

Asia: VN/36135/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Organisaatio tai vastaajataho

Muu järjestö tai yhdistys

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Ei

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Valmistelu vaikuttaa rakentuvan terveydenhuollon priorisoinnin tarpeiden ja terveydenhuollossa jo olemassa olevien priorisointikäytäntöjen varaan, sekä niitä liian kaavamaisesti sosiaalihuoltoon siirtäen ("Sosiaalihuoltoon säädettäisiin terveydenhuoltoa vastaavasti palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksistä.") Valmistelussa keskitytään terveydenhuoltoon ja sosiaalihuolto jää sivurooliin. Sama ilmiö oli nähtävissä muun muassa sote-uudistuksen valmistelussa. Kuten kansainvälinen vertailu (s. 32) osoittaa, priorisointi on vahvasti terveydenhuoltoon keskittyvä ilmiö, eikä sosiaalihuollosta ole samanlaisia esimerkkejä. Tämän vuoksi on erikoista, että sosiaalihuollon osalta valmistelua tehdään kiireellä, vaikka selvästi asian tarkempi ja huolellisempi tarkastelu sekä lisää aika ovat tarpeen.

Esitysluonnoksen lähtökohtana on, että palveluvalikoima koostuisi nykyisin käytössä olevista palveluista, joita kohdennettaisiin ja rajattaisiin säädettäväksi ehdotettavien periaatteiden mukaisesti. Sosiaalihuollon palveluiden osalta todetaan (s. 43), että periaatteilla ei muutettaisi velvollisuutta järjestää lakisääteisiä palveluja eikä niiden myöntämistä koskevia laissa säädettyjä edellytyksiä.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on samanaikaisesti vireillä sosiaalihuoltolain uudistus, jonka tavoitteena on lisätä hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää palvelut nykyistä joustavammin. Tämä uudistus saattaa vaikuttaa merkittävästi sosiaalihuollon lakisääteisiin palveluihin ja niiden myöntämistä koskeviin edellytyksiin sekä priorisointiin olennaisesti liittyvään sosiaalihuollon harkintavaltaan, mikä lisäisi sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden ja niiden soveltamisen merkitystä huomattavasti. Tämän vuoksi on välttämätöntä odottaa sosiaalihuoltolakia koskevan uudistuksen etenemistä ennen palveluvalikoiman periaatteista säätämistä. Samoin tulee odottaa esityksessä mainitun sosiaalihuollon suositustoimintaa koskevan selvityksen valmistumista.

Sosiaalihuollon päätöksenteossa tarvittava tieteellinen tutkimus ja siihen pohjautuvat menetelmät ja linjaukset sekä saatavilla oleva asiakas- ja rekisteritieto, eivät tällä hetkellä ole riittäviä. Esitysluonnoksen perusteluissa todetaan, että periaatteet ohjaisivat sosiaalihuoltoa vasta tulevaisuudessa tutkimustiedon perusteella. Näistä syistä on perusteltua ensin panostaa tietopohjan yhtenäisyyden määrittelyyn ja sen kokoamiseen, ja vasta tämän jälkeen säätää palveluvalikoiman periaatteista.

Aiemmassa palveluvalikoiman periaatteista säätämistä koskeneessa lausunnossaan Näkövammaisten liitto katsoi, ettei silloin periaatteeksi esitetty ihmisarvon kunnioittaminen ollut riittävää, vaan perustuslain 1 §:n mukaisesti periaatteena tulee olla vahvemmin ihmisarvon loukkaamattomuuden turvaaminen. Näkövammaisten liitto kannattaa, että esitysluonnoksessa käytetään käsitettä ihmisarvon loukkaamattomuus.

**Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?
Voitte perustella näkemystänne tähän.**

Esitysluonnos ei anna riittävää ja oikeaa kuvaa lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista.

Tällä hetkellä käytettävissä olevan tiedon perusteella esityksen taloudellisten vaikutusten arviointia ei voida pitää luotettavana, vaan se pohjautuu pitkälti oletuksiin. Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden osalta esitysluonnoksessa todetaan, että vaikutukset ovat välillisiä ja niiden toteutumista on vaikea arvioida.

Lisäksi esimerkiksi ehdotettujen palveluvalikoiman periaatteiden soveltamisen ohjauksen ja kehittämisen edellyttämän uuden kansallisen hallintorakenteen aiheuttamia kustannuksia sekä sääntelyn esimerkiksi hyvinvointialueille aiheuttamia hallinnollisia lisäkustannuksia ei valmistelussa ole riittävästi huomioitu.

Tarveperiaatteen osalta on arvioitu, että vastaamalla asiakkaiden tarpeeseen paremmin ja oikea-aikaisemmin, voidaan vähentää raskaampien palvelujen käyttöä tai palvelujen käyttöä kokonaisuutena pitkällä aikavälillä. Tämä on hyvä tavoite, mutta arvioinnissa ei ole huomioitu sitä, toivottavasti määräaikaista, lisäpanostusta, jota muutoksen alkuvaiheessa, tuotettaessa sekä oikea-aikaisia keveämpiä palveluita uusille asiakkaille että raskaampia ja kalliimpia palveluita aiemmille asiakkaille, tarvitaan. Lisäksi tulee huomioida nykytilanne, jossa hyvinvointialueet ovat säästötoimissaan keskittyneet pääasiassa toimintojen supistamiseen ja lakkauttamiseen, eikä ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämistä ole pystytty toteuttamaan tarkoituksenmukaisesti.

Näkövammaisten liitto ei pidä hyvänä, että palveluvalikoiman periaatteista säätämistä valmistellaan irrallaan sosiaali- ja terveyspalvelujen arkitodellisuudesta, jossa perustuslain 19.3 §:n velvoitetta turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ei noudateta, ja jossa vammaisten ihmisten ihmisarvo

jätetään huomioimatta. Ei ole hyväksyttävä toimintatapa, että priorisointikeskustelua käydään irrallisena ja suorastaan piittaamatta arkitodellisuudesta, jossa näkövammaiset ihmiset elävät. Perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista, ja jatkossa myös säädettävien palveluvalikoiman periaatteiden toteutumista, heikentävät yhtäaikaaisesti palveluihin ja sosiaaliturvaan kohdistuvat leikkaukset ja säästöt sekä ammattihenkilöiden ohjaaminen toimimaan vastoin ammattieettisiä periaatteita.

Nykytilanne on luonut paljon tyydyttämätöntä palvelutarvetta, jolloin ihminen ei ole saanut tarvitsemaansa palvelua lainkaan tai ei riittävästi. Rahoitusperustana oleva tarvemalli, joka perustuu rekisteriaineistoon toteutuneesta palvelujen käytöstä aiempina vuosina, ei huomioi tyydyttämätöntä palvelutarvetta, mikä väistämättä osaltaan vääristää esitysluonnoksen taloudellisten vaikutusten arviointia.

Kotitalouksien osalta esitysluonnoksessa arvioidaan vaikutusten olevan taloutta tukevia, jos ennalta ehkäisevät ja oikea-aikaiset palvelut toteutuvat julkisina palveluina. Toisaalta palveluvalikoiden määrittelyyn sisältyy riski siitä, että asiakkaiden on hankittava tarvitsemansa palvelut yksityisiltä palvelun tuottajilta. Tältäkin osin esitysluonnoksessa todetaan vaikutusten arvioinnin olevan liki mahdotonta.

Esityksessä toistuu näkemys, että tietyn sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tai menetelmän rajaaminen palveluvalikoiman ulkopuolelle lähtökohtaisesti tarkoittaisi, että ihmisen tarpeeseen vastattaisiin jollain muulla palveluvalikoimaan kuuluvalla vaihtoehdolla. Tämä näkemys ei vastaa, ainakaan sosiaalihuollon osalta, palvelujen tosiasiallista nykytilannetta, johon lainvalmistelun olisi kuitenkin suotavaa perustua.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista (jakso 4.2)? Voitte perustella näkemystänne tähän.

Esitysluonnoksen mukaan esityksen vaikutukset kohdistuvat pääasiassa julkisia sote -palveluja käyttäviin ja erityisesti heihin, jotka käyttävät niitä paljon. Esitysluonnoksessa (s. 19) todetaan, että perustuslakivaliokunnan mukaan sosiaalisten perusoikeuksien yksilökohtaisuudesta johtuu, että vaikutusarvioiden laadinnassa erityistä huomiota kiinnitetään niihin tapauksiin, joiden kohdalla negatiiviset vaikutukset ovat suurimmillaan tapausten mahdollisesta vähäisestä lukumäärästä huolimatta. Näkövammaisten liitto huomauttaa, ettei vaikutusarvioinnissa ole tosiasiasa kiinnitetty erityistä huomiota näihin ryhmiin. Vaikutusarvioinneissa ei myöskään ole kiinnitetty erityistä huomiota siihen, että osa paljon sote-palveluita käyttävistä, haavoittuvassa asemassa olevista, esimerkiksi vammaisista ihmisistä, saattaa uudistuksen myötä menettää toimivaksi osoittautuneet palvelunsa.

Palveluvalikoiman määrittely saattaa lisätä kansalaisten julkisten palvelujen saannin yleistä yhdenvertaisuutta sekä kansallisesti että hyvinvointialueiden kesken. Samalla se saattaa heikentää ihmisten mahdollisuuksia saada palvelutarpeisiinsa vastaavia yksilöllisiä ratkaisuja. Esitysluonnos keskittyy tarkastelemaan muodollista yhdenvertaisuutta, mutta tosiasiallinen yhdenvertaisuus jää täysin huomiotta. Tosiasiallinen yhdenvertaisuus voi edellyttää positiivista erityiskohtelua eli poikkeamista samanlaisen kohtelun periaatteesta, jotta yhdenvertaisuus toteutuu kaikille, lähtökohdista riippumatta. Yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä käsitellään esitysluonnoksessa sekä terveydenhuoltolain 7 a §:n että sosiaalihuoltolain 30 a §:n säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 41 ja 51) vain perustuslain ja ihmisoikeussopimusten perusteella oikeudellisesti velvoittavina

palveluvalikoimaan kuulumisen arvioinnissa läpileikkaavina, kokonaisharkinnassa huomioitavina periaatteina. Yhdenvertaisuuslain nimenomaista yhdenvertaisuutta ja syrjimättömyyttä koskevaa sääntelyä ja YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen asemaa voimassa olevana lainsäädäntönä ei mainita. Lisäksi esitysluonnoksen esimerkeissä viitataan vain lapsen oikeuksien sopimukseen. Näkövammaisten liitto ei pidä tätä hyväksyttävänä, vaan edellyttää yhdenvertaisuuslain ja YK:n vammaissopimuksen nostamista esiin yhtä vahvasti lasten oikeuksien sopimuksen kanssa. Näkövammaisten liitto huomauttaa, että ihmisoikeussopimusten noudattaminen tulee lisätä mukaan palveluvalikoimasta päättämisen periaatteisiin.

Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumisen osalta on ongelmallista myös se, että esitysluonnoksessa tavoitellaan alueellisen yhdenvertaisuuden ja asiakkaiden ja asiakas- ja potilasryhmien välisen yhdenvertaisuuden edistämistä, mutta sosiaalihuollon palveluja tarvitsevien, esimerkiksi vammaisten ihmisten, yhdenvertaisuutta suhteessa koko väestöön ei ole huomioitu lainkaan.

Vaikutuksia kotitalouksien asemaan arvioitaessa esitysluonnoksessa (s. 18) todetaan, että mikäli lakiehdotuksen seurauksena sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tai menetelmien julkiseen palveluvalikoimaan kuulumista koskevissa päätöksissä ja linjauksissa tehdään merkittäviä rajoituksia palveluvalikoiman ulkopuolelle, saattaa osa sosiaali- ja terveyspalvelujen kysynnästä siirtyä yksityiselle sektorille näiden palveluiden saamiseksi. Tämän osalta ei esitysluonnoksessa arvioida, millaisia vaikutuksia tällaisilla merkittävillä rajoituksilla on niiden kotitalouksien tai ihmisten, esimerkiksi vammaisten ihmisten, asemaan, joilla ei ole mahdollisuuksia ostaa palveluita yksityiseltä sektorilta. Tässä ei myöskään ole otettu huomioon, että näkövammaisen vuoksi tarvittavat palvelut eivät ole sellaisia, joita näkövammaisen tulee ostaa erikseen yksityiseltä sektorilta.

Aiemmassa lausunnossaan Näkövammaisten liitto ehdotti kustannusvaikuttavuuden periaatteen alisteisuutta muille periaatteille. Lausuntokierroksella olevassa esitysluonnoksessa tämä periaate on substanssilainsäädännön osalta jaettu kahdeksi periaatteeksi, eli vaikuttavuus ja kustannusten kohtuullisuus, mikä todellisuudessa lisää kustannusvaikuttavuuden periaatteen painoarvoa. Näkövammaisten liitto toistaa aiemman ehdotuksensa, että kustannusvaikuttavuuden periaate tulee olla alisteinen muille periaatteille.

Yhtenä palveluvalikoiman periaatteiden määrittelyn perusteena esitetään, että palveluvalikoiman määrittely estäisi ns. palvelushoppailun tai vaativien asiakkaiden poikkeuksellisen palvelun saannin. Näiden merkitys lienee täysin marginaalinen julkisissa sote -palveluissa, etenkin sosiaalihuollossa. On myös huomattava, että vammaispalvelut eivät ole luksusta eikä niiden kohdalla tule luoda ajatusta ns. palvelushoppailusta.

Esitysluonnoksen vammaisvaikutusten arviointi on toteutettu puutteellisesti. Esityksen vaikutusten vammaisiin ihmisiin katsotaan (s. 24) olevan lähtökohtaisesti samanlaiset ja samansuuntaiset kuin vaikutukset muuhun väestöön. Tämä ei todellisuudessa pidä paikkaansa. Paikkansa pitämättömyys korostuu etenkin vammaispalveluja koko elämänsä ajan tai pitkäaikaisesti tarvitsevien näkövammaisten kohdalla.

Vaikutuksia vammaisiin ihmisiin arvioitaessa todetaan (s. 25), että erityisesti tarpeella ja vaikuttavuudella palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksinä pyritään varmistamaan, että päätöksenteossa tunnistetaan vammaisten ihmisten kokemus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja menetelmien merkityksestä terveydelleen ja hyvinvoinnilleen. Vammaisten ihmisten palveluihin ja hyvinvointiin kohdistuvien vaikutusten arvioidaan olevan tältä osin myönteisiä, kuten muidenkin asiakkaiden ja potilaiden kohdalla. Näkövammaisten liitto ihmettelee kirjausta sekä sitä,

ettei näitä arvioita perustella millään tavalla. Nykyinen tilanne näkövammaisten ihmisten osalta muun muassa vammaispalvelujen saantia tarkasteltaessa on synkkä. Näkövammaiset jäävät ilman tarvitsemiaan palveluja tai palveluja leikataan siten, että ne eivät enää vastaa yksilölliseen tarpeeseen. Näiden toimien vaikutukset näkövammaisten hyvinvointiin ja arjen sujuvuuteen ovat pikemmin kielteiset kuin myönteiset.

Terveystieteiden osalta esitysluonnoksessa (s. 39) todetaan, että vaikuttavuuden arvioinnissa on myös huomioitava, että hoidon merkitys potilaalle yksilöllisissä tilanteissa ja että toimintakyvyn koheneminen vaikean vamman kanssa elävälle henkilölle, voi olla elämänlaadun ja osallisuuden kannalta huomattavasti merkittävämpi asia kuin vastaavan suuruinen toimintakyvyn kohennus henkilölle, jolla ei ole vammaa ja jonka lähtökohtainen toimintakyky on verrattain hyvä. Tämä sama peruste tulisi todeta erityisesti sosiaalihuollon palveluiden osalta, mutta niiden kohdalla perustetta ei mainita.

Onko lakiehdotuksilla jotain sellaisia vaikutuksia, joita esitysluonnoksessa ei vielä ole otettu huomioon, ja jos on, niin millaisia vaikutuksia?

Esitysluonnoksessa ei ole huomioitu yhteisvaikutuksia samanaikaisesti vireillä olevan sosiaalihuoltolain uudistuksen kanssa, joka voi merkittävästikin vaikuttaa sosiaalihuollon lakisääteisiin palveluihin, niiden myöntämisedellytyksiin ja priorisointiin olennaisesti liittyvään sosiaalihuollon harkintavaltaan, mikä lisäisi sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden ja niiden soveltamisen merkitystä huomattavasti. (Ks. vastaus kysymykseen 1).

Esitysluonnoksessa (s. 19) todetaan, että perustuslakivaliokunnan mukaan sosiaalisten perusoikeuksien yksilökohtaisuudesta johtuu, että vaikutusarvioiden laadinnassa erityistä huomiota kiinnitetään niihin tapauksiin, joiden kohdalla negatiiviset vaikutukset ovat suurimmillaan tapausten mahdollisesta vähäisestä lukumäärästä huolimatta. Tästä huolimatta haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisryhmiin, kuten vammaisiin ihmisiin, kohdistuvia vaikutuksia ei ole riittävästi arvioitu. (Ks. vastaus kysymykseen 3).

Esitysluonnos keskittyy tarkastelemaan muodollista yhdenvertaisuutta, mutta ei huomioi tosiasiallista yhdenvertaisuutta, eikä sen edellyttämää positiivista erityiskohtelua ja esimerkiksi velvoitetta tarvittaessa toteuttaa kohtuullisia mukautuksia vammaisille ihmisille. (Ks. vastaus kysymykseen 3).

Esitysluonnos ei myöskään ota riittävästi huomioon YK:n vammaissopimuksen velvoittavuutta.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystieteidenlaki 7 a §

Ehdotetuista palveluvalikoiman periaatteista tarveperiaate, turvallisuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus käsitellään kattavammin ja myös toisiaan vasten tarkastellen. Läpileikkaaviksi periaatteiksi nimettyjen periaatteiden eli yhdenvertaisuuden ja ihmisarvon loukkaamattomuuden käsittely ja niiden merkitys kokonaisharkinnassa jää esitysluonnoksessa ohueksi. Ne tulee kirjata säännöksen ensimmäiseen momenttiin ja määritellä, jotta niillä olisi tosiasiallista vaikutusta.

Palveluvalikoimaan kuulumisen periaatteiden tulkinta tulee olemaan erittäin haastavaa sekä kansallisella, hyvinvointialuekohtaisella että asiakaskohtaisella tasolla. Tämä korostaa soveltamisen ohjauksen tärkeyttä kaikilla edellä mainituilla toimintatasoilla.

Esitysluonnoksen (s. 41) mukaan kokonaisharkinnassa tulee ottaa huomioon myös asian kannalta oleelliset muut perus- ja ihmisoikeusvelvoitteet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Näkövammaisten liitto vaatii, että kokonaisharkinnassa huomioon otettavaksi tulee kirjata myös muu sosiaali- ja terveydenhuoltoa velvoittava lainsäädäntö, kuten yhdenvertaisuuslaki.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Asiakkaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus ovat perustelujen mukaan ns. läpileikkaavia periaatteita palveluvalikoimassa. Niiden käsittely ja niiden merkitys kokonaisharkinnassa jää esitysluonnoksessa ohueksi. Ne tulee kirjata säännöksen ensimmäiseen momenttiin ja määritellä, jotta niillä olisi tosiasiallista vaikutusta.

Esitysluonnoksen (s. 51) mukaan kokonaisharkinnassa tulee ottaa huomioon myös asian kannalta oleelliset muut perus- ja ihmisoikeusvelvoitteet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Näkövammaisten liitto vaatii, että kokonaisharkinnassa huomioon otettavaksi tulee kirjata myös muu sosiaali- ja terveydenhuoltoa velvoittava lainsäädäntö, kuten yhdenvertaisuuslaki.

Säännöksen perusteluissa on kuvattu sosiaalihuollon tavoitteita puutteellisesti.

Esitysluonnoksen (s. 43) mukaan sosiaalihuollolla tavoitellaan hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämistä ja sosiaalisten ongelmien sekä palvelutarpeiden ennaltaehkäisyä. Tässä sosiaalihuollon tavoitteista jätetään pois erityisesti vammaisten ihmisten osalta olennainen sosiaalihuoltolain 1 §:n 2) kohta, jonka mukaan sosiaalihuollon tarkoituksena on vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta. Samoin sosiaalihuoltolain 1 §:n 4) kohta, jonka mukaan tarkoituksena on edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa, jää vaille tarkastelua.

Eriarvoisuuden vähentäminen ja osallisuuden edistäminen ovat sosiaalihuollon perustavanlaatuisia tavoitteita ja sisältöjä, ja sellaisina ne tulee ottaa mukaan säännösten sosiaalihuoltolakiin ehdotettavaan uuteen 30 a §:ään. Sääntelyn yhdenmukaisuuden tavoittelu terveydenhuollon vastaavan sääntelyn kanssa ei voi olla sellainen syy, jolla ohitetaan sosiaalihuollon keskeinen olemus. Myös sosiaalihuollon ammattihenkilölain 4 §:n mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen toiminnan päämäärä on sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen.

Yllä olevin perusteluin Näkövammaisten liitto ehdottaa sosiaalihuoltolakiin esitettävään uuteen 30 a §:ään seuraavaa muutosta. Saavutettavuuden vuoksi muutokset lihavoituna ja [hakasuluissa], poisto yliviivattuna ja {aaltosuluissa}.

30 a § Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteet

[Sosiaalihuollon palveluvalikoiman tulee varmistaa asiakkaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.] Sosiaalihuollon palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä on, jollei muualla laissa toisin säädetä, että sosiaalihuollon palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon:

- 1) tavoitteena on vastata asiakkaan sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden [, osallisuuden, eriarvoisuuden vähentämisen] tai toimintakyvyn edistämisen tai ylläpitämisen tarpeeseen tai väestössä esiintyvään sosiaaliseen ongelmaan tai sen ilmeiseen uhkaan;
- 2) toteuttaminen on asiakasturvallista;
- 3) vaikuttavuus hyvinvointiin on saatavilla olevan näytön perusteella riittävää; ja
- 4) kustannukset ovat saavutettavissa olevaan hyvinvointihyötyyn nähden kohtuulliset.

Sosiaalihuollon toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuu kokonaisharkintaan {, ja siinä tulee varmistaa asiakkaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus}.

Lisäksi Näkövammaisten liitto huomauttaa, että ehdotetussa säännöksessä käytetään käsitteitä, joita ei ole määritelty sosiaalihuollon kontekstissa. Näitä ovat esimerkiksi ”asiakasturvallisuus” ja ”hyvinvointihyöty”.

Esitysluonnoksessa todetaan sosiaalihuollon osalta (s. 52), että viime kädessä yksilökohtaisella tarveharkinnalla tulee selvittää palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon käytön edellytykset, jotta ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso turvataan jokaiselle kaikissa olosuhteissa eikä sitä voida ohittaa muilla priorisointiperiaatteilla. Perustuslakivaliokunta on kuitenkin edellyttänyt, että palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71). Esitysluonnoksessa tavoiteltu ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistason turvaaminen on täysin riittämätön lähtökohta ja tavoite.

Esitysluonnoksessa todetaan (s. 47), että ”Tarveperiaatteen soveltamisessa huomioidaan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien, kuten vammaisten ihmisten tai ikääntyneiden erityistarpeet, millä on kiinteä yhteys yhdenvertaisuuden ja ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatteisiin palveluvalikoimaa koskevassa kokonaisharkinnassa.” Toteamus jää ylätasolle, eikä konkretisoi sitä, mitä näillä erityistarpeilla tarkoitetaan tai millä kriteereillä ne arvioidaan. Toteamusta tulee tarkentaa ja täsmentää.

Palveluvalikoiman periaatteita tulee soveltaa ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. Esitysluonnoksessa todetaan (s. 42 ja 52), että ”Yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus yksin eivät kuitenkaan voi olla perusteena palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon käyttöönotolle, jos se ei muutoin täytä palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksiä.” Kun huomioidaan lainsäädäntöön sisältyvä syrjinnän kielto, positiivinen erityiskohtelu ja velvoite kohtuullisten mukautusten tekemiseen vammaisille ihmisille, ei etukäteisesti voida todeta, että yhdenvertaisuus ei olisi riittävä peruste toteuttaa jotakin palvelua tai toimenpidettä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Ei kommentteja.

Liittyykö esitysluonnoksen mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen haasteita, ja jos liittyy, niin millaisia ja miten haasteita voisi mielestänne ratkaista?

Sosiaalihuollon osalta merkittävä haaste on palveluvalikoiman periaatteiden soveltamisen kannalta välttämättömän tietopohjan puuttuminen.

Lisäksi palveluvalikoiman periaatteiden ylätasaisuus edellyttää vahvaa lain toimeenpanon ohjausta ja seurantaa, jotta voidaan varmistaa periaatteiden yhdenmukainen tulkinta ja toteuttaminen kansallisesti ja alueellisesti. Toimeenpanon ohjauksessa ja seurannassa tulee arvioida vaikutuksia eri ihmisryhmiin, ja vammaiset ihmiset tulee osallistaa toimeenpanon ohjaukseen ja seurantaan YK:n vammaissopimuksen 4 artiklan 3 kohdan mukaisesti.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Toistaiseksi uudistuksesta olisi perusteltua pidättäytyä ja keskittyä erityisesti sosiaalihuollosta tarvittavan tietoaineiston määrittelyyn ja kokoamiseen.

Kokko Sari
Näkövammaisten liitto ry