

Kalle Könkkölä

Vammaispalvelujen vaihtoehtoiset säästöt

Selvitysmiehen raportti

KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	14.10.2016
Tekijät	Toimeksiantaja
Kalle Könkkölä	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä
	-

Muiston nimi
Vammaispalvelujen vaihtoehtoiset säästöt

Tiivistelmä

■ Tähän selvitykseen on koottu ehdotuksia vammaispalvelujen vaihtoehtoisiksi säästöiksi. Ehdotuksissa on otettu huomioon palveluiden parempi kohdentaminen, uusien toimintamallien käyttöönotto ja hallinnon karsiminen, jotta vammaisten henkilöiden perustavanlaatuisista palveluista ei tarvitsisi leikata.

Ensimmäinen säästökokonaisuus tulee invalidivähennyksen poistosta.

Toinen säästökokonaisuus käsittelee liikkumisen tukea, jossa on ehdotukset kuljetuspalveluiden tarkemmasta kohdentamisesta vammaisille, leasingauton ja henkilökohtaisen budjetin sovelluksen käyttöönotosta kuljetuspalveluissa, liikkumistaidon ohjauksen laajentamisesta koskemaan kaikkia kuljetuspalveluiden käyttäjiä ja eri kuljetuspalveluiden järjestämisen uudistamisesta.

Kolmas kokonaisuus koostuu henkilökohtaiseen apuun liittyvistä ehdotuksista, joita ovat henkilökohtaisen budjetin sovellus henkilökohtaiseen apuun ja asiointiavun lisän käyttöönotto, hengityslaitetilat hoidon järjestäminen henkilökohtaisella avulla sekä maakunnallisten henkilökohtaisen avun keskusten perustaminen.

Neljäs kokonaisuus pitää sisällään hallinnon keventämiseen liittyviä ehdotuksia, joita ovat lääkärintodistusten vähentäminen, määräaikaisten päätösten karsiminen, palvelusuunnitelman ja -päättöksen laatiminen samanaikaisesti, asumisyksiköiden raportoinnin vähentäminen, toimintakykymallin käyttöönotto ja oikeussuojaan liittyvät ehdotukset.

Tämän lisäksi selvitysmies on koonnut jatkotyöstämistä varten ehdotuksia, jotka ovat muutoin kannatettavia palvelujen paremman toteutumisen ja kohdentumisen kannalta. Ne toisivat myös pitkällä aikavälillä säästöjä.

Lopuksi on arvioitu nykyistä asiakasmaksulainsäädäntöä ja sen tarkoituksenmukaisuutta vammaisten henkilöiden osalta.

Asiasanat

Vammaisuus, vammaispalvelut, kuljetuspalvelut, henkilökohtainen budjetti, henkilökohtainen apu, hallinto, asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveysministeriön
raportteja ja muistioita 2016:58

Muut tiedot
www.stm.fi

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (verkkopainos)
ISBN 978-952-00-3840-3
URN:ISBN:978-952-00-3840-3
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3840-3>

Kokonaissivumäärä
64

Kieli
Suomi

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	14.10.2016
Författare	Uppdragsgivare
Kalle Könkkölä	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	-

Rapportens titel
Alternativa besparingar i handikappservicen

Referat

■ I denna rapport har förslag till alternativa besparingar i handikappservicen samlats. I förslagen beaktas bättre fördelning av servicen, ibruktagande av nya verksamhetsmodeller och minskningar i administrationen för att nedskärningar inte ska behövas i grundläggande service för personer med funktionsnedsättning.

Den första sparhelheten härstammar från avskaffandet av invalidavdraget.

Den andra sparhelheten behandlar stödet för rörligheten och innehåller förslag om noggrannare allokering av färdtjänsterna till handikappade, ibruktagande av appar för leasing-bilar och personlig budget inom färdtjänsterna, utvidgning av undervisningen i förflyttningsteknik till att gälla alla användare av färdtjänster och förnyade arrangemang för olika färdtjänster.

Den tredje helheten innehåller förslag som gäller personlig assistans och består av en app med personlig budget för personlig assistans och ibruktagande av ett tillägg för hjälp med att utträta ärenden, arrangemang för vård av respiratorpatienter med hjälp av personlig assistans samt inrättande av center för personlig assistans på landskapsnivå.

Den fjärde helheten innehåller förslag om minskad administration så som färre läkarintyg, gallringar i periodiska beslut, samtidigt utarbetande av serviceplan och servicebeslut, minskad rapportering om bostadsenheter, ibruktagande av en klassifikation av funktionsförmåga och förslag som gäller rättsskyddet.

Dessutom har utredningsmannen för fortsatt beredning samlat förslag som för övrigt kan understödjas för bättre verkställande och fördelning av servicen. De skulle också medföra besparingar på lång sikt.

Slutligen har den nuvarande lagstiftningen om klientavgifter och dess ändamålsenlighet för personer med funktionsnedsättning utvärderats.

Nyckelord

Handikapp, handikappservice, färdtjänster, personlig budget, personlig assistans, administration, klientavgifter

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2016:58

Övriga uppgifter
www.stm.fi/svenska

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (online)
ISBN 978-952-00-3840-3
URN:ISBN:978-952-00-3840-3
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3840-3>

Sidoantal
64

Språk
Finska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SISÄLLYS

1 Johdanto	7
2 Invalidivähennyksen poisto	9
3 Liikkumisen tukeen liittyvät ehdotukset	11
3.1 Kuljetuspalvelut korkeassa iässä oleville.....	11
3.2 Uusi vaihtoehto kuljetuspalvelun järjestämiseen – leasing-auto.....	13
3.3 Matkakukkaro eli henkilökohtaisen budjetin sovellus liikkumisen tukeen	14
3.4 Liikkumistaidon ohjaus.....	15
3.5 Säännösehdotukset liikkumisen tukeen.....	16
3.6 Kuljetuspalveluiden järjestämisen uudistaminen	19
4 Henkilökohtaiseen apuun liittyvät ehdotukset	23
4.1 Ha-kukkaro eli henkilökohtaisen budjetin sovellus henkilökohtaiseen apuun.....	23
4.2 Kuljetuspalveluihin liittyvä asiointiapu	24
4.3 Hengityslaittepotilaiden hoito henkilökohtaisella avulla	26
4.4 Maakunnalliset henkilökohtaisen avun keskuskeskukset.....	29
5 Hallinnon keventämiseen liittyvät ehdotukset	32
5.1 Lääkärintodistusten vähentäminen	32
5.2 Päätösten pysyvyys.....	33
5.3 Palvelusuunnitelma ja – päätös samanaikaisesti.....	36
5.4 Asumispalveluyksiköiden raportoinnin keventäminen	37
5.5 Toimintakykytiedon tietomallin käyttöönotto	38
5.6 Oikeussuojaan liittyvät ehdotukset	40
6 Ehdotuksia jatkotyöksi – ei varsinaisia säästökohteita	43
6.1 Päätösten toimeenpanokielto ennen lainvoimaisuutta	43
6.2 Henkilökohtainen budjetti -järjestelmän kehittäminen.....	43
6.3 Matkakukkaro kilometreillä tai matkamäärillä	44
6.4 Henkilökohtaisen avun palvelu sosiaalihuoltolakiin	44
6.5 Valmennuksen ja tuen kehittäminen.....	45
7 Asiakasmaksulainsäädännön arviointia	47
8 Rajaus ja valas	49
9 Kooste selvitysmiehen ehdotuksista ja säästöpotentiaalista	50
9.1 Säästöpotentiaalilin laskemisesta.....	50
9.2 Kooste ehdotuksista ja niihin liittyvä säästöpotentiaali	51
Lähteet	55
Lait ja muut oikeudelliset lähteet.....	57
Liite 1	58
Liite 2	60

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Taustana selvitykselle on sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän vuonna 2015 tekemä ehdotus uudeksi vammaispalveluja koskevaksi erityislaiksi (VALAS-laki)¹. Työryhmän ehdotukset olisivat lisänneet kustannuksia 22 miljoonaa euroa. Sipilän hallituksen ohjelma linjasi kuntien kustannusten karsimisen tehtäviä ja velvoitteita vähentämällä yhdeksi kautensa aikana toteutettavista rakennepoliittisista uudistuksista. Hallitusohjelman liitteessä 3 on kirjattu vammaislainsäädännön uudistaminen yhdeksi uudelleen arvioitavista lainsäädännön uudistuksista, joiden eteenpäin vieminen ei saisi lisätä julkisen talouden menoja². Tämän vuoksi uudistusta ei ole mahdollista toteuttaa työryhmän ehdotusten mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on muokattu vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän ehdotuksen pohjalta ehdotus lainsäädännön jatkovalmistelusta hallitusohjelman reunaehdot huomioiden. Uudistus toteutettaisiin kokonaisuudistuksena, jossa vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki yhdistetään yhdeksi vammaisten henkilöiden erityispalveluja koskevaksi laiksi. Työryhmän ehdotuksia on muokattu eräiden palvelujen osalta ja lisäksi lain soveltamisala ehdotetaan rajattavaksi alle 75-vuotiaisiin henkilöihin. Ehdotuksen mukaan kaikkien iäkkäiden henkilöiden palvelut järjestettäisiin yhdenvertaisesti vanhuspalvelulain ja sosiaali-huoltolain perusteella huomioon ottaen kuitenkin yksilölliset tarpeet. Palveluja koskevat uudistukset koskisivat henkilökohtaisen avun toteuttamistapoja, asumista tukevia palveluja, päiväaikaista toimintaa, lyhytaikaista huolenpitoa sekä valmennusta ja tukea. Ehdotuksen kokonaissäästöksi on arvioitu 61 miljoonaa euroa, josta suurin osa tulisi kuljetuspalvelujen ikärajauksesta sekä kuljetuspalvelujen toteuttamistapoja koskevista uudistuksista. Uudistus tulisi voimaan kokonaisuudessaan 1.1.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi tehtäväkseni esittää vaihtoehtoinen malli tai malleja sille, miten hallitusohjelman tavoitteet kuntien tehtävien ja velvoitteiden karsimiseksi voidaan saavuttaa vammaispalveluja koskevan lainsäädännön osalta niin, että samalla turvataan vammaisten henkilöiden oikeus riittäviin ja tarpeenmukaisiin palveluihin. Tehtävänä oli myös arvioida ehdotuksen tai ehdotusten kustannusvaikutukset asiakkaille ja palveluista vastaaville tahoille yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Lisäksi tehtävänä oli laatia edellä mainitun mallin tai mallien pohjalta vammaispalveluja koskevan erityislain soveltamisalaa koskevat säännösehdotukset ottaen huomioon yleislainsäädännön mahdollisuudet turvata erikäisten vammaisten henkilöiden palvelut. Tehtäväni oli lisäksi arvioida, onko nykyinen vammaispalveluja koskeva asiakasmaksulainsäädäntö tarkoituksenmukainen.

¹Niin kutsuttu VALAS-laki. Työryhmän loppuraportti (STM 2015:21):
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125919/URN_ISBN_978-952-00-3582-2.pdf?sequence=1

²http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82

Selvitystyön määräajaksi asetettiin 15.5. – 15.10.2016.

Selvitysmies kiittää työn aikana saamastaan tuesta kaikkia eri keskusteluissa mukana olleita järjestöjä ja yksittäisiä ihmisiä. Erityisen tiiviisti mukana ovat olleet STM:stä neuvotteleva virkamies Jaana Huhta, neuvotteleva virkamies Anne-Mari Raassina ja neuvotteleva virkamies Sari Kauppinen. THL:n asiantuntijoina ovat olleet kehittämispäällikkö Päivi Nurmi-Koikkalainen ja erityisasiantuntija Sanna Ahola. Kynnyksen tiimiin ovat kuuluneet suunnittelija Annina Heini ja ihmisoikeuslakimies Liisa Murto. Kiitos kaikille.

Luovutan kunnioittavasti selvityksen sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 14.10.2016

Kalle Könkkölä

1 JOHDANTO

Ryhtyessäni laatimaan tätä raporttia, asetin työlle erilaisia tavoitteita. Taustalla oli ensinnäkin kaksi ristiriitaista asiaa. Toisaalta vammaispalvelut ovat saajilleen tavattoman tärkeitä, sillä ne mahdollistavat itsenäisen ja tasavertaisen elämän muiden kansalaisten kanssa. Toisaalta tehtäväkseni annettiin etsiä säästötoimia. Nämä kaksi asiaa johtivat minut miettimään sitä, kuinka voisimme säästää vähentämättä kuitenkaan oleellisia palveluja. Aloin tarkastella sitä, miten palvelut tuotetaan ja minkälaista hallintoa niihin liittyy. Olisi tavoiteltavaa löytää keinoja vähentää hallintoa eikä palveluja.

Tästä johtuen suuri osa ehdotuksistani lähtee siitä, että asioita voidaan hoitaa monilla eri tavoilla. Eli samaan lopputulokseen päästäksemme voimme käyttää useita eri reittejä. Kaikkia asioita ei myöskään tarvitse hoitaa kaikkien avuntarvitsijoiden kanssa ihan samalla tavalla, vaikka olemmekin siihen tottuneet.

Moni ehdotuksistani on sellainen, ettei se sovellu jokaiselle vammaispalveluiden käyttäjälle, mutta osalle sopii. Silloin, kun rahoittaja ja vammaisen henkilö eli avun saaja hyötyvät yhtä aikaa, voimme toimia uudella tavalla. Kaikkien pitäisi olla tyytyväisiä silloin, kun vammaisen ihminen saa toiminnalleen vapautta ja maksaja, tuleva maakunta, voi käyttää vähemmän rahaa. Kun teemme joidenkin henkilöiden kohdalla asiat toisella tavalla ja toisten kohdalla kuten ennen, ovat vammaiset ihmiset tietysti vähän eri asemassa – mutta eivät eriarvoisia.

Ensimmäinen lähtökohta säästöjen hakemiselle minulla on ollut se, miten voimme vähentää turhaa hallintoa kaikkien osalta? Loputon todistusten ja lausuntojen perääminen on liian usein aivan turhaa. Pysyvästi vammaisen ihminen on pysyvästi vammaisen - miksi vaatia yhä uudelleen lääkäriä vahvistamaan tämä? Päätöksiä tehdään uudelleen ja uudelleen. Se vie rahaa ja toisaalta rasittaa vammaista avuntarvitsijaa aivan turhaan. Näiden seikkojen lisäksi suuntasin huomioni siihen, että käytämme merkittävän määrän voimavaroja siihen, että valvomme ja vahdimme avun saajia. Tätä puolta ei ole aiemmin juurikaan laskettu kustannukseksi.

Toiseksi tavoittelen ehdotuksissa sitä, että ihmisten omia voimavaroja hyödynnetään silloin, kun niitä on riittävästi. Kuluja voidaan vähentää, kun ihmiset hoitavat itse omia asioitaan eikä hallintoa ja viranomaisia tarvita niin paljon.

Kolmas näkökulma löytyi työn aikana yllättäen. Asumispalveluissa käytetään paljon aikaa - ja siis rahaa - siihen, että vammaisten elämää kirjataan tarkasti. Kuka meistä haluaa, että joku ulkopuolinen raportoi jatkuvasti arkipäivän toiminnoista ensin kirjallisesti ja sitten toisille ihmisille. Terveystieteiden huollosta on periytynyt suuri määrä toimintatapoja, jotka ovat ilman muuta hyödyllisiä esimerkiksi akuutissa sairaanhoidossa, mutta ei asumispalveluissa.

Neljäs näkökulma liittyy siihen, kuinka joillekin vähemmän merkityksellinen tuki voi merkitä kokonaisuudessaan kohtalasta menoerää. Tämä liittyy vanhaan verotuksen invalidivähennykseen. Se ei kohdistu niille, jotka ovat köyhimpiä. On parempi käyttää verovähennyksestä säästyvät rahat palvelujen turvaamiseen.

Viides näkökulma liittyy siihen keitä vertaamme keskenään. Olen itse ajatellut, että vertaisimme ihmisiä saman ikäisiin: Eli miten saman ikäiset vammaiset ja ei-vammaiset ihmiset elävät ja toimivat. Tämä on tietysti vaikea lähestymistapa. Ikääntyvät ihmiset ovat keskimäärin erilaisia kuin nuoret tai keski-ikäiset. Vaihteluväli voi tietenkin olla silti melkoinen. Haluan kuitenkin turvata korkeassa iässä oleville mahdollisuuden tärkeisiin ja keskeisiin palveluihin. Vanhuspalvelulaki ja nykyinen sosiaalihuoltolaki eivät anna riittävästi turvaa, vaikka ovatkin oleellisesti parempia kuin aiemmat lait.

Eli kokonaisuudessaan etsin selvitykseen säästöjä tuovia ratkaisuja laskematta palvelutasoa. Ne eivät sellaisenaan sovi kaikille, mutta kuitenkin monille. Ratkaisut lisäävät vammaisten ihmisten vapautta järjestää omat asiansa omalla tavallaan ja tilanteiden muuttuessa, yhä useampi voi valita vaihtoehdon, missä ottaa itselleen nykyistä enemmän vastuuta ja vapautta. Ne, jotka eivät pysty tai halua, saavat palvelut ja tukitoimet kuten ennen. Kukaan ei häviä,

vaan kaikki voittavat. Tämä kaikki vaatii uutta asennoitumista viranomaisilta ja päätöksentekijöiltä.

Säästölaskelmat on tehty yhdessä STM:n kanssa. THL:n asiantuntijat ovat olleet apuna arvioitaessa laskelmien pohjana olevaa tietoa. Laskelmien perusteella säästöpotentiaali on yhteensä 74,23 miljoonaa euroa. Säästöpotentiaaliin liittyvät laskelmat ovat raportin liitteinä 1 ja 2. Kaikista selvitysmiehen ehdotuksista ei ole voitu tehdä laskelmia, joten todellinen potentiaali on esitettyä suurempi. Laskelmat ovat varovaisia säästöjen kannalta ja selvitysmies uskoo säästöpotentiaalin olevan joidenkin vuosien kuluttua tässä esitettyä suurempi. Säästöjen toteuttaminen edellyttää kuitenkin ajattelu- ja toimintatapojen muutosta. Myös vammaiset ihmiset tarvitsevat tukea tässä prosessissa.

2 INVALIDIVÄHENNYKSEN POISTO

Selvitysmies on tarkastellut invalidivähennyksen saajia ja miten invalidivähennyksestä saatava hyöty kohdentuu. Invalidivähennys on tuloverolaissa (1992/1535, 104 §, 126 §) säännelty enintään 115 euron vähennys valtionverotuksessa ja 440 euron vähennys veronalaisista tuloista kunnallisverotuksessa. Valtionverotuksessa vähennyksen voi tehdä valtiolle maksettavasta verosta, kunnallisverotuksessa vain ansiotuloista eli ei eläketuloista (kunnallisverotuksessa poikkeus ennen 1982 vähennystä saaneet). Valtionveron vähennyksen voi tehdä puolisoilta, jos omat tulot ovat liian pienet. Vähennyksen voi saada, jos invaliditeetti on vähintään 30 %. Prosentti määrää myös kuinka paljon vähennys on maksimista. Erikoista on se, että jos saa täysimääräisen työkyvyttömyyseläkkeen, niin invaliditeetti katsotaan 100 %:ksi. Osaeläkkeellä olevilla 50 %:ksi.

Maksimissaan taloudellinen vaikutus yhdelle henkilölle on 115 euroa + 90 euroa eli noin 204 euroa (riippuen kunnan veroprosentista, 22,5 %:lla vaikutus 90 euroa). Pienituloisimmat eivät voi saada vähennystä, koska heillä ei ole veroja maksettavaksi. Eläkkeellä olevat taas eivät voi saada vähennystä kunnallisverotuksessa.

Valtiovarainministeriöstä saadun tiedon mukaan valtionverotuksen invalidivähennyksestä hyötyi 150 000 henkilöä ja kunnallisverotuksen invalidivähennyksestä 210 000 henkilöä. Tämän verotuen talousvaikutus on vuonna 2019 arvioitu olevan 32 miljoonaa euroa.

Koska tukea eivät saa kaikkein pienituloisimmat ja vain osittain työssäkäyvät, ei tukimuodon voi katsoa kohdentuvan erityisen hyvin. Toinen ongelma on se, kuinka työkyvyttömyyseläkkeet vaikuttavat veroetuun riippumatta kuitenkaan todellisesta invaliditeetista.

Invalidivähennyksen poisto saattaa vaikuttaa kohtuuttomasti pieneen vammaisten ryhmään. Toisaalta 32 miljoonaa euroa on merkittävä summa vammaispalveluissa ja vähennyksen poistolla voidaan turvata vaikeavammaisille esimerkiksi merkittävä määrä kuljetuspalveluita ja asumispalveluita.

Verotukea on yritetty poistaa useita kertoja, mutta se ei ole onnistunut. Esimerkiksi vammaistyöryhmä 96 ehdotti vähennyksen poistosta saatavia säästöjä käytettäväksi palvelujen kehittämiseen. Tämä ei johtanut mihinkään muutoksiin. Vähennykset ovat olleet samalla eurotasolla pari vuosikymmentä ja inflaatio on syönyt vähennyksen merkitystä ihan viime vuosiin saakka.

Selvitysmiehen Facebook-sivuilla ja myös erityisessä webropol-kyselyssä keskustelijoiden näkemykset ovat vaihdelleet merkittävästi. Webropol-kyselyssä mielipiteet jakautuivat melko tasaisesti. Facebook-sivuilla poiston puolesta on argumentoitu enemmän kuin vastaan. Tärkeintä on ollut analysoida kuinka tuki kohdentuu ja mikä sen tosiasiallinen merkitys on yksittäisille vammaisille ihmisille erilaisissa taloudellisissa tilanteissa. Toisaalta on ollut tärkeää arvioida kuinka paljon palveluja voidaan turvata asetetuissa säästötavoitteissa. Jälkimmäinen ajatus on tullut selvitysmiehen johtopäätöksissä tärkeämmäksi.

Selvitysmies ehdottaa:

- 1. Jatkotyössä arvioidaan jääkö invalidivähennyksen poistossa joitakin vammaisia ihmisiä tai vammaisryhmiä kohtuuttomaan tilanteeseen: Eli kuinka suuri invalidivähennyksen poistamisen merkitys on tosiasiallisesti ja missä tilanteissa.*
- 2. Jatkotyössä voidaan katsoa onko eläkkeen saajien hoitotuen tai vammaistuen uudelleen määrittelyllä mahdollisuus korjata invalidivähennyksen poistamisen mahdollisia kohtuuttomuuksia.*
- 3. Verotuen käyttöä ei voida pitää oikeana tapana tukea vammaisia ihmisiä, vaan on parempi käyttää vallitsevissa olosuhteissa invalidivähennyksen poistamisesta säästetyt rahat palveluihin.*
- 4. Invalidivähennys poistetaan 2019 alkaen.*

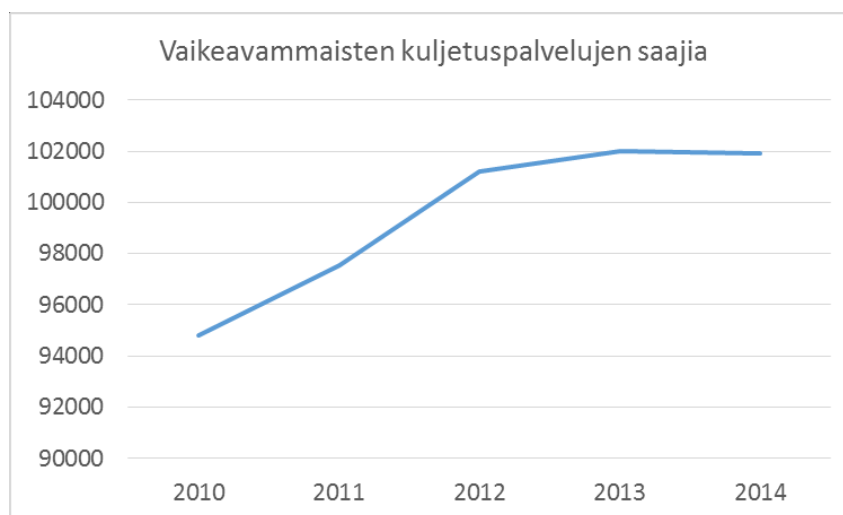
Laskettu säästöpotentiaali on 32 miljoonaa euroa.

3 LIIKKUMISEN TUKEEN LIITTYVÄT EHDOTUKSET

Kuljetuspalvelut ovat suurin kustannuserä vammaispalveluissa ja sen menot ovat kasvaneet viime vuosina. Tästä johtuen niitä on jouduttu tarkastelemaan yhtenä merkittävänä säästökohteena.

3.1 KULJETUSPALVELUT KORKEASSA IÄSSÄ OLEVILLE

Tällä hetkellä vammaispalvelulain (VPL) mukaiset kuljetuspalvelut kuuluvat kaikille, jotka täyttävät vaikeavammaisuuden kriteerit tämän palvelun suhteen. Sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalveluja on verrattain vähän käytössä. Kuljetuspalvelut onkin yksi nopeimmin kasvanut vammaispalvelu³. Osittain tähän on luultavasti vaikuttanut sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen riittämättömyys.

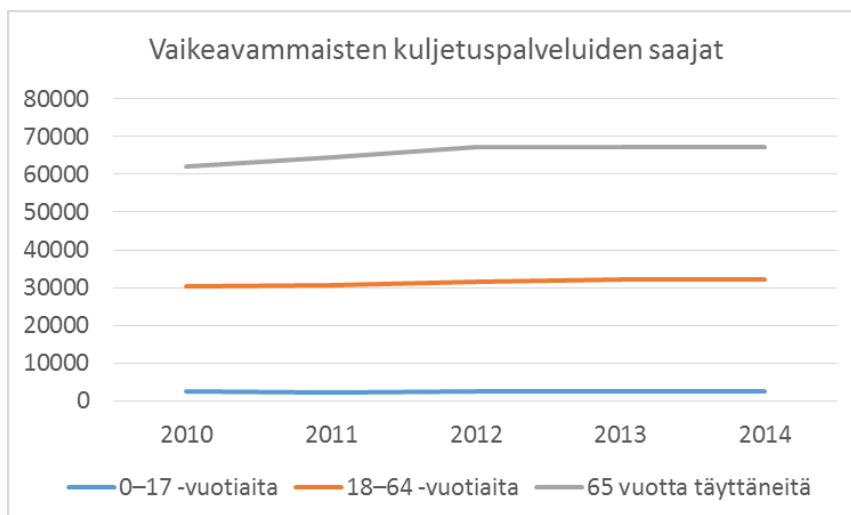


Kuvio 1. Vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen saajia vuoden aikana yhteensä vuosina 2010–2014. Lähde: THL, Sotkanet.fi.

Tämä palvelu on myös vähitellen painottunut vanhemman väestönosan palveluksi⁴ ja vähemmän perinteiseksi vammaispalveluksi. Jos halutaan rajoittaa menojen kasvua, täytyy harkita jatkotoimia.

³<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw4MtzYqAgA=®ion=s07MBA&year=sy4rtTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f> Luotu 23.9.2016

⁴<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw6ssDbSMwQA®ion=s07MBA&year=sy4rtTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f> Luotu 23.9.2016



Kuvio 2. Vaikeavammaisten kuljetuspalveluissa asiakkaita vuoden aikana vuosina 2010–2014. Lähde: THL, Sotkanet.fi.

Kuljetuspalvelujen käyttö vaihtelee suuresti. Kuitenkin iän lisääntyessä palvelujen käyttö keskimäärin vähenee tai vanhemmat ihmiset liikkuvat luonnostaan yleensä vähemmän kuin nuoremmat.

Hallituksen alkuperäisessä kaavailussa vammaispalvelujen säästöiksi puhuttiin 75 vuoden ikärajan asettamista. Nykyisellään, kun eläkeikä on hiljalleen nousemassa, tämä raja tuntuu sinänsä kohtuulliselta. On kuitenkin otettava huomioon, että vaikeavammaisen voi olla työelämässä yli nykyisen eläkeiän ja heille tulee turvata mahdollisuus kulkea töihin. Selvitysmies ei kuitenkaan esitä mitään ikärajaa, koska siihen liittyy perustuslaillisia ongelmia. Yksiselitteinen ikäraja on muutenkin ongelmallinen.

Selvitysmies on harkinnut asiaa muutamasta lähtökohdasta. Ei voi olla oikein, että ihminen, joka on ennen ikääntymistään ollut palvelujen piirissä, saisi syntymäpäivänään lahjaksi päätöksen, jolla kuljetuspalvelu lopetetaan. Siksi ehdotuksen lähtökohta on se, että VPL:n mukaisten kuljetuspalvelujen piiriin kuulunut henkilö säilyttää VPL:n mukaiset kuljetuspalvelut ikääntyessään. Nykyisessä vammaispalvelulain mukaisessa avun osalta soveltamisalarajaus. Palveluun ovat oikeutettuja henkilöt, joiden avun tarve ei johdu pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista. Muiden palveluiden osalta ei vastaavaa säännöstä ole. Selvitysmies muistuttaa, että korkeassa iässä olevakin voi vammautua muista kuin iästä johtuvista syistä.

Korkein hallinto-oikeus on vammaispalvelulain mukaisten muidenkin palveluiden osalta tehnyt kuitenkin rajausta sen perusteella, mistä toimintarajoite ja siitä seuraava avun tai palvelun tarve johtuu. Korkein hallinto-oikeus on todennut, että kuljetuspalvelujen ja esimerkiksi palveluasumisen saamiselle ei ole asetettu ylä- eikä alaikäraja, vaan perusteena on henkilön vammasta tai sairaudesta aiheutuva tarve saada palveluja. Korkein hallinto-oikeus on arvioinut onko henkilöä pidettävä vaikeavammaisena suhteessa vammaispalveluihin vai onko häntä pidettävä sellaisena iäkkäänä henkilönä, jonka toimintakyky on laskenut korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta⁵.

Selvitysmies on ajatellut asiaa niin, että esimerkiksi kuljetuspalvelu on positiivinen erityistoimi, jonka avulla koetetaan saattaa vammaiset ihmiset yhdenvertaiseen asemaan oman ikäryhmänsä kanssa.

⁵ KHO 19.9.2016/3907 ja KHO 10.12.2015/3626

Selvitysmiehen käsityksen mukaan sosiaalihuoltolaki ja vanhuspalvelulaki eivät takaa riittävää turvaa liikkumiselle, joka on sentään yksi perusoikeuksista. Jos ihmisiä korkeassa iässä suljetaan VPL:n mukaisten kuljetuspalvelujen ulkopuolella, tulee osalle heistä turvata sosiaalihuoltolain mukaisiin kuljetuspalveluihin subjektiivinen oikeus. Tämä oikeus olisi kuitenkin suppeampi kuin VPL:n mukainen. Lähtökohtana on vähintään 36 yhdensuuntaista matkaa vuodessa.

Asian selventämiseksi, miksi jotkut vanhemmat ihmiset saisivat sosiaalihuoltolakiin subjektiivisen oikeuden kohtuulliseen määrään kuljetuspalveluita ja toiset eivät, on syytä katsoa tilanteiden välistä eroa tarkemmin. Perusteena on se, että subjektiivisen oikeuden saavat ovat nykykielen mukaan vaikeavammaisia ja toiset eivät. Koska vaikeavammaisuuden käsite poistuu VALAS-lain⁶ mukana, puhutaan erityisistä vaikeuksista liikkua ja käyttää joukkoliikennettä.

Nykyisten tilastojen mukaan iäkkäämmät ihmiset käyttävät keskimäärin noin 3 yhdensuuntaista matkaa kuussa, jotkut enemmän ja toiset vähemmän. Selvitysmiehen ehdotus on lähellä keskimääräistä.

Subjektiivinen oikeus vammaispalvelulain perusteella kuljetuspalveluun on siis niillä, jotka ovat VPL:n mukaisesti sen joskus saaneet ja jotka täyttävät lain edellytykset sekä sosiaalihuoltolain mukaan niillä, joiden toimintarajoite on seurausta pääosin sellaisista korkean iän tuomista sairauksista ja haitoista, jotka tekevät joukkoliikenteen käytön kohtuuttoman vaikeaksi. Muiden kohdalla kuljetuspalvelu on harkinnanvaraista kummankin lain perusteella.

Selvitysmies ehdottaa, että ne henkilöt, jotka ovat tulleet VPL:n tai tulevaisuudessa vastaavan lain nojalla oikeutetuksi kuljetuspalveluun säilyttävät ikääntyessäänkin tämän oikeuden edelleen erityislain mukaisesti. Jos toimintarajoite ja vaikeus käyttää julkista joukkoliikennettä johtuvat pääosiltaan korkeasta iästä, ei henkilöllä ole oikeutta vammaispalvelulain mukaisiin liikkumisen palveluihin. Korkeassa iässä, iän tuomien toimintarajoitteiden takia joukkoliikenteessä erityisiä vaikeuksia kokevat henkilöt saavat sosiaalihuoltolakiin perustuvan subjektiivisen oikeuden vähintään 36 yhdensuuntaiseen matkaan vuodessa.

Laskettu säästöpotentiaali on 13,8 miljoonaa euroa.

3.2 UUSI VAIHTOEHTO KULJETUSPALVELUN JÄRJESTÄMISEEN – LEASING-AUTO

Kuljetuspalvelujen käyttäjämäärä on noin 102 000 (2014) ja näistä noin 4000 henkilöä käyttää töissä tai opiskelee. Kuljetuspalvelujen matkamäärät ja käyttäjäkulut vaihtelevat merkittävästi. Vanhemmat ja eläkkeellä olevat henkilöt käyttävät muutaman edestakaisen matkan kuukaudessa. Työelämässä oleva tai aktiiviopiskelija saattaa käyttää 42 työmatkaa ja osan tai kokonaan kahdeksastatoista vapaa-ajan matkasta eli yhteensä noin 60 matkaa kuukaudessa. Tällöin matkojen kustannukset nousevat useisiin tuhansiin euroihin kuukaudessa. Vuositasolla kustannukset voivat olla noin 30–40 000 e.

Osa kuljetuspalvelujen käyttäjistä on selvitysmiehen tekemän kyselyn mukaan valmiita vaihtamaan kuljetuspalvelun siihen, että saisivat käyttöönsä leasingauton. Käyttökelpoisen leasingauton kustannukset vaihtelevat selvitystyötä varten tehdyn selvityksen mukaan 300–1000 e kuukaudessa (sisältäen vakuutukset ja verot) riippuen auton koosta. Auto, jossa voi istua pyörätuolissa, on kalliimpi näistä.

⁶ Vammaislainsäädännön kokonaisuudistuksen kautta tuleva laki, jossa vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki on yhdistetty.

Leasing-mahdollisuudesta hyötyisivät sekä palvelun käyttäjä, että sen rahoittaja. Autoa voisi ajaa vammaisen ihminen itse, perheenjäsen, avustaja tai kuka tahansa vammaisen valitsema henkilö. Seuranta auton käytöstä tai käyttäjästä ei tehtäisi, sillä se lisäisi kallista hallintoa. Autoa saisi käyttää rajoituksetta sopimukseen kuuluvien kilometrien osalta ja asiakas maksaisi itse ylimenevistä kilometreistä leasing-sopimuksen mukaisesti. Polttoainekulut jäisivät asiakkaan maksettavaksi.

Leasing-vaihtoehto ratkaisuna kuljetuspalveluiden järjestämiseksi olisi sekä rahoittajan että käyttäjän kannalta valinnainen. Leasingin voisi vaihtaa liikkumisen tuen järjestämistavaksi, mikäli henkilö on saanut kuljetuspalveluja vähintään kolme vuotta tai aiemminkin, jos siihen on erityiset perustelut. Erityisinä perusteluina voi olla töihin meno tai opiskelun aloittaminen. Tällöin ei ole tarkoituksen mukaista odottaa kolmea vuotta. Rahoittaja harkitsee tuottaako toimenpide säästöä. Käyttäjää ei puolestaan pakoteta ottamaan autoa käyttöönsä. Selvitysmies arvioi käytyjen keskustelujen perusteella, että vaihtoehto saisi kohtuullisen suosion paljon kuljetuspalvelua käyttävien keskuudessa. Siksi arvioitu potentiaalinen käyttäjämäärä on 1000 henkeä. Ajan myötä määrä voi kasvaakin.

Ratkaisu kiinnostaa tietysti niitäkin, jotka ovat nyt ostaneet itse auton ja saaneet sen hankintaan verohelpotuksen ja/tai hankinta-avustuksen. Oman auton käytöstä hankintatuen vanhentunutta voisi luopua 100–200 henkilöä vuodessa. Laskentamallissa käytetään 200 siirtyjää. Tämän ehdotuksen tarkoituksena ei ole muuttaa yleisesti autonhankinta- järjestelmää, vaan tuottaa kuljetuspalveluihin säästöjä. Siksi edellytyksenä on kolmen vuoden kuljetuspalvelujen käyttö tai erityiset perustelut ja se, että leasingauton hankinta tulee halvemmaksi kuin kuljetuspalvelut.

Rahoittajan kannalta leasing-vaihtoehto on monesta syystä hyvä ja säästöjä tuova ratkaisu. Hallinnollinen työ vähenee merkittävästi taksikorttien, seurannan ja kuittien tarkistamisen jäädessä pois. Lisäksi autontarpeen loppuessa auto on siirrettävissä jonkun toisen henkilön käyttöön. Jos tulevat maakuntahallinnot kilpailuttavat leasingautot valtakunnallisesti, saadaan autot todennäköisesti nykyisiä selvitettyjä hintoja edullisemmin. Vaikka leasingautosta tulee maksaa arvonlisävero ja kunnat eivät nykyisellään saa siitä veroetua, on tilanne toinen, kun maakunnat tulevat. Tällöin veroedulla ei ole merkitystä, kun maakunnat saavat rahoituksensa valtiolta ja valtio kerää verot.

Selvitysmies ehdottaa, että kuljetuspalvelun järjestämisvaihtoehtona otetaan käyttöön leasing-vaihtoehto. Leasingauto on yksi järjestämistapa yksilöllisen harkinnan perusteella. Leasingauton käyttöönoton edellytyksenä on, että henkilö on ollut vähintään kolme vuotta kuljetuspalvelujen piirissä tai siihen on muuten erityiset perustelut. Leasingauton käytön tulee olla rahoittajalle aiempaa kuljetuspalvelua halvempi vaihtoehto.

Laskettu säästöpotentiaali on 5,3 miljoonaa euroa.

3.3 MATKAKUKKARO ELI HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN SOVELLUS LIIKKUMISEN TUKEEN

Kuljetuspalvelujen toteuttaminen merkitsee nykyisin melkoista hallinnollista työtä ja kuluja (maksukortit, kuitit, omavastuun laskuttaminen jne.). Tästä johtuen yhtenä vaihtoehtona liikkumisen tukemiseksi ja kuljetuspalveluiden järjestämiseksi voi olla myös henkilökohtainen budjetti, joka sopii paljon kuljetuspalvelua käyttävälle.

Tässä mallissa katsotaan kuinka paljon kuljetuspalvelua kyseessä oleva vammaisen ihminen on käyttänyt keskimäärin nettona viimeisen kolmen vuoden aikana. Tämän jälkeen henkilölle annetaan kuukausittain vastaava summa rahaa 95 %: sesti, jolla hän voi järjestää kulje-

tuspalvelut ja liikkumisen tuen itse. Rahan käyttöä ei seurata viranomaisten taholta lainkaan. Kustannustason muutokset tulee kuitenkin ottaa huomioon.

Tämä malli sopii niille, jotka pystyvät hallinnoimaan matkakukkaron käyttöä. Malli kannustaa käyttämään tehokkaasti joukkoliikennettä. Mallia ei kuitenkaan kannata ottaa käyttöön, jos kuljetuspalvelujen käyttö on kovin vähäistä – rajana voisi pitää 2000 e vuodessa. Malli on valinnainen sekä rahoittajalle että käyttäjälle. Matkakukkaron laajamittainen käyttö jatkossa antaa mahdollisuuden vähentää hallintokuluja merkittävästi. Tässä ehdotuksessa lähdetään varovaisesta arviosta liikkeelle.

Kukkaron kanssa tulee voida siirtyä maakunnasta toiseen. Jos liikkumisen tarve on olennaisesti muuttunut, tulee kukkaron määrää tarkistaa. Näin voi olla esimerkiksi toisessa maakunnassa pidempien välimatkojen seurauksena tai jos muuton syynä on työn tai opiskelun aloittaminen.

Selvitysmies ehdottaa henkilökohtaisen budjetin matkakukkarosovelluksen ottamista käyttöön yhtenä vaihtoehtona liikkumisen tuen järjestämiseksi.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,7 miljoonaa euroa.

3.4 LIKKUMISTAIDON OHJAUS

Tällä hetkellä näkövammaisille järjestetään systemaattisesti liikkumistaidon ohjausta. Muiden vammaisten kohdalla tätä ei tapahdu. Kaikille vammaisille, jotka ovat kuljetuspalvelun piirissä, olisi tarpeen opettaa joukkoliikenteen käyttöä ja liikkumista yksin tai avustajan kanssa. Tämä toisaalta vähentää kuljetuspalvelujen käyttöä ja toisaalta lisää vammaisten ihmisten itsenäisyyttä ja omatoimisuutta.

Liikuntavammaisten kohdalla liikkumistaidon ohjaus voi olla vertaistukipohjaista. Siinä kokeneempi vammaisen ihminen opettaa kokemattomaa. Kehitysvammaisten kohdalla lähestymistapa voi olla hieman toinen. Liikkumistaidon ohjausta voi antaa myös muuten kuin vertaistuki-pohjalta. Liikkumistaidon ohjausta olisi hyvä antaa myös omaisille. Tämä olisi erityisen hyvä esimerkiksi vammaisten lasten vanhemmille, jotta vanhemmat oppivat liikkumaan lapsen kanssa ja lapsi oppii myös tätä kautta liikkumaan itsenäisesti.

Liikkumistaidonohjaajiksi voi valmentaa vammaisia ihmisiä tai kehitysvammaisten ohjaajia. Näkövammaisten toimivaa järjestelmää ei tarvitse muuttaa. Liikkumistaidon ohjaus voidaan hoitaa alueellisten avustajakeskusten kautta.

Selvitysmies ehdottaa, että erityisesti kuljetuspalvelua käyttäville vammaisille aletaan järjestää liikkumistaidon ohjausta.

Laskettu säästöpotentiaali on 2,1 miljoonaa euroa.

3.5 SÄÄNNÖSEHDOTUKSET LIIKKUMISEN TUKEEN

Liikkumisen tuen säännösehdotukset on tehty sekä voimassa olevaan vammaispalvelu- ja kehitysvammalakeihin, että vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän lakiluonnokseen liikkumista tukevien palvelujen toteuttamiseksi (VALAS-luonnos STM 2015:21)⁷ sekä sosiaalihuoltolain ja tuloverolain sovellettaviin kohtiin.

Säännösehdotukset

Vammaispalvelulain (1987/380) 8 §: ään lisämomentit:

Tämän lain mukaisiin kuljetuspalveluihin ei ole oikeutta iäkkäällä henkilöllä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt pääasiassa korkeaan ikään liittyvien sairauksien, vammojen tai toimintarajoitteiden vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Kuljetuspalvelut on toteutettava yksilöllisenä palveluna taksilla, invataksilla, leasingautolla tai vastaavalla ajoneuvolla silloin, kun vammaisen henkilön välttämätöntä liikkumista ei voida muuten turvata. Leasing-auto voidaan valita järjestämistavaksi, mikäli asiakas on saanut kuljetuspalveluja kolme vuotta tai aiemmin, jos siihen on erityiset perustelut. Matka-kukkarona myönnetty kuljetuspalvelu myönnetään henkilölle, jonka kuljetuspalvelukustannukset ovat tiedossa ja tuki voidaan muuntaa rahaksi, jolla henkilö järjestää itse kuljetuspalvelunsa.

Julkisten liikennevälineiden käytön ohjaus ja ohjattu harjoittelu kuuluvat kuljetuspalvelujen myöntämisen yhteydessä järjestettäväksi palveluksi.

Saattajan tarve ei poista oikeutta liikkumista tukeviin palveluihin.

Kehitysvammalain (23.6.1977/519) 39 §:ään lisämomentit:

Julkisten liikennevälineiden käytön ohjaus ja ohjattu harjoittelu järjestetään tämän lain nojalla siten kuin siitä säädetään vammaispalvelulain 8 §:ssä.
(kyseessä edellä mainittu uusi säännösehdotus)

Saattajan tarve ei poista oikeutta liikkumista tukeviin palveluihin.

Tai

VALAS-luonnoksen 18 § 1 momentin jälkeen lisämomentit:

Tämän lain mukaisiin liikkumista tukeviin palveluihin ei ole oikeutta iäkkäällä henkilöllä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt pääasiassa korkeaan ikään liittyvien sairauksien, vammojen tai toimintarajoitteiden vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Saattajan tarve ei poista oikeutta liikkumista tukeviin palveluihin.

⁷ Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportissa esitetystä lakiehdotuksesta käytetään jatkossa nimitystä VALAS-luonnos.

VALAS-luonnos 19 § 1 momentti muutettuna ja lisämomentilla:

Liikkumisen tukea voidaan järjestää seuraavilla toteuttamistavoilla tai niiden yhdistel- millä:

- 1) julkisten liikennevälineiden käytön ohjauksella ja ohjatulla harjoittelulla;
- 2) saattajapalveluna;
- 3) ryhmäkuljetuksina;
- 4) korvaamalla taksilla, invataksilla tai muulla vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset;
- 5) leasingautolla
- 6) matkakukkarolla
- 5) muulla soveltuvalla tavalla.

Liikkumista tukevat palvelut on toteutettava yksilöllisenä kuljetuspalveluna taksilla, invataksilla, **leasingautolla** tai vastaavalla ajoneuvolla silloin, kun vammaisen henkilön välttämättömyyttä liikkumista ei voida muuten turvata. **Leasingauto voidaan valita järjestämistavaksi, mikäli asiakas on saanut kuljetuspalveluja kolme vuotta tai aiemmin, jos siihen on erityiset perustelut. Leasingvaihtoehdon tulee olla aiempaa kuljetuspalvelua halvempaa. Matkakukkarona myönnetty liikkumisen tuki myönnetään henkilölle, jonka kuljetuspalvelukustannukset ovat tiedossa ja tuki voidaan muuntaa rahaksi, jolla henkilö järjestää itse liikkumisen tuen palvelunsa.**

Perustelut HE:ssä samat vammaispalvelulain ja VALAS-luonnoksen osalta:

Iäkkääseen henkilöön voidaan soveltaa yleisten sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi tai sijasta vammaisia henkilöitä koskevaa erityislakia esimerkiksi siltä osin, kun avuntarve johtuu pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta. Jos kyse on pääasiassa korkean iän tuomista sairauksista ja raihnaisuudesta ei vammaispalvelulaki tule sovellettavaksi. Vammaisen henkilön ikääntyessä olisi arvioitava, liittyykö lisääntynyt tai uusi toimintarajoite jo olemassa olevaan vammaan tai sairauteen vai onko kyseessä ikääntymiseen liittyvästä sairaudesta ja toimintarajoitteesta seuraava toimintakyvyn heikkeneminen. Vammaisella henkilöllä ikääntyminen voi kuitenkin vaikuttaa pitkäaikaisen vamman tai sairauden pahenemiseen tai heikentää toimintakykyä entisestään tai normaalia ikääntymistä aiemmin. On otettava huomioon, että myös korkeassa iässä oleva henkilö voi vammautua muista kuin iästä johtuvista syistä, esimerkiksi tapaturman seurauksena. Henkilö on tällaisissa tilanteissa oikeutettu ehdotetun lain mukaisiin erityispalveluihin.

Kunta voi tarjota liikkumista tukevien palvelujen lisäksi liikkumistaidon ohjausta, jotta asiakas pystyisi yhtenä liikkumisen tapana käyttämään itsenäisesti julkisia liikennevälineitä. Liikkumistaidon ohjaus ehdotetaan tulevaisuudessa järjestettäväksi henkilökohtaisen avun keskustusten kautta. Liikkumistaidon ohjausta voi antaa liikuntavammaiselle vertaisohjaaja ja kehitysvammaisille tähän tehtävään valmennettu henkilö, joka voi olla esimerkiksi asumis- palveluyksikön henkilöstöön kuuluva.

Kunta voi valita kuljetuspalvelujen/liikkumisen tuen toteuttamiseksi leasingauton, mikäli se tulee edullisemmaksi vaihtoehdoksi muihin kuljetuspalveluihin nähden. Leasing-auton valitsemiseen kuljetuspalveluiden toteuttamistavaksi tarvitaan aina asiakkaan suostumus. Leasing-palvelu voidaan kunnan päätöksellä myöhemmin vaihtaa, jos se ei ole enää edullisin kuljetuspalveluiden toteuttamistapa. Asiakas voi myös perua suostumuksensa leasing-palvelun käyt-

töön. Leasingin edullisuutta kuljetuspalveluiden muotona voidaan parhaiten arvioida, mikäli henkilöllä on kuljetuspalvelutautaa. Kolmea vuotta voidaan pitää sellaisena aikana, jolloin kuljetuspalveluiden tarve on vakiintunut. Leasing voidaan valita myös aiemmin, mikäli sen käytölle on erityinen peruste tai kuljetuspalveluiden lisääntynyt tarve on ilmeinen. Tällaisia tilanteita voivat olla työelämään siirtyminen tai opiskelun aloittaminen. Tämän kaltaisissa tilanteissa ei ole mielekää odottaa kolmea vuotta leasingauton tarpeen osoittamiseksi. Leasing-vaihtoehdon tulee lähtökohtaisesti olla maksajalle edullisempi vaihtoehto.

Yksilölliseen kuljetuspalveluun oikeutettujen henkilöiden matkoja voidaan yhdistää toteutettavaksi samalla kulkuneuvolla toisen liikkumisen tukea vammaispalveluna saavan kanssa. Jos matkoja yhdistellään joidenkin muiden kanssa (ks. kohta 3.6), matkojen yhdistely ei saa aiheuttaa matkustusajan kohtuutonta pitenemistä tai muuta kohtuutonta haittaa palveluun oikeutetulle.

Matkakukkaron sovelluksena voidaan henkilölle myöntää myös henkilökohtainen budjetti kuljetuspalvelujen/ liikkumisen tuen palvelujen järjestämiseen. Budjetin summa voi määräytyä tarkastelemalla kolmen edellisen vuoden keskimääräisiä kuljetuspalvelumenoja myöntämällä henkilölle summan 95 %: sesti. Palvelusta voidaan kuitenkin sopia myös ilman palveluhistoriaa, jos maksaja niin haluaa. Tällä summalla henkilö järjestää itse liikkumisen tuen palvelunsa, eikä käyttäjällä ole selvityselvöllisyyttä tuen käytöstä. Matkakukkaron soveltuu asiakkaalle, joka kykenee hallitsemaan budjetin käyttöä. Järjestämistapa on vapaaehtoinen sekä käyttäjälle että rahoittajalle ja suostumus palvelun käyttöön voidaan purkaa molempien osapuolten toimesta. Palvelua voidaan muuttaa myös olosuhteiden muuttuessa tai mikäli järjestämistavan ei voida katsoa olevan enää sopiva.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 23 § 4 momentin lisäys:

Yksilöllisiä kuljetuspalveluja ei järjestetä henkilölle, joka on oikeutettu kuljetuksiin tai niiden kustannusten korvaamiseen muun lain nojalla. **Henkilöllä, jonka toimintakyky on heikentynyt pääasiassa korkeaan ikään liittyvien sairauksien tai toimintarajoitteiden johdosta ja jolla tämän vuoksi on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia, on tämän lain nojalla järjestettävä vähintään 36 kuljetuspalvelumatkaa vuodessa.**

Perustelut HE:ssä:

Vammaispalveluilla ei ole tarkoituksenmukaista turvata kaikkien korkeassa iässä olevien henkilöiden liikkumisen palveluita. Vammaispalvelut ovat erityistoimi vammaisille henkilöille. Jos liikkuminen joukkoliikenteessä tuottaa erityisiä ja kohtuuttomia vaikeuksia pääasiassa korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta aiheutuneesta toimintarajoitteesta, järjestetään liikkumisen palvelut sosiaalihuoltolain perusteella. Liikkuminen on yksi henkilön perusoikeuksista ja siitä syystä pitää turvata myös näiden heikommassa asemassa olevien henkilöiden mahdollisuus liikkumiseen positiivisella erityistoimella. Tästä syystä säädetään näille henkilöille subjektiivinen oikeus vähintään 36 yhdensuuntaiseen matkaan vuodessa.

Tuloverolain (1992/1535) 92 §:n 17 kohtaan muutos:

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987) tarkoitetut **etuudet ja tukitoimet**.

3.6 KULJETUSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISEN UUDISTAMINEN

Tällä hetkellä kuljetuspalveluita järjestetään useilla eri tavoilla. Kela-kuljetusten osalta maassa on 18 välityskeskusta, jotka toimivat alueellisesti. Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut järjestetään kuntatasolla pääosin vaihtelevasti. Joillakin paikkakunnilla on matkojen yhdistämiskeskuksia ja joillakin käytetään taksipalveluja sellaisenaan. Osa vammaisista käyttäjistä on sidottuja matkojen yhdistämiseen, osa ei.

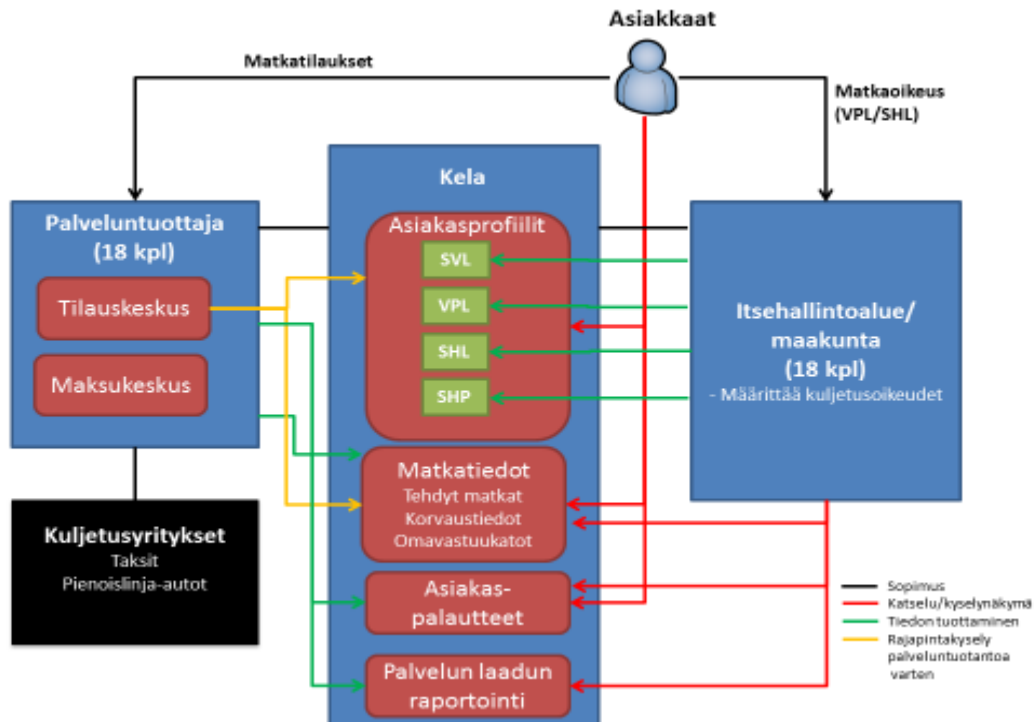
Kun sosiaali- ja terveystalvet muuttuvat maakunnallisiksi ja valtion rahoittamiksi, kannattaa kuljetuspalvelut organisoida uudelleen. Kuljetuspalvelumatkojen yhdistelyä on jo onnistuneesti kokeiltu 5K-hankkeessa, jossa kuntien, Kelan ja sairaanhoitopiirin matkat yhdistettiin samoilla autoilla toteutettavaksi Lapissa, Kymenlaaksossa ja Pohjois-Savossa⁸.

Selvitysmiehen mielestä aluksi kannattaa yhdistää vammaispalvelulain, Kelan ja sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetusten välittäminen ja organisointi 18 alueelliseen välityskeskukseen. Keskukset voivat olla Kelan ylläpitämiä, sillä Kelalla on jo nykyisin selvitysmiehen kuulemien asiantuntijoiden mielestä riittävä tietojärjestelmäpohja tätä varten.

Erlaisia kuljetusoikeuksia on helppo hallita, kun kaikki tieto on yhdessä Kelan hallinnoimassa asiakasprofiilijärjestelmässä. Valmiin Kelan suorakorvausmallin päälle laajentamalla saataisiin nopeasti ratkaisu, jota (maa)kuntien viranomaiset voisivat hyödyntää kuljetuspalvelupäätöksiä tehdessään. Tieto matkaoikeuksista välitettäisiin Kelan palvelimelle asiakasprofiiliksi. Asiakkaalla on näin ollen mahdollista tehdä vammaispalvelulain mukaisia matkoja myös muualla kuin omassa (maa)kunnassaan, koska eri välityskeskukset hakevat asiakkaan matkatilauksen yhteydessä tietoja asiakkaan oikeudesta matkaan Kelassa ylläpidettävästä asiakasprofiilista. Palveluntuottajat voivat myös taustalla vaihtua, mutta asiakkaan tieto ei häviä, vaan on Kelalla tallessa.

⁸ Ks lisää:

<http://www.taksiliitto.fi/ajankohtaista/?NewsAction=ShowNewsItem&ItemId=12833>



Kuvio 3. Kuljetuspalveluiden yhdistämiseen liittyvät tehtävät ehdotetussa järjestelmässä.

Varsinainen palvelutuotanto (yhdistely ja matkat) on operatiivista toimintaa, johon on nykyisellään useita eri järjestelmiä. Yhdistely- ja niin kutsutut clearing-järjestelmät ovat palveluntuottajien työkaluja, joita löytyy markkinoilta paljon. Taksien suorakorvauskeskukset käyttävät osin samoja ohjelmistoja kuin kuntien matkapalvelukeskukset. Järjestelmistä pitää siis valita toimivin kokonaisuus, mutta arvioiden mukaan varsinaisesti uutta järjestelmää ei tarvitse kehittää tai perustaa.

Välityskeskukset pystyvät yhdistämään erilaisia matkoja ja tätä kautta voidaan saada säästöjä aikaan. Välityskeskus voisi ottaa välitettäväkseen myös itse maksavia asiakkaita erityisesti haja-asutusalueella. Itse maksavat asiakkaat maksaisivat joukkoliikennetaksan mukaan silloin, kun matka yhdistyy jonkun toisen matkaan. Itse maksava asiakas voi tähdätä liikkumisen ajankohtaan, jolloin toisiakin liikkuu. Tämä jakaa peruskustannuksia laajemmalle joukolle ja lisää liikkumisen mahdollisuuksia siellä missä joukkoliikennettä ei ole. Tästä hyötyvät myös iäkkäät asiakkaat, joille on kohdennettu palveluliikennettä.

Asiaa on käsitelty myös Juhani Paajasen selvityksessä⁹. Selvitysmies katsoo, että Kelalla on hyvät edellytykset toimia yhteiskunnan maksamien kuljetusten järjestelykeskuksena muun muassa asiakastietojärjestelmänsä vuoksi ja koska osa kuljetuspalveluista on jo Kelan järjestelmissä.

Kustannuksia laskisi myös se, että välityspaikkoja olisi aiempaa vähemmän ja välittämistä sekä yhdistelyä enemmän. Tässä yhteydessä kannattaisi miettiä vielä, onko mahdollista yhdistää omavastuuosuuksien suuruus. Mutta tämä ei ole säästötoimenpide, eikä selvitysmies siksi ehdota sitä.

Selvitysmies ehdottaa, että kaikki kuljetuspalvelut yhdistetään alueellisiin Kelan ylläpitämiin keskuksiin. Selvitysmies ei ota kantaa, miten kuljetuspalveluiden yhdistäminen käytännössä toteutetaan. Alla on luonnos mahdolliseksi säädökseksi.

⁹ Paajanen, Juhani (2013). Julkisesti tuettujen henkilökuljetusten rahoituksen ja toimintatapojen kehittäminen: <https://www.lvm.fi/documents/20181/799435/Julkaisu+11-2013/d3d9c115-7854-4d03-ba62-b523612a29dd?version=1.0>

Laskettu säästöpotentiaali on 8,8 miljoonaa euroa.

Luonnos säädösehdotukseksi:

Laki yhteiskunnan korvaamien kuljetusten järjestämisestä

Tai

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 §:n asetuksenantovaltuutuksen perusteella ehdotetaan säädettäväksi asetus Kuljetuspalvelukeskuksista

Ehdotuksissa mainitaan suluissa kehitysvammalaki, sillä tulevaisuudessa erillistä kehitysvammaisia koskevaa lainsäädäntöä ei ole.

1 § Tarkoitus

Tässä laissa/asetuksessa säädetään vammaispalvelulain (ja kehitysvammalain), sosiaalihoitolain, sairausvakuutuslain sekä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain mukaisten kuljetusten järjestämisestä siten, että niiden organisoimisesta vastaa keskitetysti Kansaneläkelaitos, joka järjestää kuljetuspalvelut maakunnallisten kuljetuspalvelukeskusten kautta. Keskitetty kuljetuspalveluiden välitys mahdollistaa asiakkaan liikkumisen koko maassa.

2 § Soveltamisala

Tätä lakia/asetusta sovelletaan kaikkiin yhteiskunnan korvaamiin matkoihin.

3 § Kansaneläkelaitos keskusorganisaationa

Kansaneläkelaitos hallinnoi asiakasprofieileja ja eri kuljetuspalveluiden matkustusoikeuksia, jotka ovat kirjattuina Kansaneläkelaitoksen tietojärjestelmässä, jotta asiakas voi käyttää myönnettyjä kuljetuspalveluja koko maassa. Kansaneläkelaitos vastaa asiakasrekisterin ylläpidosta ja maakunnallisten kuljetuspalvelukeskusten kilpailutuksesta. Kansaneläkelaitos vastaanottaa maakunnalliselta kuljetuspalvelukeskukselta asiakaspalautteet ja raportit palvelun laadusta.

4 § Maakunnan vastuut ja oikeudet

Maakuntien vastuulla on asiakkaan kuljetustarpeen arviointi ja päätöksenteko. Päätökset tallennetaan Kansaneläkelaitoksen ylläpitämään järjestelmään. Maakunnalla on oikeus nähdä Kansaneläkelaitoksen järjestelmässä olevat asiakas- ja matkatiedot, asiakaspalautteet ja raportit palvelun laadusta.

5 § Maakunnalliset kuljetuspalvelukeskukset

Jokaiseen maakuntaan perustetaan kuljetuspalvelukeskus, joka välittää eri kuljetuspalveluna järjestettävät tilaukset paikallisille kuljetusyriyksille. Maakunnallinen kuljetuspalvelukeskus valitaan kilpailutuksella. Kilpailutuksen voittanut palveluntuottaja vastaa maakunnallisesti kuljetuspalvelujen käytännön toteutuksesta eli kuljetuspalveluiden tilauksesta, välityksestä ja maksatuksesta. Kuljetuspalvelukeskus vastaa myös kuljetuspalveluyritysten toteuttamasta palvelusta. Kuljetuspalvelukeskuksen omassa järjestelmässä on tiedot asiakkaan kuljetusoikeuksista, tehdyistä matkoista, korvaustiedoista ja omavastuukatosta. Kuljetuspalvelukeskuksen yhteydessä olevat maksukeskukset vastaavat keskitetysti kuljetuspalveluiden maksatuksesta. Kuljetuspalvelukeskuksille kuuluu asiakaspalautteiden vastaanotto ja niihin reagointi sekä asiakaspalautteiden kerääminen ja niistä raportointi Kansaneläkelaitokselle.

6 § Itse maksavat asiakkaat

Tilauskeskus voi ottaa välitettäväkseen itse maksavia asiakkaita. Itse maksavat asiakkaat maksavat joukkoliikennetaksan mukaan silloin, kun matka yhdistyy jonkun toisen matkaan.

7 § Asiakkaan oikeudet ja matkojen yhdistäminen

Matkoja voidaan yhdistellä, mutta tämä ei saa aiheuttaa matkustusajan kohtuutonta pitenemistä tai muuta kohtuutonta haittaa palveluun oikeutetulle.

4 HENKILÖKOHTAISEEN APUUN LIITTYVÄT EHDOTUKSET

Selvitysmies katsoo, että henkilökohtaisen avun järjestelmä on pääosin toimiva, mutta sitä voidaan vielä kehittää ja sen yhteyteen luoda joustavampia ja kustannustehokkaampia palveluita. Tähän kappaleeseen on koottu henkilökohtaiseen apuun eri tavoin liittyviä ehdotuksia. Ensimmäisenä ehdotuksena on HA-kukkaron yhtenä uutena henkilökohtaisen avun järjestämistapana. Toisena ehdotuksena käsitellään kuljetuspalveluihin liittyvän asiointiavun käyttöönottoa. Kolmantena käsitellään mahdollisuutta järjestää hengityslaittepotilaiden hoito henkilökohtaisella avulla. Viimeisenä on ehdotus maakunnallisten henkilökohtaisen avun keskusten perustamisesta

4.1 HA-KUKKARO ELI HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN SOVELLUS HENKILÖKOHTAISEEN APUUN

Henkilökohtaisen avun piirissä on tällä hetkellä noin 18 000 ihmistä. Henkilökohtaisen avun järjestäminen edellyttää nykyisin merkittävää hallinnollista työtä (tuntilistojen tarkastaminen, palkanmaksun järjestäminen jne.). Tätä helpottamaan voi yhtenä vaihtoehtona olla henkilökohtainen budjetti henkilökohtaisen avun järjestämiseksi eli HA-kukkaro.

Tässä mallissa voidaan katsoa kolmen viimeisen vuoden keskimääräinen kustannus kuu-kaudessa ja maksaa tätä vastaava summa 95 %: sesti palvelun käyttäjälle. Rahan käyttöä ei säännönmukaisesti raportoida.

Kukkaron määrä tulee tarkistaa, mikäli olosuhteet tai avuntarpeet olennaisesti muuttuvat. Näin on esimerkiksi tilanteessa, jossa henkilö aloittaa työt tai opiskelut tai elämäntilanne on muuten olennaisesti muuttunut. Samoin tulee ottaa huomioon muuttuvat tilanteet, jos esimerkiksi avustajat sairastuvat, ovat perhevapaalla tai palkassa tapahtuu muutoksia. Nämä ovat vammaisesta työnantajasta riippumattomia kuluja. Kustannustason muutokset tulee lisäksi ottaa huomioon. Kukkaron kanssa tulee voida siirtyä myös maakunnasta toiseen.

Tämä malli sopii niille, jotka pystyvät hallinnoimaan HA-kukkaron käyttöä. Malli toisi vammaiselle ihmiselle nykyistä enemmän vapauksia, mutta edellyttää palvelun saajalta elämäntilannetta. Maksaja säästää 5 % kuluista suoraan ja merkittävän määrän hallinnollista työtä.

Malli on valinnainen niin rahoittajalle kuin käyttäjällekkin. Muut henkilökohtaisen avun toteuttamistavat pysyvät ennallaan.

Selvitysmies ehdottaa HA-kukkaron käyttöönottamista osana henkilökohtaisen avun palvelujen järjestämistä.

Laskettu säästöpotentiaali on 2,2 miljoonaa euroa.

Säännösethdotukset

Vammaispalvelulain (1987/380) 8 d §:ään lisäkohta:

4) myöntämällä palvelunkäyttäjälle henkilökohtaisen budjetin sovelluksen HA-kukkaron, jolla palvelunkäyttäjä voi itse järjestää henkilökohtaisen avun palvelut.

Tai

VALAS-luonnoksen 12 §:n 1 momenttiin lisäkohta:

4) HA-kukkaro, jossa kunta myöntää palvelunkäyttäjälle henkilökohtaisen budjetin sovelluksen, jolla palvelunkäyttäjä voi itse järjestää henkilökohtaisen avun palvelut.

Lisämomenttiehdotus (molemmat):

HA-kukkarolla henkilö voi järjestää itselleen henkilökohtaisen avun palvelut parhaaksi katsomallaan tavalla. HA-kukkaro soveltuu erityisesti henkilöille, joilla on vähintään kolmen vuoden ajalta kokemusta henkilökohtaisen avun palvelun käytöstä ja jotka pystyvät hallinnoimaan HA-kukkaroa. Kukkaron summa on 5 % pienempi kuin aiemmin toteutuneet keskimääräiset kustannukset.

Perustelut HE:ssä (molemmat):

HA-kukkaron summaa määriteltäessä voidaan ottaa huomioon vuosittaiset keskimääräiset henkilökohtaisen avun kokonaiskustannukset kolmen viimeisen vuoden ajalta. HA-kukkaro voi olla kustannuksiltaan 5 % pienempi kuin aiemmin toteutuneet keskimääräiset kustannukset. Kukkaron kanssa tulee voida siirtyä maakunnasta toiseen. Jos kukkaron suuruudessa on olennainen ero, tulee sen määrä tarkistaa. Näin on esimerkiksi tilanteessa, jossa henkilö aloittaa työt tai opiskelut sekä, jos elämäntilanne tai olosuhteet ovat muuten olennaisesti muuttuneet.

Tuloverolain (1992/1535) 92 §:n 1 momentin 6 kohtaan muutos:

6) vammaisuuksista annetun lain (570/2007) nojalla maksettu vammaistuki, ruokavaliokorvaus ja eläkettä saavan hoitotuki; (19.12.2008/946) **ja vammaispalveluiden toteuttamista varten myönnetty HA-kukkaro.**

4.2 KULJETUSPALVELUIHIN LIITTYVÄ ASIOINTIAPU

Tällä hetkellä kodin ulkopuolella asiointiapua tarvitsevalla on mahdollisuus käyttää henkilökohtaista avustajaa apuna. Avustaja tulee tällöin kotiin ja matkustaa vammaisen kanssa asioille ja takaisin.

Valtioneuvoston asetuksessa taksiliikenteen kuluttajilta perittävistä enimmäishinnoista on nykyisellään käytössä erillinen avustamislisä, joka tarkoittaa 1) asiakkaan avustamista noukotohteesta autoon tai kuljetuksen päätepisteessä autosta sisätilaan ja 2) erityisen kuljetuskaluston käyttämistä tai jos häntä lisäksi avustetaan käsivoimin tai porraskiipijän kanssa ulkortaissa.

Jos matka tehdään taksilla (esim. kuljetuspalveluna), voisi taksilla olla oma lisä asiointiin käynnin ajaksi. Tällöin mittari laitetaan tälle taksille asiointiin ajaksi. Tällä hetkellä se on mahdollista toteuttaa odotustaksalla, joka on yli 40 e/ tunti. Kunnat eivät kuitenkaan korvaa odotustaksalla tapahtuvaa asiointiapua.

Asiointiavun lisä olisi voitu ottaa yhdeksi maksuksi taksiliikenteen kuluttajilta perittäviin hintoihin, joista on säädelty asetuksella (796/2015). Koska taksien palvelujen hinnoittelusta luovutaan liikennekaari-ehdotusten mukaisesti, täytyy asia hoitaa siten, että vammaispalve-

lupäätöksessä, jossa päätetään kuljetuspalvelusta, tehdään erikseen päätös asiointiavusta ja siitä maksettavasta lisästä. Päätöksessä asetetaan taksinkuljettajan saamalle asiointiavun lisäksi yläraja. Tuleva maakunta tai yksittäinen vammainen voivat kilpailuttaa tuon lisän, mutta korvaukselle olisi kuitenkin asetettu yläraja.

Asiointiavun lisäksi voidaan asettaa kattohinnaksi tyypillisen henkilökohtaisen avustajan palkkakustannuksen suuruinen hinta hiukan korkeampana, esimerkiksi 20 e/ tunti. Jos tämä olisi taksinkuljettajan saama asiointiavun lisän kustannus, niin säästöä tulisi tehokkaasta ajankäytöstä ja siitä, että samaan kuljetuspalvelukorttiin voidaan ladata myös asiointiavun kustannus. Lisäksi säästöä tulisi hallinnon vähenemisestä, jota kuuluisi perinteiseen henkilökohtaisen avun palveluun.

Tämä malli sopii erityisesti näkövammaisille ja niille vammaisille, joille nimenomaan asiointi yksin on vaikeaa. Tämä malli sopii myös erityisesti haja-asutusalueille, joissa avustajaa on vaikea saada lyhyiden avustamistarpeiden ajaksi. Lisäksi haja-asutusalueilla taksinkuljettajat saavat tätä kautta enemmän töitä erityisesti sesonkiajan ulkopuolella.

Tällä järjestelyllä voidaan hoitaa ainakin osa asiakkaan asiointiin tarvitsemasta avusta. Järjestelyn käyttäminen edellyttää, että asiakas itse ja maksaja ovat asiasta yhtä mieltä. Oikeus asiointilisään voidaan kirjata kuljetuspalvelukorttiin (taksikorttiin), joten järjestelyllä säästyy hallinnollisia kustannuksia kuittien tarkastamisen ja avustajan palkkojen maksamisen osalta. Asiointiavun lisä liittyy aina kuljetuspalvelun käyttämiseen.

Selvitysmies ehdottaa, että takseilla on erityinen avustamisesta aiheutuva aikaan perustuva asiointilisa, joka on odotustaksaa pienempi.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,8 miljoonaa euroa.

Säännösehdotus

Vammaispalvelulain (380/1987) 8 §:n 2 momenttiin lisäys:

”Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattaja- ja asiointipalveluineen, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista...”

Tai

VALAS-luonnoksen 19 § Liikkumista tukevien palvelujen toteuttaminen lisämomentilla:

Järjestettäessä liikkumisen tukea, voidaan sen yhteydessä järjestää asiointiapua lyhyeen asioimiseen taksin tai muun palveluntuottajan toteuttamana. Asiointiavusta voidaan kuljet-tajalle maksaa erillistä asiointiavun lisää.

Perustelu HE:ssä (molemmat):

Asiointiapu on taksin tai muun palveluntuottajan toteuttama erillinen lisäpalvelu, jossa vammaista henkilöä avustetaan asioinnissa muun muassa kaupassa, virastossa tai muissa paikoissa, missä tarvitaan lyhytaikaista apua. Asiointiavun käyttäminen vaatii viranhaltijan päätöksen, jolloin esimerkiksi kuljetuspalvelukorttiin (taksikorttiin) ladataan palvelun käyt-töoikeutta vastaava määrä avustamistunteja. Yhteiskunnan korvaama enimmäishinta on 20 e/ tunti. Asi-

ointiavun lisä tulee olla minuuttilaskutuksella taksimittarissa. Palvelunkäyttäjän vastuulla on laskea, että asiointiavun tunnit riittävät päätöksen mukaisesti.

Vammaispalveluasetuksen (759/1987) 4 §:n 1 momenttiin lisäys:

”Kuljetuspalveluihin niihin liittyvine **saattaja- ja asiointi**palveluineen kuuluu vaikeavammaisen henkilön työssä käymisen, opiskelun, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistyksen tai muun sellaisen syyn vuoksi tarpeelliset, jokapäiväiseen elämään kuuluvat kuljetukset. (31.1.1995/102)”

Vammaispalveluasetus (759/1987) 5 §:n 1 momenttiin lisäys:

”Kuljetuspalveluja ja niihin liittyviä **saattaja-, ja asiointi**palveluja järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. (31.1.1995/102)”

Taksiliikennelaki 16 § Taksiliikenteen kuluttajahinnat 1 momentin muutos:

Taksiliikenteessä kuluttajilta perittävä enimmäishinta koostuu perusmaksusta, ajomatkamaksusta ja odotusmaksusta. Perusmaksu voidaan periä yöaikaan ja viikonloppuna korotettuna. Lisäksi voidaan periä ennakkotilausmaksu sekä avustamis-, lentokenttä- ja tavarankuljetus- **sekä asiointiavun lisä. Asiointiavun lisä tulee olla minuuttilaskutuksella taksimittarissa.**

Valtioneuvoston asetukseen taksiliikenteen kuluttajilta perittävistä enimmäishinnoista (796/2015) 6 § Lisämaksut 1 momentin lisäys ennen nykyistä kohtaa 4:

4) enintään 20 e:n suuruinen asiointiavun lisä henkilöiltä, joita autetaan asioinnissa muun muassa kaupassa ja virastoissa tai muissa paikoissa, joissa tarvitaan lyhytaikaista avustamisapua. Asiointiavusta säädetään tarkemmin vammaispalvelulain 8 §:ssä/ VALAS-lain 19 §:ssä.

4.3 HENGITYSLAITEPOTILAIDEN HOITO HENKILÖKOHTAISILLA AVULLA

Hengityshalvauspotilaalla ei ole säädöksissä tällä hetkellä tarkkaa määritelmää. Hengityshalvauspotilaalla tarkoitetaan perinteisesti henkilöä, joka on pysyvästi riippuvainen hengityslaitteesta. Hengityslaite on elämää ylläpitävä laite, jota ilman ihminen menehtyisi. Hengityshalvauspotilas-käsitteestä ja hoitopäätöksistä on kuitenkin olemassa keskussairaaloilla omia määritelmiä.

Tällä hetkellä valtaosa kotihoidossa olevista hengityshalvauspotilaista on sairaalan kirjoissa myös siten, että hoitajat tai avustajat ovat sairaalan palveluksessa. Joissain tapauksissa sairaala ostaa palvelut yksityisiltä terveydenhoitoyrityksiltä. Muutamalla hengityslaittepotilaalla on erillinen sopimus sairaalan kanssa siitä, että hän hoitaa itse avustajansa.

Tilanne on monella tavalla hankala. Hengityslaitetpotilas on ilman apua hengenvaarassa silloin, jos elämää ylläpitävä laite joltain osin saa toimintahäiriön. Tästä syystä terveydenhuollossa edellytetään, että hoitotehtävää suorittava on sairaanhoitaja ja hoitajan on oltava aina läsnä. Sairaalan palkkaamien hoitajien ollessa hoitovastuussa, hengityslaitetpotilaan elämä on kuitenkin hyvin rajoitettua.

Pitkäaikaisesti hengityskonetta käyttäneistä suuri osa pystyy kuitenkin itse hallinnoimaan oman avuntarpeen arvioinnin ja organisoinnin. Tilanne on hengityskoneesta huolimatta erilainen kuin akuutissa terveydenhoidossa.

Hengityslaitetpotilaiden hoidon uudelleenjärjestelyä on yritetty useita kertoja vuosikymmenien aikana. Toisaalta terveydenhuollossa on haluttu päästä järjestelyistä eroon, mutta syystä tai toisesta, ei ole ollut halukkuutta luoviin ratkaisuihin.

Hengityslaitetpotilaat ry on potilasjärjestönä ajanut viime aikoina sitä, että toiminta siirtyisi vähitellen henkilökohtaisen avun piiriin. Myös VALAS-lain valmistelun yhteydessä asiaa valmisteltiin. Silloin oli vaikeutena määritellä ketkä kuuluisivat tämän järjestelyn piiriin. Kohderyhmä laajeni lukumääräisesti melkoisesti kroonisesti hengityskonetta käyttävien määrää suuremmaksi. Tässä selvityksessä lähdetään kuitenkin siitä, miten nykyisiä palveluja ja tukitoimia voidaan järjestää kustannustehokkaammin. Siksi tämä esitys kohdistuu vain hengityslaitetpotilaisiin.

Lähtökohtana on, että tilanteen ollessa vakiintunut, hengityslaitetpotilas voi itse hakeutua henkilökohtaisen avun piiriin. Edellytyksenä on, että nykyinen sairaalan hoitopäivämaksun suuruinen tuki muutetaan uudeksi neljännen luokan vammaistueksi, joka olisi 1350 e kuukaudessa. Tämä kustannus vastaa ylläpitokorvauksen ja eläkkeensaajan hoitotuen yhteissummaa. Tältä osin kustannustaso säilyisi entisellään. Lähtökohtana on, että taloudellinen tilanne potilailla ei muutu.

Asumisen kustannusten osalta tilanne ei myöskään muutu. Hengityslaitetpotilaalla saattaa olla tarve isompaan asuntoon, koska hänellä on aina joku vieras ihminen paikalla. Avustaja tarvitsee oman huoneen muun muassa lakisääteisiä taukoja varten. Tällöin voi tulla kysymyksen asumistuen tarve.

Mikäli henkilö ei halua siirtyä toisenlaiseen palveluiden järjestämistapaan, on vanha hoidon järjestämistapa edelleen mahdollinen. Uudet, hengityslaitetta käyttävät potilaat tulisivat pääasiassa henkilökohtaisen avun piiriin.

Säästö koostuisi siitä, että Heta-*TES*:n¹⁰ mukainen tuntipalkka on 10 e matalampi kuin sairaalan maksama sairaanhoitajan tuntikorvaus. Se, mitä terveydenhuoltoalan yritykset laskuttavat, ei ole täsmälleen selvitysmiehen tiedossa, mutta se on oleellisesti korkeampi. Toinen säästöpotentiaalia tuova elementti on siinä, että hengityslaitetpotilas hoitaisi itse rekrytoinnin ja muut käytännön järjestelyt. Hallinto kevenisi melkoisesti.

Samassa yhteydessä on tietenkin jatkettava terveydenhuollon palveluja ja sitä terveydenhuollon tukea, mitä potilaat tarvitsevat laitteiden, tarvikkeiden ja avustajien valmennuksen suhteen. Mutta tämä on kustannusneutraalia.

Selvitysmies ehdottaa, että hengityshalvauspotilas voi itse valita hoitonsa järjestämisen tavaksi henkilökohtaisen avun.

Laskettu säästöpotentiaali on 4,83 miljoonaa euroa.

¹⁰ Heta-Liiton ja JHL:n sopima *TES*

Säännösehdotus

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1992/912) 22 § 1 momentin muutos:

Hengityshalvauspotilaalle järjestetty kunnallinen hoito ja hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Hoito voidaan järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa **tai mikäli hengityshalvauspotilas itse haluaa, hoito voidaan toteuttaa henkilökohtaisella avulla siten kuin siitä säädetään vammaispalvelulain 8 c ja d §:ssä. Avustajien koulutuksesta hengityshalvauspotilaan erityistarpeisiin liittyen vastaa tällöin kuitenkin hengityshalvauspotilaan hoidosta vastaava sairaala.**

Vammaispalvelulain 8 c §:n 2 momenttiin lisäys:

Henkilökohtaisen avun tarkoitus on auttaa vaikeavammaista henkilöä toteuttamaan omia valintojaan 1 momentissa tarkoitettuja toimia suorittaessaan. **Hengityshalvauspotilaan hoito voidaan potilaan suostumuksella järjestää myös henkilökohtaisella avulla.** Henkilökohtaisen avun järjestäminen edellyttää, että vaikeavammaisella henkilöllä on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa.

Tai

VALAS-luonnoksen 11 §: ään uusi momentti:

Hengityshalvauspotilaan kohdalla hänen hoitonsa voidaan potilaan suostumuksella järjestää myös henkilökohtaisella avulla.

Perustelut HE:ssä

Hengityshalvauspotilaan kohdalla hänen hoitonsa voidaan henkilön suostumuksella järjestää myös henkilökohtaisella avulla. Avustajien koulutuksesta hengityshalvauspotilaan erityistarpeisiin liittyen vastaa tällöin hengityshalvauspotilaan hoidosta vastaava sairaala.

Lakiehdotuksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 § pykälän nojalla ehdotetaan annettavaksi keskittämisasietus:

Hengityshalvauspotilaiden kuntoutus, lääketieteellinen hoito ja apuvälinepalvelut sekä konsultaatio tulee keskittää vähintään yhteen ja enintään kolmeen alueelliseen keskukseseen.

Siirtymäsäännös:

Siirtymä vanhasta palvelumuodosta uuteen henkilökohtaisen avun palveluun hoidon järjestämistapana tapahtuu asiakkaiden niin halutessa ja ketään ei voi siihen pakottaa, jolloin uuden palvelun toteuttamistavan käyttöönotolle ei ole määriteltävissä selkeää siirtymäajan-kohtaa.

4.4 MAAKUNNALLISET HENKILÖKOHTAISEN AVUN KESKUKSET

Tällä hetkellä on arvion mukaan 8-10 henkilökohtaisen avun keskusta riippuen siitä, mitkä lasketaan varsinaisiksi keskuksiksi. Toimintapohja keskuksilla on myös erimuotoinen. Nykyisellään on neljä järjestöpohjalla toimivaa henkilökohtaisen avun keskusta sekä saman veran kunnallisia tai kuntayhtymäpohjaisia keskuksia. Keskuksset ovat syntyneet paikallisesta aktiivisuudesta eivätkä kata tällä hetkellä koko Suomea. Kuuden maakunnan alueella ei toimi lainkaan henkilökohtaisen avun keskusta. Keskuksset toimivat erillään toisistaan ja niiden voimavarat henkilömitoituksineen vaihtelevat. Nykyisin valtaosa avustajakeskuksista toimivat yhden henkilön varassa. Tällainen keskus on toimintavarmuudeltaan hyvin haavoittuva. Lisäksi keskusten toimintatavat ja tarjoamat palvelut ovat myös kovin erilaisia. Keskusten tehtäviin kuuluvat eriasteisesti seuraavia tehtäviä:

- Työnantajuuden tukeminen ja neuvonta
- Palkanmaksu tai siinä opastaminen
- Avustajien ohjaaminen ja neuvonta
- Avustajavälitystä ja rekrytointiapua
- Tiedottamista ja koulutuksia
- Apua erinäisissä kirjallisissa tehtävissä
- Vertaistukitoimintaa ja erilaisia yhteistyötapaamisia

Joissain keskuksissa on esimerkiksi vain pelkkää avustajavälitystä tai neuvontaa. Toiset keskuksset toimivat laajemmalla palvelukonseptilla.

Assistentti.info¹¹ on koonnut keskuksia yhteen ja edustajat tapaavatkin toisiaan nykyään säännöllisesti. Assistentti.infossa on huomattu, että tyypillisesti osapuolet (kunta ja henkilökohtaisen avun käyttäjä) ovat tyytyväisiä henkilökohtaisen avun keskusten toimintaan. Tästä huolimatta keskuksia ei ole riittävästi.

Henkilökohtainen avustaja -järjestelmä on toisaalta useille vammaisille erinomainen tapa järjestää oma avustamisensa. Toisaalta se on myös jossain määrin vaativa varsinkin palvelun käytön alkuvaiheessa. Palvelun käyttäjät tarvitsevat monenlaista tukea toimiakseen oikein ja tehokkaasti. Myös työvoiman kohtaantuminen vaatii työtä, jotta avustaja ja avustettava löytävät toisensa.

Nykyisin kunnissa on kirjavia käytäntöjä henkilökohtaisen avun palvelun toteuttamisessa. Palkat vaihtelevat Heta-Liiton sopimuksen ulkopuolisilla työnantajilla ja palkanmaksua hoidaan kuntien toimesta, vammaisten omasta toimesta sekä tilitoimistojen kautta. Samoin neuvontatavat ja -palvelut vaihtelevat. Avustajavälitystä on vain harvassa paikassa, sijaisvälityksestä puhumattakaan, vaikka tästä on ilmeinen pula.

Maakuntahallintoon siirryttäessä olisi järkevää perustaa joka maakuntaan yksi avustajakeskus, joka voisi erilaiset olosuhteet huomioiden organisoida tehokkaasti ainakin seuraavat asiat:

- Henkilökohtaisten avun käyttäjien neuvonta, tukeminen ja koulutus
- Palkanmaksun järjestäminen
- Avustajien rekrytointi tai rekrytoinnissa auttaminen, myös sijaisjärjestelyiden osalta
- Avustajien ohjaaminen, neuvonta ja perehdytys
- Liikkumisen tuen antaminen vertaiskouluttajien avulla (ks. erillinen ehdotus tästä luvussa 3.4)

¹¹ ks. lisää <http://www.assistentti.info/fi/>

Palkanmaksun voi organisoida myös siten, että avustajakeskukset perustavat yhteisen valtakunnallisen avustajien palkanmaksuyksikön. Avustajakeskukset voisivat hoitaa myös sijais työnantajuuksia joko valtakirjalla tai esimerkiksi rajatulla edunvalvonnalla. Tätä viimeksi mainittua asiaa selvitysmies ei ole tarkemmin tutkinut.

Avustajakeskuksen olisi hyvä toimia vertaistuulliselta pohjalta, mutta kuitenkin siten, että ammatillinen osaaminen on vahvasti mukana. Avustajakeskuksen yhteyteen voidaan liittää myös muita tukipalveluita, kuten edellä mainittu liikkumistaidon ohjausta (ks. 3.4). Olisi hyvä, jos avustajakeskukset voisivat lisäksi hoitaa henkilökohtaista apua koskevaa tiedottamista; järjestää tarvittavia koulutuksia; antaa apua erinäisissä kirjallisissa tehtävissä; ja järjestää vertaistukitoimintaa sekä erilaisia yhteistyötapaamisia. Nykyisellään on olemassa näyttöä, että avustajakeskuksen on mahdollista tehdä kaikkia näitä tehtäviä, lukuun ottamatta liikkumistaidon ohjausta, jota ei ole aiemmin annettu. Lisäksi Henkilökohtaisen avun keskusten toimintaa voidaan monipuolistaa tarpeen mukaan, kun organisaatorakenne on olemassa.

Henkilökohtaisen avun keskukset voidaan perustaa maakuntien sote-elimien yhteyteen tai erillisinä yksikköinä, joiden rahoitus tulee maakunnalta. Kyseessä on helppo organisaatio- ja tukipalvelumalli, jota voidaan varioida aluerakenteen mukaisesti. Yksi vaihtoehto on perustaa keskukset järjestölähtöisesti ja rahoittaa toiminta avustuksella. Keskukset tekisivät läheistä yhteistyötä maakunnallisten sosiaalikeskusten kanssa.

Jos keskukset olisivat verkostoituneita yhteen (kuten HAJ-projektissa¹² aikanaan ehdotettiin), tavoitettavuus ja tukipalveluiden tarjoaminen paranisivat huomattavasti. Maan kattavalla avustajakeskuksella turvattaisiin koko maassa yhdenvertainen mahdollisuus saada tarvittavaa tukea ja apua järjestelmän kaikille osapuolille. Osaaminen turvaa myös avustajien asemaa. Henkilökohtaiseen apuun liittyvä osaaminen on vankemmalla pohjalla, kun se on keskitettyä. Henkilövaihdokset eivät myöskään tällöin merkittävästi vaikuta.

Säästöä tulee nykytilanteeseen osittain siitä, että asioita ei hoideta monessa instanssissa ja resursseja käytetään tehokkaasti, kun joka kunnalla ei ole erikseen palveluneuvojaa ja sosiaalityöntekijöiden aika voidaan käyttää varsinaiseen sosiaalityöhön. Tällä hetkellä esimerkiksi pääkaupunkiseudulla kolme kuntaa on ottanut henkilökohtaisen avun neuvonnan omaksi työksi ja jättäneet avustajakeskus-Sentterille vain avustajavälityksen. Lopputulos on hajanainen ja tehoton. Ratkaisuna tilanteeseen toisaalta siis keskitettäisiin osaamista, mutta osaamista olisi koko Suomen kattavasti. Säästöä tulisi lisäksi hankalien tilanteiden ja ongelmien välttämiseksi (esim. pahimmillaan työlainsäädännölliset oikeusprosessit).

Sinänsä voidaan ajatella, että keskusten perustaminen lisää kustannuksia, mutta toisaalta kunnilla ja tulevilla maakuntahallinnoilla on varmasti edelleen neuvontavelvollisuus, johon täytyy jotenkin vastata, joten neuvonnan ja tuen keskittämisellä voidaan saada aikaa säästöjä. Kyse on lähinnä siitä, miten asiat organisoidaan. Säästöjä syntyy myös keskusten perustamisen jälkeen enemmän.

Selvitysmies ehdottaa, että joka maakuntaan perustetaan Henkilökohtaisen avun keskus, joka toimii vertaistukivetoisesti läheisessä yhteistyössä maakunnallisten sosiaalikeskusten ja palveluiden käyttäjien kanssa. Keskusten toimintamallia ja kuvaa kehitetään jatkotyössä valti- on, (maa)kuntien ja järjestöjen kanssa.

Säästöpotentiaalia ei ole mahdollista laskea.

¹² Heinonen, Marjo & Saraste, Heini (toim.) (2006). Tahtoa, todellisuutta ja toiveita. Suuri kertomus henkilökohtaisesta avusta. HAJ- projekti.

Säännösehdotus**Vammaispalvelulain (1987/380) 8 d § 3 momentin lisäys:**

”Edellä 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettussa tapauksessa vaikeavammaista henkilöä on tarvittaessa ohjattava ja autettava avustajan palkkaukseen liittyvissä asioissa. **(Maa)kunta voi hankkia neuvonta- ja tukipalvelut henkilökohtaisen avun keskuksilta.**

Tai

VALAS-luonnos 13 §:n 2 momentin loppuun lisäys:

”...Työnantajana toimivaa henkilöä on tarvittaessa ohjattava ja autettava työnantajan velvollisuuksien ja oikeuksien toteuttamisessa. **(Maa)kunta voi hankkia neuvonta- ja tukipalvelut henkilökohtaisen avun keskuksilta**”

Perustelut HE:ssä:

”Neuvonta- ja tukipalveluiden hankinta henkilökohtaisen avun keskukselta voi tapahtua ostamalla palveluja; tai yhteistyössä järjestöpohjaisesti toimivan henkilökohtaisen avun keskuksen kanssa, jolloin (maa)kunta tukee toimintaa järjestöavustuksella; tai järjestämällä keskuksen palvelut itse joko kokonaan tai osittain.”

Lakiehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 4 § / 11 § perusteluiden lisäys HE:ssä:

Maakuntien neuvontavelvollisuus esimerkiksi henkilökohtaisen avun suhteen on järkevintä järjestää keskitetysti maakunnittain henkilökohtaisen avun keskusten kautta. Henkilökohtaisen avun keskusten organisoimisesta vastaa maakuntahallinto.

Lisäksi henkilökohtaisen avun keskusten perustamisesta voitaisiin säätää mahdollisesti tulevassa **sosiaalipalveluiden keskittämisasetuksessa** seuraavasti:

§ Maakunnallisesti keskitettävät sosiaalipalvelut:

1) Henkilökohtaisen avun keskuksat maakunnallisiksi osaamiskeskuksiksi, joista säädetään tarkemmin laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.

5 HALLINNON KEVENTÄMISEEN LIITTYVÄT EHDOTUKSET

Suuri osa säästöistä voidaan saavuttaa hallinnon järkevöittämisellä ja keventämisellä. Hallinnon ja hallinnoinnin kuluja harvoin lasketaan varsinaisiksi kustannuksiksi, vaikka se tosiasiasa usein vie huomattavasti rahaa. Työntekijän käyttämälle ajalle, turhille todistuksille ja päätöksille on laskettavissa hinta. Kustannussäästöjen ohella myös palveluprosesseja voidaan helpottaa ja järkevöittää.

5.1 LÄÄKÄRINTODISTUSTEN VÄHENTÄMINEN

Nykyisin vammaispalveluja tai Kelan kuntoutusta ja muita etuisuuksia haettaessa vaaditaan lähes aina lääkärintodistus. Asiasta on keskusteltu julkisuudessa vuosien varrella runsaasti¹³. Iso osa näistä todistuksista on käytännössä turhia. Vammaisten fyysinen tilanne ei yleensä muutu, ainakaan parempaan suuntaan. Poikkeuksia tietenkin on. Esimerkiksi lasten tilanne voi muuttua ja vammojen osalta esimerkiksi aivohalvauksen kohdalla tapahtuu kuntoutumista.

On palvelujärjestelmää ja asiakasta kuormittavaa pyytää toistuvasti lääkärintodistusta pysyvästä asiantilasta. Lääkärien työaikaa menee turhien todistusten kirjoittamiseen ja se on pois varsinaisesta ydintyöstä. Lääkärintodistuksen toimittaminen on myös kuormittavaa niille pysyvästi vammaisille henkilöille, jotka joutuvat yhä uudestaan todistamaan vammansa lääkärintodistuksella. Lisäksi lääkärintodistus pitää usein toimittaa eri tahoille haettaessa eri palveluita.

Myös kuntoutussuunnitelmia varten vaaditaan usein lääkärintodistuksia yhä uudelleen ja uudelleen, vaikka on selvää, että vammaisuus ei ainakaan parane.

Selvitysmies ehdottaa, että lääkärintodistusten toistuva pyytäminen kielletään, ellei ole ilmeistä, että asiakkaalla on virheellinen käsitys omasta vammaisuudestaan; tai, jos ei ole erityistä syytä pyytää lääkärintodistusta. Erityinen syy voi liittyä siihen, että kyseessä on lapsi tai vammaisuus ei ole vielä muuten stabiili. Pysyvää vammaisuutta ei saisi varmistaa uudelleen lääkärintodistus -vaatimuksella.

Vammaisella, joka hakee vammaispalveluja tai muita etuisuuksia on tietysti aina oikeus omalla kustannuksellaan liittää hakemukseensa tarpeelliseksi katsomansa dokumentit.

Laskettu säästöpotentiaali on 1,0 miljoonaa euroa. Kelan osalta arvio on selvitysmiehen.

¹³ Ks. esim. Verkkouutiset 25.3.2015

Säännösehdotus**Vammaispalvelulain 11 §:ään lisäys:**

Henkilön tarvitsemien tämän lain mukaisten palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi hänet voidaan osoittaa lääkärin tai muun asiantuntijan tutkimukseen **tai pyytää häneltä lääkärintodistusta vain, mikäli siihen on erityisiä perusteita.**

Perustelut HE:ssä:

Erityinen peruste lääkärintodistuksen pyytämiselle voi olla, mikäli henkilöllä on ilmeisen väärä käsitys omasta vammastaan. Todistusta voidaan pyytää, kun henkilö tulee ensimmäisen kerran palveluiden piiriin, kyse on kasvavasta lapsesta tai vammasta, joka ei ole vielä vakiintunut

5.2 PÄÄTÖSTEN PYSYVYYS

Nykyisin suuri osa vammaispalvelupäätöksistä ja Kelan kuntoutuspäätöksistä on määräaikaisia. Määräaikaiset päätökset ovat paitsi kalliita tehdä, ne myös rasittavat palvelun saajaa turhaan. Myös eduskunnan oikeusasiamies on ottanut ratkaisussaan kantaa asiaan: ” Kun siis kysymys on sellaisesta palvelusta, jonka tarve on jatkuva, tulisi viranomaisen tehdä palvelua koskevat päätökset siten, että päätös on voimassa toistaiseksi. Viranomaisella saattaa kuitenkin olla peruste tehdä palvelua koskeva päätös myös määräaikaisena..” (EOA 28.10.2014, Dnro 5061/4/13).

Pysyvästi vammaisten kohdalla päätösten uusimistyö on usein turhaa. Määräaikaisuus on perusteltua joissakin tilanteissa, joissa voi tapahtua kuntoutumista tai muutosta. Näin voi olla esimerkiksi lasten, eräiden sairauksien ja vammojen kohdalla. Myös kuntoutuksen kannalta voi olla tarkoituksenmukaista tehdä vammautumisen alkuvaiheessa määräaikainen päätös.

On otettava huomioon, että vammaisella palvelunsaajalla on jo lain mukaan velvollisuus kertoa olosuhteiden tai muusta tilanteen muuttumisesta. Lisäksi palvelun myöntäjällä on tarvittaessa oikeus pyytää selvitys siitä, ovatko olosuhteet muuttuneet.

Kuntoutuspäätöksissä on samankaltainen tilanne. Pysyvästi vammaiset henkilöt saavat kuntoutusta vuodesta toiseen ja päätöksiä tehdään kahden–kolmen vuoden välein. Tutkimuksen mukaan noin 7 % asiakkaista oli saanut seitsemän seurantavuoden ajan samoja terapioida (Autti-Rämö ym. 2015).

Kela vastaanotti vuonna 2015 vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen hakemuksia yhteensä 71 000¹⁴. Kelan myöntämän vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujen piiriin siirtyy laitosten purun myötä arviolta noin 750 henkilöä vuosien 2017–2020 aikana (STM 2015:21). Lisäksi oikeus Kelan järjestämään vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutukseen ei enää edellytä, että hakija saa korotettua vammais- tai hoitotukea, eli niin sanottu vammaisetuskytkös on poistunut. Samalla myös kuntoutuksen nimi muuttui vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta vaativaksi lääkinnälliseksi kuntoutukseksi. Lainmuutoksen seurauksena Kelan järjestämän lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin on arvioitu tulevan 7 700 uutta kuntoutujaa vuodesta 2017 alkaen. Nämä molemmat lisäävät painetta sille, että vain tarpeelliset päätökset uusitaan tiheämmin. Kelan kuntoutusta koskeva lainsäädäntö on muuttu-

¹⁴ Lähde: Kela.

nut, joten asiakkaiden määrästä ei ole nykytilanteessa vielä täsmällistä kuvaa. Siksi selvitysmies on tehnyt varovaisen arvion päätösmäärien vähenemisestä.

Kustannukset muodostuvat palvelupäätösten osalta sekä itse päätöksen tekemisestä käsitteilyvaiheeseen, että sitä varten tehdyistä muista ammattilaisten lausunnoista. Kuntoutuspäätökset puolestaan perustuvat voimassa olevaan kuntoutussuunnitelmaan, jonka laatii julkisen terveydenhuollon lääkäri. Tältä osin päätösten pysyvyyden kustannustarkastelu yhdistyy toiseen kustannussäästöehdotukseen lääkärintodistusten vähentämisestä (ks. kohta 5.1).

Selvitysmies ehdottaa, että vammaispalvelu- ja kuntoutuspäätökset tehdään toistaiseksi voimassa oleviksi, ellei ole erityisiä syytä tehdä määräaikaista päätöstä.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,4 miljoonaa. Kelan osalta arvio on selvitysmiehen.

Säännösehdotus

Vammaispalvelulain 3 a §:ään lisämomentti:

Päätökset annetaan toistaiseksi, ellei ole erityisiä perusteita määräaikaiselle päätökselle.

Tai

VALAS-luonnos 7 § 1 momentin lisäys:

”Palveluja koskevasta päätöksenteosta ja päätösten toimeenpanosta säädetään sosiaalihuoltolain 45 ja 46 §:ssä. Päätöstä tehtäessä on otettava huomioon palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa määritellyt vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet sekä asiakassuunnitelmaan kirjattu palvelujen kokonaisuus. Jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, on se perusteltava päätöksessä. **Päätökset annetaan toistaiseksi, ellei ole erityisiä perusteita määräaikaiselle päätökselle.**”

Perustelut HE:ssä:

Jos vammaispalvelun tarve on pysyvä, tulee päätös antaa toistaiseksi voimassaolevana, sillä usein kyse on henkilön arjesta suoriutumisen kannalta perustavanlaatuisista palveluista. Päätös voidaan antaa määräaikaisena vain, jos sille on erityinen peruste. Erityinen peruste voi olla esimerkiksi se, että palvelun tarve on selkeästi ajallisesti rajattu. Näin on esimerkiksi silloin, kun asiakas tarvitsee kuljetuspalvelua päästäkseen töihin ja työsuhde on määräaikainen, tai silloin, jos asiakas hakee henkilökohtaisen avun lisätunteja matkaa varten.

Silloin, kun viranomainen tekee määräaikaisen päätöksen palvelusta, sen on varmistuttava siitä, että asiakkaalle ei synny palvelukatkoa, jos tarve onkin odotettua pitkäaikaisempi. Mahdollinen uusi päätös on tehtävä riittävän ajoissa eikä asiakkaalle saa syntyä päätöksen määräaikaisuuden johdosta edun menetyksiä tai epäselvyyttä oikeuksistaan.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (2005/566) 45 §:ään lisämomentti:

Päätökset annetaan toistaiseksi, ellei ole erityisiä perusteita määräaikaiselle päätökselle.

Perustelut HE:ssä:

Jos kuntoutustarve on pysyvä, tulee päätös antaa toistaiseksi voimassaolevana. Päätös voidaan antaa määräaikaisena vain jos sille on erityinen peruste. Erityinen peruste voi olla esimerkiksi se, että kuntoutuksen tarve on selkeästi ajallisesti rajattu. Silloin, kun viranomainen tekee määräaikaisen päätöksen kuntoutuksesta, sen on varmistuttava siitä, että asiakkaalle ei synny katkosta kuntoutukseen, jos tarve onkin odotettua pitkäaikaisempi.

Terveydenhuoltolain 29 §:ään lisämomentti:

Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma laaditaan henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan ja se uusitaan silloin, kun siihen on erityisiä perusteita.

Perustelut HE:ssä:

Kuntoutussuunnitelma laaditaan toistaiseksi voimassaolevaksi, ellei ole erityisiä perusteita tehdä se määräaikaiseksi. Erityinen peruste kuntoutussuunnitelman laatimiselle voi olla, kun kyse on kasvavasta lapsesta tai vammasta, mikä ei ole vielä vakiintunut tai siinä esiintyy erilaisia jaksoja tai kuntoutustarve kasvaa ajan myötä. Muussa tapauksessa kuntoutussuunnitelmaa ei tarvitse päivittää, ellei henkilö itse sitä toivo.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (2005/566) 9 §:n 4 momentin muutos:

Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen tulee perustua hyvän kuntoutuskäytännön mukaiseen kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan. Suunnitelma laaditaan kuntoutujan hoidosta vastaavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä kuntoutujan kanssa taikka kuntoutujan sekä hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. **Kuntoutussuunnitelman päivittämisen tarve riippuu henkilön yksilöllisestä tarpeesta, mutta pääsääntöisesti se tulee tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi, ellei sen uusimiselle aiemmin ole erityisiä perusteita.** Kuntoutussuunnitelma toimitetaan maksutta Kansaneläkelaitokselle.

Perustelut HE:ssä:

Erityinen peruste kuntoutussuunnitelman uusimiselle voi olla, kun kyse on kasvavasta lapsesta tai vammasta, mikä ei ole vielä vakiintunut tai siinä esiintyy erilaisia jaksoja tai kuntoutustarve kasvaa ajan myötä. Muussa tapauksessa kuntoutussuunnitelmaa ei tarvitse päivittää, ellei henkilö itse sitä toivo.

5.3 PALVELUSUUNNITELMA JA – PÄÄTÖS SAMANAIKaisesti

Tällä hetkellä vammaispalveluja haettaessa alkaa monitahoinen prosessi. Aluksi tehdään palvelutarpeen arvio, sitten palvelusuunnitelma ja lopulta päätös. Prosessia voidaan virtaviivaistaa ja välttää päällekkäistä työtä.

Palvelutarpeen arvio on syytä tehdä aina huolella. Arvioinnin laajuus riippuu luonnollisesti olosuhteista ja vamman aiheuttamien toimintarajoitteiden laajuudesta.

Kun palvelusuunnitelma on tehty ja sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välillä on yhteisymmärrys palveluiden järjestämisestä, voi suunnitelman tämä osa olla jo itsessään päätös. Päätösoosan tulee tällöin olla tietysti yksiselitteinen. Käytännössä tämä edellyttää muutoksia sekä sähköisiin järjestelmiin että lomakkeisiin. Vammaispalvelujen siirtyessä maakuntiin, täytyy järjestelmät joka tapauksessa rakentaa uudelleen ja yhdenmukaisiksi.

On arvioitavissa, että ainakin pitkäaikaisten asiakkuuksien kohdalla prosessi voi keventyä merkittävästi. Ensimmäistä kertaa palveluja haettaessa tarvitaan ehkä edelleen pidempi prosessi.

Selvitysmies ehdottaa, että palvelusuunnitelmia muutetaan sellaisiksi, että päätös voidaan tehdä samanaikaisesti. Palvelusuunnitelma voi sisältää päätösoision siltä osin, kun asiakas ja sosiaalityöntekijä ovat asioista samaa mieltä.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,3 miljoonaa euroa.

Säännösehdotus

Vammaispalvelulaki (1987/380) 3 a §:ään lisämomentti:

Palvelusuunnitelma ja palveluita koskeva päätös voidaan tehdä samanaikaisesti, ellei siihen ole erityistä estettä.

Tai

VALAS-luonnos 7 §:ään lisämomentti:

Palvelusuunnitelma ja palveluita koskeva päätös voidaan tehdä samanaikaisesti, ellei siihen ole erityistä estettä.

Perustelut HE:ssä:

Erityisen esteen päätöksen tekemiselle voivat muodostaa esimerkiksi tilanteet, joissa asiakkaan näkemys palveluiden järjestämisestä on eriävä; jos asiakas haluaa vielä tarkentaa palvelujen tarvettaan; jos palvelujen järjestämiseksi tarvitaan vielä jotain lisäselvitystä.

5.4 ASUMISPALVELUYKSIKÖIDEN RAPORTOINNIN KEVENTÄMINEN

Asumispalveluyksiköihin – jotka eivät siis ole laitoksia – on periytynyt laitosmaailmasta jatkuva asioiden kirjaaminen, raportointi ja raporttipalaverit. Tämä työ vie merkittävän määrän henkilökunnan työajasta. Tilanne voi tyypillisesti olla, että työntekijä ensin tekee tarkat kirjatukset ja sitten pitää toisen työntekijän /toisten työntekijöiden kanssa raporttipalaverin. Tämä saattaa viedä kaikkineen tunnin päivän työajasta.

Raportointi perustuu kirjaamisvelvollisuuteen, josta säädetään sosiaalihoitolain 4 §:ssä. Ensinnäkin asukkaista ei saisi kirjata ylös mitään, ellei siihen ole erityisiä perusteita. Toiseksi vaitiolo-velvollisuutta, edes henkilökunnan kesken, ei lähtökohtaisesti saa rikkoa.

Erityisiä perusteita kirjaamiselle voi olla esimerkiksi se, onko muistisairas syönyt lääkkeensä tai henkilö sairastunut. Erityiset perusteet tulisi määrittää palveluista vastaavan henkilön ratkaisuna kirjallisesti ja perusteiden pitää olla aina asukkaan edun mukaisia.

Asiakirjalakia¹⁵ on vähän aikaa sitten muutettu tämän ehdotuksen suuntaisesti. Prosessi tilanteen muuttamiseksi on vasta alkanut. Selvitysmiehen mielestä olemassa oleva lainsäädäntö vaatii vielä täsmentämistä erityisesti kahdella tavalla. Kirjattavista asioista on sovittava vammaisen asujan kanssa. Toiseksi, kirjaamisen on oltava suoranaisesti asukkaan edun mukaista. Asumispalveluyksiköiden suullisissa raportointitilanteissa on myös noudatettava vaitiolo-velvollisuutta ja raportoinnista kirjattuja päätöksiä. Lisäksi on välttämätöntä, että raportoinnista kirjataan asianomaisen vastuussa olevan henkilön selkeä päätös ja selvitys kuinka siihen on päädytty vammaisen asujan kanssa.

On selvää, että kaikista asukkaista kirjataan perustiedot, kuten henkilötiedot ja niitä vastaavat tiedot. On myös luonnollista, että asukkaasta kirjataan mitä palvelua ja missä laajuudessa hän tarvitsee. Tässä ehdotuksessa tarkoitetaan sitä, ettei muita yksilöön, hänen käyttäytymiseensä, elintoihintoihin ja tapoihin sekä vieraisiin liittyviä asioita ole lähtökohtaisesti perusteltua kirjata. Kyse on sellaisista asioista, joita kukaan ihminen ei halua raportoitavan omasta elämästään. Ehdotus pitää sisällään myös tarkoituksen vähentää raportointiin käytettyä aikaa, jolloin henkilöstö istuu erillään suljetussa tilassa puhuen asukkaiden asioista.

Selvitysmies ehdottaa, että asumispalveluyksiköissä asukkaan asioiden kirjaaminen ja raportointi kielletään, ellei siihen ole erityisiä asiakkaan edun mukaisia perusteita. Lisäksi kirjattavista asioista sovitaan asukkaan kanssa.

Selvitysmiehen oma arvio säästöpotentiaalista on 2 miljoonaa euroa.

Laskelman tekeminen tästä on hankalaa, sillä ei ole olemassa tarkkaa tietoa asumispalveluyksiköiden ja niiden työntekijöiden määrästä. Selvitysmies arvioi kuitenkin tästä tulevaksi 2 miljoonan euron säästö, mikä vastaisi laskennallisesti 49 henkilötyövuotta. Pienemmissä yksiköissä vähäinen työajan vähennys on tietysti vaikeata järjestää, mutta säästynyt työaika voidaan käyttää raportoinnin sijasta tukeen ja valmennukseen. Suuremmissa yksiköissä töitä voidaan järjestellä helpommin. Merkittävä ajankäyttöön liittyvä kysymys on myös kuinka paljon, kuinka usein ja mistä asumispalveluyksikön asukkaiden asioista henkilökunta raportoi toisillaan omissa palavereissaan. Selvitysmiehen tavoite on lyhentää raportointikokouksiin käytettyä aikaa ensivaiheessa 15 minuuttia.

¹⁵ Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254:2015)

Säännösehdotus**Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ään lisämomentti:**

Asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmaan tulee määritellä, mitkä tiedot ovat asiakkaan edun kannalta tarpeellisia yhdessä asiakkaan kanssa.

Perustelut HE:ssä:

Tarpeellisuutta arvioidaan asiakkaan näkökulmasta ja asiakkaan edun mukaisesti. Siitä, mitä tietoja asiakkaasta voidaan kirjata, tulee kirjaamisesta vastaavan tahon päättää kirjallisesti yhdessä asiakkaan kanssa. Muita, kuin yhdessä määriteltyjä tietoja ei saa kirjata. Esimerkiksi esimiestyön tueksi ja työntekijöiden riittävyuden arvioimiseksi ei voida asiakkaan yksityisyyteen puuttuvia kirjauksia tehdä. Työntekijöiden raportointiin pidettävät palaverit lyhenevät merkittävästi. Työntekijöiden oikeusturvan ja vastuiden kannalta on hyvä, että kirjaamiskäytäntö sovitaan yhteisesti. Tällöin toteutuu myös asiakkaan oikeus riittäviin ja yksityisyyttä kunnioittaviin kirjauksiin.

5.5 TOIMINTAKYKYTIEDON TIETOMALLIN KÄYTTÖÖNOTTO

Toimintakykyyn liittyvä tieto ei tallennu yhteisesti eri tahojen käytettäväksi. Toimintakykykirjauksia tehdään monissa yhteyksissä, monien ammattihenkilöiden toimesta ja monessa eri muodossa. Myös asiakas voi tuottaa toimintakykytietoa esimerkiksi erilaisten nettitestien ja sovellusten avulla. Tiedon ollessa hyvin hajallaan ja eri tahojen ylläpitämää, joudutaan tietoa tuottamaan yhä uudelleen. Kelan piirissä tehdään vuosittain 300 000 toimintakyvyn arviointia. Osa näistä tekee lääkäri ja osa tehdään asiantuntijaryhmissä. Yhden arvion kustannus voi vaihdella 110–1000 euron välillä.

Toimintakykytiedon rakenteistamista ja kirjaamismallin yhtenäistämistä on kehitetty THL:n toimesta¹⁶. Kehitetty uudenlainen toimintakykytiedon tietomalli, jota voidaan hyödyntää mm. Kanta ja Kansa-arkistoissa, mahdollistaa muun muassa sen, että sama toimintakykytieto tarvitsee kirjata vain kerran. Tietomallin periaatteena on, että tietorakenteesta tulee riittävän joustava, jotta eri lähteistä tuotettua tietoa voidaan hyödyntää. Päätöksenteossa voitaisiin käyttää tällöin yhteisen tietojärjestelmän tietoja sen sijaan, että toimintakyvyn arviointiin tarvittaisiin aina lääkärin lausunto.

Uuden toimintamallin etuja:

- Sama toimintakykytieto tarvitsee kirjata vain kerran
- Tieto on eri tahojen saatavilla ja yhdistettävissä eri lähteistä
- Toimintakykytiedon siirtäminen ja näkyvyys helpottuu
- Toimintakykytiedon hakeminen helpottuu
- Tehtyjen havaintojen/mittausten vaikuttavuuden seuranta helpottuu
- Palvelutarpeen arviointi nopeutuu

¹⁶ <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/toimintakyky-tietojarjestelmissa#tietomalli>

Tietomalli mahdollistaa lisäksi:

- Toimintakykytiedolla on tunnisteet ja tarvittavat metatiedot, josta selviää kuka sen kirjasi (tiedon lähde) ja milloin (ajankohta)
- Tiedosta voidaan koostaa yhteenveto, tulkinta.
- Aihe voidaan kuvata toimintakykykäsitteellä (ICF) ja tarkentaa ICF-tarkenteella (vaikeusaste, rajoittava tai edistävää tekijä).
- Toimintakykytietoon tai sen tulkintaan voi liittyä myös muu tieto, esim. konteksti, diagnoosikirjaus, lähete, suunnitelma ja tavoitteet

Malli voidaan ottaa käyttöön potilas- ja asiakastietojärjestelmissä, kun niitä päivitetään tai uudistetaan. Mallin käyttöönoton jälkeen kustannussäästö on kuitenkin suuri, sillä toimintakykytiedon tietomallin käyttöala on niin laaja ja samoja tietoja ei kerätä uudelleen ja uudelleen.

Selvitystyön yhteydessä ei voitu laskea kustannussäästöä toimintakykytiedon tietomallin käyttöönotosta. Mutta on selvää, että sen käyttöönotto tuo säästöjä kun satojen tuhansien toimintakykyarvioiden määrää voidaan vähentää useilla kymmenillä prosenteilla.

Selvitysmies ehdottaa, että toimintakykytiedon tietomalli otetaan käyttöön sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa ja alan ammattilaisten keskuudessa.

Ehdotuksen säästövaikutuksia on tässä vaiheessa vaikea määritellä, mutta jos malli saadaan täysimääräisesti käyttöön, tulee siitä merkittäviä säästöjä. Tämä tapahtuisi kuitenkin vasta 2020-luvulla.

Säännösehdotus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 62 §:n 2 momentin perusteluihin lisäys:

”Pykälän 2 momentissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käytöstä maakunnan asiakas- ja potilasrekisterien toteutuksessa. Potilasasiakirjarekisteri muodostuu sähköisistä ja paperisista potilasasiakirjoista. **Asiakas- ja potilasrekisterien toteutuksessa ja päätöksenteon tukena otetaan käyttöön uudet innovatiiviset rekisterimallit, kuten THL:n kehittämä toimintakykytiedon tietomalli.** Asiakastietolain mukaisessa kansallisessa arkistointipalvelussa (Kanta-palvelu) on maakuntien toiminnan alkaessa vuonna 2019 jo suurin osa hoidon kannalta merkityksellisestä tiedosta. Asiakastietolaki mahdollistaa myös vanhojen tietojen tallennuksen osaksi kansallista palvelua. Rekistereiden muuttaminen kaikissa käytössä olevissa potilasjärjestelmissä vaatisi laajan kehittämistyön ja aiheuttaisi merkittävästi kustannuksia. Sen vuoksi pykälässä ehdotetaan säädettäväksi, että näiden rekistereiden muodostamisessa hyödynnettäisiin kansallista tietojärjestelmäpalvelua. Kansaneläkelaitoksen tulisi kansallisesta arkistointipalvelusta vastaavana toimijana toteuttaa tähän vaadittava toiminnallisuus. Koska kaikki asiakirjat eivät ole sähköisessä muodossa ja toisaalta koska sosiaalihuollon kansallinen tietojärjestelmäpalvelu ei ole välttämättä täysimääräisesti käytössä rekistereiden muodostamishetkellä, rajattaisiin säädös koskemaan valtakunnalliseen tietojärjestelmäpalveluun tallennettavia tietoja. Paperisten ja muiden asiakirjojen, joita ei voi tallentaa sähköisesti, osalta rekisterinpitäjä voisi sopia tiedon tuottaneen toimijan kanssa säilytykseen liittyvistä järjestelyistä tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.”

5.6 OIKEUSSUOJAAN LIITTYVÄT EHDOTUKSET

Nykyisin sosiaalityöntekijän vammaispalvelupäätökseen tyytymätön vammainen henkilö tekee ensin oikaisuvaatimuksen kunnan sosiaalilautakunnalle. Jos päätös on edelleen kielteinen, hän voi valittaa hallinto-oikeuteen ja aina korkeimpaan hallinto-oikeuteen saakka.

Yleensä oikaisuvaatimuksen valmistele sosiaalilautakuntaan kuitenkin sama henkilö, joka on tehnyt päätöksen tai hänen esimiehensä. On melko yleistä – vaikei selvitysmiehellä olekaan tilastoja – että päätökset vain harvoin muuttuvat tässä prosessissa, ellei niihin liity joitain selkeitä virheitä tai kunnan poliittisten linjausten vastaisia elementtejä.

Oikaisuvaatimuksen käsittelyssä kuluu usein kuukausia ja koska päätös ei useinkaan muutu, voisi tämän turhan prosessin poistaa ja näin lyhentää valitusprosessia kokonaisuudessaan siten, että vammainen voisi halutessaan viedä asian suoraan hallinto-oikeuteen. Säästöä syntyi siitä, että yksi käsittelyvaihe jäisi pois ja toisaalta asia saataisiin päätökseen usein nykyistä nopeammin. Oikaisumenettely olisi kuitenkin edelleen pääsääntö, mutta jos asianomainen haluaa, hän voi valittaa viranhaltijan päätöksestä suoraan hallinto-oikeuteen.

Hallintolain (434/2003) 50 §:ssä säädellään asiavirheen korjaamisesta. Viranomainen voi poistaa virheellisen päätöksensä ja ratkaista asian uudelleen, jos esimerkiksi päätös perustuu selvästi virheelliseen tai puutteelliseen selvitykseen. Hallintolaissa on myös säännökset asianomaisen kuulemisesta. Selvitysmies katsoo, että tämä menettely jo takaa sen, että selvästi puutteellinen tai virheellinen päätös voidaan muuttaa eikä tämän takia tarvita oikaisumenettelyä.

Samassa yhteydessä tulee ottaa käyttöön järjestely, missä asianomainen saa korvauksen virheellisestä päätöksestä niissä tilanteissa, joissa (maa)kunnan päättäjä on tehnyt ilmiselvästi virheellisen päätöksen. Kyse on tilanteista, joissa olemassa olevan tiedon ja kokemuksen perusteella on ilmeistä, että päätöksentekijän olisi pitänyt tietää lainsäädännön ja oikeuskäytännön edellyttäneen myönteistä päätöstä.

Joskus tapaukset ovat tulkinnanvaraisia, mutta kun kyse on selvästi virheellisestä päätöksestä, voisi hallinto-oikeus tai korkein hallinto-oikeus määrätä (maa)kunnan maksamaan hyvitystä. Tätä hyvitystä voisi hakea samassa yhteydessä, kun tekee valituksen saamastaan vammaispalvelupäätöksestä. Hyvityksen määräämisen mahdollisuus vaikuttaisi todennäköisesti siihen, että (maa)kunta ei enää tietoisesti tekisi kielteisiä päätöksiä ja vammainen henkilö saisi tarvitsemansa palvelun ajallaan. Näin välttyttäisiin myös turhilta ja aikaa vieviltä oikeusprosesseilta.

Selvitysmies ehdottaa, että vammaispalvelun käyttäjä voi niin halutessaan valittaa suoraan hallinto-oikeuteen ilman oikaisuvaatimuskierrosta.

Selvitysmies ehdottaa, että (maa)kunta voidaan velvoittaa maksamaan vammaispalvelun käyttäjälle hyvitystä virheellisestä päätöksestä. Hyvitystä voi hakea samassa yhteydessä, kun asianomainen valittaa saamastaan vammaispalvelupäätöksestä.

Säästövaikutuksia on vaikea arvioida.

Säännösehdotus**Vammaispalvelulakiin uusi 18 a §: Muutoksenhaku viranhaltijan päätökseen**

”Viranhaltijan päätökseen, joka koskee tässä laissa henkilölle tarkoitettua palvelua ja taloudellista tukitoimea, voi asianomainen niin halutessa vaihtoehtoisesti hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta ilman sosiaalihuoltolain 50 §:ssä säädettyä oikaisumenettelyä. Valitus voidaan antaa sanottuna aikana myös viranhaltijalle, jonka tulee se oman lausuntonsa ohella toimittaa hallinto-oikeudelle.”

Tai

Valas-luonnokseen uusi 23 a §:

”Viranhaltijan päätökseen, joka koskee tässä laissa henkilölle tarkoitettua palvelua ja taloudellista tukitoimea, voi asianomainen niin halutessa vaihtoehtoisesti hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta ilman 22 §:ssä säädettyä oikaisumenettelyä. Valitus voidaan antaa sanottuna aikana myös viranhaltijalle, jonka tulee se oman lausuntonsa ohella toimittaa hallinto-oikeudelle.”

Perustelut HE:ssä:

Oikaisuvaatimuksen käsittelyssä kuluu usein kuukausia ja koska kyse on asianomaisen elämän kannalta keskeisistä palveluista, tulisi olla mahdollista lyhentää valitusprosessia kokonaisuudessaan siten, että asianomainen voisi halutessaan viedä asian suoraan hallinto-oikeuteen. Tämä mahdollisuus ei poista olemassa olevaa käytäntöä lautakunnilta haettavista oikaisuista. On kuitenkin tarpeen, että rinnalla on mahdollisuus ohittaa tämä vaihe, mikäli asianomaisella on vahva uskomus siitä, että lautakunnassa hänen asiansa ei muutu ja hän haluaa tästä johtuen asiaan tuomioistuimen ratkaisun. Yhtenä perusteluna on se, että oikaisuvaatimuksen usein valmistelee lautakunnalle sama henkilö joka on tehnyt päätöksen.

Vammaispalvelulakiin (1987/380) uusi 19 b §:

Tai

Valas-luonnokseen uusi § 5. lukuun:

Hallinto-oikeus ja korkein hallinto-oikeus voivat velvoittaa asianomaisen (maa)kunnan maksamaan valittajalla kohtuullisen hyvityksen, jos (maa)kunnan tekemä päätös valituksen johdosta kumotaan. Vaatimus hyvityksestä tulee esittää samanaikaisesti kun valitetaan vammaispalveluista tehdystä päätöksestä.

Perustelut HE:ssä:

Jos asiakas on valituksessaan vaatinut hyvitystä saamatta jääneestä palvelusta, voi hallinto-oikeus tai korkein hallinto-oikeus määrätä päätöksensä yhteydessä valituksen tehneelle hyvityksen. Hyvitys voidaan määrätä silloin, kun viranhaltijan päätös on virheellinen ja päätöksentekijän on voitu olettaa tuntevan laki, oikeuskäytäntö ja tulkinta kyseessä olevaan asiaan liittyen. Hyvitysmenettelyllä halutaan estää kunnan tietoisesti tekemät väärät päätökset. Hyvitys on myös korvausta siitä, että vammaisen henkilö on joutunut tulemaan toimeen ilman palvelua.

6 EHDOTUKSIA JATKOTYÖKSI – EI VARSINAISIA SÄÄSTÖKOHTEITA

6.1 PÄÄTÖSTEN TOIMEENPANOKIELTO ENNEN LAINVOIMAISUUTTA

Tällä hetkellä, kun viranomainen tekee omasta aloitteestaan uuden päätöksen vammaisen henkilön saamista palveluista, ovat nämä päätökset pantu heti täytäntöön. Asiakkaalta on saatettu lopettaa tai vähentää esimerkiksi henkilökohtaista apua ja tämä on toteutettu välittömästi, vaikka hän on valittanut päätöksestä.

Arvioitaessa oikeutusta täytäntöönpanna lainvoimaa vailla oleva päätös, tulisi huomioida asioiden laatu, asian merkitys asiakkaalle sekä perusteltu oikeussuojan tarve tässä erityisessä välttämättömään huolenpitoon tarvitsevassa asiakasryhmässä. Tätä on korostanut myös eduskunnan oikeusasiamies useissa kanteluratkaisuisaan. Myös palvelun jatkuvuuden turvaamiseen on kiinnitetty huomiota muun muassa KHO 29.4.2014 T 1447 ja EOA 28.10.2014 Dnro 5061/4/13.

Selvitysmies ehdottaa harkittavaksi seuraavankaltaista muutosta.

Valas-luonnoksen (2015:21) 4 luku Muutoksenhaku-kohtaan muutos:

22 § Oikaisuvaatimus

Tässä laissa tarkoitetussa asiassa annettuun päätökseen saa vaatia oikaisua kunnalliselta sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä siten kuin hallintolaissa (434/2003) säädetään.

Tämän lain 10, 11, 12, 13 ja 14 §:n mukaista palvelua koskevaa päätöstä ei saa kuitenkaan panna täytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoiman.

6.2 HENKILÖKOHTAINEN BUDJETTI -JÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN

Selvitysmies ehdottaa varsinaisessa ehdotuksessaan muutamaa henkilökohtaisen budjetin sovellusta. Henkilökohtainen budjetti- toimintamalli antaa monia muitakin mahdollisuuksia lisätä vammaisen ihmisen itsenäistä elämää ja vapauttaa nykyisistä käytänteistä. Selvitysmies ei lähtenyt näitä perusteellisesti selvittämään niin aika-kapasiteetin, kuin senkin takia, että tämän raportin fokus on säästöissä. Selvitysmies pitää tärkeänä jatkokehittää henkilökohtaisen budjetin järjestelmää etenkin sen takia, että kehitys- ja muiden vammaisten itsenäisen elämän mahdollisuudet lisääntyisivät.

Selvitysmies ehdottaa henkilökohtainen budjetti- järjestelmän jatkokehittämistä.

6.3 MATKAKUKKARO KILOMETREILLÄ TAI MATKAMÄÄRILLÄ

Jotta liikkumisen tuki on mahdollisimman yksilöllistä ja kustannustehokasta, voidaan asiakkaan etu huomioiden käyttää eräänlaista yksilöllisesti laadittua matkakukkaroa, jossa kuljetuspalvelumatkoja varten on käytettävissä tietty kuljetuspalvelujen kilometrimäärä tai vastaavasti tietty matkamäärä vuotta kohden. Tarvittaessa matkakukkarolle voidaan asettaa lyhempi aikamääre.

Selvitysmies ehdottaa jatkossa matkakukkaron laajentamista myös niihin vaihtoehtoihin, että kukkarossa olisi rahan sijaan kilometrejä tai matkamääriä.

6.4 HENKILÖKOHTAISEN AVUN PALVELU SOSIAALIHUOLTOLAKIIN

Sosiaalihuoltolakiin on syytä harkita henkilökohtaisen avun järjestelmää. Tämä on jo nykyisin käytössä iäkkäille vammaispalvelujen mukaisena palveluna, vaikka tosiasiaassa se kuului vanhuspalveluihin. Kyse ei ole varsinaisesta säästöstä, vaan kustannusten oikeasta kohdentumisesta. Välillinen säästövaikutus tulee, jos henkilökohtainen apu on taloudellisesti edullisempaa kuin muulla tavoin järjestetty apu. Esimerkiksi kotihoidon kustannuksissa on tilastojen valossa suuria eroja:

Kotihoidon kustannukset	Vaihteluväli (edullisin - kallein)
Euroa /oma käynti, ilman tukipalveluja (brutto)	Oulu 28 e – Helsinki 42 e
Euroa /ostokäynti, ilman tukipalveluja (brutto)	Oulu 10 e – Espoo 52 e

Taulukko 1. Kotihoidon kustannukset Kuusikkokunnissa vuonna 2015. Lähde: Kuusikko-työryhmä. (Huom. Vaihtelua kunnasta riippuen toiminnan organisoinnissa ja kirjauksissa, minkä vuoksi luvut eivät ole sinänsä vertailukelpoisia.)

Henkilökohtainen apu sopii myös vanhuspalveluihin tietyissä tilanteissa kotiavun, kotihoidon ja omaishoidon rinnalla. Järjestelmän avulla voidaan vähentää laitoshoidoa. Tässä yhteydessä henkilökohtaisesta avusta voitaisiin periä pieni yksinkertainen maksu. Maksu voisi perustua esimerkiksi avun tuntimäärään kuukaudessa.

Selvitysmies ehdottaa jatkossa henkilökohtaisen avun sisällyttämisen myös sosiaalihuoltolakiin.

6.5 VALMENNUKSEN JA TUEN KEHITTÄMINEN

On tilanteita, joissa vammainen henkilö tarvitsee tilapäisesti tukea esimerkiksi elämäntilanteeseen liittyvässä muutosvaiheessa. On myös tilanteita, joissa henkilö tarvitsee pysyvämpää tukea joihinkin elämäänsä liittyviin asioihin. Valmennuksen ja tuen tarve ei kuitenkaan välttämättä koske koko elämänpiiriä ja siihen liittyviä asioita tai se ei kestoaltaan ole pitkäaikaista. Valmennusta ja tukea vastaavaa palvelua on aiemmin saanut kehitysvammalain perusteella järjestettynä ohjauksena, kuntoutuksena, toiminnallisena valmennuksena ja työhönvalmennuksena sekä vammaispalvelulain perusteella annettuna kuntoutusohjauksena ja sopeutumisvalmennuksena.

Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmä on tehnyt loppuraportissaan esityksen hallitukselle valmennuksesta ja tuesta (STM 2015, 104–108, 148).

VALAS-luonnos 10 § Valmennus ja tuki:

”Vammaisella henkilöllä on oikeus saada välttämättä tarvitsemaansa valmennusta ja tukea

- 1) tiedollisten tai toiminnallisten tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tarvittavien taitojen harjoittelemisessa;
- 2) elämän muutostilanteissa;
- 3) kommunikaatiossa;
- 4) päätöksenteossa; taikka
- 5) muussa tavanomaisessa elämässä suoriutumisessa.

Valmennuksen ja tuen tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista vahvistamalla henkilön omia voimavaroja. Valmennuksen ja tuen tavoitteet ja sisältö sekä määrä, kesto ja toteutustapa määräytyvät vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden, toiveiden ja elämäntilanteen mukaan.

Valmennusta ja tukea voidaan antaa myös vammaisen henkilön perheelle tai muille hänelle läheisille henkilöille silloin, kun se on tarpeen vammaisen henkilön valmennukselle ja tuelle asiakassuunnitelmassa määriteltujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

Valmennusta ja tukea annetaan joko henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna taikka muiden palvelujen osana.”

Lakiesityksen 10 §:n perusteluissa tuodaan esille, että tuen ja valmennuksen tarpeet eri henkilöillä voivat pitää sisällään hyvin erilaisia asioita tiedollisten ja toiminnallisten taitojen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen sisällä. Keskiössä on vahvistaa henkilön omia voimavaroja tukemalla hänen itsemääräämisoikeuttaan, itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuuttaan. Omien voimavarojen vahvistaminen tarkoittaa tavoitteellista uusien taitojen opettelua ja olemassa olevien taitojen käytön harjoittelua, elämän muutostilanteiden edellyttämää lyhytaikaista tukea, kommunikoinnin tukea sekä pitkäaikaista tukea päätöksenteossa ja tavanomaisessa elämässä suoriutumisessa. Myös vammaisen henkilön läheiset voivat tarvita valmennusta ja tukea. Valmennuksen ja tuen tavoitteet ja sisältö sekä määrä, kesto ja toteutustapa määräytyvät vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden, toiveiden ja elämäntilanteen mukaan.

Tuen ja valmennuksen oikea-aikaisella kohdentumisella voidaan välttää raskaampien palvelumuotojen valikoitumista henkilöille, jotka voivat selvitä arjestaan kevyemmällä palvelulla. Henkilö voi esimerkiksi tarvita itsenäisessä asumisessa hieman tukea, mutta varsinaisesti asumispalveluissa saama tuki on liiallista. Henkilö voi tarvita aluksi esimerkiksi valmennusta teknisten laitteiden käyttöön, kodinhoitoon ja erilaisten toimintaympäristöjen hahmottamiseen, mutta tarve voi vähentyä ajan myötä, jolloin voi riittää esimerkiksi kevyt avopalveluiden tu-

kimuoto (esimerkiksi puhelintuki tai tukihenkilön käynti silloin tällöin). Henkilö voi myös tarvita tilapäisesti tukea elämän suurissa muutostilanteissa, jotka ovat usein tilapäisiä.

Kustannuksia voidaan säästää, mikäli palvelusuunnittelussa otetaan huomioon henkilön yksilölliset elämäntilanteeseen liittyvät tuen ja valmennuksen tarpeet sekä se, voidaanko niillä välttää henkilön joutumista raskaampien palvelumuotojen piiriin. Tarkoituksena on, että valmennuksella ja tuella voitaisiin vastata joustavasti erilaisissa asioissa ja elämäntilanteissa ilmeneviin tuen tarpeisiin.

Selvitysmies esittää, että vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportin mukaisesti 10 § valmennuksesta ja tuesta tulee voimaan uudessa vammaispalvelulaissa ja tulevaisuudessa valmennuksella ja tuella voitaisiin vastata joustavasti vammaisten henkilöiden erilaisiin tuen tarpeisiin ja näin kohdentaa palveluja tarkoituksenmukaisesti.

7 ASIAKASMAKSULAINSÄÄDÄNNÖN ARVIOINTIA

Selvitysmiestä pyydettiin arvioimaan myös nykyistä asiakasmaksulainsäädäntöä vammaispalvelujen osalta. Selvitysmies on kiinnittänyt huomionsa kolmeen asiaan.

Ensinnäkin vammaispalvelut on edelleen järjestettävä maksuttomana palveluna, sillä ne turvaavat perus- ja ihmisoikeuksien mukaista elämistä ja ovat positiivinen erityistoimi tasaten eroa vammattomien ja vammaisten henkilöiden välillä. Ihmisoikeusnäkökulman lisäksi on myös otettava huomioon, että mikäli vammaispalvelut muutettaisiin asiakasmaksullisiksi, hallinnolliset kustannukset kasvaisivat. Koska asiakasmaksut eivät voisi kuitenkaan olla suuria, olisi mahdollista, että hallinnolliset kustannukset ylittäisivät asiakasmaksuista saatavat tulot. Lisäksi tällöin olisi varsin todennäköistä, että toimeentulotuen kustannukset kasvaisivat.

Toiseksi asiakasmaksut muodostavat myös kohtuuttoman suuren menoeran laitoshoidossa tai perhehoidossa oleville. Valtioneuvoston asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta (1350/2015) 33 §:ssä säädetään, että jos kunta perii henkilölle tulevat tulot, korvaukset tai saamiset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain¹⁷ 14 §:n perusteella, on hänelle jätettävä käyttövaroiksi vähintään 15 prosenttia nettotuloista, kuitenkin vähintään 107 euroa kuukaudessa. Tämä on erittäin vähäinen summa.

Kolmanneksi asiakasmaksut kohdistuvat kohtuuttomasti osaan asiakkaita. Eri asiakasmaksuille on määrätty tietyt maksukatot. Vuonna 2016 maksukatot ovat seuraavat:

- Terveydenhuollon maksukatto 691 euroa
- Lääkekatto 610,37 euroa
- Sairaanhoidon tai kuntoutukseen liittyvien matkakustannusten katto 300 euroa

Näiden kattojen lisäksi asiakkaille tulee maksettavaksi vielä muita asiakasmaksuja. Terveydenhuollon maksukattoon eivät kuulu hammashoito, lääkärintodistukset, sairaankuljetus ja yksityislääkärin läheteellä tehdyt laboratorio- ja kuvantamistutkimukset. Lääkekattoon kuuluvien lääkkeiden lisäksi, moni ostaa vielä lääkekattoon kuulumattomia lääkkeitä. Toimeentulotuella maksetut palvelut tai lääkkeet eivät myöskään kerrytä maksukattoa. Näiden lisäksi on tulosidonnaisia sosiaalihuoltolain mukaisia asiakasmaksullisia palveluita, kuten kotipalvelu ja mielenterveyspalvelut. Runsaasti palveluja tarvitsevilla henkilöillä tilanne voi olla se, että palvelun käyttö estyy asiakasmaksujen vuoksi. Suomessa on selvästi korkeammat asiakasmaksut kuin muissa Pohjoismaissa sekä jopa muualla Euroopassa. OECD:n raportin mukaan Suomen terveydenhuollon palveluihin pääsyssä on enemmän ongelmia kuin muissa Pohjoismaissa¹⁸.

Ennen kuin eri maksukatot tulevat täyteen, voi alkuvuodesta osalla vammaisista henkilöistä taloudellinen tilanne tiukentua huomattavasti. Suuri osa näistä ihmisistä elää erilaisten Kelan perustukien varassa. Asiakasmaksujen kasaantuminen voi johtaa siihen, että palveluja ei tosiasiassa ole varaa käyttää ja jopa lääkkeitä ei ole varaa ostaa. Perusoikeuksien ja perusturvan kannalta tämä muodostaa siis vakavan epäkohdan.

Asiakasmaksuihin voi hakea alentamista tai perimättä jättämistä asiakasmaksulain 1 §, 2 §, 11 § ja 12 §:n perusteella, sillä palvelusta perittävää maksua voidaan periä henkilön maksukyvyyn mukaan. Maksu on myös jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun

¹⁷ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1992/734). Myöhemmin asiakasmaksulaki.

¹⁸ Health at a Glance 2015. OECD indicators. http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015_health_glance-2015-en#page3

periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Maksun alentamista tai perimättä jättämistä haetaan hie- man samaan tapaan kuin toimeentulotukea. Tämä vaatii asiakkaalta kuitenkin tietoisuutta ja aktiivisuutta. On otettava huomioon, että läheskään kaikki henkilöt, jotka olisivat asiakasmak- sujen kasautumisen johdosta oikeutettuja maksujen kohtuullistamiseen tai toimeentulotukeen, eivät sitä nykyisellään hae - syystä tai toisesta. Toisaalta voidaan pitää epätoivottavana ja kohtuuttomana tilannetta, jossa peruspalvelujen käyttö ajaa asiakkaan monimutkaiseen paperi- sotaan ja vielä eri asiakasmaksujen kohdalla erikseen. Vammaisten henkilöiden kohdalla tämä on erityisen raskasta, sillä monen elämään kuuluu jo muutenkin hallinnollista työtä peruspal- veluidensa järjestämiseksi. Lisäksi yhdenvertaisuuden näkökulmasta on kyseenalaista, että asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen perustuu aina yksilölliseen tilannearvi- oon. Kunnissa ja kuntayhtymissä on omia periaatteita harkintaan perustuvasta maksujen alen- tamisesta ja perimättä jättämisestä. Kokemus lisäksi on, että kunnat eivät käytä riittävästi mahdollisuutta jättää perimättä tai alentaa maksuja.

Yksi ratkaisu tähän olisi kohtuullistaa automaattisesti asiakasmaksuja niiden henkilöiden kohdalla, jotka samanaikaisesti 1) käyttävät asiakasmaksullisia palveluja tai tuotteita ja 2) ovat oikeutettuja Kelan perustoimeentuloa turvaaviin etuuksiin ja 3) jotka eivät käy töissä tai tulot eivät ylitä täyden etuuden maksamiseen asetettua rajaa¹⁹. Keskeisimpiä tällaisia etuuksia ovat kansaneläke, varhennettu vanhuuseläke, täysi työkyvyttömyys-eläke ja kuntoutustuki. Jos henkilöllä on ansiotuloja tai muita tuloja, voi asiakas hakea maksujen kohtuullistamista kuten tähänkin asti asiakasmaksulain mukaan.

Toimeentulotuki siirtyy Kelalle vuonna 2017. Tämä muutos tarjoaa mahdollisuuden Kelan korvausten osalta hoitaa maksujen aiheuttamat vaikeudet Kelan sisällä. Kaikki, jotka saavat edellä mainittuja Kelan eläkkeitä ja tukia ovat jo Kelan tiedossa, samoin kuin heidän talousti- lanteensa. Kela voisi näin ollen yhdistää taloustilanteen maksettavien asiakasmaksujen kanssa ja joko kohtuullistaa maksujaan tai kattaa maksuja toimeentulotuella. Tämä ei kuitenkaan vielä kattaisi muita asiakasmaksuja, joita (maa)kunnat perivät.

Niille, jotka eivät elä pelkästään Kelan tukien varassa, voisi olla mahdollista hakea Kelasta joko maksujen kohtuullistamista tai toimeentulotukea. Siinä vaiheessa, kun kansallinen rekis- teri tuloista toimii, asiat voidaan hoitaa vieläkin helpommin. Kun palveluiden järjestämisvas- tuu siirtyy maakunnille, voivat maakunnat ja Kela yhdistää tietonsa maksujen osalta. Näin voitaisiin yhdistää myös maksujen kohtuullistamismenettely ja kehittää sitä perusturvan kan- nalta parempaan suuntaan.

¹⁹ Työkyvyttömyyseläkettä tai eläkkeensaajan asumistukea saavan on ilmoitettava Kelaan ja omaan työeläkelaitokseensa, jos hän käy töissä satunnaisestikin. Kuntoutustukea koskevat samat vaatimukset kuin työkyvyttömyyseläkettä. Tuloraja, jolla saa täyden kansaneläkkeen, on 55,95 €/kk (2016). (Kela 16.9.2016).

8 RAJAUS JA VALAS

Selvitysmiehen toimeksiannossa pyydettiin myös kannanottoa siihen miten vammaispalvelulakia sovellettaisiin silloin, kun Valas-lainsäädäntö tulee voimaan.

Selvitysmies on kuljetuspalvelujen kohdalla käsitellyt asiaa tarkemmin ja lähtenyt siitä, että on olemassa ero sen suhteen, onko ihminen ollut vammaisen pitkäaikaisesti ja nuorempana vai onko toiminta- ja liikkumiskyky rajoittunut korkeasta iästä johtuvista syistä. Tässä yhteydessä ehdotuksena oli, että sosiaalihuoltolaissa turvataan kuljetuspalveluja subjektiivisena oikeutena.

Henkilökohtaisessa avussa on jo tällä hetkellä olemassa tämänkaltainen soveltamisalan raja ja siksi jatkotoimeksi selvitysmies ehdottaa henkilökohtaisen avun sisällyttämistä myös sosiaalihuoltolakiin.

Muilta kuin kuljetuspalvelujen ja henkilökohtaisen avun osalta ei mahdollisella soveltamisalarajauksella ole tällä hetkellä merkittäviä kustannusvaikutuksia.

Valas-laissa on selvennetty mikä on vammaispalvelua ja mikä vanhuspalvelua. Valas-ehdotuksen ajatus siitä, että vammaispalvelulain mukaiset palvelut eivät koskisi niitä, joilla on korkean iän tuomia liikunta- ja toimintakyvyn rajoituksia, on lähtökohtaisesti oikea.

Tämä ratkaisu selkiyttäisi tilannetta kokonaisuudessaan ja mahdollistaisi myös uusien palvelujen kehittämisen ja sosiaalihuoltolain paremman soveltamisen. Ihmisten kannalta on tietysti muistettava kaksi keskeistä näkökulmaa: vanhuspalvelut ovat maksullisia ja osa vammaispalveluista kuuluu subjektiivisen oikeuden piiriin. Korkean iän takia toiminta- ja liikuntakykynsä menettäneille tulee selvitysmiehen mielestä jatkossa harkita rajattuja subjektiivisia oikeuksia.

Selvitysmies tukee lähtökohtaisesti Valas-ehdotuksessa tehtyä rajausta vammais- ja vanhuspalveluille.

Selvitysmies haluaa samassa yhteydessä ilmaista tukensa sille, että kaavailtua Valas-lainsäädäntöä viedään eteenpäin ja kaikki vammaiset ovat saman lain piirissä.

9 KOOSTE SELVITYSMIEHEN EHDOTUKSISTA JA SÄÄSTÖPOTENTIALISTA

9.1 SÄÄSTÖPOTENTIALIN LASKEMISESTA

Säästöpotentialin laskeminen on edellyttänyt oletuksia muun muassa ehdotusten kohderyhmän suuruudesta. Nämä oletukset ovat perustuneet selvitysmiehen arvioihin, joista on keskusteltu STM:n virkamiesten ja THL:n asiantuntijoiden kanssa. Tältä pohjalta STM:n virkamiehet ovat laskeneet säästöpotentialia. Ihmisten käyttäytymistä muuttuvissa olosuhteissa on tietenkin vaikea tietää. Selvitysmies on käynyt prosessin aikana kuitenkin laajoja keskusteluja vammaisten ihmisten kanssa ja on tehnyt siltä osin omia arvioitaan. THL:n asiantuntijat ovat myös olleet arvioinnin apuna.

Selvitysmies on ehdotuksissaan ottanut joitakin Kelaan liittyviä asioita mukaan ehdotuksiinsa. Tämä on herättänyt, yllättävää kyllä, myös monenlaista vastustusta. Selvityksissä ei ole menty kovin syvälle Kelan hallintoon, mutta sielläkin olevaa turhaa hallinnollista työtä, jonka monet vammaiset asiakkaat kokevat rasitteena, voidaan vähentää ja käyttää voimavarat hyödyllisemmin. Näin ei tarvitse säästää varsinaisista palveluista.

Hallinnollisen työn kustannuksia on arvioitu erittäin varovaisesti. Todennäköisesti hallinnon kulttuurin muutoksella saadaan suurempia säästöjä, mutta se ei tapahdu hetkessä, vaan vaatii muutamia vuosia aikaa. Jatkotyössä säästöt on vielä suhteutettava muihin säästötoimenpiteisiin päällekkäisyyksien välttämiseksi (esimerkiksi kuntien kustannusten vähentämiseen sisältyvä toimenpide lääkärintodistusten vähentämisestä sekä valtakunnallisten asiakastietojärjestelmien kehittämisestä saatava säästöpotentiali).

Joitakin säästöjä on vaikea arvioida myös siitä syystä, että tietopohja vammaisten elämästä ja palveluista kaiken kaikkiaan on aika vajavainen. Vammaistutkimusta toden totta tarvitaan nykyistä enemmän.

Säästöt myös edellyttävät tulevilta maakuntien sosiaalitoimistoilta, sosiaalihoitajilta ja yleensä päätöksentekijöiltä, niin maakuntien kuin valtakunnan tasolla, avointa mieltä hoitaa asioita uudella tavalla. Vammaisten ihmisten valmennus itsenäiseen elämään on myös tärkeää.

Laskelmien lopputulos ylittää joka tapauksessa asetetut tavoitteet. Annettu säästötavoite oli 61 miljoonaa euroa, mutta säästöpotentialiksi saatiin yli 70 miljoonaa euroa. Tästä seuraa se, että säästöt tavoitetaan joka tapauksessa, vaikka ei ehkä heti vuoden 2019 alussa.

Osa ehdotuksista ei tuo ainakaan heti suuria säästöjä, mutta ovat selvitysmiehen käsityksen mukaan joka tapauksessa järkeviä.

9.2 KOOSTE EHDOTUKSISTA JA NIIHIN LIITTYVÄ SÄÄSTÖPOTENTIAALI

INVALIDIVÄHENNYKSEN POISTO

Selvitysmies ehdottaa:

1. Jatkotyössä arvioidaan jääkö invalidivähennyksen poistossa joitakin vammaisia ihmisiä tai vammaisryhmiä kohtuuttomaan tilanteeseen. Eli kuinka suuri invalidivähennyksen poistamisen merkitys on tosiasiaassa ja missä tilanteissa.
2. Jatkotyössä voidaan katsoa onko eläkkeen saajien hoitotuen tai vammaistuen uudelleen määrittelyllä mahdollisuus korjata invalidivähennyksen poistamisen mahdollisia kohtuuttomuuksia.
3. Verotuen käyttöä ei voida pitää oikeana tapana tukea vammaisia ihmisiä, vaan on parempi käyttää vallitsevissa olosuhteissa invalidivähennyksen poistamisesta säästyvät rahat palveluihin.
4. Invalidivähennys poistetaan 2019 alkaen.

Laskettu säästöpotentiaali on 32 miljoonaa euroa.

KULJETUSPALVELUT KORKEASSA IÄSSÄ OLEVILLE

Selvitysmies ehdottaa, että nykyisten VPL:n kuljetuspalvelujen piirissä olleet säilyttävät oikeutensa VPL:n mukaisiin kuljetuspalveluihin ikääntyessään. Jos toimintarajoite ja vaikeus käyttää julkista joukkoliikennettä johtuvat pääosiltaan korkeasta iästä, ei henkilöllä olisi oikeutta vammaiskalvelulain mukaisiin liikkumisen palveluihin. Korkeassa iässä iän tuomien toimintarajoitteiden takia joukkoliikenteessä erityisiä vaikeuksia kokevat henkilöt saavat sosiaalihuoltolakiin perustuvan subjektiivisen oikeuden vähintään 36 yhdensuuntaiseen matkaan vuodessa.

Laskettu säästöpotentiaali on 13,8 miljoonaa euroa.

UUSI VAIHTOEHTO KULJETUSPALVELUN JÄRJESTÄMISEEN – LEASING-AUTO

Selvitysmies ehdottaa, että kuljetuspalvelun järjestämisvaihtoehtona otetaan käyttöön leasingvaihtoehto. Leasingauto on yksi järjestämistapa yksilöllisen harkinnan perusteella. Leasingauton käyttöönoton edellytyksenä on se, että henkilö on ollut vähintään kolme vuotta kuljetuspalvelujen piirissä tai siihen on muuten erityiset perustelut. Leasingauton käytön tulee olla rahoittajalle aiempaa kuljetuspalvelua halvempi vaihtoehto.

Laskettu säästöpotentiaali on 5,3 miljoonaa euroa.

MATKAKUKKARO ELI HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN SOVELLUS LIIKKUMISEN TUKEEN

Selvitysmies ehdottaa henkilökohtaisen budjetin matkakukkaro-sovelluksen ottamista käyttöön yhtenä vaihtoehtona liikkumisen tuen järjestämiseksi.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,7 miljoonaa euroa.

LIKKUMISTAIDON OHJAUS

Selvitysmies ehdottaa, että erityisesti kuljetuspalvelua käyttäville vammaisille aletaan järjestää liikkumistaidon ohjausta.

Laskettu säästöpotentiaali on 2,1 miljoonaa euroa.

KULJETUSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISEN UUDISTAMINEN

Selvitysmies ehdottaa, että kaikki kuljetuspalvelut yhdistetään alueellisiin Kelan ylläpitämiin keskuksiin.

Laskettu säästöpotentiaali on 8,8 miljoonaa euroa.

HA-KUKKARO ELI HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN SOVELLUS HENKILÖKOHTAISEEN APUUN

Selvitysmies ehdottaa HA-kukkaron käyttöönottamista osana henkilökohtaisen avun palvelujen järjestämistä.

Laskettu säästöpotentiaali on 2,2 miljoonaa euroa.

KULJETUSPALVELUIHIN LIITTYVÄ ASIOINTIAPU

Selvitysmies ehdottaa, että takseilla on erityinen avustamisesta aiheutuva aikaan perustuva asiointilisä, joka on odotustaksaa pienempi.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,8 miljoonaa euroa.

HENGITYSLAITEPOTILAIDEN HOITO HENKILÖKOHTAISILLA AVULLA

Selvitysmies ehdottaa, että hengityshalvauspotilas voi itse valita hoitonsa järjestämisen tavaksi henkilökohtaisen avun.

Laskettu säästöpotentiaali on 4,83 miljoonaa euroa.

MAAKUNNALLISET HENKILÖKOHTAISEN AVUN KESKUKSET

Selvitysmies ehdottaa, että joka maakuntaan perustetaan Henkilökohtaisen avun keskus, joka toimisi vertaistukivetoisesti läheisessä yhteistyössä maakunnallisten sosiaalikeskusten kanssa. Keskusten toimintamallia ja kuvaa kehitetään jatkotyössä valtion, kuntien ja järjestöjen kanssa.

Ei laskettua säästöpotentiaalia.

LÄÄKÄRINTODISTUSTEN VÄHENTÄMINEN

Selvitysmies ehdottaa, että lääkärintodistusten toistuva pyytäminen kielletään, ellei ole ilmeistä, että asiakkaalla on virheellinen käsitys omasta vammaisuudestaan; tai, jos ei ole erityistä syytä pyytää lääkärintodistusta. Erityinen syy voi liittyä siihen, että kyseessä on lapsi tai vammaisuus ei ole vielä muuten stabiili. Pysyvää vammaisuutta ei saisi varmistaa uudelleen lääkärintodistus -vaatimuksella.

Vammaisella, joka hakee vammaispalveluja tai muita etuisuuksia on tietysti aina oikeus omalla kustannuksellaan liittää hakemukseensa tarpeelliseksi katsomansa dokumentit.

Laskettu säästöpotentiaali on 1,0 miljoonaa euroa. Kelan osalta arvio on selvitysmiehen.

PÄÄTÖSTEN PYSYVYYS

Selvitysmies ehdottaa, että vammaispalvelu- ja kuntoutuspäätökset tehdään toistaiseksi voimassa oleviksi, ellei ole erityistä syytä tehdä määräaikaista päätöstä.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,4 miljoonaa euroa. Kelan osalta arvio on selvitysmiehen.

PALVELUSUUNNITELMA JA – PÄÄTÖS SAMANAIKAISESTI

Selvitysmies ehdottaa, että palvelusuunnitelmia muutetaan sellaisiksi, että päätös voidaan tehdä samanaikaisesti. Palvelusuunnitelma voi sisältää päätösosion siltä osin kun asiakas ja sosiaalityöntekijä ovat asioista samaa mieltä.

Laskettu säästöpotentiaali on 0,3 miljoonaa euroa.

ASUMISPALVELUYKSIKÖIDEN RAPORTOINNIN KEVENTÄMINEN

Selvitysmies ehdottaa, että asumispalveluyksiköissä asukkaan asioiden kirjaaminen ja raportointi kielletään, ellei siihen ole erityisiä asiakkaan edun mukaisia perusteita.

Selvitysmiehen oma arvio säästöpotentiaalista on 2 miljoonaa euroa.

Laskelman tekeminen tästä on hankalaa, sillä ei ole olemassa tarkkaa tietoa asumispalveluyksiköiden ja niiden työntekijöiden määrästä. Selvitysmies arvioi kuitenkin tästä tulevaksi 2 miljoonan euron säästö, mikä vastaisi laskennallisesti 49 henkilötyövuotta. Pienemmissä yksiköissä vähäinen työajan vähennys on tietysti vaikeata järjestää, mutta säästynyt työaika voidaan käyttää raportoinnin sijasta tukeen ja valmennukseen. Suuremmissa yksiköissä töitä voidaan järjestellä helpommin. Merkittävä ajankäyttöön liittyvä kysymys on myös kuinka paljon, kuinka usein ja mistä asumispalveluyksikön asukkaiden asioista henkilökunta raportoi toisillaan omilla palavereissaan. Selvitysmiehen tavoite on lyhentää raportointikokouksiin käytettyä aikaa ensivaiheessa 15 minuuttia.

TOIMINTAKYKYTIEDON TIETOMALLIN KÄYTTÖÖNOTTO

Selvitysmies ehdottaa, että toimintakykytiedon tietomalli otetaan käyttöön sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa ja alan ammattilaisten keskuudessa.

Ei laskettua säästöpotentiaalia.

OIKEUSSUOJAAN LIITTYVÄT EHDOTUKSET

Selvitysmies ehdottaa, että vammaispalvelun käyttäjä voi niin halutessaan valittaa suoraan hallinto-oikeuteen ilman oikaisuvaatimuskierrosta.

Ei laskettua säästöpotentiaalia.

LÄHTEET

Assistentti.info: www.assistentti.info. (Luettu 5.10.2016)

Autti-Rämö, Ilona & Heino, Pekka & Toikka, Tuula: Pitkään kestävät vaikeavammaisen yksilöterapiat. Työpapereita 83/2015, Helsinki 2015. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/158621/Tyopapereita83.pdf?sequence=1>. (Luettu 21.9.2016)

Health at a Glance 2015. OECD indicators. http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2015_health_glance-2015-en#page3 (Luettu 27.9.2016)

Heinonen, Marjo & Saraste, Heini (toim.) (2006). Tahtoa, todellisuutta ja toiveita. Suuri kertomus henkilökohtaisesta avusta. HAJ- projekti.

Paajanen, Juhani (2013). Julkisesti tuettujen henkilökuljetusten rahoituksen ja toimintatapojen kehittäminen: <https://www.lvm.fi/documents/20181/799435/Julkaisu+11-2013/d3d9c115-7854-4d03-ba62-b523612a29dd?version=1.0> (Luettu 29.9.2016)

Ratkaisujen Suomi. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015 http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82 (Luettu 30.9.2016)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistiota 2015:21. Vammaislainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125919/URN_ISBN_978-952-00-3582-2.pdf?sequence=1 (Luettu 30.9.2016)

Sotkanet.fi

<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw4MtzYqAgA=®ion=s07MBAA=&year=sy4rtTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f> (Luotu 23.9.2016)

Sotkanet.fi

<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=sw6ssDbSMwQA®ion=s07MBAA=&year=sy4rtTbR0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f> (Luotu 23.9.2016)

Thl.fi

<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/toimintakyky-tietojarjestelmissa#tietomalli>

Työnteko eläkkeellä. Kela 16.9.2016: <http://www.kela.fi/tyonteko-elakkeella>. (Luettu 16.9.2016)

Vanhuseläkkeen määrä. Kela 16.9.2016: http://www.kela.fi/vanhuselake_maara. (Luettu 16.9.2016)

Vartiainen, Anssi (2016). Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 4/2016. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2015.

http://www.kuusikkokunnat.fi/SIRA_Files/downloads/Vanhuspalvelut/Vanhuspalvelujen_kuutosraportti_2015.pdf. (Luettu 6.10.2016).

Verkkouutiset 25.3.2015. Yksi lomake ja yksi todistus - sen pitää riittää kaikille:
<http://www.verkkouutiset.fi/kotimaa/slauslahti%20kansalaisten%20kuisaaminen-33804>.
(Luettu 21.9.2016)

5K-hanke:

<http://www.taksiliitto.fi/ajankohtaista/?NewsAction=ShowNewsItem&ItemId=12833>. (Luettu 7.9.2016)

LAIT JA MUUT OIKEUDELLISET LÄHTEET

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380)

Tuloverolaki (1992/1535)

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1992/912)

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (2005/566)

Taksiliikennelaki (217/2007)

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n muuttamisesta (HE 166/2008)

Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi (90/2010)

Terveydenhuoltolaki (2010/1326)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)

Valtioneuvoston asetukseen taksiliikenteen kuluttajilta perittävistä enimmäishinnoista (796/2015)

Sosiaali- ja terveysministeriön ilmoitus eräistä indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (1351/2015)

Luonnos: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7.6.2016
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75185/02%20J%c3%a4rjest%c3%a4mislaki%202016-06-27.pdf?sequence=2> (Luettu 20.9.2016)

EOA 28.10.2014, Dnro 5061/4/13

KHO 19.9.2016/3907

KHO 29.4.2014 T 1447

KHO 10.12.2015/3626

Liite 1

Läkkäiden henkilöiden kuljetuspalveluja koskevat taustatiedot ja säästölaskelmat

	2013	2014	2015
Vaikeavammaisten kuljetuspalveluissa 65 vuotta täyttäneitä asiakkaita vuoden aikana	67 345	67 171	65 962
75+ (laskettu Kuusikon osuudella)	48 556	47 087	46 569
Kuljetuspalvelujen osuus vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kustannuksista, euroa	144,8	152,5	
Vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen saajia vuoden aikana yhteensä	102 010	101 911	99 873

Mustalla olevien tilastotietojen lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi

Kuusikon raporteista saadut tiedot (Osa tiedoista on vakiinnutettu v. 2013–2014 tasolle, koska v. 2015 tiedot erosivat aiemmista vuosista paljon.)

75 v. % -osuus 65 v. täyttäneistä asiakkaista (VPLn kuljetuspalveluissa)	72,1	70,1	70,6
VPL-matkan keskimääräinen hinta	29	29	29
SHL-matkan keskimääräinen hinta	25	25	25
75 v. täyttäneiden VPL-matkojen määrä kuukaudessa keskimäärin	5	5	5
SHL-matkojen määrä kuukaudessa keskimäärin	3	3	3
65+ asiakasmäärien muutos edelliseen vuoteen verrattuna, % (VPL-kuljetuspalvelut)			-1,8

Muut oletukset

Ennen 75 vuotta vammautuneiden määrä (oletus: 64 % ¹⁾)	31 076	30 136	29 804
75 vuoden jälkeen vammautuneista vaikeavammaisia (oletus: 60 % ²⁾)	10 488	10 171	10 059
75 vuoden jälkeen vammautuneista ei-vaikeavammaisia (oletus: 40 % ²⁾)	6 992	6 781	6 706
Uusi SHL-matkojen keskiarvo ³⁾ , kun vaikeavammaisilla on vähimmäismäärä 3 matkaa/kk*	3,1	3,1	3,1

Laskelma

Nykyiset VPL-matkojen kustannukset 75 vuotta täyttäneillä:

VPL-matkoja 75+ asiakkailla yhteensä	2 913 345	2 825 212	2 794 147
Yhteissumma (kerrottuna matkan hinnalla, miljoona euroa)	84,5	81,9	81,0

ennen 75 v. vammautuneilla säilyisivät VPL-matkat

Matkoja näillä asiakkailla yhteensä	1 864 541	1 808 136	1 788 254
Yhteissumma (kerrottuna matkan hinnalla, miljoona euroa)	54,1	52,4	51,9

75 v. jälkeen vammautuneille vaikeavammaisille tulisi SHL-matkoihin tietty vähimmäismäärä

Matkoja näillä asiakkailla yhteensä	390 155	378 352	374 192
Yhteissumma (kerrottuna matkan hinnalla, miljoona euroa)	9,8	9,5	9,4

Muilla 75 v. jälkeen vammautuneilla tulisi SHL:n mukaan

Matkoja näillä asiakkailla yhteensä (oletus: 70 % ennen VPL-matkoja saaneista saisi SHL:n mukaan)	251 713	244 098	241 414
Yhteissumma (kerrottuna matkan hinnalla, miljoona euroa)	6,3	6,1	6,0

Yhteensä uudet matkakustannukset
Säästö nykyiseen verrattuna

70,1	68,0	67,2
-14,4	-13,9	-13,8

¹⁾ Perustuu Kelan hoitotuen saajista tehtyyn analyysiin (kuinka suuri osa on saanut hoitotuen ennen 75 v.)

²⁾ Perustuu v. 2015 uusista Kelan hoitotuen saajista tehdystä analyysistä

³⁾ Keskiarvon nosto perustuu Espoon aineistosta (lokakuulta 2015) tehtyyn laskelmaan.

Matkojen määrän muutos, % (vaikuttaa yhdistelyjen säästöpotentiaaliin)

VPL-matkoja yhteensä (kaikenikäisillä)

6 120 600	6 114 660	5 992 367
-----------	-----------	-----------

75 vuotta täyttäneiden matkan väheneminen, lkm

406 936	394 626	390 286
---------	---------	---------

Vähennys kaikista VPL-matkoista, %

7	6	7
---	---	---

Liite 2

Muut ehdotukset ja säästöjen laskenta	Arviot	Lisätietoja
Lääkärintodistusten vähentäminen		
Laskelma	Milj. euroa	
Vammaispalvelut: kolmasosa kuljetuspalvelujen asiakkaista/v. * lääkärintodistuksen kustannus (terveyskeskuslääkärin tuntipalkka (63,3 euroa)*20 min.)	0,7	
Kelan kuntoutuspäätökset		
Selvityshenkilön arvio	0,3	<p>Selvitysmiehen arvio perustuu seuraaviin tietoihin: Vuoden 2015 aikana Kelan vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta sai 25 300 henkeä ja Kela teki yhteensä 77 900 vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen päätöstä. Vuonna 2016 vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavien henkilöiden määrä on kasvanut keskimäärin 9 % edellisestä vuodesta, mikä perusteella saajien määrän voidaan arvioida kasvavan yhteensä noin 27 500 kuntoutujaan vuonna 2016. Kuntoutuksen saajia on ollut vuonna 2016 keskimäärin 18 000, joten melko iso osa saajista on jatkuvia tai toistuvia kuntoutuksen saajia. Tämän pohjalta selvityshenkilö arvioi, että vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen päätöksiin vaadittavien lääkärintodistusten määrä vähenisi 15 000 lääkärintodistuksella ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen päätösten määrä vähenisi 10000 päätöksellä.</p>
Palvelusuunnitelma ja päätös samanaikaisesti		
Laskelma	Milj. euroa	

Viidesosa VPL-kuljetuspalvelujen, henkilökohtaisen avun ja asumispalvelujen asiakkaita * 20 min. * sosiaalityöntekijän tuntipalkka (31,5 euroa)	0,3	Tietoa päätösten määristä ei ole, joten kohdejoukon suuruus ja säästyvän työajan kesto perustuvat asiantuntija-arvioon. Arviossa on otettu huomioon päätösten väheneminen, joka johtuu toisesta ehdotetusta toimenpiteestä (pätösten pysyvyys).
Pätösten pysyvyys		
Laskelma	Milj. euroa	
Viidesosa VPL-kuljetuspalvelujen, henkilökohtaisen avun ja asumispalvelujen asiakkaita * 20 min. * sosiaalityöntekijän tuntipalkka (31,5 euroa)	0,3	Tietoa VPL-pätösten määristä ei ole, joten kohdejoukon suuruus ja säästyvän työajan kesto perustuvat asiantuntija-arvioon.
Kelan kuntoutuspätökset	Milj. euroa	
Selvityshenkilön arvio	0,1	Ks. kohta lisätietoja ehdotuksessa lääkärintodistusten vähentämisestä.
Kuljetuspalvelun vaihtaminen leasing-autoksi		
Laskelma	Milj. euroa	
<u>Paljon kuljetuspalveluja käyttävien siirtyminen leasing-autoon (800 asiakasta):</u>		
Leasing-kustannukset: 800 käyttäjää * leasing-auto 850 euroa/kk + hieman kuljetuspalveluja: 800 käyttäjää* 6 matkaa/kk * VPL-matkan hinta (29 euroa)	9,8	Kohderyhmänä ovat töissä käyvät tai opiskelijat (=4 % kuljetuspalvelujen saajista eli noin 4 000). Leasing-auton saajilta ei voida ottaa kokonaan pois oikeutta kuljetuspalveluihin.
Vaihtoehtoiset kuljetuspalvelujen kustannukset: 800 käyttäjää*matkojen määrä/v. (oletus: täydet vapaa-ajan matkat (18/kk)+työmatkat (42/kk) * VPL-matkan hinta (29 euroa)	16,7	Muutostöistä ja leasing-autojen kilpailutuksesta tulee jonkin verran lisäkustannuksia (esim. Hansel laskuttaa kilpailutuskuluina noin prosentin), mutta toisaalta laaja kilpailutus todennäköisesti laskisi hintoja.
Säästö	6,9	
<u>Aiemmin muilla tavoin auton hankkineiden siirtyminen leasing-autoon (200 käyttäjää)</u>		
Leasing-kustannukset: 200 käyttäjää * leasing-auto 850 euroa/kk	2,0	

Muut auton hankkimistuet: verotuki noin 4 000 euroa joka 3. vuosi sekä hankintatuki keskimäärin 3 163 euroa / auton hankinta (5-7 v. välein): yhteensä keskimäärin 1 861 euroa vuodessa*200 käyttäjää	0,4	
Lisäkustannus	1,7	
Kokonaissäästö	5,2	
Säästö hallinnollisissa kuluissa: kuljetuspalvelujen hallinnointi (15 min./kk)*1000 käyttäjää*toimistotyöntekijän tuntipalkka (23,1 euroa)	0,1	
HA-kukkaro eli henkilökohtainen budjetti henkilökohtaiseen apuun		
Laskelma		Milj. euroa
1000 käyttäjää * 5 % vuosikustannuksista (40 tuntia/vko työnantajamallilla)	2,1	
Säästö hallinnollisissa kuluissa: hallinnointi (30 min./kk)*1000 käyttäjää*toimistotyöntekijän tuntipalkka (23,1 euroa)	0,1	
Matkakukkaro eli henkilökohtainen budjetti liikkumisen tukeen		
Laskelma		Milj. euroa
2000 käyttäjää * 5 % vuosikustannuksista (12 matkaa/kk VPL-matkan keskihinnalla)	0,4	Kohderyhmänä ovat henkilöt, joiden kuljetuspalvelujen kustannukset ovat vähintään 2000 euroa vuodessa. Näin ollen kohderyhmänä ovat henkilöt, jotka käyttävät 6-18 matkaa kuukaudessa (laskenta tehty keskiarvolla 12 matkaa kuukaudessa).
Säästö hallinnollisissa kuluissa: hallinnointi (30 min./kk)*2000 käyttäjää*toimistotyöntekijän tuntipalkka (23,1 euroa)	0,3	
Kuljetuspalveluiden järjestämisen uudistaminen (VPL-, SHL- ja Kela-matkojen yhdistäminen)		
Laskelma		Milj. euroa

Taksiliiton laskelma (erillinen Excel-taulukko), johon on lisätty SHL-matkat ja vähennetty selvitysmiehen ehdotusten myötä vähenevät VPL-matkat. Taksiliiton laskelmassa oli arvioitu kutsuliikenteen käytölle (VPL-matkojen sijaan) 1 miljoonan säästöpotentiaali. Siitä on tähän otettu vain osa (80 %), koska osa säästöpotentiaalista on päällekkäistä liikkumistaidon opetuksen tuoman säästöpotentiaaliksi kanssa.

8,8

Asumispalveluyksiköiden raportoinnin keventäminen

Milj. euroa

Selvityshenkilön arvio

2,0

Vammaisten liikkumistaidon ohjaus

Laskelma

Milj. euroa

2000 käyttäjää * (puolet keskimääräisestä kuljetuspalvelujen käytöstä (6,4 -> 3,2 matkaa/kk VPL-matkan keskihinnalla))

2,2

Kohdejoukon suuruus perustuu asiantuntija-arvioon. Kohdejoukkona ovat lähinnä nuoret vammaiset henkilöt. Osa tarvitsee ammattihenkilön antamaa koulutusta, osalle koulutuksen voi antaa toinen vammaisen henkilö.

Koulutus: 5 tuntia / asiakas, puolet siitä lähihoitajien kouluttamaa: 2000 asiakasta * 2,5 tuntia * lähihoitajan tuntipalkka (25,8 euroa)

0,1

Säästö

2,1

Kuljetuspalveluihin liittyvä asiointiapu

Laskelma

Milj. euroa

Avustajien kustannukset (5000 asiakasta*4 asiointimatkaa*3 tuntia*työnantajamallin tuntikustannus (20 euroa)- takseille maksettava lisähinta (5000 asiakasta*4 asiointimatkaa*takseille maksettava lisähinta (20 euroa))

0,8

Hengityslaittepotilaiden hoito henkilökohtaisella avulla

Laskelma

Milj. euroa

Avustajien muutos sairaanhoitajista työnantajamallin avustajiksi: noin puolet HH-asiakkaista (50) * avustajien työtunnit/kk (160) * avustajien määrä (5) * kuukaudet (12) * palkkaero (5 sairaanhoitajaa vs. 5 työnantajamallin avustajaa)	4,8	Kohdejoukoksi on asiantuntija-arvion perusteella oletettu noin puolet hengityslaittepotilaista.
Säästö hallinnollisissa kuluissa: hallinnointi (30 min./kk)*työntekijöiden määrä (5*50)*toimistotyöntekijän tuntipalkka (23,1 euroa)	0,03	Sairaalan säästö koostuu työntekijöiden (5 hoitajaa / potilas) palkka- ym. henkilöstöhallinnon vähenemisestä.
4. luokka hoitotukeen nykyisen ylläpitokorvauksen tilalle	0,0	
Säästöt yhteensä:		
Kuljetuspalvelujen raja	14	
Muut yhteensä	28	
Yhteensä	42	
Invalidivähennys	32	
Kaikki yhteensä	74	
Laskelmissa on otettu huomioon toimenpiteiden vaikutus toistensa säästöpotentiaaliin:		
– päätösten pysyvyys vähentää päätösten määrää, joka vaikuttaa palvelu- ja hoitosuunnitelmien yhdistämisen säästöihin		
– leasing-auto (800 käyttäjää) ja henkilökohtainen budjetti liikkumisen tukeen (2000 käyttäjää) kohdistuvat osin samaan kohderyhmään		
– kuljetuspalvelujen raja, vammaisten liikkumistaidon opetus ja henkilökohtainen budjetti liikkumisen tukeen vähentävät matkoja, mikä vähentää matkojen yhdistämisen säästöpotentiaalia		