

VAMMAISNEUVOSTON LAUSUNTO TALOUSARVIOSTA VUODELLE 2026 JA TALOUSSUUNNITELMASTA VUOSILLE 2026–2028

Vammaisneuvosto toteaa, että juuri hyväksytyssä strategiassa ei ole tunnistettu vammaisten ja pitkäaikaissairaiden käyttäjäryhmiä. Sama puute on havaittavissa myös talousarviossa ja taloussuunnitelmassa sekä ennakkovaikutusten arvioinneissa.

Vammaisia ja eri tavoin toimintaesteisiä henkilöitä on jokaisessa ikäryhmässä vauvasta ikäihmiseen, ja he toimivat monissa rooleissa. He ovat hyvinvointialueen palveluiden kohderyhmän lisäksi lapsia, vanhempia, isovanhempia, hoitajia ja hoidettavia, työssäkäyviä, työttömiä tai yrittäjiä, mahdollisesti myös mielenterveyskuntoutujia, muunkielisiä tai he sairastavat eri riippuvuuksia.

Hyvinvointialueen toimipisteiden ja palvelujen esteettömyys sekä tiedottamisen ja sähköisten palveluiden digisaavutettavuus ovat merkittäviä toimintarajoitteisille henkilöille. On huomioitava, että digivalmiuksiltaan heikommät henkilöt saattavat jäädä palveluiden ulkopuolelle ilman vaihtoehtoisia tapoja asioida. Siksi on tärkeää, että palveluja on saatavilla myös perinteisin menetelmin ja digitukea tarjotaan heille, jotka sitä tarvitsevat.

Ehdotamme, että esteettömyyden ja digisaavutettavuuden edistämiseksi laaditaan hyvinvointialueella oma toimintasuunnitelmansa ja että sen tavoitteiden toteuttamiseksi osoitetaan erillinen määräraha. Tavoitteiden vauhdittamiseksi tulee perustaa esteettömyysryhmä.

Vammaispalvelut ovat keskeinen tuki käyttäjilleen, sillä ne mahdollistavat itsenäisen elämän sekä yhdenvertaisen pääsyn yleisiin palveluihin. Katsomme, että talousarvion laadinnassa on pidettävä keskeisenä lähtökohtana vammaispalveluiden riittävyyden, laadun ja saavutettavuuden turvaaminen koko hyvinvointialueella. Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden hyvinvointi ja oikeuksien toteutuminen tulee huomioida kaikissa budjettiratkaisuissa. On tietysti huomioitava, että kaikki vammaiset ja pitkäaikaissairaajat eivät ole vammaispalvelujen käyttäjiä.

Valtuusto on strategiassaan sitoutunut kuuteen muutoslupaukseen. Kehittämistoimenpiteissä on varmistettava, että suunnitellut muutokset tukevat yhdenvertaisesti myös toimintakyvyltään rajoittuneiden henkilöiden tarpeita. Prosessissa tulee hyödyntää käyttäjäryhmäkohtaisia vaikutusarvioita sekä vaikuttamistoimielinten ja järjestöjen asiantuntemusta.

Alla vammaisneuvoston kommentit muutoslupauksiin:

Lisää ensisijaisia palveluja lapsille ja nuorille

- Muutoslupauksessa tulee huomioida myös kaikki vammaiset ja erityistarpeiset lapset ja nuoret. He kohtaavat tavanomaisen elämän haasteiden lisäksi

erilaisia haasteita vamman tai pitkäaikaissairauden vuoksi.

- Länsiusuimaalaisille vammaisille ja pitkäaikaissairaille nuorille pitää taata samat palvelut ja osallistumismahdollisuudet kuin muillekin nuorille alueella.
- On tärkeää huomioida myös vammaisten henkilöiden lapset, joiden elämään vanhemman vammaisuus voi vaikuttaa monin tavoin. Vammaispalveluiden heikennykset eivät kohdistu ainoastaan vanhempaan vaan voivat heijastua negatiivisesti myös lapsen hyvinvointiin.

Jokaiselle omalääkäri

- Omalääkärimalli, joissa asiakkaan tunteva ammattilainen vastaa palvelupolusta, voivat merkittävästi parantaa palveluiden laatua, nopeuttaa päätöksentekoa ja vähentää virheellisiä ratkaisuja. Ennakointi ja pitkäaikaiset asiakassuhteet ovat aina kustannustehokkaampia kuin korjaavat toimenpiteet jälkikäteen.
- Vamman, pitkäaikaissairauden tai harvinaisen sairauden hoidossa omalääkäriltä edellytetään erityistä asiantuntemusta ja ammattitaitoa.
- Yksityisten ammatinharjoittajien vastaanottoilojen sekä tarjoamien digipalveluiden tulee olla esteettömiä ja digisaavutettavia. Mikäli näin ei ole, palvelut eivät ole kaikille, kuten vammaisille ja pitkäaikaissairaille henkilöille, yhdenvertaisesti saatavilla.
- Esitämme, että otetaan käyttöön OmaSossu-malli. Näin voidaan tehostaa myös sosiaalipalvelujen sujuvuutta.

- Erikoissairaanhoidon kohdistuvat muutostoimet eivät saa vaikuttaa hoidon laatuun, tai sen pitkittämiseen eikä yhdenvertaisuuden loukkaamiseen. Tämä riski realisoituu, kun alueen asukkaat ovat joko perusterveydenhuollon tai yksityisten palveluntarjoajien piirissä. Tällöin paine yksityisen puolen käyttämiseen läheteiden muodossa kasvaa entisestä eriarvoisuutta lisäten.

Turvallisempaa elämää kotona

- Sekä ikääntyneiden että vammaisten joukossa on henkilöitä, jotka tarvitsevat palveluita, joiden yksittäinenkin poisjäänti voi aiheuttaa välittömän hengenvaaran. Esimerkkeinä voidaan mainita kotihoidon ja henkilökohtaisen avun piirissä elävät asiakkaat. Hyvinvointialueen tulee tunnistaa nämä henkilöt asiakaskunnastaan ja varmistaa toimivan sijaisjärjestelmän toteutuminen. Suunniteltu tilannekeskustoiminta sekä liikkuvat henkilöresurssit voivat tarjota merkittävää tukea tämän tavoitteen saavuttamisessa.
- Kun vammaiselle henkilölle on palveluntarpeen arvioinnissa myönnetty henkilökohtaista apua, eikä henkilön tila ole muuttunut vähemmän apua tarvitsevaksi, on aie "tasapäistää" suuret myönnöt yhdenvertaisuuden perusteella lainvastainen. Jokainen vammainen on yksilö ja hänen palveluntarvettaan tulee tarkastella yksilönä ja verrata samanikäiseen vammattomaan henkilöön, ei toiseen vammaiseen henkilöön. Itsemääräämisoikeuden piiriin kuuluu myös se, miten vammainen henkilö hänelle myönnetyt tunnit käyttää, valitsemastaan palveluntuotannon tavasta

riippumatta. Sunnuntai on viikonpäivä muiden joukossa. Jokaisella meistä on oikeus oman näköiseen elämään. Viittaatte kalleimpien ostojen muuttamiseen halvempiin. Vammaisella tulee jatkossakin olla oikeus valita, miten henkilökohtainen apu tuotetaan ja kuka häntä avustaa. Muistutamme myös, että nykyisillä päätöksillä on kolmen vuoden suoja-aika menossa jolloin tästä tavoittelemanne säästö ei todennäköisesti toteudu. Kotihoito eli ”hoito ja huolenpito” ja henkilökohtainen apu eivät ole toisiaan korvaavia palveluita. Henkilökohtainen apu on apua oman elämän elämisessä, kotihoito on hoivaa, jota kaikki vammaiset eivät tarvitse.

- Kotona asumisen turvallisuuden kannalta on tärkeää, että käytössä on asianmukaiset ja tarkoituksenmukaiset apuvälineet, jotka mahdollistavat itsenäisen arjen sujumisen esimerkiksi näkövammaisille, liikkumisesteisille tai muistisairaille henkilöille. Lisäksi apuvälineiden ylläpidon ja huollon tulisi olla vaivatonta ja käyttäjälähtöisesti järjestettyä.
- Kotona asumisen turvallisuuteen vaikuttavat keskeisesti hyvinvointialueelta saatavat hoitotarvikkeet. Näiden tarvikkeiden tulee olla tarkoituksenmukaisia, toimintavarmoja ja laadukkaita käyttäjien tarpeisiin nähden. Hoitotarvikkeiden tilaamisen ja jakelun prosesseja on jatkokehitettävä, jotta jokaisella on yhdenvertainen mahdollisuus saada tarvitsemansa tuotteet asianmukaisesti ja ajallaan.
- Heikommassa asemassa olevilla ympäristön muutos voi aiheuttaa sekavuutta ja pelkotiloja. Säästötarve ei saa aja yli ihmisen itsemääräämisoikeudesta.

Vammaisen oikeus olla osallisena elämässään on määritelty YK vammaissopimuksessakin.

Asiakaslähtöisemmät ja sujuvammat asiakaspolut

- Hyvinvointialueen tulee panostaa siihen, että asiakaspolut ovat saumattomia ja toimivia erityisesti vammaisille ja pitkäaikaissairaille, joilla voi olla käytössään useita eri palveluja samanaikaisesti. Näissä tilanteissa tiedonkulku ja moniammatillinen yhteistyö ovat olennaisia, jotta asiakas ei jää palveluiden väliin ja saa kokonaisvaltaista sekä oikea-aikaista apua.
- Harvinaissairauksiin liittyvät haasteet on huomioitava erityisen tarkasti asiakaspolkujen kehittämisessä ja sujuvoittamisessa.
- Ammattilaisten välinen yhteistyö, esimerkiksi HUS:n tai kunnan palveluiden kanssa, tulee kehittää mahdollisimman toimivaksi.

Teknologian hyödyntämisen edelläkävijäksi

- Teknologian hyödyntäminen edellyttää helppokäyttöisiä ratkaisuja ja laitteiden saatavuutta muun muassa vammaisille, toimintarajoitteisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyneille henkilöille.
- Teknologian hyödyntämisessä tulee aina huomioida asiakkaan todellinen tarve ja toimintakyky
- On huomioitava, että osa asiakkaista ei välttämättä pysty hyödyntämään teknologisia ratkaisuja. Myös näiden henkilöiden oikeus saada hyvinvointialueen palveluita tulee varmistaa, vaikka taloudelliset säästöpainheet vaikuttavatkin toimintaan.

Kriittiset palvelut toimiviksi kaikissa olosuhteissa

- Toimintaesteisten henkilöiden tarpeet eivät ole tulleet huomioiduiksi häiriötilanteiden hallinnassa.
- Vammaisneuvosto edellyttää, että vammaiset henkilöt, heidän omaisensa, järjestöt sekä vammaisneuvosto osallistuvat kriittisten palveluiden kehittämiseen. Työ pitää aloittaa mahdollisimman pian.

Muita kommentteja

Vammaispalvelut

- Vammaispalvelujen rakenteelliset muutokset, kuten perhe- ja vammaispalvelujen yhdistäminen, vaativat huolellista suunnittelua ja vaikutusten arviointia. On varmistettava, että erityisasiantuntemus säilyy ja että asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu muutoksista huolimatta. Osaamisyksikön ja henkilökohtaisen avun järjestelmien toimivuutta tulee seurata ja kehittää yhdessä asiakkaiden kanssa, ja muutosten vaikutuksista on kerättävä tietoa päätöksenteon tueksi.
- Henkilökohtaisessa avussa tulee ottaa huomioon käyttäjän yksilöllinen tarve sen sijaan, että määriteltäisiin tukimäärät esimerkiksi keskiarvon perusteella. Kotipalvelu ei tue henkilön itsenäistä elämää tai kodin ulkopuolisia toimintoja.
- Uuden vammaispalvelulain soveltaminen edellyttää selkeitä ja yhtenäisiä ohjeistuksia. Näiden ohjeiden avulla voidaan varmistaa, että palvelujen käyttäjille turvataan yhdenvertaiset ja lainmukaiset palvelut.

Omaishoito

- Talousarviossa tulee ottaa huomioon myös omaishoidon ja perhehoidon tukeminen. Ne ovat keskeisiä tukimuotoja, joiden riittävyys ja saatavuus on turvattava. Erityisesti alle 18-vuotiaiden omaishoitajien kohdalla vapaan omavastuun poistaminen voisi mahdollistaa ansaittujen vapaiden paremman hyödyntämisen ja ehkäistä omaishoitajien uupumista. Säästötoimenpiteiden mahdolliset vaikutukset omaishoitajien vapaajaksoihin on selvitettävä tarkasti ennen päätösten tekemistä.
- Omaishoidettavia on muitakin kuin ikääntyneitä ja omaishoitajille tulee taata lain mukaiset vapaat 3 vrk/kk, terveyspalvelut ja sosiaalitoimen ohjaus ja tuki vaativan tehtävänsä hoidossa. LUVNin tulee toimittaa omaishoidon sopimuksessa määritellyt palvelut, mukaan lukien lapsiperheiden kotipalvelu tukena arkeen. Tällä hetkellä palvelua ei saa, kun yksiköiden välinen yhteistyö ja viestintä ei toimi. Tämä palvelupolku on dokumentoitava ja käyttöön otettava välittömästi. Omaishoitajien terveydestä huolehtiminen esim. kutsuilla vuosittaiseen terveystarkastukseen olisi kaikkien osapuolten etu ennakoivana toimintana. Perheillä tulisi olla oikeus valita sijaishoitaja, kunhan hän on terveydentilaltaan siihen sopiva ja täysi-ikäinen.

Asumispalvelut

- Vuokrien harmonisointi näyttää nostavan asiakkaiden vuokria ja lisäävän näin maksukuormaa.
- Asumistuen tiukennukset ovat vaikuttaneet myös toimintarajoitteisiin, joten on tärkeää, etteivät korotukset ole tuen periaatteita vastaan.

- On tärkeää varmistaa, että palvelun käyttö on mahdollista myös vuokrankorotusten jälkeen.

Palliatiivinen hoito

- Vammaisneuvosto pitää hyvänä, että palliatiivista hoitoa järjestetään jatkossa myös Lohjalla.
- Palliatiivisen hoidon tulee kuitenkin järjestyä yhdenvertaisesti myös muiden kuin Lohjan ja Espoon alueella.

Lopuksi

Vammaisneuvosto korostaa, että palvelukehityksessä ja talousarvion toteutuksessa tärkeimmiksi arvoiksi on nostettava palvelun laatu, asiakkaan tarpeiden huomioiminen ja yhdenvertaisuus. Säästötoimet eivät saa johtaa siihen, että vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden arki, osallisuus ja ihmisarvoinen elämä vaarantuvat. Kaikki uudistukset tulisi toteuttaa tiiviissä yhteistyössä palvelujen käyttäjien, heidän läheistensä, järjestöjen ja vammaisneuvoston kanssa, jotta ratkaisut ovat aidosti asiakaslähtöisiä ja toimivia.

Lisäksi vammaisneuvosto toteaa, että annettu lausuntoaika on liian lyhyt näin laajalle ja merkitykselliselle asialle. Vammaisneuvosto edellyttää myös, että jatkossa lausuntopyyntöjen aineistojen tulee olla aina digisaavutettavia.

Lausuntopyyntöön liitettyssä vaikutusarvioinnissa asiaa tarkastellaan ensisijaisesti taloudellisesta näkökulmasta, eikä siinä oteta huomioon eri käyttäjäryhmille mahdollisesti aiheutuvia heikennyksiä. Vammaisneuvosto

esitti edellisellä valtuustokaudella vammaisvaikutustenarvioinnin käyttöönottoa. Esitys hyväksyttiin, mutta arviointimenettelyn laajamittainen käyttöönotto ei näytä toteutuneen.

Tervetullut muutos on lisäresursointi useampaan palvelupolkuun. mm. kehityksellisten häiriöiden osaamisyksikön käynnistys säästää ostopalveluiden kustannuksista ja työllistää ihmisiä suoraan LUVNiin. Nämä kaikki ovat tärkeitä panostuksia sekä palvelupolkujen toimivuuteen että henkilöstön hyvinvointiin tässä suuressa rakenteellisessa muutoksessa.

Palvelupolkuja voidaan parantaa osallistamalla palvelun käyttäjät ja vammaisneuvoston kokemus kehitystyöhön. Sillä ilman meitä ei meitä koskevista asioista tule päättää. Häiriökysyntää voidaan vähentää hoitamalla asia kerralla oikein. Sen tavoitteen saavuttamiseksi vammaissosiaalityöntekijöillä tulee olla riittävät edellytykset tehdä työnsä hyvin. Asiakaskokemusta voidaan parantaa nimeämällä OmaVampa, joka tuntee asiakkaansa tilanteen ja kulkee rinnalla eri elämänvaiheissa. Sillä, miten työn tulosta mitataan on merkitystä. Laadun tulisi olla tärkein mittari, ei rahan.

On hienoa, että tiedostatte vammaissosiaalityön käsittelyaikojen olleen koko hyvinvointialueen toiminta-ajan pidemmät kuin laissa on edellytetty. Ratkaisuna esitetään sosiaalipalvelujen keskitetyn neuvonnan prosessien kehittämistä myös vammaissosiaalityön toiminnan osalta.

Vammaisneuvoston puolesta

Pirkko Kuusela
Valmistelutyöryhmä

Marsa Valtonen
Valmistelutyöryhmä

Hanna Bäckström
Valmistelutyöryhmä

Hanne Österberg
Valmistelutyöryhmä

Jakelu

LUVN Aluehallitus
Sanna Svahn, Hyvinvointialuejohtaja

PL 33 02033 Länsi-Uudenmaanhyvinvointialue
PB 33 02033 Västra Nylands välfärdsområde
luvn.fi