perusteluissa. Jotta asiakasetelipalveluina vaatavia apuvälineitä tarvitsevien potilaiden asema paranee tosiasiallisesti, pitäisi erikoissairaanhoidon apuvälineiden luovutusprosessia tässä avata hieman tarkemmin. Lain perustelut keskittyvät vain terapiakäynteihin.

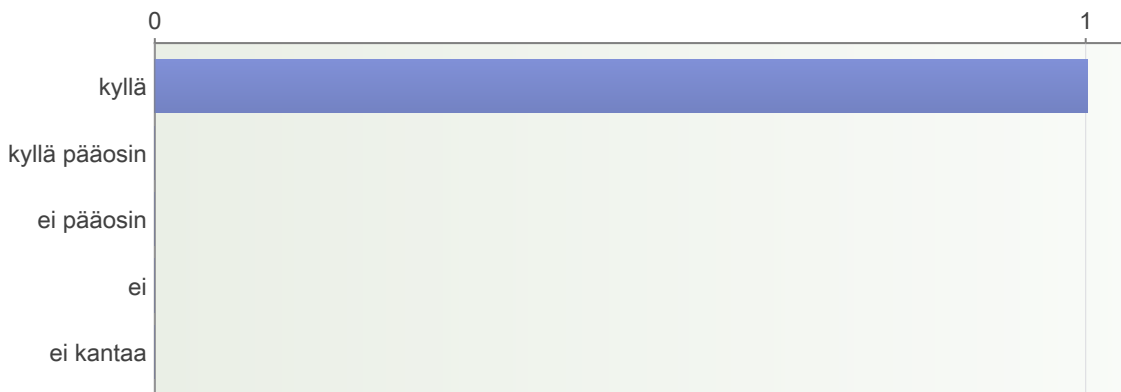
Lain perusteluissa todetaan asiakasetelin käytöstä, että asiakas maksaa asiakasetelillä annettavasta palvelusta vain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaisen hinnan ja hän voi halutessaan käyttää omia varojaan ja maksaa asiakasetelin arvon lisäksi itse lisäpalveluita. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on potilaalle maksuton. Erityistason apuväline on yksilöllinen eikä luonteeltaan tavanomainen, joka määrittäisi asiakasetelin arvon. Lain perusteluissa apuvälineen hankinta ja sovitus huomioidaan, mutta apuvälineen huolto ja korjausta ei mainita lainkaan. Siten jossain määrin epäselvää on, miten asiakasetelillä osin hankitun ja osin itsemaksetun apuvälineen huolto ja korjaus suoritetaan.

Pidämme hyvänä sitä, että luonnoksen yksityiskohtaisissa perusteluissa on huomioitu, että asumispalvelujen piirissä olevat asiakkaat ja tuen tarpeet voivat olla keskenään hyvinkin erilaisia ja eri tavalla vaatavia ja erilaista ammatillista osaamista edellyttäviä. Tämän perusteella luonnoksessa ehdotetaan, että maakunnalla tulee olla mahdollisuus määrittellä ja rajata harkintansa mukaan myös asiakasetelin käyttöönottoa, jos se on

välttämätöntä palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen tai asiakas- tai potilasturvallisuuden turvaamiseksi tietyissä tilanteissa. Viime kädessä olisi yksilökohtaisesti arvioitava asiakkaan oikeus asiakassetelin saamiseen. Erityisesti joidenkin asiakasryhmien ja vaativaa hoitoa tarvitsevan 5 % osalta tulee kysymys siitä, missä laajuudessa kotihoitoa ja kotisairaanhoidon on tarkoituksenmukaista antaa asiakassetelillä. Yhdymme käsitykseen siitä, että esimerkiksi tilanteissa, jossa asiakkaan tilanne edellyttää 24/7 lääkärin ja sairaalan tuen, on usein perusteltua, että palvelu toteutetaan liikelaitoksen palveluna hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden vuoksi. Tämä on perusteltua kotihoidossa potilasturvallisuuden näkökulmasta niissä tilanteissa, joissa tosiasiallisesti on kyse lääkärin ja sairaalan tuen tarpeesta. Perusteltuna voidaan pitää myös sitä, että maakunta voisi määritellä kotihoidon ja kotisairaanhoidon tuottamisen tavasta niiden asiakkaiden osalta, joiden tilanne edellyttää vahvaa ja kiinteää yhteistyötä liikelaitoksen muiden palveluiden kanssa, kuten esimerkiksi vaikeasti kehitysvammaisen koti-hoito. Tämän tulee tapahtua kuitenkin aina yhteisymmärryksessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Vastaajien määrä: 1



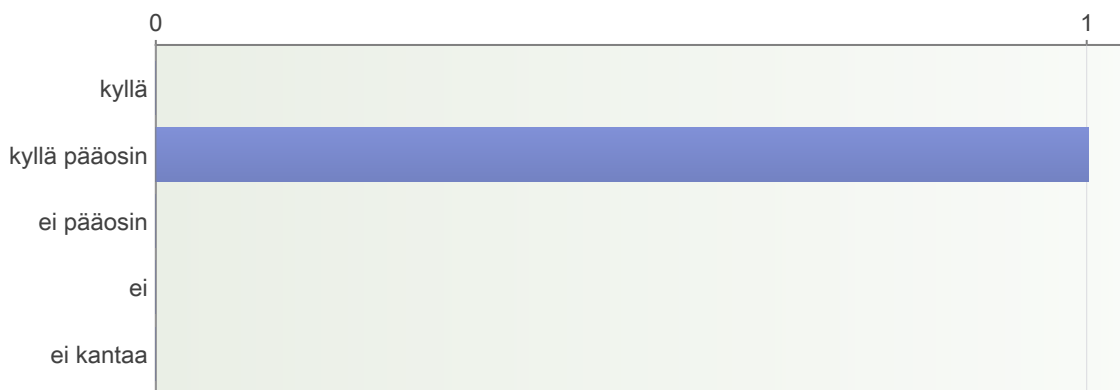
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On pidettävä perusteltuna, että luonnoksessa ehdotetaan, ettei asiakasseteliä saa käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua asiakasseteliä käytettäessä. Lisäksi palveluiden saatavuuden näkökulmasta voidaan pitää perusteltuna sitä, ettei asiakasseteliä voisi ottaa käyttöön tai sen käyttöä voitaisiin rajoittaa laissa mainituissa kohdissa tarkoitetuissa leikkaushoidoissa ja sairaanhoidollisissa käynneissä ammattihenkilön vastaanotolle, jos asiakassetelin käyttöönotto voisi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen mahdollisuuden huolehtia vastuulleen kuuluvista lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. On ymmärrettävää, että toiminnan osalta on näissä tilanteissa otettava huomioon yhteistyöalueen järjestämissopimuksen mukaiset sairaanhoidolliset palvelut kokonaisuutena ja osana sitä myös varautuminen häiriö- ja poikkeustilanteisiin ja tällöin erityisesti ympärivuorokautisen päivystyksen häiriötön toteuttaminen.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



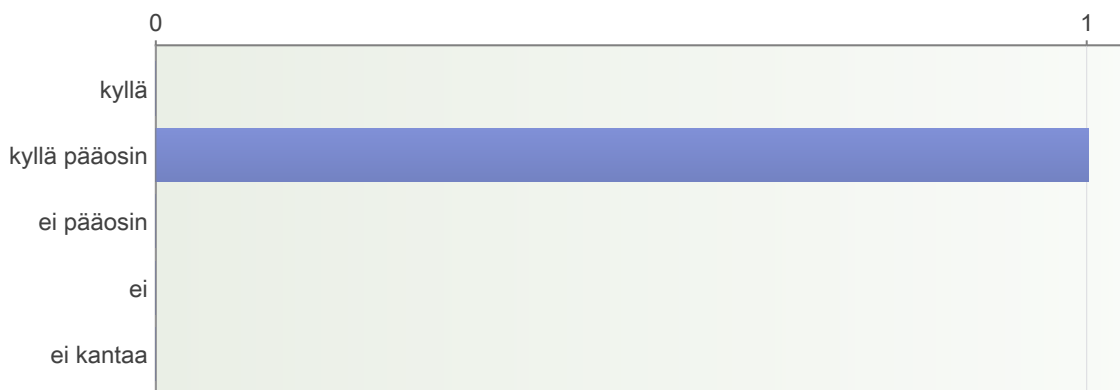
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluita ei ole sitovasti laissa määritelty esim. apuvälineitä ei ole listattu sitovasti. Terveystieteiden puolella vammaisen henkilö saa siis julkiseen palveluvalikoimaan kuuluvia palveluita, jotka on määritelty muualla kuin lainsäädännössä eli niiden saatavuus on sidoksissa siihen, mitä kulloinkin katsotaan kuuluvaksi julkiseen palveluvalikkoon. Eduskunnan oikeusasiamies on eduskunnalle antamissaan vuosikertomuksissa tuonut esiin useamman kerran, että kunnan taloudellisista syistä johtuen esim. hoitotarvikkeita ja apuvälineitä ei ole luovutettu potilaille. Siten on mahdollista, että joissakin tilanteissa tämä lakiluonnos mahdollistaa asiakkaalle pääsyn lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle, mutta ei vastaavasti yksilölliseen tarpeeseen liittyvää hoitoa tai kuntoutusta (palvelun saavutettavuus).

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelillä voidaan parantaa asiakkaiden valinnanvapautta. Pykälän 2 momentin perusteella maakunta voisi, päättäessään 1 momentissa tarkoitetuista asiakassetelillä maksettavista palveluista, rajata 1 momentissa tarkoitettuja asiakassetelillä annettavia palveluja, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palveluiden kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Palveluiden kustannustehokkaalla järjestämisellä tarkoitettaisiin maakunnalle palvelujen järjestäjänä aiheutuvia kokonaiskustannuksia eikä sen oman liikelaitoksen kannattavuutta. Toteamme, että erityisesti kehitysvammaisten asumispalveluiden kustannukset ovat merkittäviä johtuen siihen liittyvistä välillisistä rakenteellisista ja hallinnollisista kustannuksista. Toisaalta, myös yksittäisissä vaikeimmin vammaisten ympärivuorokautisissa välttämättömissä avuntarpeissa kustannukset asiakasta kohden voivat olla merkittäviä, nimenomaan päivittäistoimintoihin kohdistuvien tukimuotojen osalta. Säännös ja sen perustelu ei saa johtaa siihen, ettei tästä syystä vammaispalveluita käytännössä järjestettäisi asiakaseteleillä maakunnassa.

Kuten aiemmin todettu, palvelutarpeen arvioinnin ja menettelyn nostaminen asiakassetelin kohdalla pykälätasolle yhdessä 7 luvun neuvonnan, ohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja palvelujen yhteen sovittamisen valinnanvapauteen liittyvien yleisten säännösten lisäksi, on pidettävä perusteltuna ja vahvistavan asiakkaan roolia asiakasprosessissa.

Välttämättömänä ja perusteltuna vahvennuksena on pidettävä myös luonnoksen kirjausta asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta sitä, että pykälätasolla nimenomaisesti mainitaan maakunnan velvollisuus tehdä asiakassetelipalveluissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden osalta palvelutarpeen arviointi ja että liikelaitos vastaa myös hallintopäätöksen teosta. Edelleen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että sosiaalihuollon antamisesta on tehtävä hallintolain 43 §:n mukainen hallintopäätös. Tästä päätöksentekovelvollisuudesta säädetään myös sosiaalihuoltolain 45 §:ssä. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että sosiaalihuollon asiakassetelillä myönnettyistä palveluista tulee antaa hallintopäätös.

Asiakassetelin arvon määräytymistä ei ole riittävästi tarkennettu perusteiden osalta lain luonnoksessa. Käytännössä kuitenkin asiakassetelin tosiasiallinen arvo määrittelee pitkälle mahdollisuuden käyttää asiakassetelin avulla valinnanvapautta. Näin ollen pykälätasolle tulisi kirjata, että asiakassetelin arvon tulee vastata aineellisen lainsäädännön sisältöä, velvoitteita ja laatumääritteitä. Esimerkiksi vammaispalvelulain perusteella asiakkaalle asiakasmaksulain perusteella maksuttoman palvelun järjestämisestä kuten palveluasumisesta tai henkilökohtaisesta avusta ei saa syntyä asiakkaalle välillistä kulua. Myös lääkinnällisen kuntoutuksen vaativien apuvälineiden prosessin tulee olla asiakkaalle maksutonta aina hankinnasta huoltoon asti.

Lain selkeyden näkökulmasta ehdotamme, että asiakkaan kuluttajaoikeudellinen asema mainitaan myös pykälätasolla. Katsomme, että yksityiskohtaisissa perusteluissa oleva maininta ei ole riittävä.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä, 26§ Asiakassetelipalveluntuottajan valinta 1 mom.;

”Asiakkaalla on oikeus valita asiakassetelillä annettavan palvelun tuottajaksi yksityinen palvelun-tuottaja, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajansuojalakia (38/1978).”

43. 11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan palvelustrategian tulee ohjata selkeästi maakunnassa toteutettavia sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestämistapoja. Maakunnalla tulee olla välineet järjestämisvastuunsa kantamiseen ja valtiovalian tulee riittäväällä tavoin ohjata ja valvoa maakunnan linjauksia.

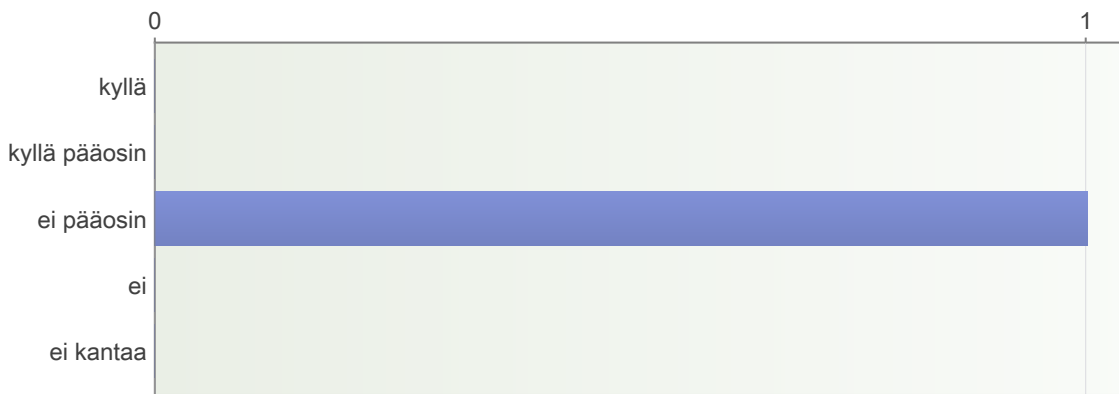
Yksi maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuus järjestämisvastuun lähtökohdistä on asiakassetelin arvon varmistaminen riittäväksi asiakkaan tarvitsemiin palveluihin. Erityisesti vaikeavammaisten palveluihin kohdistuvat arviot tulee turvata riittäväällä osaamisella, jotka poikkeavat pääsääntöisesti muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista merkittäväällä tavalla.

Asiakassetelillä tuotettavien palveluiden asianmukaiseen sisältöön, laatuun ja vaikuttavuuteen voidaan ennakoiden vaikuttaa kuulemalla käyttäjäasiakkaita.

Maakunnan vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuussa korostuvat palvelutuottajien hyväksymiskriteereiden, kilpailutuksen sekä maakunnan ja palveluntuottajien välisten sopimusten sisältöjen osalta.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtaisella budjetilla tavoitellaan vammaispalveluissa merkittävää roolia vaikeimmin vammaisten henkilöiden tarvitseman välttämättömän huolenpidon palveluiden osalta. Kuitenkin henkilökohtaisen budjetin kokeiluhankkeet eivät ole juurikaan koskettaneet välttämättömän huolenpidon palveluita ja muutoinkin hyvin ohuesti vammaispalveluita. Vammaispalveluiden osalta ne ovat kohdistuneet yksittäisiin henkilöihin, joissa lähinnä kehitysvammaisen asiakkaan osallisuutta ja toimintakykyä sekä palvelun vaikuttavuutta on palvelun vaihdon osalta voitu lisätä. Kokeilut ovat kohdistuneet esimerkiksi ryhmäperusteisen työtoiminnan vaihtamiseen yksilöllistä tarvetta, mieltymystä tai harrastuneisuutta vastaavaksi toteuttamistavaksi.

Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että vaativissa ja laaja-alaisissa vammaispalveluissa palvelun vaikuttavuus ja asiakkaan mahdollisuus valita välttämättömän huolenpidon palveluita ei tule suuresti muuttamaan asiakkaan mahdollisuutta valita palvelun tuottajaa. Ongelmana on myös miten vaikuttavuutta mitataan ja arvioidaan, vai onko tavoite vain kustannustehokkuus.

Näissä palveluissa myöskään kyseisen palvelun vaihtaminen johonkin muuhun ei yleensä ole mahdollista. Toisin on vapaa-aikaan tai muuhun toimintakyvyn ylläpitoon liittyvien (kevyihin) palveluihin, joissa henkilökohtainen budjetti tulee merkittävässä määrin lisäämään asiakkaan valinnanvapautta erityisesti kehitysvammapainotteisissa palveluissa.

On siis nähtävissä, että vammaispalveluissa on kahden eritasoista palvelua, niitä joita ei voida kompensoida vaihtamalla toiseen palveluun ja jotka turvaavat välttämättömän huolenpitoa ja hoivaa ja toisaalta osallisuutta ja elämänlaatua lisäävät vaihtoehtoiset palvelut. Tämä tulisi näkyä paremmin kokonaisuudessaan henkilökohtaisen budjetin hallinnoinnin kohdalla. Ero vaikuttaa myös siihen, miten välttämättömän ja peruselämänedellytystenturvaa palvelu tosiasiasa vastaa. Tämän tulee näkyä myös henkilökohtaisen budjetin hallinnoinnissa ja sen joustavan rakenteen välttämättömyydessä, koska tällöin palvelulla turvataan välttämättömän huolenpitoa asiakkaalle.

Edellä mainituista syistä johtuen olisi suositeltavaa toteuttaa asteittain henkilökohtaisen budjetin voimaantuloa ja odottaa ensin nyt olemassa olevien pilottihankkeiden tulokset. Henkilökohtaisen budjetin kokeilut tulisi saada mahdollisimman pian liikkeelle, jotta niiden kautta voidaan tosiasiasa saada tietoa siitä, miten henkilökohtaisen budjetin mekanismi todellisessa elämässä toimii. Ilman kokeiluja, jotka pohjautuvat vuoden 2020 jälkeen voimaan tulevaan lainsäädäntöön, tosiasiallista toimivuutta vammaispalveluiden osalta asiakasnäkökulmasta ei voida kuin esittää suuntaa antavia arvioita. Huomioitava on myös, että tällä hetkellä kokeiluissa vammaispalveluiden osalta operoidaan myöhemmin sote –lainsäädännön voimaan astuessa vanhalla ja kumoutuvalla lainsäädännöllä.

Vammaispalvelut kohtaavat suuren lainsäädännöllisen, palvelurakenteellisen kuin myös toimintakulttuuriin vaikuttavan uudistuksen ja murroksen, joilla tulee olemaan merkittävä vaikutus vammaispalveluiden toimeenpanoon. Toimeenpanon vaikutuksia palvelukokonaisuuksien muotoutumisen osalta on mahdotonta arvioida tässä vaiheessa. Näistä syistä johtuen henkilökohtaisen budjetin toteuttamista vammaispalveluissa tulisi toteuttaa alussa kokeiluina ja asteittain uusilla voimaan astuvilla laeilla. Vain näin voidaan tietää uuden vammaislain toimeenpanon vaikutukset ja soveltaminen sekä sopivuus myös henkilökohtaisen budjetin osalta. Tämä antaa mahdollisuuden arvioida uuden vammaislain perusteella toimeenpantujen vammaispalveluiden henkilökohtaisen budjetin kokeilujen tulokset ja vaikuttavuus niin yhteiskuntataloudellisesti kuin vammaisten henkilöiden oikeuksien, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteuttamisen näkökulmasta.

Pidämme asiakkaan oikeusturvan ja itsemääräämisoikeuden näkökulmasta kannatettavana luonnoksessa esitettyä kohderyhmää asiakkaista, joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa. Nämä ovat elementtejä, jotka turvaavat yhdessä palvelutarpeen arvioinnin, neuvonnan ja ohjauksen kanssa asiakkaan itsemääräämisoikeuden turvan. Samalla se ennaltaehkäisee asiakkaan kontrolloimatonta hyväksikäyttöä tai puolesta päättämistä. Henkilökohtaisen budjetin käyttämisen tulee aina olla asiakkaan edun ja oikeuksien mukaista.

Asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa palvelujensa toteutukseen, on riippuvainen siitä, miten palvelutuotantorakenne kykenee ottamaan huomioon asiakkaiden yksilöllisiä ja usein vammaisten henkilöiden moninaisia tarpeita määriteltäessä palvelun sisältöjä. Tällä hetkellä budjetin hallinnointi ei ole asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta riittävän joustava. Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi on tehtävä mahdollisimman joustavaksi ja kyvyltään ripeäksi reagoida asiakkaan avun tai hoitoon liittyviin hyvinkin yllättäviin muutoksiin. Asiakkaan yksilöllisten olosuhteiden johdosta palvelun tarjoamiseen vaikuttavat muutokset tulee voida tarvittaessa tehdä hyvinkin nopealla aikaviiveellä (vrt. vammaispalveluiden päätöksenteon enimmäismääräaika 3kk, joka voidaan myös perustellusti ylittää, on liian pitkä).

Toinen ratkaisematon riski henkilökohtaisen budjetin hallinnoinnin lisäksi liittyy henkilökohtaisen budjetin määrään. Riski syntyy siitä, että henkilökohtaiset budjetit alimitoitetaan asiakkaan tosiasialliseen palvelutarpeeseen nähden. Palvelun käyttäjän kyky arvioida omaa palvelutarvettaan suhteessa arjen tarpeisiin ja budjetin riittävyteen korostuu, mikä ei ole ongelmatonta kuten ei ole myöskään budjetin vuositasoinen käyttö. Palveluohjauksen sekä tarvittaessa tuetun päätöksenteon mahdollisuus on välttämätön. Pidämme ehdottomana edellytyksenä sitä, että henkilökohtaisen budjetin on oltava asiakkaalle läpinäkyvä, joustava ja taattava riittävät ennakkolliset oikeussuojaelementit. Tämä on välttämätöntä henkilökohtaisen budjetin arvioinnin, hallinnoinnin ja käytön turvaamiseksi asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta, erityisesti vaikeimmin vammaisten välttämätöntä huolenpitoa turvaavissa palveluissa sekä harvinaissairaiden palvelukokonaisuuksissa.

Tämä edellyttää, että menettelyä henkilökohtaisen budjetin myöntämisessä suhteessa hallintopäätöksen sisältöön pykälätasolla tulee täsmentää 30 §:ssä ja hallintopäätöksen tasolle tulee kirjata palvelukohtaisesti mihin yksikkökustannukseen budjetti perustuu.

Riittävänä ei voida pitää sitä, että vasta budjetin käyttöönoton yhteydessä olisi päätettävä, miten budjetin suuruus määritellään, eli miten henkilön avun ja tuen tarpeet muunnettaisiin henkilökohtaista budjettia varten euroiksi. Budjetin suuruus on välittömässä yhteydessä palvelun toteutumiseen, minkä johdosta siitä tulee antaa hallintolain mukainen muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Yksityiskohtaisissa perusteluissa tulee esiin, että henkilökohtaisen budjetin määrästä tehdään yksi päätös. Päätöksessä määriteltäisiin asiakassuunnitelmaan perustuen, mitkä palvelut kuuluvat henkilökohtaisella budjetilla järjestettäväksi ja minkä suuruinen osuus budjetista kohdistuisi mihinkin yksittäiseen palveluun. Maakunnan liikelaitos vastaisi päätöksessä määritellyn rahamäärään asti palvelun kustannuksista. Jotta voidaan tukea oikeamääräisen

henkilökohtaisen budjetin määrittämistä ja helpottaa asiakkaan arvioita tehdä tuottajavalinta palvelulta edellytettävien ominaisuuksien, laadun ja hinnan perusteella, on yksittäisen palvelun yksikkökustannus ja peruste määriteltävä asiakassuunnitelmassa kuin sen pohjalta tehdyssä muutoksenhakukelpoisessa hallintopäätöksessä. Erityisen tärkeä tämä on esim. tuntiperusteisten palveluiden riittävyyden hahmottamisessa ja arvioinnissa. Tämä vähentäisi riskiä siitä, että henkilökohtaiset budjetit alimitoitetaan asiakkaan tosiasialliseen palvelutarpeeseen nähden. Asia tulee nykyistä selkeämmin kirjata myös yksityiskohtaisiin perusteluihin.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku "Henkilökohtainen budjetti", 30 § 2 mom. "Menettely henkilökohtaisen budjetin käyttämisessä";

"Henkilökohtaisen budjetin käyttäminen edellyttää asiakkaan palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnitelman laatimista ja henkilökohtaista budjettia koskevan päätöksen tekemistä. Asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnissa sekä asiakassuunnitelman ja hallintopäätöksen tekemisessä on noudatettava, mitä niistä muualla lainsäädännössä säädetään. Päätökseen tulee kirjata ne palvelut, jotka kuuluvat henkilökohtaisella budjetilla järjestettäväksi sekä niiden arvon määräytymisen peruste ja se minkä suuruinen osuus budjetista kohdistuisi mihinkin yksittäiseen palveluun."

Lain selkeyden näkökulmasta ehdotamme, että asiakkaan kuluttajaoikeudellinen asema mainitaan myös pykälätasolla. Katsomme, että yksityiskohtaisissa perusteluissa oleva maininta ei ole riittävä.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku "Henkilökohtainen budjetti", 30 § 4 mom. "Menettely henkilökohtaisen budjetin käyttämisessä";

"Henkilökohtaisen budjetin päätöksen ja asiakassuunnitelman perusteella asiakas valitsee palvelujen sisällön ja niiden tuottajat tai palvelut toteuttavat henkilöt. Asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajansuojalakea (38/1978)."

Toteamme, että henkilökohtaisen avun työnantajamallin toteuttamista ei tulisi järjestää kuin poikkeuksellisesti henkilökohtaisella budjetilla, jolloin sen tulee erityisesti olla asiakkaan edun ja henkilökohtaisen avun kokonaisuuden toteuttamisen kannalta perusteltua. Pääsääntönä tulee olla, että henkilökohtaisessa avun toteuttamisessa asiakkaalla tulee aina olla mahdollisuus valita kolmen eri vaihtoehdon joukosta: perinteinen työnantajamalli, jossa toimeenpaneva viranomainen korvaa välttämättömät työnantajuudesta johtuvat kohtuulliset kustannukset, asiakasseteli ja ostopalvelumalli. Työnantajamallissa syntyvät vuotuiset kulut ovat hyvin vaikeasti laskettavissa ja näissä itse palvelumuodon valintaa ja välttämättömän avun käyttämistä ei useinkaan voi muulla tavoin järjestää. Henkilökohtaisen avun työnantaja -palvelun muodostuminen, siitä syntyvän kulukertymän kantaminen ei ole sidottu yritystoimintapohjaiselle toimintalogiikalle, joka sisältää puskurityyppisiä varautumia palvelun tuottamisessa. Näin ollen henkilökohtaisen avun työnantajamallin palvelutuotannosta aiheutuvien kulujen arviointi ja maksatus toimii eri logiikalla ja eri toimintatavoin kuin henkilökohtaisen avun palvelutuotantoon liittyvissä palveluissa järjestettäessä henkilökohtaista apua esimerkiksi palvelusetelillä/asiakassetelillä tai ostopalveluna.

Poikkeuksellisesti henkilökohtaista budjettia voisi käyttää kuten nykyistä maksusitoumustyyppistä kuntien rahoitusta työoikeuteen ja työnantajuuteen liittyvien lakisääteisten hallinnollisten velvoitteiden hoitamiseen. Henkilökohtaisen budjetin korvaus voisi kohdistua esim. sijaispalkanmaksu tilitoimiston palveluna, lakisääteiset vakuutukset sekä mahdollinen asiakkaan yksilöllinen henkilökohtaisen avun työnantajuuden ohjaus ja rekrytoinnin tuki erityyppisten kehitteillä olevien avustajakeskusten palveluina.

Näissä poikkeustilanteissa, joissa vaikeavammaisen henkilökohtaisen avun työnantajamallia olisi asiakkaan edun mukaisesti kuitenkin tarkoitus järjestää henkilökohtaisella budjetilla, tulee lainsäätäjän huomioida seuraavat tekijät, jotka seuraavat yksityishenkilönä toimivan vammaisen työnantajan työnantajavelvoitteiden

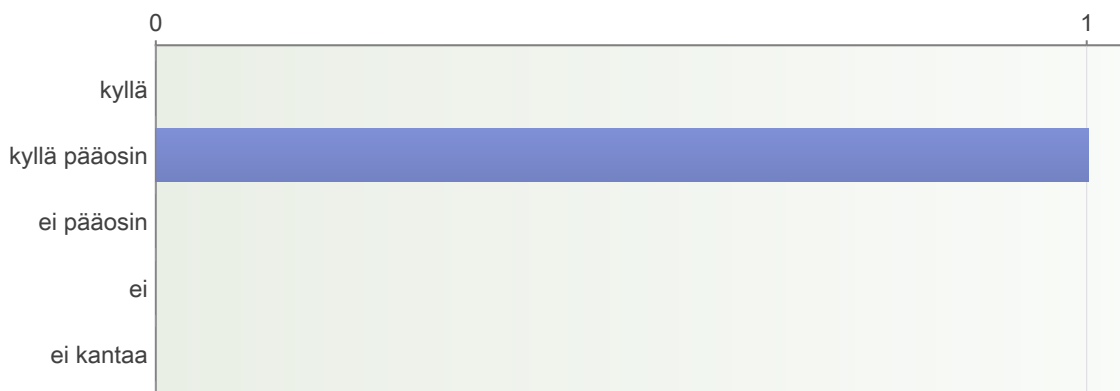
hoitamisesta: Henkilökohtainen apu on vaikeavammaiselle asiakkaalle maksuton palvelu. Vaikeavammaisen työnantajan ja henkilökohtaisena avustajana toimivan työntekijän välillä on työsopimus ja työsuhteessa noudatetaan normaaleja työoikeudellisia normeja. Tyypillisesti henkilökohtaiset avustajat työskentelevät tuntipalkkaisina työntekijöinä, mikä edellyttää lain mukaan sitä, että palkka tulee maksaa kaksi kertaa kuukaudessa. Jotta tällaisessa tilanteessa henkilökohtaisen avun työnantajamalli olisi tosiasiasa edes mahdollista järjestää henkilökohtaisen avun avulla yksityishenkilön avustajan palkkaamisesta johtuvan palkanlaskennan ja siihen liittyvien työnantajavelvoitteiden hoitamiseksi, olisi maakunnan korvausajalle tähän tilanteeseen tehtävä oma säännös. Esitetty maakunnan korvausvastuu viimeistään kolmen viikon kuluessa siitä, kun se vastaanotti palveluntuottajan tiedot annetusta palveluista ja kustannuksista, ei ole mahdollinen. Yksityishenkilön palkanlaskentapalvelun osto ei sisällä itsessään sellaista palveluntuottajalle tyypillistä puskuroitua kassavirtaa, mikä mahdollistaisi käytännössä palkan maksamisen ilman että raha on palkanmaksun realisoituessa jo olemassa palkkahallinnossa. Maakunnan suorittama korvaus on maksettava tästä syystä etukäteen henkilökohtaisen avun työnantajan palkkahallintoa varten. Näin esimerkiksi sijaispalkanmaksajana toimivalle tilitoimistolle tai avustajakeskukselle.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 10 luku Palveluntuottajalle suoritettavat korvaukset 72 § 2 mom. jos kuitenkin henkilökohtaista avun työnantajamallia on tarkoitus järjestää henkilökohtaisella budjetilla, "Korvaukset annettaessa palvelua henkilökohtaisella budjetilla";

"Palveluntuottajan on toimitettava riittävät tiedot asiakkaalle annetuista palveluista ja palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista maakunnan liikelaitokselle. Liikelaitos suorittaa korvauksen viimeistään kolmen viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti palveluntuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista. Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 8 d §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua henkilökohtaisen avustajan työnantajamallissa työntekijän palkkaamisesta aiheutuvat kulut on kuitenkin korvattava etukäteen siten kuin asiakkaan henkilökohtaisen budjetin päätöksessä ja asiakassuunnitelmassa on todettu. "

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1



48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys turvaa nykyisellään paremmin valinnanvapauden liittyvien palvelujen käytön ja valinnanvapauden käyttämiseen. Ohjausta, neuvontaa ja tukea annettaessa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovittavia palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa. Vahvennusta on pidettävä välttämättömänä. Asiakkaan näkökulmasta maakunnan liikelaitoksen kokonaisvastuu asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta tilanteissa, joissa asiakas saa suoran valinnan palvelujen lisäksi maakunnan liikelaitoksen tuottavasti olevia palveluja, on pidettävä kannatettavana. Tämä toivottavasti lisää asiakkaan palvelukokonaisuuksien viranomaisvastuuta ja aloitteellisuutta muuttuvassa toimintaympäristössä, joka yhä enenevässä määrin asettaa toimijoiden ja palvelujen pirstaloituessa asiakkaalle nykyistä suurempaa omaa vastuuta palveluiden valinnanvapauden toteuttamisessa. Asiakkaan tukea lisää myös sosiaalihuollon asiakkaalle nimettävä omatyöntekijä.

Asiakkaan oikeuksien ja palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeita vastaavasti edellyttää kuitenkin merkittävää kulttuurin muutosta, niin eri ammattilaisten kuin asiakkaidenkin toimintatavoissa, ja myös sitä, että asiakas tulee aidosti kuulluksi suunnitelman laatimisessa sekä mahdollisissa muutostilanteissa. Viranomaisen tulee nykyistä paremmin kyetä lunastamaan asiakkaalle luottamuksellinen suhde asiakassuunnitelman laatimisen ja toteuttamisen sekä sitovuuden osalta. Tämä edellyttää myös merkittävää tarvetta vammaispalvelujen ammattihenkilöstön lisäosaamiselle sekä erikoistuneen osaamisen tarkoituksenmukaista organisoimista.

Vastuu asiakkaan palvelukokonaisuuden toteuttamisesta palveluintegraatiossa tulee pohjautua asiakassuunnitelmaan, mitä nyt perustellusti ehdotetaan eri palvelujen tuottajien velvollisuudeksi noudattamaan. On tarpeellista ja kannatettavaa, että asiakkaalle laadittaisiin yksi yhteinen asiakassuunnitelma, jossa olisi kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta siitä, kuka palvelut tuottaisi.

Yhteistä asiakassuunnitelmaa laadittaessa kuitenkin maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suun hoidon yksikkö kukin omalta osalta olisivat vastuussa asiakassuunnitelman laatimisesta. Kaikki valinnanvapauslain mukaiset palveluntuottajat olisivat velvollisia noudattamaan laadittua asiakassuunnitelmaa. Säännös velvoittaisi siten myös esimerkiksi asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella asiakkaalle palveluja tuottavia tahoja, vaikka ne eivät olisi osallistuneet asiakassuunnitelman laatimiseen. Luonnoksessa ei kuitenkaan ehdoteta vahvennettavan aineellisen lainsäädännön säädöksiä asiakassuunnitelman laatimisesta. Luonnoksessa viitattaisiin asiakassuunnitelman laatimisen tapahtuvan yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa, jossa olisi noudatettava niitä velvoitteita, joista säädetään 2 §:n 3 kohdassa mainituissa erityislaeissa. Mainittuja erityislakien säännöksiä ehdotetaan jatkossa tarkennettavan suoran valinnan palvelujen osalta. Voimassa olevassa lainsäädännössä ei riittävän vahvasti turvata asiakkaan asemaa asiakassuunnitelman laatimisessa ja menettelyprosessissa. Asiakassuunnitelman laatimisissa on merkittäviä ongelmia tällä hetkellä. Pahimmillaan asiakassuunnitelma saattaa sisältää vain viranomaisen näkökulman asiakkaan tilanteesta. Asiakassuunnitelmat sisältävät myös usein puutteellisia ja virheellisiä tietoja. Osittain tämä johtuu myös siitä, että nykyinen lainsäädäntö ei edellytä asiakkaan nimenomaista vahvistamista asiakassuunnitelman sisällölle asiakkaan esiintuomien näkökulmien osalta sen laatimisen jälkeen.

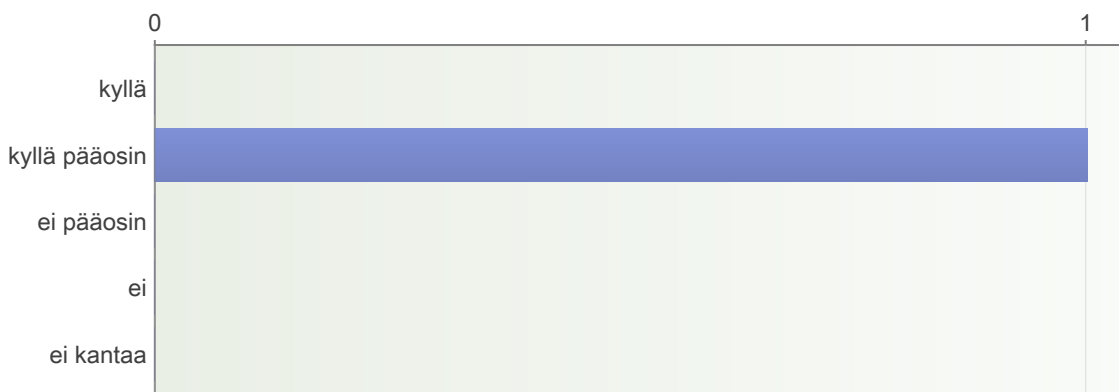
Palvelun toteuttamisen ja rahoittamisen kriittinen piste on yksilöllisen asiakassuunnitelman onnistuminen. Asiakassuunnitelman tulee olla riittävän yksityiskohtainen, huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet elämän eri osa-alueilta, hallintosektoreista riippumatta. Asiakkaan on tiiviisti oltava mukana tässä prosessissa, jotta läpinäkyvyys ja luottamus asiakkaan edun mukaiseen päätöksentekoon toteutuvat. Asiakassuunnitelman tulee kattaa asiakkaan tarvitsemat palvelukokonaisuudet koskien niin kuntoutusta, erityistason apuvälineitä, liikkumisen tukea kuin päivittäistoiminnoissa tarvittavaa apuakin.

Nyt esitetyn valinnanvapauslain voimaantullessa asiakassuunnitelman asemaa vahvistetaan merkittävästi kaikkien toimijoiden vastuun osalta. Asiakassuunnitelma lähenee jopa oikeusvoimaoppien mukaisesti

hallintopäätöstä. Asiakkaalla ei kuitenkaan ole muutoksenhakuoikeutta asiakassuunnitelmaan, koska kyseessä on suunnitelma, joka kuitenkin tosiasiallisesti nyt ehdotetun luonnoksen mukaisesti velvoittaisi kaikkia eri palveluntuottajia ja olisi näin ollen palvelun toteuttamisen kannalta perusta niille. Invalidiliitto toteaaakin, että asiakassuunnitelman laatimisen ja toteuttamisen tulisi perustua myös asiakkaan nimenomaiselle hyväksymiselle asiakirjan laatimisen ja tarkastamisen jälkeen, mikä olisi kirjattava myös lakiin.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluiden laatu on keskeinen asia. Maakunnan tulee asettaa palvelujen laatua koskevat ehdot siten, että ne vastaavat lain edellytyksiä ko. hankittavalle palvelulle. Erityisesti tulee varmistaa suoran palvelun tuottajien palveluketjun toimivuus suhteessa erityistason palvelujen laatumääritteisiin.

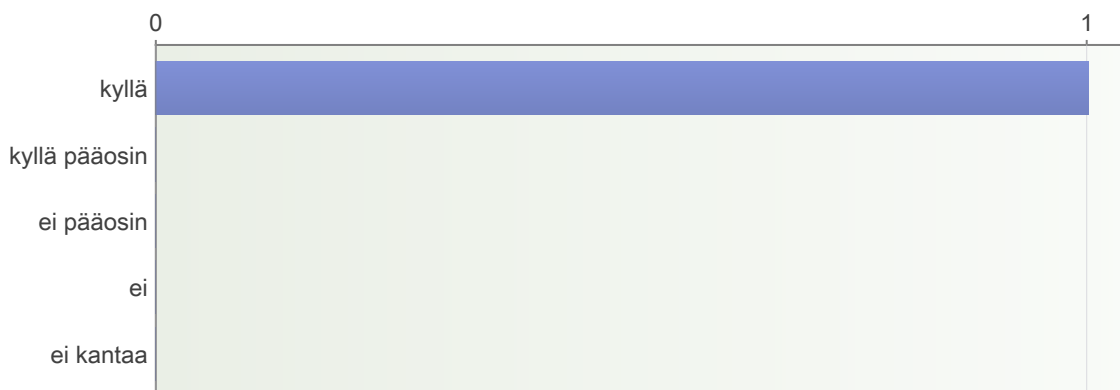
Akkreditointi on välttämätön. Kriteereiden määrittelyn yhdenmukaisuutta tulee ohjata valtakunnallisesti. Laatumäärittelyiden tulee rakentua ja vastata lain vaatimuksiin sosiaali- ja terveystaloudissa.

Voidaan pitää perusteltuna, että maakunta voi ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa suoran valinnan palveluntuottajan toiminnan ja palveluyksiköiden toimitilat. Tarkastusoikeutta tulisi käyttää aina, kun siihen on asianmukainen tarve. Tarkastusta ei kuitenkaan saa suorittaa pysyväisluonteiseen asumiseen käytetyissä tiloissa.

Tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa olevalle maakunnalle tulee säätää velvollisuus vastata siitä, että laissa säädettyjen asiakkaan oikeuksien toteutuminen ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen on järjestetty esteettömästi ja saavutettavasti.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Vastaajien määrä: 1

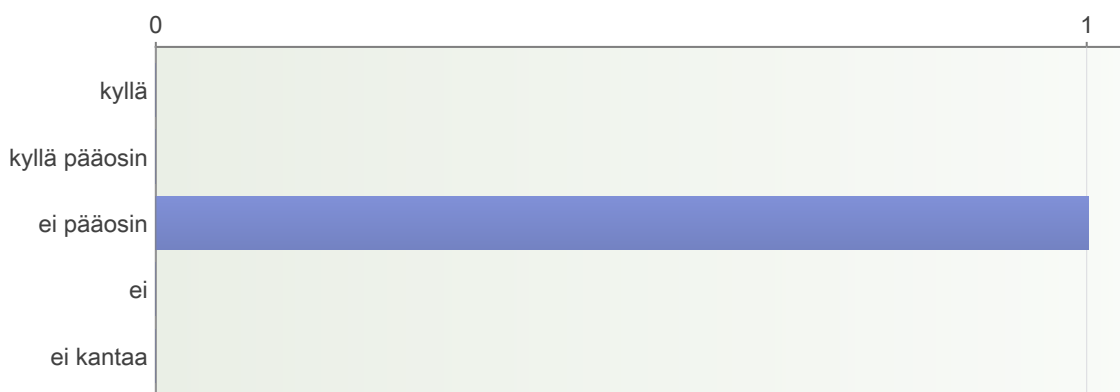


52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

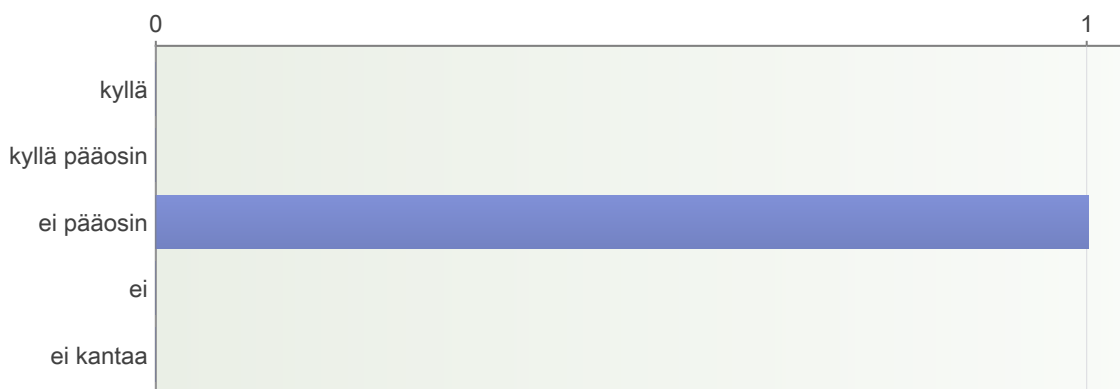
- Valinnanvapauden organisoinnissa on keskeistä järjestämisvastuullisen tahon sopimusoikeuden osaamisen hallinta. Miten maakunnat osaavat määritellä kaikkien erilaisten palvelujen sopimusehdot, palvelukuvaukset ja palvelun laadun määrittelyn? Näitä ei huomioida sopimusmenettelyä koskevissa säännöksissä. Luonnoksessa sopimusmenettelyä koskevat säännökset ovat pitkälle ns. vakiosopimusehtoja.

Sopimusehtoihin tulee lisätä palveluihin kytkeytyvät lakisääteiset laatu- ja sisältövaatimukset kuhunkin tuotettavaan palveluun. Sopimukseen myös tulee saada kirjaukset, kuinka palvelun tuottaja varmistaa esteettömyyden ja potilasturvallisuuden kaikille asiakkailleen mahdollistaen palvelujen yhdenvertaisen saavutettavuuden.

Maakunnat määrittelevät vaatimukset palveluntarjoajille ehdoista, joilla tuottajat pääsevät palveluntuottajien listoille. Tämä järjestelmä aiheuttaa paljon transaktiokustannuksia ja vaatii vankkaa sopimusohjauksen osaamista. Tärkeää on, että sopimuksia tehtäessä tosiasiallisesti käytetään kaikkia maakuntalain asiakkaiden osallistamista mahdollistavia keinoja ja oikeasti osallistetaan sekä konsultoidaan palvelujen käyttäjiä.

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotetussa pykälässä täsmennetään perustellusti palveluntuottajan velvoitteita palveluja annettaessa, samalla, kun yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan hyvin, että palvelun on vastattava Suomessa noudatettavaa lainsäädäntöä, hyvää hoitokäytäntöä ja palvelutasoa, ellei asiakassuunnitelmaan ole liitetty erityisiä ehtoja. Sääöksellä annettaisiin samalla palveluntuottajalle mahdollisuus itse määritellä pykälässä erikseen palvelun saavutettavuuteen liittyviä tekijöitä. Palveluntuottajan olisi ilmoitettava tiedonhallintapalvelua käyttäen palvelun sisältöön ja saavutettavuuteen liittyviä seikkoja, jotka merkittävässä määrin vaikuttavat asiakkaan valintoihin. Pykälä ei kuitenkaan koskettaisi tiedonhallintapalvelua käyttäen henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajia, minkä lisäksi ilmoitettavissa tiedoissa ei ole mainittu palvelun esteettömyyttä. Näiden tietojen puuttuminen saattaa johtaa asiakkaat väärin valintoihin ja ohjata asiakkaita perusteetta asiakkaalle sopimattomaan palveluun.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 9 luku ”Palvelujen tuottaminen ja palvelun tuottajien velvoitteet”, 55 § 2 momentti. ”Palveluntuottajan velvoitteet annettaessa palveluja asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella”;

”Asiakassetelipalveluntuottajan ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan on ilmoitettava 77 §:n 1 momentissa tarkoitettua tiedonantopalvelua käyttäen ajantasaisesti asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut, mahdolliset asiakassetelin, henkilökohtaisen budjetin arvoa tai palvelun sisältöä koskevat ehdot palvelun antamiselle, palvelun esteettömyys sekä palveluihin pääsyn odotusajat. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyä myös suullisesti tai kirjallisesti.”

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1

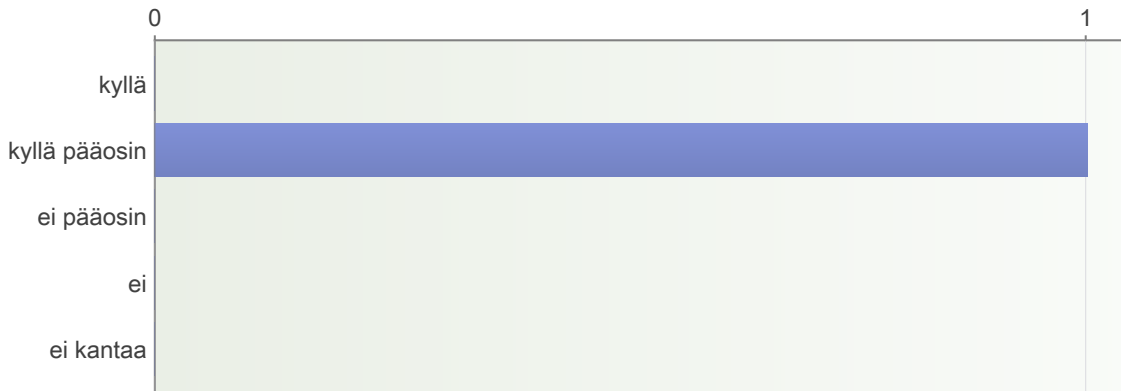


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kannatettavaa on, että esityksen mukaisesti maakunta voi asettaa tuottajalle korvausten perusteeksi palvelujen laatuun, kustannustehokkuuteen sekä vaikuttavuuteen liittyviä mittareita ja perusteita.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1

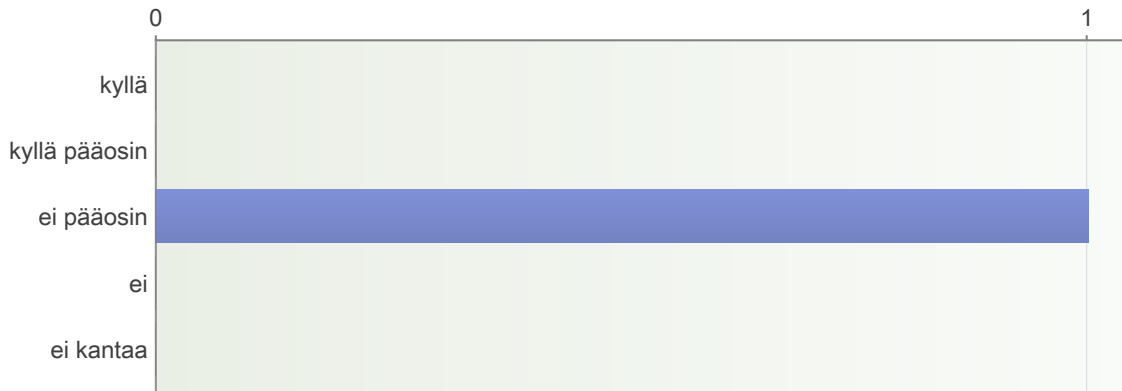


62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



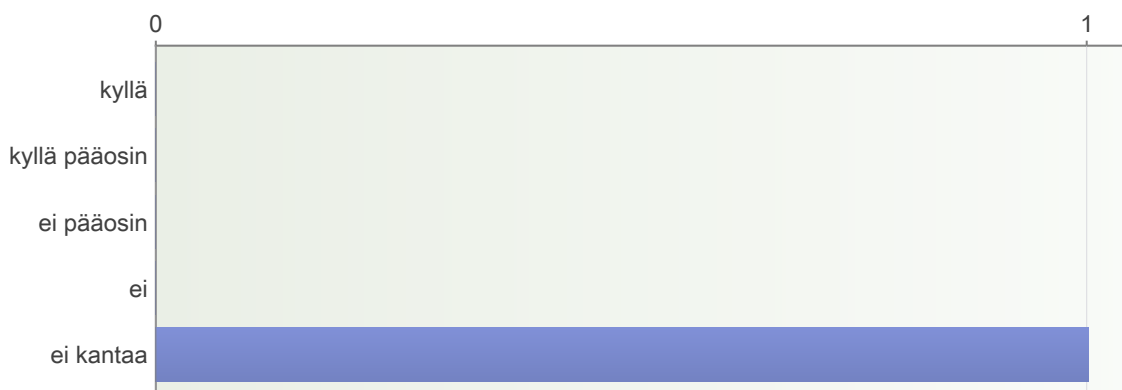
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kokeilujen tulisi vastata täysin suunniteltua valinnanvapauskokonaisuutta, jotta vaikuttavuusarviointi voidaan tosiasiallisesti tehdä. Tällä hetkellä käynnissä olevat kokeilut eivät vastaa valinnanvapauslainsäädännön mukaista toimintaa, koska toteutetaan vammaispalveluissa vanhentuvalla sisältölainsäädännöllä ja ovat alueellisesti omanlaisiaan.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1

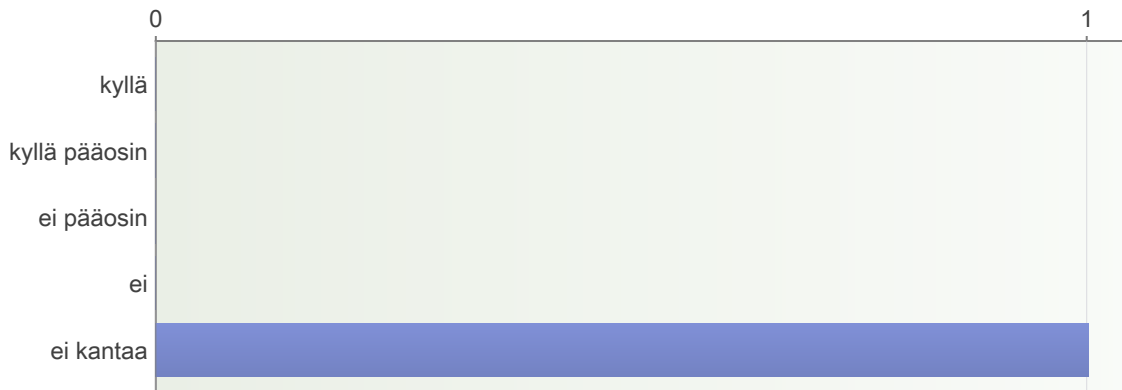


66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1

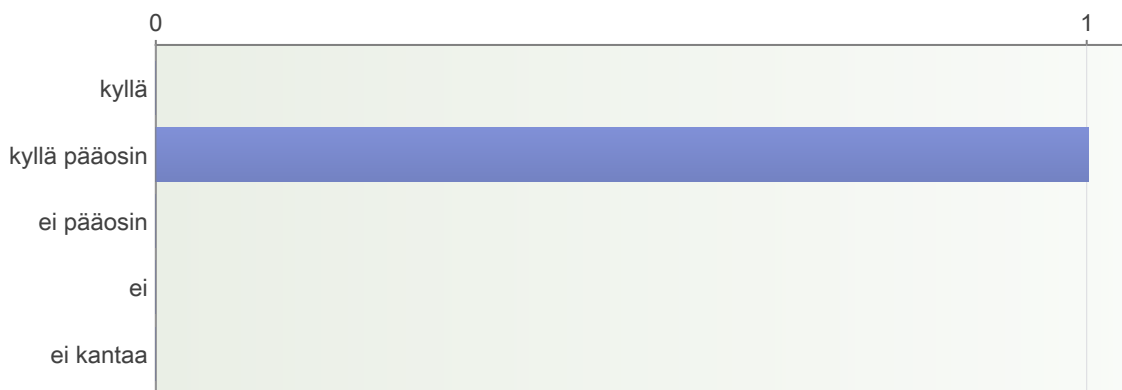


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1

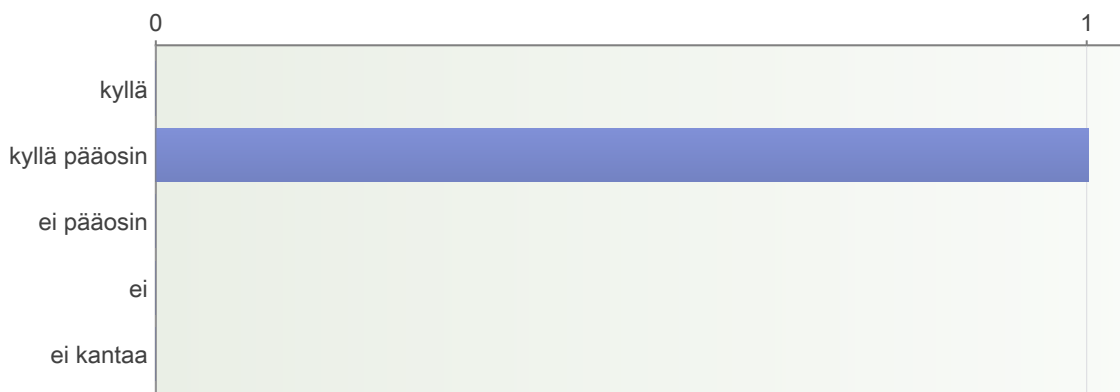


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Vastaajien määrä: 1

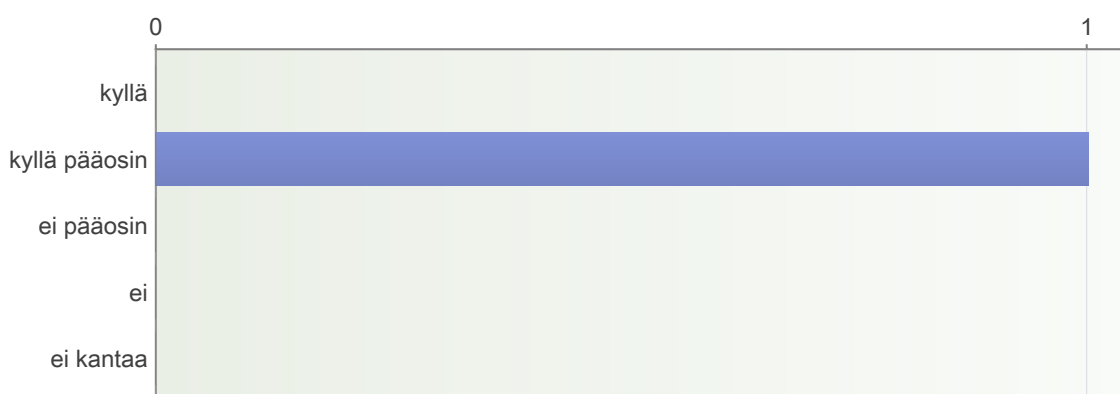


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus saattaa monimutkaistaa vammaisten henkilöiden ja harvinaissairaiden tarvitsemien palvelukokonaisuutta ja sujuvaa integraatiota. Invalidiliiton edustamien kohderyhmien tarve neuvontaan ja ohjaukseen tulee kasvamaan niin paikallisella, alueellisella kuin valtakunnankin tasolla. Vaikka kolmas sektori ottaisikin tulevaisuudessa entistä enemmän vastuuta jäsentensä tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta, se ei kuitenkaan voi korvata maakuntien ja kuntien lakisääteistä palveluiden järjestämis- ja neuvontatehtävää sekä palveluohjausta.

Kokemusasiantuntijoiden ja vammaisneuvostojen asiantuntemusta tulee hyödyntää esitettyä enemmän palvelujentuottajien hyväksymiskriteereiden arvioinnissa.

Järjestöjen koordinoima vertaistukitoiminta ja kokemusasiantuntijuus tukevat vammaisen ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Kokemusasiantuntijuus (kuten vertais kuntoutus) tulisi rakentaa sisään sosiaalipalveluiden ja terveystalveluiden asiakasprosesseihin, silloin kuin ne ovat palveluiden sisällön kannalta tarkoituksenmukaisia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- HENKILÖKOHTAISESTA BUDJETISTA

Vammaiset kansalaiset ovat usein, jopa elämänmittaisesti, riippuvaisia yhteiskunnan palveluista. Tarve poikkeaa muiden kansalaisten yleisistä, väliaikaisista tai eri ikäkausiin liittyvistä palveluista. Tämän vuoksi niiden toteuttamistavalla ja toimivuudella on ensisijainen merkitys. Keskiöön nousee yksilöllisyys, koska ilman sitä ei vammaisille kansalaisille voida turvata oman elämän hallintaa. Tämä edellyttää kuitenkin, että palvelut ja ratkaisut joustavat huomioiden yksilöllisen tarpeen.

Valinnanvapauden piiriin kuuluvia, yksilöllisesti toteutettavia palveluita voidaan toteuttaa erilaisilla rahoitusmalleilla. Vammaisen asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti voidaan valita esim. asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti, perinteinen julkinen ostopalvelusopimustyyppinen malli tai näiden yhdistelmä. Palvelun toteuttamisen ja rahoittamisen kriittinen piste on yksilöllisen asiakassuunnitelman onnistuminen. Asiakassuunnitelman tulee olla riittävän yksityiskohtainen, huomioiden asiakkaan yksilölliset tarpeet elämän eri osa-alueilta, hallintosektoreista riippumatta. Asiakkaan on tiiviisti oltava mukana tässä prosessissa, jotta läpinäkyvyys ja luottamus asiakkaan edun mukaiseen päätöksentekoon toteutuvat. Asiakassuunnitelman tulee kattaa asiakkaan tarvitsemat palvelukokonaisuudet koskien niin kuntoutusta, erityistason apuvälineitä, liikkumisen tukea kuin päivittäistoiminnoissa tarvittavaa apuakin.

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisällytettävä henkilökohtainen budjetti avaa mahdollisuuden valinnanvapauden laajempaan toteutumiseen palveluissa, joissa vammaisilla kansalaisilla ei aiemmin ole ollut mahdollista vaikuttaa palvelun tuottamistapaan. Invalidiliitto kiinnittää pohdinnassaan erityisesti huomiota fyysisesti toimintaesteisten, vaikeimmin vammaisten ihmisten sekä harvinaissairaiden kansalaisten näkökulmaan.

Palvelut, joita voitaisiin toteuttaa henkilökohtaisella budjetilla:

- kuntoutus
- päivätoiminta
- omaishoidon tuen palvelukokonaisuus
- vammaispalveluiden asumisen tuen palvelukokonaisuus (vaikuttaa siihen miten paljon tarvitaan esimerkiksi kuljetuspalveluita, valmennusta ja tukea tai henkilökohtaista apua)
- osallisuuden ja liikkumisen tuki

- henkilökohtaisen avun palvelumallit ja rajoitetusti työnantajamalli
o mikäli henkilökohtaista budjettia käytetään vammaispalvelulain 'henkilökohtaisen avustajan työnantaja' - malliin, tulee työnantajan palkkakulujen maksun korvaamisen tapahtua ennakoon. Henkilökohtainen budjetti soveltuu paremmin palvelutuotannon tuottamaan henkilökohtaiseen apuun, koska siinä elinkeinotoiminnan kautta syntyvä kulu on kustannusrakenteeltaan selvempi.

Palvelut, joihin henkilökohtainen budjetti ei sovellu ja jotka tulee järjestää muulla tavoin (asiakassetelillä tai ostopalveluin):

- kertaluonteiset palvelut sekä palvelut, joiden kulut tai sisältö ovat vaikeasti ennalta arvioitavissa, esimerkiksi o vammaispalvelulain mukainen henkilökohtaisen avun työnantajamalli (tilanteissa, joissa vuotuisia kuluja ei voida ennalta riittävästi arvioida työmarkkinoilla tapahtuvien muutosten, työsuhteiden muutosten tai avun tarpeen muutosten johdosta).

o asunnon muutostyöt

o perus- ja erikoissairaanhoidon palvelut (ml. erityis- ja yleistason apuvälineet)

Henkilökohtaisen budjetoinnin onnistumisen edellytykset

Asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä tehtävän arvion tulee johtaa siihen, että erilaisista palveluntuotantotavoista koostuva palveluketju on integroitu ja eheä ja että arvioitu kustannusten taso vastaa tosiasiallista palveluun liittyvää tarvetta. Henkilökohtaisen budjetin on oltava koko prosessin osalta asiakkaalle läpinäkyvä, joustava ja taattava riittävät ennakkolliset oikeussuojaelementit. Henkilökohtaisen budjetin koon ja sisällön määrittämisessä tarvitaan tukea. Asiakkaalla on oltava aito mahdollisuus tehdä tuottajavalinta palvelulta edellytettävien ominaisuuksien, laadun ja hinnan perusteella.

Henkilökohtaisen budjetin koon on korreloitava palvelujen saamisen kanssa – budjetin on katettava palveluista tosiasiallisesti syntyvät kulut alibudjetoinnin välttämiseksi. Maakunnan tulee antaa asiakkaan kanssa yhdessä laaditun asiakassuunnitelman lisäksi henkilökohtaisesta budjetista hallintolain mukainen muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Päätöksestä tulee tulla ilmi palvelut, jotka kuuluvat henkilökohtaisella budjetilla järjestettäväksi sekä niiden suuruuden määräytymisen perusteet palveluissa sekä se, minkä suuruinen osuus budjetista kohdistuisi mihinkin yksittäiseen palveluun. Tämän lisäksi on otettava kantaa siihen, miten muut kuin henkilökohtaisella budjetilla toteuttavat palvelut järjestetään.

Henkilökohtaisen budjetin voimassaolon aikana sen toteutumista on arvioitava vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutoksia. Henkilökohtaista budjettia pitää voida tarkistaa

- kesken voimassaolokauden mikäli asiakkaan elämäntilanne, olosuhteet tai avuntarve olennaisesti muuttuvat
- kustannustason olennaisesti muuttuessa
- jos henkilökohtaisen budjetin suuruus on määritetty virheellisesti.

Asiakkaalla tulee aina olla oikeus tehdä aloite budjetin tarkistamiseksi ja hallintopäätöksen saamiseksi esim. tilanteissa, joissa budjetin sisällä tapahtuu taloudellisia vaihteluita, joita ei ole voitu ennakoita budjettia päätettäessä. Päätös tulee antaa asiakkaalle palvelun laatu huomioon ottaen välittömästi. Asiakkaalla tulee myös aina olla oikeus kieltäytyä henkilökohtaisesta budjetista, jolloin maakunnan liikelaitoksen on järjestettävä tarvittavat yksilöllisesti määräytyvät palvelut muutoin. Kuluttajaoikeudellinen asema tulee nostaa pykälätasolla maakunnan liikelaitoksen tuottamisvastuulla olevaan asiakasseteliin sekä henkilökohtaiseen budjettiin.

Esteettömyys ja saavutettavuus kirjattava osaksi valinnanvapauden toteuttamista

Invalidiliitto kiinnittää lainsäätäjän huomiota siihen, että YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus edellyttää esteettömyyden ottamista kaiken palvelusuunnittelun ja toteuttamisen lähtökohdaksi. Nyt Sote –lainsäädäntö tukeutuu vain esteettömyyden edistämiseen. On hyvin vakavaa valinnanvapauden ja palvelun saavutettavuuden näkökulmasta, että ehdotetun lain palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt sekä palvelujen tuottamista ja palvelujen tuottajien velvoitteita koskevat säännökset eivät sisällä yhtään esteettömyysvaatimuksia edellyttäviä ehtoja.

Invalidiliitto vaatii, että sosiaali- ja terveystalvelujen toteutuksen on oltava esteetöntä, mikä on kirjattava myös lakitasolle. Maakunta voi asettaa ehtoja palvelun tuottajille, siten kuin valinnanvapauslain 42 §:ssä tarkemmin säädetään. Jotta tosiasiasa näillä ehdoilla voidaan säädöksen tavoitteiden mukaisesti turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa, on ehtoihin lisättävä myös esteettömyyttä koskeva palvelun laadunmäärä.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku "Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettely", 42 §:n 1 mom. "Maakunnan asettamat ehdot palvelun tuottajille";

"Maakunta voi asettaa suoran valinnan palvelun tuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja, saatavuutta ja esteettömyyttä sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi."

Palvelujen tilojen, laitteiden ja välineiden esteettömyyttä koskevat tiedot on ilmoitettava ja tietojen on oltava julkisia kuten ilmoitettavat tiedot. Toimitiloja ja palveluja mukaan lukien tutkimuslaitteet sekä niiden saavutettavuus ja esteettömyys on kirjattava nimenomaisesti ehdoksi 45 §:n 2 momentin ilmoitettaviin tietoihin.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku "Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettely", 45 §:n 2 mom. "Ilmoittautuminen suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalveluntuottajaksi";

"Lisäksi ilmoituksessa on oltava seuraavat tiedot siltä osin kuin ne poikkeavat palveluntuottajien rekisterissä olevista tiedoista:

- 1) palveluyksikön nimi ja yhteystiedot;
- 2) toimipisteiden sijainti ja yhteystiedot sekä maantieteellinen alue, jolla palveluja on saatavilla, jos palveluja tuotetaan kiinteän toimipisteen ulkopuolelle;
- 3) palveluyksikön tuottamat palvelut ja niiden esteettömyys;
- 4) arvio siitä, mikä osa palveluista tuotetaan itse omana toimintana ja mikä osa hankitaan muilta palveluntuottajilta;
- 5) palvelut, joita on tarvittaessa tarkoitus hankkia muilta palveluntuottajilta;
- 6) palvelutoimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja koulutus; sekä
- 7) yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot."

Palveluarkkitehtuurin sisältämät palveluntuottajan antamat tiedot asiakkaalle valinnanvapauden käyttämiseksi voivat ohjata virheellisiin asiakkaan päätöksiin palveluntuottajan valinnassa toisin kuin asiakkaiden yksilöllinen palvelutarve esteettömyyden ja saavutettavuuden osalta edellyttäisi. Valinnanvapauslain 50 §:ssä esitetystä luettelossa palveluntuottajista ehdotetaan säädettäväksi sekä suoran valinnan palvelun tuottajan että asiakassetelipalveluntuottajan velvollisuudesta ilmoittaa julkisessa tietoverkossa keskeisiä asiakkaan valinnanvapauden käyttämiseen ja palvelun sisältöön ja saavutettavuuden arviointiin liittyviä tietoja. Annettaviksi tiedoiksi ei ole kuitenkaan nimetty esteettömyyttä.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku "Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettely", 50 § Luettelo palveluntuottajista;

"Maakunta ylläpitää julkisessa tietoverkossa olevaa luetteloa suoran valinnan palveluntuottajista sekä asiakassetelipalveluntuottajista. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydetessä myös suullisesti tai kirjallisesti. Luettelossa on oltava ainakin tiedot palveluyksikön ja sen toimipisteiden nimistä ja niissä tuotettavista palveluista, yhteystiedot, vastuhenkilö yhteystietoineen ja tiedot palvelujen saatavuudesta ja

esteettömyydestä.”

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

-

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä, 26§ Asiakassetelipalveluntuottajan valinta 1 mom.;

”Asiakkaalla on oikeus valita asiakassetelillä annettavan palvelun tuottajaksi yksityinen palvelun-tuottaja, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajansuojalakia (38/1978).”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku ”Henkilökohtainen budjetti”, 30 § 2 mom. ”Menettely henkilökohtaisen budjetin käyttämisessä”;

”Henkilökohtaisen budjetin käyttäminen edellyttää asiakkaan palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnitelman laatimista ja henkilökohtaista budjettia koskevan päätöksen tekemistä. Asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnissa sekä asiakassuunnitelman ja hallintopäätöksen tekemisessä on noudatettava, mitä niistä muualla lainsäädännössä säädetään. Päätökseen tulee kirjata ne palvelut, jotka kuuluvat henkilökohtaisella budjetilla järjestettäväksi sekä niiden arvon määräytymisen peruste ja se minkä suuruinen osuus budjetista kohdistuisi mihinkin yksittäiseen palveluun.”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku ”Henkilökohtainen budjetti”, 30 § 4 mom. ”Menettely henkilökohtaisen budjetin käyttämisessä”;

”Henkilökohtaisen budjetin päätöksen ja asiakassuunnitelman perusteella asiakas valitsee palvelujen sisällön ja niiden tuottajat tai palvelut toteuttavat henkilöt. Asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajansuojalakia (38/1978).”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 10 luku Palveluntuottajalle suoritettavat korvaukset 72 § 2 mom. jos kuitenkin henkilökohtaista avun työnantajamallia on tarkoitus järjestää henkilökohtaisella budjetilla, ”Korvaukset annettaessa palvelua henkilökohtaisella budjetilla”;

”Palveluntuottajan on toimitettava riittävät tiedot asiakkaalle annetuista palveluista ja palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista maakunnan liikelaitokselle. Liikelaitos suorittaa korva-uksen viimeistään kolmen viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti palveluntuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista. Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 8 d §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitetussa henkilökohtaisen avustajan työnantajamallissa työntekijän palkkaamisesta aiheutuvat kulut on kuitenkin korvattava etukäteen siten kuin asiakkaan henkilökohtaisen budjetin päätöksessä ja asiakassuunnitelmassa on todettu. ”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 9 luku ”Palvelujen tuottaminen ja palvelun tuottajien velvoitteet”, 55 § 2 momentti. ”Palveluntuottajan velvoitteet annettaessa palveluja asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella”;

”Asiakassetelipalveluntuottajan ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan on ilmoitettava 77 §:n 1 momentissa tarkoitettua tiedonantopalvelua käyttäen ajantasaisesti asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut, mahdolliset asiakassetelin, henkilökohtaisen budjetin arvoa tai palvelun sisältöä koskevat ehdot palvelun antamiselle, palvelun esteettömyys sekä palveluihin pääsyn odotusajat. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyä myös suullisesti tai kirjallisesti. ”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien hyväksymis- ja

sopimusmenettelyt”, 50 § Luettelo palveluntuottajista;

”Maakunta ylläpitää julkisessa tietoverkossa olevaa luetteloä suoran valinnan palveluntuottajista sekä asiakassetelipalveluntuottajista. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydetäessä myös suullisesti tai kirjallisesti. Luettelossa on oltava ainakin tiedot palveluyksikön ja sen toimipisteiden nimistä ja niissä tuotettavista palveluista, yhteystiedot, vastuuhenkilö yhteystietoineen ja tiedot palvelujen saatavuudesta ja esteettömyydestä.”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt”, 42 §:n 1 mom. ”Maakunnan asettamat ehdot palvelun tuottajille”;

”Maakunta voi asettaa suoran valinnan palvelun tuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja, saatavuutta ja esteettömyyttä sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi.”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt”, 45 §:n 2 mom. ”Ilmoittautuminen suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalveluntuottajaksi”;

”Lisäksi ilmoituksessa on oltava seuraavat tiedot siltä osin kuin ne poikkeavat palveluntuottajien rekisterissä olevista tiedoista:

- 1) palveluyksikön nimi ja yhteystiedot;
- 2) toimipisteiden sijainti ja yhteystiedot sekä maantieteellinen alue, jolla palveluja on saatavilla, jos palveluja tuotetaan kiinteän toimipisteen ulkopuolelle;
- 3) palveluyksikön tuottamat palvelut ja niiden esteettömyys;
- 4) arvio siitä, mikä osa palveluista tuotetaan itse omana toimintana ja mikä osa hankitaan muilta palveluntuottajilta;
- 5) palvelut, joita on tarvittaessa tarkoitus hankkia muilta palveluntuottajilta;
- 6) palvelutoimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja koulutus; sekä
- 7) yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot.”