

**Viite:** KAA 2/2018 vp / Asiantuntijapyyntö

**Asia:** Ei myytävänä -kansalaisaloite liittyen vammaisten henkilöiden välttämättömän avun ja tuen kilpailuttamisen lopettamiseen

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Arvoisa puheenjohtaja, arvoiset valiokunnan jäsenet

Ei myytävänä -kansalaisaloitteen ensimmäisenä allekirjoittajana tuon teille poliittisille päätöksentekijöille 72 059 allekirjoittaneen vammaisen henkilön ja heidän läheistensä viestin. Teillä on valta muuttaa kilpailutuksiin perustuva ja kestävä elämänmittaisten, välttämättömien vammaispalvelujen järjestämistapa.

Kotivaalipiirinne kuntien toteuttamien vammaisten ihmisten asumispalvelujen tai henkilökohtaisen avun kilpailutusten vaikutukset eivät välttämättä kantaudu tietoonne. Kysymys on pienen väestöryhmän tarpeista, kotikunnankin puitteissa pienistä hankinnoista. Hankintapäätöksestä vaikutusten ilmenemiseen saattaa kulua aikaa. Vaikutukset koetaan yksilöittäin ja perheittäin, usein hiljaa kärsien.

Kansaneläkelaitoksen viimeaikaiset kilpailutukset puhe- ja kuulovammaisten tulkkipalveluista (2017) sekä lääkinnällisestä kuntoutuksesta (2018) ovat kuitenkin kantautuneet eduskunnan tietoon laajasti niin palveluiden käyttäjien kuin pienten yrittäjien kielteisten kokemusten kautta. Asianosaisten ja perheiden kokemukset ovat identtisiä.

Hankintalain mukaiseen kilpailuttamiseen järjestämistapana liittyy monia erilaisia vaikutuksia, joiden yhtäaikainen tunnistaminen ja ymmärtäminen on osoittautunut erittäin vaikeaksi. Vammaisjärjestöissä tietoisuus on kasvanut yhteisen, pitkäaikaisen vaikuttamistyön seurauksena vammaisilta ihmisiltä ja perheiltä tulleiden palautteiden perusteella. Yritämme esittää nämä eri puolet tässä tiiviissä lausunnossa.

*Keskeisin viestimme on: Kilpailutus elämänmittaisten, välttämättömien palveluiden järjestämistapana ei toimi. Kilpailutus ei ole toimiva tapa järjestää kestävästi vammaisten henkilöiden elintärkeitä, elämänmittaisia palveluja.*

Haluan jo tässä yhteydessä korostaa, että vammaisjärjestöt ja Ei myytävänä -kansalaisaloite eivät vastusta palveluntuottajien välistä kilpailua. Se on erittäin tervetullutta. Hankintalain mukainen kilpailuttaminen ei toimi tästäkään näkökulmasta kestävällä ja terveellä tavalla. Palveluntuottajan valinta ja valvonta kannattaa jättää palvelun käyttäjille erilaisten asiakasvalintamenettelyjen kautta. Se on kustannustehokkain veronmaksajan kannalta ja se varmistaa laatua.

**Miksi kilpailuttaminen ei toimi? Siihen on lukuisia käytännön elämässä ilmi tulleita syitä:**

**Mitä vammaisille henkilöille ja heidän perheilleen on kilpailutuksissa tapahtunut?**

1. Kilpailuttaminen ei ole toimiva menetelmä hyvinvoinnin eikä sosiaalisen osallisuuden näkökulmasta. Ei myytävänä -kansalaisaloitteen aikana on tullut selvästi esiin, että vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä usko tulevaisuuteen ja palvelujärjestelmään on merkittävästi heikentynyt kilpailuttamisen seurauksena. Vammaiset henkilöt ja heidän perheensä ovat jääneet osattomiksi itseään koskevilla, elämän kannalta merkittävimmissä päätöksissä. On huomattava, että vammaisten henkilöiden perheissä yksinhuoltajuus on merkittävästi suurempaa kuin muissa perheissä. Helsingin Sanomien laajassa artikkelissa yksinhuoltajien ja mm. vammaisperheiden arjen niukkuuden ja osattomuuden kokemuksissa sunnuntaina 6.1.2019 korostettiin niukkuuden ja köyhyyden oloissa tapahtuvaa elämänhalun ja -uskon menettämistä. Nämä tunnekokemukset ovat todellista arkea myös kilpailutusten kielteisten vaikutusten, palveluntuottajien ja henkilökunnan jatkuvan vaihtumisen, kutistetun palvelun ja aliresursoinnin seurauksena. Perheet, joissa on vammaisen lapsi tai perheen jäsen, ovat korostaneet, että arjen raskaissa ja tiukoissa tilanteissa kilpailutuksen aiheuttamat tärkeiden ihmisten vaihtumiset lisäävät toivottomuuden ja osattomuuden tunnetta, mikä kaksinkertaistaa usein niukkuuden kokemuksen.

Kilpailutusten vaikutus on pahimmillaan, kun palveluntuottaja vaihtuu, toisinaan asuntokin. Silloin rikkoontuu totuttu, työllä vuosien kuluessa monen tahon yhteistyönä rakennettu arki, johon myös yhteiskunnan panostus on ollut merkittävä. Tuottajan vaihtuessa yhteisön toimintakulttuuri vaihtuu, johto vaihtuu, henkilökuntaa vaihtuu. Kommunikaation, luottamuksen ja yhteisymmärryksen rakentaminen on aloitettava jälleen alusta. Kuka meistä hyväksyisi tilanteen, jossa miltei joka päivä tulee uusi, tarpeistani tietämätön ihminen minua avustamaan intiimeissä tehtävissä? Palveluasumisen kilpailutuksissa tällainen vaihtuminen on yleistä. Kelan kuulo- ja puhevammaisten kilpailutuksessa asiakkaan kanssa työskentelemään oppinut tulkki vaihtui arviolta 1000–1500 henkilöltä noin 6000 käyttäjästä. Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen kilpailutusten vaikutusten arviointi on vielä kesken, mutta niissä on vammaisille henkilöille ja perheille koitunut vastaavia, vakavia vaikutuksia.

Kilpailutuksissa vain harvoin selvitetään vammaisten ihmisten yksilöllisiä avun ja tuen tarpeita, niihin vastaamiseksi tarvittavan henkilöstöresurssin määrittelystä puhumattakaan. Tämä tilanne tarjoaa mahdollisuuden ”saalistushinnoitteluun” (Helsingin Sanomat pääkirjoituksen 3/2017 käyttämä ilmaisu). Vammaisten henkilöiden palveluissa keskeisin kustannus ovat henkilöstökustannukset. Ne muodostavat 75-80 % kustannuksista. Varsinkin uusintakilpailutukset johtavat henkilöstön vähentämiseen ja henkilöstön työehtojen heikentämiseen. Vuosilomaeduilla kikkaillaan ja jaksotyöisiä pätkitään. Henkilöstön määrää pyritään vähentämään ilman yhteyttä kilpailutettavien

henkilöiden avun ja tuen tarpeeseen. Palkkaluokkia alennetaan (suurin todennettu alennus: A21 palkkaluokasta A17). ”Niinpä siellä onkin menossa taas uusi kilpailutus, kun henkilökunta on kokonaisuudessaan vaihtunut ja laatu heikkoa”, on todettu. Seuraukset kantavat palveluita käyttävät vammaiset henkilöt. Tilanne ei ole ongelmaton yhteiskunnankaan kannalta. Hoiva-alan palkoilla on vaikea elää pääkaupunki- ja ylipäänsä kaupunkiseuduilla. Alennetut palkkatasot johtavat väistämättä osaavan henkilökunnan siirtymiseen toisiin tehtäviin, mikä vaikuttaa palveluissa olevien vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä hyvinvointiin heikentävästi.

Pysyvät ja kunnioitukseen perustuvat vuorovaikutussuhteet ovat ratkaisevassa asemassa vaikeasti vammaisten ihmisten elämässä. Palveluissa tarvitaan ihmisiä, jotka kykenevät tulkitsemaan erilaisten ilmaisujen yksilöllisiä merkityksiä. Palveluissa, joita kilpailutetaan, suuri osa palvelujen käyttäjistä ei kommunikoi puheella, vaan kommunikaatio perustuu mm. eleisiin, ilmeisiin ja olemuskieleen. Kommunikointikyvyn rakentaminen vaatii lähihenkilöiltä pitkäaikaista sitoutumista ja kontaktia vammaisen ihmisen kanssa sekä yhteistyötä perheiden, läheisten ja eri työntekijöiden kesken. Olennaista on, millaisista arvolähtökohdista käsin vammaisia henkilöitä tuetaan ja millainen toimintakulttuuri syntyy järjestämisen tuloksena. Näissä palveluissa tarvitaan tietoista ja pitkäjänteistä työtä edellä mainittujen tekijöiden huomioimiseksi ja työssä onnistumiseksi. Palveluntuottajan vaihtuminen voi merkitä tehdyn työn, luottamuksen ja vuorovaikutuksen romuttamista, toistuvasti, ulkopuolelta ja väkivaltaisesti – tavalla, jota vammaisen henkilö ja hänen läheisensä eivät ymmärrä.

Suomesta on mennyt Euroopan Parlamentille kuusi vetoamuskirjelmää kuuden eri kunnan tai maakunnan (Oulu, Tampere, Muurame, Rovaniemi, Espoo ja Kainuun maakunta) palveluiden kilpailutuksista. Vetoamusvaliokunta kokoontuu 22.1.2019 käsittelemään näitä kirjelmiä päätöskäsittelynsä. Kainuun maakuntayhtymän kilpailutuksesta valitti viisi kajaanilaista kehitysvammaista henkilöä ja heidän vanhempansa. He tekivät hallinto- ja markkinaoikeusvalitukset korkeinta hallinto-oikeutta myöten. Kaikissa oikeusasteissa heidän valituksensa hylättiin, koska ”he eivät olleet asianosaisia” kilpailutuksessa. Hankintalaki ei anna oikeussuojakeinoja asianosaisille palvelun käyttäjille. Henkilökunta väheni kilpailutuksen seurauksena 1,5 henkilötyövuotta. Tässäkään kilpailutuksessa vammaisten henkilöiden avun ja tuen tarve ei ollut kilpailutuksen perusteena. Tapaus etenee mahdollisesti YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen vetoamusmenettelyihin.

2. Vammaisten henkilöiden välttämättömien, elämänmittaisten palveluiden järjestämiseen hankintalain kilpailuttamismenetelmän kautta sisältyy lukuisia oikeudellisia sekä hyvinvointivaikutuksiin, sosiaalisiin ja taloudellisiin tekijöihin liittyviä ongelmia. Vielä on ratkaisematta, miten substanssilaeissa ja kansainvälisissä sopimuksissa vahvistetut periaatteet otetaan huomioon kilpailutuksissa. Muun muassa tulkinnat eri lakien

soveltamisjärjestyksestä vaihtelevat eri viranomaisten ja uusienkin lainvalmistelujen kesken.

3. Kilpailutuksissa ei huomioida vammaisten ihmisten yksilöllisiä tarpeita. Jokaisella on oma ainutkertainen elämänsä, omat tarpeensa ja oma tilanteensa. Ei ole kloonattuja henkilöitä ennalta tiedettyine, muuttumattomine tarpeineen, standardivammaisia, joille voidaan ryhmänä kilpailuttaa palveluntuottaja. Kyse ei ole siitä, että hankintoja ei osattaisi tehdä oikein. Hankintalain soveltamista on Suomessa harjoitettu vuodesta 2007 alkaen. Hankintalain kilpailutus on toimiva ratkaisu, kun hankitaan kaurahiutaleita sairaalan keittiöön tai uusia kalusteita kouluille, mutta koko elämän mittaisiin, välttämättömiin palveluihin se ei sovellu.

Kilpailuttaminen järjestämistapana tuo mukanaan sellaisia ulottuvuuksia jo muutenkin vaikeasti hallittavaan kokonaisuuteen, joiden olemassaoloa ainakaan vammaiset henkilöt, heidän läheisensä eivät ole osanneet ottaa huomioon.

4. Useimmat Kelan kilpailuttamat tulkki-, kuntoutus- ja taksipalvelut ovat palveluja, joissa ominaisuuksia ja muuttuvia tekijöitä on rajallinen määrä verrattuna esimerkiksi asumispalveluihin. Esimerkiksi eri terapiat (kuntoutus) ovat melko hyvin määriteltävissä. Kuitenkin myös nämä kilpailutukset ovat toistuvasti johtaneet suuriin vaikeuksiin. Vaikka Kela on maan kokenein kilpailuttaja mm. kuntoutuspalveluissa, senkään kilpailutukset eivät ota onnistuakseen. Kahden edellä mainitun Kelan kilpailutuksen transaktiokustannukset ja epäonnistuneiden kilpailutusten seuraukset ylittävät moninkertaisesti tavoitellut säästöt.

Sen sijaan satojen tai tuhansien eri ikäisten, monin eri tavoin vammautuneiden, eri elämän vaiheissa ja tilanteissa elävien ihmisten tämän hetken, tulevien vuosien elämän ja siinä tarvittavan avun ja tuen määrittely kilpailutettaviksi palveluiksi on vammaisten henkilöiden ja heidän läheisten kokemusten mukaan erittäin vaikea tehtävä, ellei lopulta mahdottomuus. Toki yksilölliset tarpeet ja tilanteet voidaan jättää huomiotta, mutta onko sellaiselle pakon käytölle perusteita?

### **Koulutus tai hankintaosaaminen eivät korjaa asianosaisuuden ongelmaa**

5. Palveluiden järjestämisen kaksi keskeistä ongelmaa ovat palveluiden käyttäjien asianosaisosallisuuden ja oikeussuojakeinojen puute. Niitä hankintalaki ei palveluiden käyttäjille suo.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietintövaliokuntana viime vuosina säätänyt useita keskeisiä nykyaikaisia lakeja, kuten sosiaalihuoltolain. Lakien keskeinen periaate on asianosaisen, ihmisen itsensä osallisuus kaikessa itseä koskevissa tärkeissä asioissa. Tämä osallisuus tarjoaa asianosaiselle itselleen mahdollisuuden ja velvollisuuden ottaa vastuuta itsestä, mikä on hyvinvoinnin edellytys.

Nämä periaatteet eivät toteudu hankintalain mukaisessa kilpailutuksessa.

Demokraattisen yhteiskunnan ja oikeusjärjestyksen kannalta on myös ongelmallista, että hankintapäätöksestä voivat valittaa vain tilaajat ja palveluntuottajat. Palvelunkäyttäjät eivät tätä oikeussuojakeinoa saa. Mikään koulutushanke tai hankinnan osaamisen kehittäminen eivät korjaa tätä puutetta.

6. Kilpailutuksen tunnustettujen ongelmien ratkaisuksi on tarjottu kuntien /maakuntien koulutusta hankinta-asioissa, mikä on ilmeisesti tarpeen joka tapauksessa. Ovathan esimerkiksi julkisen rakentamisen hankinnat osoittautuneet vaikeiksi. Usein hankintaraja ylittyy.

Jos vammaisten ihmisten elintärkeiden palvelujen järjestäminen yritetään saada kuntoon kilpailutuskoulutusten avulla, tarkoittaa se, että lähivuodet tai -vuosikymmenet vammaiset ihmiset ovat kilpailutusharjoittelun ”koekaniineina”. Onnistumiset ja epäonnistumiset pystytään näkemään usein vasta jälkikäteen, sen jälkeen, kun ihminen jää hoidotta, toimintakyky on heikentynyt tai arki on sekaisin. Onko tällainen menetelmä eettisesti kestävä? Esimerkiksi uusien lääkkeiden käyttöönotto edellyttää monen kertaiset testit ja tutkimukset, ennen kuin niitä ihmiskäyttöön otetaan. Silti voi tulla ongelmia. Ihmiskokeisiin tulisi pääsääntöisesti suhtautua hyvin varovaisesti.

Suomessa on näitä kilpailutuksia toteutettu laajamittaisesti ja järjestelmällisesti vuodesta 2007 lähtien. Hankintalaki on ollut jo vuodesta 1994, neljännesvuosisadan.

### **Kilpailutus ei toimi palvelujen järjestämisen tapana**

7. Kilpailutusten puolustukseksi on sanottu (Kuntaliiton video 3-4/2018), ettei palvelun oikeaa hintaa saada muuten selville. Ensiksi: miten kunta voi kilpailuttaa, jollei sillä ole ennakolta käsitystä palvelujen oikeasta hintatasosta. Toiseksi: miten se voi hyväksyä tai hylätä tarjoukset, jollei ole muuta käsitystä hinnoista kuin tarjoajien ilmaisemat? (Esimerkiksi tilanteessa, jossa on vain muutama tarjous ja nekin saman konsernin omistamien yhtiöiden tarjouksia).  
Vammaisen ihmisen avun ja tuen tarpeen selvittämisen pitää aina olla palvelujen järjestämisen perustana. Vain se määrittää tarvittavaa henkilöstöresurssia ja palvelun tapaa. Kuntien kilpailutuksissa avun ja tuen tarpeen kartoitus on perustana erittäin harvoin. Viime vuosien kilpailutukset ovat useimmiten olleet puhtaita hintakilpailutuksia.
8. Suomessa on varsin pitkään pyritty kehittämään, myös lainsäädännössä:
  - a. yksilöllistä avun ja tuen tarpeen arviointia, sitä kautta palvelujen tarpeen arviointia
  - b. yksilöllistä palvelusuunnittelua ja siihen pohjautuvaa päätöksentekoa ja
  - c. näiltä pohjilta yksilön tarvitseman avun ja tuen sekä niihin tarvittavien palvelujen järjestämistä sekä

d. toimeenpanoa ja toteuttamista.

Sote-valmistelussa tämä runko on ollut sangen laajasti esillä. Prosessia ei vielä kovin hyvin osata. Menetelmissä ja asiakkaan osallistumisessa on vielä kehittämistä. Tämä on kuitenkin kestävin pohja kehittää ihmislähtöisten palvelujen järjestämistä.

**Kilpailutus ei toimi ratkaisuna julkisen talouden haasteisiin  
– lisäkustannuksia ei tunnisteta eikä oteta huomioon**

9. Kilpailutuksella on tavoiteltu julkisten kustannusten alentamista. Säästöjä saattaa tulla yhden kalenterivuoden osalta kunnan budjetin yhdelle tilille. Ei myytävänä -kansalaisaloitteen yhteydessä on selvinnyt, että kilpailutuksen seurauksena syntyvän kutistetun palvelun seurauksia maksetaan lisäkustannuksina muun muassa erikoissairaanhoidossa. On hyvä myös tiedostaa, että näiden kilpailutettujen palveluiden piirissä on ylipäänsä hyvin pieni osa väestöstä, asumispalveluiden ja henkilökohtaisen avun osalta pieni vähemmistö. (ks. Riitta Hakoman ja Markku Niemelän tekemä selvitystyö Sosiaali- ja terveysministeriölle 9/2018).

- a. Vaikeasti kehitysvammaisista henkilöistä noin 25-55 % on lisäsairautena epilepsia. Diabetesta ja muita sairauksia on useilla. Lapsuuden ja nuoruuden aikana perheet saavat erikoissairaanhoidosta apua ja hoitoa liitännäissairauksiin. Epilepsian kohtaustasapainon ylläpitäminen edellyttää perheiltä hyvää yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa ja taitoja ylläpitää kohtaustasapainoa ylläpitävää arkea. Samaa pätee mm. diabeteksen hoitoon. Asumispalveluihin siirryttäessä perheiden, palveluntuottajan ja terveydenhuollon välinen yhteistyö on ratkaisevassa asemassa.

Ei myytävänä -kansalaisaloitteen aikana on käynyt ilmi, että kilpailutuksissa ohennetun palvelun kustannukset maksatetaan kehitysvammaisten ja autismikirjon henkilöiden terveydentilan sekä perheiden hyvinvoinnin kustannuksella. Ja veronmaksajilla. Meillä on näyttöjä mm. epilepsian kohtaustasapainon järkkymisestä, diabeteshoidon mitätöitymisestä, puhevammaisen henkilön siirtämisestä laitoshoitoon sekä mielenterveyden ongelmien aiheuttamasta lisähoidon tarpeesta. Näin tuhotaan myös lapsuuden kodissa, kuntoutuksessa ja erikoissairaanhoidossa sekä niiden yhteistyönä tehty perustyö ja yhteiskunnallinen investointi. Erikoissairaanhoidon kustannukset eivät näy kuntien vammaispalvelujen kustannuksissa.

Rovaniemellä palveluntuottajan vaihtuminen kilpailutuksen jälkeisen yrityskaupan seurauksena johti laajaan henkilökunnan vaihtumiseen. Sitä seuranneen kevään aikana asumisyksikköön hälytettiin ambulanssi 42 kertaa yhden asukkaan epilepsia-kohtausten seurauksena. Noin puolessa tilanteista matka jatkui erikoissairaanhoidon. Henkilölle oli saatu viittä vuotta aiemmin erikoissairaanhoidon kanssa rakennettua hyvä epilepsian hoitotasapaino. Näiden

tapahtumien jälkeen uutta tasapainoa haettiin syksyllä 2017 Kuopion Yliopistollisessa sairaalassa. Perhe otti ennen em. hoitoja poikansa takaisin lapsuuden kotiin, jossa hän asuu edelleen.

Rovaniemellä voittanut palveluntuottaja myi asukkaiden vuokrasopimukset sijoittajille lupauksesta jopa 13-14 %:n tuottoon. Tällainen menettely saattaa johtaa asukkaiden liian suuriin vuokriin ja toimeentulotukeen turvautumiseen. Lisäksi se on kilpailuoikeudellisesti ja yhteiskunnallisesti erittäin ongelmallista.

Kilpailuttaminen johtaa myös yksipuoliseen ja raskaampaan palvelurakenteeseen, mikä johtaa lisäkustannuksiin.

Puheella kommunikoiduttomia ihmisiä on siirretty uuden toimijan toimesta raskaampaan laitoshoitoon, koska uusi toimija ei osaa toimia eikä omaa edellä mainittua kykyä kommunikaatioon ja yhteistyöhön. Tampereella nuori mies siirrettiin Pitkäniemen yksikköön keväällä 2017 kuudeksi viikoksi ja uudelleen elokuussa kahdeksi viikoksi täysin vieraaseen ympäristöön ja vieraiden ihmisten joukkoon ”kuntoutukseen”. Jatkoa on seurannut kahdesti vuodessa. Miestä itseään eikä läheisiä ole kuultu millään tavalla.

Tämänkaltaiset kilpailuttamisen seuraukset ovat kestäättömiä.

- b. Olennaista on palveluntuottajien palveluksessa olevan henkilökunnan vaihtuminen. Tutkimusten mukaan kaikkein merkittäväntä ja vaikuttavinta vaikeasti kehitysvammaisten ja autismikirjon henkilöiden asumispalveluissa ovat pysyvät ihmissuhteet. Henkilökunnan oppiminen yksilölliseen kommunikaatioon, vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön vaatii aikaa. Tästä ilmestyy lähiaikoina professori Simo Vehmoksen johtaman tutkimusryhmän tutkimus. Henkilökunta vaihtuu, kun työn teon edellytykset romuttuvat kilpailutuksissa ja niiden seurauksena toistuvissa tehostamisaalloissa.
- c. Julkisen talouden kannalta kestäväntä olisi palveluiden järjestämisen seurauksena syntyvä vakaus. Vammaisuus ylipäänsä on elämänmittainen matka. Ihmeparantumisia ei ole. Vammaisten ihmisten palveluiden järjestämisen pitää ihmisen itsensä ja julkisen talouden näkökulmasta perustua heidän avun ja tuen tarpeisiinsa ja järjestäminen tehdä kestävällä, koko elämänkaarta tukevalla tavalla. Kilpailuttaminen, alihinnat ja vaihtuvat ihmissuhteet ovat tähän täysin väärä menetelmä. Tarvitaan edellä mainittua vammaisen henkilön ja hänen läheistensä sekä henkilökunnan yhteistyöhön, kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen perustuvaa jatkuvuutta.

## **Kilpailuttaminen ei toimi monipuolisen palveluntuottajadiversiteetin aikaansaamisessa – kilpailuttaminen on johtanut osaltaan ennen näkemättömään keskittymiseen**

10. Kilpailuttaminen johtaa rajuun keskittymiseen **kilpailun ja markkinoiden kehittymisen sijaan**: Kilpailuttaminen on runsaan kymmenen vuoden aikana johtanut hoivapalveluiden ennen näkemättömään keskittymiseen. Vuoden 2016 lopussa julkisen ja yksityisen suhde hoivapalvelutuotannossa oli 50–50 % yrityskauppoja ja keskittymistä ainoana seuraavan Talouselämä-lehden mukaan. Yksityisestä hoivapalvelusta kolme suurta vastasi lähes 60 %:sti. Tänäpä asetelma on todennäköisesti entistä vinompi.

*”Alan yritysten määrä on kääntynyt laskuun, vaikka toimipaikkojen määrä on lisääntynyt. Kehityksen taustalla on markkinoiden uusjako ja yritysten uusperustannan väheneminen. Koti- ja ulkomaisten pääomasijoittajien haltuun päätyneet suuret hoiva-alan yritykset ovat kasvattaneet kokoaan uusia toimintayksiköitä perustamalla ja ostamalla paikallisia pk-yrityksiä. Palveluasumisen keskittymiskehitys käynnistyi jo viime vuosikymmenen lopussa, ja se on kiihtynyt viime vuosina. Tilastokeskuksen aloittaneiden ja lopettaneiden yritysten tilaston mukaan toimintansa aloittaneiden määrä on romahtanut vuodesta 2008 ja toimintansa lopettaneiden määrä on ylittänyt uusien yritysten määrän”, kirjoittaa alan kehitystä pitkään tutkinut tutkija Pekka Lith Tilastokeskuksen Tieto & Trendit ajankohtaisblogissa 13.11.2018.*

Keskittymiskehityksestä on huolensa ilmaissut myös Kilpailu- ja kuluttajavirasto. Todettakoon, että ajanjaksolla 1993–2007, jolloin kunnat tekivät pääosin suorahankintoja, yritysten ja kolmannen sektorin palveluyhteisöjen määrä kymmenkertaistui.

On hyvä myös huomata tähän kehitykseen liittyvä alue- ja paikallistalouden heikentyminen. Isot palveluntuottajat tekevät merkittävät alihankintansa mm. elintarvikkeiden, hoivatarvikkeiden ja lääkkeiden sekä eri palveluiden osalta omien liiketaloudellisten intressiensä pohjalta. Niillä ei ole velvollisuutta kilpailuttaa arvoltaan merkittäviä hankintojaan hankintalain mukaisilla menetelmillä, vaikka saavat tuloja veronmaksajilta. Ostot tehdään usein kansainvälisiltä markkinoilta, alueellisille ja paikallisille toimijoille ole niissä sijaa.

11. Aitojen, todellisten markkinoiden syntyminen vammaisten ihmisten palveluissa edellyttää, että palvelujen tuottajat kohtaavat vammaisten ihmisten tarpeet ja todellisuuden silmästä silmään. Kilpailusta voidaan puhua vasta, kun kilpaillaan siitä, kuka tai mikä pystyy luomaan sellaisia ratkaisuja, joilla tosiasiallisesti vastataan ihmisten avun ja tuen tarpeisiin hyvinvointia kohentaen ja järkevin kustannuksin. Nykytilanne ei tällainen ole.



## **Arvoisa puheenjohtaja, arvoisat sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsenet!**

Kysymys, jonka Ei myytävänä -kansalaisaloite eteenne jättää, on syvästi inhimillinen ja yhteiskuntamme perusarvoihin kiinnittyvä. Tässä jos missä voidaan hakea yhteinen ratkaisu yli hallitus- ja oppositiorajojen. Vammaisjärjestöt ovat koko kansalaisaloitteen ajan halunneet tietoisesti välttää vastakkainasetteluja. Lähes kaikki puolueet ovat olleet hallituksessa säätämässä tai päivittämässä hankintalakia sekä kunnissa toteuttamassa kilpailutuksia.

Kehitysvammaisten Tukiliiton puheenjohtajana toimi vuosina 1992–1998 lääketieteen tohtori ja arkkitehti Oiva Antti Mäki. Hän antoi lääketieteen väitöskirjansa nimeksi ”Toivoisin eläväni päivän kauemmin kuin lapseni”. Virke oli erään ikääntyneen kehitysvammaisen henkilön äidin väitöskirjan haastatteluissa lausuma. Virke sisältää vanhemman syvän huolen siitä, kuinka hänen perheenjäsentään kohdellaan sen jälkeen, kun hän itse ei ole enää sitä näkemässä. Valitettavasti kilpailutusten aikakausi on heikentänyt merkittävästi perheiden uskoa tulevaisuuteen sekä luottamusta yhteiskuntaan ja palvelujärjestelmään. Tätä luottamusta ei lisää tämän järjestämistavan jatkaminen. Kehitysvamma-alan järjestöt ovat vaikuttaneet kilpailutusten lopettamiseen jo eduskuntavaaleista 2011 alkaen. Kaikki vammaisjärjestöt ovat tehneet asiassa yhteistyötä vuodesta 2013 alkaen. Kevään eduskunta- ja eurovaaleissa aiomme olla vahvasti mukana paremman ja kestävämmän järjestämistavan puolesta.

## **Kaiken edellä olevan perusteella esitämme seuraavan ratkaisuehdotuksen:**

Ennen maakunta- ja sote-uudistuksen voimaansaattamista on mahdollista tehdä myös **nykyiseen voimassa olevaan vammaispalvelulakiin, kehitysvammalakiin ja tulkkipalvelulakiin seuraavat muutokset:**

- 1. Esitetään lisäys lakiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) sekä vastaavat säännökset uuteen, eduskunnan käsittelyssä olevaan HE 159/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi, kuitenkin niin, että ei vaaranneta uuden vammaispalvelulain voimaantuloa näiden valtiopäivien aikana. Vastaavat säädökset voidaan valmistella ja säätää lakiin ennen uuden valas-lainsäädännön voimaantuloa.**

### **3 § Vastuu palvelujen ja tukitoimien järjestämisestä**

Kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Tämän lain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve ja palvelujen sekä tukitoimien jatkuvuus. Vammaisilla henkilöillä on yhdenvertaisesti muiden kanssa mahdollisuus valita asuinpaikkansa sekä se, missä ja kenen kanssa he asuvat, eivätkä he ole velvoitettuja käyttämään tiettyä asuinjärjestelyä.

Järjestettäessä tämän lain 8 § 2 momentin mukaisia henkilökohtaisen avun ja palveluasumisen palveluja ja tukitoimia Lain sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneuvoston asetuksista (733/1992) 4 § 4 kohdan mukaisesti niitä yksityiseltä ostaen, ei palveluita kilpailuteta julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1397/2016) mukaisesti eikä muulla tavoin, vaan ne järjestetään ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukaisia palveluseleitä tai muita asiakasvalinnan menettelyjä käyttäen.

- 2. Esitetään lisäksi lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977):** Tämän lain 2 §:n mukaisia palveluksia järjestettäessä on otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve ja palvelujen jatkuvuus. Kehitysvammaisilla henkilöillä on yhdenvertaisesti muiden kanssa mahdollisuus valita asuinpaikkansa sekä se, missä ja kenen kanssa he asuvat, eivätkä he ole veloitettuja käyttämään tiettyä asuinjärjestelyä. Järjestettäessä tämän lain 2 §:n mukaisia asumisen, yksilöllisen hoidon ja muun huolenpidon palveluksia Lain sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneuvoston asetuksista (733/1992) 4 § 4 kohdan mukaisesti niitä yksityiseltä ostaen, ei palveluita kilpailuteta julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1397/2016) mukaisesti eikä muulla tavoin, vaan ne järjestetään ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukaisia palveluseleitä tai muita asiakasvalinnan menettelyjä käyttäen.
- 3. Tulkkauspalveluja ei tule hankkia kilpailutusmenettelyllä.** Tulkkauspalveluiden kokonaistilanteen arviointi tulee tehdä mahdollisimman pian, jolloin voidaan arvioida myös tälle palvelulle sopiva järjestämisen tapa ja menettely.

**Ehdotamme, että eduskunta tekee kansalaisaloitteeseen liittyen kannanoton / lausuman, jossa todetaan, että**

*perustuslain 19 § 1 momentin perusteella vaikeimmin vammaisten ihmisten välttämättömän huolenpidon järjestämiseen liittyvät vammaispalvelut on jätettävä kilpailuttamisen ulkopuolelle.*

*YK:n vammaissopimuksen mukaisesti vammaiset ihmiset on otettava mukaan itseään koskevaan päätöksentekoon, kuten sopimus vammaisten ihmisten yhdenvertaisuutta ja osallisuutta korostaa.*

*Perustelemme ehdotuksemme seuraavasti:*

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus tuli voimaan 10.6.2016 Suomessa. Yleissopimus korostaa itsenäistä elämää ja osallisuutta yhteisössä yhdenvertaisesti muiden tavoin. Yleissopimuksen myötä puhutaan maailmanlaajuisesti paradigman muutoksesta. Avun ja tuen tarpeeseen ei vastata viemällä vammaisen hoivan äärelle, vaan tuomalla yksilöllinen apu ja tuki sinne, missä vammaisen on. Kotiin, opiskeluun, työpaikalle, vapaa-aikaan, harrastuksiin. Kyse on ihmisen elämisen edellytysten turvaamisesta, ei hoivasta. Sitä ei hankita massakilpailutuksina, joissa vammaisten ihmisten osallisuus jää toteutumatta. Kilpailuttaminen perustuu menneen

maailman lähestymistapaan, jossa vammaiset nähdään ryhmänä, ei yksilöinä, jossa yksi koko sopii jokaiselle, jossa palvelun laadun määrittelevät sen järjestäjät eivät sen käyttäjät. Kilpailutus on aikamme huutolaisuutta.

YK:n vammaiskomitea on antanut yleiskommentin artiklasta 19 (Eläminen itsenäisesti ja osallistuminen yhteisössä) nro. 5 (CRPD /C/GC/5 v. 2017).

Komitea katsoo, että artiklan 19 a) alakohdan nojalla vammaisen henkilön oikeus valita ja päättää miten, missä ja kenen kanssa asuu, on keskeinen idea tämän artiklan soveltamisessa. Yksilöllinen oikeus valita ei rajoitu ainoastaan asumisen paikkaan vaan kattaa kaiken vammaisen henkilön asumisen järjestelyt, kuten päivittäiset aikataulut ja rutiinit sekä elämisen ja elämän tyylin jokaisena päivänä ja pitkäaikaisesti yksityisessä ja julkisessa toimintaympäristössä. Komitean mukaan artiklan 19 b) alakohdan kotiin annettavat palvelut, asumisen palvelut ja muut yhteiskunnan tukipalvelut mukaan lukien henkilökohtainen apu tulee järjestää joustavasti ja vammaisten henkilöiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti (s. 6-7).

YK:n vammaiskomitea toteaa varsin suorasanaisesti yleiskommentissaan, että sopimusosapuolten ei pidä rajoittaa tai kieltää laissa suorasti tai epäsuorasti kenenkään pääsyä itsenäiseen elämään yhteisössä ja oikeutta valita asuinpaikkaansa tai missä, miten tai kenen kanssa vammaiset henkilöt asuvat. Osapuolten tulee siinä tapauksessa muuttaa lainsäädäntöä, joka haittaa vammaista henkilöä näiden oikeuksien käyttämisessä (s. 10).

YK:n vammaiskomitea tiivistää artiklan 19 kansallista implementointia siten, että a) osapuolten tulee muuttaa tai korjata lainsäädäntöään, mikäli se ei toteuta vammaisen henkilön oikeutta valita missä ja kenen kanssa sekä miten haluaa elää. Osapuolen pitää myös e) mahdollistaa aineelliset ja prosessuaaliset oikeudet siihen, että vammaisen voi elää itsenäisesti yhteisössä. Kansallinen hankintalaki ei mahdollista vammaisen henkilön asianosaisasemaa ja osallisuutta hankintaprosessissa (s. 17-18).

Perustuslain 6 §:n mukaan on mahdollista toteuttaa positiivisia erityistoimia kuten esimerkiksi vammaisten henkilöiden tosiasiallisen yhdenvertaisuuden mahdollistamiseksi. Erilainen kohtelu on siten sallittua ja kaikki eivät vammaispalveluita tarvitse. Siten vammaispalveluiden järjestäminen on positiivinen erityistoimi haavoittuvassa asemassa olevien vammaisten itsenäisen elämän ja osallisuuden varmistamiseksi yhdenvertaisesti muiden kanssa. Positiivinen erityiskohtelu koskee myös järjestämisen tapaa, jos se ei vammaiselle henkilölle yksilöllisten tarpeiden takia sovellu. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on varmistettava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Toteamme myös, että eduskunnalla on kansalaisaloitelain mukaan oikeus muuttaa kansalaisaloitteessa esitettyä ratkaisuehdotusta, mikäli muutos säilyttää yhteyden varsinaiseen kansalaisaloitteen sisältöön. Vammaisjärjestöjen mielestä nämä vammaislainsäädäntöön tehtävät

11.1.2019

etunimi.sukunimi@kvps.fi

lisäykset täyttävät Ei myytävänä -kansalaisaloitteen varsinaisen sisällön ja tavoitteen toteuttamisen.

Kunnioittaen

Tampereella tammikuun 10. päivänä 2019

Markku Virkamäki

Ei myytävänä -kansalaisaloitteen 1. allekirjoittaja

toimitusjohtaja

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö sr.

**LIITE** Kymmenen tarinaa kilpailutuksesta 21.11.2018