

Eduskunta

LAUSUNTO 14.10.2021

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

stv@eduskunta.fi**Asia: HE 146/2021 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022
Pääluku 33 / STM:n hallinnonala**

Kiitämme mahdollisuudesta lausua koskien hallituksen esitystä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022.

Kehitysvammaliiton kohderyhmänä ovat kehitysvammaiset ihmiset ja muut oppimisessa, ymmärtämisessä ja kommunikoinnissa tukea tarvitsevat ihmiset. Maassamme on noin 40 000 kehitysvammaista ja noin 65 000 puhevammaista henkilöä, selkokielen tarvitsijoita arvioidaan olevan jopa 750 000 henkilöä.

Kehitysvammaliitto edistää kehitys- ja puhevammaisten ihmisten tasa-arvoa ja osallistumista yhteiskunnassa, kehittää palveluja sekä edistää alan tutkimusta. Liitto edustaa 92 jäsenorganisaatiota – kuntayhtymiä, kuntia, seurakuntia, rekisteröityjä yhdistyksiä ja säätiöitä – sekä yksityisiä ihmisiä. Liiton jäsenet tekevät kehitys- ja puhevammaisyyttä tai toimivat muuten vammaisten henkilöiden hyväksi.

Koronan aiheuttama hoitovelka

Vammaiset ihmiset ovat kokeneet tuoreen tutkimuksen (Sainio ym. 2021) mukaan monissa asioissa muuta väestöä yleisemmin koronaepidemian negatiivisia vaikutuksia arkielämäänsä ja hyvinvointiinsa. Koronaepidemia on heikentänyt vammaisten henkilöiden palvelujen saantia, psykososiaalista hyvinvointia ja toimeentuloa. Koronan aiheuttamat epäsuotuisat vaikutukset korostuivat erityisesti vaikeammin vammaisilla ihmisillä sekä ulkomaalaistaustaisilla toimintarajoitteisilla henkilöillä.

Vammaisten ihmisten keskuudessa hoitovelka on valtaväestöä suurempi, koska heillä on ollut pandemian aikana selvästi enemmän tyydyttymättömyyttä lääkärin vastaanottopalvelun, hoitajan vastaanottopalvelun ja hammaslääkäripalvelun tarvetta. Vaikeimmin vammaiset henkilöillä fysio-, puhe- ja toimintaterapia ovat pandemian aikana toteutuneet heikosti tai niiden aloittaminen on viivästynyt. Terveyspalveluiden lisäksi myös sosiaalipalveluiden ja tulkkauspalveluiden saannissa on ollut vajeita. Vaikeammin vammaiset henkilöt ovat kokeneet laajasti esimerkiksi sosiaalityöntekijän ja -ohjaajan ja henkilökohtaisen avun palvelun tarpeeseen nähden riittämättömäksi pandemian aikana.

Vammaisilla ihmisillä on ollut muuta väestöä yleisemmin yksinäisyyden kokemuksia pandemian aikana, kun työntekijöiden käyntejä ja omaisten tapaamista asumisyksiköissä ja tukiasunnoissa rajoitettiin ja asukkaiden liikkumista kontrolloitiin tiukasti. Lisäksi päivä- ja työtoiminnan sulkeutumisen myötä monilta katosivat päivittäiset sosiaaliset kontaktit. He ovat kokeneet myös muuta väestöä useammin erilaisia terveyteen ja pärjäämiseen liittyviä huolia. Nämä tekijät ovat heikentäneet vammaisten henkilöiden psykososiaalista hyvinvointia ja voivat lisätä riskejä vakavampaankin mielenterveyden oireiluun ja syrjäytymiseen.

Koronan jälkihoidossa on tärkeää huomioida myös vammaisten henkilöiden kohtaamat, pandemian seurauksena syntyneet hyvinvointi- ja palveluvajeet, jotta vältettäisiin haasteet kuntoutumisessa ja pysyvä eriarvoisuuden lisääntyminen tässä väestöryhmässä. Tämä edellyttää riittäviä hoitovelan purkuun ohjattuja resursseja terveys- ja sosiaalipalveluihin, mukaan lukien mielenterveyspalvelut. On myös tuettava vammaisten henkilöiden sosiaalisten suhteiden uudelleenrakentamista ja luotava mahdollisuuksia ihmisten kohtaamisiin yksinäisyyden ja yhteiskunnasta syrjään jäämisen vähentämiseksi.

Sote-alan henkilöstön saatavuuden turvaaminen

Tilanne

Kehitysvamma-alan osaavan henkilöstön saatavuus on heikentynyt lyhyellä aikavälillä jyrkästi. Tarvitaan sekä nopeita että pidemmän aikavälin ratkaisuja työntekijöiden rekrytointiin ja koulutuspolkujen monipuolistamiseen.

YK:n vammaissopimus on oikeudellisesti sitova ja edellyttää yhteiskuntia varaamaan riittävät resurssit vammaisten ihmisten palveluille. Hyvinvointialueiden myötä nykyistä suuremmat sote-palvelualueet voivat edistää vammaispalveluiden käyttäjien yhdenvertaisuutta, mutta uudistus aiheuttaa myös riskejä riittävien resurssien varmistamiselle ja erityisosaamisen turvaamiselle vammaispalveluissa. Covid-19-pandemia on kasvattanut palveluvajeita, joita oli vammaisten ihmisten käyttämissä palveluissa jo ennen pandemiaa.

Mitä pitäisi tehdä?

1. Riittävien resurssien turvaaminen

- Erityispalvelut on huomioitava hyvinvointialueiden valmistelussa.
- Palvelutarpeet hyvinvointialueilla on arvioitava ja varmistettava riittävät henkilöstöresurssit ja osaaminen perus- ja erityispalveluita järjestettäessä.
- Työntekijöiden täydennyskoulutukseen on varattava resurssit valtakunnallisesti.
- Koronapandemian aikana syntyneisiin palveluvajeisiin on vastattava lisäresursseilla.

2. Alan osaamisvaatimusten ja koulutuspolkujen uudistaminen

- On käynnistettävä neuvottelut eri ministeriöiden (STM, OKM, TEM), koulutusjärjestäjien, järjestöjen ja valvovien viranomaisten kesken ammattihenkilölainsäädännöstä ja viranomaisvaatimuksista.
- Kelpoisuusvaatimukset tulee päivittää monipuolisemmiksi.
- On varmistettava maahanmuuttajataustaisten henkilöiden mahdollisuudet riittävän kielitaidon saavuttamiseen ja ylläpitämiseen ja sen kautta työllistymiseen.
- On joustavoitettava koulutuspolkuja siten, että erilaisia taustoja ja kokemusta omaavat ihmiset pääsevät mukaan koulutukseen ja pystyvät rekrytoitumaan paremmin alalle.
- On varmistettava joustavat väylät ammattitutkinnon suorittaneille saada lisäkoulutusta perus- ja lääkehoidon kysymyksiin.

Kehitysvammaliitto 14.10.2021

Susanna Hintsala

Toiminnanjohtaja

Miinukka Tuominen-Hakoila

Vaikuttamistoiminnan päällikkö