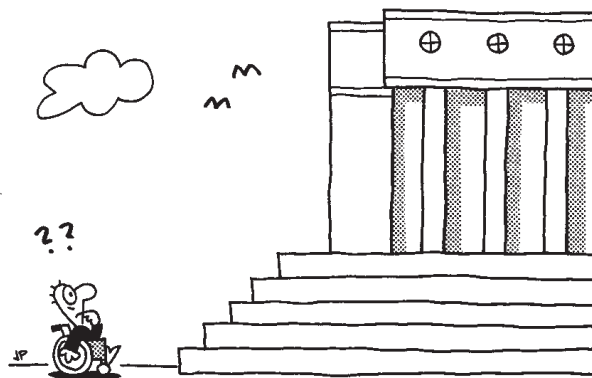


# Seitsemän oikein

## – Invalidiliiton näkemyksiä sote-uudistuksesta

### 1 Palveluiden laatu ja saatavuus on varmistettava. Vaikeasti vammaisten elämänmittaisia palveluita ei saa kilpailuttaa.

Sekä YK:n vammaissopimus että vammaispalvelulaki velvoittavat järjestämään palvelut yhdenvertaisesti. Vammaisten ihmisten tarvitsemia elämänmittaisia vammaispalveluita, kuten henkilökohtaista apua ja asumispalveluita, ei saa kilpailuttaa eikä säätää maksullisiksi. Vaikeavammaisten subjektiiviset oikeudet ja yksilöllinen palveluiden järjestäminen on säilytettävä.



Vammaisten ihmisten tarvitsemien palveluiden hallinnon voi keskittää, mutta palveluiden tuottaminen ja toimintakyvyn arviointi on järjestettävä lähellä ihmistä. Olennaista on asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen koordinointi, moniammatillinen osaaminen sekä maakunnan ja kunnan saumattoman yhteistyön varmistaminen.

### 2 Maakunnalliselle vammaisneuvostolle on annettava todellinen toimivalta. Vammaisten kansalaisten vaikuttamismahdollisuuksia parannettava.

Vammaisten kansalaisten yhdenvertaisten demokraattisten oikeuksien turvaaminen edellyttää vahvempia rakenteita kuin mitä maakuntalakiluonnoksessa esitetään. YK:n vammaissopimuksen 4.3 artiklassa edellytetään, että vammaisia henkilöitä koskevassa päätöksenteossa on neuvoteltava heidän ja heitä edustavien tahojen kanssa.

Maakunnallisille vammaisneuvostoille ei sote-lakiluonnoksessa ole annettu oikeudellista toimivaltaa, ja esitystä onkin muutettava tältä osin, jotta neuvosto pystyy edistämään vammaisten kansalaisten osallistumismahdollisuuksia ja yhdenvertaisuutta. Maakunnallinen vammaisneuvosto on säädettävä osaksi maakunnan tehtäväalaa.

### 3 Esteettömyys ja ennaltaehkäisy aidosti mukaan uudistukseen – kustannussäästöjä saatavissa hyvinvoinnin ja osallisuuden lisääntyessä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarvitaan kunnan kaikkien toimialojen ja kolmannen sektorin tiivistä yhteistyötä, jota maakunta tukee. Esteettömyys on kirjattava maakunnan tehtäväalaaan, koska vain esteetön palvelu on vammaiselle kansalaiselle saavutettava. Oikea-aikaiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat parasta ongelmien ennaltaehkäisyä.

Maakuntien valtionrahoituksesta noin 1 % perustuisi luonnoksen mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, mutta suurempi prosenttiosuus kannustaisi vielä vahvempiin toimenpiteisiin. Vammaisten ihmisten osuus tulee ottaa mukaan maakuntien valtionrahoitusta määrittäviin palvelujen käyttöä kuvaaviin tarvetekijöihin.



## 4 Digitalisaatio ja tiedolla johtaminen on valjastettava vammaistenkin hyödyksi.

Moderni teknologia voi olla portti osallisuuteen ja aktiiviseen kansalaisuuteen. Palvelut tulee silti varmistaa myös väestöryhmille, jotka eivät syystä tai toisesta pysy digitalisaation vauhdissa mukana.

Asiakas- ja potilastietojärjestelmät eivät saa jäädä jalkoihin sote-uudistuksessa. Palveluprosesseja on kehitettävä asiakasnäkökulmasta ja tietojärjestelmien tulee tukea tätä. Väestön hyvinvointi- ja terveysseurantatiedon keräämisen ja hyödyntämisen käytännön toteutus on ratkaistava. Erityisen tarpeellista tämä on vammaisten henkilöiden osalta, sillä yleisesti käytettävissä olevia menetelmiä ei ole. Sote-palvelujen toteutumisen, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun ja yhdenvertaisuuden seurannassa tulee hyödyntää sekä kansalaisten kokemuksia että tutkimustietoa.

## 5 Kolmas sektori on uudistuksessa voimavara. Järjestöjen rooli palveluntuottajana on huomioitava paremmin.

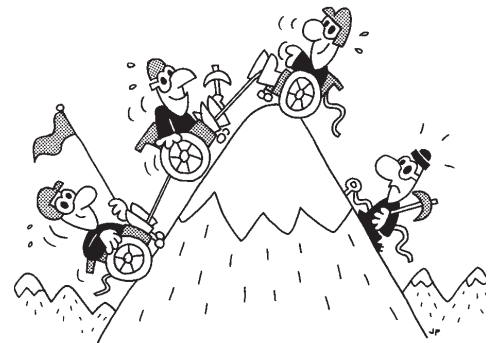
Valtion ohjauksen vahvistuminen on kannatettavaa, kunhan hyvinvointi-investointien riittävästä resurssista huolehditaan. Hyvinvointiin investointi ei aina aiheuta lisäkustannuksia, mutta joskus se vaatii taloudellista panostusta erityisesti uudenlaisen toimintatavan juurruttamisvaiheessa. Kannatamme ajatusta maakuntien muodostamasta viidestä yhteistyöalueesta. Maakuntaohjaus ei saa heikentää palveluiden laatua tai saatavuutta vaan sen avulla kansalaisten yhdenvertaisuuden on vahvistuttava.

Yhtiöittämisvelvoite on osittain ristiriidassa palveluiden julkisuusveloitteen kanssa. Kaikkien palveluntuottajien tulee noudattaa yhtäläisiä julkisuusperiaatteita. Valinnanvapauden piiriin tulevien palveluiden korvaustason on oltava samasta palvelusta samansuuruinen kaikille palveluntuottajille. Vain siten palveluntuottajat pystyvät kilpailemaan asiakkaistaan hinnan sijaan laadulla.

Myös pienten ja keskisuurten palveluntuottajien asema on turvattava, jotta ne eivät jää suurten yhtiöiden jalkoihin. Sosiaali- ja terveysjärjestöt on otettava vahvasti mukaan uudistukseen. Järjestöillä on suuri rooli palvelujen kokeilukulttuurin soveltamisessa ja laaja osaaminen palvelujen tuottamisessa. Järjestöjen palvelutuotanto ei saa jäädä uudistuksen ulkopuolelle.

## 6 Asiakasturvallisuudesta on huolehdittava myös uudessa tuottamisjärjestelmässä.

Nykyisen lupamenettelykäytännön korvaaminen palveluntuottajaksi rekisteröitymisellä vaikuttaa kielteisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Palvelujen valvonta julkisen viranomaisen taholta heikkenee ja luottamukseen perustuva palvelutuotanto vahvistuu. Omavalvontasuunnitelmia tulee vahventaa jotta asiakas- ja potilasturvallisuus taataan myös tulevaisuudessa. Palveluntuottajalla on oltava kokemusta, erityisosaamista ja valmiutta laaja-alaisesti huomioida monialaisesti myös vammaisuuden aiheuttamia yksilöllisiä tarpeita. Käytettävien laitteiden ja tilojen on oltava esteettömiä.



## 7 Laatumittarit edistävät valinnanvapautta.

Valinnanvapaus on periaatteena kannatettava. Yhdenmukaisten julkisten laatumittareiden ja -kriteerien laatiminen palveluntuottajille on keskeistä, koska vain siten kansalaiset voivat saada tietoa päätöksentekonsa tueksi. Valinnanvapauslainsäädännön jatkotyössä on edistettävä henkilökohtaista budjetointia. Erityiseen arvoon valinnanvapaus nousee vammaisten kansalaisten elämänmittaisten erityispalveluiden järjestämisessä. Tästä syystä vammaispalvelujen on oltava osa valinnanvapautta. Itsemääräämisoikeus on koko soteuudistusta läpileikkaava periaate.