

30.5.2017

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta / 00102 Eduskunta / StV@eduskunta.fi

ASIA:

- HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi,
- HE 47/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta,
- HE 52/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta

Viite: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kokous 30.5.2017, asiantuntijakuuleminen

Invalidiliitto ry kiittää mahdollisuudesta lausua yllä mainituista hallituksen esityksistä.

Invalidiliitto ry on fyysisesti vammaisten ihmisten valtakunnallinen vaikuttamisen ja palvelutoiminnan monialajijärjestö. Liitto edustaa 148 jäsenyhdistyksensä kautta 30 000 fyysisesti vammaista ja toimintaesteistä suomalaista. Toiminta-ajatuksensa mukaisesti Invalidiliitto edistää näiden henkilöiden mahdollisuuksia osallistua, liikkua ja elää täysipainoista elämää.

YLEISET HUOMIOT

Lausunnossaan Invalidiliitto kiinnittää erityistä huomiota **vaikeimmin vammaisten ja harvinaista sairautta sairastavien ihmisten** sosiaali- ja terveyspalveluihin, mitkä poikkeavat useimmiten **elämänmittaisina palveluina** muiden kansalaisten palvelutarpeista. Tässä kohtaa kriittisin piste on siinä, miten maakunnan liikelaitos pystyy **asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä** yhdessä vammaisen asiakkaan kanssa moniammatillisesti arvioimaan hänen yksilöllisen palvelutarpeensa siten, että **eri palveluntuotantotavoin muodostuva palveluketju on integroitu ja eheä**. Palveluista on myös annettava muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Invalidiliitto pyytää selkeyttämään tilannetta kotiin vietävien palvelujen sisällöstä tilanteessa, jossa valinnanvapaus kohdistuu yli maakuntarajojen ja vaikeavammaisen tarvitsee myös osittain kotiin vietäviä palveluja. Tällaisia tilanteita voi syntyä esim. palveluasumiseen liittyen.

Esteettömällä toimintaympäristöllä, vammaispalveluilla, kuntoutus- ja apuvälinepalveluilla on vahva merkitys. Esteettöminä ja oikein järjestettynä ne tukevat myös lakiuudistuksen

30.5.2017

yleistä tavoitetta väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen vähentämisestä sekä taloudellisen tehokkuuden toteutumista. **Tavoitteiden toteutumista ja lakiuudistuksia on arvioitava läpileikkaavasti ja oikeudellisesti suhteessa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen asettamiin velvoitteisiin.**

Invalidiliitto pitää perusteltuna, että käsiteltävinä oleviin lakiluonnoksiin on tehty parannuksia muun muassa maakunnan velvollisuudesta huolehtia palvelun tuottajien ohjaamisesta siten, että palveluja tuotettaessa on käytettävä palvelujen yhteensovittamisessa myös asiakkaiden kokemuksiin perustuvaa tietoa järjestämislain perusteella. Järjestämislaissa palveluiden saatavuus, saavutettavuus ja palveluiden toteuttaminen on kirjattu yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina maakunnan väestön tarpeet huomioon ottaen. Maakunnan ja palvelun tuottajan velvoitteita palvelun tuottamisesta on täsmennetty. Objekttiivinen asiakkaiden palvelutarve on täsmennetty perusteluissa koskemaan myös esimerkiksi vammaispalvelulain mukaista asiakkaan yksilöllistä tarvetta. Myös asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin on lisätty perustellusti kuuluvaksi asiakkaan kuluttajaoikeudellinen asema. Tätä ei kuitenkaan ole kirjoitettu pykälätasolle ja Invalidiliitto vaatii lain selkeyden ja soveltamisen kannalta tämän nostettavaksi pykälätasolle. Muilta osin Invalidiliitto viittaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 5.4.2017 antamaansa lausuntoon (HE 15/2017).

1. ESTEETTÖMYYS

Maakunta ja palvelun tuottajat tulee velvoittaa esteettömään ja kaikille saavutettavaan palvelutuotantoon

Tuotantorakenne monipuolistuu ja palvelutuotanto hajautuu nykyistä useampiin erilaisten toimijoiden yksiköihin. Tämä lisää merkittävässä määrin erilaisten toimijoiden osallisuutta palvelutuotannon eri tasoilla ja jopa yksittäisissä palveluissa tai toimenpiteissä. **Jotta palvelut olisivat myös eri tavoin toimintaesteisten ihmisten saavutettavissa ja yhdenvertaisesti valinnanvapauden piirissä, on palveluiden täytettävä edes esteettömyyden ja saavutettavuuden vähimmäisvaatimukset.**

Palvelu, joka on esteellinen, estää käytännössä toimintakyvyltään rajoittuneen asiakkaan mahdollisuuden käyttää palvelua. Sosiaali- ja terveyspalveluilla on keskeinen merkitys toimintakyvyn ja terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidossa sekä syrjäytymisen estämisessä. Esteellinen palvelu lisää erityisratkaisujen ja -palvelujen tarvetta ja kasvattaa kustannuksia. Esteellinen palvelu on saavuttamaton esteettömyyttä tarvitsevalle asiakkaalle ja estää näin myös valinnanvapauden yhdenvertaisen toteutumisen. Tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa olevalle maakunnalle tulee säätää velvollisuus vastata siitä, että laissa säädettyjen oikeuksien toteutuminen ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen on järjestetty esteettömästi ja saavutettavasti. Määrittelyssä on huomioitava YK:n vammaisten

30.5.2017

ihmisten yleissopimus.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä maakuntalain 2 luku ”Maakunnan tehtävät” 6 § ”Maakunnan tehtäväalat” 1 momentti;

”Maakunta hoitaa sille lailla säädettyjä tehtäviä seuraavilla tehtäväaloilla
2) Sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden, *esteettömyyden* edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön asiantuntijatuki kunnille ja ehkäisevät palvelut;”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä maakuntalain 2 luku ”Maakunnan tehtävät” 7 § ”Järjestämisvastuu” 3 momentti;

”Tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa oleva maakunta vastaa asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden;
2) tarpeen, määrän, laadun ja *esteettömyyden* määrittelemisestä;”

Jotta palvelut voidaan toteuttaa palveluihin oikeutettujen tarvetta vastaavasti, on yksityiskohtaisissa perusteluissa todettu, että järjestämisvastuussa olevan on otettava huomioon eri väestöryhmien hyvinvointiin ja osallisuuteen vaikuttavat tekijät. Tällaisena tekijänä ei ole kuitenkaan edes tässä yhteydessä mainittu esteettömyyttä. Palveluiden laatu tarkoittaa kykyä vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin vaikuttavasti, säännösten mukaisesti ja kustannustehokkaasti. Esteettömyys on nimenomaan tällainen laatumääre ja edellytys.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä järjestämislain 1 luku ”Yleiset säännökset” 4 § ”Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus” 2 momentti;

”Sosiaali- ja terveystalvelujen *toteuttamisen on oltava esteetöntä.*”

Hallituksen esityksessä koskien sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamista (HE 52/2017) on ehdotettu (6 §), että toimitilojen, toimintaympäristön ja välineiden suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon esteettömyys sekä asiakkaiden ja potilaiden yksilölliset tarpeet ja yksityisyydensuoja. Pykälällä tavoitellaan esteettömyyttä, mutta formulointi ei turvaa oikeudellisesti, että palvelu riippumatta sen tuotantotavasta olisi esteetön. Lain säännös pohjautuu kilpailuneutraaliin näkökulmaan tuottajan asemasta käsin. Perusteluissa nimenomaisesti lukee, ettei säännöksellä ole haluttu antaa kohtuuttomia vaatimuksia palvelun tuottamiselle. Toimitila, toimintaympäristö ja välineet arvioidaan palveluntuottajan arvioiman ja tuottaman palvelun sisällön mukaisesti. Tämä mahdollistaa, että palvelun tuottaja määrittelee palvelun lyhytnäköisesti taloudellisesti tehokkaimmalla tavalla eikä määrittele sitä kaikille saavutettavaksi, kun vaarana on esteettömyydestä aiheutuvien liiketoimintaan kohdistuvien mahdollisten ylimääräisten kustannusten syntyminen.

30.5.2017

Kustannusrasitteen vuoksi syntyy esteellisiä palveluita ihmisille, jotka tarvitsevat esteettömyyttä palvelun saavuttamiseksi. Tästä johtuen täysin esteetöntä palvelua tarvitseva ei pysty käyttämään laajaa valinnanvapausoikeutta yhdenvertaisesti vaan joutuu valitsemaan palvelunsa rajoitetummin kuin muut kansalaiset. Tätä ei voida pitää yhdenvertaisuusnäkökulma huomioon ottaen oikeudenmukaisena eikä tämän lain tavoitteena. Tämä johtaa rakenteelliseen vammaan tai terveydentilan perusteella tapahtuvaan syrjintään.

Invalidiliitolla on tiedossa useita eri terveydenhuollon yleisiin seurantoihin kytkeytyviä palvelun järjestämistapoja, joissa liikuntavammaiset ihmiset eivät ole päässeet yleistason terveydenhuoltoon. Joukkotarkastuksia (esim. mammografia, papatutkimukset, raskauden ajan painonseuranta) on järjestetty tai kilpailutettu esteellisiin toimipisteisiin tai tutkimusmenetelmät ja -välineet eivät ole olleet saavutettavia. Ruotsissa vuonna 2013 tehty tutkimus osoittaa rintasyöpäkuolleisuuden kohonneen liikuntavammaisilla naisilla, koska mammografia ei ole ollut esteettömästi, yhdenvertaisesti saavutettavissa.

Myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus edellyttää esteettömyyden huomioon ottamista kaiken palvelusuunnittelun lähtökohtana. Näin ollen Invalidiliitto toteaa, että **pelkkä edistämismäärä ei ole riittävä**.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä tuottajalain 2 luku ”Palvelun tuottajaa ja toimintaa koskevat edellytykset” 6 §:n 1 mom. ”Toimitilat, toimintaympäristö ja välineet”;

”Palvelun tuottajan toimitilojen ja välineiden on oltava riittävät, asianmukaiset **ja esteettömät**. Toimitilan ja toimintaympäristön on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle ja tutkimukselle sopiva ja turvallinen.”

Valinnanvapauslain palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt sekä palvelujen tuottamista ja palvelujen tuottajien velvoitteita koskevat säännökset eivät sisällä yhtään esteettömyysvaatimuksia edellyttäviä ehtoja.

Invalidiliitto vaatii, että sosiaali- ja terveystieteiden toteutuksen on oltava esteetöntä, mikä on kirjattava myös lakitasolle. Maakunta voi asettaa ehtoja palvelun tuottajille, siten kuin valinnanvapauslain 41 §:ssä tarkemmin säädetään. Jotta tosiasiaa näillä ehdoilla voidaan säädöksen tavoitteiden mukaisesti turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa, on ehtoihin lisättävä myös esteettömyyttä koskeva palvelun laadunmäärä.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt”, 41 §:n 1 mom. ”Maakunnan asettamat ehdot palvelun

30.5.2017

tuottajille”;

”Maakunta voi asettaa suoran valinnan palvelun tuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja, *esteettömyyttä* ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, joilla turvataan riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa. Palvelun tuottajan on täytettävä maakunnan asettamat ehdot tässä laissa tarkoitettuja palveluja tuottaessaan. Ehtojen on oltava yhdenmukaiset kaikille samanlaisia palveluja tuottaville yrityksille, yhteisöille ja ammatinharjoittajille. Maakunnan asukkaiden palvelutarpeet *tulee* ottaa ehdoissa huomioon.”

Esteettömyyttä koskevat tiedot on ilmoitettava ja tietojen on oltava julkisia

Palveluarkkitehtuurin sisältämät palvelutuottajan antamat tiedot asiakkaalle valinnanvapauden käyttämiseksi voivat ohjata virheellisiin asiakkaan päätöksiin palveluntuottajan valinnassa toisin kuin asiakkaiden yksilöllinen palvelutarve esteettömyyden ja saavutettavuuden osalta edellyttäisi. Valinnanvapauslain 54 §:n 5 ja 6 mom. säädetään suoran valinnan palvelun tuottajan velvollisuudesta ilmoittaa julkisessa tietoverkossa enimmäisasiakasmääränsä sekä ajantasainen tieto kyvystä ottaa uusia asiakkaita vastaan sekä odotusajat. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyä suullisesti tai kirjallisesti. Asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla tuottavalle palveluntuottajalle on myös säädetty 55 §:ssä tiedonantovelvollisuus palvelun sisällöstä ja tuottamisesta.

Invalidiliitto vaatii, että palvelun tuottajalla on velvollisuus ilmoittaa valinnanvapauslain 54 §:n 5 ja 6 mom. sekä 55 §:n tiedonantovelvollisuuden osalta myös palvelun esteettömyyteen liittyvät tiedot.

Julkisen tietoverkon ja tiedonantamisen osalta palveluiden toteuttaminen digitaalisesti ja esteettömästi on välttämätöntä, jotta varmistetaan jokaisella asiakkaalla vaihtoehto digitaalisesti saatavaan palveluun. Tämä tulee kirjata valinnanvapauslain yksityiskohtaisiin perusteluihin.

Tiedot palvelun esteettömyydestä tulee vaatia suoran valinnan ja asiakassetelin tuottajien ilmoittautumistiedoissa valinnanvapauslain 44 § 2 momenttiin sekä 49 § maakunnan ylläpitämässä julkisessa tietoverkossa suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalvelun tuottajien luettelossa edellytettävissä tiedoissa. Näiden tietojen antaminen **tulee koskea myös henkilökohtaisen budjetin palvelun tuottajaa.**

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien

30.5.2017

hyväksymis- ja sopimusmenettelyt”, 44 §:n 2 mom. ”Ilmoittautuminen suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalvelun tuottajaksi”;

”44 §:n 2 mom. Ilmoittautuminen suoran valinnan palvelun, asiakassetelipalvelun tuottajaksi ja **henkilökohtaisen budjetin palvelun tuottajaksi**

Lisäksi ilmoituksessa on oltava seuraavat tiedot siltä osin kuin ne poikkeavat palvelun tuottajien rekisterissä olevista tiedoista:

- 1) palveluyksikön nimi ja yhteystiedot;
- 2) toimipisteiden sijainti, **esteettömyys** ja yhteystiedot sekä maantieteellinen alue, jolla palveluja on saatavilla jos palveluja tuotetaan kiinteän toimipisteen ulkopuolella;
- 3) asiakasmäärä;
- 4) palveluyksikön tuottamat palvelut;
- 5) mikä osa palveluista tuotetaan itse omana toimintana ja mikä osa hankitaan sopimuksen, maksusitoumuksen tai asiakassetelin perusteella muilta palvelun tuottajilta;
- 6) muut palvelun tuottajat, joilta palvelun tuottaja hankkii palveluja,
- 7) palvelutoimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja koulutus; sekä
- 8) yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot.”

Esteettömyyden lisäksi Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt”, 49 §:n ”Luettelo palvelun tuottajista, jotta asiakkaalla olisi tosiasiallinen mahdollisuus arvioida palvelumarkkinoita ja henkilökohtaisen budjetin soveltuvuutta ja riittävyttä”;

”Maakunta ylläpitää julkisessa tietoverkossa olevaa luetteloa suoran valinnan palvelun tuottajista, asiakassetelipalvelun tuottajista **sekä henkilökohtaisen budjetin palvelun tuottajista**. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyä myös suullisesti tai kirjallisesti. Luettelossa on oltava ainakin tiedot palveluyksikön ja sen toimipisteiden nimistä ja niissä tuotettavista palveluista, yhteystiedot, vastuuhenkilö yhteystietoineen ja tiedot palvelujen **esteettömyydestä**, saatavuudesta ja laadusta.”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 9 luku ”Palvelujen tuottaminen ja palvelun tuottajien velvoitteet”, 54 § 5 mom. ”Suoran valinnan palvelun tuottajan velvoitteet”;

”Suoran valinnan palvelun tuottajan on ilmoitettava julkisessa tietoverkossa palvelun **esteettömyyttä** koskevat tiedot, enimmäisasiakasmääränsä sekä

30.5.2017

ajantasaisesti se, kuinka paljon uusia asiakkaita se pystyy ottamaan asiakkaikseen. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyä myös suullisesti tai kirjallisesti.”

2. JÄRJESTÄMISTAPOJEN ON OLTAVA INTEGROITUJA

Asiakassuunnitelmassa kootaan yhteen asiakkaan tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tuottamistapana voi olla esim. asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti. Keskeisintä on tunnistaa vammaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet, jotka ovat hyvin heterogeenisia. Kriittisin piste on siinä, miten maakunnan liikelaitos pystyy asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä yhdessä vammaisen asiakkaan kanssa moniammatillisesti arvioimaan hänen yksilöllisen palvelutarpeensa siten, että eri palveluntuotantotavoin muodostuva palveluketju on integroitu ja eheä. Palveluista on myös annettava muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös.

Asiakassetelin tulee vastata aineellisen lainsäädännön sisältöä, velvoitteita ja laatumäärittelyä

Palvelutuotantorakenteen hajautuessa lukumääräisesti ennalta-arvaamattomien toimijoiden vastuulle, nousee keskeiseksi asiakkaan oikeusaseman näkökulmasta kysymys siitä, vastaako palvelu tosiasiaissa yksilöllistä tarvetta ja toteutuuko valinnanvapaus myös vaikeimmin vammaisten ja harvinaissairaiden asiakkaiden ja potilaiden kohdalla.

Invalidiliitto ehdottaa, että valinnanvapauslain 41 §:ään kirjataan nimenomaisesti, että maakunnan tulee asettaa ehto palveluntuottajan palvelujen laadun ja palveluketjujen osalta siten, että niiden tulee vastata aineellista erityislainsäädäntöä. Tällainen tilanne on esimerkiksi vammaispalveluiden kohdalla asiakkaan yksilöllisen objektiivisen palvelutarpeen mukaisen palvelun järjestämisestä. Terveystieteiden puolella tällainen tilanne on asiakassetelillä järjestetyissä apuvälinepalveluissa mm. niihin sisältyvien huolto- ja korjauskustannusten osalta.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 8 luku ”Palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt”, 41 §:n 1 momentti ”Maakunnan asettamat ehdot palvelun tuottajille”;

”Maakunta voi asettaa suoran valinnan palvelun tuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, joilla turvataan riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa. *Palvelun ehtojen tulee vastata kyseiselle palvelulle*

30.5.2017

lainsäädännön sille asettamia ehtoja. Palvelun tuottajan on täytettävä maakunnan asettamat ehdot tässä laissa tarkoitettuja palveluja tuottaessaan. Ehtojen on oltava yhdenmukaiset kaikille samanlaisia palveluja tuottaville yrityksille, yhteisöille ja ammatinharjoittajille. **Maakunnan asukkaiden palvelutarpeet tulee ottaa ehdoissa huomioon.** ”

Kuluttajaoikeudellinen asema tulee nostaa maakunnan liikelaitoksen tuottamisvastuulla olevaan asiakasseteliin sekä henkilökohtaiseen budjettiin pykälätasolle

Lain tavoitteena on sen yksityiskohtaisten perusteluiden mukaisesti soveltaa asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen kuluttajasuojalakea, joka takaisi asiakkaalle kuluttajan oikeudet. Tämä ei kuitenkaan näy itse lain tasolla. Lain soveltamisen selkeyden ja asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta on perusteltua, että tämä näkyy nimenomaisesti myös lain tasolla.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 5 luku ”Henkilökohtainen budjetti”, 24 § ”Asiakassetelipalvelun tuottajan valinta” 2 momentti;

”Maakunnan liikelaitoksen on annettava asiakkaalle tietoa palvelun tuottajista, joilta asiakas voi saada palveluja asiakassetelin perusteella, siten kuin sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä ja potilaslain 5 §:ssä säädetään. **Asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajasuojalakea (38/1978).**”

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku ”Henkilökohtainen budjetti”, 29 § ”Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi” **uusi 3 momentti**;

”**Asiakkaan ja elinkeinon harjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajansuojalakea (38/1978).**”

Henkilökohtainen budjetin hallintopäätöstä ja menettelyä tulee selkeyttää

Invalidiliitto pitää vammaisten kansalaisten valinnanvapauden näkökulmasta hyvänä avauksena sitä, että valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyy myös mahdollisuus henkilökohtaiseen budjettiin. Invalidiliitto pitää merkittävänä parannuksena sitä, että lain valmistelun yhteydessä valinnanvapauslain 6 luku 25 §:n henkilökohtaisen budjetin myöntämisen edellytykset 1 momentti on tehty tarpeellinen korjaus siitä, että henkilökohtaisen budjetin saamisedellytyksenä ei ole enää ”avun ja tuen tarve” vaan ”avun tai tuen tarve”.

30.5.2017

Lain valmistelun yhteydessä valinnanvapauslain 6 luvun 27 §:n 1 momenttiin on lisäksi tehty tarpeellinen lisäys siitä, että henkilökohtaisen budjetin perusteella asiakas voi valita palvelun sisällön ja palvelun tuottajat tai palvelun toteuttavat henkilöt, jotta myös vammaispalvelulain henkilökohtaisen avun työnantajamalli on tarvittaessa mahdollinen tässä kokonaisuudessa. Myös tuottajalain 2 §:n 1 momentti soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön rajaa tuottajalain soveltamisen ulkopuolelle vammaispalvelulain 8 d §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua henkilökohtaisen avustajan työnantajana toimivan vammaisen henkilön, mitä yksityishenkilön oikeusasema ja vammaispalvelulain tavoite henkilökohtaisesta avusta on pidettävä perusteltuna vaikeimmin vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumisen turvaamisen näkökulmasta.

Jotta henkilökohtainen budjetti olisi tosiasiallisesti mahdollisuus, on tunnustettava siihen liittyvät riskit asiakasnäkökulmasta ja minimoitava ne ennakolta mahdollisimman pieniksi. Tämä on niin yksityisen kuin yleisen edun mukaista. Invalidiliitto pitää ehdottomana edellytyksenä sitä, että **henkilökohtaisen budjetin on oltava asiakkaalle läpinäkyvä, joustava ja taattava riittävät ennakkolliset oikeussuojaelementit.** Tämä on välttämätöntä henkilökohtaisen budjetin arvioinnin, hallinnoinnin ja käytön turvaamiseksi asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta. Tämä edellyttää, että menettelyä henkilökohtaisen budjetin myöntämisessä ja hallintopäätöksen sisältöä pykälätasolla tulee täsmentää.

Riittävänä ei voida pitää sitä, että vasta budjetin käyttöönoton yhteydessä olisi päätettävä, miten budjetin suuruus määritellään. Budjetin suuruus on välittömässä yhteydessä palvelun toteutumiseen, minkä johdosta siitä tulee antaa hallintolain mukainen muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Yksityiskohtaisissa perusteluissa tulee esiin, että henkilökohtaisen budjetin määrästä tehdään yksi päätös. Tekstissä jää epäselväksi, määritelläänkö budjetin suuruus käyttöönottovaiheessa vaiheessa ilman, että kustannukset sisältyisivät hallintopäätökseen. Jotta voidaan tukea oikeamääräisen henkilökohtaisen budjetin määrittämiseen ja helpottaa asiakkaan arvioita tehdä tuottajavalinta palvelulta edellytettävien ominaisuuksien, laadun ja hinnan perusteella, on **budjetin määräytymisen peruste tultava esille niin asiakassuunnitelmassa kuin sen pohjalta tehdyssä muutoksenhakukelpoisessa hallintopäätöksessä. Tämä vähentäisi riskiä siitä, että henkilökohtaiset budjetit alimitoitetaan asiakkaan tosiasialliseen palvelutarpeeseen nähden.** Asia tulee nykyistä selkeämmin kirjata myös yksityiskohtaisiin perusteluihin.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku ”Henkilökohtainen budjetti”, 28 § ”Menettely myönnettäessä henkilökohtaista budjettia”;

”Maakunnan liikelaitos tekee päätöksen palveluista, jotka kuuluvat henkilökohtaisella budjetilla järjestettäväksi sekä niiden suuruuden määräytymisen perusteista palveluissa ja siitä minkä suuruinen osuus

30.5.2017

budjetista kohdistuisi mihinkin yksittäiseen palveluun sen jälkeen, kun asiakkaalle on tehty palvelujen tarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. Henkilökohtaisen budjetin suuruutta arvioitaessa on otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se mitä palvelun tuottaminen maakunnan liikelaitokselle maksaisi lain perusteella. ”

Invalidiliitto tähdentää, että uuden toimintaympäristön ja lainsäädännön vaikutusten arviointia on mahdotonta tehdä kaiken kattavasti. Tästä syystä **maakunnan liikelaitoksen järjestämisvelvollisuutta on vahvennettava siltä osin, ettei se välillisestikään pakota mahdollisesti puuttuvien palvelujärjestelmien osalta asiakasta valitsemaan henkilökohtaista budjettia vasten tahtoaan.** Henkilökohtaisen budjetin myöntämiseen liittyvän päätöksenteon, palvelutarpeen arvioinnin, ohjauksen ja tuen tulee aina tapahtua asiakkaan edun perusteella.

Invalidiliitto toteaa lisäksi, että **henkilökohtaisen budjetin kohdalla tulee selkeyttää sitä, mikä osa palveluista voidaan hankkia muutoin** asiakkaalle tilanteessa, jossa asiakkaalle myönnetään henkilökohtainen budjetti ja palveluista osa jätetään asiakkaan edun mukaisesti muulla tavoin järjestettäväksi esim. asiakassetelillä tai maakunnan järjestämänä. Nyt tämä ei tule riittävästi selville ja ohjaa ajattelutapaa siihen, että tilanteessa jossa asiakkaalle myönnetty henkilökohtainen budjetti, on palvelutarve tyydytetty.

Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi

Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi on tehtävä mahdollisimman joustavaksi, jotta asiakkaan yksilöllisten olosuhteiden johdosta palvelun tarjoamiseen vaikuttavat muutokset voidaan tehdä hyvinkin nopealla aikaviiveellä. Tämä tulee kirjata lain yksityiskohtaisiin perusteluihin valinnanvapauslain 6 luku Henkilökohtainen budjetti, 29 § 1 momentti Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi. Vertaa vammaispalveluiden päätöksenteon enimmäismääräaika kolme kuukautta, joka voidaan myös perustellusti ylittää. Tämä on liian pitkä aika, tilanteessa jossa kyse on päivittäistoimintoihin liittyvästä palvelukokonaisuudesta.

Henkilökohtaisen budjetin tarkistamisesta on annettava hallintopäätös

Henkilökohtaista budjettia on esityksen mukaan tarkistettava, mikäli asiakkaan elämäntilanne, olosuhteet tai avuntarve olennaisesti muuttuvat. Henkilökohtaista budjettia olisi tarkistettava myös kustannustason olennaisesti muuttuessa tai jos henkilökohtaisen budjetin määrä olisi määritelty esimerkiksi liian alhaiseksi asiakassuunnitelmassa olevien palvelujen toteuttamiseksi. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan lisäksi, että henkilökohtaisen budjetin tarkistamista koskevaan päätökseen voisi hakea valittamalla muutosta hallintolainkäyttölain mukaisesti. Tämä ei kuitenkaan näy pykälätasolla. **Lain**

30.5.2017

selkeyden ja asiakkaan oikeusturvan johdosta Invalidiliitto edellyttää, että tämä kirjataan nimenomaisesti myös lakiin.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 6 luku ”Henkilökohtainen budjetti”, 29 § 1 momentti ”Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi”;

”Henkilökohtainen budjetti on laadittava joko määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. Henkilökohtaisen budjetin toteutumista on arvioitava vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset. Henkilökohtaista budjettia on tarkistettava, mikäli asiakkaan elämäntilanne, olosuhteet tai avuntarve olennaisesti muuttuvat. Henkilökohtaista budjettia on tarkistettava myös kustannustason olennaisesti muuttuessa tai jos henkilökohtaisen budjetin suuruus ei vastaa asiakkaan palvelutarvetta. *Maakunnan liikelaitoksen on annettava tarkistuksesta hallintolainkäyttölain mukainen päätös.* ”

Vammaispalvelulain henkilökohtaisen avustajan työnantajana toimivan vammaisen henkilön työnantajan palkkakulujen korvaaminen henkilökohtaisella budjetilla on maksettava ennakoon

Maakunta korvaa palvelun tuottajalle maakunnan ennalta määräämään arvoon asti kustannukset palveluista, joita asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla. Valinnanvapauslain 10 luvun palvelun tuottajalle suoritettavat korvaukset 70 §:n perusteella korvaukset annettaessa palvelua henkilökohtaisella budjetilla on säädetty siten, että maakunta suorittaa korvauksen viimeistään kolmen viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti palvelun tuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista.

Esityksen mukaisesti henkilökohtaista budjettia voitaisiin käyttää myös vammaispalvelulain henkilökohtaisen avun työnantajamalliin liittyvissä palveluissa. Tällaisina yksityiskohtaisissa perusteluissa on mainittu työnantajamalliin liittyvinä palveluina esimerkiksi työntekijän palkkaamiseen, työterveyshuoltoon tai lakisääteisiin vakuutuksiin liittyvät kysymykset taikka vammaispalvelulain 8 d §:n 3 momentin mukainen ohjaus ja auttaminen. **Näistä työntekijän palkkaaminen tarkoittaa lakisääteisten palkkakulujen korvaamista ja käytännössä palkan tilittämistä henkilökohtaisena avustajana toimivan työntekijän tilille lakisääteisinä työnantajalle maksettavaksi jäävine sivukuluineen tai maksettavaksi sijaispalkanmaksajalle.** Palkan maksamiseen tyypillinen palvelu on tilitoimistotyyppinen palvelu.

Henkilökohtainen apu on vaikeavammaiselle maksuton palvelu. Vaikeavammaisen työnantajan ja henkilökohtaisen avustajan toimivan työntekijän välillä on työsopimus ja työsuhteessa noudatetaan normaaleja työoikeudellisia normeja. Tyypillisesti henkilökohtaiset avustajat työskentelevät tuntipalkkaisina työntekijöinä, mikä edellyttää lain

30.5.2017

mukaan sitä, että palkka tulee maksaa kaksi kertaa kuukaudessa. **Jotta henkilökohtaisen avun työnantajamalli olisi tosiasiallisesti mahdollista järjestää henkilökohtaisen budjetin avulla myös keskeisimmän, eli palkkaamisesta johtuvan palkanlaskennan ja siihen liittyvien työnantajavelvoitteiden hoitamiseksi, on maakunnan korvausajalle tähän tilanteeseen tehtävä oma säännös. Esitetty maakunnan korvausvastuu viimeistään kolmen viikon kuluessa siitä, kun se vastaanotti palveluntuottajan tiedot palveluista ja kustannuksista, ei ole mahdollinen.** Palkanlaskentapalvelu ulkoistettuna ja siis palvelun ostotilanteessa ei sisällä itsessään sellaista palveluntuottajalle tyypillistä puskuroitua kassavirtaa, mikä mahdollistaisi käytännössä palkan maksamisen ilman että se on palkanmaksun realisoituessa jo olemassa palkkahallinnossa. **Maakunnan suorittama korvaus on maksettava tästä syystä poikkeuksellisesti suhteessa muihin henkilökohtaisella budjetilla toteutettaviin palveluihin henkilökohtaisen avun työnantajan palkkahallinnossa ennakoon.**

Yksityiskohtaisissa perusteissa todetaan lisäksi, että Suomessa budjetin hallinnoinnissa lähtökohdaksi otettaisiin ensivaiheessa, ettei budjettia luovutettaisi rahana asiakkaan omaan hallintaan, vaan maakunnan liikelaitos vastaisi maksuista palveluntuottajille asiakkaan toteutuneen palvelun perusteella. Esitetty **ennakollinen korvaustapa mahdollistaisi nimenomaan maakunnan liikelaitoksen maksun kohdistamisen palvelun tuottajalle, mikä lisää tässä vaiheessa henkilökohtaisen budjetin kohdistumista suunniteltuun palveluun ja vähentää taloudellisia riskejä.** Jatkossa tulee harkittavaksi palkkaamiseen liittyvien kustannusten korvaamisen suoraan vammaiselle työnantajalle, mikä on mahdollista vammaispalvelulain perusteella. Jos vammaispalvelulain mukainen henkilökohtaisen avun työnantajuus pidetään perusteltuna vaihtoehtona henkilökohtaisessa budjetissa, edellyttää se kyseisen ennakollisen korvausmenettelyn nimenomaista säätämistä.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä valinnanvapauslain 10 luku 2 momentti ”Palvelun tuottajalle suoritettavat korvaukset”;

”Palvelun tuottajan on toimitettava riittävät tiedot asiakkaalle annetuista palveluista ja palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista maakunnalle. Maakunta suorittaa korvauksen viimeistään kolmen viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti palvelun tuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista. **Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 8 d §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitetussa henkilökohtaisen avustajan työnantajamallissa työnantajan palkkaamisesta aiheutuvat kulut on kuitenkin korvattava etukäteen siten kuin asiakkaan henkilökohtaisen budjetin päätöksessä ja asiakassuunnitelmassa on todettu.**”

30.5.2017

Tai vaihtoehtoisesti alla oleva pykäläformulaatio, jolloin edellä ehdotetun pykäläformulaation viimeinen lause lisättävä yksityiskohtaisiin perusteluihin;

”Palvelun tuottajan on toimitettava riittävät tiedot asiakkaalle annetuista palveluista ja palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista maakunnalle. Maakunta suorittaa korvauksen **ennakkoon tai** viimeistään kolmen viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti palvelun tuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista.”

Henkilökohtaisen budjetin ulkopuolelle on jätettävä terveydenhuoltoon liittyvät palvelut

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. Invalidiliitto toteaa, että nämä palvelut on jätettävä henkilökohtaisen budjetin soveltamisalan ulkopuolelle.

3. ENNAKOLLISTA VALVONTAA VAHVISTETTAVA

Sosiaali- ja terveydenhuollon ennakkollista valvontaa vanhus- ja vammaispalveluissa on vahvennettava tuottajalaissa

Tuotantorakenne monipuolistuu ja palvelutuotanto hajautuu nykyistä useampiin erillisiin yksiköihin. Tämä lisää merkittävästi palvelun tuottajien lukumäärää. Yksityinen sosiaali- ja terveystalouden osuus palvelutuotannosta kasvaa, mikä edellyttää valvonnan tarpeen kasvua. Ihmisten tarpeet suuntautuvat entistä yksilöllisempiin, räätälöityihin palveluihin. Vammaispalveluiden kohdalla kyseessä on suuri kulttuurillinen palvelurakennemuutos, joka merkitsee erilaisten avohoidon sekä laitos- ja avohuollon välimaastossa toimivien palveluyksiköiden lisääntymistä ja lisää myös erikokoisten ja erilaisten yksityistä toimintaa näillä aloilla. Palvelurakennemuutosta vahvistaa entisestään vireillä oleva vammaislakien uudistaminen, vammaisuuden perusteella järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Palvelutuotantorakenne ja rahoitus edellyttävät myös ohjauksessa ja valvonnassa uudenlaista lähestymistapaa. **Nyt esitetty tuottajalaki nojautuu liiaksi palvelutuottajan omavalvontaan.** Tätä voidaan pitää haasteellisena toteuttaa erityisesti ympärivuorokautisesti järjestettävissä sosiaali- ja terveystalouksissa, joissa on pääsääntöisesti kysymys jatkuvaluonteisesti välttämättömistä päivittäistoimintoja turvaavien palvelujen tuottamisesta henkilöille, **joilla itsellään on vain vähän tai ei laisinkaan edellytyksiä pitää huolta oikeuksistaan.** Näin erityisesti vammaisten ja vanhusten palveluissa, joita nyt esitetyssä tuottajalaissa ei ole riittävästi huomioitu. **He ovat keskimääräistä kansalaista riippuvaisempia palvelujärjestelmän toimivuudesta.** Heillä

30.5.2017

jos kellään toimiva palveluintegraatio tukee yhdenvertaisuutta ja arjen toimintoja, kun palvelurakenne on eettisesti oikein rakentunut ja vastaa jo ennakkolisesti asiakkaan yksilöllisiä tarpeita.

Ammattiosaaminen korostuu vaikeimmin vammaisten ihmisten ja harvinaisiin sairauksiin liittyvien palveluiden tarpeen arvioinnissa ja palveluiden järjestämisessä. **Asiakkaiden erityistarpeiden huomioonottaminen merkitsee entistä suurempaa tarvetta palvelujen laadun ja joustavuuden kehittämiseen, mutta samalla myös näiden lainmukaisuuden valvontaan.** Yksityistäminen johtaa osittain siihen, että viranomaisilla on vähemmän mahdollisuuksia valvoa asiakkaan edun ja oikeusturvan toteutumista. Vakavistakin haitoista ja epäkohdista ei aina tule tietoa. **Viranomaisten valvonnalla on jatkuvaluonteisista palveluista täysin riippuvaisille vammaisille ihmisille ja vanhuksille erityinen ennaltaehkäisevä ja palvelun laatuun ja toteuttamiseen liittyvä suuri merkitys.**

Tuottajalakiin lisättävä ympärivuorokautisesti tuottavat palvelutuottajat vaativan sosiaalihuollon tuottaviksi palveluyksiköiksi

Tuottajalain 3 §:n 1 mom. määritelmät kohta 7 on määritelty vaativaa sosiaalihoitoa tuottava palveluyksikkö; ”Vaativa sosiaalihoitoa tuottava palveluyksikkö on määritelty sosiaalipalveluyksiköksi, jossa tuotetaan sosiaalihoitolain 33 a §:ssä tarkoitettuja yhteen koottuja palveluja tai jossa voidaan käyttää asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä.”. Tuottajalain 16 §:n 2 mom. perusteella rekisteriviranomaisen on ennakkotarkistettava tällainen palveluyksikkö ennen palveluyksikön rekisteriin merkitsemistä.

Sosiaalihoitolain 33 a § koskee sosiaalipalvelujen kokoamista alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen. Sosiaalipalveluja voidaan koota valtakunnallisesti ja alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen, jos se on tarpeen erityisosaamisen ja siten asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi. Palvelujen yhteen kokoaminen on tarpeellista, jos sosiaalipalvelu vaativana ja harvoin tarvittavana edellyttää toistettavuutta ja usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Tällaisina palveluina on mainittu muun muassa vammaisten henkilöiden palvelut. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarvittaessa valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettäviin palveluihin sisältyvistä toimenpiteistä.

Invalidiliitto toteaa, että merkittävä osa heikommassa asemassa olevien asiakkaiden päivittäistoimintoja turvaavista palveluista tullaan tuottamaan muutoin kuin sosiaalihoitolain 33 a §:n perusteella alueellisesti keskitettyinä. Siksi vaativaksi sosiaalihuollon palveluyksiköksi sekä näin myös tuottajalain 16 §:n 2 mom. perusteella ennakkotarkastettavaksi palveluyksiköksi tulisi säätää myös ne sosiaalipalvelujen tuottajat, jotka tuottavat ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja. Tätä on pidettävä

30.5.2017

tarkoituksenmukaisena toiminnan asianmukaisen tason varmistamiseksi ja ympärivuorokautisessa hoidossa olevien sosiaalihuollon asiakkaiden aseman ja oikeuksien turvaamiseksi.

Ympäri vuorokautisessa hoidossa on useimmiten täysin toisen henkilön antaman avun, tuen tai valvonnasta riippuvaisia eri tavoin vammaisia henkilöitä, vanhuksia ja lapsia. Asiakasryhmät ovat tästä johtuen haavoittuvaisia ja riippuvuussuhteesta palvelun toteutumisesta, asianmukaisuudesta eivätkä aina kykene itse riittävästi ilmaisemaan tahtoaan ja tarpeitaan. Kyky valvoa palvelua ja valita palveluntuottaja voi olla useasta eri syystä alentunut, mikä edellyttää edellä mainituille ryhmille annettavien sosiaalipalvelujen toimintaedellytysten ennakovalvontaa. Tämä on välttämätöntä, jotta sosiaalihuollon asiakkaiden etu, hoito ja huollon laatu voidaan turvata ennakkollisesti.

Invalidiliitto ehdottaa seuraavaa lisäystä tuottajalain 1 luku 3 §:n 1 mom. määritelmät kohta 7 on määritelty vaativaa sosiaalihuoltoa tuottava palveluyksikkö;

”Vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavalla palveluyksiköllä sosiaalipalveluyksiköllä, jossa tuotetaan sosiaalihuoltolain 33 a §:ssä tarkoitettuja yhteen koottuja palveluja, *ympäri vuorokautisia sosiaalihuollon palveluita* tai jossa voidaan käyttää asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä.”

Palvelujen valvonta julkisen viranomaisen taholta heikkenee ja luottamukseen perustuva palvelutuotanto vahvistuu

Invalidiliitto näkee, että asiakirjaperusteinen palveluyksikön rekisteröiminen ja siihen perustuva toiminnan käynnistäminen on liian heikko väline varmistaa palvelun tuottajan tehtävä, laatu ja palveluiden toimivuus ympärivuorokautisissa sosiaali- ja terveystalouksissa. Ennakkotarkistus palveluntuottajan palveluyksikössä ennen rekisteröitymistä vähintäänkin vaativan sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä on välttämätöntä sekä palvelun tuottajan että asiakkaan lähtökohdista. Ohjaava ennakkotarkistus poistaa palvelun tuottajalta epävarmuutta toiminnan sisällön, laitteiden ja välineiden sekä toimitilojen sopivuudesta palvelujen asiakkaille.

Invalidiliitto pitää hyvänä 17 § ehdotettua laadun varmistamista sertifiointimenettelyllä. Se ei kuitenkaan saa poistaa ennakkotarkastusta palveluiden turvallisuuden ja esteettömyyden osalta. Lakiesityksessä 17 § ”ennakkotarkastuksen korvaava sertifiointi” nostetaan esiin kaksi erillistä laadunhallintajärjestelmä menetelmää. Sertifiointiin liittyvät laatu- ja järjestelmät ovat määräaikaikaisina voimassa ja niiden standardeja päivitetään aika ajoin.

Invalidiliitto katsoo, että ohjaus laadunhallintajärjestelmien osalta tulee sisällyttää vain hallituksen esityksen perusteluihin, ei pykälätasolle. Invalidiliitto näkee riittämättömäksi

30.5.2017

tuottajalain 39 §:n 2 mom. jonka mukaan aloittava sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkö saisi toimiluvan pelkästään ilmoittamalla suunnitelmasta laadunhallintajärjestelmän käyttöönotosta. Palvelutuotannon tulee perustua näissä tilanteissa ennakkotarkastukseen.

4. JULKISESTI RAHOITETTAVAT MATKAKORVAUKSET RATKAISTAVA

Sosiaali- ja terveydenhuollon matkakustannukset ja valinnanvapaus

Tosiasiallinen valinnanvapaus edellyttää asiakkaan mahdollisuutta liikkua valitsemaansa palvelupisteeseen. Erityiskulkuneuvoa tarvitsevien vaikeavammaisten liikkuminen on riippuvainen niin sairausvakuutuslain perusteella korvattavista matkakuluista kuin vammaislainsäädännön kuljetuspalveluista. Kyseiset lait eivät tällä hetkellä mahdollista valinnanvapauslain edellyttämässä laajuudessa liikkumista. Korvattavuus on alueellisesti hyvinkin rajoitettu. Kela-lainsäädännön perusteella matkat korvataan lähimpään terveydenhuollon toimipisteeseen ja vammaispalveluissa kotikunnan ja toiminnallisen lähikunnan alueelle, joka käytännössä on maantieteellinen lähikunta. Erityiskulkuneuvon tarpeessa olevilla ei pääsääntöisesti ole muuta vaihtoehtoa liikkua. Tämä asiakasryhmä on usein työelämän ulkopuolella ja perustoimeentulon varassa, minkä johdosta julkisen vallan korvaus matkan suorittamiseen on välttämätön edellytys.

Tällä hetkellä terveydenhuollossa on laaja hoitopaikan valintaoikeus. Invalidiliitolla on kuitenkin tiedossaan, että käytännössä hoitopaikan valintaoikeus ei aina ole toteutunut, koska terveydenhuollon matkaa ei ole voitu suorittaa, koska matkaa ei ole korvattu. Tyypillinen tilanne on, että potilas on käyttänyt hoitopaikan valintaoikeutta terveystaseman osalta. Hänen matkaansa valitsemalleen terveystasemalle ei korvata kuin lähimpään toimipisteeseen. Erikoissairaanhoidossa hoitopaikan valintaoikeutta käytännössä rajoittaa Kelan matkakorvauskäytännöt. Tällainen tilanne kohtaa usein harvinaissairaita henkilöitä ja perheitä, joissa on harvinaissairautta sairastava lapsi. Julkisen terveydenhuollon hoidosta vastaava taho ei käytännössä myönnä useinkaan maksusitoumusta toiseen erikoissairaanhoidon toimipisteeseen, vaikka potilas tahtoo vaihtaa hoitopaikkaa perustuen toisen paikan syvempään tietämykseen ko. sairaudesta. Ilman hoitavan tahon maksusitoumusta Kela ei matkoja korvaa. Myöskään yksityissektorin lähete ei ole Kelan matkakorvauskäytännöissä riittävä peruste terveydenhuollon matkan korvaamiseen. Em. tilanteissa potilaan mahdollisuus hoitoon valitsemassaan paikassa ei ole voinut toteutua heikon taloudellisen tilanteen ja korkeiden matkakustannusten vuoksi.

Vammaislainsäädäntöä ollaan uusimassa. Sote-uudistusta valmistelee useita työryhmiä, joista matkojen korvaamisen valmistelutyöryhmän tehtävänä on laatia ehdotus sote-uudistuksen ja valinnanvapauslain edellyttämistä muutoksista sairausvakuutuksen matkakorvauksiin. Lisäksi ryhmä valmistelee ehdotuksen matkojen yhdistelystä julkisesti rahoitetuissa kuljetuksissa.

30.5.2017

Invalidiliitto esittää kohteliaimmin, että sosiaali- ja terveysvaliokunta lisää valiokuntamietintöön lausuman;

”Erityiskulkuneuvoista riippuvaisten vaikeavammaisten ihmisten sairausvakuutuksen matkakorvaukset sekä muut julkisesti rahoitetut kuljetukset tulee ratkaista ja saattaa voimaa yhtä aikaa valinnanvapauslain voimaantulon kanssa.”

LOPUKSI

Invalidiliitto toteaa, että vammaisten ihmisten palveluiden toteutumista ja palveluiden järjestämistä sekä laatua vammaisten palveluiden valinnanvapauden ja toteutumisen osalta on seurattava niin valtakunnallisesti kuin maakuntatasollakin. Vammaisten ihmisten palveluiden huomioiminen tulee sisällyttää osaksi maakuntastrategiaa.

Helsingissä 30. toukokuuta 2017

Petri Pohjonen
pääjohtaja

Laura Andersson
yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja: Elina Nieminen, lakimies (elina.nieminen@invalidiliitto.fi) ja Riitta Saksanen, terveyspoliittinen asiantuntija (riitta.saksanen@invalidiliitto.fi)