

Lausunto Pohteen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämissuunnitelman luonnoksesta 2027–2030, syksy 2026

Vastaaja:

-

Vastaus:

06.10.2026, 17.31 - 06.10.2026, 17.40

1. Lausuntoa antavan rooli *

Yksityinen henkilö

2. Lausuntoa antavan yhteystiedot *

Etunimi	Maarit
Sukunimi	Satoma
Sähköposti	msatoma1976@gmail.com

3.

Vammaisten henkilöiden oikeudet suunnitelman lähtökohdaksi

Järjestämssuunnitelman tavoitteita ja palvelurakenteen muutoksia tulee tarkastella myös YK vammaisyleissopimuksen ja kansallisen lainsäädännön asettamien velvoitteiden näkökulmasta. YK vammaisyleissopimus on Suomessa lakina voimassa.

Vammaisyleissopimuksen 19 artikla turvaa vammaiselle henkilölle oikeuden itsenäiseen elämään ja osallisuuteen yhteisössä. Vammaisella henkilöllä tulee olla yhdenvertaisesti muiden kanssa mahdollisuus valita asuinpaikkansa sekä se, missä ja kenen kanssa hän asuu. Hänellä tulee myös olla käytettävissään riittävät kotiin annettavat, asumisen ja yhteisön tukipalvelut, henkilökohtainen apu mukaan lukien. Sopimuksen 20 artikla puolestaan korostaa mahdollisimman itsenäisen henkilökohtaisen liikkumisen turvaamista ja 25 artikla oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman vammaisuuteen perustuvaa syrjintää.

Nämä velvoitteet on tärkeää huomioida erityisesti silloin, kun palvelurakennetta muutetaan tai kevennetään. Palvelurakenteen yleinen tavoite ei saa kaventaa vammaisen henkilön tosiasiallista mahdollisuutta valita hänelle soveltuvaa asumista, osallistua yhteisöön tai saada terveydentilansa edellyttämää tukea.

Myös sosiaalihuoltolain 4 § edellyttää, että asiakkaan etua arvioitaessa huomioidaan muun muassa oikea-aikainen, oikeanlainen ja riittävä tuki, itsenäisen suoriutumisen vahvistuminen, läheisten ja jatkuvien ihmissuhteiden säilyminen sekä mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omiin asioihin. Sosiaalihuoltolain 38 § puolestaan korostaa palvelujen jatkuvuuden turvaamista silloin, kun tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen.

Eriyisen tärkeänä pidän sosiaalihuoltolain 41 § mukaista monialaista yhteistyötä. Vammaispalvelujen ja terveydenhuollon palvelujen tulee muodostaa asiakkaan edun mukainen kokonaisuus. Tämä on välttämätöntä esimerkiksi silloin, kun kehitysvammaisella henkilöllä on diabetes, epilepsia tai muu pitkäaikaissairaus, jonka turvallinen hoito edellyttää terveydenhuollon osaamisen ja vammaispalvelujen yhteensovittamista.

Vammaispalvelulain 18 § konkretisoi tätä asumisen tuessa. Asumisen tukeen sisältyy myös tarvittava apu sellaisissa itsehoitoa vastaavissa toimenpiteissä, jotka liittyvät terveyden ylläpitämiseen ja pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Tarvittaessa asumisen tukeen tulee yhdistää terveydenhuollon ja muita palveluja siten, että ne muodostavat henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisen palvelukokonaisuuden.

Näistä lähtökohdista esitän järjestämssuunnitelmaan seuraavat kolme täsmennystä:

1. Palvelurakenteen keventämistä koskeviin tavoitteisiin tulee kirjata yksilöllisen palvelutarpeen ensisijaisuus.

Järjestämissuunnitelmassa asetettu tavoite vähentää ympärivuorokautisen palveluasumisen osuutta ei saa johtaa siihen, että asiakkaalle valitaan kevyempi asumismuoto silloin, kun hänen yksilöllinen toimintakykynsä, terveydentilansa tai turvallisuutensa edellyttää ympärivuorokautisesti saatavilla olevaa tukea. Määrälliset palvelurakennetavoitteet eivät saa ohjata yksittäisen asiakkaan palvelupäättöstä, vaan asumisen tuen taso tulee ratkaista yksilöllisen palvelutarpeen perusteella.

2. Vammaispalvelujen ja terveydenhuollon yhteensovittamiselle tulee asettaa konkreettinen tavoite.

Järjestämissuunnitelmaan tulee kirjata, miten vammaispalvelujen asiakkaiden pitkäaikaissairauksien turvallinen hoito varmistetaan asumispalveluissa, päivä- ja työtoiminnassa sekä muissa vammaispalveluissa. Asumisyksiköissä tulee olla asiakkaiden tarpeita vastaava osaaminen esimerkiksi diabeteksen, epilepsian ja muiden jatkuvaa seurantaa edellyttävien sairauksien hoidossa sekä selkeät toimintamallit yhteistyöhön terveydenhuollon kanssa. Asiakkaan tai hänen läheistensä tehtäväksi ei saa jäädä sosiaali- ja terveystieteiden välisen vastuunjaon selvittäminen tai palvelujen yhteensovittaminen.

3. Vammaisen henkilön itsenäistymistä tulee tarkastella palvelukokonaisuutena ja turvata myös osallisuutta mahdollistavat palvelut.

Asumisen järjestäminen ei yksin riitä turvaamaan hyvää ja itsenäistä aikuisen elämää. Asumisen tuen, päivä- ja työtoiminnan, henkilökohtaisen avun ja liikkumisen tuen tulee muodostaa yksilöllinen ja toimiva kokonaisuus. Talouden tasapainottamiseen tai palvelujen tuotantotavan muutoksiin liittyvät tavoitteet eivät saa johtaa tilanteeseen, jossa henkilö pystyy asumaan palvelujen avulla, mutta hänellä ei tosiasiallisesti ole mahdollisuutta liikkua, harrastaa, ylläpitää ihmissuhteita tai osallistua yhteiskuntaan.

Palvelujen alueellisessa suunnittelussa tulee lisäksi huomioida kohtuulliset etäisyydet, henkilön omat toiveet ja läheisverkoston säilyminen. Tämä toteuttaa sekä sosiaalihoitolain mukaista asiakkaan etua että YK vammaisyleissopimuksen tavoitetta vammaisen henkilön itsenäisestä elämästä ja osallisuudesta yhteisössä.

Näiden muutosten avulla järjestämissuunnitelmassa näkyisi nykyistä vahvemmin se, että vammaispalvelujen kehittämisen lähtökohtana ei ole vain palvelurakenteen tai kustannusten muuttaminen, vaan vammaisen henkilön oikeus turvalliseen, itsenäiseen ja oman näköiseen elämään. Palvelujen tulee joustaa ihmisen yksilöllisen tarpeen mukaan – ihmisen ei tule joutua mukautumaan tarjolla olevaan palvelurakenteeseen.