**TÄYDENTÄVÄ LAUSUMA**

**VAMMAISTEN IHMISTEN PALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN - OSALLISUUS JA VAIKUTUSMAHDOLLISUUDET ITSEÄ KOSKEVIIN ASIOIHIN VÄLTTÄMÄTTÖMÄNÄ LÄHTÖKOHTANA**

Suomi päätti ottaa kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut 1.1.2007 voimaan tulleen lain julkisista hankinnoista piiriin. Tämän lain mukaan kunnan on kilpailutettava mm. vammaisia henkilöitä koskevat palvelut, mikäli se ei itse järjestä ko. toimintaa. Suomen kunnat ja kuntayhtymät ovat järjestäneet siitä lähtien yhteensä ainakin xx palvelukilpailutusta. Lisäksi Kansaneläkelaitos kilpailutti keväällä 2014 kaikkia vammaisia henkilöitä koskevat kuntoutuspalvelut. Kuntien ja kuntayhtymien kilpailutusten piirissä on ollut noin xx henkilöä. Kelan kilpailutus on koskenut osaltaan kaikkia vammaisia henkilöitä.

Vammaiset henkilöt ja heidän läheisensä ovat kokeneet monella eri tavalla tämän kilpailuttamismenettelyn ongelmat ja haasteet. Näiden kokemusten yhteenvetona em. järjestöt ovat todenneet, että järjestämisvelvollisuudesta vastuussa olevan tahon suorittama kilpailutus on täysin sopimaton menettely järjestää vammaisten ihmisten välttämättömiä, elämänmittaisia sosiaalipalveluita.

Perustelemme tätä kantaa tarkemmin seuraavasti:

Vammaisen ihmisen palveluiden järjestäminen edellyttää huolellista yksilön elämänsuunnittelun tekemistä, jossa kartoitetaan hänen avun ja tuen tarpeensa ja jonka perusteella julkisen vallan tulee päättää edellä mainitun avun ja tuen järjestämisestä.

Vammaisten ihmisten avun ja tuen tarpeet ovat hyvin erilaisia eri ihmisillä. Ne vaihtelevat fyysisen avun tarpeista monialaisiin ja laajoihin henkisen ja sosiaalisen tuen tarpeisiin. Esimerkiksi kehitysvammaisten henkilöiden osalla sosiaalinen toimintakyvyn ylläpitämisen ja kehittämisen ja kommunikaation sekä vuorovaikutukseen liittyvän osaamisen tarpeet ovat aivan ratkaisevassa osassa avun ja tuen palveluita. Palveluiden kilpailuttaminen edellyttää tuotteistamista ja sen kautta ihmisten tarpeiden niputtamista, jossa nämä yksilön erityispiirteet unohtuvat ja ovat käytännössä mahdottomia ottaa huomioon. Puhumattakaan edellä mainituista syvää osaamista ja ammattitaitoa sekä eettistä vastuullisuutta edellyttävistä toimin-noista.

Asiakaslähtöisyys, osallisuus ja kokonaisvaltaisuus ovat esimerkiksi sosiaalihuoltolain uudistamisessa ja vammaislakien yhdistämisessä avainasioita. Vammaisen ihmisen omaehtoinen elämä ja palvelutarpeet ovat monimaiset ja -alaiset, mutta nämä muodostavat ihmisen elämän kokonaisuuden. Kokemuksemme mukaan avointa kilpailutusmenettely on soveltumaton vammaisen ihmisen jokapäiväiseen elämään, asumiseen ja arjen sujumiseen liittyvien avun ja tuen palvelujen järjestämiseen. Näissä kilpailutuksissa vammaisen ihmisen osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet itseä koskeviin asioihin ei toteudu lainkaan. Silloin ihminen ei voi myöskään ottaa vastuuta omasta elämästään.

**PALVELUNKÄYTTÄJÄ VAI POTENTIAALINEN TUOTTAJA KESKEISESSÄ ROOLISSA**

Suomi ei ymmärtänyt edellisessä hankintalain säätämisen yhteydessä kuinka tärkeä tämä palveluiden järjestämistapa on lopputuloksen kannalta. Suomi on pyrkinyt suosimaan potentiaalisia toimijoita tavalla, joka ei ole myöskään johtanut valittuun lopputulokseen. Tässä lähtökohtadilemmassa yhtyvät monet EU-oikeutta, Suomen perustuslakia, sosiaali- ja vammaislakeja sekä hankintalakia koskevat oikeudelliset pulmat, joita ei ole haluttu avata eikä valitun tien vaikutuksia seurata eikä analysoida. Oleellistahan pitäisi olla se, että palveluita ei tarvitse järjestää, jos ei ole niitä ihmisiä, jotka sitä palvelua tarvitsevat. Palvelujen tuottamiskysymys ei missään nimessä saa olla ensisijainen suhteessa palvelun käyttäjien asemaan ja oikeuksiin. Tämänkään hankintalain valmistelun yhteydessä tätä kysymystä ei ole pohdittu riittävästi.

Vammaisilla ihmisillä ja heidän läheisillään on sen sijaan valtava määrä tyytymättömyyttä ja pettymyksen kokemuksia näiden kilpailutusten seurauksena. Alhaisin hinta on ollut keskeisin hankinnan peruste ja se on usein annettu täysin tietämättä tai välittämättä avun ja tuen tarpeista. Tämän seurausvaikutukset ovat johtaneet myös kilpailua korostavien päättäjien kannalta erilaisiin seurauksiin kuin tavoiteltiin.

Ihmisen elämään liittyviä säännöllisiä suhteita ei voi mielivaltaisesti ja sattumanvaraisesti vaihtaa. Sosiaalisesti ja fyysisesti tutun ympäristön merkitys on erityisen suuri vammaisille ihmisille, joten tämän rikkomista ja ihmisten siirtämistä mielivaltaisesti pitää välttää ja vastustaa. Jokapäiväisen elämän palveluja ei voi vaihtaa usein, koska elämä sisältää sosiaalista ympäristöä, merkityksiä ja säännöllisiä vuorovaikutussuhteita, turvallisuutta luovia tuttuja asioita ja apua tuovia ihmisiä. Kilpailuttaminen tekee vammaisten ihmisten elämälle väkivaltaa, jos palveluja hankitaan lyhytjänteisesti määräajaksi. Ihmisen elämää ei eletä kolmen neljän vuoden pätkissä.

**PALVELUN LAATU JA HANKINTAOSAAMINEN**

Monet päättäjät ovat korostaneet sitä, että nykyinen hankintalaki on kyllä ollut hyvä, mutta kunnissa ja kuntayhtymissä ei ole riittävästi hankintaosaamista. Julkisen vallan ei tule kuitenkaan säätää lakia, jos sen noudattamisen edellytykset ovat näin heikoissa kantimissa kuin hankintalain yhteydessä on ollut.

Erityisesti tämä kysymys pätee hankinnan kohteena olleeseen laatu-kysymykseen. Todellisuus kilpailutuksissa on ollut siinä, että kaikki palvelun tuottamisen haluavat toimijat ovat antaneet pääosin rakenne-laatuun viittaaviin kysymyksiin korkeimmat pisteet tuovat vastaukset. Nekin riippumatta siitä miten todellisuudessa aikovat tai voivat toimia.

Oikea laatu syntyy kuitenkin palveluntuottajan arvomaailman ja koko organisaation johtamisen sekä esimiestyön kautta arjen yksittäisissä kohtaamisissa ja vuorovaikutuksessa. **Saatteko tähän lisää….**

**KESKITTYMISKEHITYS JA SEN ARVAAMATTOMAT SEURAUKSET**

Vuoden 2007 hankintalain sisältöä perusteltiin pien- ja naisyrittäjyyden edistämisellä. Tässä kysymyksessä kehitys on ollut täysin toinen. Kaikkien erityisryhmien asumispalveluissa on tapahtunut Suomen sote-historian merkittävin keskittymiskehitys. Pienet, paikalliset yritykset ovat kadonneet lähes kokonaan. Ennen kaikkea siksi, että suuret, kansainvälisten pääomasijoittajien omistavat yritykset ovat ostaneet ne pois. Tämä ns. markkinoiden keinotekoinen avaaminen tarjosi erinomaisen ansaintamahdollisuuden em. toimijoille tilanteessa, jossa Suomi ei ole ollut millään muulla alueella houkutteleva investointikohde. Näiden yritysten myötä kansantaloutemme kierrosta katoaa pysyvästi tarpeellisia veroeuroja. Emme myöskään lainkaan tiedä miten pitkään nämä sijoittajat pysyvät tässä toiminnassa.

Hankintalaki ei ole myöskään mahdollistanut innovatiivista kehitystyötä vaan on johtanut standardi- ja pakettiratkaisuihin. Kehittyvät, vaikuttavat palvelut sisältävät usein sekä palvelutyön että asiakkaiden (palvelun käyttäjien) ja työntekijöiden hyödyntämän teknologian – menetelmät, välineet, laitteet, tietojärjestelmät, avustavat ympäristöt jne.

Paras hyöty ja parhaat vaikutukset näistä saadaan kun ne kaikki – palvelut ja teknologia - toimivat integroituna kokonaisuutena ja asiakkaan kannalta **yksilöllisesti sovitettuina ja räätälöitynä** (asiakkaan tarpeiden muuttuessa). Jo tämä perusnäkökulma on vieras nykyiselle ja myös tulevalle kilpailulliselle hankintamenettelylle. Se korostaa **massaratkaisuja**, erikseen palveluja ja erikseen teknologioita … niitäkin jo vanhentuneella näkökulmalla (mm. valvontatekniikat).

Nykyinen hankintamenettely korostaa jo **olemassa olevia** palvelu- ja teknologisia ratkaisuja, ei uusia ja kehittyviä. Usein olemassa olevat teknologiat ovat ”tuontitavaraa”. On erittäin tärkeätä huomata, että uudet palveluratkaisut ja niihin kytkeytyvät teknologiat syntyvät palvelujen tuottajien,  - käyttäjien, tutkijain ja yritysten pitkäjännitteisenä yhteistyönä. Siihen kuuluu kokeiluja, etsimistä ja erehtymistä, oppimista, uudelleen suuntautumisia … ja ajan myötä toimivien ratkaisujen luontia. Aina ei voida etukäteen tietää mikä on paras ratkaisu.

Innovaatioille **otollinen ympäristö**on sosiaalisesta kanssakäymisestä, vuorovaikutuksesta ja vastuusta rikas ekosysteemi, ei luilleen kilpailutuksin kaluttu (ja toisilleen vihamielisten kilpailijoiden taistelutanner). Uusien teknologioiden kehittäjät ovat usein pieniä startup –yrityksiä – nykyinen hankintamaailma on niiden kannalta mahdoton! Ei niille ole tilaa eikä paikkaa. Jo hankintojen aikaikkuna sulkee ovet … pienyritys ei voi kolmea tai viittä vuotta odotella seuraavaa kilpailutusta ja siihen mahdollisesti sisältyvää mahdollisuutta alkaa soveltaa uutta teknologiaa.

Ketterämmät kehittäjät sekä lännessä että kaukana idässä ajavat mennen tullen ohi suomalaisten odotellessa seuraavaa kilpailutusta. Palvelun tuottajan on myöskin hyvin vaikeaa tarjota ja ottaa mitään uusia ratkaisuja käyttöön. Kilpailutettu konsepti on voimassa hankintakauden.

Suomalaiset sosiaali/terveyspalvelut (kuten asumis-) voisivat olla kotimaisen hyvinvointi- ja terveysteknologiayrittämisen partneri ja kehittämisympäristö, jossa voitaisiin yhtäältä kehittää sekä palvelujen käyttäjien ja tarvitsijain kannalta yhä toimivampia ratkaisuja esim. kotona asumiseen ja  toisaalta luoda tuotteita, osaamista, jolla olisi kansainväliset markkinat, jolta saatavilla vientituloilla voisi rahoittaa tarvittavia palveluja. Nykyisillä kilpailutuksilla ehdoin tahdoin hyydytämme kehityksen. Innovaatiokehittäminen tulee nostaa huomattavasti vahvemmin esille hankintalain uudistamisen yhteydessä. Tällaisessa kehittämisessä käyttäjät ja heidän läheisensä ovat tiiviisti mukana ja mitään ratkaisua heille ei tehdä heitä kuulematta.

**PIETIKÄISEN TEESIT ( vaihdetaan otsikko, mutta työnimellä nyt ) JA HENKILÖKOHTAINEN BUDJETOINTI**

Katsomme, että EU:n hankintadirektiivin luku 1 antaa potentiaalisen strategisen työkalun kansallisen hankintalain valmisteluun. Siinä nimenomaan voidaan torpedoida halvin hinta ja edellyttää kokonaisedullisinta valintaa. Tätä mahdollisuutta ei ole haluttu hyödyntää hankintalakivalmistelussa.

Kansalliseen hankintalakiin tulisi saada maininnat kuntien/kuntayhtymien palvelu- ja

hankintastrategioiden laatimisesta.

Hankintalain soveltamisessa pitäisi ottaa käyttöön markkinatesti, jossa tutkitaan onko

markkinoita olemassa ja mitkä jäisivät ulkopuolelle. Tässä tarkastelussa merkittävää on myös se onko olemassa muita ostajatahoja kuin julkinen. Vammaisten henkilöiden kohdalla muuta ostajaa ei ole. Tämä testi edellyttää ilmoitusta komissiolle.

**ERIÄVÄ MIELIPIDE**

**LAKIESITYS EI OTA HUOMIOON VAMMAISTEN HENKILÖIDEN OSALLISUUTTA JA VAIKUTUSMAHDOLLISUUKSIA RIITTÄVÄLLÄ TAVALLA**

**YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus, jonka EU on ratifioinut ja Suomi on saattamassa omaa ratifiointiprosessia loppuun, lähtee siitä, että kaikissa vammaisia koskevissa asioissa vammaiset henkilöt ja heitä edustavat vammaisjärjestöt otetaan mukaan ja heidän kanssaan on tiiviisti neuvoteltava. Nyt tämä velvoite puuttuu keskeisistä hankintalain pykälistä, kuten esimerkiksi hankinnan suunnittelua ja oikeusturvakeinoja koskevista säännöksistä.**

SOTE –säännöksen (112 a §) tavoiteluonteisuus/suositusluonteisuus huolestuttaa, mikäli säännöksen laiminlyönnistä ei voida valittaa markkinaoikeuteen. Tätä tukee ehdotus vammaisjärjestöjen kanneoikeudesta markkinaoikeuteen kollektiivisella tasolla. Nykyisellään säännös muodostuisi oikeusvaikutuksiltaan vain informatiiviseksi ilman tehokkaita oikeusvaikutuksia. Lopputuloksena olisi mahdollisesti vain kaksi toisistaan erillään kulkevaa, kuten esim. toimijan markkinaoikeuteen tekemä valitus ja asiakkaan sote -säännöksiä soveltaen tekemä valitus, mutta toisiinsa liittyvää oikeusprosessia. Siten lopulta korkein hallinto-oikeus käsittelisi saman asian kahteen kertaan.

Paras hinta-laatusuhde tulee ottaa käyttöön SOTE –palveluiden hankinnoissa. EU:n hankintadirektiivin 76 artiklan mukaan jäsenvaltiot voivat säätää, että palveluntarjoaja valitaan parhaan hinta-laatusuhteen perusteella ottaen huomioon laatu- ja kestävyysperusteet. Siten EU:ssa tehdyn ratkaisun voidaan katsoa tarkoittavan sitä, että SOTE -palveluissa halvin hinta ei ole toimiva ratkaisu laadun varmistamiseksi. Kyse on vain lainsäätäjän tahdosta kiinni.

 SOTE –palveluiden kynnysarvon määrittelyssä tulee hyödyntää EU:n hankintadirektiiviä täysimääräisesti, TEM:n esitys 300 000 euroa on kansallisena kynnysarvona aivan liian alhainen. Yleisen hankintadirektiivin puolella kynnysarvo SOTE –palveluissa on 750 000 euroa ja erityisen hankintadirektiivin puolella SOTE –palveluissa jo 1 000 000 euroa.