

Kansallinen hankintalakimenettely sekä vammaisten ihmisten elämänmittaisten, välttämättömien palveluiden järjestäminen- hankintalain mukaisella kilpailuttamismenettelyllä

Asia: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta. HE 108/2016 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hankintamenettelyä koskevaksi lainsäädännöksi. Kuulemistilaisuus 29.9.2016 toimitusjohtaja Markku Virkamäki, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö.

”Niitä on täällä taas pidetty joulujen välillä, pidetty aamusta aina iltaan saakka. Kunnan yhteisiä vaivaisia ja köyhiä on julkisella huutokaupalla tarjottu vähimmän vaativalle hoidettavaksi ja elätettäväksi. Kunta kokonaisuudessaan on ollut kauppiaina ja kuntalaisia erityisesti ostavana yleisönä.”

”Tämä tapahtui aivan samalla tavalla kuin muunkin tavaran huutokaupassa. Teki vaikutuksen sellaisen, kuin olisi ihmiskunta tehnyt suuren vararikon, jonka pesästä myötiin kaikki joutava irtaimisto.”

- Kirjailija Juhani Aho lehtijutussaan ”Orjamarkkinat, kuvaus Kuopiosta 1886”. Julkaistu alun perin Sawo-lehdessä 30.12.1886

Kaikki suomalaiset vammaisjärjestöt esittävät eduskunnassa käsiteltävänä olevaan hankintalaki-esitykseen tehtäväksi soveltamisalan rajauksen siten, että vammaisten ihmisten elämänmittaisten, välttämättömien palveluiden järjestämiseen ei sovelleta hankintalakia.

Perusteena meillä on tuleva, hallituksen valmistelussa oleva valinnanvapauslainsäädäntö. Sen sisällöstä ja voimaantulosta ei vielä ole tarkempaa tietoa. Se tulee kuitenkin muuttamaan palveluiden järjestämisen tapaa. On varmistettava, ettei siirtymäaikana noudateta epäinhimilliseksi, kestävämmäksi ja tasapainottomaksi osoittautunutta kilpailuttamismenettelyä. Siirtymäaikana voidaan hyvin edetä hyvän sosiaalityön mukaisen palvelusuunnittelun kautta. Se perustuu vammaislakeihin ja uuteen sosiaalihuoltolakiin sekä niiden osallisuus- ja kuulemissäännöksiin sekä säädöksiin huolellisesta avun ja tuen tarpeiden kartoituksesta. Käyttäjä voi tehdä näiden jälkeen kunnan antaman resurssin puitteissa valinnan, kuten Eksoten alueella jo tällä hetkellä, henkilökohtaisella budjetilla tai palvelusetelillä. Yksilötapauksessa myös suora hankinta on mahdollista.

Ihmisten hyvinvointi rakentuu osallisuuden perustalle. Hyvinvointi alkaa rakentua siitä, kun ihminen on osallinen omassa elämässään ja aktiivinen toimija siihen liittyvissä järjestelyissä.

Vammaisten ihmisten tarpeethan kuuluu selvittää sosiaalihuolto- ja vammaispalvelulain mukaisesti. Ja nyt ei puhuta mistä tahansa tarpeista, toiveista ja haluista, vaan juurikin niistä tarpeista, jotka liittyvät vammaisuuteen. Tarpeisiin, joihin vastaaminen mahdollistaa yhdenvertaisuutta muiden kansalaisten kanssa, mahdollisuutta elää yhteisön ja yhteiskunnan jäsenenä. Kuten esimerkiksi asumisen palvelut.

Kilpailuttamisessa parhaimmillaankin tuotteistetaan palveluja. Niissä niputetaan ja tasapäistetään ihmiset keskimääräisiksi ja tarpeiltaan muuttumattomiksi henkilöiksi.

Jokainen vammaisen henkilö on yksilö. Vammaisuuteen liittyvä avun tai tuen tarve ilmenee kullakin omana aikanaan – ennen tai jälkeen kilpailutuksen tai täysin siitä
www.kvps.fi

riippumatta. Siihen vaikuttavat ympäristön esteet tai esteettömyys, muiden palvelujen saavutettavuus tai saavuttamattomuus, olosuhteet, perhe- ja sosiaaliset suhteet, elämän tilanne ja sen muutokset ... mitä moninaisimmat tekijät.

Tarvittavan avun ja tuen laajuus, kattavuus, sisältö, intensiteetti ja toteutuspaikka, järkevä toteutustapa jne. liittyvät kunkin yksilön elämäntilanteeseen ja olosuhteisiin. Avun ja tuen tarve vaihtelevat myös ajassa ja eri tilanteissa. Sen ennakointi on mahdotonta yksilölle itselleen, koska elämästä ja sen huomisesta ei koskaan tiedä. Voi sairastua, läheisen voi menettää, talvi olla hyvin kylmä, tulla vesivahinko taloon, onnistua löytämään työpaikka ... kaikki nämä vaikuttavat radikaalisti arkeen ja juuri arjen tuesta ja avustahan kilpailutuksissa on kyse.

Miten ennakointi olisi mahdollista hankintayksikölle, joka kuitenkin hankkii x määrän y laatuista palvelua määrittelemättömille vammaisille henkilöille. Kyseiset vammaiset ihmiset ovat kuitenkin suurelta osin nimeltään ja sosiaaliturvatusseltaan sekä palvelutarpeidensa osalta ennalta tunnettuja, mutta joiden yksilöllistä ja ajassa sekä tilanteissa vaihtelevaa avun ja tuen tarvetta ei kilpailutuksissa spesifioida eikä kilpailutusta edes perusteta näihin tarpeisiin.

Ajatellaanpa kolme vaikeavammaista henkilöä:

- ensimmäinen käy työssä, hänellä on 2 lasta ja puoliso, oma asunto yms, mutta hän tarvitsee elämänsä loppuun henkilökohtaista apua 8 tuntia vuorokaudessa. Hengitystuki öisin.
- toinen henkilö on vaikean kehitysvamman ja fyysisen sairauden vammauttama, joka asuu osan viikkoa omaisten luona, osan lähellä kotia olevassa ryhmäkodissa. Hän liikkuu vain toisen avustamana. Ainoa ystävä on ryhmäkodin toinen asukas.
- kolmannella henkilöllä on vaikea autismi ja kommunikaatio onnistuu vain kuvin. Hän liikkuu itsenäisesti, mutta tarvitsee kaikkiin jokapäiväisen elämän

jatkumiseksi tarpeellisiin asioihin (ruoka, puhtaus ...) toisen ohjausta ja tukea. Arjen yllättävät muutokset vievät raiteiltaan.

Edellä mainittujen substanssilakien mukaan yksilöiden ja heidän tarpeensa tulee ottaa huomioon ja turvata osallisuus ja sekä varmistaa perheitä kunnioittava lähestymistapa. Ja toisaalta sitten on hankintalain mukainen kilpailuttamismenettely, jossa eivät lainkaan ole mukana nämä erityislainsäädännön lähtökohdat. Näiden välillä on huutava ristiriita, jonka käytännön esimerkkejä tuon esille esityksessäni.

EU:n hankintadirektiivi 2014 ja kansallisen hankintalain valmistelu

Olen itse ollut kyseisen ohjausryhmän jäsen yhtenä Soste ry:n nimeämästä neljästä jäsenestä. Valmisteluun on liittynyt erittäin paljon intressejä ja intohimoja: Tampereella ilmestytvä Aamulehti tiesi jo vuodenvaihteessa 2013/2014 kertoa millaisen sisällön tuleva hankintalaki tulee saamaan mm. kynnysarvojen osalta.

Erittelen seuraavassa hankintalain kilpailuttamis-menettelyn aiheuttamia ongelmia vammaisille ihmisille ja heidän läheisilleen vuosien 2007-2016 välisenä aikana. Nämä perustuvat vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä kokemuksiin elämänmittaisten, välttämättömien palveluiden kilpailutuksista hankintalain kilpailuttamismenettelyjen kautta.

Vammaispalvelulaki on vammaispalvelujen yleislaki: lain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä (vammaispalvelulaki 3.4.1987/380).

Yksilöllinen palvelutarpeen arviointi ja palvelun suunnittelu, joiden tulee olla pääsääntöisesti yksilöä koskevien päätösten pohjana. Siihen sisältyy myös subjektiivinen oikeus mm. palveluasumiseen.

Kehitysvammalain (23.6.1977/519) tavoitteet yhtenevät vammaispalvelulain kanssa.

www.kvps.fi

Uudistettu sosiaalihuoltolaki perustuu henkilön kuulemiselle ja omien tarpeiden ja toiveiden huomioon ottamiselle. Kuuleminen ei tarkoita vain suopeata mahdollisuutta. Sillä on perustavampi merkitys. Ihmisen voidessa vaikuttaa omiin asioihinsa, oppii hän myös ottamaan vastuuta omista asioistaan ja pärjäämisestään. Varsinkin kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla läheisillä on vahva tarve tulla kuulluksi perheen jäsentensä elämänmittaisia palveluita järjestettäessä.

Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva YK-sopimus (13.12.2006). Suomi ratifioi sopimuksen 10.6.2016. EU on ratifioinut jo paljon aiemmin ja sopimus on jo senkin myötä ollut Suomea sitova. Sopimuksessa on erittäin vahvat osallisuus- ja vaikuttamisvaatimukset. Täysi osallisuus itseä koskevien asioiden järjestämisessä on sopimuksen keskeinen idea. YK-sopimuksen ratifiointi tuo sopimuksen voimaan maan sisäisesti lainsäätönsä säännöstenä. Vammaisella ihmisellä on sen mukaan mm. oikeus valita asuinpaikkansa ja –kumppaninsa eikä hänen tarvitse tyytyä ennalta määrättyyn asumisen järjestelyyn (artikla 19)

Yhteenvetoa

Vammaisilla henkilöillä on tarpeita ja niihin pohjautuvia oikeuksia yhteiskunnan palveluihin ja julkisella vallalla on velvollisuus järjestää niitä palveluita; vamma on elämänmittainen matka; useimmat merkittävät palvelut ovat elämänmittaisia, erityisesti asumispalvelut. Lainsäädännössä on säännökset niiden järjestämisestä ja palvelun tarvitsijan osallisuudesta. Kansainväliset velvoitteet sitovat meitä entistä vahvemmin ja antavat kansalaisille mahdollisuuden valittaa kansainvälisiin tuomioistuimiin

Hankintalaki (30.3.2007/348)

Hankintalain mukaan mikäli kunta ei itse järjestä palveluita, on kunnan kilpailutettava ko. palvelut. Suomi päätti 2007 sisällyttää kaikki sote-palvelut kansalliseen hankintalakiin, vaikka EU ei sitä edellyttänyt.

Moni EU-jäsenvaltio on järjestänyt ja järjestää asiat toisin myös uuden EU:n hankintadirektiivin jälkeen; Ranskassa vammaisten ihmisten em. palvelut hankintalain soveltamisalan ulkopuolella, samoin mm. Belgian Flandersissa ja Irlannissa. Valtaosassa noudatetaan henkilökohtaisen budjetoinnin mallia.

Vammaisjärjestöiltä on pyydetty hankintalakia valmistelleiden virkamiesten toimesta etsimään oikeudelliset perusteet noiden maiden ratkaisuihin ja kerrottu, että Suomen on sisällytettävä kaikki sote-palvelut hankintalakiin. Muuten meitä uhkaa joutuminen EU:n tuomioistuimeen jonkun toimijan tekemästä valituksesta. Siis joku suomalainen tai kynnsarvoistamme riippuen myös toisesta EU-maasta tuleva toimija haastaa Suomen EU:n tuomioistuimeen.

Ristiriita ja kokemuksia

Kymmenen soveltamisvuoden kokemukset kertovat, että hankintalaki ohjaa vammaisten ihmisten palveluiden järjestämistä ja sosiaalipolitiikkaa. Vammaisilla ihmisillä ei ole osallisuutta eikä vaikutusmahdollisuuksia itseä koskeviin asioihin. Olemme kuvanneet asiantilaa siten, että heille on jäänyt ”mykän tavarán” asema.

KELAn kuntoutuksen kilpailutus keväällä oli hankintalain valmisteluryhmässä 2014 ”malliesimerkki” muodollisen tarjouspyynnön osaamisesta. Kyseisen kilpailutuksen vaikutukset merkitsivät myös yhteiskunnallista kokeilua niillä ihmisillä, jotka tarvitsevat KELAn kuntoutusta eri tarpeisiin. On huomattava, että Kelan kilpailutuksessa ei aina kuitenkaan ole kysymys elämänmittaisista palveluista.

Kymmenen vuoden ”harjoittelu” ei ole lisännyt vammaisten ihmisten palvelujen kilpailuttamisesta vastaavien hankintayksiköiden hankintaosaamista. Yhteiskunnallista kokeilua vammaisten ihmisten asemalla sen sijaan on tehty runsaasti.

Kelan kuntoutuksen kilpailutus koski lähes kaikkia vamma-ryhmiä ja vammaisia henkilöitä.

Valtakunnallinen vammaisneuvosto reklamoi jo 6/2014 Kelan kilpailutuksen aiheuttamista ongelmista Kelalle. Pahimpia olivat vaikutukset niille henkilöille, jotka olisivat tarvinneet kuntoutusta työkykynsä ja –paikkansa säilyttämisen vuoksi. Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta ja Vammaisfoorumi ry. kokosivat eri käyttäjäryhmien kokemuksia 28.8.2014 ja kokemukset eivät olleet mairittelevia.

Kuntoutusta tarjoavan tahon vaihtuminen tuli kuntoutukseen hakeutuneille henkilöille yllätyksenä. Kuntoutujat ovat mieltäneet laadukkaaksi sellaisen kuntoutuksen, jonka tuottajilla on kokemusta tietyistä sairaus- tai vamma-ryhmistä. Käytännössä tätä asiantuntemusta ja osaamista ei aina ole löytynyt niiltä kuntoutuksen tuottajatahoilta, jotka menestyivät Kelan järjestämässä kilpailutuksessa. Esimerkiksi vanhus- ja veteraanikuntoutukseen erikoistuneet tahot saivat järjestettäväkseen kursseja, jotka oli tarkoitettu kuulovammaisten lasten perheille. Myös selkäydinvammautuneiden kuntoutusta ostettiin tahoilta, joiden asiantuntemus ei ole riittänyt ko. ryhmän kuntouttamiseen. CP-vammaisten ja MMC-vammaisten lasten perheiden kursseja saivat järjestettäväkseen tehot, joilla ei ollut aiempaa kokemusta ko. ryhmän kuntoutuksesta ja sopeutumisvalmennuksesta. Näkövammaisten liikkumistaidonohjaus korvattiin ilmaisutaidon opetuksella. Kuntoutuksena järjestettiin myös kylpylälomia, jotka muistuttavat enemmän lomatoimintaa kuin kuntoutusta.

Näissä tapauksissa vaikeavammaisten ihmisten tarvitsemaa toisen henkilön antamaa apua ei myöskään kyetty turvaamaan asianmukaisella tavalla. Henkilökuntaa ei ollut riittävästi tai henkilökunnan osaaminen ei ole ulottunut henkilökohtaiseen avustamiseen saakka.

Tästäkin syystä asiakkaat eivät toistamiseen hakeutuneet heille tarpeelliseen tai jopa välttämättömään kuntoutukseen. Myöskään kuntoutusohjaajat ja vastaavat eivät ole osanneet tai uskaltaneet suositella kursseja, koska kurssin järjestäen osaamisesta, kurssiohjelmasta ei ole ollut riittävästi tietoa eikä aikaisempaa kokemusta. Näin ollen

uusien tahojen tuottamille kursseille ei enää löytynyt riittävästi hakijoita. Rahaa saattoi säästyä, mutta tarve ei poistunut.

Syksyn 2014 aikana lehdistössä esiteltiin laajasti kuulo- ja puhevammaisille henkilöille aiheutuneita haittoja tulkkipalvelujen merkittävästä heikentymisestä.

Yhteenvetoa ja kokemuksia

1. Elämänmittaisten palveluiden järjestämistä ja muodollista avointa ja syrjimätöntä toimijoiden kohtelua on erittäin vaikeata, sanomme mahdotonta, yhdistää tarjouspyyntöön, joka on eräänlainen "ostoslista".

2. Kilpailuttamismenettelyn suurin ongelma on, että siinä kommunikoivat vain järjestäjä ja palveluntuottajat. Se synnyttää vallan epätasapaino-ongelman ja rakenteellisen laatuongelman, joka lisää huonon kohtelun ja huonon palvelun riskiä ja edellytyksiä.

Valtatasapaino on tärkeätä saada kuntoon; Valviran vanhushuollon selvitys (15.6.2016) toi esille vanhusten kaltoinkohtelua. Tätä voidaan osaltaan selittää sillä, että kansalaisten ja heidän läheistensä asema suhteessa palveluntuottajiin ja kuntaan on alisteinen, eikä heillä ole osallisuutta eikä vaikutusmahdollisuutta itseä koskevien palveluiden järjestämiseen.

3. Vammaisten ihmisten elämänmittaisia palveluita on päätetty muutaman vuoden mittaisiin sopimusjaksoihin. Pahimmillaan kahden vuoden sopimuskausiin. Seurauksena usein on palveluntuottajan vaihtuminen ja sen myötä osan henkilökunnasta ja avainhenkilöiden vaihtuminen

Seurauksena järkytetään vammaisten ihmisten ja heidän läheistensä arkea aivan tarpeettomasti: esimerkiksi ilman puhetta kommunikoivat henkilöt ovat juuri oppineet toimimaan henkilökunnan kanssa ja tapahtuu palveluntuottajan vaihdos. Jokaiselle ihmiselle tällainen ulkoapäin tehty muutos, jonka perustetta on mahdoton ymmärtää, aiheuttaa väkivaltaa.

Suomessa ei ole olemassa mitään akkreditointimenettelyä toimijoiden pätevyyden ja kyvykkyyden osoittamiseksi.

4. Uudelleen kilpailutuksissa kohdataan hankintalain aiheuttamat ristiriidat pahimmillaan; kunnat perustelevat, että on kilpailutettava, mutta ei lainkaan pohdita kehitysvammaisen ihmisen arkielämän järkyttämisestä syntyvää ristiriitaa. Kotona on opeteltu kommunikaatio ja vuorovaikutustaidot, jotka on opetettu henkilökunnalle. Toimijan ja henkilökunnan vaihtuessa prosessi alkaa uudelleen.

Nykyisen hankintalain 67 § jopa velvoittaisi tulkitsemaan käyttäjän asiaa lähtökohdasta, puhumattakaan kansainvälisistä sopimuksista. Näillä uudelleen kilpailutuksilla saatava säästö on hyvin kyseenalainen. Transaktiokustannuksia kunnille ei osata tai haluta laskea.

5. Vammaisjärjestöjen suurin ja realistinen pelko; tuleva sote- ja kuntien yhteinen hankintayksikkö kilpailuttaa kaikkien suomalaisten vammaisten tarvitsemat elämänmittaiset palvelut sähköisellä huutokaupalla; tällaisesta "innovatiivisuudesta" on selkeitä näyttöjä.

6. Pahimmillaan kilpailutukset ovat olleet sellaisia, joissa ei ole edes välitetty kertoa tai kartoittaa kilpailutettavien henkilöiden avun ja tuen tarpeita. Ostetaan sika säkissä, tarjotaan hoidettavaksi, myytäväksi x kiloa vammaisia henkilöitä.

7. Kilpailuttamisen kautta ei ole syntynyt pienten ja keskisuurten yritysten roolin kasvua hoivapalveluissa. Se ja tehdyt noin 300 yrityskauppaa ovat luoneet ennennäkemättömän keskittymisen juuri hoivapalveluissa. Nyt on nähtävillä suurten toimijoiden entisten toimihenkilöiden perustamia yrityksiä, jotka valtaavat alhaisilla hinnoilla palveluita. Voimme vain kysyä, missä tarkoituksessa?

8. Eurooppalaiset ja kansainväliset yhteistyökumppanimme ihmettelevät suuresti Suomen omaksumaa käytäntöä ja menettelyä. Kansainvälisessä konferenssissa, Vancouver 10/2015 suomalaisilta edustajilta kysyttiin suoraan: "Miten olette antaneet tämän tapahtua?" Eurooppalaiset yhteistyökumppanimme ovat ihmetelleet samaa jo 2008 vuodesta lähtien, kun ensimmäisiä kilpailutuksia alettiin tehdä Suomessa.

www.kvps.fi

Useat kehitysvammaiset henkilöt ja heidän läheisensä ovat tehneet vetoomuskirjelmän Euroopan Parlamentin vetoomusvaliokunnalle kilpailutuksen aiheuttamasta kohtelusta. Tuovat esiin Suomen valitseman menettelyn ja sen synnyttämän käytännön aiheuttamat ongelmat heidän arkielämässään.

Muita vaikutuksia

Esimerkki Englannista: Southern Cross Healthcare –yhtiön konkurssi.

Southern Cross Healthcare oli vuonna 1996 perustettu yhtiö, joka kasvoi nopeasti Iso-Britannian suurimmaksi vanhushuolteen tuottajaksi yritysostojen kautta. Yhtiöllä oli vuonna 2011 31.000 asiakaspaikkaa 750 asumispalveluyksikössä ja se työllisti 41.000 työntekijää. Yhtiö listautui pörssiin 2000 luvun alussa. Vuoden 2008 talouskriisi heikensi yrityksen osakkeiden arvoa lopulta 98 % ja ennen konkurssia yrityksen arvo putosi 1.1 miljardista 12 miljoonaan puntaan.

Yrityksen konkurssin jälkeen päättäjät olivat äkillisen kriisin edessä: miten järjestää hoivapalvelut yrityksen 31.000 asiakkaalle? Kriisin jälkeen kunnat ovat olleet velvollisia tekemään suunnitelman siitä, miten järjestelmä ottaa vastuun, jos sama tapahtuu uudelleen. Samaa kysymystä kannattaisi myös Suomessa miettiä suurten sote-ulkoistusten ollessa arkipäivää.

Esimerkki Suomesta:

Vammaispalvelujen kilpailutusten arvo lienee jotain 100-200 miljoonan euron välillä vuosittain. Se on promilleluokkaa koko vuosittaisista julkista hankinnoista. Suurimmat säästöt ovat saavutettavissa prosessuaalisilla säästöillä kuten esimerkiksi kilpailutuksen aiheuttamien kustannusten välttämällä. Hankintamenettely monessa tapauksessa tosiasiaa lisää kustannuksia. Henkilöitä palaa laitoksiin, alipalvelua joudutaan pakkaamaan uusilla palveluilla jne.

Hankintamenettely on osaltaan aiheuttanut hoivapalveluitten keskittymisen. Vuodesta 2007 lähtien Suomessa on tehty noin 300 yrityskauppaa. Ongelma on siinä, että näitä ei seurata eikä tilastoida. Hankintalakia ja sotea on perusteltu pienten ja keskisuurten yritysten suosimisella. Näillä mekanismeilla kysymyksessä on epäonnistumaan tuomittu yritys. Pienet ja keskisuuret toimijat eivät pärjää kilpailussa ja/tai ne ostetaan pois.

Vuoden 2015 lopussa suurimman hoivayrityksen Mehiläisen nettovelkaisuus-aste oli hurjat 242 prosenttia. Yrity maailmassa katsotaan, että nettovelkaisuusprosentin pitäisi olla ehdottomasti alle 100 prosenttia. Korollista nettovelkaa on lähes 2,5-kertaisesti omaan pääomaan nähden. Tämä on tyypillistä pääomasijoittajien yrityshankinnoissa, joissa velkaa ja sen vipuvaikutusta käytetään reippaasti.

Eduskunnan olisi hyvä miettiä nyt oikeasti myös perusteita, joilla voidaan turvata sosiaali- ja terveystalouteen eettisen ja kestävä hankinnan kriteerit laajemmin. Hallituksen esityksessä olevat sotepalvelujen hankintojen perusteet eivät tätä täytä miltään osilta. Ne eivät muodosta velvoittavaa lainsäädäntöä. Niistä voidaan poiketa.

EU:n uusi hankintadirektiivi 2014 ja hallituksen ehdotus uudeksi hankintalaiksi

Hallituksen esitys ei sisällä merkittäviä muutoksia. Kilpailutusmenettely on pääosin "sähköinen tarjoushuutokauppa". Toki mm. neuvottelumenettelyn mahdollisuuksia on lisätty.

Esityksessä ei ole kuitenkaan huomioitu direktiivin mahdollistamaan parasta hintalaatusuhteen valintaa; halvin hinta on edelleen mahdollinen valintaperuste.

Sote-hankinnoissa pitäisi isompaa asiakasryhmää koskevissa hankinnoissa varata kanneoikeus kansalaisjärjestöille

Kynnysarvot

On vaikea ymmärtää miksi Suomi ei valitse direktiivin mahdollistamia korkeimpia kynnysarvoja.

Kynnysarvot on laadittu rajat ylittäviä hankintoja varten; hoivapalveluissa kieli ja kommunikaatio ovat keskeisessä roolissa. Suomi asettaa omat yrityksensä ja järjestönsä muita EU-jäsenvaltioita huonompaan asemaan tällä valinnalla.

Hankintadirektiivin mukaiset kynnysarvot mahdollistaisivat paremmin alueellisten ja paikallisten tarpeiden huomioimisen. Järjestöjen kannalta yleinen hankintaraja tuo lisää byrokratiaa ja lisää juristi- yms. transaktiokustannuksia.

Sote-uudistuksen valinnanvapauslainsäädäntö

Hallitus päätti kesäkuussa 2016 sote-uudistuksen valinnanvapauslainsäädännöstä; pohjana Brommelsin työryhmän ehdotukset; vammaisten ja ikäihmisten palveluihin tulossa henkilökohtainen budjetointi. Meillä ei ole vielä tietoa tarkemmasta sisällöstä, resursoinnista eikä voimaantulosta.

Valinnanvapauslainsäädännön jälkeen kaksi rinnakkaista järjestämistapaa; hankintalaki ja valinnanvapaussäännökset. Yksilötapauksissa voidaan soveltaa myös suorahankintaa.

Tilanteen ja ongelman ratkaisu

Kaikki suomalaiset vammaisjärjestöt esittävät, että hankintalakiin tehdään eduskunnassa syksyn 2016 aikana soveltamisalan raja; vammaisten ihmisten elämänmittaisten, välttämättömien palveluiden järjestämiseen ei sovelleta hankintalakia. Tämä soveltamisalueen raja noudattaisi muiden EU-jäsenvaltioiden linjaa. Brexitin jälkeen on mahdoton ymmärtää, miksi Suomi sallii EU:hun vedoten vammaisväestön ala-arvoisen kohtelun.

www.kvps.fi

Hyvinvointi alkaa rakentua siitä, kun ihminen on osallinen omassa elämässään; aktiivinen toimija siihen liittyvissä järjestelyissä.

Ainoat tahot, joilla näyttäisi olevan intressiä ja resursseja laadunvalvontaan ovat vammaiset henkilöt itse ja heidän läheisensä. Muut järjestämistavat kuin kilpailuttaminen toisivat tähän aivan uudet keinot. Se takaisi parhaiten myös pienten ja keskisuurten yritysten toiminnan.

Tampereella syyskuun 28. päivänä 2016

Kehitysvammaisten Palvelusäätiö sr.

Markku Virkamäki
toimitusjohtaja