

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

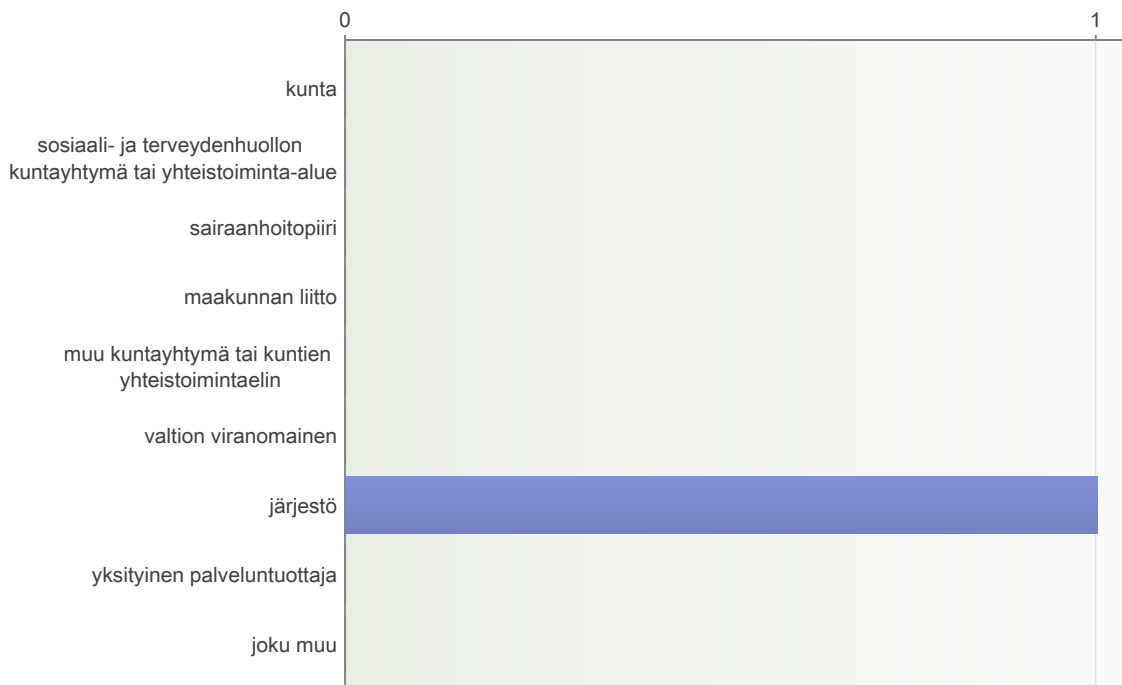
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Aivovammaliitto ry	Anne Porthén	Anne Porthén, anne.porthen@aivovammaliitto.fi, 050 5366390	13.12.2017	Aivovammaliitto ry:n hallitus

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

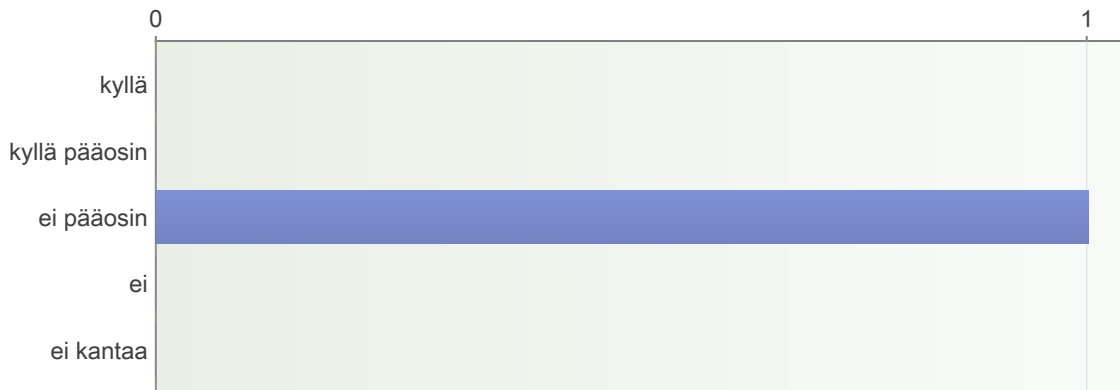
- Aivovammaliitto ry:n mielestä valinnanvapauslain esitys ei paranna aivovammautuneiden ihmisten terveys- ja hyvinvointieroja ja palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Yleensäkin vammaisten ihmisten näkökulmia ei lainluonnoksessa tule riittävästi esille. Aivovamman saaneiden ihmisten palvelutarpeen selvittäminen/arviointi on nykyiselläänkin ajoittain haastavaa, johtuen vamman aiheuttamista oireista. Monilla aivovammaisilla ihmisillä on kognitiivisia ongelmia, vaikeuksia uuden oppimisessa, toiminnanohjauksessa ja hahmottamisessa. Palveluiden toimivuus ja selkeys ovat erityisen tärkeitä. Kun uudistuksella pyritään luomaan uudenlaisia ratkaisuja, ei tämä lakiesitys kuitenkaan turvaa tai paranna vammaisen ihmisen asemaa. Valinnanvapauslakiesitys lähtee siitä, että asiakkaat kykenevät perustellusti valitsemaan palvelunsa ja hallitsemaan palvelukokonaisuuttaan. Tämä lähtökohta voi olla perusteltu monien asiakkaiden kohdalla, edellyttäen, että järjestelmä kokonaisuudessaan on selkeä ja saavutettava. Osa aivovammautuneista ihmisistä tarvitsee valinnanvapauden käyttämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen ja muiden henkilöiden apua ja tukea sekä heille sopivia esteettömiä ja saavutettavia välineitä ja toimintatapoja jopa enemmän kuin nykyisessä mallissa. Suurena uhkana on, että juuri aivovammautuneet ihmiset jäävät valinnanvapauden ulkopuolelle, esimerkiksi kognitiivisten haasteiden vuoksi. Vaikka lakiehdotukseen sisältyy säännös valinnanvapauden käyttämiseen liittyvästä ohjauksesta, neuvonnasta ja tuesta, tulee valinnanvapaudesta säätämisen yhteydessä ottaa lainsäädäntöömme myös säännökset YK:n vammaissopimuksen edellyttämästä tuetusta päätöksenteosta, mukaan lukien sen myöntämisestä palveluna niille tukea päätöksenteossaan tarvitseville henkilöille, joiden lähipiiristä ei löydy sopivaa tukijaa tai tukijoita. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden parantaminen edellyttää myös sitä, että huolehditaan kielellisten oikeuksien toteutumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Palveluita on oltava saatavilla ja valittavissa riittävästi niin suomeksi, ruotsiksi kuin viittomakielelläkin, ja palveluista tulee olla saatavilla tietoa ja materiaalia myös selkokielellä.

Maakunnat ovat myös erilaisia ja niiden tosiasialliset mahdollisuudet toteuttaa valinnanvapautta vaihtelevat esimerkiksi alueen väestörakenteen ja taloudellisen kantokyvyn perusteella. Siksi on tärkeää, että maakunnat voivat toteuttaa valinnanvapautta alueensa erityispiirteet huomioiden siten, että palvelut kuitenkin toteutuvat kautta maan mahdollisimman yhdenvertaisesti, toisin kuin tällä hetkellä esimerkiksi monien vammaisten henkilöiden palveluiden osalta on tilanne.

Vammaiset ihmiset ovat marginaalinen asiakasryhmä, jolla on haasteita saada äänensä kuuluviin ja jonka vaikutusmahdollisuudet tulevissa maakunnissa ovat heikot. Tällä uudistuksella pitäisikin kiinnittää huomiota tähän epäkohtaan.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- ideaalitalanteissa, joissa vammaisten ihmisten valinnanmahdollisuudet toteutuvat yhdenvertaisesti muuhun väestöön verraten, lakiluonnoksen uudistus edistäisi asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia. Näin ei kuitenkaan, ole sillä lakiluonnoksen perusteella ei ole selvää, missä määrin uudistus tosiasiallisesti vaikuttaa asiakkaan valinnan mahdollisuuksiin.
Ovatko asiakassuunnitelmat aidosti asiakasta kuullen tehtyjä?
Perustuvatko ne todellisiin asiakkaan kohtaamisiin.
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 ohjailaan 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 sujuvammaksi.
Lainsäädännöllä tulee lisäksi varmistaa, ettei tarvittavia palveluja aseteta toisillensa vaihtoehdoiksi, vaan palvelut järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan siinä laajuudessa kuin ne ovat kullekin vammaiselle ihmiselle tarpeen.
Valinnanvapauslainsäädäntöön tulisi lisätä henkilökohtaisen budjetoinnin asiakkaiden asioiden ajamisen tuki. Uusi toimintaympäristö edellyttää asiakkaalta kykyä toimia omien palveluidensa koordinaattorina, vaikkakin esityksellä pyritään vahvempaan palveluintegraatioon. Tässä asiakkaan asioiden ajamiseen kohdistuva tuki tukisi asiakkaan päätöksentekoa ja palveluiden vaikuttavuutta. Asioiden ajamisen tukea, ja konsultointia ja tuettua päätöksentekoa toteuttavilla henkilöillä tulisi olla tähän soveltuva koulutus. Myös vammaisjärjestöt voisivat antaa ko. tukea. Tehtävän toteuttaminen tulee kuitenkin toteuttaa julkisin varoin.
Henkilökohtaisen budjetin saamisedellytykset ovat lakiehdotuksessa liian tiukat. Edellytyksenä ei voi olla henkilön oma kyky suunnitella ja hallinnoida budjettia. Yleensäkin henkilökohtaisen budjetin saamisen edellytyksenä ei voi olla kyky valita.

Tämä on paitsi syrjivää, niin myös täysin vastoin sitä, että hallituspuolueiden edustajat ja myös virkamiehet ovat laajasti tuoneet esiin henkilökohtaista budjetointia ratkaisuna vammaisten henkilöiden välttämättömien palveluiden (kuten asumispalveluiden) alituisesta kilpailuttamisesta aiheutuviin ongelmiin. Juuri vaikeammin vammaiset henkilöt ovat yleisimmin näiden palveluiden piirissä ja olisivat nyt kuitenkin vaarassa jäädä henkilökohtaisen budjetoinnin ulkopuolelle. Laillisen edustajan, asiakkaan asioiden ajamisen tuen tai läheisen henkilön pitää voida siihen suostuessaan suunnitella ja hallinnoida vammaisen henkilön henkilökohtaista budjettia ottaen huomioon vammaisen henkilön oman mielipiteen.

Maakunta päättää valinnanvapauden alan ja laajuuden. Maakunnat voivat päätösvaltansa perusteella helposti eriytyä toisistaan valinnanvapauden laajuudessa, mikä voi vaarantaa yhdenvertaiset palvelut. Maakunnat voivat eriytyä palveluiden sisältöjen osalta toisistaan, muutoinkin kuin maantieteellisten, markkinoiden toimivuuteen ja vastaavaan liittyvien reunaehtojen takia. Tällöin voidaan kysyä, toteutuuko asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu maakuntien välillä.

Keskeinen valinnanvapauden toteutumista edistävä seikka on, että itse järjestelmä on yksikertainen ja selkeä. Luonnoksen mukaisessa järjestelmässä valinnan tekeminen sosiaali- ja terveyskeskuksen ja liikelaitoksen osalta edellyttää asiakkaalta palvelujärjestelmän tuntemusta sekä moninaisten tietojärjestelmien hallintaa. Sähköisten tietojärjestelmäpalvelujen on oltava saavutettavia ja esteettömiä, jotta vammaiset asiakkaat voivat niitä käyttää. Lisäksi asiakkaille tulee mahdollistaa valinta myös muilla keinoin, kuten paperilomakkeella ja puhelimitse.

Tuki valinnanvapauden edellyttää sekä tuetun päätöksenteon palvelusta säätämistä sekä sitä, että muidenkin kuin tuettua päätöksentekoa tarvitsevien asiakkaiden neuvontaan, tukeen ja ohjaukseen panostetaan nykyistä huomattavasti enemmän.

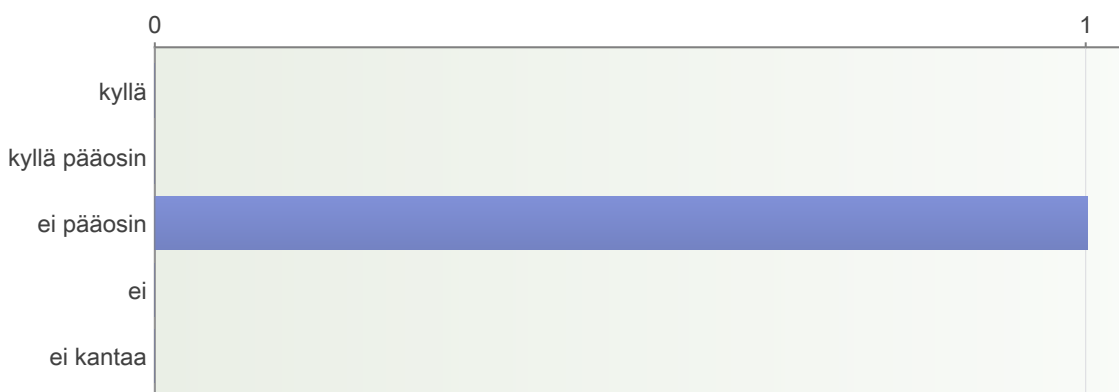
Yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta on tärkeää asiakkaiden listautumista koskeva sääntely ja käytännöt ja miten maakunta pystyy ohjaamaan palveluiden sijoittumista. On estettävä, etteivät tuottajat sijoitu vain alueille, joissa väestön sosioekonominen asema on korkea ja väestö keskimääräistä terveempää.

Tuottajien korvauskäytännöillä voidaan osaltaan vaikuttaa tähän.

Lisäksi ei ole perusteluja sille, että valintaa tekemättömät ihmiset siirretään kahden vuoden jälkeen (v. 2023) lähimpään sote-keskukseen, joka voi olla myös yksityisen tuottajan ylläpitämä. Ihmisen pitäisi aina lähtökohtaisesti pysyä maakunnan sote-keskuksen asiakkaana, jos ei tee valintaa, koska julkisella taholla on aina viimesijainen vastuu palvelujen saatavuuden turvaamisesta.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Aivovamma on näkymätön vamma ja aivovammutuneiden asiakkaiden osalta tämä tarkoittaa myös palveluiden tuottajien aivovammaosaamista ja ymmärrystä oireiden mukanaan tuomista haasteista selviämistä ja niiden mukanaan tuomasta tuen tarpeesta. Vaarana on, että asiakas em. kognitiivisten haasteiden, vuoksi valitsee palvelukokoisuuden, jonka osat eivät toimi yhdessä.

Asiakkaan todelliset ja konkreettiset valinnanmahdollisuudet eivät käy lakiluonnoksesta kovin selkeästi ilmi. Asiakkaan valinnanmahdollisuuksiin liittyy useita epävarmuustekijöitä ja ne riippuvat merkittävästi maakunnan ratkaisusta: missä palveluissa ja miten asiakasseteliä sekä henkilökohtaista budjettia käytetään ja mikä on asiakkaan tosiasiallinen asema palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman tekemisen yhteydessä.

Palvelujen koordinointi on haasteellista erityisesti aivovammutuneiden ihmisten osalta, 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?

Erilaiset vähemmistöryhmiin kuuluvat vammaiset ihmiset ovat erityisessä syrjäytymisvaarassa suhteessa valinnanvapauteen ja siinä avautuviin mahdollisuuksiin. Palvelujen saaminen omalla äidinkielellä on olennaista kielivähemmistöihin kuuluville, kuten ruotsin-, saamen- tai viittomakielisille vammaisille ihmisille. Jos esimerkiksi ruotsinkielellä on vain yksi tuottaja, missä on mahdollisuus hakeutua asiakkaan tilanteeseen sopivaan palveluun tai valinnanvapaus? Viittomakielisten oikeuksia ei oteta huomioon paitsi yhdessä kohtaa, pykälässä 3. Myös heidän asemansa tulisi turvata yhdenvertaisesta valinnanvapaudesta puhuttaessa. Palveluista tulee olla saatavilla kattavaa ja vertailukelpoista tietoa, myös selkokielellä, jota tarvitsee nykyään hyvin iso osa suomalaisista, arviolta jopa yli puoli miljoonaa ihmistä.

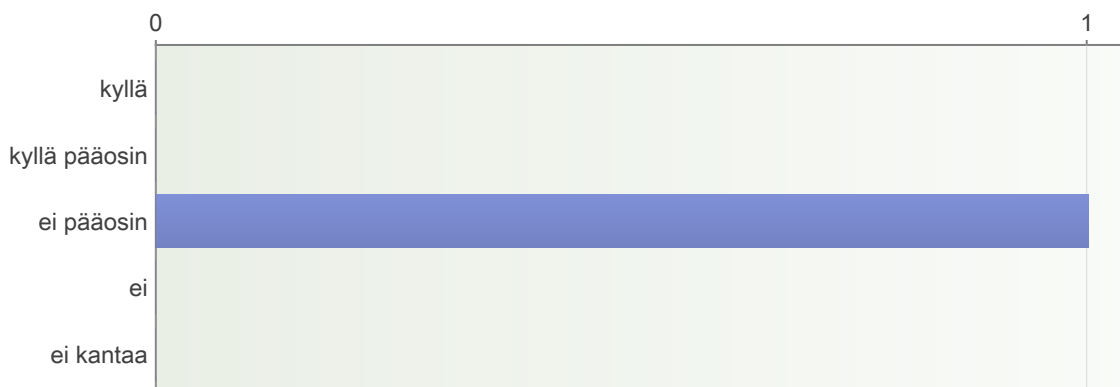
Asiakassetelistä ei saa muodostua instrumenttia, joka edellyttää lakiin perustumattomia omavastuita asiakkaille. Asiakasmaksulain perusteella esimerkiksi useat vammaispalvelut ja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet on säädetty asiakkaille maksuttomiksi. Mahdolliset omavastuuosuudet vaikuttavat asiakkaan valinnanvapauteen ratkaisevasti.

Esteettömyys ja saavutettavuus tulee lisätä valinnanvapauslakiin. Täytyy ottaa huomioon YK:n vammaissopimuksessakin olevien esteettömyyden ja saavutettavuuden läpileikkaavuus palvelujen kaikilla tasoilla, jotta syrjintää ei tapahtuisi.

Sujuvien kokonaisuuksien myötä asiakas ei joudu tai koe joutuvansa itse huolehtimaan tarvittavien hoitojen tai palvelujen saamisesta

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

- Sosiaali- ja terveystieteiden integraation toteutuminen jää pinnalliseksi. Sote-keskusten palveluvalikoimassa on sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa, mikä ei ole riittävää aidon integraation turvaamiseksi. Aivovammaliitto ry huolehtii se, että onko riittävää aivovammaosaamista sote-keskuksissa, joissa on pystyttävä vastaamaan vaikeasta elämäntilanteesta nouseviin palvelutarpeisiin, vaikka viranomaispäätöksiä ei niissä voitaisiinkaan tehdä.

Koska integraation toteuttaminen järjestelmätasolla on erittäin vaikeaa, yritetään palveluintegraatio saada aikaiseksi yksilötasolla laatimalla asiakassuunnitelmia ja jalkauttamalla maakuntien sosiaalityötä sote-keskuksiin. Maakunnan sosiaalityöntekijöistä koostuvan ryhmän tehtävänä on antaa sosiaalihuollon konsultaatiopalveluja sosiaali- ja terveyskeskukselle, arvioida tarvittaessa sote-keskusten asiakkaiden palvelutarvetta ja ohjata asiakkaat tarvittaessa maakunnan liikelaitoksen palveluihin.

Asiakassuunnitelmien juridinen ja hallinnollinen asema on epäselvä. Niitä on vaikea pitää ajan tasalla asiakkaan ja potilaan tilanteen muuttuessa. Liikelaitoksen työntekijöiden jalkauttaminen ei välttämättä ratkaise sosiaalihuollon palveluita tarvitsevien tilannetta. Ryhmän toiminnan resurssit on turvattava suhteessa keskustun ja asiakkaiden määrään. Kiertäviä työntekijöitä olisi sijoitettava ennen kaikkea niihin sote-keskuksiin, joissa käy paljon erilaisia palveluita tarvitsevia ihmisiä. Konsultoivia työntekijöitä tulisi myös olla enemmän. Myös muita uudenlaisia työmalleja tulee esittää.

Asiakastietojen on pysyttävä ajan tasalla, jotta ryhmän toiminta olisi mahdollisimman kustannustehokasta inhimilliseltä ja taloudelliselta kannalta. Toimivimmat ratkaisut syntyvät, kun suunnitelmat tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa aidosti asiakasta kuullen. Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun kyseessä näkymätön vamma ja ihmistä ei tunnusteta vammaiseksi.

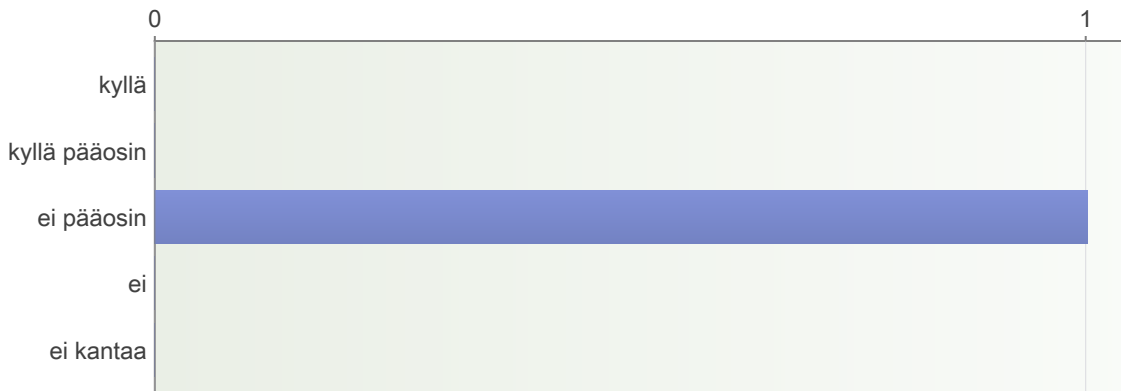
Jotta aivovammautuneiden ihmisten palvelukokonaisuudet voisivat toimia, olisi koko järjestelmän pystyttävä toimimaan limittäin yhteistyössä.

Ei ole riittävän selvää, miten yhteen sovitettut palvelukokonaisuudet toimisivat vammaisilla ihmisillä. Järjestelmä näyttäisi sopivan paremmin niille, joiden palveluntarpeet ovat vähäisiä, kuin niille, joilla on pitkäaikainen ja monialainen palvelun tarve. Jotta vammaisten ihmisten palvelukokonaisuudet voisivat toimia, olisi koko järjestelmän eri osien pystyttävä toimimaan yhteistyössä. Suoran valinnan palvelut eivät vammaisten henkilöiden kohdalla useinkaan riitä, vaan niiden täydentäminen tai korvaaminen maakunnan liikelaitoksen palveluilla ja erityistason palveluilla on välttämätöntä.

Riskin siitä, että erityisesti yhteen sovitettut palvelut eivät luonnoksen mukaisessa järjestelmässä toimisi, tai toimisivat selvästi nykyistäkin huonommin, arvioi Aivovammaliitto suureksi.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

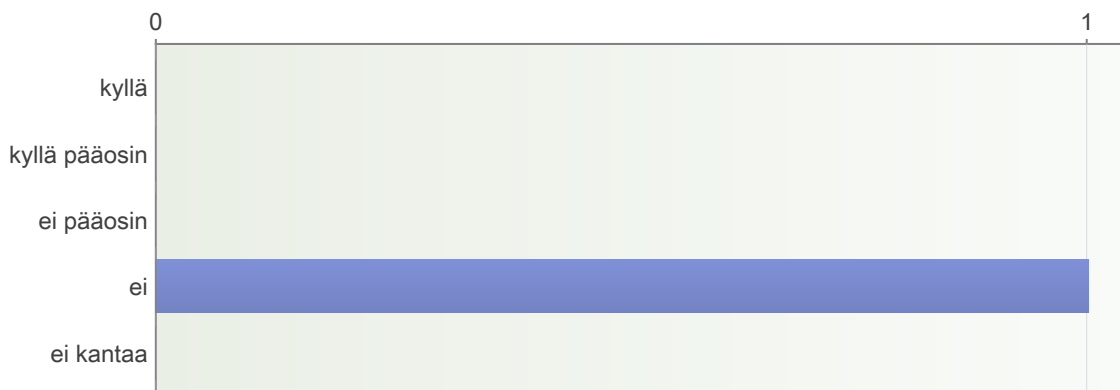
- Aivovammaiset ihmiset tarvitsevat muita useammin pitkäaikaisia ja monialaisia palveluja. Tämän esityksen mukaan heidän palvelujärjestelmänsä pirstaloituu entisestään (esimerkiksi tulee mennä sote-keskukseen ennen kuin voi mennä maakunnan liikelaitokseen), sosiaalityön ammattilaisuus hajaantuu, ja koko sote-uudistus ei näin ollen toteudu. Koko toimintakulttuurin on uudistuttava, moniammatillista osaamista on kehitettävä ja tietojärjestelmien on muututtava saavutettaviksi ja tosiasiallisesti toimiviksi.

Maakunnan liikelaitos vastaa asiakkaiden palveluiden koordinoimisesta välineenään ennen muuta asiakassuunnitelmat sekä palveluntuottajien ohjaus. Nykyäänkin palvelutarpeiden arvioimisessa ja palveluiden suunnittelussa on usein isoja haasteita, eikä kunnissa aina ole riittävästi osaavaa henkilöstöä järjestämään sosiaalihuollon palveluita asiakkaiden yksilöllisistä tarpeista lähtien. Mistä löytyy maakuntien liikelaitoksiin asiantunteva henkilöstö tekemään tätä valinnanvapausjärjestelmän paljon haastavammassa puitteissa?

Miten varmistetaan maakuntien liikelaitosten kyky koordinoida monimutkaista palvelujärjestelmää (muun muassa hyväksyä lukuisia erilaisia palveluntarjoajia ja tehdä niiden kanssa sopimuksia) valinnanvapauden toteutuessa? Tällä hetkellä kunnat tai kuntayhtymät eivät selviydy, esimerkiksi rajoitettujen asiakasryhmien tiettyjen palveluiden kilpailuttamisesta (esimerkkinä kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluiden epäonnistuneet kilpailutukset), mutta maakuntien liikelaitosten pitäisi ostopalveluiden kilpailuttamisen lisäksi suoriutua monenlaisista muista valinnanvapausjärjestelmän vaatimista koordinaatio- ja ohjaustoimista, sekä siis samaan aikaan tehdä palvelutarpeiden arviointia ja asiakassuunnittelua sekä asiakkaiden ohjausta, neuvontaa ja tukemista huomattavasti nykyistä laadukkaammin, jotta ehdotettu malli käytännössä toimisi.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotettu valinnanvapausjärjestelmä on niin pirstaleinen, että sen hallinta ja koordinointi asettaa todella suuria vaatimuksia maakunnille ja käytännössä niiden liikelaitoksille. Nykyisin esimerkiksi sosiaalihuollon palveluiden tarpeiden arvioimisessa sekä palveluiden suunnittelussa on usein haasteita, eikä sitä voida tehdä riittävän yksilöllisesti asiakkaan tarpeista lähtien.

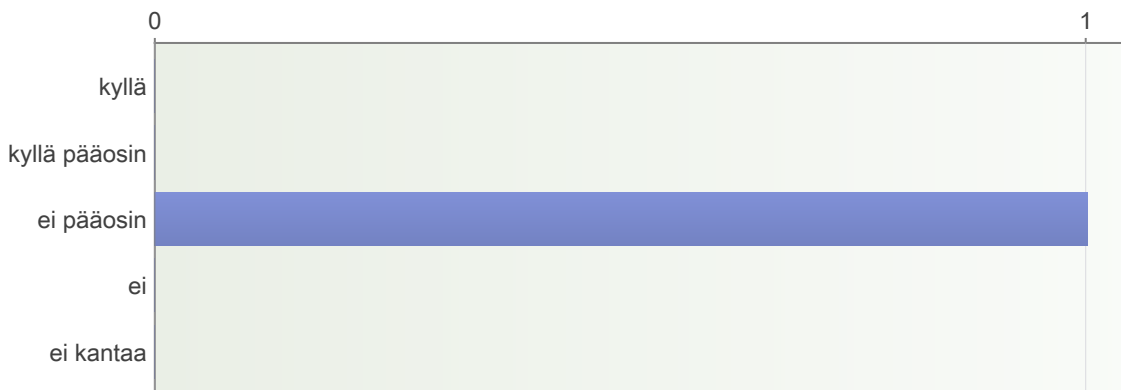
Jos maakuntien liikelaitosten resursointiin ja henkilöstön osaamiseen ei huomattavasti panosteta, niille tulee olemaan haastavaa selviytyä niille sote- ja valinnanvapausuudistuksessa annetusta suuresta ja vaativasta roolista.

Julkinen valta on perustuslain nojalla vastuussa siitä, että jokainen saa tarvitsemansa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Maakunta on näistä palveluista jatkossa järjestämisvastuussa. Maakunnille ei kuitenkaan ole tulossa verotusoikeutta, vaan rahoitus kanavoituu niille valtiolta. Jos maakuntien budjettiraami on kovin tiukka ja joustamaton, tämä voi käytännössä estää niitä toteuttamasta järjestämisvastuutaan sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakien mukaisesti.

On tärkeää varmistaa niin kansalliselta kuin maakuntatasolla, että vaativat ja pitkäaikaiset vammais- ja terveyspalvelut 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

- Palveluinnovaatioiden käyttöönotto valinnanvapausmallin puitteissa edellyttää lisäksi maakunnalta sopimus- ja korvausjärjestelmien osaamista. Lisäksi tarvitaan kaikkien kansalaisten, mukaan lukien paljon palveluita tarvitsevien erityisryhmien, aitoa kuulemista ja mahdollisuutta vaikuttaa palvelutuotantoon. Tähän velvoittaa myös YK:n vammaisyleissopimuksen vammaisten henkilöiden osallistaminen heitä koskevaan päätöksentekoon. Kuulemista 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.

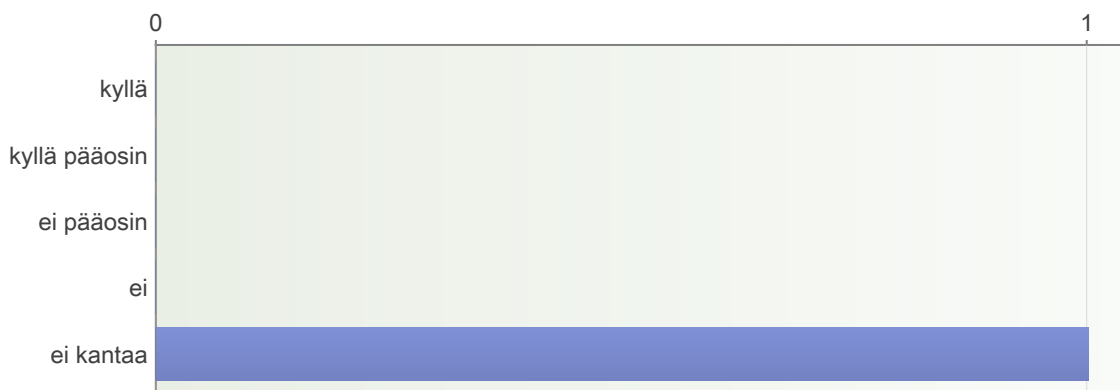
Palveluinnovaatioiden rakentamisen ja toteuttamisen tulee olla riippuvainen asiakassuunnitelmasta ja siihen kytkeytyvistä päätöksistä. Henkilökohtaisen budjetin toteuttaminen voi olla yksi mahdollisuus uusille toimintamalleille.

Huomioitava myös, että tässä ajassa monet innovaatiot kytkeytyvät digitaalisten palveluiden kehittämiseen. ICT-ratkaisuiden tulee olla esteettömiä ja saavutettavia. Niiden käyttöönottoon tulee järjestää riittävästi ohjausta, neuvontaa ja tukea.

Toimintamallien kehittämisessä on myös huomioitava muutos, jolloin kehittämistyössä olevien toimintamallien juurruttaminen on vaikeaa.

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

Vastaajien määrä: 1

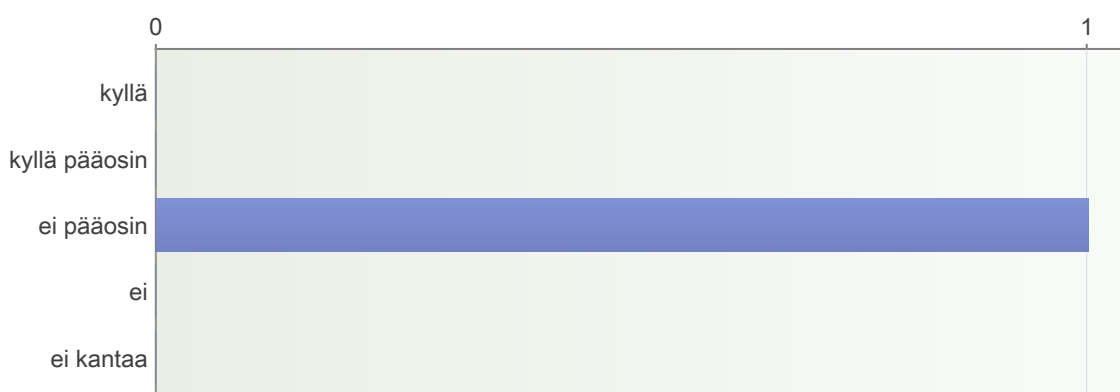


18. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaarana on, että monia esimerkiksi vammaisten henkilöiden välttämättä tarvitsemia sote-palveluita saa jatkossa yhä huonommin maakuntien harvaanasuilla reuna-alueilta, sote-palveluntarjonnan keskittyessä sitä tehostettaessa yhä vahvemmin isompiin asutuskeskuksiin.
Aivovammautuneilla henkilöillä on usein vaikeampaa lähteä asioimaan fyysisesti kaukana sijaitseviin palveluyksiköihin. Ajatus liikkuvista palveluista on hyvä ja kannatettava, mutta niiden konkreettisesta kehittämisestä ja toteuttamisesta päätetään kussakin maakunnassa, jolloin eri puolilla Suomea asuvat palveluntarvitsijat ovat todennäköisesti hyvin eriarvoisessa asemassa sen suhteen, miten näitä palveluita on heille saatavilla.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskukset ovat esityksen mukaisina toteutuessaan käytännössä pitkälti terveyskeskuksia, mikä tuo isoa haastetta paljon erilaisia sekä sosiaali- että terveyspalveluja tarvitsevien henkilöiden, esimerkiksi aivovammaisten henkilöiden, palveluiden yhteensovittamiseen. Vaikka viranomaispäätöksiä palveluista voitaisiin esityksen mukaan perustellusti tehdä vain maakunnan liikelaitoksessa, niin muuta sosiaalityötä olisi silti vahvemmin tuotavissa sote-keskuksiin.

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

Vastaajien määrä: 1

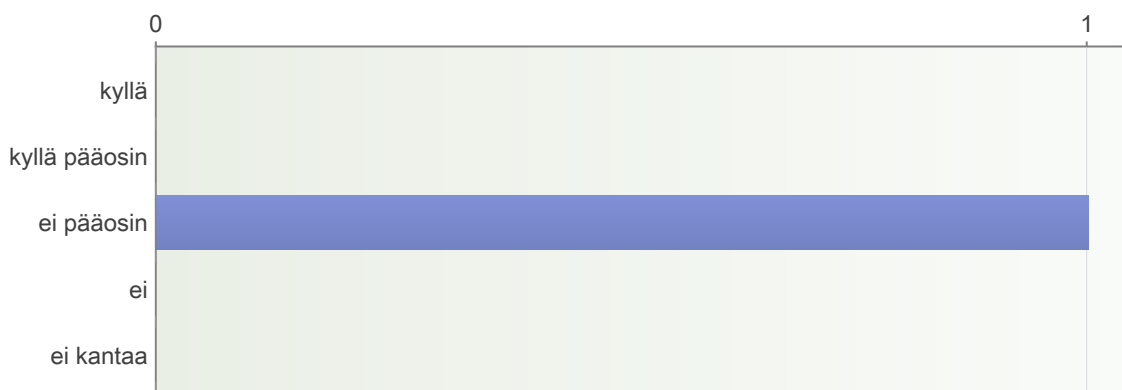


24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Sote-keskuksiin jalkautuvista maakunnan liikelaitoksen sosiaalihuollon ammattilaisista ja heidän sote-keskuksissa mahdollisesti antamistaan palveluista ehdotetaan säädettäväksi niin yleisluontoisesti ja epätarkasti, että käytännössä jää kunkin maakunnan itse päätettäväksi, missä laajuudessa ja millä tavoin se sosiaalihuollon palveluita sote-keskuksissa järjestää. Näin sosiaalihuollon palveluita tarvitsevat asiakkaat ovat eri maakunnissa ja todennäköisesti myös maakuntien eri osissa (eri sote-keskuksien asiakkaina) hyvinkin eriarvoisessa asemassa siltä osin, miten he saavat valitsemassaan sote-keskuksessa asioidessaan sosiaalihuollon palveluita. Näiden palveluiden saatavuus kussakin sote-keskuksessa tulisi olla asiakkaiden tiedossa heidän valitessaan sote-keskustaan. Palveluiden saatavuus ”yhdelta luukulta” on erityisen tärkeää usein runsaasti erilaisia sote-palveluita tarvitseville vammaisille henkilöille. Jotta sote- ja valinnanvapausuudistuksen tavoitteet voisivat toteutua, palveluiden tulee olla helposti saavutettavissa (yhdelta luukulta aina kun mahdollista) eikä asiakas tai hänen läheisensä saa joutua päävastuuseen niiden koordinoinnista.

Sähköiset palvelut, joiden tulee olla mahdollisimman saavutettavia ja käytettävyydeltään toimivia, ovat hyvä lisä, mutta sääntelyllä pitäisi varmistaa, etteivät ne voi olla ainoa tapa saada omassa sote-keskuksessa maakunnan liikelaitoksen sosiaalihuollon ammattilaisten palveluita, koska kaikki esimerkiksi vammaiset tai iäkkäät asiakkaat eivät välttämättä pysty käyttämään edes kaikille sopivan suunnittelun periaatteen mukaisesti toteutettuja sähköisiä palveluita.

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.

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?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskukset ovat esityksen mukaisina toteutuessaan joka tapauksessa käytännössä pitkälti terveyskeskuksia, mikä tuo isoa haastetta paljon erilaisia sekä sosiaali- että terveyspalveluja tarvitsevien henkilöiden, kuten monien vammaisten henkilöiden, palveluiden yhteensovittamiseen. Vaikka viranomaispäätöksiä palveluista voitaisiin esityksen mukaan perustellusti tehdä vain maakunnan liikelaitoksessa, niin sen lisäksi, että olisi aiheellista velvoittaa maakuntien liikelaitoksia vahvemmin tuomaan yllä mainittuja ”jalkautuvia” sosiaalihuollon palveluita jokaiseen sote-keskukseen, myös muuta sosiaalityötä olisi vahvemmin tuotavissa sote-keskuksiin. Esimerkiksi avohuollon päihde- ja mielenterveyspalveluita olisi aiheellista edellyttää olevan saatavissa myös niistä, ja olisi tärkeää, että kaikissa sote-keskuksissa olisi myös riittävää osaamista tunnistaa ja ohjata vahvempia sosiaalihuollon palveluita tarvitsevat asiakkaat näiden tarvitsemien palveluiden piiriin, kuten maakunnan liikelaitokseen palvelutarpeen arvioimista ja palveluiden suunnittelua varten (elleivät esimerkiksi jalkautuvat ammattilaiset voi huolehtia näistä sote-keskuksessa).

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

Ei vastauksia.

32. Vapaamuotoiset huomiot.

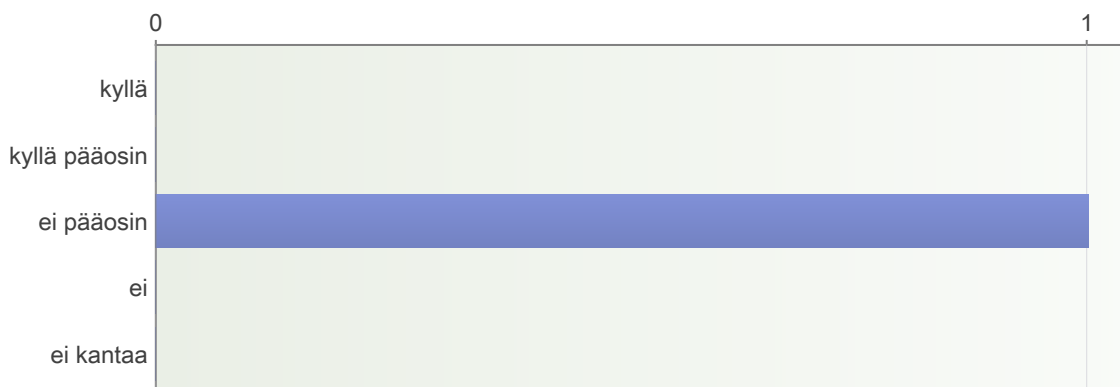
Vastaajien määrä: 1

- Käytännössä voi olla 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 asiakassetelipalveluissa.

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.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikka asiakkaalla on mahdollisuus valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste, käytännössä esimerkiksi vammaisen asiakkaan valinnanmahdollisuudet saattavat jäädä vähäisiksi, jos sopivia ja saavutettavissa olevia asiakkaan tarvitsemia palveluita on tarjolla hyvin niukasti. Lakiehdotuksessa tulisi vahvemmin velvoittaa maakuntien liikelaitoksia järjestämään palveluita myös ja erityisesti niillä seuduilla, joille valinnanvapautta ei synny sitä kautta, että yksityiset palveluntuottajat tarjoaisivat siellä palveluita.

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



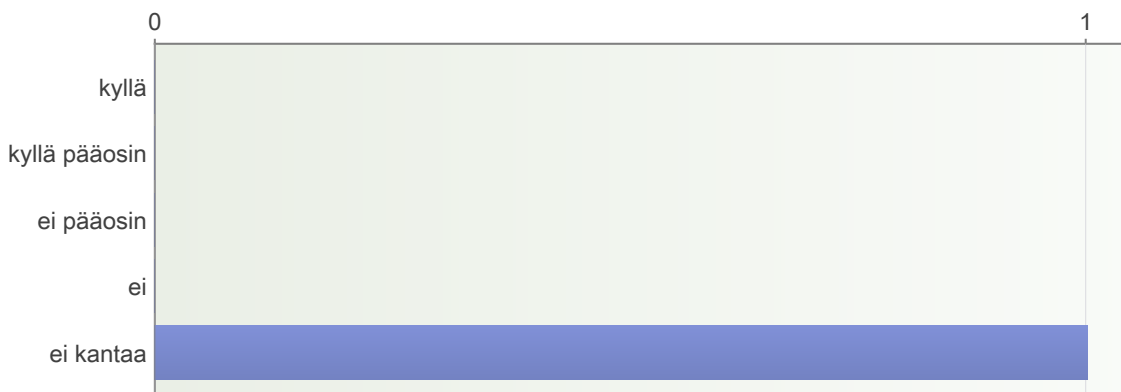
36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Liian suppea sosiaalipalvelujen puolella, koska lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelujen yksityiskohtaisempi kuvaus puuttuu. Tavanomaiset apuvälineet eivät perustu yksilölliseen harkintaan. Tämä lain yksityiskohtaiset perustelut eivät saisi puhua tavanomaisista apuvälineistä, koska terveydenhuoltolain ja sosiaali- ja terveysministeriön apuvälineasetuksen mukaisesti vammaisella henkilöllä on oikeus yksilöllisten tarpeidensa mukaisiin apuvälineisiin. Ja jos yksilöllisten apuvälineiden on tarkoitus kuulua asiakassetelipalveluihin 24 §:n mukaisesti, asia tulee nostaa myös pykälätasolle.

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

Vastaajien määrä: 1

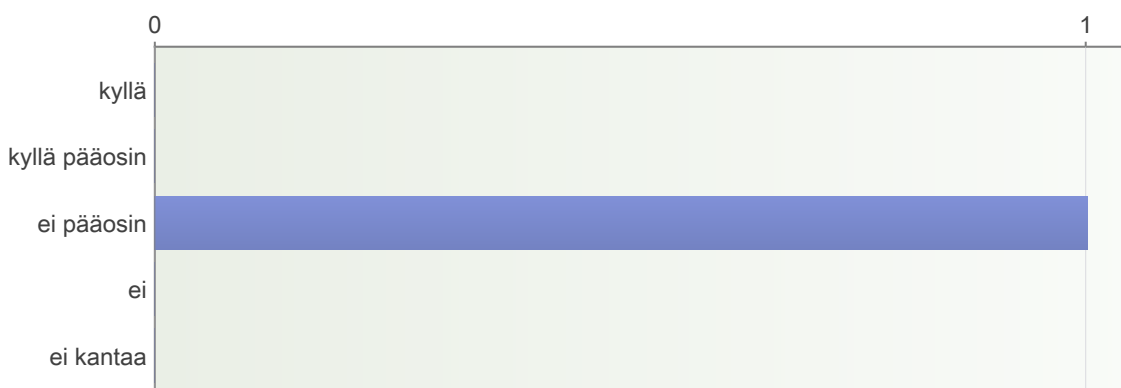


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



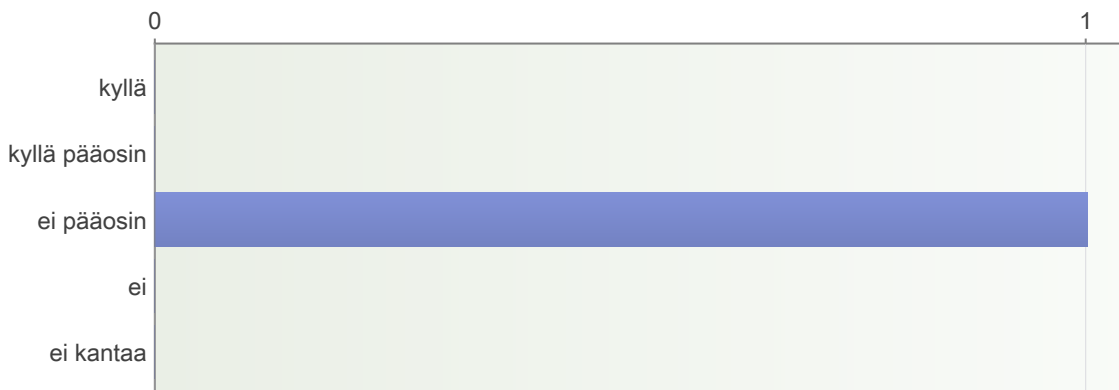
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslain säännöksillä tulee myös selkeästi estää se, että asiakassetelipalveluntuottajiksi hakeutuneet ja hyväksytyt palveluntuottajat valikoisivat asiakasseteliasiakkaita, sillä muuten on pelättävissä, että ei-halutuille asiakkaille kuten monille vammaisille henkilöille ei välttämättä käytännössä annettaisi palveluita asiakassetelillä, vaikka heidän valitsemansa palveluntuottajat tuottaisivat asiakkaiden tarvitsemia palveluita. Tämä olisi muun muassa perustuslain ja YK:n vammaissopimuksen vastaisella tavalla syrjivää ja käytännössä rajaisi merkittävästi vammaisten henkilöiden valinnanvapautta. Lakiluonnoksesta ei myöskään käy riittävän selvästi ilmi se, miten asiakkaan tulee toimia silloin, kun asiakassetelipalvelu ei toimi siten kuin pitäisi tai kun sitä ei lainkaan saa. Se, että asiakkaalla on tällöin kuluttajan oikeudet, ei mielestä riitä turvaamaan asiakkaan oikeuksia tällaisessa tilanteessa silloin, kun kyse on asiakkaalle esimerkiksi vamman vuoksi välttämättömistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Palveluntuottajan sopijakumppani maakunnan liikelaitos tulee säännöksillä selkeästi velvoittaa toimimaan tällaisessa tilanteessa siten, että asiakkaan oikeudet tarvitsemiinsa palveluihin käytännössä toteutuvat. Nyt itsemääräämisoikeuslainsäädäntöä valmisteltaessa sosiaalihuollon asiakaslakia ja potilaslakia tullaan avaamaan, joten ei vielä tiedetä, mitkä tulevat olemaan asiakkaan tosiasialliset oikeudet.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksiin asiakassetelijärjestelmässä liittyy epävarmuustekijöitä. Asiakassetelijärjestelmä mahdollistaa asiakkaan mahdollisuudet vaikuttaa palvelun laatuun, jos vaihtoehtoisia palvelun tuottajia on tarjolla. Jos vammaiset ihmiset tekevät valistuneita valintoja ja saavat siihen tarvittaessa riittävästi tukea. Lopullinen valinnanvapauden laajuus ja toteutuminen asiakassetelijärjestelmässä ratkeaa maakunnan valinnanvapauden laajuutta koskevien päätösten kautta sekä paikallisten olosuhteiden kautta. Vammaisten ihmisten kohdalla myös esimerkiksi kuljetuspalvelun rajoitettu saatavuus voi muodostaa tosiasiallisen esteen valinnanvapauden toteutumiseksi. Asiakassetelijärjestelmän toimivuuteen valinnanvapauden edistäjänä vaikuttaa myös se, syntyykö tulevan valinnanvapauden monitoimijaisilla markkinoilla vammaisten henkilöiden ehyet palvelukokonaisuudet mahdollistavia kokonaisuuksia. Asiakas- ja palvelusuunnittelun ja sen koordinoinnin merkitys asiakassetelin muodostamisen perustana on suuri. Valinnanvapauden tosiasiallinen toteutuminen tulee edellyttämään huomattavia panostuksia palveluohjaukseen ja koordinaatioon. Se on laaja-alaista osaamista edellyttävä, ammatillinen tehtävä. Keskeistä asiakasseteliä koskevassa sääntelyssä on asiakkaan näkökulmasta se, että sen arvo riittää siihen palveluun tai palvelukokonaisuuteen, jota seteli koskee. Valinnanvapauslain säännöksillä tulee myös selkeästi estää se, että asiakassetelipalveluntuottajiksi hakeutuneet ja hyväksytyt palveluntuottajat valikoisivat asiakasseteliasiakkaita, sillä muuten on pelättävissä, että ei-halutuille asiakkaille kuten monille vammaisille henkilöille ei välttämättä käytännössä annettaisi palveluita asiakassetelillä, vaikka heidän valitsemansa palveluntuottajat tuottaisivat asiakkaiden tarvitsemia palveluita. Tämä olisi muun muassa perustuslain ja YK:n vammaissopimuksen vastaisella tavalla syrjivää ja käytännössä rajaisi merkittävästi vammaisten henkilöiden valinnanvapautta. Lakiluonnoksesta ei myöskään käy riittävän selvästi ilmi se, miten asiakkaan tulee toimia silloin, kun asiakassetelipalvelu ei toimi siten kuin pitäisi tai kun sitä ei lainkaan saa. Se, että asiakkaalla on tällöin kuluttajan oikeudet, ei mielestä riitä turvaamaan asiakkaan oikeuksia tällaisessa tilanteessa silloin, kun kyse on asiakkaalle esimerkiksi vamman vuoksi välttämättömistä sosiaali- ja terveystalvakuista. Palveluntuottajan sopijakumppani maakunnan liikelaitos tulee säännöksillä selkeästi velvoittaa toimimaan tällaisessa tilanteessa siten, että asiakkaan oikeudet tarvitsemiinsa palveluihin käytännössä toteutuvat. Nyt itsemääräämisoikeuslainsäädäntöä valmisteltaessa sosiaalihuollon asiakaslakia ja potilaslakia tullaan avaamaan, joten ei vielä tiedetä, mitkä tulevat olemaan asiakkaan tosiasialliset oikeudet.

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

Ei vastauksia.

44. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

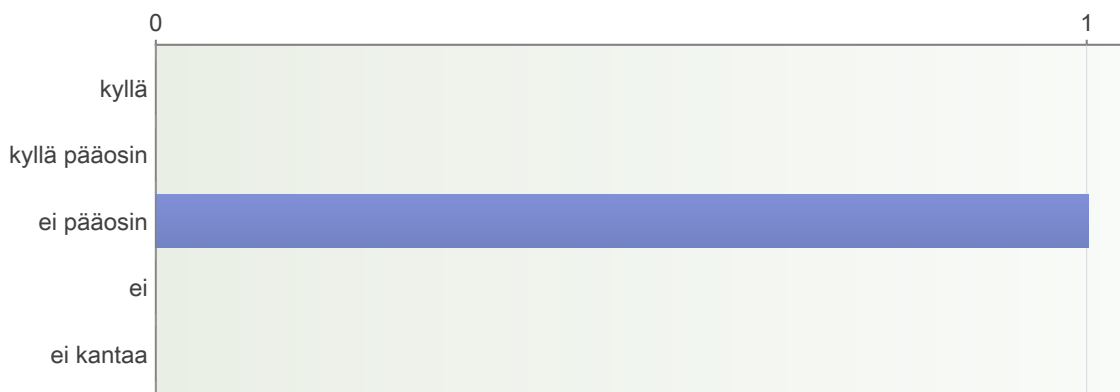
Ei vastauksia.

46. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Aivovammaliitto pitää hyvänä sitä, että asiakkaan neuvontaa ja ohjausta sekä palvelutarpeen arviointia ja myös asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä on ehdotuksessa vahvistettu, tämä on erityisen tärkeää. Asiakassuunnitelman varaan lasketaan kuitenkin todella paljon ottaen huomioon, kuinka suuria haasteita asianmukaisessa palvelutarpeiden arvioinnissa ja palveluiden suunnittelussa esimerkiksi monien vammaisten henkilöiden osalta tällä hetkellä on. Tähän asiaan on varmistettava riittävästi koulutusta ja resursseja. Lisäksi on syytä tarkentaa asiakassuunnitelman juridista merkitystä: onko se sitomaton suunnitelma vai onko sen kuitenkin jatkossa tarkoitus olla juridisesti eri toimijoita sitova asiakirja?

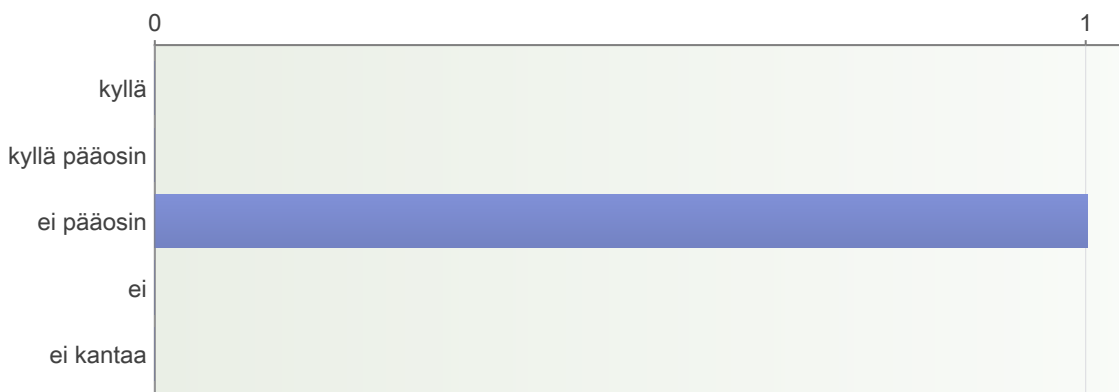
Asiakkaan oikeuksien ja palveluiden toteutuminen asiakkaan tarpeita vastaavasti edellyttää kuitenkin merkittävää kulttuurin muutosta, niin eri ammattilaisten kuin asiakkaidenkin toimintatavoissa, ja myös sitä, että asiakas tulee aidosti kuulluksi suunnitelman laatimisessa sekä mahdollisissa muutostilanteissa.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

Ehdotuksen perusteluissa tulee kiinnittää huomiota siihen, että neuvonnan ja ohjauksen on oltava saavutettavaa ja esteetöntä, ja siten eri tavoin toimintarajoitteisten ja aistivammaisten ihmisten helposti saatavissa ja käytettävissä.

Lakiluonnoksen 7 luvun mukainen asiakkaan neuvonta ja ohjaus – vaikkakin sen vahvistaminen on hyvin tärkeää – ei silti ole kaikille asiakkaille riittävä tuki esimerkiksi asiakassetelipalveluiden saati henkilökohtaisen budjetoinnin palveluiden hankkimista varten. Pelkkä oikeus tuettuun päätöksentekoon ei riitä, vaan on (esimerkiksi valmisteilla olevaan uuteen vammaislakiin tuetusta päätöksenteosta lisättävillä säännöksillä) varmistettava, että sitä on mahdollista saada palveluna kaikissa niissä tilanteissa, joissa vammaisen henkilö sitä välttämättä tarvitsee. Tuettu päätöksenteko vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. YK:n vammaissopimus edellyttää, että vammaisen henkilö saa päätöksenteossa tarvitsemansa tuen.

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

Vastaajien määrä: 1

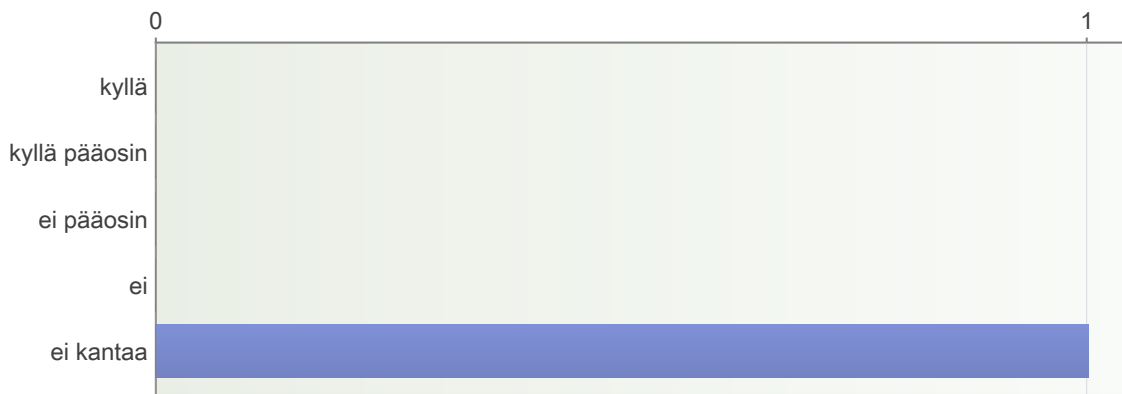


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

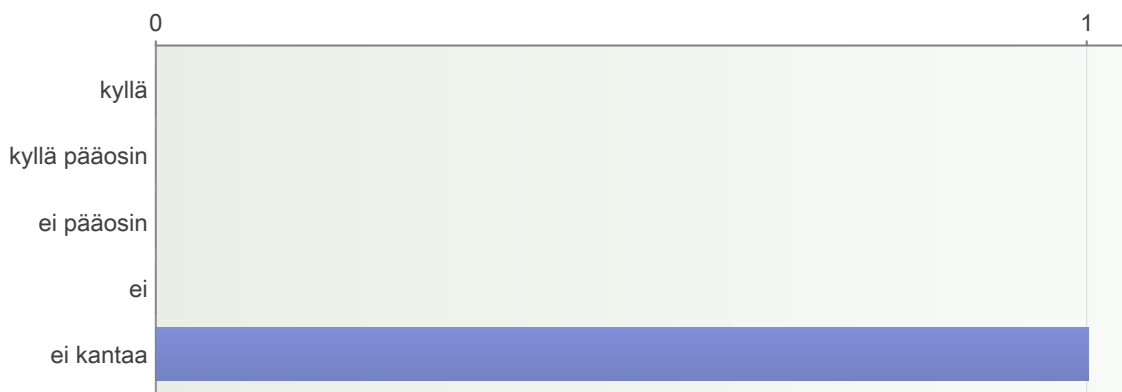


52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

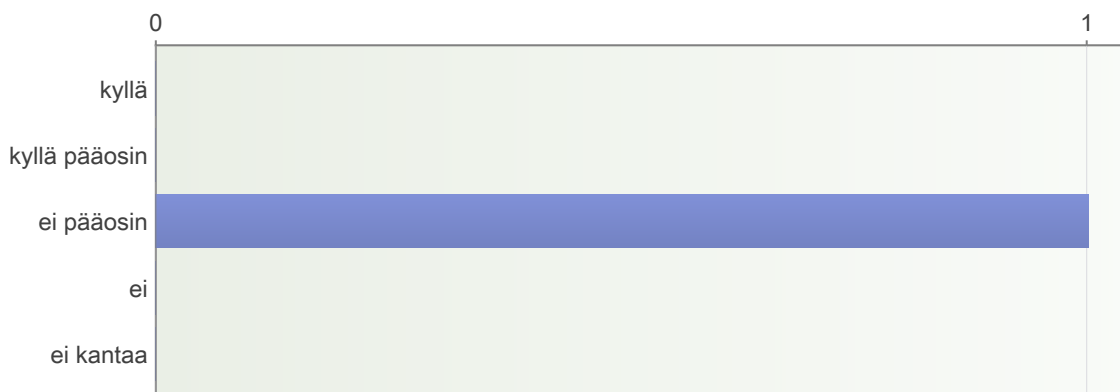


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

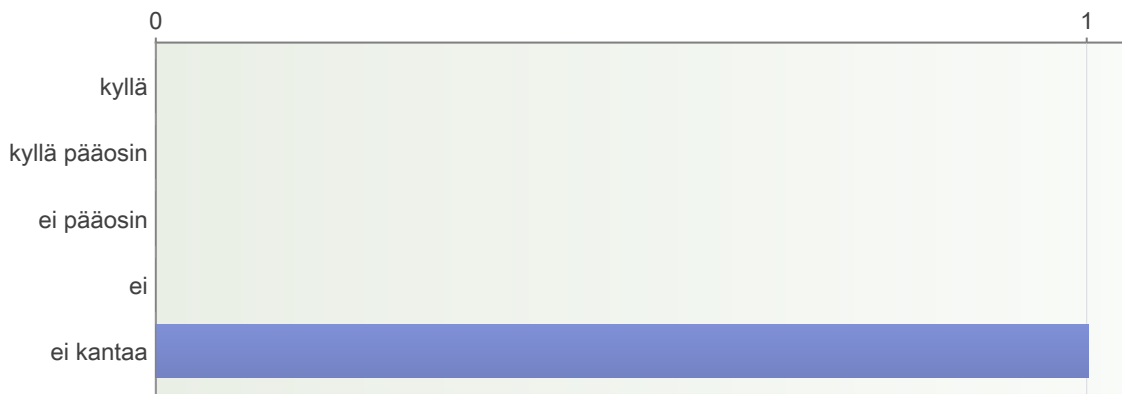
Vastaajien määrä: 1

- Vaatimukset siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava saavutettavia ja esteettömiä ja että ne on toteutettava kaikille sopivan suunnittelun periaatteita noudattaen (minkä lisäksi vammaisten henkilöiden palveluiden käytön mahdollistamiseksi on tehtävä yhdenvertaisuuslain sekä YK:n vammaissopimuksen edellyttämällä tavalla kohtuulliset mukautukset), tulee lisätä lakiin. Lisäksi tulee perustuslakivaliokunnan 29.6.2017 antaman lausunnon hengessä tarkentaa sitä, miten maakunnan on varmistettava se, että palveluita on riittävästi saatavilla niin suomeksi, ruotsiksi kuin viittomakielelläkin.
Suoran valinnan palveluntuottajien on tehtävä yhteistyötä myös maakunnan järjestöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Monesti järjestöjen järjestämä vertais- ja kokemustoiminta sekä auttava vapaaehtoistoiminta on yksi keskeinen ainesosa pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön hyvinvoinnin edistämisessä.

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

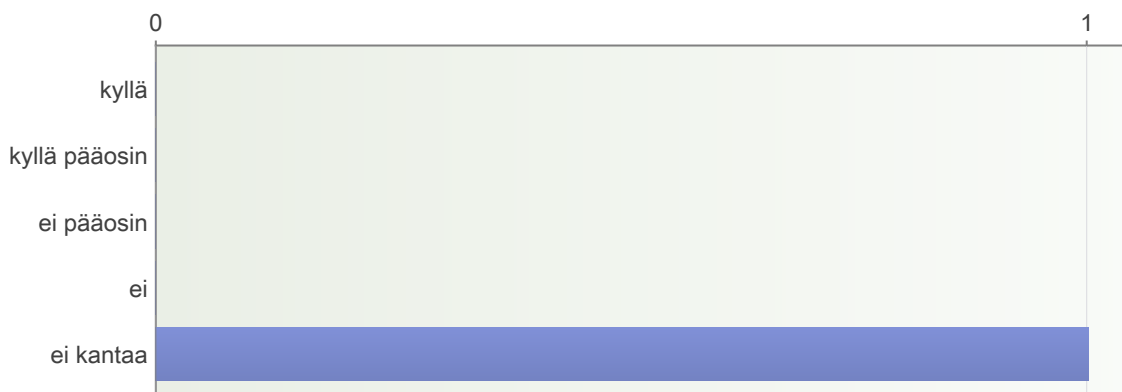


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

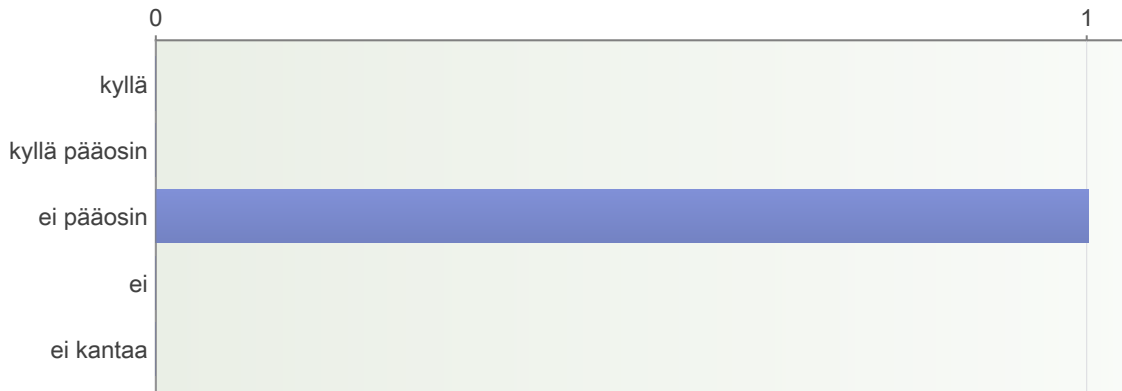


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



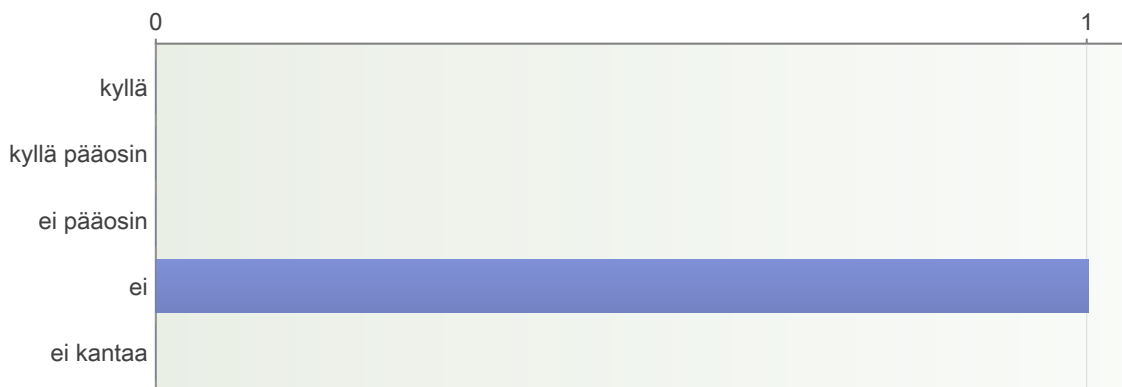
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Julkinen sote-keskus ja yksityinen sote-keskus eivät voi koskaan olla täysin samalla viivalla, sillä julkisella toimijalla on perustuslakiin perustuvat velvollisuudet huolehtia palvelujen saatavuudesta ja riittävydestä.

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

Vastaajien määrä: 1



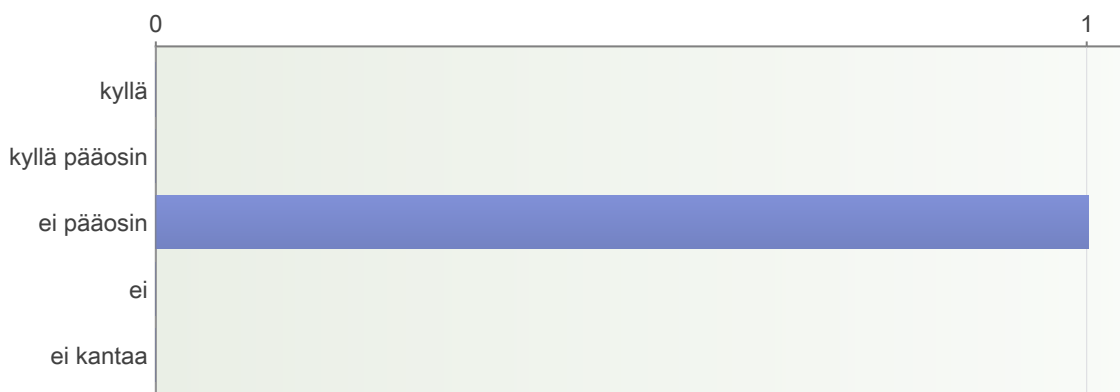
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tällöisenään asiakassetelijärjestelmää ei voida ottaa käyttöön. Yhdymme Vammaisfoorumin tekemään ehdotukseen: Lakiehdotuksen 24 §:n mukainen laaja velvoite antaa asiakaseteleitä erikoissairaanhoidon palveluihin pykälän 2 momentin epämääräisin ja tulkinnanvaraisin poikkeusperustein uhkaa rapauttaa Suomen terveydenhoitojärjestelmän toimivimman osan toimintakykyä ja nostaa huomattavasti kustannuksia. Pykälä tulee valmistella uudestaan. Kun laki menee läpi, on oltava valmiutta joustoon ja nopeisiin korjausliikkeisiin, jotka perustuvat kokeilujen tuloksiin.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos asiakas ei itse syystä tai toisesta valitse sote-keskusta vuoden 2023 alkuun mennessä. Tulisi hänen päästä maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen asiakkaaksi.

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

Vastaajien määrä: 1

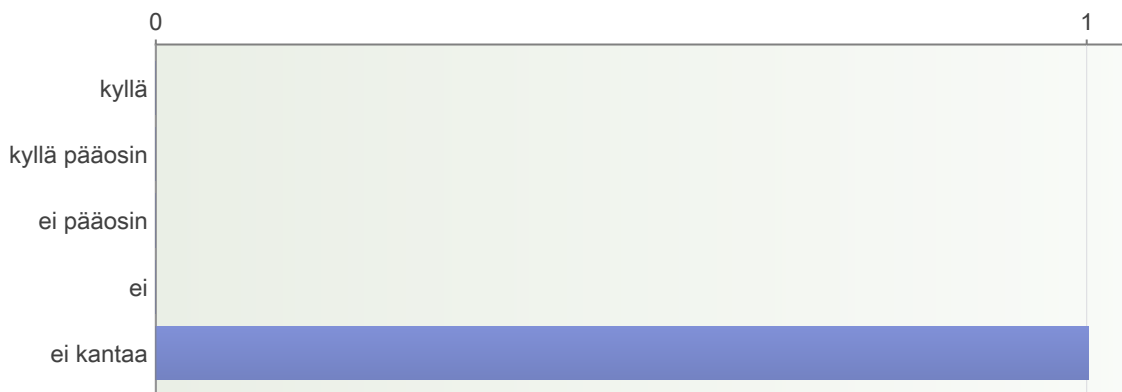


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

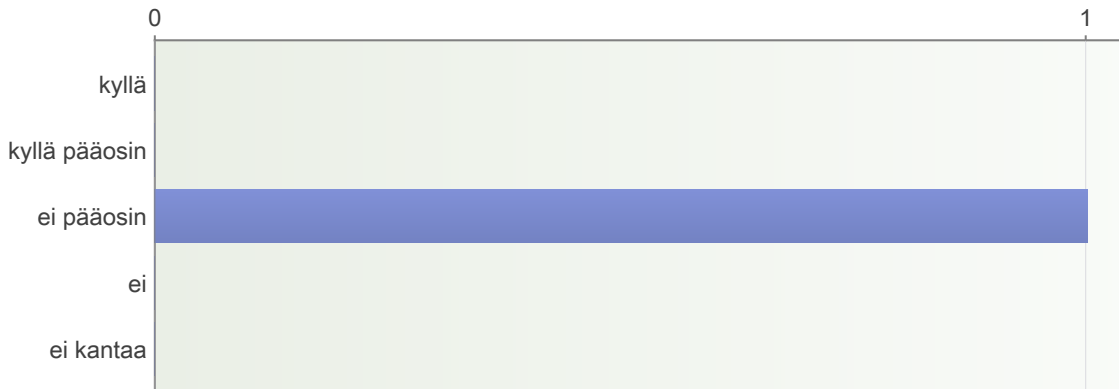


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

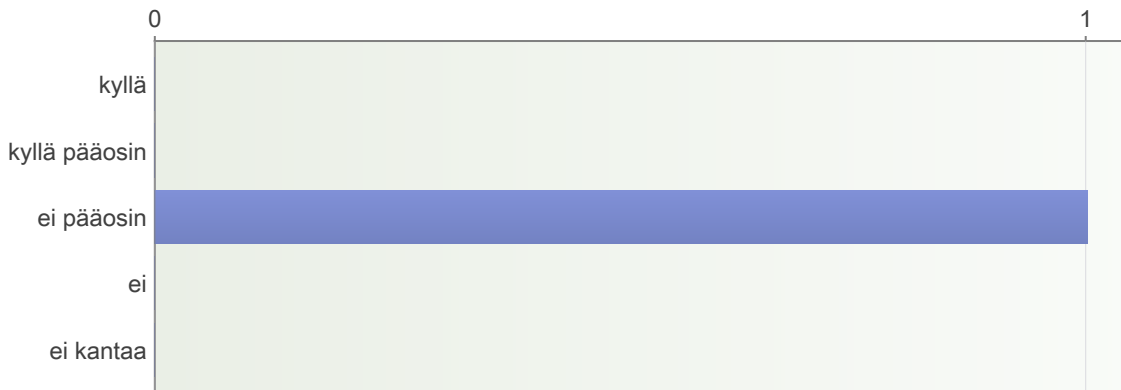
Vastaajien määrä: 1

- Järjestöjen ja muiden pienten (monesti yksilöllisiä ja asiakaslähtöisiä palveluita tuottavien) palveluntuottajien toimintaedellytykset vaarantuvat ehdotetussa järjestelmässä. Sote-keskuksia voivat käytännössä pyörittää maakuntien liikelaitosten lisäksi vain isot yksityiset toimijat, ja niillä on taloudellisesti paremmat mahdollisuudet myös tarjota asiakassetelipalveluita, henkilökohtaisen budjetin palveluita sekä tulla valituiksi ostopalveluntarjoajiksi. Ne voivat esimerkiksi subventoida näitä palveluita yksityisesti asiakkaille tarjoamistaan palveluista saamallaan tuloilla, ja ne ovat pystyneet ajoissa lähtemään varautumaan uudistuksiin esimerkiksi panostamalla infraansa.
Julkisen palvelutuotannon rinnalle tarvitaan järjestösektorin ja yksityisten yritysten tuottamia palveluita. Maakuntien tulee estää sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon yksipuolistuminen ja palveluiden keskittyminen. Monipuolinen palveluntuottajaverkko vastaa parhaiten ihmisten tarpeisiin ja pitää koko maakunnan elinvoimaisena.
Sote-keskuksen palveluvalikoima ja toimintaan vaadittavat resurssit rajaavat tuottajien ulkopuolelle pienet ja keskiuuret toimijat, myös sote-järjestöt, mikäli ne eivät muodosta keskenään konsortioita. Uuden yritystoiminnan syntyminen ja pk-yrityksyyden kannalta ratkaisevaa on, missä määrin suoran valinnan palveluntuottajat käyttävät alihankintaa tai verkostoja ja miten kysyntä ohjaa alan rakennetta.
Tietyissä esimerkiksi vammaisten henkilöiden palveluissa hankintojen kilpailutus vaarantaa heikommassa asemassa olevien ihmisten palveluiden saatavuuden ja laadun. Palveluista päätettäessä pitäisi arvioida ihmisen koko elämää ja tilannetta, eikä se saa olla alisteinen millekään uudistukselle.
Oletettavaa on, että asiakaseteleiden ja henkilökohtaisen budjetoinnin käyttö vähentää hankintamenettelyjä. Tämä mahdollistaa asiakkaan hoito- ja hoivapolkujen ja esimerkiksi vammaisten henkilöiden asumispalveluiden suunnittelun nykyistä pitkäjänteisemmin. Tämä on ehdoton parannus nykytilaan verrattuna.
Asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetoinnin käyttö avaa erilaisille palveluntuottajille (ml. järjestöt) mahdollisuuksia tarjota palveluita erityisryhmille. Pienten palveluntuottajien on helpompaa vakiinnuttaa toimintansa markkinoille, joissa ei vaadita hankintalain mukaista tarjouskilpailuun osallistumista. Asiakastiedon liikkuvuus eri tuottajien välillä on aivan olennaista integraation toteutumiseksi.

Erityisesti pienille yrityksille tiedonhallintapalveluihin liittyminen on sekä osaamis- että kustannuskysymys. Vaadittavat tietojärjestelmät voivat pahimmillaan muodostua yritystoiminnan aloittamisen kynnykseksi, jos järjestelmään ja sen käyttöön liittyvät kustannukset nousevat kohtuuttomiksi suhteessa pienen yrityksen liikevaihtoon. Pienten palveluntuottajien toimintaedellytysten turvaamiseksi on tärkeää, että kaikki IT-kustannukset, myös esim. Kanta-arkistoon liittyminen, ovat suhteessa järjestelmän käyttöasteeseen.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikka vaikutusten arviointi on melko varovaisesti kirjoitettu, siinä suhtaudutaan silti monelta osin liian optimistisesti siihen, miten ehdotetun kaltaisella valinnanvapausjärjestelmällä voitaisiin saavuttaa sote-uudistuksen keskeisiä tavoitteita. Erityisen haastavaksi arvioimme kustannusten kasvun hillitsemisen mahdollisuudet järjestelmässä, joka näyttäytyy hyvin pirstaleisena ja vaatii runsaasti panostamista esimerkiksi IT-järjestelmiin (mihin urakan suuruus ja haastavuus huomioiden on ehdotuksessa kiinnitetty liian vähän huomiota), erilaiseen sopimustoimintaan ja muuhun hallinointiin sekä sote-ammattilaisten osaamiseen ja myös määrään (asiakassuunnitelmiin sekä neuvontaan ja ohjaukseen panostettaessa ja myös sosiaalihuollon valinnanvapauden lisääntyessä). Toisaalta ehdotettu järjestelmä saattaa monien asiantuntijoiden arvioiden mukaan mahdollistaa myös monenlaista osiooptimointia ja ns. voitontavoittelua. Myöskään terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen tai palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden paraneminen eivät ehdotetussa valinnanvapausjärjestelmässä vaikuta kovin todennäköisiltä lopputulemilta, ja vaikutusten arvioinnissa nostetaankin esille useita huolestuttavia skenaarioita siitä, miten heikoimmassa asemassa olevat voivat jäädä heikoimmille myös valintojen mahdollisuuksien osalta. Näiden skenaarioiden toteutumisen estämiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Toistaiseksi uudistusta on tehty lähinnä valintoihin kykenevän valistuneen palveluiden käyttäjän näkökulmasta, vaikka tärkeintä olisi nimenomaan arvioida ja rakentaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää siitä näkökulmasta, miten se kykenee palvelemaan paljon palveluita tarvitsevia heikoimmassa asemassa olevia asiakasryhmiä, kuten vammaisia henkilöitä. Vaikutusten arvioinnissa on liian optimistiseen sävyyn kuvailtu maakuntien valmistautumismahdollisuuksia valinnanvapautteen. Arvion mukaan valinnanvapauslakiehdotuksen mukainen lain toimeenpanon vaiheistus” todennäköisesti varmistaisi maakunnan organisaatioille riittävän valmistautumisajan”. Vammaisfoorumi epäilee tämän toteutumista kaikissa maakunnissa, jotka ovat toistaiseksi hyvin eri vaiheissa valmistautumisensa kanssa.

Vaikutusarvioinnissa on oleellisena tekijänä nostettu esiin henkilökohtainen budjetti. Laaditussa vaikutusten arvioinnissakin tunnustetaan huoli siitä, että palveluntuottajien mahdollisuus itse valita asiakkaansa voi johtaa siihen että eniten palveluja tarvitsevat ja/tai hoidollisesti vaikeain asiakassegmentti jää valinnanvapauden ulkopuolelle. Henkilökohtainen budjetti sisältää useita epävarmuustekijöitä ja ratkaisemattomia asioita. Esimerkiksi näkövammaisten kannalta on täysin epäselvää, voiko henkilökohtaisella budjetilla millään tavalla vaikuttaa esimerkiksi kuljetuspalvelujen järjestämistapaan. Mikäli tämä ei ole mahdollista, valinnanvapaus ei tosiasiallisesti toteudu.

Uhkana on, että näennäisesti yhdenvertainen sääntely aiheuttaa tosiasiallisesti vammaisuuden perusteella valinnanvapauden osalta eriarvoisen tilanteen. Tässä on riski päätyä tilanteisiin, joissa on kyse välillisestä syrjinnästä. Nämä seikat on otettava vakavasti vaikutusarvioinnissa.

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

Vastaajien määrä: 1

- Aivovammaliitto ry:n mielestä valinnanvapauslain esitys ei paranna aivovammautuneiden ihmisten terveys- ja hyvinvointieroja ja palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Yleensäkin vammaisten ihmisten näkökulmia ei lainluonnoksessa tule riittävästi esille. Aivovamman saaneiden ihmisten palvelutarpeen selvittäminen/arviointi on nykyiselläänkin ajoittain haastavaa. Tässä uudessa mallissa pitäisikin olla erilaisia mahdollisuuksia palvelutarpeen selvittämiseen ja valinnanvapaus pitäisi huomioida vahvemmin kuin nyt esitettyssä järjestelmässä. Kun uudistuksella pyritään luomaan uudenlaisia ratkaisuja, ei tämä esitys kuitenkaan turvaa tai paranna vammaisen ihmisen asemaa. Valinnanvapauslakiesitys lähtee siitä, että asiakkaat kykenevät perustellusti valitsemaan palvelunsa ja hallitsemaan palvelukokonaisuuttaan. Tämä lähtökohta voi olla perusteltu monien asiakkaiden kohdalla, edellyttäen, että järjestelmä kokonaisuudessaan on selkeä ja saavutettava. Osa aivovammautuneista ihmisistä tarvitsee valinnanvapauden käyttämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen ja muiden henkilöiden apua ja tukea sekä heille sopivia esteettömiä ja saavutettavia välineitä ja toimintatapoja. Tämän tuen järjestäminen on keskeistä yhdenvertaisen valinnanvapauden toteutumiseksi. Suurena uhkana on, että juuri aivovammautuneet ihmiset jäävät valinnanvapauden ulkopuolelle, esimerkiksi kognitiivisten haasteiden vuoksi. Vaikka lakiehdotukseen sisältyy säännös valinnanvapauden käyttämiseen liittyvästä ohjauksesta, neuvonnasta ja tuesta

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Perustason ja erityistason palveluiden tulisi olla saavutettavia ja esteettömiä, että myös vammaiset henkilöt pystyvät käyttämään niitä yhdenvertaisesti muun väestön kanssa. Palveluiden ja järjestelmien suunnittelun tulee perustua YK:n vammaissopimuksen mukaisesti kaikille sopivan suunnittelun periaatteille. Tämä on paitsi vammaisten henkilöiden, myös kaikkien muiden palvelunkäyttäjien etu. Tiedottamisessa ja asiointissa tulisi käyttää monimuotoisia ja esteettömiä tiedotuskanavia sekä yhteydenpito- ja tunnistautumistapoja, joissa on huomioitu esimerkiksi muistin, hahmottamisen ja toiminnanohjauksen haasteista kärsivien aivovammautuneiden ihmisten tila myös viittomakieliset ja näkövammaisen henkilöt sekä selkokieliäisyys. Verkkopalveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa on huomioitava joulukuussa 2016 hyväksytyt verkkopalvelujen ja mobiilisovellusten saavutettavuutta koskeva direktiivi.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.