Lausunto vuoden 2027 talousarviosta, taloussuunnitelmasta ja asiakasmaksuista

Vuoden 2027 talousarvion ja vuosien 2027–2029 taloussuunnitelman valmistelussa tulee varmistaa, etteivät säästötoimet heikennä asiakkaiden yhdenvertaisuutta, itsenäistä elämää tai oikea-aikaista palveluihin hakeutumista. Heikoimmassa asemassa olevien ihmisten jokapäiväinen selviytyminen on turvattava. Erityisesti henkilökohtaisen avun sunnuntaityövuorojen rajoittaminen on väärä, rajoittava säästötoimenpide. Avun tarve ei riipu viikonpäivästä, ja asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua yhteiskuntaan ja elää itsenäistä elämää ilta- ja yöaikaan sekä viikonloppuisin.

Henkilökuljetusten yhdistelyasteen nostamiseen ja niin sanottuun kukkaromalliin liittyy merkittäviä riskejä. Matkabudjetti ja digitaalinen sovellus eivät sovi kaikille asiakkaille. Matkojen yhdistäminen ei myöskään aina ole mahdollista asiakkaan aikataulujen, toimintakyvyn, apuvälineiden tai muiden yksilöllisten tarpeiden vuoksi. Yhdistely pidentää matka-aikoja, vähentää palvelun joustavuutta ja vaikeuttaa esimerkiksi aikataulutettujen tehtävien hoitamista. Säästötoimet eivät saa rajoittaa asiakkaiden itsenäistä ja ihmisarvoista toimintaa tai osallistumista yhteiskuntaan. Siksi matkojen yhdistelyn tulee olla vapaaehtoista. Käyttöönottoa voidaan edistää asiakkaille tarjottavalla kannustimella, kuten vammaisneuvosto on ehdottanut. Vastaava vapaaehtoinen malli oli kunnissa käytössä ennen hyvinvointialueelle siirtymistä.

Kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta ei pidä lakkauttaa ennen kuin korvaavat palvelut ovat käytössä ja jokaiselle nykyiselle asiakkaalle on tehty yksilöllinen palvelutarpeen arviointi. Uusissa palveluissa on turvattava esimerkiksi säännöllinen päivärytmi, ohjattu toiminta, sosiaaliset kontaktit, työ- ja toimintakyvyn tuki sekä apu siirtymisessä koulutukseen, työhön tai muihin palveluihin. Muutokselle on laadittava selkeä aikataulu ja vastuuhenkilöt, eikä yhdenkään asiakkaan tuki saa katketa palvelujen välissä.

Asumispalvelujen asukkaille on järjestettävä säännöllisesti yhteisöllistä toimintaa sekä asumisyksiköissä että sen ulkopuolella. Toiminnan tulee sisältää esimerkiksi yhteisiä ruoka- ja virkistyshetkiä, liikuntaa, retkiä, kulttuuri- ja harrastustoimintaa sekä mahdollisuuksia osallistua lähiyhteisön tapahtumiin. Toimintaa on järjestettävä myös iltaisin ja viikonloppuisin, ja siihen osallistumiseen on turvattava tarvittava ohjaus, henkilökohtainen apu ja kuljetus. Asukkaiden on voitava vaikuttaa toiminnan sisältöön ja aikatauluihin, eikä osallistuminen saa olla pakollista. Asumispalvelut ovat asiakkaiden koteja, joten jokaisen asukkaan yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja oikeutta omaan päivärytmiin on kunnioitettava.

Teknologiaa voidaan käyttää kotipalveluissa esimerkiksi lääkemuistutuksiin, etäyhteydenpitoon ja turvallisuushälytyksiin. Se ei kuitenkaan korvaa työntekijän käyntiä eikä havaitse esimerkiksi asiakkaan voinnin vähittäistä heikkenemistä, ravitsemuksen tai kodin hygienian puutteita, kaatumisriskiä, yksinäisyyttä tai avun tarvetta tilanteessa, jossa asiakas ei pysty itse käyttämään laitetta tai hälyttämään apua. Teknologian soveltuvuus on arvioitava jokaisen asiakkaan kanssa yksilöllisesti, ja kasvokkainen palvelu on turvattava aina, kun asiakkaan terveys, turvallisuus, toimintakyky tai kommunikointivaikeudet sitä edellyttävät.

Jos vammaisia henkilöitä siirretään henkilökohtaisen avun palveluista kotihoidon piiriin, on siirron perusteena oltava yksilön tarve. Jokaiselle on myös tehtävä yksilöllinen palvelutarpeen arviointi ja kotihoitoon on osoitettava siirtoa vastaava määrä vammaisten henkilöiden avustamiseen perehtynyttä henkilökuntaa. Henkilöstömitoituksessa on huomioitava käyntien määrä ja kesto, siirtymäajat, ilta- ja viikonlopputarve, äkilliset avuntarpeet sekä asiakkaan tarvitsema apu esimerkiksi peseytymisessä, pukeutumisessa, ruokailussa, lääkityksessä ja kodin ulkopuolella asioimisessa. Siirtoa ei saa tehdä, jos kotihoito pystyy tarjoamaan vain lyhyitä ennalta määrättyjä käyntejä eikä asiakkaan tarvitsemaa joustavaa, oikea-aikaista ja yksilöllistä apua. Palvelumuutos ei saa vähentää asiakkaan saamaa apua eikä rajoittaa hänen itsenäistä elämäänsä tai osallistumistaan kodin ulkopuoliseen toimintaan, kuten työssäkäyntiin. Kotihoidonkin asiakkaalla on ennalta sovittuja, voimakkaasti aikaan sidottuja tarpeita, joiden toteutumatta jääminen voi paitsi jopa vaarantaa terveyden, niin myös estää sosiaalisen elämän tai vaikkapa yhteiskuntaan osallistumisen. Vammaisneuvosto on otettava nykyistä vahvemmin mukaan henkilökohtaisen avun kehittämiseen. Näin vammaisten henkilöiden kokemukset ja tarpeet tulevat kuulluiksi. Vammaispalvelulain tavoitteena on, että vammaiset ihmiset voivat toimia aktiivisina ja yhdenvertaisina kuntalaisina. Tavoite ei toteudu, jos suuri osa avusta ja tuesta on saatavilla vain kotiin.

Erityisruokavalioaterioiden vähentämisestä ei saa päättää ennen kuin muutoksen asiakas- ja diagnoosikohtaiset terveysvaikutukset on arvioitu. Erityisruokavalio voi olla välttämätön esimerkiksi ruoka-allergian, ruoka-aineyliherkkyyden, diabeteksen, keliakian tai muun sairauden hoidossa. Asiakkaalle on turvattava lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen toteaman tarpeen mukainen, ravitsemuksellisesti riittävä, koostumuksellisesti sopiva ja turvallinen ateria. Erityisruokavaliota ei saa vähentää kustannussyistä, jos muutos voi aiheuttaa oireita, vakavan allergisen reaktion tai anafylaksian, sairauden pahenemisen, aliravitsemuksen, päivystys- tai sairaalahoidon tarpeen taikka välittömän hengenvaaran. Ennen muutosta jokaisen asiakkaan erityisruokavalion tarve on tarkistettava yksilöllisesti, asiakkaalle on ilmoitettava

muutoksesta kirjallisesti ja hänelle on osoitettava yhteyshenkilö, jolle virheellisestä tai terveydelle vaarallisesta ateriasta voi ilmoittaa viipymättä.

Vammaispalvelujen viestintää on parannettava ja sen on oltava digisaavutettavaa. Palvelujen käyttäjille on viestittävä henkilökohtaisesti ja riittävän ajoissa kaikista muutoksista, jotka vaikuttavat heidän käyttämiin palveluihin, asiakasmaksuihin, kuljetuksiin, yhteyshenkilöihin tai asiointitapoihin. Tieto on annettava asiakkaalle sopivalla tavalla, asiakkaan käyttämällä kielellä, esimerkiksi kirjeellä, puhelimitse, selkokielellä tai tarvittaessa asiakkaan käyttämällä vaihtoehtoisella kommunikointitavalla. Painettua ja kirjallista materiaalia on tarjottava samaan tapaan kuin senioripalveluissa. Suomi.fi-palvelu sopii osalle asiakkaista, mutta se ei saa olla ainoa viestintäkanava.

Kaikissa neuvontapalveluissa on oltava maksuton asiakaspalvelunumero. Maksuttomuuden tulee koskea myös Seniori-infoa, sosiaalipalvelujen infoa, maksuaikojen sopimista, apuvälineiden lainausta ja terveysasemien ajanvarausta. Asiakkaalle ei saa syntyä puhelukuluja esimerkiksi ajan varaamisesta, hakemuksen täyttämiseen liittyvien ohjeiden pyytämisestä, päätöksen sisällön selvittämisestä tai virheellisen asian korjaamisesta. Maksuttomuus on erityisen tärkeää pienituloisille ja maksuvaikeuksissa oleville asiakkaille, jotka voivat joutua ottamaan samaan palveluun yhteyttä useita kertoja. 029-alkuisia puhelinnumeroja ei voi käyttää prepaid-liittymillä, ellei liittymän saldo ole riittävällä tasolla. Vammaisneuvosto esittää, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella siirrytään puhelinpaketteihin kuuluviin puhelinnumeroihin vastaavasti kuin muilla hyvinvointialueilla.

Kuljetuspalvelujen tilausnumeron tulee olla asiakkaalle maksuton. Monet asiakkaat tilaavat kuljetuksia lähes päivittäin. Jos tilattu kyyti viivästyy, jää saapumatta tai sen tiedot ovat virheelliset, asiakas voi joutua soittamaan samasta matkasta jopa kolme kertaa tai useammin. Maksullisesta numerosta syntyy tällöin asiakkaalle toistuvia lisäkuluja palvelun toimintahäiriöistä, joihin hän ei itse voi vaikuttaa. Maksulliset puhelut asettaa käyttäjät eriarvoiseen asemaan, jos ei voi käyttää sovellusta.

Talousarviossa on varattava rahoitus ja riittävä henkilöstö vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten ja nuorten aamu- ja iltapäivätoimintaan sekä koulujen loma-aikojen hoitoon. Kunnan tavallinen ryhmätoiminta ei riitä lapselle, joka tarvitsee esimerkiksi henkilökohtaista ohjausta, apua liikkumisessa, ruokailussa, lääkityksessä tai wc-käynneissä, esteettömät tilat, vaihtoehtoisen kommunikointitavan tai tavallista pienemmän ryhmän. Jokaiselle lapselle ja nuorelle on tehtävä yksilöllinen palvelutarpeen arviointi, ja tarvittava toiminta on järjestettävä vammaispalvelulain mukaisena palveluna. Palvelupaikka, kuljetukset, henkilöstö ja

avustaminen on sovittava hyvissä ajoin ennen lukukauden tai loma-ajan alkamista, jotta lapsen turvallisuus sekä huoltajien työssäkäynti ja perheen arjen sujuvuus voidaan turvata.

Vammaisten henkilöiden yksilölliset tarpeet jäävät talousarviossa liian vähälle huomiolle. Vaikutusten arviointi ikäkausitarkastelun kautta ei tuo esille riittävästi kaikissa ikäluokissa olevia vammaisia henkilöitä. Palveluita suunniteltaessa tarvitaan aina myös vammaisvaikutusten arviointimenettely. Tämä näkyy esimerkiksi henkilökohtaisen avun rajoituksina, kuljetuspalvelujen yhdistämisen lisäämisenä, maksullisina palvelunumeroina, kotiin painottuvina palveluina sekä puutteina saavutettavassa viestinnässä ja erityisruokavalioiden turvaamisessa. Näillä ratkaisuilla on suora vaikutus siihen, voiko vammainen henkilö osallistua työhön, opiskeluun, luottamustoimiin, harrastuksiin ja muuhun kodin ulkopuoliseen elämään yhdenvertaisesti muiden kanssa. Talousarviossa on siksi arvioitava jokaisen säästötoimen vaikutukset vammaisten henkilöiden arkeen ja muutettava ratkaisuja, jotka heikentävät itsenäistä elämää, osallisuutta, terveyttä tai turvallisuutta.

Kommentit liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettäviin muutoksiin vuodelle 2027

Asiakasmaksujen korotuksia tulee arvioida erityisen kriittisesti. Terveyspalvelujen maksujen nousu voi johtaa siihen, että pienituloiset ja paljon palveluja tarvitsevat henkilöt lykkäävät hoitoon hakeutumista tai jättävät palvelut kokonaan käyttämättä. Tämä voi heikentää terveyttä ja lisätä myöhempien, raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta. Henkilöille, joiden eläke jää takuueläkkeen tasolle tai pienemmäksi, tulisi turvata vapautus tietystä määrästä terveydenhuollon maksuja vuodessa. Vastaavaa periaatetta tulisi soveltaa myös hammastarkastuksiin esimerkiksi kahden vuoden välein.

Ikääntyneiden asumispalvelujen ja kotihoidon asiakasmaksujen korotukset voivat vähentää asiakkaiden käytettävissä olevia tuloja niin, että lääkkeistä, ruoasta tai muista välttämättömistä menoista joudutaan tinkimään. Kotihoidon resurssien riittävyys on turvattava, eikä lähipalveluja voida korvata kaikilta osin digitaalisilla palveluilla. Asiakasmaksujen muutosten yhteydessä on arvioitava niiden yhteisvaikutukset asiakkaiden toimeentuloon, terveyteen ja palvelujen käyttöön.

Maksukatoista lääkekatto ei sisällä kaikkia lääkärin määräämiä, välttämättömiä lääkkeitä, vaan maksukattoon oikeuttavat lääkkeet määrää Lääkkeiden hintalautakunta. Monia lääkkeitä ja terveyspalveluita käyttävän henkilön maksurasitus voi olla erittäin suuri ja siksi asiakasmaksujen korotuksia suunniteltaessa tulee selvittää toimenpiteen

vaikutuksia laajemmin vammaisen tai pitkäaikaissairaan jokapäiväisessä elämässä selviämisen kannalta.

Omaishoidon vapaiden maksukäytäntöjen tulee olla selkeä ja yhdenvertainen. Mikäli ikääntyneiden omaishoitajien sijaisomaishoidosta ja perhehoidosta vapaan aikaisena palveluna ei peritä maksua, vastaavaa maksuttomuutta tulee tarkastella myös vammaisten ja pitkäaikaissairaiden omaishoitajien osalta. Omaishoitajia tulee kohdella yhdenmukaisesti riippumatta siitä, mistä hoidettavan palveluntarve johtuu. Indeksikorotusten ja maksujen poistamisen samanaikaisuus eri asiakasryhmille herättää perustellun kysymyksen yhdenvertaisuudesta, joka tulee selvittää ennen päätöksentekoa.

Lisäksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen lyhytaikaisen yhteisöasumisen maksun korottaminen 22 eurosta 30,50 euroon merkitsee lähes 40 prosentin nousua. Näin huomattava korotus voi vaarantaa palvelujen saatavuutta ja heikentää jo valmiiksi vaikeassa taloudellisessa asemassa olevien asiakkaiden mahdollisuuksia saada tarvitsemansa tuki.

Esitämme, että talousarvion ja asiakasmaksujen valmistelussa painotetaan palvelujen saatavuutta, asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja ennaltaehkäisevää vaikutusta. Maksukorotuksista ja säästötoimista tulee luopua tai niitä tulee kohtuullistaa silloin, kun ne vaarantavat peruspalvelujen käytön, itsenäisen elämän, omaishoitajien jaksamisen tai asiakkaiden välttämättömän toimeentulon.

- Asiakasmaksujen korotukset vaikeuttavat kohtuuttomasti paljon palveluja käyttävien asiakkaiden maksutaakkaan.
- Ikääntyneiden asumispalvelujen ja kotihoidon asiakasmaksut ovat jo nyt monelle kohtuuttoman korkeita, joten korotuksia on harkittava erittäin tarkkaan.
- Vammaisten henkilöiden asumisyksiköiden vuokrien korotuksissa on huomioitava asumistuen kattorajat, jotta vuokrat ja muut asumiseen liittyvät maksut eivät muodosta asukkaille kohtuutonta maksutaakkaa.
- Jo nykyisin korkeat sairaus-, lääke- ja muut kustannukset aiheuttavat taloudellisia vaikeuksia. On vaikea nähdä, miten asiakkaiden maksukyky voisi jatkossa parantua, jos esityksen mukaiset maksunkorotukset toteutetaan.
- Asiakkaan on pystyttävä luottamaan laskun oikeellisuuteen ja ajantasaisuuteen, eikä lasku voi tulla usean kuukauden jälkeen.

Asiakasmaksulain 11 §:n mukaisen maksun alentamisen tai perimättä jättämisen hakemisen tulee olla helppoa ja digisaavutettavaa myös toimintarajoitteisille asiakkaille. Hakemus on voitava tehdä sähköisesti, paperilomakkeella, puhelimitse tai asiointipisteessä. Ohjeet ja lomakkeet on tarjottava selkeällä kielellä ja tarvittaessa selkokielellä. Hyvinvointialueen on pyynnöstä autettava asiakasta hakemuksen

täyttämisessä, tarvittavien liitteiden kokoamisessa ja asian toimittamisessa oikealle taholle.

Hyvinvointialueen on tiedotettava maksukorotusten kohteena oleville asiakkaille henkilökohtaisesti ja ymmärrettävästi oikeudesta hakea maksun alentamista tai perimättä jättämistä. Tieto on annettava viimeistään laskun tai maksupäätöksen yhteydessä, ja siinä on kerrottava, mitä maksuja hakemus koskee, millä perusteilla alennusta voi saada, mitä liitteitä tarvitaan, mihin hakemus toimitetaan sekä mistä asiakas saa apua. Jos asiakkaan maksukyky vaikuttaa ilmeisen heikolta, hänet on ohjattava suoraan sosiaalihuollon tai asiakasmaksuyksikön työntekijälle. Hakemus on käsiteltävä ennen perintätoimia, eikä avun tarve tai toimintarajoite saa estää oikeuden käyttämistä.

Vammaisneuvoston puolesta

Pirkko Kuusela
Vammaisneuvoston puheenjohtaja

Marsa Valtonen
1.varapuheenjohtaja

Juha-Matti Koskinen
2. varapuheenjohtaja

Jessica Holmlund
3. varapuheenjohtaja

Jakelu Sanna Svahn, Hyvinvointialuejohtaja
LUVN Aluehallitus
Valtuustosihteerit