

FI lausuntopyyntö VV

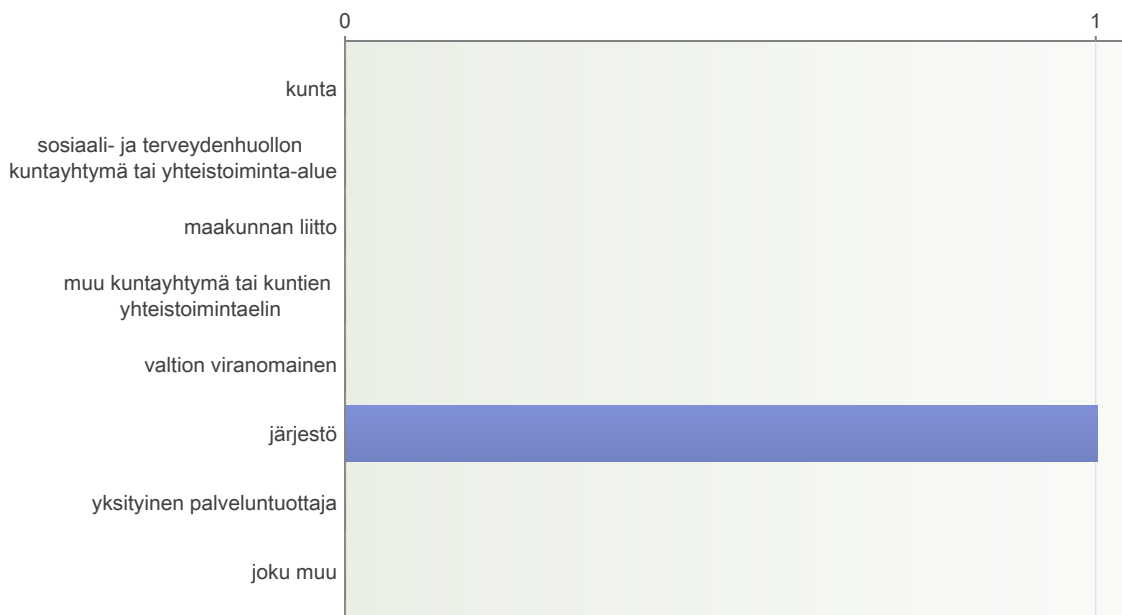
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Invalidiliitto ry	Elina Nieminen, Riitta Saksanen	Laura Andersson (laura.andersson@invalidiliitto.fi)	15.3.2017	Invalidiliitto ry, liittohallituksen nimeämä sote-johtoryhmä

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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.

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 veloitteet 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 tarkoitetut palvelut ja järjestelyt ovat vammaisten henkilöiden saatavissa yhdenvertaisesti muiden kanssa ja vastaten heidän tarpeitaan.

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.

Teoreettisella tasolla perusteet terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiselle on rakennettu. Huomiotta on jäänyt erityisesti runsaasti terveys- ja sosiaalipalveluja tarvitsevia ihmisiä sekä ihmisiä, joiden yhteys yhteiskunnan toimintatapoihin on vähäinen tai katkennut. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä keskeiseen asemaan nousee poikkihallinnollisen yhteistyön onnistuminen.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen edellyttää, että maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi perustuu substanssiosaamiseen eri asiakasryhmien kohdalla. Keskittäminen on yksi ratkaisu, mutta yhdelle toimijalle keskittäminen voi tuottaa laaturiskin. Ilman kilpailua voi syntyä kiusaus tuottaa pienemmillä kustannuksilla vain tyydyttävän tasoista palvelua. Erikoissairaanhoidon keskittämisessä huomioitava Vna 336/2011, jossa säädetään erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä. Tällöin kansalaisten hyvinvointierot kasvavat sairauden aiheuttamien palvelutarpeiden haastavuudesta riippuen.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Erityisen ongelmallinen tilanne syntyy vähemmistövaikuttamisen kohdalla, esim. vaikeimmin vammaisten palveluissa. Esimerkiksi vammaispalveluiden lainmukainen toteutuminen edellyttää, että palvelu tosiasiasa mahdollistaa vaikeimmin vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden palvelun avulla. Reunaehtona on, että palvelurakenteessa huomioidaan palvelun käyttäjien/asiakkaiden tarpeet päätettäessä palveluiden sisällöistä, määrästä ja laadusta. Käyttäjäkokemukseen perustuvan kuulemisen tulee olla perusta palvelujärjestelmälle. Asiakassuunnitelmien tulee olla asiakasta aidosti kuullen tehtyjä ja niiden tulee ohjata päätöksentekoa.

Palveluiden järjestämisen perustuminen maksuseteliin, asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin näyttäytyvät asiakaslähtöisinä ratkaisuina. 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.

Vammaisilla ihmisillä on keskimäärin muita ihmisiä heikommat mahdollisuudet vaikuttaa arkielämän valintoihin. Verrattuna ihmisiin, joilla ei ole toimintakyvyn rajoitteita, vammaiset ihmiset ovat jatkuvaluonteisesti riippuvaisempia yhteiskunnan palvelujärjestelmistä. Siksi erityisryhmien vaikuttamismahdollisuudet palvelujärjestelmään on tosiasiallisesti turvattava. 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 uudistus asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

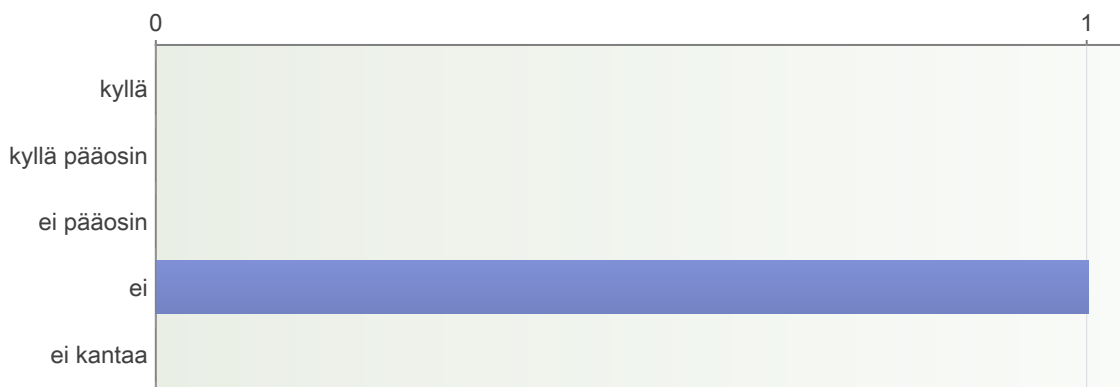
- Valinnanvapaus toteutunee suoran valinnan palveluissa perustasolla; sote-keskus ja maksusetelillä tuotettu palvelu. Ongelmaksi syntyy erityistason palveluiden toteutuminen. Miten voidaan taata, että vaikeavammaisten tarvitsemien erityispalveluiden laatu ja sisältö vastaa vammaislakien yksilöllistä tarvevaatimusta? Erityisen ongelmalliseksi tilanne syntyy erityistason vammaispalveluissa, jos asiakkaalla ei ole kuluttajaoikeudellista oikeusasemaa asiakassetelissä ja henkilökohtaisessa budjetissa. Nyt esitetyn mukainen sosiaalihuollon asiakkaan oikeusasema ei anna riittävää jälkikäteistä oikeusturvaa tilanteessa, jossa olemassa oleva palvelujärjestelmä ei vastaa vammaislain ja vaikeavammaisen henkilön yksilöllistä välttämätöntä avuntarvetta. Kuluttajaoikeudellisen aseman säätäminen asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin turvaisi tosiasiallisen valinnanvapauden sekä palveluiden laadun ja sopivuuden varmistamisen markkinoilla.

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.

Palveluntuottajien jakautuminen maantieteellisesti on epätasaista. Osassa Suomea on runsaasti valintamahdollisuuksia ja toisaalla valintamahdollisuuksia ei ole. Terveystieteiden tutkimuksessa 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 lähetteen/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 uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitettuja palveluita?

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

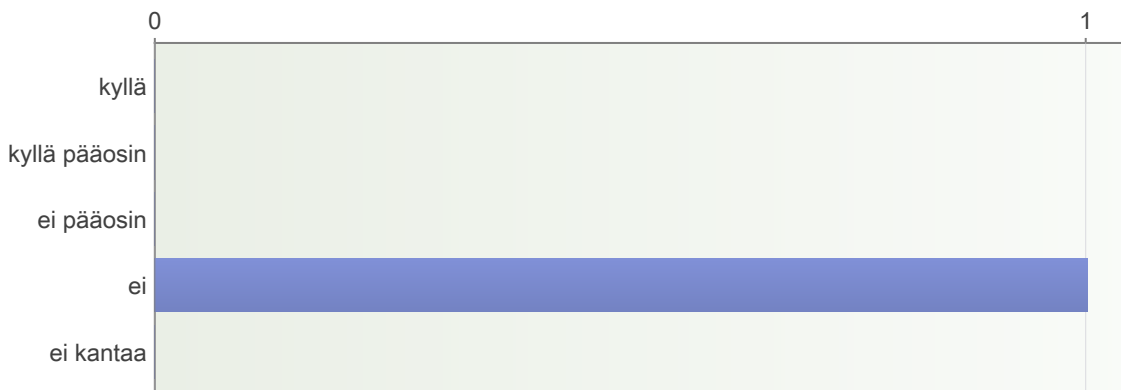
- Asiakkaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyö on perusta palveluiden toimivuudelle. Laissa tulisi vahvemmin velvoittaa yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja asiakkaiden välillä. Eri toimialojen suunnitelmat tulee sisällyttää konkreettisesti asiakassuunnitelmaan. Vain näin voidaan mahdollistaa palveluiden integraatio. Toimivimmat ratkaisut syntyvät, kun suunnitelmat tehdään yhdessä asiakkaan kanssa aidosti häntä kuullen. Asiakkaalla tulee olla oikeus tarkistaa suunnitelman sisältö ja asianmukaisuus. Sosiaalihuollon palveluissa tulee tehdä palvelun osalta muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Asiakkaan oikeus palveluun ei saa jäädä vain suunnitelman varaan. Toimivan palvelukokonaisuuden rakentaminen edellyttää yksilöllisten tarpeiden huomioimista myös terveydenhuollon puolelta, esimerkiksi kuntoutuspalveluiden ja toimivien apuvälineiden vaikutus sosiaalipalveluiden määrään ja toteuttamistapaan.

Vammaispalveluissa keskeistä on sosiaali- ja terveystarpeiden monialainen asiantuntemus ja osaaminen niin toimintakyvyn kuin palvelutarpeen arvioinnissa kuin palvelujen toteutuksessa. Sosiaali- ja terveystarpeiden integraation toteuttaminen edellyttää toimivaa tietojärjestelmää, jota ei vielä ole palvelujärjestelmää mahdollistamassa.

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

11. 5. Antaako uudistus riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

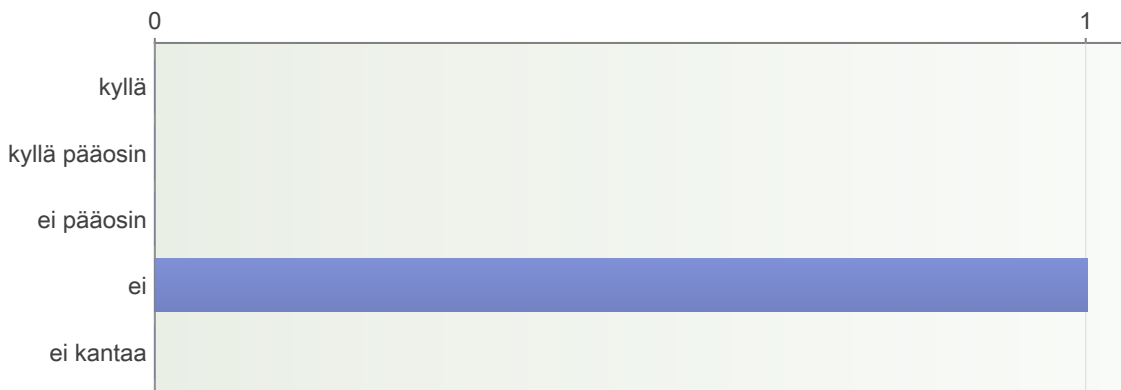
- Valinnanvapausmalli sisältää mahdollisesti kustannuksia kasvattavia elementtejä, kuten uuden toimintatavan oppiminen maakunnallisesti ja valtakunnallisesti sekä tietotekniikkaa koskien järjestelmien yhteensovittamisesta johtuvat kustannukset. Tehokkuushyötyjen saavuttaminen kilpailun kautta on epävarmaa ja edellyttää markkinoiden käynnistymisen, muodostumisen ja ohjaamisen onnistumista. Erityisesti palvelutuotannon markkinanäkökulmasta ongelmia syntyy sosiaalihuollon erityispalveluissa, palveluohjauksissa ja asiakastarpeiden kohdalla palveluiden laadun ja valvonnan osalta. Riskejä aiheutuu myös perustasolla maksuseteliin liittyvien säädösten osalta. Riskiksi voi muodostua myös tuottajien kyky määrittää enimmäisasiakasmäärä yhdistettynä asiakkaiden haitalliseen valikoimiseen sekä markkinoiden jakautumisriski valinnanvapausjärjestelmän käynnistyessä.

Onnistuneet palveluintegraatoratkaisut tukevat palveluiden vaikuttavuutta ja tuottavat kustannussäästöjä. Tällä hetkellä esitetty valinnanvapauslainsäädäntö ehdotus ei tue sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyön toimivuutta riittävästi, kuten ei myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön valmius.

Laaja-alainen esteettömyys palveluiden saavutettavuudessa ennaltaehkäisee toteutuessaan lisäpalveluiden tarvetta ja vähentää kustannusten kasvua. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveyspalveluiden tulee olla läpileikkaavasti kaikille saavutettavia ja esteettömiä ja sen tulee näkyä myös laissa.

13. 6. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vammaisten kansalaisten kuulemista sosiaalipalveluiden ja siihen liittyvien erityispalveluiden, kuten esim. vammaispalveluiden määrän, laadun ja sisällön määrittelyssä, valvonnassa, ohjauksessa ja kehittämisessä ei ole turvattu. Vammaisten YK-sopimuksen 4 artikla edellyttää vammaisten ihmisten täysimääräistä osallistamista heitä koskevaan päätöksentekoon. 9 artikla edellyttää fyysisen ympäristön esteettömyyttä sekä tiedonsaannin saavutettavuutta. Esityksessä on näiltä osin epävarmuustekijöitä ja lisäksi ristiriitaisuuksia asiakas- ja potilaslakien ja mitä ilmeisemmin myös valinnanvapauslainsäädännön tavoitteiden kanssa.

Demokratian ja kansanvaltaisuuden tulee vammaisten palveluissa lähteä liikkeelle käyttäjäasiakkaista, koska heidän tarpeensa ovat yksilöllisiä. Esitysluonnos ei nosta riittävästi esiin käyttäjäasiakkaiden osallistamista. Tämän lisäksi nyt esitetyssä muodossa palvelujen käyttäjäasiakkaat jäävät sopimukseen perustuvassa palvelutuotannossa ulkopuolisiksi. Heillä ei ole tässä oikeudellista mahdollisuutta vaikuttaa palvelunsa sisältöön. Erityisen vaaran muodostaa alihankintasopimusten ketjutus.

Maakuntien vammaisneuvostojen osaaminen ja tuki pitää varmistaa.

15. 7. Edistääkö uudistus toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa, millä voidaan varautua tulevaisuuden haasteisiin?

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

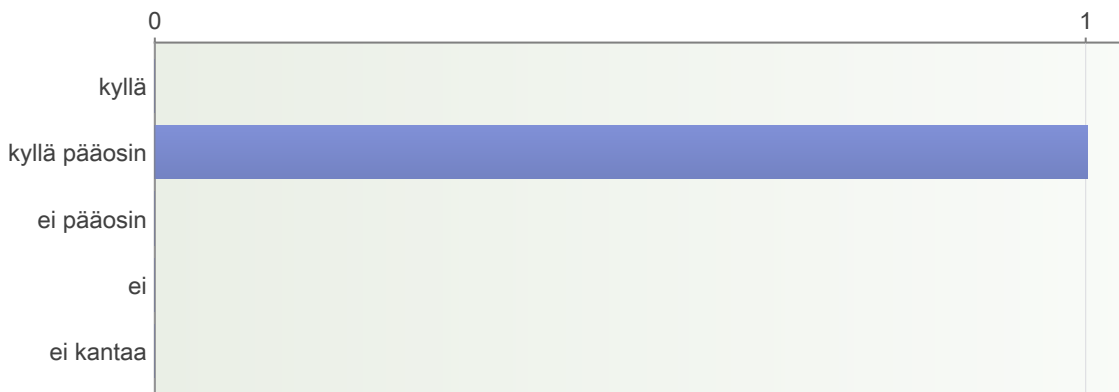
Vastaajien määrä: 1

- Palveluntuotannon portinvartijuus säilyy periaatteellisesti maakunnalla, mutta kaikki palvelutuotanto ei ole kuitenkaan suoraan maakunnan hallinnollisen ohjauksen piirissä. Integraation toteuttaminen ja uusien toimintatapojen sekä palveluinnovaatioiden käyttöönotto valinnanvapausmallin puitteissa edellyttää maakunnalta sopimus- ja korvausjärjestelmien osaamista. Lisäksi tarvitaan kaikkien kansalaisten, mukaan lukien paljon palveluita tarvitsevien erityisryhmien, aitoa kuulemista ja mahdollisuutta vaikuttaa palvelutuotantoon. Näin varsinkin sosiaalihuollon palveluissa ja harvinaista sairautta sairastavien ja vaikeimmin vammaisten ihmisten 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.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiötettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



18. Jos ei, miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

Ei vastauksia.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

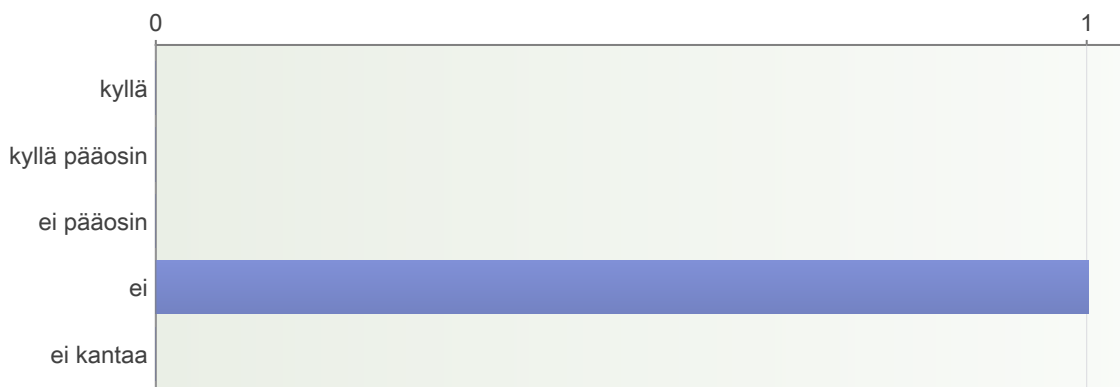
- Lakiesitys antaa nykyisen formuloinnin mukaisesti liiaksi tulkinnanvaraa. Suoran valinnan palvelut; sote-keskukset perustason osalta on selkeä kokonaisuus. On kuitenkin syytä huomioida, että sosiaaliohjausta ja -neuvontaa tulee saada sosiaalialan ammattilaiselta, sitä ei voi siirtää esim. sairaanhoitajan tehtäväksi.

Esityksen mukaan maakunta vastaa palvelukokonaisuuksien sisällöistä ja palveluketjujen määrittelystä. Tämä on yksilöllistä kunkin asiakkaan kohdalla. Epäselväksi jää, millä tasolla maakunnan määrittelytehtävä toteutetaan, laajennettu perustaso vai erityistaso. Invalidiliitto pitää tärkeänä, että maakunnissa oleva palveluiden tarve selvitetään etukäteen riittävällä tarkkuudella, jotta maakunnallinen palvelukokonaisuuksien sisältö ja palveluketjujen määrittäminen on sekä mahdollista että tarkoituksenmukaista. Tämä tukee yhdenvertaisuutta huomioiden eri sote-keskusten toimintamallit ja osaaminen käytännössä.

Erityiskysymys on laajennettuun perustasaan sisällytetty hallintopäätösten tekeminen. Mikä on sosiaalihuoltolain 14 § 1 mom sisältyvistä asiakokonaisuuksista hallintopäätöksien antaminen laajennetussa perustasossa, kun palvelua tuottaa yksityissektorin sote-keskus. Onko tähän tarkoitettu kytkettävän konsultaatiotoimintaa maakunnan liikelaitoksesta? Miten tähän suhteutuu pätevyysvaatimus, laillistettu sosiaalityöntekijä? Perustasolla puhutaan sosiaalihuollon ohjauksesta ja neuvonnasta. Epäselvää, mitä tarkoittaa sosiaalihuollon ammattihenkilö tässä yhteydessä?

20. 8b. Turvaako maksusetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet eivät tule selkeästi esille valinnanvapautta koskevasta lakiluonnoksesta. Sote-keskukset, tehtyään sopimuksen maakunnan kanssa, tekevät itsenäiset ratkaisut itsenäisinä suoran valinnan palveluntuottajina. Maksuseteleistä aiheutuvat kustannukset tulevat sote-keskukselle. Tältä osin palveluntuottajan asiakaslähtöisen, eettisen toiminnan edellytys korostuu.

Maakunnan järjestämisvastuuseen liittyvät ohjaus- ja vaikuttamismahdollisuudet keskittyvät sopimusvaiheeseen ja valvontavelvoitteeseen. Maakunnallinen ohjaus tapahtuu maakunnan palveluketjumäärittelyn kautta ja vaikutusmahdollisuudet takautuen valvonnan avulla.

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

22. 8c. Onko maksusetelijärjestelmässä sote-keskuksen oikeuksista ja velvollisuuksista säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

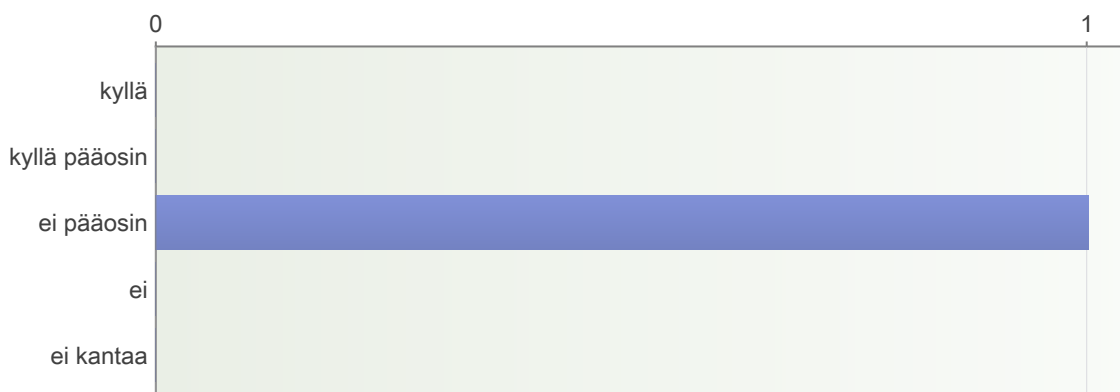
Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelikäytäntö mahdollistaa perustason palvelut ja vähentää byrokratiaa verrattuna siihen, että asia pitäisi siirtää maakunnan ratkaistavaksi. Menettelytapa asianmukaisesti toteutettuna tukee palveluihin pääsyn oikea-aikaisuuden tavoitetta.

Mitä maksusetelillä voi hankkia tulee määritellä nykyistä vahvemmin esim. lyhytaikaisen kuntoutuksen ja apuvälineiden osalta. Sosiaalihuollon palveluiden osalta maksusetelin käyttö ei ole mahdollista. Voiko hyödyntää laajennetussa perustasossa ja tuleeko tällöin palvelusta aiheutuvat kustannukset palveluntuottajan maksettavaksi mm. kotipalvelun osalta?

24. 8d. Mahdollistaako maksusetelijärjestelmä asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



25. Vapaamuotoiset huomiot.

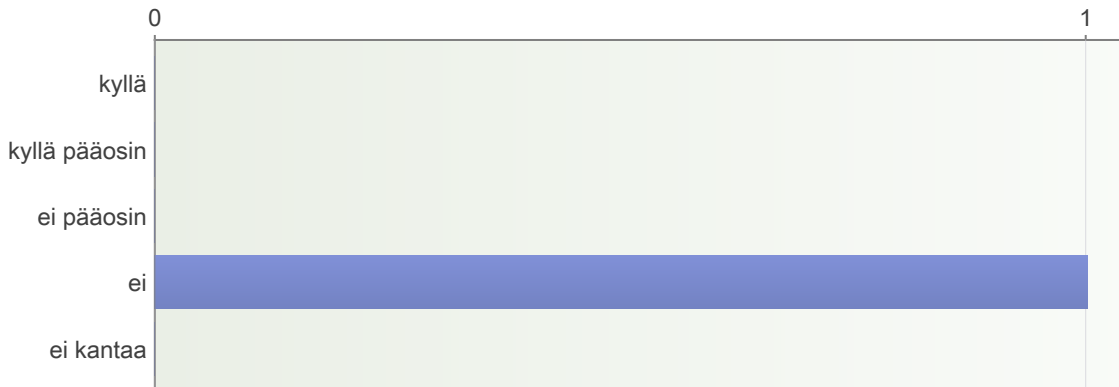
Vastaajien määrä: 1

- Tämä on riippuvainen siitä, mitä palveluita kukin sotekeskus päättää järjestää maksusetelijärjestelmällä osakokonaisuuksina ja onko asiakas listautuessaan tietoinen valituista palvelun toteutustavoista. Maksusetelijärjestelmän toimivuus kunkin palvelunkäyttäjän kohdalla on riippuvainen siis valinnan onnistumisesta; oikeanlainen osaaminen, oikeanlaiset tilat ja asiakaslähtöinen, yksilöllinen palvelu.

Asiakkaan valintamahdollisuuksiin vaikuttaa myös maksusetelin arvo ko. hankittavaan palveluun. – Sotekeskukselle syntyvästä kustannusveloitteesta johtuen riskinä on, haluaako sotekeskus tosiasiallisesti tarjota maksuseteleitä. Tarvittavien palveluiden toteutuminen voi myös vaarantua erilaisen hoidon tarpeen lääketieteellisen arvioinnin vuoksi. Esimerkiksi tilanteessa, jossa sotekeskus lähettää asiakkaan maakunnan liikelaitokseen erikoissairaanhoidon, jossa arvioidaan, ettei asiakas tarvitse erikoissairaanhoidoa. Joutuuko tai panostaako sotekeskus alun perin asiakkaalle parhaaksi katsomaan hoitoon?

26. 9. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Antavatko säännökset asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita palvelujen tuottaja?

Vastaajien määrä: 1



27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikeavammaiset sekä muut sosiaalihuollon asiakkaat, jotka tarvitsevat kotiin vietäviä palveluita, eivät tosiasiallisesti pysty valitsemaan vapaasti maakunnan liikelaitosta. Esityksen mukaisesti valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen toimipisteeseen. Tilanteessa, jossa asiakas tarvitsee sekä kotiin vietäviä palveluita että erityissairaanhoidon palveluita ilmenee epäselvyyttä. Mitä tarkoitetaan lakiluonnoksessa kotiin vietävillä palveluilla? Miten tällaisissa tilanteissa mahdollistetaan potilaan oikeus/valinnanvapaus välttämättömään erikoissairaanhoidon muun kuin kotiin vietäviä palveluita tuottavan maakunnan toimialueelle? Miten toteutuu yhdenvertaisuus, jos harvinaissairailta tai vaikeimmin vammaisilla ei ole käytännössä mahdollisuutta valinnanvapauteen, jos kotiin vietävät palvelut estävät sen?

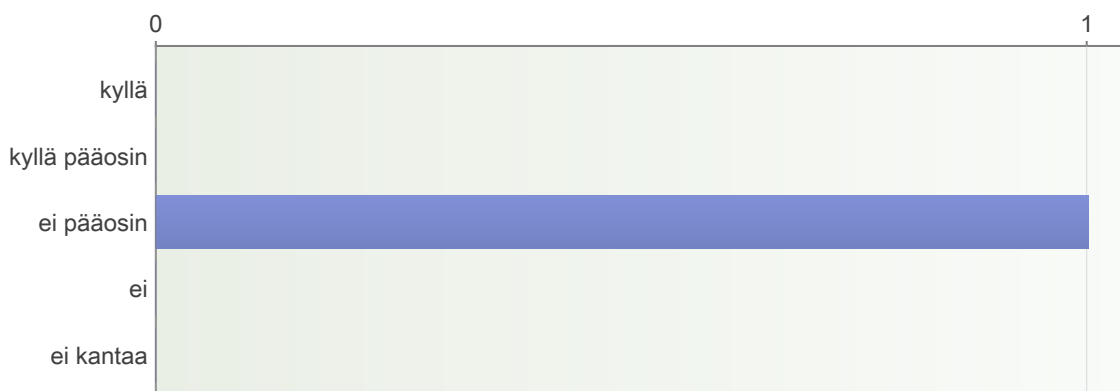
Lakiluonnoksen perusteella on vaikea arvioida sosiaalihuollon työllistämispalveluissa ja maakunnan tuottamissa kasvupalveluissa asiakkaan valintamahdollisuutta. Pohdittavaa myös se, toimivatko uusissa rakenteissa nämä kaksi työllistymistä edistävää palvelua yhdessä vai erikseen (vrt. TYP-palvelut).

Haasteena ovat myös maantieteelliset välimatkat sekä matkakorvausjärjestelmäkorkaavuuden rajoitteet.

Hoitopaikan vaihtamisen ja siitä ilmoittamisen olisi oltava mahdollisimman helppoa ja joustavaa.

28. 10. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelillä voidaan vähentää eri maakuntien asukkaiden eriarvoisuutta saada tarvitsemansa palvelut, kun valinnanvapautta voidaan toteuttaa valtakunnallisesti. Esitystä tulisi tarkentaa koskien asiakassetelinkäyttöä: esim. voiko asiakassetelillä hankkia palvelun toisessa maakunnassa toimivalta palvelun tuottajalta sekä mitkä ovat edellytykset asiakassetelin myöntämiseen ja miten sen arvo turvataan oikean tasoisena?

Palvelutarpeen sekä hoidontarpeen arviointi toteutetaan maakunnan liikelaitoksen toimesta. Lakiesityksen yksityiskohtaisissa perusteissa tarkennetaan asianmukaisesti, että hoidon tarpeen arviointiin kytkeytyy myös terveydenhuollon palvelujen tarpeen arviointi. Tämä on tärkeä asia! Tällä hetkellä tämä toimintamalli usein puuttuu ja asiakkaiden asioiden kokonaisvaltainen hoito ei toteudu mm. apuvälineiden, lääkinnällisen kuntoutuksen osalta.

Asiakkaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että sosiaalihuollon asiakassetelillä myönnettyistä palveluista tulee antaa hallintopäätös.

Pykälätasolle tulisi lisäksi todeta, että asiakassetelin tulee vastata aineellisen lainsäädännön sisältöä, veloitteita ja laatumääritteitä. Esimerkiksi vammaispalvelulain perusteella asiakkaalle asiakasmaksulain perusteella maksuttoman palvelun järjestämisestä kuten palveluasumisesta tai henkilökohtaisesta avusta ei saa syntyä välillistä kulua.

30. 10b. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan palvelustrategian tulee ohjata selkeästi maakunnassa toteutettavia sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestämistapoja. Asiakassetelillä tuotettavien palveluiden asianmukaiseen sisältöön, laatuun ja vaikuttavuuteen voidaan ennakoitua vaikuttaa kuulemalla käyttäjäasiakkaita. Maakunnan vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuussa korostuvat kilpailutuksen sekä maakunnan ja palveluntuottajien välisten sopimusten sisältöjen osalta.

Yksi maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuus järjestämisvastuun lähtökohdista on asiakassetelin arvon varmistaminen riittäväksi asiakkaan tarvitsemiin palveluihin. Erityisesti vaikeavammaisten työllistymisen tuki tulee arvioida riittävällä osaamisella, jotta asiakassetelin arvo määritellään oikein, esim. työhönvalmennus, työnhakuvalmennus, ammatinvalinnan ohjaus tai uravalmennus.

32. 10c. Ovatko asiakassetelijärjestelmän käyttöönottoa koskevat maakunnan päätöksentekoa koskevat rajaukset riittäviä ja turvaavatko ne asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen?

Vastaajien määrä: 1



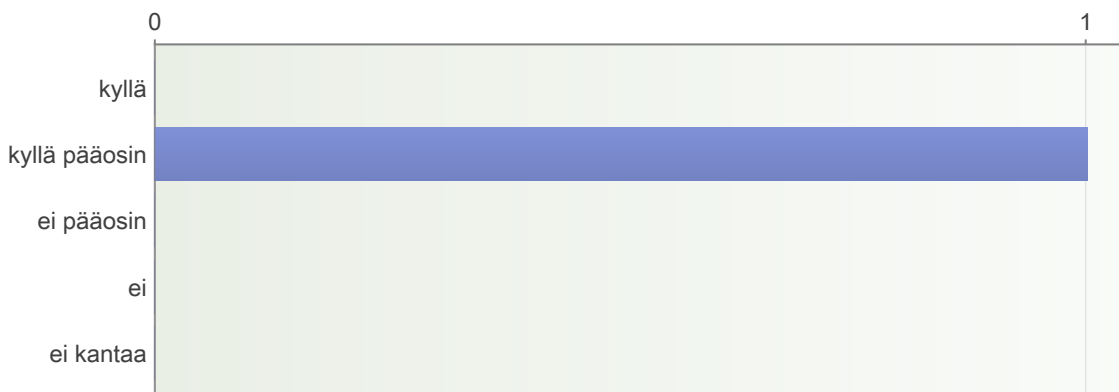
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden toteutuminen määrittyy maakunnallisten rajausten perusteella. Nämä tosiasiallisesti ohjaavat asiakkaan tekemää valintaa, samoin kuin asiakassetelin arvo. Tältä osin arviointia voidaan tehdä vasta käytännön kokemuksen perusteella.

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

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausluonnoksen 25 §:n Henkilökohtaisen budjetin myöntämisen edellytykset ovat liian tiukasti henkilöön liittyviä edellytyksiä poissulkeva. Eesityksen formulointi edellyttäisi henkilökohtaisen budjetin saamisen edellytykseksi jatkuvaa tuen ja avuntarvetta. Välttämättä vammaiset henkilöt eivät tarvitse molempia. Tämän johdosta valinnanvapauslain 25 §:n tulisi kirjata esim: ”Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalveluissa, joilla on jatkuvaa tuen tai avun tai tuen ja avun tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hallinnoimaan oman palvelukokonaisuutensa”.

Tämä on riippuvainen palvelutuotantorakenteen kyvystä ottaa huomioon asiakkaiden yksilöllisiä ja usein vammaisten henkilöiden moninaisia tarpeita määriteltäessä palvelun sisältöjä. Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi on tehtävä mahdollisimman joustavaksi, jotta asiakkaan yksilöllisten olosuhteiden johdosta palvelun tarjoamiseen vaikuttavat muutokset voidaan tehdä hyvinkin nopealla aikaviiveellä (vrt. vammaispalveluiden päätöksenteon enimmäismääräaika 3kk, joka voidaan myös perustellusti ylittää, on liian pitkä). Riski syntyy kuitenkin 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.

Henkilökohtaisella budjetilla voisi hankkia palvelua vain tuottajarekisteriin rekisteröityneiltä palveluntuottajilta. Tämä sulkee pois vammaispalveluissa henkilökohtaisen avun työntantajamallin. Tätä ei voida pitää hyväksyttävänä. Henkilökohtaista budjettia tulisi voida käyttää em. työntantajamallissa työntajavelvoitteiden hoitamisessa (esim. palkkahallinto, työterveyshuolto, ohjaus ja neuvonta sekä lakisääteiset vakuutus).

Vammaislakien vaikeavammaisten kuljetuspalvelua ei tule sisällyttää henkilökohtaiseen budjettiin. On oletettavaa, että vuotuinen matkakulujen arviointi on mahdoton tehdä oikeatasoisena toisin kuin muissa vammaispalveluissa. Kustannussäästöjen tavoitteiden osalta on järkevää pitää kuljetuspalvelu henkilökohtaisen budjetoinnin ulkopuolella.

Terveydenhuollon palveluiden sisällyttäminen osaksi henkilökohtaista budjettia ei ole tarkoituksenmukaista, koska terveyteen ja toimintakykyyn kohdistuvat tarpeet voivat vaihtua ja muuttua lyhyelläkin aikavälillä: sairaanhoito, kuntoutus sekä apuvälineet.

Esityksen mukaan henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvista palveluista ei tehtäisi valituskelpoista hallintopäätöstä vaan se perustuisi ainoastaan asiakas- ja palvelusuunnitteluun. Asiakkaan oikeusturvan kannalta välttämätöntä huolenpitoa turvaavissa palveluissa tulee tehdä aina muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös.

36. 12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko).

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



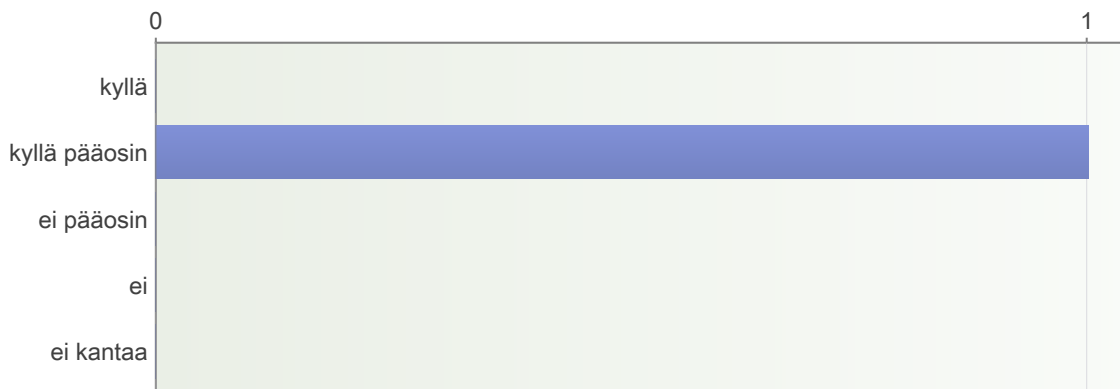
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tärkeää varmistaa, että tuettu päätöksen teko toteutuu asianmukaisesti ja palvelun käyttäjän tahto tulee aidosti kuulluksi ja sillä on vaikutusta.

38. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

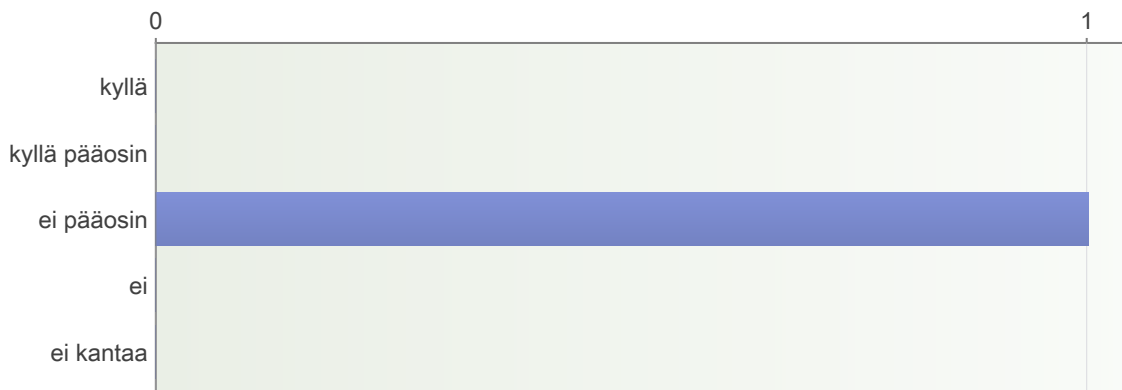
- Palveluiden laatu on keskeinen asia. Maakunnan tulee asettaa palvelujen laatua koskevat ehdot siten, että ne vastaavat lain edellytyksiä ko. hankittavalle palvelulle. Erityisesti tulee varmistaa suoran palvelun tuottajien palveluketjun toimivuus suhteessa erityistason palvelujen laatumääritteisiin.

Akkreditointi on välttämätön. Kriteereiden määrittelyn tulee olla valtakunnallisesti yhdenmukaista. Laatumäärittelyiden tulee rakentua ja vastata lain vaatimuksiin sosiaali- ja terveystieteissä.

Toimitiloja ja palveluja mukaan lukien tutkimuslaitteet sekä niiden saavutettavuus ja esteettömyys on kirjattava nimenomaisesti ehdoksi 33 §:n 2 momentin ilmoitettaviin tietoihin.

40. 13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

Sopimussidonnaisuusvaatimukseen tulee lisätä palveluihin kytkeytyvät lakisääteiset laatu- ja sisältövaatimukset kulloinkin tuotettavaan palveluun. Sopimukseen myös tulee saada kirjaukset, kuinka palvelun tuottaja varmistaa esteettömyyden ja potilasturvallisuuden kaikille asiakkailleen yhdenvertaisesti mahdollistaen palvelujen 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.

42. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palvelun tuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

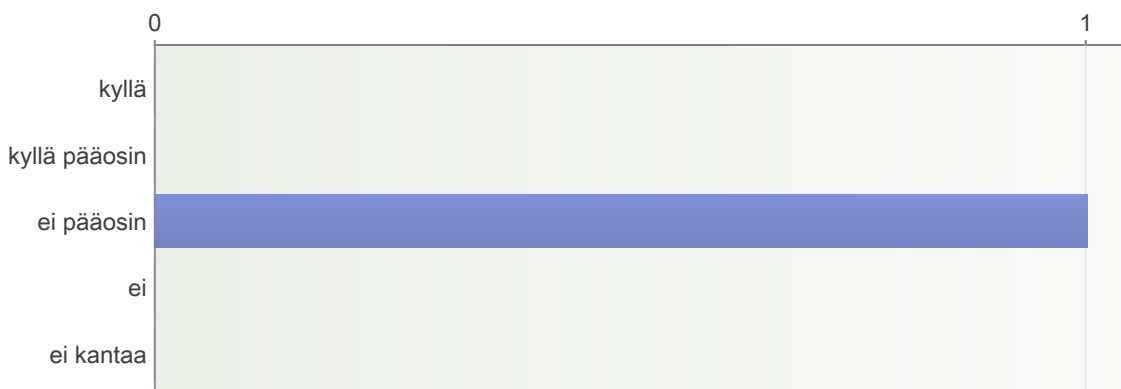
- Lakiesityksestä on 41,42 ja 43 § osalta irrotettu kokonaan palvelun vaikuttavuuden velvoite. Vaikka esitysluonnoksessa viitataan maakunnan ja palvelun tuottajan väliseen sopimukseen sekä asiakassuunnitelmaan, tulisi toiminnan lähtökohdan – yksilöllinen ja vaikuttava palvelu – näkyä vahvemmin lakitekstissä. Lisäksi velvoitteisiin tulisi lisätä omavalvonta, vaikka se tuottajalakiesityksessä onkin.

Palvelujen tuottamista ja palvelun tuottajien veloituksia koskeviin säädöksiin tulee lisätä palveluihin kytkeytyvät lakisääteiset laatu- ja sisältövaatimukset. Nyt niitä ei ole mainittu, mikä saattaa johtaa lainsäädännön tavoitteiden vastaiseen palvelutuotantoon ja epätasaiseen palvelutarjontaan. Helppoja ja yleisempiä palveluja tuotetaan mutta monialaisia/haasteellisia, harvinaisempia palveluita ei, mikä ei tue yhdenvertaisen valinnanvapauden tavoitetta. Jatkovalmistelussa olisi syytä arvioida palveluntuottajan veloitteiden säätelyn mahdollista päällekkäisyyttä valinnanvapauslain ja tuottajalain välillä.

44. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

15a. Ovatko suoran valinnan palveluita koskevat kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat edellytykset riittäviä turvaamaan palvelujen riittävä rahoitus?

Vastaajien määrä: 1



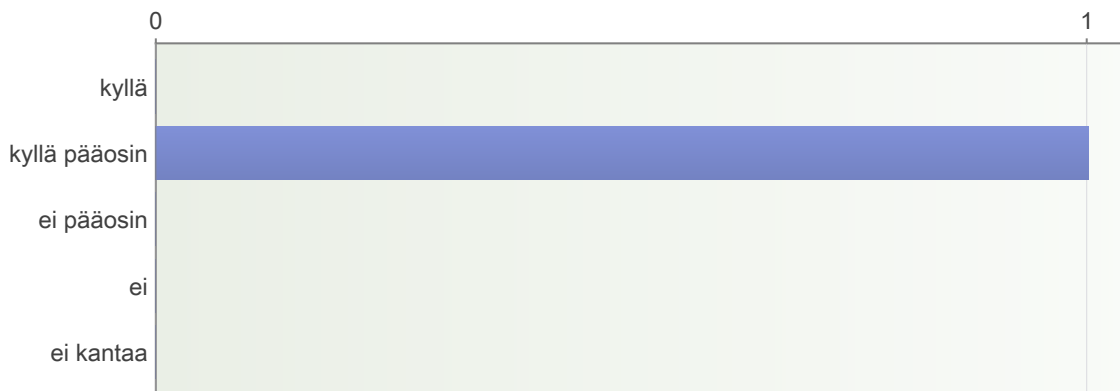
45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksuosuuden määrä on vaikuttavin tekijä. Haasteena on maksusetelikustannuksen tuleminen sotekeskukselle; onko riski, että maksuseteliä ei taloudellisten intressien vuoksi myönnetä? Miten varmistetaan, että kustannusarviointi onnistuu maakunnan toimiessa palvelujen järjestäjänä?

46. 15b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



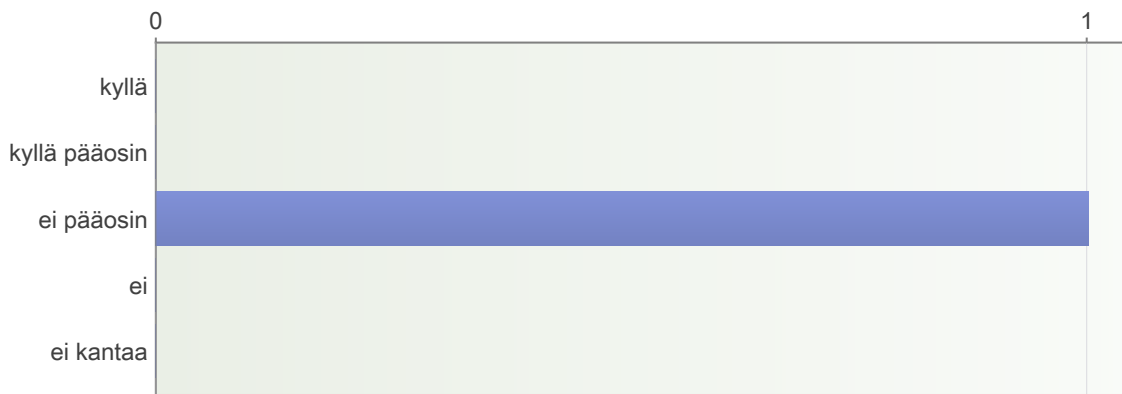
47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laissa on estettävä listautuvien asiakkaiden valinta tai muu rajoittaminen. Kannatettavaa on, että esityksen mukaisesti maakunta voi asettaa tuottajalle korvausten perusteeksi palvelujen laatuun, kustannustehokkuuteen sekä vaikuttavuuteen liittyviä mittareita ja perusteita. Paljon ja pysyvästi palveluja tarvitsevien harvinaissairaiden ja vaikeimmin vammaisten kohdalla kiinteiden korvausten vaihtoehto tukisi palveluihin pääsyä.

48. 16. Lakiluonnoksen 11 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. Ovatko 71 §:n mukaiset siirtymäsäännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



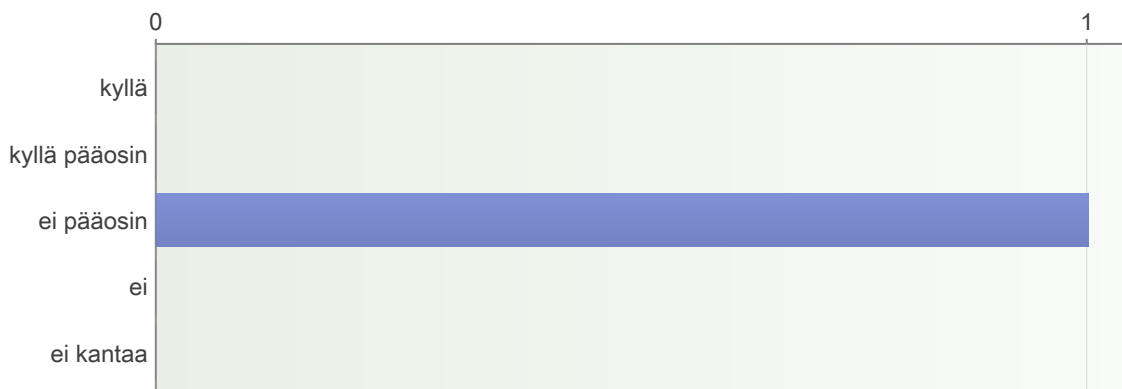
49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-lainsäädäntö tulisi säätää ja voimaanpanna ensin ja valinnanvapauslainsäädäntö vasta tämän jälkeen eri kokeiluihin perustuen. Kokeilujen tulisi vastata täysin suunniteltua valinnanvapauskokonaisuutta, jotta vaikuttavuusarviointi voidaan tosiasiallisesti tehdä. Tällä hetkellä käynnissä olevat kokeilut eivät vastaa valinnanvapauslainsäädännön mukaista toimintaa ja ovat alueellisesti omanlaisiaan.

50. 17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



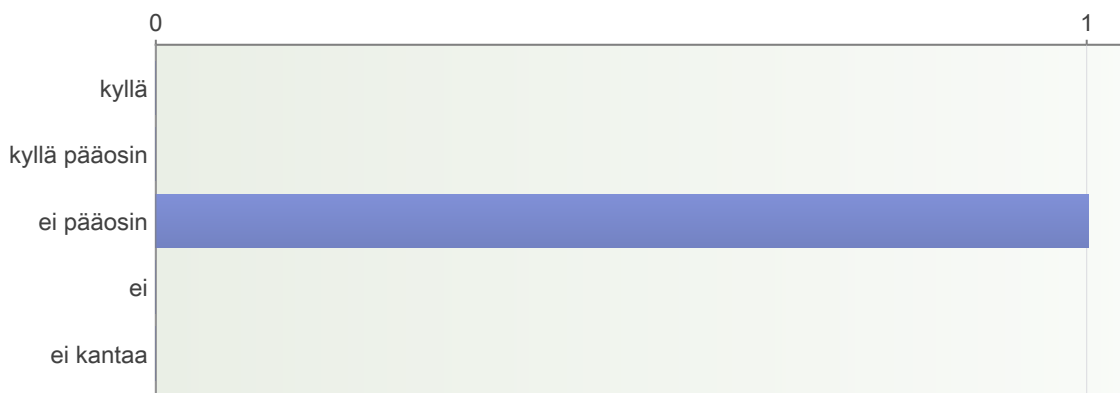
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntien järjestämisvastuun toteuttaminen on kiinni valmisteluprosessin onnistumisesta. Varmistettava toimenpideaikatauluihin, ettei palveluiden konkreettiseen toimivuuteen tule siirtymävaiheessa katkosta. Yliopistosairaalat ja keskussairaalat ovat maakuntien vahvoja toimijoita ja tukevat järjestämisvastuun toteutusta. Sosiaalipalveluiden osalta järjestämisvastuun kantaminen tulee olemaan erittäin haasteellista yhdenvertaisuuden, palveluiden yksilöllisyyden tarpeen ja vaikuttavuuden osalta. Tärkeää on varmistaa niin kansallisella kuin maakuntatasolla, että vaativat ja pitkäaikaiset vammaispalvelut eivät yksipuolistu ja että palvelut voidaan turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan.

52. 18. Antaako esitys riittävät edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden syntymiseen?

Vastaajien määrä: 1



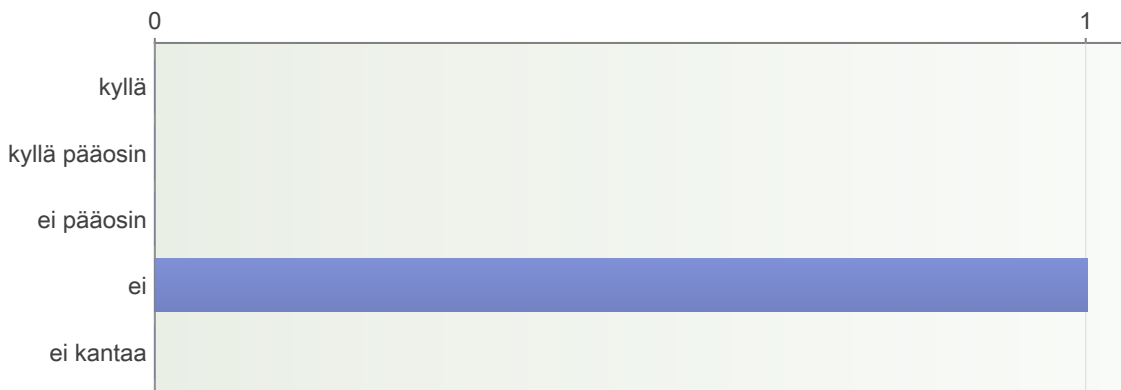
53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus ja yhtiöittäminen mahdollistavat näennäismarkkinoiden muodostamisen. Palveluista maksettava korvaustaso määrittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittymisen, jossa asiakas jää ulkopuoliseksi (huom. suorite- ja ryhmäkohtaiset korvausvaihtoehdot). Vammaispalveluissa ei useinkaan ole aitoa kilpailullista markkinatilannetta. Asiakaslähtöisyyden puuttuminen tuotantorakennetta säätelevistä vähimmäisehdoista on korjattava. Yksilöllisten tarpeiden turvaaminen palvelutuotannossa tulee olemaan keskeinen haaste.

54. 18b. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla?

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vastaajien määrä: 1

- Yksityiskohtaisissa perusteissa kuvattu korvausjärjestelmä ei varmista riittäviä perusteita taloudellisesti kannattavaan toimintaan pienillä palveluntuottajilla.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

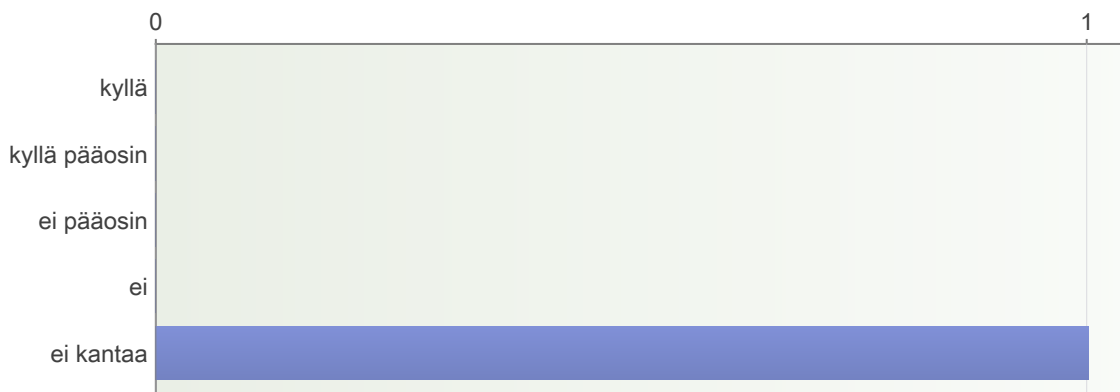
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Vammaispalvelujen laadun määrittely on ongelmallista. Kilpailu voi lisätä palveluiden laatua vain, jos tuottajat eivät pysty kilpailemaan hinnalla. Korvauskäytännöt on luotava sellaisiksi jotka kannustavat laadun varmistamiseen. Tässä yhteydessä ensisijaista on laadun määrittely, mikä rakenteissa on nyt esitetyn kaltaisena hyvin haavoittuvaista. Määrittely tapahtuu monella eri tasolla ja maakunnan ja palveluntuottajan välisissä sopimussuhteissa, jossa asiakas on ulkopuolinen. Asiakkaiden perustellut laatua koskevat palautteet jäävät tässä prosessissa huomiotta.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



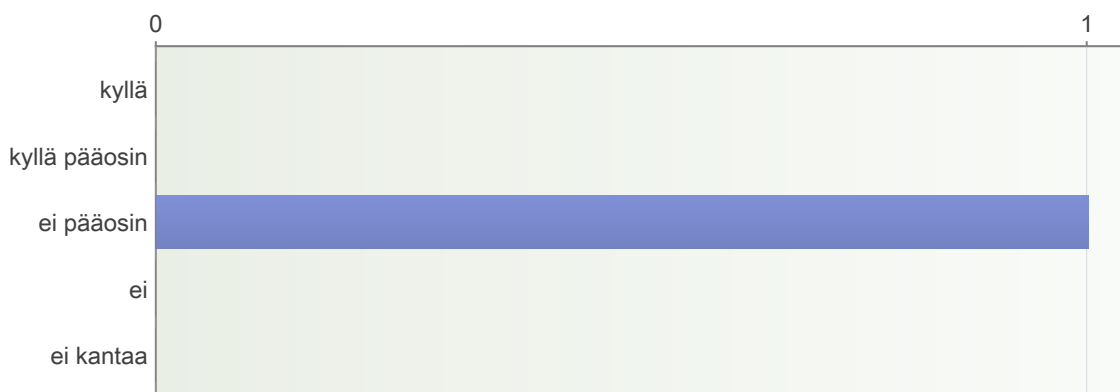
59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hammashoidon palveluissa tulee huomioida esitystä paremmin potilasturvallisuus. Tämän lisäksi palvelun tulee olla esteetöntä.

60. 21. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jo julkaistut vaikutusarvioinnit osoittavat paljon riskejä, joiden perusteella valinnanvapausehdotusta ei kannata toteuttaa ainakaan esitetyllä aikataululla. Pienten ja keski suurten palveluntuottajien toiminta voi osoittautua taloudellisesti kannattamattomiksi esitetyin korvausmuodoin.

62. 22. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne 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.

Kokemusasiantuntijoiden ja vammaisneuvostojen asiantuntemusta tulee hyödyntää esitettyä enemmän palvelujentuottajien arvioinnissa. Järjestöjen koordinoima vertaistukitoiminta ja kokemusasiantuntijuus tukevat vammaisen ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Vaikka kolmas sektori ottaisi tulevaisuudessa entistä enemmän vastuuta jäsentensä tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta, se ei kuitenkaan voi korvata maakuntien ja kuntien lakisääteistä palveluiden järjestämis- ja neuvontatehtävää sekä palveluohjausta.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- **TIIVISTELMÄ LAUSUNTOMME KESKEISESTÄ SISÄLLÖSTÄ:**

Invalidiliitto ry arvioi sote-uudistukseen liittyvää valinnanvapauslainsäädäntöä fyysisesti vammaisten ja toimintakyvyltään rajoittuneiden ihmisten lähtökohdista. Yksilöllistä tarvetta vastaavat, oikea-aikaiset sekä esteettömät sosiaali- ja terveyspalvelut ovat perusta vammaisten ihmisten mahdollisuuteen elää ja toimia yhteiskunnan yhdenvertaisina jäseninä. Sote-uudistusta valmisteltaessa tulee kaikissa vaiheissa huomioida myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimus ja yhdenvertaisuuslaki, jotka asettavat oikeudellisia velvoitteita vammaisten kansalaisten itsenäisen elämän varmistamiseksi. Seuraavassa on kuvattu Invalidiliiton keskeisimmät näkökulmat valinnanvapauslakiluonnokseen liittyen.

Vaikeavammaisille ja harvinaissairaille ihmisille on sote-uudistuksessa turvattava oikeus riittäviin yksilöllisiin palveluihin. Sekä sosiaalipalvelut että terveydenhuolto on järjestettävä asianmukaisesti, joka tässä viiteryhmissä tarkoittaa oikea-aikaista hoitoa, asianmukaista seurantaa sekä yksilöllisesti määriteltyjä kuntoutus- ja apuvälinepalveluita myös erityistasolla. Itsemääräämisoikeus, yhdenvertainen valinnanvapaus ja osallisuus on turvattava myös vaikeavammaisille ja harvinaissairaille ihmisille.

Valinnanvapaus saattaa monimutkaistaa vammaisten henkilöiden ja harvinaissairaiden tarvitsemää palvelukokonaisuutta ja sujuvaa integraatiota. Invalidiliiton edustamien kohderyhmien tarve neuvontaan ja ohjaukseen tulee kasvamaan niin paikallisella, alueellisella kuin valtakunnankin tasolla.

Kokemusasiantuntijoiden ja vammaisneuvostojen asiantuntemusta tulee hyödyntää esitettyä enemmän palvelujentuottajien arvioinnissa. Järjestöjen koordinoima vertaistukitoiminta ja kokemusasiantuntijuus tukevat vammaisen ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Invalidiliitto muistuttaa, että vaikka kolmas sektori ottaisi tulevaisuudessa entistä enemmän vastuuta jäsentensä tarvitsemasta ohjauksesta ja neuvonnasta, se ei kuitenkaan korvaa maakuntien ja kuntien lakisääteistä palveluiden järjestämis- ja neuvontatehtävää eikä palveluohjausta.

Jo julkaistut vaikutusarvioinnit osoittavat paljon riskejä, joiden perusteella valinnanvapausehdotusta ei kannata toteuttaa ainakaan esitetyllä aikataululla. Sote-lainsäädäntö tulisi säätää ja voimaanpanna ensin ja

valinnanvapauslainsäädäntö vasta tämän jälkeen eri kokeiluihin perustuen. Kokeilujen tulisi vastata täysin suunniteltua valinnanvapauskokonaisuutta, jotta vaikuttavuusarviointi voidaan tosiasiallisesti tehdä.

Palvelujen saatavuuden varmistaminen muuttuneessa rahoitusmallissa:

Vaikeimmin vammaiset ja osa harvinaissairaista ovat erityinen palveluita tarvitseva ryhmä.

Vaikeimmin vammaiset ovat jatkuvaluonteisesti tai muutoin runsaasti riippuvaisia toisen henkilön antamasta avusta tai muutoin toimivasta palvelujärjestelmästä. Näissä tilanteissa toimintakyvyn rajoitteet ovat vakavia. Toimintakyvyn rajoitteet ovat erilaisia suhteessa toisiinsa.

Ne edellyttävät yksilöllistä määrittelyä vaikeavammaisuuden ja harvinaissairauden määrittelyiden kautta, mikä vaikuttaa myös palvelun yksilölliseen räätälöintiin. Heidän kohdallaan on syytä järjestää ennakoivat, kuntouttavat ja ylläpitävät palvelut sekä hoito keskitetysti, niin että varsinainen arjen tuki ja toteutus tapahtuvat henkilöiden omissa kodeissa (näin mm. HE 224/2016 sosiaalipalvelujen keskittämisestä). Jotta useimmiten jatkuvaluonteiset ja pitkäaikaiset palvelutarpeet voidaan tosiasiasa turvata, tulisi erityisryhmien tarpeet kirjata erillisinä maakunnan palvelustrategiaan.

Palveluintegraatio:

Asiakkaan ja eri toimijoiden yhteistyö on perusta palveluiden toimivuudelle. Laissa tulisi vahvemmin velvoittaa yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden sekä asiakkaiden välillä. Invalidiliitto pitää tärkeänä, että eri toimialojen suunnitelmat sisällytetään konkreettisesti asiakassuunnitelmaan. Tämä mahdollistaa palveluiden integraation. Asiakkaan kannalta toimivimmat ratkaisut syntyvät, kun suunnitelmat tehdään aidosti asiakasta kuullen, yhdessä hänen kanssaan. Lisäksi asiakkaalla tulee olla oikeus tarkistaa suunnitelman sisältö ja asianmukaisuus. Sosiaalihuollon palveluissa tulee tehdä palvelun osalta muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Asiakkaan oikeus palveluun ei saa jäädä vain suunnitelman varaan. Palveluintegraatioon liittyy oleellisesti maakuntien julkisten kasvupalveluiden ja sosiaalihuollon työllistämispalveluiden yhteensovitus. Erityisesti vaikeavammaisten ihmisten kohdalla on tärkeää huomioida asiakkaan kokonaisvaltainen tilanne, esim. työllistämispalveluihin osallistumisen varmistaminen sosiaali- tai vammaispalvelulain mukaisin kuljetuspalveluin.

Kotiin vietävät palvelut ja valinnanvapaus:

Lainsäädäntötekstiä tulee selkeyttää kotiin vietävien palvelujen osalta. Epäselvää on mm. pidetäänkö vammaispalvelulain mukaista henkilökohtaista apua kotiin vietävänä palveluna. Vammaispalvelulain mukaista henkilökohtaista apua ei saa tulkita kotiin vietäväksi palveluksi. Perusteena on henkilökohtaisen avun laaja toimiala (kotona ja kodin ulkopuolella) sekä vaikeavammaisen asiakkaan asema työnantajana tai palvelumallissa työnjohtajana. Henkilökohtainen apu tapahtuu luonteensa mukaisesti kulloinkin siellä, missä vaikeavammaisen välttämätöntä apua tarvitsee. Sitä ei voi rinnastaa kotihoitoon tai kotipalveluun. Vaikeavammaisuus aiheuttaa usein myös tarpeen käyttää terveydenhuollon erityisasiantuntemusta moninaisista terveysongelmista johtuen. Siksi lainsäädännössä tulee mahdollistaa tämän asiakasryhmän kohdalle maakuntarajoja laajempi valintaoikeus, vaikka heillä on kotiin vietäviä palveluita. Yli maakuntarajojen toteuttava terveydenhuollon palvelujen käyttäminen on perusteltua lääketieteellisen osaamisen varmistamiseksi usein myös henkilöillä, joille on myönnetty palveluasuminen kotiin tai palvelutaloon.

Kuluttajaoikeudellinen asema:

Asiakkaan oikeusturva edellyttää kuluttajaoikeudellista asemaa asiakassetelissä sekä henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Tämä on välttämätöntä palvelusisällön ja laadun takaamiseksi. Tällaisia tilanteita syntyy erityisesti pitkäaikaisesti välttämättömissä vammaispalveluissa sekä kuntoutuspalveluissa. Monimutkaiset sopimussuhteet eivät saa häivyttää palvelun tuottajan vastuuta.

Taloudellinen tilanne ja valinnanvapaus:

Erikoiskulkuneuvosta riippuvaisten vaikeimmin vammaisten ja harvinaissairaiden tasa-arvo palveluiden valinnanvapauden suhteen vaarantuu, ellei Kelan sairausvakuutuslakiin tehdä tarvittavia muutoksia matkakorvauksien osalta. Muussa tapauksessa asiakas ei tosiasiallisesti kykene valitsemaan hoitopaikkaa

valtakunnallisesti, vaikka se olisi hoidollisesti täysin perusteltua. Vaikeavammaiset henkilöt ovat usein työelämän ulkopuolella ja perustoimeentulon varassa. Hoitoon pääsyn ja hoidon saavutettavuuden yksi edellytys on taloudellinen maksukyky, jota ei paljon palveluja tarvitsevilla useimmiten ole. Tästä syystä on tärkeää nostaa esiin lain valmistelun eri vaiheissa yleisperusteluissa todetut asiat: asiakasmaksujen korotuksen vaikutus toimeentulotukimenoihin, eriarvoisuuden lisääntymiseen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kasvamiseen. Valinnanvapausesityksen riskinä voidaan nähdä, että terveet satunnaisesti palveluita tarvitsevat henkilöt ylihoidetaan, kun taas runsaasti ja välttämättä palveluja tarvitsevat eivät saa riittäviä, tarpeitaan vastaavia palveluja.

Järjestämisvastuun siirrot, tuottajien sopimukset ja sopimusketjut tulevat aiheuttamaan tuotantorakenteessa merkittäviä asiakkaan oikeustilaa vaikeuttavia tilanteita erityisesti sosiaalihuollon palveluiden näkökulmasta. Tarkastelu on tapahtunut lähtökohtaisesti terveydenhuollon palveluiden näkökulmasta. Keskeiseksi muodostuu maakuntien järjestämisoaaminen sekä se, miten ja millaisia ehtoja palvelujen tuottajille asetetaan ja miten ehtoja valvotaan. Esitettyä luonnosta arvioitaessa tämä näyttää mahdottomalta, ottaen huomioon tuottamisjärjestelmän monitahoisuuden ja sen irrallisuuden aineellisesta lainsäädännöstä. Asiaa on tarkasteltu yksipuolisesti palvelujen monituottajan näkökulmasta. Huomiotta on jäänyt asiakkaiden oikeuksien toteutuminen tässä kokonaisuudessa niin oikeusturvan kuin valvonnankin näkökulmasta.

Asia: Vammaispalvelulain perusteella työnantajamallilla järjestettävän vaikeavammaisen henkilökohtaisen avun huomioiminen Sote -rakenteissa

Viite: Käsitelty Invalidiliiton Sote -johtoryhmässä 15.3.2017

Vammaispalvelulain perusteella järjestettävän henkilökohtaisen avun työnantajamallin turvaaminen uusissa Sote -rakenteissa edellyttää järjestämistavan huomioimista ja nimenomaisia kirjauksia vähintään valinnanvapauslaissa, tuottamislaissa sekä uudistuvassa vammaislaissa. Tällä hetkellä asia ei näy missään, koska rakenteet tukevat vain palvelutuottajana toimijaa. Henkilökohtaisen avun työnantajamalli perustuu siihen, että vaikeavammaisen henkilö toimii yksityisenä työnantajana (ei palveluntuottajana) omille henkilökohtaisille avustajilleen järjestäessään itselleen julkisen vallan velvollisuuteen kuuluvaa subjektiivista oikeuttaan välttämättömään apuun. Alla esitämme mahdollisia eteenpäin vietäviä ja pohdittavia näkemyksiä asian ratkaisemiseksi:

1. Sote-tuotantorakenteessa on huomioitava henkilökohtaisen avun työnantajamalli. Tällä hetkellä ei ole huomioitu. Vaarana on, ettei henkilökohtaisen avun työnantajamallia kyetä toteuttamaan tulevaisuudessa, jos palvelutuotantorakenteet eivät tue tätä järjestämistapaa miltään osin. Työnantajamalli on vaikeimmin vammaisten itsenäisen elämän, yksilöllisyyden ideologian, itsemääräämisoikeuden ja oman elämän valintoihin vaikuttamisen perusta. Työnantajamallia voidaan pitää myös koko vammaispalveluiden ideologian ytimenä (lähtökohtaisesti kaikki muut vammaispalvelut voitaisiin järjestää myös muun lainsäädännön turvin). Se on myös yhteiskuntataloudellisesti tehokkain tapa järjestää henkilökohtainen apu. Jos työnantajamallia ei tulevaisuudessa olisi, merkitsisi se vaikeammin vammaisten itsenäisen elämän ideologian, itsenäisen vapauden ja kulttuurin menetystä. Asiaa tulee arvioida erityisesti perustuslain 6.2, 19.1 sekä 22 §:t sekä yhdenvertaisuuslain 9 §:n mukaisen positiivisen erityiskohtelun näkökulmasta. Myös heikentämiskielto (perustuslakivaliokunta ja asiantuntijakuulemiset) puoltaa henkilökohtaisen avun työnantajamallin säilyttämistä ja yhdenvertaisuuden mahdollistamista. Kysymys henkilökohtaisessa avussa on pitkäaikaisia elämän perusedellytyksiä turvaavasta välttämättömästä palvelusta, jossa asiakkaan näkökulmasta katsoen järjestämistapa on yhtä merkittävä kuin mahdollisuus vaikuttaa palvelun sisältöön.

2. Tuottamislain soveltamisalan ulkopuolelle on säädettävä vammaispalvelulain henkilökohtainen apu työnantajamallilla järjestettynä. Hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalveluiden

tuottamisesta sen 2 § ”Soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön” todetaan sen 3 momentissa, että lain soveltamisalan ulkopuolelle jäisi lisäksi omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005) tarkoitetun omaishoidon sekä perhehoitolaissa (263/2015) tarkoitetun perhehoidon toteuttaminen.

Jotta uusi tuotantorakenne mahdollistaisi ja tukisi myös aineellisen lainsäädännön palveluita, eikä estäisi niiden toteutumista vammaispalvelulain näkökulmasta, on soveltamisalan ulkopuolelle säädettävä myös vammaispalvelulain mukainen ns. työnantajamalliin perustuva henkilökohtainen apu. Tässä järjestämistavassa vaikeavammaisen henkilö toimii yksityisenä työnantajana vastaten työnantaja-asemansa perusteella henkilökohtaisen avun järjestämisestä itselleen, saadessaan välttämättömiin palkkauksesta aiheutuviin kustannuksiin korvauksen kunnalta. Näissä tilanteissa rekisteröinti tuottajalain perusteella ei ole mahdollista. Tuottamislain soveltamisalaa koskevaan 2 § ja sen suhde muuhun lainsäädäntöön tulee täsmentää. Pykälässä tulee nimenomaisesti kirjata, että lain soveltamisalan ulkopuolelle on säädettävä myös lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (981/2008) tarkoitettu vaikeavammaisen henkilökohtainen apu silloin, kun se on järjestetty vammaispalvelulain 8 d §:n 2 momentin 1 kohdan ns. työnantajamallilla korvaamalla vaikeavammaiselle henkilölle henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset työnantajan maksettavaksi kuuluvine lakisääteisine maksuineen ja korvauksineen sekä muut kohtuulliset avustajasta aiheutuvat välttämättömät kulut.

3. Valinnanvapauslaissa tulee nimenomaisesti mainita, että henkilökohtainen budjetti voidaan myöntää myös yksityiselle henkilölle tilanteessa, jossa vaikeimmin vammaisen henkilö toimii vammaispalvelulain perusteella henkilökohtaisten avustajiensa työnantajana ja työnantaja hankkii henkilökohtaisella budjetilla henkilökohtaisen avustajansa palkkaamiseen liittyviä välttämättömiä tukipalveluita (esim. palkkahallinto, työterveyshuolto, lakisääteiset vakuutukset, työnantajuudessa tarvittava muu välttämätön ohjaus ja neuvonta).

Emme esitä henkilökohtaisen budjetin ensisijaisuutta työnantajamallin järjestämistapana. Ottaen huomioon kuitenkin tulevaisuuden sote-rakenteeseen liittyvä tuotantorakenne on tämä kuitenkin perusteltua saattaa mahdolliseksi vaihtoehdoksi niihin tilanteisiin, joissa tämä on työnantajan etu huomioon ottaen perusteltua ja asiakas sen hyväksyy. Tämä edellyttää kuitenkin muutamia tarkennuksia budjetin hallinnointiin liittyviin säännöksiin. Henkilökohtaisen avun työnantajamallissa syntyy tilanteita, joissa työnantajasta riippumattomista syistä saattaa syntyä budjetin ylittymistä. Tällaisia tilanteita ovat esim. työntekijän työsuhteturvaan liittyvät ennakoimattomat pitkät sairauslomajaksot ja niiden aiheuttamat sijaisjärjestelyt, perhevapaat, mahdolliset kokemuslisät ja yleinen palkkatason ja muihin palkkaukseen liittyvien sivukulujen korottuminen, joiden syntymiseen työnantaja ei pysty omalla toiminnallaan vaikuttamaan. Mm. tällaisten tilanteiden kohdalla tulee budjettia voida lisätä kesken vuositason tarvittaessa esim. lisäbudjetilla. Tällainen tilanne voi johtua myös vaikean vamman äkillisestä avun tarpeen välttämättömästä lisäämisestä, johon ei ennakolla voitu budjettia vahvistaessa varautua. Erityisesti arvioitavaksi tulisi henkilökohtaisen budjetin käyttäminen työnantajan tukipalveluiden ostamisessa. Tämä turvaisi valinnanvapauden myös aidosti henkilökohtaisen avun ja vammaispalveluiden käytössä ja tekisi järjestelmästä yhdenvertaisen. Harkittavaksi tulee myös asiakasseteli tukipalveluiden ostamisen osalta.

4. Valinnanvapausluonnoksen 25 §:n Henkilökohtaisen budjetin myöntämisen edellytykset ovat liian tiukasti henkilöön liittyviä edellytyksiä poissulkevia. Esityksen formulointi edellyttäisi henkilökohtaisen budjetin saamisen edellytykseksi jatkuvaa tuen ja avuntarvetta. Välttämättä vammaiset henkilöt eivät tarvitse molempia. Tämän johdosta valinnanvapauslain 25 §:n tulisi kirjata esim. ”Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden asiakkaiden sosiaali- ja terveystaluuissa, joilla on jatkuvaa tuen tai avun tai tuen ja avun tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hallinnoimaan oman palvelukokonaisuutensa.”.

5. Jotta uusi palveluiden tuottamisrakenne ei sulkisi henkilökohtaisen avun työnantajamallia sen ulkopuolelle, on perusteltua mainita se myös valinnanvapauslain yksityiskohtaisissa perusteluissa sen 25 §:ssä ”Henkilökohtaisen budjetin myöntämisen edellytykset” esim; ”Henkilökohtainen budjetti voidaan myöntää myös vammaispalvelulain perusteella järjestettävään henkilökohtaiseen apuun työnantajana toimivalle vammaiselle

henkilölle työnantajan välttämättömien tukipalveluiden hankintaan siten kuin niistä on päätetty hallintopäätöksellä.”.

6.Vaadimme kuluttajaoikeudellista asemaa asiakkaalle asiakassetelissä sekä henkilökohtaisessa budjetoinnissa. Tämä on välttämätöntä asiakkaan oikeusturvan ja palvelusisällön takaamiseksi. Tämä on ehdotonta, jotta monimutkaiset sopimussuhteet ei häivyttä palvelun tuottajan vastuuta.

7.Valas-lainsäädäntöön on kirjattava 11 §:n ”Henkilökohtaisen avun toteuttaminen” sen 1 momentin 1 kohtaan: ”henkilökohtainen apu on aina toteutettava vähintään työnantajamallilla, jossa vammaisen henkilö toimii henkilökohtaisen avustajan työnantajana;”.

Erytisasiantuntija: Elina Nieminen, lakimies, Invalidiliitto ry (elina.nieminen@invalidiliitto.fi)

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslain 25 § 1 momentti: ”Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalveluissa, joilla on jatkuvaa tuen tai avun tai tuen ja avun tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hallinnoimaan oman palvelukokonaisuutensa.”.