

Lausuntopyyntö STM

Vastausaika 28.1.2016 8:24:11

Lausuntopyyntö STM 2015

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

| Kehitysvammaliitto ry

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

| Marika Ahlstén, Antti Teittinen

3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Asema organisaatiossa	Matkapuhelin	Sähköposti
Marianna Ohtonen	toiminnanjohtaja	09 3480 9214	marianna.ohtonen@kvl.fi

4. Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimituksessa

Vastaajien määrä: 1

25.01.2016

5. Toimielimen nimi

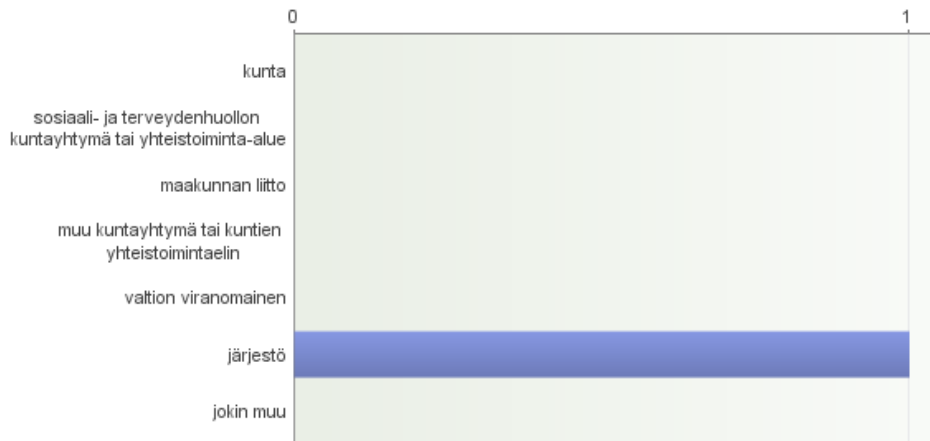
Vastaajien määrä: 1

Nimi

| Kehitysvammaliiton liittohallitus

6. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



7. Kunta numero tilastokeskuksen luokituksessa

Ei vastauksia.

8. 1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Vastaajien määrä: 1



9. 2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaajien määrä: 1

- 66 % Kehitysvammaliiton jäsenistön ja kumppaneiden parissa toteutetun kyselyn vastaajista pitää nykyistä maakuntajakoa oikeana perusteena itsehallintoalueiden muodostamiselle.

Laaja maantieteellinen alue ja iso väestöpohja mahdollistavat palvelut ja niiden kehittämisen. Osa kehitys- ja puhevammaisten ihmisten avun ja tuen tarpeista edellyttää erityisosaamisen säilymiseksi isoa väestöpohjaa. Tämän lisäksi tulee turvata yleispalvelut ja niiden saumaton yhteistyö erityispalvelujen kanssa. Oikeuspsykiatristen potilaiden (rikoksesta tuomitsematta jätetyt kehitysvammaiset henkilöt) tutkimuksen ja hoidon keskittämisen vaihtoehdot tulee selvittää sote-uudistuksen yhteydessä.

10. 3. Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille: Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Ei vastauksia.

11. 4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

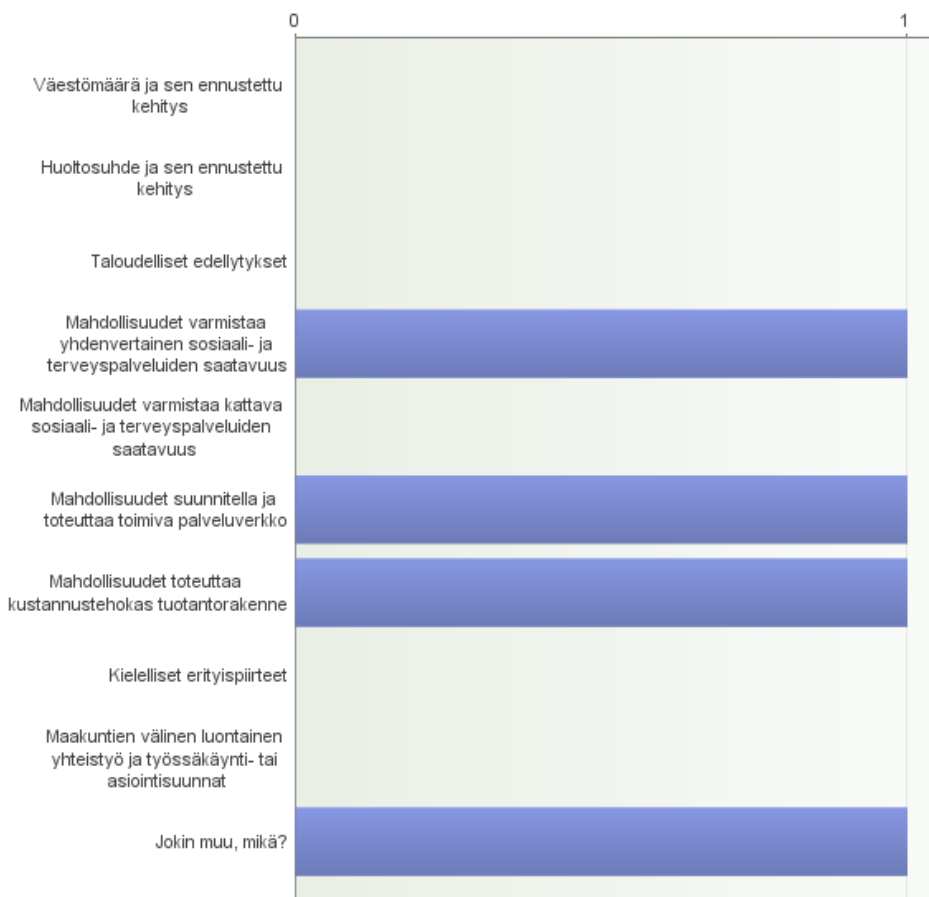
12. 5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Vastaajien määrä: 1

- Kun on kysymys sote-palvelujen järjestämisen organisoinnista, alueet voisivat olla isompiakin. Esimerkiksi Savossa palvelujen järjestämisestä vastaavana itsehallintoalueena voisi olla Pohjois-Savon ja Etelä-Savon maakuntien muodostama kokonaisuus. Käytännön toiminnassa yhteistyötä voidaan tehdä pienemmissäkin kokonaisuuksissa riippuen palvelutarpeesta.

13. 6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset

Jokin muu, mikä?

- Palvelutuotannossa tulee ottaa huomioon maantieteelliset välimatkat mm. Kainuussa, Pohjois-Suomessa ja Pohjois-Karjalassa.

14. 7. Itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Vastaajien määrä: 1

- Kehitysvammaliiton jäsenet sijoittuvat eri puolelle Suomea. Kehitysvammaliiton jäsen- ja kumppanikyselyn mukaan eri alueilla on erityishuollon järjestämisessä yhteistyötä muun muassa seuraavasti:

Päijät-Hämeestä suuntaudutaan pääkaupunkiseudulle; Päijät-Hämeessä toimivat hyvin erikoissairaanhoidon palvelut ja kehitysvammapalvelut. Varsinais-Suomessa yhteistyötahona on sairaanhoitopiiri, sosiaalipalveluiden osalta yhteistyösuuntia ovat Pirkanmaa ja Etelä-Pohjanmaa. Kainuussa yhteistyösuuntia ovat Pohjois-Pohjanmaa ja Lappi – lääninraja määrittää suuntaa, vaikka Ylä-Savo on lähempänä. Keski-Suomella ja Etelä-Pohjanmaalla on yhteistyötä. Etelä-Savolla, Pohjois-Savolla, Keski-Suomella ja Pohjois-Karjalalla on keskinäistä yhteistyötä (KYS:n erva-alue). Kymenlaaksolla ja Etelä-Karjalalla on yhteistyötä.

Kehitysvammaliiton jäsenet näkevät itsehallintoalueiden välisen, erityishuollon palvelujen järjestämistä koskevan yhteistyön erittäin tärkeänä.

Palvelujen tuottamisessa on olennaista yhteistyö kolmannen sektorin eli järjestöjen ja säätiöiden kanssa.

15. 8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Ei vastauksia.

16. 9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

17. 10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi

mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?

Vastaajien määrä: 1

- Toisen asteen koulutus mukaan lukien ammatillinen erityisopetus sekä ammatilliseen peruskoulutukseen ja työhön ja itsenäiseen elämään valmentavat koulutukset; julkiset työvoima- ja yrityspalvelut; osa aluehallintovirastojen tehtävistä; osa sivistystoimesta; tieverkosta huolehtiminen.

Opetus- ja koulutuspalveluiden jäädessä itsehallintoalueiden ulkopuolelle on tärkeää löytää yhteistoiminnan muodot ja rakentaa kehitys- ja puhevammaisten lasten ja nuorten yhteydet perus- ja jatko-opetukseen.

18. 11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntiin jäävien tehtävien välinen yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä?

Vastaajien määrä: 1

- Tulee perustaa kuntien ja itsehallintoalueiden välisiä yhteistyöelimiä (yhteistyöfoorumit, neuvottelukunnat), joissa on myös kolmannen sektorin eli järjestöjen ja säätiöiden edustus. Lisäksi tulee määrittää lainsäädännöllä kuntien tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä rakentaa itsehallintoalueiden rahoitusmalli sellaiseksi, että se sisältää kunnille kannustimia väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien rakenteiden ylläpitoon. Pelkät kuntien hyvinvointisuunnitelmat eivät ole riittäviä, vaan suunnitelmien sisältämien tavoitteiden toteutumista on kyettävä seuraamaan ja arvioimaan.

Itsehallintoalueiden ja kuntien välinen yhteys tulee varmistaa myös kasvatus- ja opetustoimen osalta. Kasvatus- ja opetustoimella on merkittävä ja kiinteä liittymäpinta mm. perhepalvelujen, lastensuojelun, vammaispalvelujen ja mielenterveyspalvelujen kanssa.

Palvelutuotannossa tulee käyttää niin kunnallisten, yhteiskunnallisten, yleishyödyllisten kuin kaupallisten yritysten tuottamia palveluja, asettaa niille laatukselliset sekä luoda riittävän pitkäaikaiset sopimukset ja kehittämissuhteet.

19. 12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Suomessa on noin 40 000 kehitysvammaista ja 65 000 puhevammaista ihmistä. Heidän pääsääntönsä integroituihin sosiaali- ja terveyspalveluihin on turvattu sote-uudistuksessa – asuinpaikasta, iästä ja diagnoosista riippumatta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävien henkilöiden tulee olla uudistuksen keskiössä, ja kaikkia uudistukseen liittyviä ratkaisuja on arvioitava heidän kannaltaan.

Palvelujen saanti tulee varmistaa joka puolella maata, tarvittaessa asiakkaiden luokse tuotavina liikkuvina palveluina. Mikäli palvelut jäävät liian kauaksi asuinympäristöstä, palvelujen käyttämistä tulee kompensoida asiakkaille esimerkiksi korvaamalla matkakuluja.

Itsehallintoalueissa on huomioitava, että maahan jakautuu tasaisesti vammaispalvelujen ja erityishuollon erityisosaamista. Tämän varmistamiseksi tarvitaan erilaisia rakenteita. Kehitysvammaliitto ehdottaa, että kullekin itsehallintoalueelle perustetaan mitä pikimmin kehitysvammapalvelujen neuvottelukunta, joka tukee sote- ja aluehallintouudistuksen alueellista toteuttamista erityishuollon palvelujen näkökulmasta sekä vahvistaa erityishuollon sote-integraatio-osaamista. Neuvottelukunnissa tulee olla laajapohjainen sosiaali- ja terveysalan edustus.

Yleisissä palveluissa ei kaikilla sektoreilla ole riittävästi vammaisuuteen liittyvää osaamista. Esimerkiksi kehitys- ja puhevammaisten ihmisten terveydellisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia ei aina tunnisteta, vaan oireita pidetään osana vammaisuutta. Ongelma koskee erityisesti niitä ihmisiä, joiden on vaikea kertoa oireistaan tai elämäntilanteestaan. Siksi osana sote-uudistusta tulee kehittää vammaisuuteen liittyvää moniammatillista osaamista yleisissä palveluissa, kuten perusterveydenhuollossa ja ennaltaehkäisevissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Vammaisuuteen liittyvä moniammatillinen erityisosaaminen on välttämätöntä kehitys- ja puhevammaisten ihmisten osallisuuden, avun ja tuen sekä hoidon ja kuntoutuksen tarpeisiin vastaamiseksi.

Yleisissä palveluissa moniammatillisen osaamisen varmistamisen rinnalla itsehallintoalueille tulee perustaa osaamis- ja tukikeskuksia, jotka konsultoivat yleisistä palveluista erityistä osaamista vaativissa kysymyksissä ja tuovat harvinaisissa ja vaativissa tilanteissa tarvittavaa erityisosaamista asiakkaiden lähiyhteisöön. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman sisältämä kirjaus osaamis- ja tukikeskuksista onkin vaativalta, erikoistunutta tukea ja/tai hoitoa tarvitsevien vammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä kannalta kannatettava tavoite. Erityisen avun ja tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille on alueellisten osaamis- ja tukikeskusten avulla turvattu myös FASD:iin eli alkoholin aiheuttamien sikiövaurioiden kirjaus liittyvä osaaminen. Osaamis- ja tukikeskusten ja itsehallintoalueiden välistä työnjakoa ja toimintojen yhteensovittamista on työstettävä huolella, jotta erityishuoltoa saavien lasten ja nuorten palvelut turvataan.

Oikeuspsykiatristen potilaiden (rikoksesta tuomitsematta jätetyt kehitysvammaiset henkilöt) tutkimuksen ja hoidon keskittämisen vaihtoehdot tulee selvittää sote-uudistuksen yhteydessä.

Yleisissä palveluissa ensisijaisuutta suhteessa erityispalveluihin ollaan vahvistamassa lainsäädännön uudistamisessa. Sote-uudistuksessa tulee huolehtia siitä, että vammaisten ihmisten peruspalveluiden kokonaisuus muodostuu toimivaksi. Toimiva yhteys erityispalveluihin tulee varmistaa. Edellytyksenä on huolellinen asiakkaan palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnittelu ja palveluohjaus. Palvelujen järjestämisvastuussa olevien tahojen tulee huolehtia asiakaslähtöisesti palvelujen saatavuudesta, saavutettavuudesta ja oikeasta kohdentumisesta. Niille asiakkaille, jotka käyttävät useita palveluja, tulee varmistaa mahdollisuus omatyöntekijään ja moniammatillisen ja monialaisen osaamisen hyödyntämiseen.

Vammaisten henkilöiden, kokemusasiantuntijoiden ja vertaisten mukana oloa tulee lisätä palvelujen suunnittelussa, arvioinnissa ja seurannassa (itsehallintoalueet) sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (kunnat), myös lakisääteisiä vammaisneuvostoja hyödyntäen. Palveluissa on otettava huomioon asiakkaan kieli- ja kulttuuritausta. Koulutuksella ja tulkkipalvelujen käytöllä on varmistettava eri maahanmuuttajaryhmien pääsy palvelujen piiriin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan valinnanvapautta koskeissa linjauksissa tulee varmistaa, että valinnanvapaus koskee terveydenhuollon ohella myös sosiaalihuoltoa ja että myös erityispalveluina toteutettavat vammaispalvelut sisältyvät valinnanvapauden piiriin. Valinnanvapauden tosiasiallinen toteutuminen ja palvelunkäyttäjän päätösvalan vahvistuminen on varmistettava ottamalla käyttöön henkilökohtaisen budjetoinnin malli. Sen soveltamisesta vammaispalveluissa on saatu hyviä kokemuksia Kehitysvammaliiton ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiön toteuttamassa hankkeessa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä ja Vantaan kaupungissa. Suurin osa kehitys- ja puhevammaisista ihmisistä tarvitsee tukea pystyäkseen tekemään valintoja ja päätöksiä: he tarvitsevat tukea tiedon vastaanottamisessa, käsittelyssä ja päätösten seurausten ymmärtämisessä. Valinnanvapauden ja itsemääräämisen toteutumiseksi on välttämätöntä kehittää tuettua päätöksentekoa.

Vammaispalvelut voidaan järjestää isoissakin kokonaisuuksissa, kun käytetään tarvittaessa ostopalveluja ja tehdään riittävän pitkäaikaiset sopimukset. Palvelujen järjestäjien tulee kiinnittää erityistä huomiota palvelujen hankintamenettelyjen osaamiseen sekä siihen, miten palvelujen hankinta vaikuttaa asiakkaan asemaan, palvelujen laatuun ja jatkuvuuteen. Lisäksi on itsehallintoalueittain varmistettava vammaispalvelujen hankinnassa tarvittava substanssiosaaminen. Asiakkaan

vaikutusmahdollisuuksia palvelujen hankinnoissa tulee vahvistaa.

Kehitysvammaliitto on huolissaan siitä, miten hallitusohjelmaan perustuva normien purkaminen vaikuttaa palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Tämän lisäksi Kehitysvammaliitto toivoo, että hallituksen kärkihankkeissa otettaisiin vahvemmin mukaan vammaiset henkilöt ja heidän perheensä – esimerkiksi vammaislapsiperheet näyttäisivät jäävän ulkopuolelle omaishoidon kärkihankkeesta.

20. 13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- I Monikanvarahoitus on nykyjärjestelmässä hankaloittanut kehitysvammahuollon asiakaslähtöisten palvelujen toteuttamista. Esimerkiksi siirtyminen erikoissairaanhoidon tai yleensäkin terveydenhuollon puolelta sosiaalipalvelujen asiakkaaksi on ollut ongelmallista: epäselvyyksiä on ollut muun muassa palvelujen maksuperusteissa ja asiakastietojen siirrossa.

Rahoitusmallin muodostamisessa tulee huomioida, että asiakasmaksupolitiikka ja sosiaaliturva kehittyvät ja säilyvät sellaisena, että ne turvaavat asiakkaalle mahdollisuudet yhdenvertaiseen elämään ja palvelujen käyttöön.