

1, KEHAS-OHJELMAN JATKAMINEN

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (KVANK) pitää tärkeänä, että eduskuntavaalien jälkeisessä hallitusohjelmassa sitoudutaan edelleen valtioneuvoston 18.11.2012 hyväksymän Kehas-ohjelman toimeenpanoon ja laitosasumisen lakkauttamiseen 2015–2020 asti ja osoitetaan Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen (ARA) ja Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) kautta siihen riittävästi julkista tukea.

2, HANKINTALAKIVALMISTELU

Vammaisten ihmisten jokapäiväisten, välttämättömien palvelujen järjestäminen on irrotettava hankintalain kilpailusäännösten piiristä. Näihin koko elämänmittaisiin palvelutarpeisiin markkinaperusteinen toimintatapa on täysin väärä ja toimimaton. EU:n alueella sovelletaan huomattavasti parempia menetelmiä, jotka turvaavat vammaisten ihmisten ja heidän läheisten osallisuuden itseä koskeviin asioihin. Kilpailutuksissa tämä osallisuus ja vaikutusmahdollisuus katoaa eivätkä vammaiset ihmiset pysty ottamaan vastuuta itsestään. (ks. liitteet enemmän)

3, SOTE-JÄRJESTÄMISLAKI

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen päämääränä on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Keskeisenä tavoitteena on:

- Turvata yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut koko maassa
- Vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja
- Toteuttaa kustannustehokas ja vaikuttava palvelurakenne

Nämä tavoitteet ovat ajankohtaisia myös vammaispalveluissa.

Monilla järjestöillä ja säätiöillä sekä paikallisilla yhdistyksillä on jopa yli sadan vuoden historia työssään ihmisten ja asiansa hyväksi. Useat toimivat valtakunnallisesti. Kolmannen sektorin omistamilla yleishyödyllisillä yrityksillä sekä säätiöillä on kolmannen sektorin toimijoina merkittävä rooli vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveys- ja koulutuspalvelujen kehittäjänä sekä palvelujen tuottajana. Useimmat nykyisin julkisvastuun piirissä olevat palvelut on ensiksi luotu kolmannella sektorilla. Innovaatioiden tuottaminen ei ole loppunut.

Kolmatta sektoria ei ohjaa liiketaloudellinen intressi vaan kokemuksellinen motivaatio, innovatiivisuus, ihmisten tarpeiden ja paikallistuntemus, erityisasiantuntijuus sekä kyky ja halu vastata yhteiskunnallisiin tarpeisiin. Tästä johtuen kehittämistoiminta on ollut yhteiskunnallisesti katsottuna sekä taloudellisesti edullista että vaikuttavaa. Sosiaalisen turvallisuuden ja terveyden edistäminen ovat pitkäjännitteisiä, jatkuvuutta ja vastuunottoa edellyttäviä tehtäviä, mihin me olemme sitoutuneet.

Pidämme myönteisenä lakiehdotuksen kohtaa *30§ asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksista /5) tukemalla asukkaiden, järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua*. Kolmannen sektorin kokemus ja asiantuntijuus muodostavat perustan myös laaja-alaisemmalle kumppanuus-yhteistyölle kolmannen sektorin kanssa. Meillä on muun muassa monimuotoista asiantuntijuutta palvelurakenteiden ja palveluprosessien kehittämisessä, suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa ja tutkimuksessa.

Valmisteluasiakirjoissa kolmas sektori on huomioitu kunnallisten palvelujen täydentäjänä. Perusteluna on tuotu esille, ettei käytäntö eroa nykyisestä toimintamallista. Tähän ehdotamme muutosta, sillä järjestämislaissa on kuitenkin kysymys *sote-uudistuksesta*, parannuksesta nykyiseen käytäntöön. Ehdotamme kehittyvää ja kehittäväää kumppanuutta.

Ehdotamme sote-järjestämislain työstämisessä huomioitavan lisäksi seuraavat asiat:

- Sekä tuleva sosiaalihuoltolaki että vammaislaki korostavat palveluiden tarvelähtöisyyttä. Tarvemääritykset ja palvelusuunnitelmat edellyttävät laaja-alaista osaamista kuntien työntekijöiltä. Tämän tietotaidon rakentamisessa ja kehittämisessä uskomme kolmannella sektorilla olevan annettavaa.
- Olemme huolissamme vammaisten henkilöiden pitkäjännitteisen, tarkoituksenmukaisen ja tasapainoisen palvelukokonaisuuden toteutumisesta käytännössä. Integraatiotarve ulottuu sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi usein mm. opetus- ja työvoimahallinnon alueille sekä arjen muihin ympäristöihin. Ajallisesti se ulottuu luonnollisiin elämänvaiheisiin, kuten koko lapsuuteen, ei 3-4 vuoden hankintakausille.
- Henkilökohtainen budjetointi tai vastaava palvelunkäyttäjän valintaan perustuva mallia esitämme mukaan sote-järjestämislain 16 §:n järjestämistavaksi *palvelusetelin rinnalle*.
- Järjestämislaissa tai STM:n muuten tulee määrittellä, että toistuvassa ja pitkäkestoisessa, *useimmiten elämänkaaren mittaisessa* palveluntarpeessa olevien henkilöiden arkeen liittyvät palvelut kuuluvat julkisen palvelun veloitteen piiriin (*SGEI-menettely*) tai *muulla tavalla tulee varmistaa palvelun jatkuvuus*.
- Lausuntokierroksella ollut sote-laki ehdotus yhdessä kilpailullisten hankintamenettelyjen kanssa vie pohjan esimerkiksi vaikeasti kehitysvammaisten henkilöiden tai autististen henkilöiden pitkäjännitteiseltä kuntoutukselta ja jokapäiväisen elämän ihmissuhteilta ja puitteilta. Elämä muuttuu hankintakausien mittaiseksi. Yksilön tarvitsema kuntoutus voi katketa palvelujen tuottajien vaihtuessa. Myös jokapäiväisen elämän ympäristöt voivat vaihtua henkilön tahdosta riippumatta.
- Palvelujen tuottajien valinnassa on voitava kiinnittää huomiota tuottajan tosiasialliseen kokemukseen ja osaamiseen sekä toiminnan jatkuvuuteen. Tulisi varmistaa palvelujen tuottajan sitoutuminen siihen, että palveluilla saadaan aikaiseksi lainsäädännössä määritellyt ja ihmisten tarpeisiin muutenkin vastaavia hyvinvointivaikutuksia. Palvelujen tuottajilta vaaditaan laaja-alaista osaamista ja sitoutumista jatkuvuuteen. Haluamme myös korostaa vaihtoehtoisen kommunikaation merkitystä ja palveluiden saatavuutta omalla äidinkielellä. Hyväksyttävät palvelun tuottajat tulisi valita jo ennen tuottamisvastuullisten järjestämää hankintaa.

Helsingissä ja Tampereella marraskuun 14. päivänä

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta

Risto Burman
toiminnanjohtaja
Kehitysvammaisten Tukiliitto

Lisbeth Hemgård
verksamhetsledare
FDUV

Seija Milonoff
toiminnanjohtaja
Helsingin KV.tuki57

Markku Niemelä
johtaja
Rinnekotisäätiö

Marianna Ohtonen
toiminnanjohtaja
Kehitysvammaliitto

Jyrki Pinomaa
toimitusjohtaja
Aspa-säätiö

Ritva Ulander
toiminnanjohtaja
Autismisäätiö

Markku Virkamäki
toiminnanjohtaja
Kehitysvammaisten Palvelusäätiö