



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Anu Autio
Stina Sjöblom

TYÖPAPERI

Vammaislainsäädännön kansainvälinen selvitys

Katsaus tilanteeseen kuudessa maassa

TYÖPAPERI 38/2014

Anu Autio ja Stina Sjöblom

**Vammaislainsäädännön
kansainvälinen selvitys**
Katsaus tilanteeseen kuudessa maassa



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-411-3 (painettu)
ISBN 978-952-302-412-0 (verkkajulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkajulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-412-0>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2014

Lukijalle

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) asetti toukokuussa 2013 työryhmän selvittämään vammaisia henkilöitä koskevan sosiaalihuollon erityislainsäädännön uudistamista. Vammaispalveluja koskevaa lainsäädäntöä uudistettaessa tarvitaan tietoa myös muiden maiden vammaislainsäädännöstä ja sen toimivuudesta. Vammaislainsäädännön kansainvälisen selvityksen tavoitteena on tukea meneillään olevaa vammaislainsäädännön uudistamisen valmistelua.

STM tilasi marraskuussa 2013 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta vammaislainsäädännön kansainvälisen vertailun, joka tuli toteuttaa kirjallisuushaun perusteella. Tavoitteena oli tuottaa kokonaiskuva vammaisuuteen liittyvästä lainsäädännöstä ja sen vaikutuksista selvitykseen sisältyvissä maissa. Selvitys luovutettiin ministeriöön maaliskuun 2014 lopussa.

Selvityksessä kuvaamme vammaislainsäädännön nykytilaa ja siinä mahdollisesti olevia puutteita ja ongelmia seuraavissa maissa: Ruotsi, Norja, Tanska, Alankomaat (Hollanti), Iso-Britannia (Skotlanti) sekä Kanada (Ontarion provinssi). Selvityksessä on kiinnitetty erityistä huomiota sääntelyyn, joka koskee vammaisten henkilöiden asumista, välttämätöntä hoitoa ja huolenpitoa tukevia palveluita, henkilökohtaista apua, liikkumista sekä vaikeavammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä asemaa.

Selvityksen tiedot on koostettu pääasiassa internethakujen perusteella löytyvien verkkosivustojen, raporttien ja selvitysten pohjalta. Lisäksi lähteinä on käytetty tutkimustietoa, jota on haettu asiasanahauilla yhteistyössä THL:n Tietopalvelun kanssa. Tietoja on mahdollisuuksien mukaan tarkistettu kustakin maasta tavoitetuilta lähteiltä. Koska tiedot perustuvat toisen maan palvelujärjestelmän ja lainsäädännön tulkittamiseen vieraalla kielellä, on selvitykseen saattanut jäädä joitakin epätasällisyyksiä tai tulkintavirheitä.

Tässä selvityksessä on keskitytty asioihin, joita vammaislainsäädännön uudistamista valmistelevalle työryhmän sihteeristö ja työn tilaaja STM on pitänyt keskeisinä. Selvityksen ovat laatineet erikoissuunnittelija Anu Autio ja asiantuntija Stina Sjöblom. Selvityksen tiedonhankinnassa ovat avustaneet seuraavat henkilöt:

- Merja Pulliainen, korkeakouluharjoittelija
- Cameron Crawford, Director, Research at Institute for Research and Development on Inclusion and Society (IRIS), Kanada
- Rigmor Lond, Konsulent, KL, Social og Sundhed, Tanska
- Riitta-Leena Karlsson, Funktionshindersombudsmannen, Tukholma, Ruotsi
- Anne Eriksson ja Anna Hoffman, Suomen Tukholman suurlähetystö, Ruotsi
- Elisabeth Salvesen ja Hanne Ramstadt Jensen, Det kongelige helse- og omsorgsdepartement, Helse- og omsorgsdepartementet, Norja

Kiitämme työssämme avustaneita henkilöitä.

Tiivistelmä

Anu Autio & Stina Sjöblom. Vammaislainsäädännön kansainvälinen selvitys. Katsaus tilanteeseen kuudessa maassa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 38/2014. 38 sivua. Helsinki 2014. ISBN 978-952-302-411-3 (painettu); ISBN 978-952-302-412-0 (verkkojulkaisu)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) asetti toukokuussa 2013 työryhmän selvittämään vammaisia henkilöitä koskevan sosiaalihuollon erityislainsäädännön uudistamista. Vammaispalveluja koskevaa lainsäädäntöä uudistettaessa tarvitaan tietoa myös muiden maiden vammaislainsäädännöstä ja sen toimivuudesta. STM tilasi marraskuussa 2013 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) vammaislainsäädännön kansainvälisen vertailun, joka tuli toteuttaa kirjallisuushaun perusteella. Tavoitteena oli tuottaa kokonaiskuva vammaisuuteen liittyvästä lainsäädännöstä ja sen vaikutuksista selvitykseen sisältyvissä maissa.

Selvityksessä kuvataan vammaislainsäädännön nykytilaa ja siinä mahdollisesti olevia puutteita ja ongelmia seuraavissa maissa: Ruotsi, Norja, Tanska, Alankomaat (Hollanti), Iso-Britannia (Skotlantia) sekä Kanada (Ontarion provinssi). Selvityksessä on kiinnitetty erityistä huomiota sääntelyyn, joka koskee vammaisten henkilöiden asumista, välttämätöntä hoitoa ja huolenpitoa tukevia palveluita, henkilökohtaista apua, liikkumista sekä vaikeavammaisten lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä asemaa.

Tarkastelluista maista kaikki Hollantia lukuun ottamatta ovat ratifioineet YK:n vammaissopimuksen. Vammaissopimuksen yleiset periaatteet kuten itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, yhdenvertaisuus, osallisuus sekä esteettömyys ja saavutettavuus näkyvät tarkasteltujen maiden kehittyvissä lainsäädännöissä ja politiikoissa. Pohjoismaissa taustalla on ajatus vahvasta hyvinvointivaltiosta, jolloin osallisuutta edistetään palveluilla. Pohjoismaissa on parhaillaan tapahtumassa siirtymä oikeuksia korostavaan politiikan sektorivastuuseen ja esteettömyyden huomioimiseen yhteiskunnan eri osa-alueilla.

Suomen tulevan vammaislainsäädännön lähtökohtana on nykyisen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen. Tavoitteena on, että eriarvoisuus eri tavoin vammaisten ihmisten välillä vähenisi. Tarkastelemistamme maista Ruotsissa ja Ontariossa on voimassa diagnoosipohjainen lainsäädäntö. Muissa maissa eri tavoin vammaisia ihmisiä ei ole eroteltu vammaispalveluita koskevassa lainsäädännössä.

Lainsäädäntöuudistuksessa on keskusteltu lain soveltamisalasta ja siitä, tuleeko lakiin kirjata nykyisen vammaispalvelulain 8 c §:n kaltainen ikääntyneisiin henkilöihin kohdistuva raja. Ikäperustainen raja on olemassa Ruotsissa. Tanskassa osa vammaisten erityispalveluista on iän mukaisesti kohdennettuja. Norjan uudistuvaan henkilökohtaista apua koskevaan lakiin on tulossa yläikäraja. Muissa maissa vammaisuuteen tai toimintarajoitteisuuteen liittyvissä palveluissa ei ole yläikärajaa. Maiden lainsäädännöissä ikärajat liittyvät ennen kaikkea lasten palveluihin. Kaikissa maissa on lapsille, nuorille ja perheille suunnattua erillistä palvelulainsäädäntöä ja palveluita.

Vammaisten ihmisten asumiseen sekä välttämättömään hoitoon ja huolenpitoon liittyen selvityksessä on tietoja laitosasumisen tilanteesta, erilaisista asumista tukevista palveluista sekä henkilökohtaisesta avusta. Kehitysvammalaitokset on lakkautettu kaikissa muissa maissa paitsi Hollannissa. Kaikissa maissa on käytävissä useita eri asumismuotoja ja tukitapoja. Henkilökohtaisen avun järjestelmä on eri muodoissa käytössä kaikissa maissa. Henkilökohtainen apu on kohdennettu eri maissa osin eri vammaryhmille. Henkilökohtainen budjetti tai suorarahoitus on vaihtoehtona palvelujen järjestämistavoissa Ontariossa, Skotlannissa ja Hollannissa.

Palvelusuunnitelma on käytössä kaikissa maissa osana tarpeiden arviointia. Sen rooli palveluissa on olla työväline. Palvelusuunnitelma ei kuitenkaan vastaa päätöstä, vaan palveluista tehdään erilliset päätökset. Vammaisille ihmisille suunnatut palvelut ovat pääasiassa maksuttomia tai niihin liittyy pieni omavastuuosuus.

Liikkumisen oikeuden näkökulmasta kaikissa maissa on veloitteita esteettömän joukkoliikenteen järjestämiseen. Kaikissa maissa on lisäksi mahdollisuus kuljetuspalveluun. Liikkumisen tukeen on olemassa monimuotoisia ratkaisuja jokaisessa maassa.

Avainsanat: vammaispalvelut, vammaiset, sosiaalipalvelut, lainsäädäntö

Sammandrag

Anu Autio & Stina Sjöblom. Vammaislainsäädännön kansainvälinen selvitys. Katsaus tilanteeseen kuudes-
sa maassa. [Internationell utredning om lagstiftningen som gäller service för personer med funktionsned-
sättning. Översikt över situationen i sex länder.]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsun-
derlag 38/2014. 38 sidor. Helsingfors, Finland 2014.

ISBN 978-952-302-411-3 (tryckt); ISBN 978-952-302-412-0 (nätpublikation)

Social- och hälsovårdsministeriet (SHM) tillsatte i maj 2013 en arbetsgrupp för att utreda en revidering av social- och hälsovårdens speciallagstiftning som gäller personer med funktionsnedsättning. Vid en revidering av lagstiftningen behövs även information om motsvarande lagstiftningen i andra länder och hur denna fungerar. I november 2013 beställde SHM från Institutet för hälsa och välfärd (THL) en internationell jämförelse av lagstiftningen som gäller service för personer med funktionsnedsättning. Denna skulle genomföras på basis av en litteratursökning. Syftet var att få en helhetsbild av den aktuella lagstiftningen och dess inverkan i länderna som ingår i utredningen. I utredningen beskrivs nuläget i lagstiftningen som gäller service för personer med funktionsnedsättning och eventuella brister och problem i denna i följande länder: Sverige, Norge, Danmark, Nederländerna (Holland), Storbritannien (Skottland) samt Kanada (provinsen Ontario). I utredningen har särskild uppmärksamhet fästs vid regleringen om boendet, tjänsterna som stöder den nödvändiga vården och omsorgen, den personliga assistansen, rörligheten samt situationen bland barn och ungdomar med svår funktionsnedsättning och deras familjer.

Av de länder som granskades har samtliga bortsett från Holland ratificerat FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. De allmänna principerna i konventionen, till exempel respekt för individuellt självbestämmande, jämställdhet, delaktighet och tillgänglighet tas upp i lagstiftningen och politiken som utvecklas i de granskade länderna. I Norden har utgångspunkten varit idén om en stark välfärdsstat där delaktighet främjas med tjänster. I Norden sker det som bäst en övergång mot en politik som betonar rättigheter, sektorsansvar och beaktandet av universell utformning i samhällets olika delar.

Utgångspunkten för den framtida lagstiftningen som gäller service för personer med funktionsnedsättning i Finland är att slå samman lagen om service och stöd på grund av handikapp samt lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Målet är att minska ojämlikheten mellan personer med olika funktionsnedsättningar. Bland de länder som vi granskat gäller en diagnosbaserad lagstiftning i Sverige och Ontario. I andra länder har människor med olika funktionsnedsättningar inte skilts åt i lagstiftningen om tjänster för personer med funktionsnedsättning.

Vid revideringen av lagstiftningen har man diskuterat lagens tillämpningsområde och huruvida en avgränsning i stil med den nuvarande gällande äldre personer i handikappservicelagen 8 c § ska föras in i lagen. I Sverige finns det en avgränsning som grundar sig på åldern. I Danmark är en del av specialtjänsterna för personer med funktionsnedsättning allokerade enligt åldern. I Norge ska en övre åldersgräns föras in i lagen om personlig assistans som revideras. I de övriga länderna finns det inga åldersgränser i anknytning till service för personer med funktionsnedsättning. Åldersgränserna i ländernas lagstiftning anknuter framför allt till tjänster för barn. I alla länder finns särskild lagstiftning om och tjänster för barn, ungdomar och familjer.

I fråga om boendet samt den nödvändiga vården och omsorgen bland människor med funktionsnedsättning innehåller utredningen information om situationen inom institutionsboendet, olika tjänster som stöder boendet samt personlig assistans. Institutionerna för personer med utvecklingsstörning har lagts ned i alla länder utom Holland. I samtliga länder finns det tillgång till många olika former av boende och stöd. Systemet med personlig assistans tillämpas i olika former i alla länder. Den personliga assistansen har i de olika länderna delvis riktats olika. Personlig budget eller direktfinansiering finns som alternativ i metoderna för att organisera tjänsterna i Ontario, Skottland och Holland.

Serviceplanen används i samtliga länder inom behovsbedömningen. Denna ska vara ett verktyg i tjänsterna. Serviceplanen motsvarar dock inte ett beslut, utan separata beslut fattas om tjänsterna. Tjänsterna för människor med funktionsnedsättning är i regel avgiftsfria eller också uppbärs en låg självriskandel.

Med tanke på rätten till rörlighet finns det i samtliga länder skyldigheter att organisera en tillgänglig kollektivtrafik. I samtliga länder står dessutom transportservice till förfogande. I varje land finns det många olika lösningar som stöder möjligheterna till rörlighet.

Nyckelord: tjänster för personer med funktionsnedsättning, personer med funktionsnedsättning, sociala tjänster, lagstiftning

Abstract

Anu Autio & Stina Sjöblom. Vammaislainsäädännön kansainvälinen selvitys. Katsaus tilanteeseen kuudessa maassa. [Report on international disability legislation. Review of the situation in six countries.]. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussionpaper 38/2014. 38 pages. Helsinki, Finland 2014. ISBN 978-952-302-411-3 (printed); ISBN 978-952-302-412-0 (online publication)

In May 2013, the Ministry of Social Affairs and Health appointed a working group to explore a reform of the special legislation on social services for persons with disabilities. Amending the legislation on services for the disabled calls for information on disability legislation in other countries and how it works. In November 2013, the Ministry commissioned the National Institute for Health and Welfare (THL) to conduct an international comparison of disability legislation as a literature study. The aim was to obtain an overview of disability legislation and its impacts in the countries concerned. This report describes the current situation and eventual problems and shortcomings in disability legislation in the following countries: Sweden, Norway, Denmark, the Netherlands (Holland), the UK (Scotland) and Canada (Province of Ontario). In this study, particular attention was paid to provisions concerning the housing, immediate care, care support services, personal assistance and mobility services of persons with disabilities and the status of children and adolescents with severe disabilities and of their families.

Of the countries studied, all except the Netherlands have ratified the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. The general principles of the Convention, such as respecting the right to self-determination, equality, participation and accessibility are incorporated in the legislation and policies of the countries examined. In the Nordic countries, this approach is governed by the concept of a strong welfare state that provides services to enable social participation. There is a transition in progress in the Nordic countries towards sectoral responsibility in policy-making focusing on the rights of the individual and towards ensuring obstacle-free access in various areas of society.

Finland's future disability legislation aims to merge the current Disability Services Act and the Act on Special Care for Persons with Intellectual Disabilities. The goal is to reduce inequality between people with different types of disability. Of the countries examined, Sweden and Ontario have diagnosis-based legislation in place. In the other countries, no distinction is made among disabled persons in the legislation on services for the disabled.

In the legislative reform, discussion has focused on the scope of application of the law and whether the new Act should include an age limitation as in section 8c of the current Disability Services Act. Sweden has an age limitation. In Denmark, some special services for the disabled are age-specific. In Norway, an upper age limit is being introduced to the new act on personal assistance. No other countries have upper age limits on services which are based on disability or functional limitations. Any age limits that are specified concern services for children. All the countries examined provide special services for children, adolescents and families and have legislation governing those services.

Regarding housing for disabled persons and their essential treatment and care, the report describes the situation in institutional housing, various housing services and personal assistance. Institutions for the disabled have been abolished in all other countries except the Netherlands. Several forms of housing and support services are available in all the countries. The personal assistance system, in various forms, is in use in all the countries. In some countries, personal assistance is targeted at persons with specific disabilities. Personal budgeting and direct payments are given as options in the providing of services in Ontario, Scotland and Holland.

All the countries employ a service plan as part of needs assessment. The plan is a tool for designing services. A service plan is not a decision; specific decisions concerning the services to be provided are needed. The services for the disabled are mainly free of charge or involve a nominal fee.

From the perspective of the right to mobility, all the countries are obliged to provide accessible public transport. Transport services for the disabled are also available in all the countries. There is a variety of solutions available for supporting mobility in every country.

Keywords: services for the disabled, persons with disabilities, social services, legislation

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä.....	4
Sammandrag.....	5
Abstract	7
Ontario, Kanada	11
Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö	11
Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto	11
Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä	11
Palvelujen maksullisuus	12
Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä.....	12
Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot.....	12
Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma.....	14
Henkilökohtainen apu.....	14
Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut	14
Skotlanti, Iso-Britannia	16
Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö	16
Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto	16
Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä	16
Palvelujen maksullisuus	17
Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä.....	17
Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot.....	17
Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma.....	18
Henkilökohtainen apu.....	18
Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut	18
Alankomaat (Hollanti).....	20
Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö	20
Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto	20
Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä	20
Palvelujen maksullisuus	21
Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä.....	21
Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot.....	21
Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma.....	22
Henkilökohtainen apu.....	23
Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut	23
Tanska	24
Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö	24
Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto	24
Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä	24
Palvelujen maksullisuus	25
Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä.....	25
Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot.....	25
Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma.....	26
Henkilökohtainen apu.....	26
Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut	26
Ruotsi	28
Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö	28
Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto	28
Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä	28
Palvelujen maksullisuus	30

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä.....	30
Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot.....	30
Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma.....	30
Henkilökohtainen apu.....	31
Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut	32
Norja.....	33
Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö	33
Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto	33
Vammaisia ihmisiä koskevaa lainsäädäntöä.....	33
Palvelujen maksullisuus	34
Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä.....	34
Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot.....	34
Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma.....	34
Henkilökohtainen apu.....	35
Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut	36
Lähteet.....	37

Ontario, Kanada

Kanada on liittovaltio, joka jakautuu kymmeneen provinssiin. Ontario on Kanadan toiseksi suurin provinssi. Ontariossa asuu noin 13,5 miljoonaa asukasta. Provinseilla on varsin laaja toimivalta, johon kuuluu mm. sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpano. Kanada on kaksikielinen maa; virallisia kieliä ovat englantia ja ranska. Amerikan viittomakielellä (ASL¹) on Ontariossa virallinen vähemmistökielen asema.

Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Kanada on ratifioinut YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista 11.3.2010. Maa ei ole allekirjoittanut tai ratifioinut sopimuksen valinnaista pöytäkirjaa. Kanada ei ole laatinut kansallista vammaispoliittista ohjelmaa.

Ontarion provinssin lainsäädännön vahvuus on sen pohjautuminen syrjinnän kieltoon ja yhdenvertaisen osallistumisen mahdollistamiseen. Ontarion ihmisoikeuslaki² määrää mm. syrjinnän kiellosta. Syrjinnän kiello koskee sosiaalisia toimintaympäristöjä kuten työtä, palveluita ja asumista, mutta myös tuotteita, sopimuksia ja jäsenyyksiä. Laki koskee mm. oikeutta saavutettaviin liikennepalveluihin ja kohtuullisiin mukautuksiin. Laki luo oletusarvon inklusiivisesta ja esteettömästä yhteiskunnasta.³ Ontarion vammaisia koskeva lain⁴ tarkoituksena on lisätä vammaisten ihmisten toimintamahdollisuuksia ja heidän mukana oloaan osallistumisen esteiden tunnistamisessa, poistamisessa ja ennaltaehkäisyssä. Vuonna 2005 voimaan tullut saavutettavuuslaki⁵ loi esteettömyysstandardit koskien tiedonsaantia ja viestintää, työllistymistä ja liikennettä.

Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto

Vammaisille ihmisille suunnattuja palveluita ja palveluohjausta rahoittavat eri ministeriöt. Ministeriöt voivat myös antaa rahallista tukea suoraan hakijoille. Ontariossa vammaisille ihmisille suunnatuista palveluista vastaa pääasiassa yhteisö- ja sosiaalipalveluministeriö⁶. Apuvälinepalveluista ja CCAC-keskusten palveluista vastaa terveyden ja pitkäaikaishoidon ministeriö⁷. Vammaisten lasten (alle 18-vuotiaat) palveluista vastaa lasten ja nuorten palveluiden ministeriö⁸. Palveluita tuottavat pääosin järjestöt ja yritykset.

Kautena 2012–2013 palveluihin käytettiin yhteensä 561 miljoonaa dollaria. Palveluiden piirissä oli 132 000 ihmistä, mikä on 8 % väestökyselyn osoittamasta vammaisten ihmisten määrästä.^{9 10} Palveluiden piiriin pääsemistä voi joutua jonottamaan jopa vuosia.

Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä

Vammaisille ihmisille tarkoitettuja palveluita koskeva lainsäädäntö¹¹ liittyy mm.

- toimeentuloon ja työllistymiseen (*Ontario Disability Support Program Act 'ODSP' 1997*)
- kotiin saataviin ja laitoshoitoon päätymistä ehkäiseviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, myös henkilökohtainen apu (*Home Care and Community Services Act 'HCCSA' 1994*)

¹ American Sign Language

² [The Ontario Human Rights Code](#), The Code

³ [Discussion paper: Accessible transit services in Ontario » Part I. Transit and Human Rights](#)

⁴ [Ontarians with Disabilities Act](#), AODA2001, SO 2001, c 32

⁵ [Accessibility for Ontarians with Disabilities Act](#), 2005

⁶ [Ministry of Community and Social Services](#)

⁷ [Ministry of Health and Long-Term Care](#)

⁸ [Ministry of Children and Youth Services](#)

⁹ [Supportive Services for People with Disabilities: Follow-up \(Ministry of Community and Social Services\) \(pdf 213kb\)](#)

¹⁰ [Prevalence of disability for adults by sex and age group, Ontario](#), 2012.

¹¹ Ontarion lainsäädännöstä taulukko ja vastuut: [Review of Disability Policy in Canada](#). Canadian Disability Policy Alliance.

- kehitysvammaisten palveluihin ja tukeen (*Services and Supports to Promote the Social Inclusion of Persons with Developmental Disabilities Act 'The Social Inclusion Act' 2008*)
- henkilökohtaiseen tukeen ja kodinhoitoon (*Community Care Access Corporation Act, 2001*)
- lasten ja lapsiperheiden palveluihin ja tukeen (*Child and Family Services Act, 1990*)

Eri vammaryhmille kuten näkö- tai kuulovammaisille sekä muistisairaille on lain mukaan järjestettävä omia palveluita.

Palvelujen maksullisuus

CCAC-keskusten kautta saatavat palvelut ovat maksuttomia. Kehitysvammalain perusteella saatavat palvelut ovat maksuttomia. ODSP-ohjelman palvelut ovat riippuvaisia henkilön tuloista ja ne on suunnattu vähävaraisille vammaisille henkilöille.

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä

Suuri osa vammaisten ihmisten palveluista järjestetään HCCSA¹²-lain perusteella CCAC-keskusten¹³ kautta. Lain palvelut on ennen kaikkea suunniteltu ikääntyneille henkilöille, mutta ne kuuluvat myös vammaisille henkilöille, jotka täyttävät lain kriteerit.

Täytettyään 65 vuotta henkilö voi saada ikääntyneille tarkoitettua taloudellista tukea (*Old Age Security, Guaranteed Income Supplement*). Henkilö, joka aiemmin sai vammaisuuteen liittyviä toimeentulon tukia (ODSP), siirtyy tavallisesti ikääntyneille tarkoitettujen tukijärjestelmien piiriin. Muut ikäraajat vammaisia ihmisiä koskevassa lainsäädännössä ovat:

- ODSP:n toimeentulon tuki (*Income Support*) on yli 18-vuotiaille.
- ODSP:n työllistymisen tuki (*Employment Supports*) on yli 16-vuotiaille.
- Kehitysvammaisten palveluita koskeva laki (*The Social Inclusion Act*) on yli 18-vuotiaille.
- Henkilökohtainen apu (*Attendant Services*) on yli 16-vuotiaille.
- SSAH-tuki on tarkoitettu lapsiperheille.

Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot

Päätös viimeisten laitosten sulkemisesta Ontariossa tehtiin 2004. Laitosasumisen purku saatiin päätökseen maaliskuussa 2009. Asumisen tukimuodot ovat hyvin monimuotoiset ja hieman erilaiset riippuen siitä, saako palvelua aikuinen vai lapsi; kehitysvammainen tai muulla tavoin vammainen henkilö. Osittain palvelut ovat yhteiset ikääntyneiden henkilöiden kanssa.

Home Care and Community Services -lain perusteella CCAC-keskusten tarjoamia palveluita ovat

- yhteisössä tarjottavat palvelut (*community support services*, ateriapalvelu, kuljetuspalvelu, omaishoitajan tukipalvelut, päivätoiminta, kodin huolto ja korjauspalvelu, turvallisuuden tarkistus - palvelu, sosiaali- ja vapaa-ajan palvelut)
- kodinhoitoon liittyvät palvelut (*homemaking services*, siivous, pyykinpesu, silitys, korjaus, ostoksilla käynti, pankkiasiat, ruoan suunnittelu ja valmistus, lastenhoito)
- henkilökohtaisen tuen palvelut (*personal support services*, hygienia, rutiininomaiset tehtävät, muut sovitut tehtävät) sekä
- ammatilliset palvelut (*professional services*, sairaanhoito, toiminta-, puhe- ja fysioterapia, erityisruokavalioon liittyvä tuki sekä sosiaalityö).

Palveluihin kuuluu näissä toiminnoissa avustaminen tai ohjaaminen henkilöä itse suoriutumaan näistä toimista. Palveluun voidaan katsoa kuuluvaksi myös kaikki muu palveluun kirjattu toiminto, jota laissa ei

¹² Home Care and Community Services Act, HCCSA 1994

¹³ [Community Care Access Centres](#) (CCACs)

ole mainittu. Keskuksissa saa myös tukea tarpeiden arviointiin, palveluneuvontaa sekä ohjausta palveluihin. Lisäpalveluina voidaan myöntää mm.

- interventio ja tukipalveluja (tukemaan päivittäisistä toimista selviämistä)
- turvapalveluita (esim. turvapuhelin)
- itsenäisysharjoittelua (esim. ohjausta palveluiden käyttöön)
- muistisairauksiin liittyviä palveluita
- palveluita sokeille ja näkövammaisille henkilöille (esim. kuntoutusta, apuvälineitä)
- palveluita kuuroille ja kuulovammaisille henkilöille (esim. kuntoutusta, kommunikaatio-opetusta, apuvälineitä).¹⁴

Ammatillisina lisäpalveluina voidaan myöntää laboratoriopalveluita, lääke- ja hoitotarvikkeita, hengityslaittepalveluita (*respiratory therapy services*) sekä sosiaalityön palveluita.¹⁵ Ammatillisten palveluiden saannin kriteerinä on mm., että palvelut tukevat henkilön kotona selviytymistä tai kotiuttamista. Palveluiden tavoitteena on kuntoutus, toimintakyvyn ylläpito tai saattohoidon kohdalla oireiden lievittäminen.

Pitkäaikaishoidon paikkojen tulee järjestää hoito ja henkilökohtainen tuki, vahvistava / kuntouttava / virkistävä hoito, vapaa-ajan toimintaa ja sosiaalisia aktiviteetteja, erityisruokavalio ja nesteytys, lääketieteelliset palvelut, järjestettyä ohjelmaa hengellisiin tarpeisiin, siivous, pyykinpesu, kunnossapito, vapaaehtoisohjelmia.¹⁶ CCAC-keskukset voivat järjestää pitkäaikaishoidon paikkoihin hoitopalveluita, terapiapalveluita, hengityslaittepalveluita sekä koulutusta henkilön hoidosta vastaaville.¹⁷

The Social Inclusion Act -lain¹⁸ perusteella tarjottuja palveluita ovat

- asumispalvelut ja asumisen tuki
- päivittäistoimintojen tuki ja palvelut
- yhteisössä osallistumisen tuki ja palvelut
- lyhytaikaishoito (omassa kodissa ja kodin ulkopuolella)
- ammatilliset ja erikoistuneet palvelut (esim. psykologin, tukihenkilön, sosiaalityöntekijän tai puhe-terapeutin palvelut)
- muut palvelut

Palveluiden sijaan kehitysvammaiset henkilöt voivat myös hakea suoramaksua (*direct funding*¹⁹), jolla he voivat joko ostaa palveluita tai palveluohjausta. Palveluiden suunnitteluun voi saada yksilöllähtöisen suunnittelun palveluita (*Person-Directed Planning*).

Child and Family Services -lain mukaan palveluita voidaan myöntää lapselle, jolla on kehitysvamma tai fyysinen vamma. Palveluita voidaan myöntää myös hänen vanhemmilleen tai koko perheelle. **The Special Services at Home program** (SSAH²⁰) -ohjelman tarkoitus on tukea lapsen yksilöllistä kasvua ja kehitystä sekä helpottaa vanhempien jaksamista. Perheelle, jonka lapsella on fyysinen vamma tai kehitysvamma, voidaan myöntää rahallista tukea, jolla perhe voi ostaa erityispalveluja kotiin tai kodin ulkopuolelle. Laki sisältää niin sanotun erityisten tarpeiden sopimuksen (*special needs agreements*). Henkilö, joka ei kykene huolehtimaan lapsestaan, jolla on erityisiä tuen tarpeita, voi tehdä sopimuksen, jonka mukaan yhteiskunta tarjoaa palveluita, jotka vastaavat lapsen tarpeisiin tai että yhteiskunta ottaa lapsen valvontaansa, hoitoonsa tai huostaan.

¹⁴ Additional Community Support Services, [Regulation 386/99 Provision of community services](#)

¹⁵ Additional Professional Services, [Regulation 386/99 Provision of community services](#)

¹⁶ [CCAC Client Services Policy Manual](#)

¹⁷ [Regulation 386/99 Provision of community services](#)

¹⁸ [Services and Supports to Promote the Social Inclusion of Persons with Developmental Disabilities Act](#), 2008

¹⁹ [Direct funding general information](#)

²⁰ [Special Services at Home](#)

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

CCAC-keskusten työntekijät (*case manager*) koordinoivat asiakkaan palvelut, joita tarjoavat keskuksat, muut palveluntuottajat sekä omaishoitajat. Asiakkaan tarpeet ja niihin vastaaminen (mahdollisimman tehokkaasti) tulee arvioida yhdessä asiakkaan ja palveluntuottajien kanssa. Työntekijä vastaa palveluohjauksesta ja tekee päätökset asiakkaan palveluista. Palvelun tuottajan tulee laatia kirjallinen suunnitelma kaikista ammatillisista palveluista (*plan of care*).

Osana kehitysvammaisten ihmisten palveluita koskevaa lainsäädäntöä on säädetty myös yksilöllisen tuen suunnitelmista (*individual support plan*²¹). Jokaiselle kehitysvammaiselle henkilölle, joka saa tukea ja palveluita, tulee laatia suunnitelma, joka vastaa yksilön tavoitteisiin, toivomuksiin ja tarpeisiin. Suunnitelman laatimisesta vastaa palveluntuottaja. Palveluntuottajan vastuulla on varmistaa, että kehitysvammaisen henkilö saa tarvitsemansa tuen voidakseen osallistua mahdollisimman paljon suunnitteluun.

Henkilökohtainen apu

Home Care and Community Services -lain perusteella voidaan myöntää henkilökohtaisen tuen palvelua (*personal support service*) sekä apua kodinhoidollisiin tehtäviin (*homemaking services*). Varsinainen henkilökohtaisen avun palvelu (*Attendant Services*) on tarkoitettu pysyvästi fyysisesti vammaisille ihmisille, jotka tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissaan. Heillä tulee olla kyky ohjata avustajaa toteuttamaan etukäteen määritellyt tehtävät. Palvelu jakautuu kolmeen eri muotoon, joista kahta ensimmäistä haetaan CCAC-keskuksesta ja kolmatta itsenäisen elämän keskuksesta.

- *Attendant Outreach program* on kotipalvelun tyyppinen palvelu, jossa avustajat vierailevat aikataulutusti asiakkaiden kotona, työpaikoilla tai oppilaitoksissa. Palvelua saa vain opiskeluun, joka tähtää tutkintoon.
- *Attendant Services in Supportive Housing* on tarkoitettu tuetussa asumisessa asuville henkilöille ja on saatavilla vuorokauden ympäri. Palvelu on tarkoitettu henkilöille, joilla CCAC-keskusten ja *Outreach*-ohjelman palvelut eivät ole riittäviä.²²
- Suomalaista työnantajamallia muistuttava *Self-Managed Attendant Services Program* mahdollistaa vammaisten henkilöiden itse rekrytoida ja työllistää oma avustajansa. Ohjelma antaa tätä varten suora-rahoitusta (*direct funding*).²³

Social Inclusion -lain perusteella kehitysvammaisille henkilöillä on mahdollisuus saada tukea päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen sekä osallistumiseen (*activities of daily living services and supports*). Päivittäistoimintojen tuki ja palvelut tarkoittavat tukea ja avustusta henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen, pukeutumiseen, siistimiseen, ruoan valmistamiseen sekä lääkkeiden ottamiseen. Palvelu sisältää myös ohjauksen ja opetuksen raha-asioihin, pankkiasioihin, julkisten kulkuvälineiden käyttöön ja muihin elämäntaitoihin liittyen.

Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut

Erilaisilla toimijoilla, jotka järjestävät julkisia liikennepalveluita, on velvollisuus järjestää niitä esteettöminä vammaisille asukkaille. Julkisen liikenteen organisaatioilla on velvollisuus laatia vuosittain esteettömyyssuunnitelma yhteistyössä vammaisten ihmisten kanssa. Suunnitelman tulee käsitellä vammaisten ihmisten liikkumisen esteiden tunnistamista, poistamista ja ennaltaehkäisyä. Suunnitelman tulee luetella ohjelmat, käytännöt ja palvelut, jotka liittyvät esteettömyyteen.²⁴ Kuntien, jotka myöntävät taksilupia, tulee huolehtia, että liikenteessä on riittävästi esteettömiä takseja.

²¹ [Development of individual support plans](#)

²² [Home, Community and Residential Care Services](#)

²³ [Centre For Independent Living in Toronto](#)

²⁴ [Ontarians with Disabilities Act, 2001](#)

Ontarion saavutettavuuslainsäädännön liikennettä koskevat standardit koskevat julkisia liikennepalveluita, erityisiä kuljetuspalveluita, kuntia, jotka myöntävät taksilupia, osaa lauttapalveluista sekä muita julkisia kuljetuspalveluita kuten koulukuljetuksia, kuljetuksia opiskeluihin ja sairaalaan (*The Accessibility Standard for Transportation, AODA*²⁵). Standardit koskevat mm. liikennetiedon saavutettavuutta, avustajien ja saattajien maksutonta matkustamista, varattuja istumapaikkoja, apuvälineiden maksutonta kuljetusta, kuljetusvälineiden teknisiä vaatimuksia sekä sanallisia ja visuaalisia kuulutuksia. Standardit astuvat voimaan vaiheittain vuosina 2011–2017.

CCAC-keskukset tarjoavat kuljetuspalveluita henkilöille, jotka eivät kykene käyttämään julkista liikennettä. Keskukset voivat myös auttaa julkisen liikenteen käytössä.²⁶ Vammaisen henkilö tai vammaisen lapsen perhe voi hakea tukea auton muutostöihin (*Home and Vehicle Modification Program*²⁷). Enimmäissumma on 15 000 dollaria (n. 11 600 €) auton muutostöihin (vuosittainen raja).

²⁵ [Accessibility for Ontarians with Disabilities Act, 2005, Transportation](#)

²⁶ [Home Care and Community Services Act, 1994, SO 1994, c 26](#)

²⁷ [Home and Vehicle Modification Program](#)

Skotlanti, Iso-Britannia

Iso-Britannia koostuu neljästä maasta (Englanti, Wales, Skotlanti ja Pohjois-Irlanti) ja kolmesta erillisestä lainkäyttövallasta (Englanti & Wales, Skotlanti ja Pohjois-Irlanti). Skotlannin väkiluku on noin 5,3 miljoonaa. Virallista kieltä ei ole määritelty, mutta valtaosa väestöstä puhuu englantia. Skotlannissa on noin 60 000 gaelin kielen käyttäjää.

Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Iso-Britannia on ratifioinut YK:n vammaissopimuksen 8.6.2009 ja sen valinnaisen pöytäkirjan 7.8.2009. Skotlannin vammaispolitiikan periaatteena toimii *independent living* -ajattelu.²⁸ Skotlannin lainsäädännössä säädetään vahvasti syrjinnän kiellosta. Yhdenvertaisuuslaki²⁹ korvasi mm. aiemman vammaisia ihmisiä koskevan *The Disability Discrimination Act*'in (1995 ja 2005, DDA).³⁰ Yhdenvertaisuuslakiin sisältyy velvoite vammaisten yhdenvertaisuuden edistämiseen (*The Disability Equality Duty*, DED). Ihmisoikeuksia koskevaan kansalliseen lainsäädäntöön kuuluu myös *Human Rights Act*, 1998.³¹

Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto

Skotlannissa on yksitasoinen kunnallinen neuvosto (*unitary authority*), joka on vastuussa kaikista paikallishallinnon toiminnoista. Paikallishallinto vastaa mm. sosiaalipalveluista. Vastuu vammaisten ihmisten palveluista ja tuista on jaettu Iso-Britannian hallinnon kesken. Iso-Britannian hallitus vastaa yhdenvertaisuuslainsäädännöstä, yhdenvertaisuus- ja ihmisoikeuskomission työstä sekä työllisyydestä ja sosiaaliturvasta (etuisuudet ja tuet).³² Skotlannin hallitus vastaa pääosasta julkisia palveluita (koulutus, asuminen, sosiaalityö, terveydenhuolto). Ministereillä on valta tehdä säännöksiä, ohjeistuksia ja suuntauksia paikallishallinnoille sosiaalipalveluihin liittyen.³³ Paikallishallinnoilla on vastuu palvelujen järjestämistä, palvelujen painotuksista sekä laaja harkintavalta päättää palvelujen järjestämistavoista. Sosiaalitoimi (*Social Work Services*) on vastuussa palvelujen ja tuen tarpeiden arvioinnista, palvelujen järjestämisestä sekä rahoituksesta. Palveluiden tuotannossa suuri rooli on järjestöillä.

Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä

Vammaisille ihmisille tarkoitettuja palveluita koskeva lainsäädäntö liittyy mm.

- itse ohjattuun tukeen ja suorarahoitukseen (*Social Care (Self-directed Support) (Scotland) Act, SDS 2013*)
- itsemääräämisoikeuteen ja sen rajoittamiseen sekä edunvalvontaan (*The Adult Support and Protection (Scotland) Act, 2007, Adults with Incapacity (Scotland) Act, 2000, Mental Health (Care and Treatment) (Scotland) Act, 2003*)
- hallinnon velvollisuuteen selvittää vammaisten henkilöiden tarpeet ja vastata niihin (*Chronically Sick and Disabled Persons Act, 1970, National Assistance Act, 1948*)
- vammaisten lasten ja heidän perheidensä tukemiseen (*The Children (Scotland) Act, 1995, Look After Children (Scotland) Regulations, 2009*)
- omaishoitoon (*Carers and Disabled Children Act, 2000, Carers (Equal Opportunities) Act, 2004*)

²⁸ [Independent Living](#). The Scottish Government

²⁹ [Equality Act 2010](#)

³⁰ [Equality Act 2010 and the Disability Discrimination Act 1995](#). About the Equality Act 2010 and how it affects civil servants

³¹ [Human Rights Act](#), 1998

³² [Disabled people](#). The Scottish Government

³³ [Social Care Procurement Scotland: Guidance - Consultation Draft: Legislation](#)

- sosiaalipalvelujen laatuun ja palvelujen integrointiin (*The National Health Service and Community Care Act, 1990, Community Care and Health (Scotland) Act, 2002, The Social Work (Scotland) Act, 1968, Regulation of Care (Scotland) Act, 2002*)

Palvelujen maksullisuus

Kunnallisista sosiaalipalveluista peritään tulosidonnaisia asiakasmaksuja.³⁴ Yli 65-vuotiaat sekä kaiken ikäiset henkilöt, joiden on arvioitu tarvitsevan huolenpidon palveluita, saavat maksutta henkilökohtaiseen huolenpitoon liittyvät palvelut (*personal & nursing care*).

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä

Palvelulainsäädännössä ei ole yläikärajouja. Lasten palveluita koskien on oma lainsäädäntö. Ikärajat vammaisia ihmisiä koskevassa lainsäädännössä ovat:

- *Self-Directed Support* -laki on yli 16-vuotiaille.
- Yli 60-vuotiailla on oikeus matkustaa ilmaiseksi minne tahansa Skotlannissa. Edun saannin ehtona on esimerkiksi, että henkilö on oikeutettu johonkin vammaistukeen tai että henkilöltä on evätty ajokortti terveydellisistä syistä.
- 65-vuotiaat ovat oikeutettuja omaishoidontukeen (*Attendance Allowance*), mikäli heillä on vakava fyysinen tai psyykinen vamma, jonka johdosta he tarvitsevat toisen ihmisen apua huolenpitoonsa.

Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot

1980-luvulla julkaistiin ensimmäiset suunnitelmat laitosten lakkauttamisesta. Kehitysvammaiset ihmiset alkoivat siirtyä laitoshoidosta (*long stay hospitals*) hoitokoteihin ja palveluasumiseen (*nursing homes, residential care homes*).³⁵ Kehitys on ollut Skotlannissa hitaampaa kuin muualla Iso-Britanniassa. Kansallinen ohjaus on ollut puutteellista. Laitospurku vauhdittui 1990-luvulla ja saatiin päätökseen 2000-luvulla.

***Community Care and Health (Scotland) Act*³⁶ -lain** perusteella voidaan myöntää palveluita kotiin

- kotipalvelu (*home care*) sisältää kotipalvelutyöntekijän käyntejä, minkä lisäksi palveluun voi kuulua henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen, ostoksilla käynti, ruoanvalmistus, talouden hoito ja lääkehoito.
- ateriapalvelu, asunnon muutostyöt, turvallisuus- ja hälytyspalvelut
- päivätoiminta, korjauspalvelu (*handyperson*) ja tuettu asuminen.³⁷

***Self-Directed Support*³⁸ -lain** (SDS) perusteella voidaan järjestää asumisen tukea

- tuettu asuminen, jossa koti ja sinne tuotavat palvelut on erotettu toisistaan (palveluina esim. tukihenkilö tai avustaja),
- ryhmämuotoinen asuminen, jossa tyypillisiä ovat 2-4 hengen asumisratkaisut (*shared housing, small group homes*),
- hoivakoti (*nursing homes*), jossa palvelut/hoito ja asuminen on yhdistetty.

SDS-lain nojalla sovitulla budjetilla voidaan ostaa mitä tahansa palvelua tai tukea, joka vastaa arvioituun palveluntarpeeseen (esim. lyhytaikaishoito, päivätoiminta, päivähoito, hoito kotona, henkilökohtainen apu, apuvälineitä, muutostöitä, ruokapalvelua, kodinhoitoa). Paikallishallinto päättää suoramaksujen suuruuden. Ohjeistus on, että suoramaksun suuruuden tulisi vastata julkiselta taholta ostetun palvelun kustannuksia.³⁹

³⁴ Hallituksen esitys 90/2010 vp

³⁵ [Scottish Community Care Statistics](#) (2002), Balance of Care for People with Learning Disabilities, 1980-2002

³⁶ [Community Care and Health \(Scotland\) Act 2002](#)

³⁷ [Home Care](#). The Scottish Government.

³⁸ [Social Care \(Self-directed Support\) \(Scotland\) Act 2013](#)

³⁹ [Frequently asked questions, professionals](#). Self Directed Support in Scotland.

The Children (Scotland) Act -lain⁴⁰ mukaan viranomaisilla on yleinen velvollisuus suojella ja edistää ”tarpeessa olevien” lasten tilannetta alueellaan ja tukea vanhempia kasvatustehtävässään. Lapsen voidaan katsoa olevan tuen tarpeessa (*in need of care and attention*) johtuen a) vaikeuksista ylläpitää kohtuullista terveyden tasoa ilman palveluita tai mikäli hänen kehityksensä vaurioituu ilman palveluita b) hänen vammaisuudestaan c) jos lapseen vaikuttaa haitallisesti hänen perheenjäsenensä vammaisuus.

Vammaiselle lapselle suunnattujen palvelujen tulee olla suunniteltu sellaisiksi, että ne minimoivat vammaisuuden haitallisia vaikutuksia ja mahdollistavat vammaisille lapsille mahdollisimman normaalin elämän. Palvelut tulee järjestää arvioituihin tarpeisiin vastaaviksi. Tuki ja palvelut tulee huomioida erityisesti siirtymävaiheissa. Tuen muotoja voivat olla esimerkiksi rahallinen avustus, sosiaalipalvelut, vammaisuuteen liittyvä neuvonta, asumisen tukeminen, lyhytaikahoito, perhehoito, tukihenkilö, ryhmätoiminta, lääkäripalvelut, terapia, päivähoito, erityistarpeisiin vastaaminen opetuksessa, teknologiapalvelu, erityisopetus.⁴¹

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Palvelutarpeiden arviointi (*community care assessment*) tapahtuu sosiaalityöntekijän toimesta. Arvioinnin pohjalta kirjoitetaan yksilöllinen palvelusuunnitelma (*personalised care plan*). Palvelusuunnitelma toimii palveluiden suunnittelun välineenä. Lapsen kohdalla suositus on, että tarpeiden arviointi suoritetaan yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa, ts. tehdään yksi tarpeiden arviointi, jota voidaan hyödyntää suunnitelmissa, jotka liittyvät muiden lakien velvoitteisiin. Lapsen palvelusuunnitelma on tiivis, yhdessä vanhempien kanssa tehty kirjallinen sopimus palveluista ja tuesta, niiden kestosta, tavoitteista, rooleista, vastuista ja toimista (ml. muut viranomaiset ja perhe). Suunnitelmalla ei voida kuitenkaan velvoittaa muita viranomaisia toimiin.

Henkilökohtainen apu

Henkilökohtainen apu järjestetään itse ohjatun tuen kautta.

Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut

Yhdenvertaisuuslaki sisältää veloitteen kulkuneuvojen esteettömyydestä. Vammaisilla ihmisillä tulee olla mahdollisuus nousta ajoneuvon kyytiin ja sieltä pois. Heille tulee myös tarvittaessa tarjota matkustamiseen liittyviä palveluja. Yhdenvertaisuuslaki koskee busseja, takseja, vuokrattavia autoja, junia sekä ratikoita.

Dial-a-Bus, *Dial-a-Ride* ja *MyBus* -palvelut on tarkoitettu henkilöille, joilla on vaikeuksia tavallisten bussien käytössä. Bussi noutaa matkustajan mahdollisimman läheltä kotia ja kuljettaa mahdollisimman lähelle määränpäättä. *TaxiCard* -palvelu on tarkoitettu fyysisesti vaikeavammaisille ja vaikeasti näkövammaisille ihmisille. Kortilla henkilö saa matkustaa taksilla alennettuun hintaan.⁴²

Vammaisilla henkilöillä, joilla on liikkumisen vaikeuksia, on mahdollisuus vaihtaa saamansa rahallinen liikkumisen tuki auton, sähköpyörätuolin tai skootterin vuokraan (*Motability*⁴³). Vuokratuen voi saada myös, vaikka itse voisi ajaa. Tällöin omainen, esimerkiksi huoltaja, voi toimia kuljettajana. Tukea voi saada myös auton muutostöihin sekä ajokouluun. Palvelu sisältää kulkuvälineen, joka uusitaan kolmen vuoden välein, vakuutuksen, huollon, korjauspalvelun sekä tarvittavat muutostyöt (mahdollinen lisäkustannus).

⁴⁰ Scotland's Children: The Children (Scotland) Act 1995 Regulations and Guidance: Volume 1 Support and Protection for Children and Their Families. Guidance, [Chapter 1 Promoting the Welfare of Children and Families](#)

⁴¹ Scotland's Children: The Children (Scotland) Act 1995 Regulations and Guidance: Volume 1 Support and Protection for Children and Their Families. Guidance, [Chapter 1 Promoting the Welfare of Children and Families](#) ja [Chapter 2 Planning Children's Services](#)

⁴² [Care Information Scotland: Transport](#).

⁴³ [Motability](#)

Yli 60-vuotiailla ja osalla vammaisista ihmisistä on oikeus matkustaa ilmaiseksi minne tahansa Skotlannissa. Edun saannin ehtona on, esimerkiksi että henkilö on oikeutettu johonkin vammaistukeen tai että henkilöltä on evätty ajokortti terveydellisistä syistä.

Alankomaat (Hollanti)

Alankomaiden väkiluku on n. 16,7 miljoonaa. Virallinen kieli on hollanti. Friisin kieli on Frieslandin maakunnan toinen virallinen kieli. Alankomaat koostuu 12 maakunnasta, joita johtavat maakuntavaltuustot (*Provinciale Staten*).⁴⁴

Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Alankomaat on allekirjoittanut YK:n vammaissopimuksen 30.3.2007, mutta ei ole vielä ratifioinut sopimusta eikä allekirjoittanut sen valinnaista pöytäkirjaa.⁴⁵ Alankomaat ei ole laatinut vammaispoliittista ohjelmaa. Vastuuta vammaisasioista on kuitenkin hajautettu siten, että jokaiselle ministerille kuuluu osittainen vastuu vammaispolitiikasta. Poliittinen lähtökohta vammaisasioissa on inklusion ja yhdenvertaisen osallistumisen mahdollisuuksien lisääminen.

Syrjinnän kieltoa ja yhdenvertaisuutta käsitellään useassa laissa. Hollannin perustuslaki⁴⁶ sisältää syrjinnän kiellon, mutta se ei sisällä suoraa vammaisuuteen perustuvaa syrjinnän kieltoa. Vammaisuus sisältyy ”tai muulla perusteella” -osioon. Yhdenvertaista kohtelua koskeva laki⁴⁷ ei sisällä mainintaa vammaisuudesta. Vammaisuuden perusteella tapahtuvan syrjinnän kieltävä laki⁴⁸ koskee työllistymistä, työskentelyä, perus- ja toisen asteen koulutusta ja opetukseen kuuluvaa harjoittelua, julkista liikennettä (vuonna 2010), matkustustietoa ja asumista (vuonna 2009). Lakien pohjalta on perustettu omat komissiot, jotka käsittelevät lakeja koskevia valituksia. Valitusten joukossa on ollut myös vammaisuutta käsitteleviä syrjintätapauksia.⁴⁹

Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto

Terveyden, hyvinvoinnin ja urheilun ministeriö (VWS⁵⁰) vastaa yleisesti terveydenhuollon kehittämisestä ja laadusta, ml. vammaisten ihmisten palvelut. Sosiaaliasioiden ja työllisyyden ministeriö (SZW⁵¹) rahoittaa tulosisäntöjä tukia sekä ammattiin ja työllistymiseen liittyviä tukia. WMO-lain perusteella järjestettävien palvelujen rahoituksesta vastaa sisäasiainministeriö (BZK⁵²). Kansallinen järjestö *MEE Nederland* tukee vammaisia henkilöitä palveluiden piiriin pääsystä sekä tekee henkilökohtaisen tuen suunnitelmien kehitystyötä. Järjestön työtä rahoittaa Terveydenhuollon vakuutuslautakunta (CVZ).⁵³ Kunnat vastaavat kotiin tuotavasta tuesta, kuljetuspalveluista, apuvälineistä sekä asunnonmuutostöistä.⁵⁴

Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä

Terveydenhuollon vakuutus sekä pitkäaikaishoidon vakuutus ovat pakollisia kaikille Hollannissa. Vakuutuksen kautta jokainen on oikeutettu terveyden- ja sosiaalihuollon palveluihin.⁵⁵ Vammaisia ihmisiä koskeva palvelulainsäädäntö perustuu pääasiassa kahteen vakuutusperusteiseen lakiin:

⁴⁴ [Maatiedosto](#), Ulkoministeriö

⁴⁵ [Ratifoinnit, un.org/disabilities](#)

⁴⁶ [The Constitution of the Kingdom of the Netherlands 2008](#)

⁴⁷ [Equal Treatment Act](#), 1994

⁴⁸ [Equal Treatment \(Disability and Chronic Illness\) Act](#), 2003

⁴⁹ [EU Monitoring and Advocacy Programme. Open Society Institute \(2006\) Rights of people with Intellectual Disabilities: Access to Education and Employment. Summary Reports](#), The Netherlands

⁵⁰ [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

⁵¹ [Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid](#)

⁵² [Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties BZK](#)

⁵³ [College van Zorgverzekeringen](#), artikkelissa [Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper](#). January 2011

⁵⁴ Esimerkkejä kehitysvammaisten asumisen käytännöistä muista Euroopan maista: Hollanti. Teoksessa Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Mietola, Tietinen ja Vesala. Ympäristöministeriö. Suomen ympäristö 3/2013. 68–71.

⁵⁵ [Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper](#). January 2011.

- vammaisten, vanhusten ja kroonisesti sairaiden ihmisten hoidosta säättävän lakiin (*Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten*, AWBZ⁵⁶, 2006), johon liittyy myös hoivan laatua koskeva laki (*Kwaliteitswet zorginstellingen*, KZI)
 - sosiaalista toimintakykyä, elämänhallinnan taitoja ja sosiaalista osallisuutta tukevaan lakiin (*Wet maatschappelijke ondersteuning*, WMO⁵⁷, 2007)
- AWBZ-lakiin ollaan tulevaisuudessa tekemässä muutoksia, joiden tarkoituksena on mm. tukea ihmisten itsenäistä asumista kotonaan pidempään.

Palvelujen maksullisuus

Tarvearvioinnin toimisto (CIZ⁵⁸) arvioi tarpeen arvioinnin yhteydessä henkilön saamat tulot (ansiotulot, vammaistuet, hoitotuet). Keskimäärin henkilö maksaa 180 € kuukaudessa AWBZ-lain mukaisista palveluistaan.

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä

AWBZ tai WMO -laeissa ei ole ikärajoja. Lait on suunniteltu pääasiassa ikääntyneiden ihmisten tarpeisiin ja ikääntyneet henkilöt ovat palveluiden suurin käyttäjäryhmä.

Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot

Vuonna 2009 vammaisten ja pitkäaikaissairaiden yhdenvertaista kohtelua koskeva laki⁵⁹ laajeni koskemaan myös asumista. Lailla kielletään vammaisten ihmisten syrjintä talojen myynnissä ja vuokraamisessa. Laissa myös todetaan, että vammaista ihmistä ei voida pakottaa asumaan laitoksessa. Laitoshoidon purkamisesta ei ole tehty kansallista päätöstä tai ohjelmaa. Monet vammaiset henkilöt asuvat laitosmuotoisissa asuntoiloissa, jotka sijaitsevat kaupunkien ulkopuolella. Asumisen tukea voidaan tarjota sekä yksittäiseen asuntoon että asumisyksikköön. Etenkin kehitysvammaiset ihmiset asuvat pääsääntöisesti laitoksissa tai ryhmäkodeissa, joissa asuu 6-10 henkeä. Vuonna 2010 noin 5 000 laitosympäristössä asuvalla vammaisella henkilöllä ei ollut omaa huonetta.⁶⁰

AWBZ-lain perusteella tarjotaan tavallisesti asumispalveluita. Lisäksi lain perusteella voidaan järjestää

- henkilökohtaista apua (*personal care*, apua suihkussa, pukeutumisessa, parran ajossa, ihon hoidossa, wc-toimissa, syömisessä, juomisessa)
- hoivaa (*nursing*, haavahoito, pistoshoito, neuvonta sairauden hoidossa, itsehoidon ohjaus, lyhytaikais-hoito)
- ohjausta ja tukea (päiväohjelman laatiminen, elämänhallinnan taitojen ohjaus, päivätoiminta)
- aktivoivaa ja käyttäytymiseen liittyvää tukea (keskusteluapu, uusien toimintatapojen opettelu)
- lääketieteellinen ja kliininen hoito, pitkäaikainen hoito
- asumiskustannukset⁶¹

WMO -lain perusteella voidaan tukea itsenäistä kotona asumista järjestämällä esimerkiksi

- kodinhoitoa (siivous), apua kotiin
- muutostöitä asuinympäristöön (esim. luiskat, kaiteet ja kahvat, kynnysten poisto, wc- ja kylpyhuone-muutostyöt)

⁵⁶ [Exceptional Medical Expenses Act, Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten AWBZ](#)

⁵⁷ [The Social Support Act, Wet maatschappelijke ondersteuning, WMO](#)

⁵⁸ [Centrum indicatiestelling zorg](#)

⁵⁹ [Equal Treatment \(Disability and Chronic Illness\) Act, 2003](#)

⁶⁰ Esimerkkejä kehitysvammaisten asumisen käytännöistä muista Euroopan maista: Hollanti. Teoksessa Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Mietola, Tietinen ja Vesala. Ympäristöministeriö. Suomen ympäristö 3/2013. 68–71.

⁶¹ [Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper](#). January 2011

- apuvälineiden ostaminen (esim. pyörätuoli, skootteri, porrashissi)
- maksamalla omaisille hoidon tarjoamisesta

Hollannissa on toiminnassa konsultaatiopalvelua välittäviä tahoja (CCE⁶²), jotka tarjoavat täydentävää, yksilöllistä tukea etenkin haastavaa käyttäytymistä koskeviin tilanteisiin. CCE-keskuksista yksi on kansallinen ja kolme alueellisia. Palvelu on tarkoitettu pitkäaikaishoidossa oleville henkilöille, joilla on monimuotoisia psykologisia tai lääketieteellisiä ongelmia tai vakavia käyttäytymisen ongelmia, joihin ei voida vastata tavanomaisen terveydenhuollon palveluin. Palvelun on tutkittu olleen tehokas haastavan käyttäytymisen vähentämisessä. Konsultin välitys on maksutonta, mutta yksityisen konsultin palvelu rahoitetaan henkilökohtaisista budjeteista⁶³

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Jokaisessa kunnassa tulee olla infopiste, joka tarjoaa vammaisille henkilöille ja heidän perheilleen tietoa henkilökohtaisen avun, asunnonmuutostöiden, apuvälineiden ja kodinhoidon palveluista.⁶⁴ AWBZ ja WMO -palvelujen tarvearviointi suoritetaan samalla tavalla. Tarvearvioinnin toimisto (CIZ⁶⁵) arvioi ensin henkilön vamman laadun, avun, jonka hän tällä hetkellä saa (esim. omaisiltaan, palveluntuottajalta) sekä henkilön saamat tulot (ansiotulot, vammaistuet, hoitotuet). Tämän jälkeen CIZ arvioi erilaiset tavat, joilla henkilön tarpeisiin voidaan vastata (esim. hoito, kuntoutus, aktivointi, asunnonmuutostyöt, apuväline, lyhytaikahoito). CIZ arvioi myös palvelut, joita AWBZ ei kata (mm. lastenhoito, ostoksilla käynti). CIZ arvioi AWBZ-palvelun määrän (esim. ympärivuorokautinen hoito).

Kun lapsella diagnosoidaan jokin vamma tai sairaus 0-4-vuotiaana, perheet ovat yhteydessä *MEE Nederland* -keskukseen, joka tiedottaa perhettä erilaisista palveluvaihtoehdoista. Arvioinnin yhteydessä vanhemmat voivat valita, rahoitetaanko palvelut henkilökohtaisena budjettina vai terveydenhuollon vakuutuksen palveluntarjoajan kautta. Jos vanhemmat päätyvät sijoittamaan lapsen laitokseen/asumisyksikköön, se vastaa palveluista.

Sekä AWBZ ja WMO -palvelut voidaan järjestää henkilökohtaisen budjetin kautta. Henkilökohtainen budjetti on ollut osa palvelujen järjestämistapoja vuodesta 1995. AWBZ-lain mukaiset henkilökohtaiset budjetit on kohdennettu keskiasteisesti ja vaikeasti vammaisille henkilöille. Tavallisesti niillä rahoitetaan heidän hoivaansa laitoksissa tai ryhmäkodeissa. WMO-lain mukaiset henkilökohtaiset budjetit on tarkoitettu lievemmin vammaisille henkilöille, esimerkiksi tukemaan kodinhoidollisissa tehtävissä tai asunnonmuutostöissä.⁶⁶ Henkilökohtaisen budjetin suuruus on 75 % vastaavan hoidon kustannuksista laitoksesa/asumisyksikössä. CIZ-toimisto maksaa summan suoraan henkilön pankkitilille ja rahoilla voi ostaa hoitoa ja palveluita. Budjetista voidaan maksaa myös omaishoitajalle palkkiota. CIZ-toimiston työntekijä tarkistaa säännöllisesti, että ostoista on tositteet.⁶⁷

Jos henkilön katsotaan CIZ-arvioinnin perusteella olevan oikeutettu WMO-palveluihin, hänen tulee hakea palveluita kunnastaan. Henkilökohtainen budjetti lasketaan tarvearvioinnin pohjalta. Tällöin hyödynnetään standardisoituja palvelujen kustannuksia, jotka perustuvat ryhmäasumisen palveluiden kustannuksiin. Suoran palvelun valinnut voi valita palvelun tuottajat aluetoimiston listan avulla.

⁶² [Centrum voor consultatie en expertise. The Centre for Consultation and Expertise](#)

⁶³ Lunenburg, C. B., Nakken, H., van der Meulen, B. F. and Ruijsenaars, A. J. J. M. (2011), Additional Support for Individuals With Intellectual Disabilities and Challenging Behaviors in Regions of Northwest Europe. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 8: 92–103. doi: 10.1111/j.1741-1130.2011.00295.x

⁶⁴ [Netherlands - ANED Country report on Accessibility \(2012\)](#)

⁶⁵ [Centrum indicatiestelling zorg](#)

⁶⁶ Esimerkkejä kehitysvammaisten asumisen käytännöistä muista Euroopan maista: Hollanti. Teoksessa Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Mietola, Tietinen ja Vesala. Ympäristöministeriö. Suomen ympäristö 3/2013. 68–71.

⁶⁷ [Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper](#). January 2011

Henkilökohtainen apu

Henkilökohtainen apu järjestetään WMO- tai AWBZ-lain perusteella henkilökohtaisen budjetin avulla. Käytännössä palvelun järjestämistapana voi olla – ja on usein – omaishoito. Lisäksi ns. tavanomaisen hoidon protokolla (*Protocol Gebruikelijke Zorg*) määrää samassa asunnossa asuvat henkilöt tarjoamaan kodin-hoidollista apua ellei heillä ole terveysongelmia.⁶⁸

Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut

Vammaisuuden perusteella tapahtuvan syrjinnän kieltävä laki⁶⁹ sisältää säädökset julkisen liikenteen esteettömyydestä. Bussien ja metrojen esteettömyysmääräykset astuivat voimaan vuonna 2010. Vuoteen 2015 mennessä 70 % bussiliikenteestä tulisi olla esteetöntä. Kuntien vastuu sisältää vain liikenteen, jonka tavoitteena on ”osallistuminen”. Työhön ja koulutukseen liittyvästä esteettömästä kulkemisesta vastaa toinen viranomais (UWV⁷⁰). Raideliikenteen osalta laki astuu voimaan asteittain siten, että vuonna 2030 90 % junaliikenteestä tulisi olla esteetöntä. Mikäli näin ei ole, yksittäiset matkustajat voivat tehdä valituksia.⁷¹ Vammaiset ihmiset saavat alennuksia joukkoliikenteestä. Paikallishallinto ja aluehallinto korvaavat liikennöitsijöille hinnanerotuksen. Vuonna 2005 yli 500 000 ihmistä sai hinnanalautusta julkisen liikenteen käyttämisestä. Heistä 100 000 sai ylimääräistä korvausta.

Kunnilla on vapaus päättää erikoiskuljetusten (kuljetuspalveluiden) järjestämistavasta.⁷² Joissain kaupungeissa on käytössä kutsupalvelu kulkemiseen asemille ja asemilta (*Collectief Vraagafhankelijk Vervoer, Collective Transport on Demand*). Lisäksi maassa on käytössä kuusi kansallista ohjelmaa, jotka tarjoavat kuljetuspalveluita kouluun, sosiaalitoimeen ja vapaa-ajan harrastuksiin.⁷³

Valys-taksipalvelu⁷⁴ on tarkoitettu oman alueen ulkopuolelle liikkumiseen henkilöille, joilla on liikkumisen vaikuttava toimintarajoite. Terveysten, hyvinvoinnin ja urheilun ministeriö (VWS⁷⁵) osallistuu palvelun kustannuksiin. Palvelun käyttö edellyttää *Valys*-passin hankkimista ja rekisteröitymistä. Passin saa, jos on oikeutettu liikkumisen tukeen WVG-lain perusteella, jos henkilölle on myönnetty pyörätuoli WGA-lain perusteella tai jos hänelle on myönnetty skootteri tai sähköpyörätuoli tai vammaisen pysäköintilupa kunnasta. Palvelua on kolmea eri muotoa:

1. *Valys Basis*: taksipalvelu lähtöpisteestä päätepisteeseen (esim. kotoa työpaikalle).
2. *Valys Begeleid*: taksipalvelu lähtöpisteestä juna-asemalle, saattaminen juna-asemalla (tarvittaessa väliaikainen pyörätuoli) ja junaan, päivystys matkan ajan, kohde juna-asemalla kuljetus taksiin ja taksilla loppukohteeseen. Junassa voi myös matkustaa vapaaehtoinen tukihenkilö/avustaja (*Valys Ambassadeur*).
3. *Valys Vrij*: taksipalvelu lähtöpisteestä juna-asemalle, kohde juna-asemalta kuljetus taksilla loppukohteeseen.

Matkat maksetaan kilometribudjetista, joka on vuoden 2014 alusta 600–2 250 km. Oman budjetin rajoissa henkilö voi ajaa taksilla hintaan keskimäärin hintaan 0,2 € / km. Keskustelua on ollut myös kilometrirajojen poistosta.

⁶⁸ [Report on the Disabled 2007](#). The Netherlands Institute for Social Research.

⁶⁹ [Netherlands - ANED Country report on Accessibility \(2012\)](#)

⁷⁰ Administrative Authority for Social and Employment benefits

⁷¹ [Netherlands - ANED Country report on Accessibility \(2012\)](#)

⁷² [Netherlands - ANED Country report on Accessibility \(2012\)](#)

⁷³ [Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper](#). January 2011

⁷⁴ [Valys](#)

⁷⁵ [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

Tanska

Tanskan eli Tanskan kuningaskunnan väkiluku on noin 5,6 miljoonaa. Lähes neljännes maan väestöstä asuu Kööpenhaminan metropolialueella. Kööpenhamina on Tanskan pääkaupunki. Maan pinta-ala on 43 094 km² ja asumistiheys 130 asukasta / km². Tanskan virallinen kieli on tanska.

Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Tanska on 24.7.2009 ratifioinut vammaissopimuksen, mutta ei sen valinnaista pöytäkirjaa.⁷⁶ Tanskassa on ihmisoikeusinstituutti, joka muun muassa seuraa YK:n vammaissopimuksen implementointia Tanskassa.⁷⁷

Tanskan vammaispoliittista ajattelua on vuodesta 1980 lähtien hallinnut kompensaation periaate. Periaatteen mukaan pyritään siihen, että yhteiskunta tarjoaa palveluja ja tukea, joiden avulla ehkäistään ja vähennetään vammaisuudesta aiheutuvia haittoja. Syrjintälaki suojaa vammaisia ihmisiä syrjinnältä työelämässä.⁷⁸

Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto

Valtiovallan tehtävänä on säätää lait, jotka antavat puitteet ja normit paikalliselle ja alueelliselle toiminnalle. Sosiaalipalvelut kuuluvat Lapsi-, yhdenvertaisuus-, integraatio- ja sosiaalisten olosuhteiden ministeriön hallinnonalalle.⁷⁹ Erityisen tuen osalta palvelu jakaantuu erilliseen lasten ja nuorten palveluun sekä aikuisille tarkoitettuun palveluun.

Kunnilla on nykyään pääasiallinen vastuu vammaispalvelujen järjestämisestä. Tanskassa toteutettiin vuonna 2007 uudistus, jossa kuntien määrä laski 273:sta 98:aan ja läänien lukumäärä 14:sta viiteen alueeseen. Samalla muutettiin tehtävänjakoa valtion, alueiden ja kuntien kesken. Kunnille tuli täysi hallinnollinen ja taloudellinen vastuu vammaisasioista, kun taas alueiden vastuulla ovat pääasiassa sairaalat ja erilaiset vammaissektorin ohjelmat.⁸⁰

Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä

Yhdenvertaisuuden periaatteen nojalla vammaisten ihmisten palvelut järjestetään yleislainsäädännön nojalla. Vammaisille järjestettävät palvelut löytyvät Tanskassa yleisen lainsäädännön sisältä. Palveluilla kompensoidaan vammasta aiheutuvaa haittaa. Tanskassa myös maksetaan palvelulainsäädännön nojalla korvausta vammaisuuden tai toimintarajoitteisuuden perusteella.

*Serviceoven*⁸¹ kattaa sosiaalipalvelut, pitäen sisällään myös vammaisuuden tai toimintarajoitteiden perusteella myönnettävät palvelut. Tämän sosiaalipalvelulain nojalla kunta järjestää kuntalaisille heidän tarvitsemiaan palveluita lain edellyttämällä tavalla. Pykälätasolla on säädetty erikseen niistä erityispalveluista, joita myönnetään vammaisuuden tai toimintarajoitteen perusteella. Vammaisuuden tai toimintarajoitteen perusteella aiheutuvan tarpeen mukaan järjestettäviä palveluja Tanskan sosiaalipalvelulaissa ovat:

- Omaishoidon tuki
- Ansionmenetykskorvaus vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan lapsen hoidon vuoksi
- Vammasta aiheutuvat lisäkustannukset aikuiselle⁸²

⁷⁶ [Funktionshindspolitik i Norden – struktur, genomförande och uppföljning](#) (2013)

⁷⁷ [Institut for menneskerettigheder](#)

⁷⁸ [Bekendtgørelse af lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v.](#)

⁷⁹ Helmikuusta 2014 alkaen [Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold](#)

⁸⁰ [Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus](#)

⁸¹ [Serviceoven](#)

⁸² Vammasta aiheutuvat lisäkustannukset aikuisille korvataan, kun on ollut mahdollista todentaa ne vammasta aiheutuviksi jatkuviksi lisäkustannuksiksi. Oikeus tähän tukimuotoon päättyy eläkeiässä. Korvausperusteet vastaavat osittain Suomessa Kelan kautta maksettavia vammaisetuksia. Erona huomioitavissa kustannuksissa mainittakoon esim. työ- ja vapaa-ajanmatkoista aiheutuvat kustannukset, jotka siis Tanskassa korvataan tämän palvelulain § 100 nojalla vammasta aiheutuvina

- Vammasta aiheutuvat lisäkustannukset lapsen osalta
 - Avustus auton hankintaan
- Tiettyjä sosiaalipalvelulain mukaisia palveluja on kohdistettu erityisesti lapsille ja nuorille. Erityinen tuki lapsille ja nuorille
- kerhotoiminta ja muu sosiaalipedagoginen vapaa-ajantoiminta isommille lapsille ja nuorille (*klubtilbud og andre socialpedagogiske fritidstilbud til større børn og unge*)
 - erityinen tuki lapsille ja nuorille (*saerlig støtte till børn og unge*)
 - nuorten 18–22-vuotiaiden toiminta (*tilbud til unge fra 18 til 22 år*).

Palvelujen maksullisuus

Palveluja ja tukea järjestetään riippumatta henkilön tai hänen perheensä tuloista. Kompensaation periaatteen nojalla halutaan varmistaa yhtäläiset mahdollisuudet sosiaalisesta asemasta ja varallisuudesta riippumatta.⁸³

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä

Sosiaalipalvelulain (*serviceloven*) mukaan järjestetään palveluja kaiken ikäisille kansalaisille eikä esimerkiksi henkilökohtaiselle avulle ole asetettu ikärajaa. Oikeus henkilökohtaiseen apuun säilyy myös eläkkeelle siirryttäessä, edellyttäen että kriteerit palvelun myöntämiselle muuten täyttyvät. Erityisesti vammaisille aikuisille tarkoitetut erityispalvelut on kuitenkin rajattu 18–65-vuotiaille ja lasten palvelut alle 18-vuotiaille (nuorten toimintoja on 18–22-vuotiaille).

Ikääntyneiden tarvitsemat palvelut järjestetään vanhuspalveluina. On kuitenkin havaittu että vammaisuuden ja ikääntymisen palvelujen yhdistelmä on nykyisin lisääntymässä. Kysymykseen on havahduttu sosiaalipolitiikan näkökulmasta ja Tanskassa on käynnissä tutkimushanke aiheesta.⁸⁴

Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot

Laitosten lakkauttaminen on ollut virallinen poliittinen tavoite Tanskassa aina 1980-luvulta lähtien.⁸⁵ Laitosasumisen purku on johtanut erityyppisten asumispalvelujen kehittymiseen. Vuodesta 1998 lähtien laitosten lakkauttamisiin on liittynyt keskustelu tavoitteiden ja käytännön toimenpiteiden välisestä erosta. Vammaisten ihmisten asumispalvelut vaihtelevat alueittain ja heijastavat aiempaa laitosrakennetta. Myös asumispalvelujen laatu vaihtelee. Vuodelta 2008 olevan tiedon mukaan asumisyksiköiden ryhmäkoko oli keskimäärin 19,6 henkilöä⁸⁶. Sosiaalipalvelulain nojalla järjestettyjä asumispalveluja pidetäänkin usein laitosisina.

Pitkäaikainen asuminen palveluasumisyksiköissä on vähentynyt 2000 henkilöllä vuodesta 2008 vuoteen 2012 lukien. Samaan aikaan lyhytaikaisen palveluasumisen käyttö on kasvanut ja palvelun piiriin on tullut noin 500 henkilöä lisää. Lyhytaikaisen palveluasumisen tavoitteena on siirtyminen palveluasumisesta ns. normaalin asumisen piiriin, esim. tukipalveluiden turvin. Palveluja tarvitsevia aikuisia vammaisia henkilöitä varten oli huhtikuussa 2012 Tanskassa käytettävissä 988 palveluasumisyksikköä (ts. laitosta; *institutioner*). Näistä 899 oli kuntien ylläpitämiä tai hyväksymiä ja 89 alueiden. Kunnat vastaavat palvelun järjestämisestä ja alueilla on valvontavastuu. Aikuisten asumispalveluiden järjestämisestä säädetään sosiaalipalvelulain pykälissä § 108 pitkäaikaisesta oleskelusta ja § 107 koskien väliaikaista asumista (*NYT fra Danmarks statistik*, nr 9, 2013).

lisäkustannuksina. Avustuksen piiriin pääseminen edellyttää että todennettavissa olevia vammasta aiheutuvia lisäkustannuksia syntyy vuositasolla vähintään 6 000 kruunun edestä. Vuositasolla huomioitava määrä jaetaan kuukausittain maksettaviin eriin, joiden määrä pyöristetään ylöspäin, lähimpään 100 kruunuun.

⁸³ [Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus](#)

⁸⁴ [Rostgaard Tine & Bengtsson Steen, Handicap og aldring. Om overgange mellem handicap og aldring](#)

⁸⁵ [Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus](#)

⁸⁶ [Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus](#)

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Tanskan Sosiaalhallitus ja Kuntaliitto ovat yhdessä mallintaneet aikuissosiaalityön prosessin ja kehittäneet metodin/työvälineen asiakastyöhön (*voksenudredning*). Metodien käyttöä suositellaan aikuissosiaalityössä vammaisten ihmisten, psyykkisesti sairaiden sekä pitkäaikaistyöttömien ja päihde- tai moniongelmaisten asiakkaiden kanssa. Metodia käytetään tilanteen kartoittamiseen, tarpeiden arviointiin ja palvelusuunnitelman laatimisen pohjana.⁸⁷ Palvelusuunnitelman, tai sosiaalipalvelujen järjestämiseen liittyvän toimintasuunnitelman järjestämisestä säädetään sosiaalipalvelulaissa (*Serviceoven* § 141).⁸⁸

Henkilökohtainen apu

Tanskan henkilökohtaisen avun järjestäminen lähti yksittäisistä aloitteista Århusin kunnassa 1970-luvulla. Oikeus henkilökohtaiseen apuun kirjattiin lakiin vuonna 1989. Palvelu käsitti alkuvaiheessa hyvin suppean kohderyhmän, lukumääräisesti pieni määrä palvelunkäyttäjiä joilla oli suuret määrät avustajatunteja. Vaatimuksissa edellytettiin tiettyä aktiivisuustasoa ja palvelunkäyttäjän tuli itse kyetä toimimaan työnantajana. Viime vuosina Tanska on kuitenkin lähentynyt Ruotsia ja Norjaa.

Tanskan sosiaalipalveluita koskevan lain⁸⁹ mukaan BPA-järjestelyyn on oikeutettu aikuinen henkilö, jolla merkittävän ja pysyvän fyysisen tai psyykkisen toimintarajoitteen vuoksi on tarve henkilökohtaiseen apuun. Palvelun piiriin luetaan kansalainen, joka suuressa määrin on riippuvainen avusta yleisten, jokapäiväisten toimien suorittamiseen ja jolla on laaja tarve hoitoon, valvontaan ja saattamiseen tai käytännön toimista suoriutumiseen. Samalla ehtona on, että avustettava toimii avustajan työnantajana. Työnantajatehtävän voi siirtää omaiselle, yhdistykselle tai yksityiselle toimijalle. Oikeus henkilökohtaiseen apuun on, jos apua tarvitsee yli 20 tuntia viikossa kotiinsa. Laissa on myös pykälä, joka käsittelee apua muissa yhteyksissä (kodin ulkopuolella). Palvelun ulkopuolelle jäävät pääsääntöisesti henkilöt, jotka asuvat esim. palveluasumisyksikössä tai ryhmämuotoisessa palveluasunnossa, jossa henkilökohtainen apu, hoito/huolenpito järjestyy asumispalvelun henkilökunnan toimesta.

Oikeus henkilökohtaiseen apuun BPA-järjestelmän mukaisesti arvioidaan aina yksilöllisen tilanteen ja tarpeiden mukaisesti. Sen lisäksi mitä sosiaalipalvelulaissa 96 § BPA-järjestelystä säädetään, kerrotaan ministeriön ohjeessa seikkaperäisesti palvelunkäyttäjän vaihtoehtoista avustamisjärjestelyihin liittyen.⁹⁰

Henkilökohtaisesta avusta on valmisteilla lakimuutos, joka kuitenkin on vielä keskeneräinen ja siitä käydään edelleen neuvotteluja. Koska taloudellinen tilanne samaan aikaan on muuttunut, on syntynyt epävarmuutta siitä, saadaanko uutta lakia ollenkaan voimaan. Pelkona on, että avustamisjärjestelmän kustannukset nousevat avustajien palkkaneuvottelujen myötä. Palvelun ehtoja muutettiin viimeksi 2009. Tällöin tarkoituksena oli parantaa avustajien asemaa. Sitä ennen avustajien työoloja ja palkkaa ei säädelty mitenkään eikä kunnilla ollut välineitä ja ohjeita tukea avustajia. Kunnille on tulossa ohjeistus siitä, paljonko vammaisen henkilön tulee maksaa palkkaa avustajalleen. Tarkoituksena oli 2009 myös laajentaa palvelun piiriin luettavien määrää. Aiemmin piti olla erittäin vaikeavammaisen, kriteerit olivat tiukat. Ehtoja muutettiin ja useampi henkilö pääsi palvelun piiriin.

Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut

Kuljetuspalvelua järjestetään sosiaalipalveluita koskevan lain⁹¹ nojalla. Tavat kuljetuspalvelun järjestämiselle vaihtelevat kuntakohtaisesti eikä päätöksestä ole valitusoikeutta. Kuljetuspalvelu on kuitenkin palvelumuotona olemassa rinnan muiden liikkumista tukevien palveluiden kanssa. Pääasiassa kuntien julkista liikennepalvelua järjestävät tahot ovat organisoineet erilaisia yhteiskuljetuksen tai kutsuliikenteen muotoja.

⁸⁷ [Voksenudredningsmetoden – metodehåndbog](#)

⁸⁸ [Socialstyrelsen: Handleplaner](#)

⁸⁹ [Serviceoven](#) 96 §

⁹⁰ [Vejledning om borgerstyret personlig assistance](#), Vejledning nr. 7 til serviceoven

⁹¹ [Serviceoven](#) § 117

Liikkumisesta aiheutuvia erityiskustannuksia sekä työ-, opiskelu- ja vapaa-ajan matkoja huomioidaan vammasta aiheutuvien lisäkustannusten määrää arvioitaessa. Hakijan tulee kyetä esittämään ja todistamaan hänelle vuositasolla aiheutuvat lisäkustannukset, jotka sitten jaetaan siten, että kuukausittain maksettavaksi tulee tasamääräinen erä kaikkia henkilön kohdalla välttämättömiä lisäkustannuksia varten.

Avustusta vammaisauton hankintaan myönnetään sosiaalipalvelulain nojalla.⁹² Edellytyksinä avustuksen myöntämiselle on vaikea liikuntavamma sekä osoitettavissa oleva tarve käyttää omaa autoa liikkumiseen. Välttämätön tarve käyttää omaa autoa liikkumiseen, joka mahdollistaa työpaikan hankkimisen tai opiskelun, ovat perusteluja avustuksen myöntämiselle. Vammaisen lapsen vanhemmat tai sijaisvanhemmat voivat myös hakea avustusta auton hankintaan, kun se on vammaisen lapsen välttämättömän kuljettamisen kannalta perusteltua. Eniten avustusta hakevat työkäiset ja heille myös useimmin myönnetään avustus. Yli 65-vuotiaissa ensikertaa avustusta hakevissa korostuu miesten osuus ja tilastoista näkyy myös, että tälle hakijaryhmälle muita harvemmin tehdään kielteinen päätös.

⁹² Støtte til køb af handicapbil efter Servicelovens § 114

Ruotsi

Ruotsi on perustuslaillinen kuningaskunta, jossa noudatetaan parlamentaarista hallitustapaa. Ruotsin pääkaupunki on Tukholma, joka on myös Ruotsin suurin kaupunki. Ruotsissa asuu 9 596 436 ihmistä.⁹³ Maan virallinen kieli on ruotsi.

Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Ruotsi on ratifioinut 4.12.2008 vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen ratifiointi on vaikuttanut kansallisesti merkittävästi uudenlaisen yhteistyön muotoutumiseen vammaispolitiikkaa toteutettaessa.⁹⁴ Koko poliittinen kenttä yhdistyi ja saatiin aikaiseksi yhteinen ohjelma, joka antaa arkipäivän työlle selkärangan.

Ruotsin hallitus julkaisi kesäkuussa 2011 strategian vammaispolitiikan toteuttamiseksi vuosina 2011–2016.⁹⁵ Strategia rakentuu ajatukselle, että vammaispolitiikka käsittää koko yhteiskunnan, mistä seuraa, että toimijoita on monia. Toinen kantava ajatus on, että vammaispolitiikka rakentuu ihmisoikeuksille. Hallituksen strategian kattamat osa-alueet ovat: työmarkkinapolitiikka, koulutuspolitiikka, sosiaalipolitiikka, kansanterveyspolitiikka, fyysinen esteettömyys, informaatiotekniikka, kulttuuri-, tiedotus- ja urheilupolitiikka, oikeuslaitos ja maahanmuuttovirasto sekä kuluttajapolitiikka.

Vammaispolitiikan seurannan koordinoinnista ja raportoinnista vastaa Ruotsissa MFD Myndigheten för delaktighet. MFD on uusi viranomaistoimija, joka aloitti huhtikuussa 2014, kun aiempi Handisam ja osia Hjälpmedelsinstitutet in toimintoista yhdistettiin. Vuoden 2013 vammaispoliittisessa seurantaraportissa ”Hur är läget 2013?”⁹⁶ todetaan, että kehitys on oikeansuuntaista, mutta hidasta. Jotta eri toimintaloikoilla saavutettaisiin asetetut tavoitteet vuoteen 2016 mennessä, on kehittämis- ja muutostyöllä nyt kiire. Kunnissa ja maakäräjissä, jotka vastaavat terveydenhuollon ja pääosin julkisen liikenteen järjestämisestä, on ryhdyttävä systemaattisesti ja tavoitteellisesti työskentelemään esteettömyyden ja osallisuuden vahvistamiseksi. Toimintarajoitteisilla on muuhun väestöön verrattuna huonommat edellytykset ja alhaisempi osallisuus kaikilla osa-alueilla.

Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto

Valtio, kunnat ja maakäräjät vastaavat yhdessä siitä, että yksilöllinen tuki henkilölle, jolla on toimintarajoite (*person med funktionsnedsättning*), varmistaa hyvän terveyden sekä taloudellisen ja sosiaalisen turvallisuuden. Yleiset toimenpiteet ovat keskeisiä osallisuuden ja tasavertaisuuden saavuttamiseksi.⁹⁷ LSS-lain nojalla järjestettävistä palveluista vastaavat pääasiassa kunnat. Maakäräjät vastaavat neuvonnasta ja muusta henkilökohtaisesta tuesta. Se on ainoa LSS-laissa mainituista palveluista, jonka järjestämisestä vastaa maakäräjät ja tietyt kunnat. Se on myös ainoa LSS-lain mukaisista palveluista, jonka käyttö ei ole kasvanut. Päinvastoin, palvelua myönnetään yhä vähemmän. Noin 5800 henkilöä on saanut neuvontaa ja tuki -palvelua LSS-lain mukaan viime vuosina.

Vammaisia ihmisiä koskevaa palvelulainsäädäntöä

Ruotsi on lainsäädännöllään ollut edelläkävijä, kun LSS⁹⁸ astui voimaan vuonna 1993. LSS on oikeuslaki, jonka tarkoituksena on taata laajasti ja pitkäaikaisesti toimintarajoitteisille henkilöille hyvät elinehdot, jo-

⁹³ [Ruotsi, maatiedosto](#). Ulkoministeriö

⁹⁴ Tukholman kaupungin vammaisasiamies Riitta-Leena Karlsson

⁹⁵ [En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011–2016](#)

⁹⁶ [Hur är läget 2013?](#)

⁹⁷ [Socialstyrelsen Funktionshinder](#)

⁹⁸ [Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade](#)

kapäiväisessä elämässä tarvittava apu sekä mahdollisuus vaikuttaa siihen, mitä tukea ja mitä palveluja ihmiset saavat. Vammaisille ihmisille tarkoitettuja palveluita koskeva lainsäädäntö liittyy mm.

- vammaispalveluihin, joita järjestetään erityisen lain (*Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade*, LSS 1993:387) ja asetuksen (*Förordning om stöd och service till vissa funktionshindrade* (1993:1090) nojalla.
- erityiskorvauksiin, joista säädetään sosiaalivakuutuskassa (*Socialförsäkringsbalken* 2010:110⁹⁹). Siinä säädetään sosiaaliturvaetuksista, joita maksetaan Vakuutuskassan (*Försäkringskassan*) kautta. Sosiaalivakuutuskaari kattaa 117 kappaletta, joiden alle pykälät on jaoteltu. Kappaleet on ryhmitelty aihealueittain osastoihin (*avdelningar*) A-H, joista osasto D koskee vammaisuuden perusteella maksettavia erityiskorvauksia.¹⁰⁰
- avustajakorvauksiin (*Lagen om assistansersättning*, 1993:389, LASS, kumottu ja 1.1.2010 alkaen sisältyy sosiaalivakuutuskaaren D-osaston, 51 kappaleeseen).¹⁰¹
- asunnon muutostyökorvauksiin (*Lag om bostadsanpassningsbidrag*, 1992¹⁰²), jonka nojalla maksetaan asuntoviraston kautta korvauksia asunnon muutostöistä ja esteettömyyssuunnittelusta.
- liikkumiseen tarvittavaa tukea ja palveluja (*Lag om färdtjänst*, 1997¹⁰³, *Lag om riksfärdtjänst*, 1997¹⁰⁴).
- auton hankinta-avustusta koskevat erityissäädökset: (*Lag om handläggning av ärenden om bilstöd till personer med funktionshinder* (1988:360) och *förordning om bilstöd*, kumottu 1.1.2011).

LSS-laki jakaa siinä määriteltyihin palveluihin oikeutetut henkilöt vamman mukaisiin henkilöryhmiin (*personkrets*). Lain piiriin kuuluu laaja ryhmä henkilöitä, jotka on jaoteltu kolmeen pääkategoriaan:

1. Henkilöryhmään 1 (1 § p1 LSS) kuuluvat henkilöt joilla on kehitysvamma, autismi tai autismin kaltainen tila, joka tulee todistaa tarkoitukseen pätevän ammattihenkilön toimesta, lääkärin tai psykologin (*leg läkare, leg psykolog*).
2. Henkilöryhmään 2 (1 § p2 LSS) kuuluvat henkilöt joilla on aikuisiällä saadun aivovaurion seurauksena kognitiivisesti vaikea ja pysyvä vamma (*begåvningsmässigt funktionshinder*) joka tulee todistaa tarkoitukseen pätevän ammattihenkilön toimesta, lääkärin tai psykologin (*leg läkare, leg psykolog*).
3. Henkilöryhmään 3 (1 § p3 LSS) kuuluvat sekä fyysisesti tai psyykkisesti toimintarajoitteiset henkilöt, joiden toimintarajoite ei aiheudu tavanomaisesta ikääntymisestä, niiden kuitenkin aiheuttaessa merkittäviä vaikeuksia arjessa.

LSS-lain nojalla järjestetään kymmentä erityistä tukipalvelua, joita ihmiset voivat tarvita sen lisäksi mitä muun lainsäädännön nojalla on mahdollista saada. LSS täydentää muita lakeja eikä se rajaa niitä oikeuksia, joita jonkin toisen lain nojalla on. Tukipalvelun muotoja LSS:n nojalla ovat:

- neuvonta ja tuki (erikseen haettava psykososiaalisen tuen ja ohjauksen palvelu)
- henkilökohtainen apu
- saattajapalvelu
- tukihenkilö
- lomittajapalvelu
- lyhytaikaisoleskelu/-sijoitus (*korttidsvistelse*)
- lyhytaikaisvalvonta
- asuminen lapselle
- asuminen aikuiselle
- päivätoiminta.

⁹⁹ [Socialförsäkringsbalk \(2010: 110\)](#)

¹⁰⁰ [Socialförsäkringsbalk \(2010: 110\)](#), Avd. D Särskilda förmåner vid funktionshinder

¹⁰¹ [Assistansersättning, Socialförsäkringsbalk \(2010:110\)](#)

¹⁰² [Lag \(1992: 1574\) om bostadsanpassningsbidrag m.m.](#)

¹⁰³ [Lag \(1997:736\) om färdtjänst](#)

¹⁰⁴ [Lag \(1997:735\) om riksfärdtjänst](#)

Palvelujen maksullisuus

LSS:n perusteella myönnetyt palvelut ovat maksuttomia. Asumispalvelujen käyttäjä kuitenkin maksaa vuokran ja ruuan. Kun palvelut myönnetään sosiaalipalvelulain perusteella, palveluiden käytöstä voidaan periä maksu. Tältä osin kuntien käytännöt vaihtelevat.

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä

Yli 65-vuotiaat on rajattu henkilökohtaisen avun ulkopuolelle, paitsi jos henkilökohtaisen avun tarve on ilmennyt vuotta ennen kuin henkilö täyttää 65 vuotta. 65-vuoden ikäraja on myös auton hankinta-avustuksessa.

Ruotsissa käydään ajankohtaista keskustelua erityisesti ikääntyneiden kehitysvammaisten ihmisten palveluihin liittyen. LSS:n mukaan heillä on elinikäinen asumisoikeus eli henkilöä ei voida siirtää asunnostaan esimerkiksi vanhuspalveluihin. Keskustelua käydään siitä, tulisiko iäkkäiden kehitysvammaisten ihmisten siirtyä vanhustenhuollon yksiköihin. Parhailaan odotetaan ennakkopäätöstä korkeimmalta oikeusinstanssilta (*regeringsrätt*), voidaanko LSS:n mukaan myönnetty päivätoiminta lopettaa, kun henkilö täyttää 65–67 vuotta. Yksilön näkökulmasta päivätoiminta on ollut useille vuosia kestänyt keskeinen elämänsisältö.

Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot

Ruotsissa lasketaan laitosasumisen alasajon käynnistyneen 1960-luvulla, kun alettiin kehittää pienempiä ja enemmän kodinomaisia asumismuotoja.¹⁰⁵ 1970-luvulla asumispalveluita käynnistettiin ja koti- ja apuvälipalvelua kehitettiin, jotta vaikeavammaisten ihmisten mahdollisuudet asua omassa kodissaan tai mahdollisimman itsenäisesti paranisivat.¹⁰⁶ Lopullinen sykäys laitosasumisen lakkauttamiselle tuli vammaislainsäädännön uudistamisen, LSS ja LASS lakien myötä. Poliittinen keskustelu laitosmaisten hoitokotien sulkemisesta jatkui 1990-luvun lopulle, koska kaikissa kunnissa ei järjestetty riittävästi vaihtoehtoja.¹⁰⁷

Socialstyrelsen on linjannut kunnille, että järjestettäessä ryhmämuotoista asumista LSS-lain mukaan, tulee asuntojen olla täysimitallisia (*fullvärdig bostad*) ja ryhmäasukkaiden määrä olla kolmesta viiteen (3-5). Ryhmäasunnossa voi asua enintään kuusi asukasta. Se on toimiluvan ehto.

Tarvitaan erityisasumisen muotoja, joissa saatavien palvelujen määrä vaihtelee. Yksiköiden budjetti muotoutuu asukkaiden palvelutarpeiden mukaan eli asumispalvelujen järjestäjä saa korvauksen yksittäisten asukkaiden palvelutarpeiden mukaan.

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Socialstyrelsen ohjaa kuntia palvelutarpeen arviointiin, palveluiden järjestämiseen ja palvelusuunnitteluun liittyen.¹⁰⁸ ¹⁰⁹ Kunnilla on myös omia, julkisia soveltamisohjeita, joista selviää, miten vammaispalvelut nähdään osana paikallista vammaispolitiikkaa ja miten tarpeen mukaiset palvelut yksilötasolla järjestetään.¹¹⁰

LSS-lakiin on 2011 lisätty oikeus yksilölliseen suunnitelmaan (*individuell plan*). Tämä takaa sen, että henkilölle joka saa tai tulee saamaan tukipalvelua LSS-lain nojalla, tulee tarjota yksilöllistä suunnitelmaa. Yksilöllisen suunnitelman osalta sovelletaan samoja periaatteita, jotka koskevat LSS-palveluita. Periaatteiden mukaan suunnitelma tulee laatia yksilön itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Henkilöllä tulee olla suora mahdollisuus vaikuttaa niin palveluiden suunnitteluun kuin muotoutumiseen (5-6 § LSS). Kunnalla on velvollisuus tiedottaa oikeudesta saada yksilöllinen suunnitelma sekä siitä mitä tällaisen suunnitelman sisältö on.

¹⁰⁵ [Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Stöd för rättstillämpning och handläggning.](#)

¹⁰⁶ [Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Stöd för rättstillämpning och handläggning.](#)

¹⁰⁷ [Regeringens proposition 1996/97:156 Avveckling av specialsjukhus och vårdhem](#)

¹⁰⁸ [Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Handbok för rättstillämpning vid handläggning och utförande av LSS-insatser](#)

¹⁰⁹ [Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Stöd för rättstillämpning och handläggning.](#)

¹¹⁰ Handläggning av insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Riktlinjer. Antagna av KS april 2002. Reviderade av KF februari 2012.

nitelman laatiminen merkitsee (15 § LSS). Kunnan tulee myös tiedottaa siitä miten yksilöllinen suunnitelma laaditaan ja työskennellä suunnitelman koottujen palveluiden koordinoimiseksi (14 § LSS). Käsittelijän tulee ymmärrettävällä tavalla informoida siitä mitä palveluita on ja millä tavoin niitä voi yksilön tilanteessa soveltaa. Kunnan tehtäviin kuuluu myös koordinoida/sovittaa yhteen eri tahot (*att samordna olika kontakter*) ja sillä tavoin helpottaa yksilölle koituvaa kuormitusta. Yksilöllä on kuitenkin ratkaiseva asema vaikuttaa suunnitelman sisältöön ja siihen, ketkä ovat mukana suunnitelmaa laatimassa. Vammaisella henkilöllä voi olla suunnitelma useaan eri tarkoitukseen, kuten päivätoimintaan, henkilökohtaiseen avustamiseen, asumiseen tai opiskeluun. LSS-lain 10§ koskee yksilöllistä suunnitelmaa ja siinä säädetään, että suunnitelma joka kokoaa päätetyt ja suunnitellut palvelut, laaditaan yhdessä palvelunkäyttäjän kanssa. Kenelle on myönnetty palvelua, voi milloin tahansa pyytää suunnitelman laatimista, ellei sitä ole jo laadittu. Suunnitelman tulee sisältää myös muiden kuin kunnan tai maakäräjien järjestämät tukitoimet. Suunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran vuodessa. Maakäräjien ja kuntien tulee tiedottaa toisilleen laadituista suunnitelmista.¹¹¹

Palvelutarpeen arvioinnin tekee koulutettu sosiaalityöntekijä. Tehtäessä päätöstä LSS:n mukaisista asumispalveluista sosiaalityöntekijä tekee ensin ennakkopäätöksen, joka arvioidaan kolmen kuukauden kuluksia siitä, kun henkilö on muuttanut asuntoon. Palvelutarpeen arviointia on pyritty standardisoimaan ja kontrolloimaan sillä, että kolmen kuukauden päästä tehtävä arviointi tehdään keskitetysti samasta yksiköstä (*bedömningskansli*). Myös tuolloin arvioinnin tekijä on koulutettu sosiaalityöntekijä, sosionomi tai hänellä on jokin muu korkeakoulukoulutus. Arviointiin kuuluu selvitys/tutkimus, jonka perusteella päätetään huolenpidon tarpeen tasosta. Tukholmassa on käytössä yhteinen tietojärjestelmä, josta suoraan lähtee tilaus palvelusta palvelun tuottajalle, jonka tehtävänä on huolehtia tarvittavien palvelujen tuottamisesta. On olemassa myös palvelun tuottajia, jotka eivät ole mukana yhteisessä tietojärjestelmässä. Niissä tapauksissa tiedonkulku hoidetaan muulla tavoin. Edellä mainittu aineisto on käytössä, kun ennakkopäätös arvioidaan. Tässä prosessissa on sisäinen ristiriita, koska palveluntuottaja haluaisi huolenpidon tarpeen tason mahdollisimman korkeaksi ja maksaja mahdollisimman alhaiseksi, koska maksettava korvaus perustuu huolenpidon tarpeen eri tasoihin.

Henkilökohtainen apu

Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan yksilöllisesti muotoiltua palvelua, jota annetaan eri tilanteissa rajatun henkilömäärän toimesta. Edellytyksenä henkilökohtaisen avun saamiselle on, että henkilö vammansa vuoksi tarvitsee perustarpeissaan avustamista. Tämä käsittää avustamisen peseytymisessä ja pukeutumisessa avustamisen, syömisessä avustamisen sekä ulospäin kommunikoinnissa avustamisen tai muun avun, joka edellyttää henkilön toimintarajoitteen perusteellista tuntemista (*ingående kunskaper om den enskilde*). Jos henkilö tarvitsee keskimäärin enemmän kuin 20 viikkotuntia avustamista perustarpeissa, hän voi olla oikeutettu avustajatunteihin myös muussa jokapäiväisessä elämässä tarvittavan avustamisen osalta.

Avustajapalvelun käyttäjä päättää itse avun järjestämistavasta. Vaihtoehtoina on:

- Toimia itse työnantajana ja palkata yksi tai useampia avustajia. Työnantajana toimimiseen liittyy ilmoitusvelvollisuus valvontaviranomaiselle (*Inspektionen för vård och omsorg*).
- Hankkia palvelu yritykseltä tai yhteisöltä, jolla on lupa Sosiaalivaltuutukselta tai valvontaviranomaiselta harjoittaa henkilökohtainen avustaja-toimintaa.
- Hankkia palvelu kunnalta.

On myös mahdollista käyttää eri vaihtoehtojen yhdistelmää.

Toukokuussa 2014 Vakuutuslainsäädännön avustajakorvausta saavia oli Ruotsissa 15 970 henkilöä. Näillä henkilöillä oli keskimäärin 122 avustajatuntia viikossa. Järjestämistavat jakaantuivat seuraavasti: 35,9% kunnallinen, 50,0% avustajapalvelua tarjoava yritys, 9,4 % avustajaosuuskunta ja noin 2,5 % toimi työnantajana avustajalleen. Kun lokakuussa 2013 lisäksi noin 3896 henkilöä oli LSS:n mukaan järjestetyn henkilö-

¹¹¹ Laki 2010:480

kohtaisen avun piirissä, niin yhteensä henkilökohtaisen avun piirissä on ruotsalaisia noin 20 000 henkilöä¹¹².

Henkilökohtaista avustajaa ei myönnetä yli 65-vuotiaalle, koska hänen katsotaan kuuluvan vanhuspalvelujen piiriin. Jos henkilölle on myönnetty henkilökohtainen avustajapalvelu ennen kuin hän on täyttänyt 65 vuotta, avustajapalvelu jatkuu hänen täytettyään 65 vuotta. Jos palvelujen tarve lisääntyy henkilön täytettyä 65 vuotta, palvelujen tarve määritellään sosiaalipalvelulain perusteella. Henkilökohtainen avustajapalvelu myönnetään LSS:n perusteella ja myöntämiskriteerit täyttävälle se on subjektiivinen oikeus. Sosiaalipalvelulaki ei luo subjektiivisia oikeuksia.

Henkilökohtaisen avustaja ei sulje pois muiden palvelujen käyttöä, mutta henkilöllä ei ole oikeutta selaisiin palveluihin, jotka sisältyvät avustajan työhön, kuten esim. saattaja-apu tai kotipalvelu. Rajoituksia on myös asumispalvelumuotoihin, joissa asumismuodon katsotaan sisältävän palvelua ja tukea, jotka kuuluvat henkilökohtaisen avustajan työhön. Kotisairaanhoidon palvelut voivat sisältyä palvelukokonaisuuteen, koska niiden suorittamisen tarvitaan terveydenhuollollinen koulutus, jota avustajalla ei välttämättä ole.

Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut

Ruotsissa kuljetuspalvelut järjestetään osana julkisen liikenteen palveluja ja matkoja tehdään yhdessä toisten matkustajien kanssa. Kuljetuspalvelua järjestetään kahden lain nojalla, joista kuljetuspalvelulain nojalla järjestetään paikallisliikenteen matkat ja valtakunnan kuljetuspalvelulain nojalla matkat pitemmälle, yli kuntarajojen. *Riksfärdtjänst* koskee vapaa-ajanmatkoja, liikkumista pitempiä välimatkoja esim. toiselle paikkakunnalle sukulaisten luokse tai kyläilemään.¹¹³

Kuljetuspalvelujen organisointi vaihtelee kunnittain. Esimerkiksi Tukholmassa kuljetuspalveluja tuottaa muutama firma kilpailutuksen perusteella. Kuljetusvälineet ovat yhteisessä tilauskeskuksessa, joka hoitaa vain kuljetuspalvelutilauksia. Kuljetuspalveluja saavalla henkilöllä on kuljetuspalvelukortti, jota voi käyttää ajettaessa taksilla tai käytettäessä muita julkisia kulkuneuvoja. Kuljetuspalveluja käyttävä maksaa korkeintaan Tukholman julkisen liikenteen kuukausimaksun, joka on tällä hetkellä 790 kruunua.¹¹⁴

Autoavustus (*bilstöd*) sisältyy nykyisin Sosiaalivakuutuskaareen (*Socialförsäkringsbalken*) ja siihen liittyvät hakemukset ratkaistaan Vakuutuskassan toimesta. Vakuutuskassa ohjeistaa hakijoita myöntämiskriteereistä ja avustuksen sisällöstä.¹¹⁵ Avustus voi olla:

- tukea auton hankintaan (perusavustus ja hankinta-avustus)
- tukea auton muutostöihin ja/tai
- tukea ajokortin hankintaan eli autokouluun.

Oikeus autoavustukseen määräytyy oman tai perheeseen kuuluvan lapsen liikuntavamman perusteella. Avustukseen oikeutetut henkilöt on jaettu myöntämiskriteereiden perusteella viiteen ryhmään:

Ryhmä 1 – Liikuntavamman/toimintarajoitteisuuden perusteella oikeus avustukseen on alle 65-vuotiaalla, joka tarvitsee autoa työssäkäyntiä, opiskelua tai kuntoutusta varten (työllistymiseen tähtäävää/ammattillista kuntoutusta)

Ryhmä 2 – Alle 65-vuotias henkilö, joka aikaisemmin on saanut avustuksen ryhmään 1 kuuluvana.

Ryhmä 3 – Henkilöt ikäluokassa 18–49 vuotta, jotka ajavat autoa itse.

Ryhmä 4 – Henkilöt joilla on alle 18-vuotias lapsi, jonka kanssa liikkuaikseen tarvitsee auton. Lapsen tulee asua henkilön kanssa ja hakijan tulee itse ajaa autoa.

Ryhmä 5 – Vammaisen lapsen vanhemmalla voi olla oikeus avustukseen voidakseen liikkua yhdessä lapsensa kanssa. Lapsen tulee asua avustusta hakevan vanhemman kanssa ja vanhemman tulee itse ajaa autoa.

¹¹² [Assistansköll. Statistik om personlig assistans.](#)

¹¹³ Lag om färdtjänst (1997:736) sekä Lag om riksfärdtjänst (1997:735)

¹¹⁴ Ruotsi – vammaispoliittisia linjauksia ja aloitteita sekä vastauksia kysymyksiin

¹¹⁵ [Försäkringskassan 2003:1 version 7, Vägledning om bilstöd till personer med funktionsnedsättning](#)

Norja

Norja on perustuslaillinen kuningaskunta. Norja on jaettu 19 hallinnolliseen läänin ja 428 kuntaan. Norjan viralliset kielet ovat norjan kieli (*Bokmål ja Nynorsk*) ja saamen kieli (pohjois saame, Lulen saame ja etelä saame). Lisäksi vähemmistökielen asemassa ovat Kven, Romani ja Romanes. Norjalaisella viittomakielellä on myös virallisen kielen asema.

Vammaispolitiikka, ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuslainsäädäntö

Norja on 3.6.2013 ratifioinut YK:n vammaissopimuksen, mutta ei sen valinnaista pöytäkirjaa.¹¹⁶ Poliittisen järjestelmän perustana on vuodelta 1814 oleva perustuslaki, joka on uusittu parlamentaarisen demokratian edellyttämään muotoon. Siinä ei ole omaa osaa kansalais- tai ihmisoikeuksille, vaan ne sisältyvät perustuslain yleismääräyksiin. Lainsäädäntövalta on 169-jäsenisellä parlamentilla eli suurkäräjillä (*Stortinget*) ja ylin toimeenpanovalta sen valitsemalla hallituksella.¹¹⁷ Norjassa syrjinnän vammaisuuden perusteella kieltevä laki¹¹⁸ ohjaa vammaispoliittista ajattelua.

Järjestämisvastuu ja palvelujen tuotanto

Läänit vastaavat mm. erilaisista liikenteeseen ja aluekehitykseen liittyvistä tehtävistä. Jokaisessa läänissä on maaherra (*fylkesmann*), joka edustaa valtion keskushallintoa eli maan hallitusta. Kunnilla puolestaan on monia peruspalveluihin ja maankäyttöön liittyviä tehtäviä, aivan kuten Suomessa. Terveys- ja sosiaalihuollon palveluiden piiriin kuuluvien vammaispalveluiden järjestämisestä vastaa Norjassa kunta. Sairaanhoidon palveluiden, terapioiden ja kuntoutuksen osalta järjestämisvastuussa on maakunta. Palvelusuunnittelussa tulee toimia aloitteellisesti sen tahon, kenen palveluiden piirissä yksilöllisen palvelusuunnittelun tarve havaitaan.

Vammaisia ihmisiä koskevaa lainsäädäntöä

Kaikkiin vammasta aiheutuviin palvelutarpeisiin vastataan lähtökohtaisesti yleislakeihin sisältyvin palveluin.¹¹⁹ Kompensoivia palveluita sisältyy yleislakeihin, mutta sektorivastuun periaate on Norjan vammaispolitiikan lähtökohtana. Lainsäädännöllä erotetaan toisistaan täysin sosiaalietuksina maksettavat kunnalliset palvelut ja sosiaalipalveluina järjestettävät kunnalliset terveys- ja sosiaalihuollon palvelut. Kunnalla on potilaan ja asiakkaan oikeuksia koskevan lain (*Pasient- og brukerrettighetsloven*¹²⁰) nojalla vastuu välttämättömien terveys- ja sosiaalihuollon palvelujen järjestämisestä kuntalaisille.

Vammaisille ihmisille tarkoitettuja palveluita koskeva lainsäädäntö liittyy mm.

- vammaispalveluihin, mukaan lukien henkilökohtainen apu (*Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*, 2011¹²¹, *Helse- og omsorgstjenesteloven*, LOV 2011-06-24 nr 30) ja
- kansanturvaan, joka sisältää asunnon muutostöiden tuen (*Lov om folketrygd 1997*¹²², *folketrygdloven*).¹²³

¹¹⁶ Funktionshinderepolitikk i Norden – struktur, genomförande och uppföljning (2013)

¹¹⁷ [Maatiedosto Norja](#)

¹¹⁸ [Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne](#) LOV-2008-06-20-042

¹¹⁹ [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, m.m](#) LOV-2011-06-24-30

¹²⁰ [Lov om pasient- og brukerrettigheter](#) LOV-1999-07-02-63

¹²¹ [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, m.m](#) LOV-2011-06-24-30

¹²² [Lov om folketrygd \(folketrygdloven\)](#) LOV-1997-02-28-19

¹²³ Kansanturvalain nojalla maksetaan vammasta tai sairaudesta aiheutuvien jatkuvien erityismenojen perusteella taloudellista tukea. Tuki on porrastettu kolmeen luokkaan: perustuki (grunnstønad), hoitotuki (hjelpstønad) ja korotettu hoitotuki lapselle tai nuorelle (forhøyet hjelpstønad til barn og unge). Samasta kansanturvasta voi hakea tukea asunnon muutostöihin. Asuntoon tarvittavia apuvälineitä tai erityisratkaisuja (keittiöön, kypyhuoneeseen, ovenavaukseen) voi saada apuvälineratkaisuna Kansanturvasta (Folketrygden) korvattua.

- Lakialoite henkilökohtaisen avun ja lomitustuen vahvistamiseksi osana potilaan ja asiakkaan oikeuksia koskevaa lakia eteni kevään 2014 kuluessa ja lakimuutos tulee voimaan vuoden 2015 alusta lukien¹²⁴.

Lapsille suunnatut palvelut nivoutuvat lapsen eri kehitysvaiheisiin ja niissä ilmeneviin erityistarpeisiin. Kunnan terveys- ja sosiaalipalveluina järjestettävä tuki ja palvelut yhdistetään tilanteen ja tarpeiden mukaan muihin palveluihin. Koska muita palveluita voidaan järjestää päivähoidon, koulun, neuvolan sekä terveydenhuollon ja kuntoutustahojen toimesta, on palveluiden suunnittelu ja koordinointi erityisen tärkeää. Vammaisen lapsen ja hänen perheensä tulee olla keskiössä palveluita suunniteltaessa ja niistä informoitaessa¹²⁵.

Palvelujen maksullisuus

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista kuten avustamisesta ei peritä maksuja.

Ikääntyneiden huomioiminen lainsäädännössä

Terveys- ja sosiaalihuollon palveluita koskevassa laissa ei ole ikärajoja. Laki ei kuitenkaan takaa subjektiivista oikeutta tiettyihin palveluihin, vaan kunnalla on velvollisuus järjestää henkilölle hänen tarvitsemansa palvelut. Kunnalla säilyy oikeus määritellä, minkälaisia palveluja on tarjolla ja keille mitäkin palvelua kohdennetaan. Vammasta tai sairaudesta aiheutuvina erityisminä ei huomioida 70 vuotta täyttäneen kuljetuksista aiheutuvia lisäkustannuksia. Muilta osin etuuden hakemiselle ei ole asetettu ikärajaa.¹²⁶

Laitosasumisen purku ja asumisen tukimuodot

Laitoshoidon, kun sillä tarkoitetaan kehitysvammaisten asumisen ja palvelujen järjestämistä laitosmaisesti, on Norjassa lakkautettu. Koska laitosten alasajo vuosina 1991–1996 tapahtui osin hallitsemattomasti (laitoskulttuurin ja siinä muotoutuneen identiteetin muuttamiseen ei kiinnitetty tarpeeksi huomiota), on ratkaisun jälkeen osittain palattu kohti aikaisempaa, kun ryhmämuotoisissa asumisyksiköissä asuvien määrä on lisääntynyt ja asukkaiden määrä yksikköä kohden on kasvanut.¹²⁷ Laitosasumisesta säädetään erityispykälällä terveys- ja sosiaalihuoltolaissa. Pykälän nojalla laitoksessa asuvalle tulee taata mahdollisuus vaikuttaa kaikissa itseään koskevissa päätöksissä.

Palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma

Henkilöllä, joka pitkäaikaisesti tarvitsee koordinoituja palveluita, on sekä terveyden- ja sosiaalihuoltolain että sosiaalipalveluita työ- ja hyvinvointihallinnossa koskevan lain nojalla oikeus yksilölliseen suunnitelmaan (*individuell plan*). Terveyden- ja sosiaalihuoltolain (*helse- och omsorgsloven*) ollessa kyseessä puhutaan potilaista ja palvelunkäyttäjistä (*pasienter og brukare*), kun vastaavasti sosiaalipalveluissa puhutaan palvelun vastaanottajista (*tjenestemottaker*).

Kunnan tulee laatia suunnitelma henkilölle, joka tarvitsee pitkäaikaisesti koordinoituja palveluita. Kunnan tulee toimia yhdessä muiden palvelunjärjestäjien kanssa ja siten varmistaa yksilön kannalta toimiva palvelukokonaisuus (*helhetlig tilbud for den enkelte*). Mikäli potilas tai palvelunkäyttäjä tarvitsee palveluita sekä terveyden- ja sosiaalihuoltolain että erikoissairaanhoidon (*spesialisthelsetjenesteloven*) tai mielen-terveyslain (*psykisk helsevernloven*) nojalla, tulee kunnan varmistaa yksilöllisen suunnitelman laadinta ja suunnittelutyön koordinoiminen.¹²⁸

¹²⁴ [Prop. 86 L \(2013–2014\). Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven \(rett til brukerstyrt personlig assistanse\)](#)

¹²⁵ [Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien?](#)

¹²⁶ [Grunnstønad](#). NAV

¹²⁷ Johans Tveit Sandvin: What does it take? Promoting full citizenship for persons with intellectual disability. Norwegian experiences, luento 23.11.2013

¹²⁸ Helse- og omsorgstjenesteloven, Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, § 28 Rett til individuell plan

Henkilökohtainen apu

Vuosina 1990–2000 kokeiltiin Norjassa asiakasjohtoisen henkilökohtaisen avun mallia (*brukerstyrd personlig assistans*, BPA). Vuodesta 2000 lähtien kunnilla on pitänyt olla mahdollisuus tarjota BPA-mallin mukaisia palveluja. Norjassa henkilökohtaisen avun saaminen edellytti aluksi työnjohtajana (*arbetsledare*) toimimista, aina vuoteen 2006 saakka. Nyt kohderyhmää on laajennettu siten, että myös henkilöt jotka eivät itse pysty toimimaan työnjohtajana pääsevät palvelun piiriin, esimerkiksi kehitysvammaiset ihmiset ja pienet lapset. Palveluun sisältyy käytännön tuki, perehdytys ja tukikontakti. Vuodesta 2000 vuoteen 2011 henkilökohtaisen avun saajien määrä on lisääntynyt 600:sta lähes 3000:een. Keskimäärin palvelun käyttäjällä on 32 viikkotuntia henkilökohtaista apua.

Vuonna 2011 hallitus sai Suurkäräjiltä (*Stortinget*) tehtäväkseen nopealla aikataululla valmistella laakiehdotuksen koskien paljon apua tarvitsevien henkilöiden oikeutta henkilökohtaiseen apuun – saman tauloudellisen raamin puitteissa. Keskustelua on herättänyt se, millaiseksi paljon apua tarvitsevien oikeus muodostuu. Suurkäräjät eivät halua että BPA:sta (henkilökohtaisesta avusta) aiheutuu kunnille enempää kustannuksia kuin mitä niillä nykytilanteessa on velvoitteenaan.

Henkilökohtaisen avun alkuvaiheessa (kokeiluvaiheessa vuonna 1991) palvelua käyttivät ensisijaisesti henkilöt, joilla on kehitysvamma. Ajan myötä asiakaskunta on monipuolistunut, joskin suurin osa palvelun käyttäjistä edelleen on henkilöitä, joilla on kehitysvamma. Palvelun käytössä on tapahtunut polarisoitumista, kun osa edelleen vahvasti toimii itse työnantajana. Samalla on kasvava joukko palvelun käyttäjiä, joiden puolesta jokin ulkopuolinen taho tai läheinen henkilö hoitaa työnantajavelvoitteet. Palvelun piiriin on tullut henkilöitä, joilla on jokin lievempi vamma ja pienempi avustamisen tarve (pienempi tuntimäärä henkilökohtaista apua). Aikaista suurempi joukko runsaasti apua tarvitsevia ihmisiä käyttää henkilökohtaista avustajaa ainoana palvelumuotona¹²⁹. Toisaalta vuonna 2010 on enemmän epävarmuutta henkilökohtaisen avustajan käyttöön liittyen kuin vuonna 2002. Tämä korostuu ”uusissa käyttäjäryhmissä”.¹³⁰

Koska henkilökohtainen apu, BPA-järjestely ei ole ympärivuorokautinen palvelu, tarjotaan turvapuhelinta (*trygghetsalarm*). Lähemmäs 30 prosentilla BPA-järjestelyä käyttävistä on turvapuhelin. Lisäksi annetaan muuta, tavanomaista käytännöllistä apua (*praktisk bistand*) noin 25 prosentille palvelunkäyttäjistä. Tämä liittyy usein kodinhoidolliseen apuun, kuten kodin puhtaanapitoon ja vastaavaan. Useat kunnat järjestävät tämän omana palvelunaan.

Eri ikäryhmien välillä on suuret erot siinä, kuinka paljon palvelunkäyttäjällä on käytössään lisäpalveluita. Tavallisimmat lisäpalvelut 0-18-vuotiaiden lasten osalta ovat lomitukset ja omaishoitajan palkka. Lapset henkilökohtaisen avun, BPA-järjestelyn käyttäjänä muodostavat vähemmän kuin kymmenesosan kaikista palvelunkäyttäjistä. Tämä on kuitenkin se ryhmä, joka samaan aikaan vastaanottaa yli puolet kaikista myönnetystä lomituspalvelusta. Vastaavasti he muodostavat yli neljäsosan niistä, jotka myös vastaanottavat omaishoitajan palkkaa. Lisäpalveluista turvapuhelin, muu käytännöllinen apu (*annen praktisk bistand*) ja kotihoito näyttäisivät tulevan sitä tärkeämmäksi, mitä vanhempi palvelunkäyttäjä on.

Vuoden 2015 alusta Norjassa on, lainmuutoksen jälkeen, vahvempi oikeus henkilökohtaiseen avustajaan, jos avuntarve ylittää 32 viikkotuntia¹³¹. Avuntarpeen tulee johtua pitkäaikaisesta tai pysyvästä toimintarajoitteesta. Pitkäaikaisuudella tarkoitetaan laissa vähintään kahta vuotta. Avustaja voidaan tietyn edellytyksin jatkossa myöntää myös yöajaksi tai kaksoismiehityksellä. Oikeuden piirissä ovat lapset ja kehitysvammaiset henkilöt. Laissa on kuitenkin ikäraja, 67 vuotta, jonka jälkeen kunnalla ei ole samaa velvoitetta järjestää BPA. Uusi laki tulee lisäämään avustettavan henkilön mahdollisuuksia käyttää avustajaa yhteiskuntaan osallistumiseen liittyvissä asioissa. Laki sisältää myös mahdollisuuden käyttää henkilökohtaista avustajaa tilapäishoitajana¹³². Lakimuutoksen odotetaan lisäävän henkilökohtaisen avustaja-järjestelyä käyttävien määrän nykyisestä 3000 henkilöstä noin 14000 palvelunkäyttäjään.

¹²⁹ Johansen V, Askheim O P, Andersen J og Guldvik I (2010) Stabilitet og endring - Utviklingen av brukerstyrt personlig assistanse

¹³⁰ Johansen V, Askheim O P, Andersen J og Guldvik I (2010) Stabilitet og endring - Utviklingen av brukerstyrt personlig assistanse.

¹³¹ Prop. 86 L (2013–2014). Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven (rett til brukerstyrt personlig assistanse)

¹³² [A small revolution](#). ENIL

Liikkumisen tuki ja kuljetuspalvelut

Norjassa on mahdollisuus kuljetuspalvelun käyttöön, silloin kun julkisen liikenteen käyttö on toimintarajoitteen tai liikuntavamman vuoksi mahdotonta. Tämä vammaisille henkilöille tarkoitettu kuljetuspalvelu (*transportordningen for funksjonshemmede, tt-ordningen*) kattaa henkilöiden vapaa-ajan ja asiointimatkoja. TT-ordningen on kunnan järjestämisvastuulla oleva hyvinvointipalvelu, joka sektorivastuun idean mukaisesti kuuluu liikenneviraston (*samferdseldepartementet*), hallinnonalalle. Vuonna 2012 Norjassa oli myönnetty TT-ordningenin mukainen palvelu 114 000 henkilölle.

Työssäkäyntiä ja opiskelua koskevat säännölliset matkat järjestetään toisesta järjestelmästä (*ordningen med arbeids- og utdanningsreiser for funksjonshemmede, AU-reiser*). Näiden järjestäminen on NAV-konttoreiden vastuulla, jolloin rahoitus on valtiolta. AU-reiser järjestely käynnistyi kymmenvuotisella kokeilulla, jonka päättyessä palvelun piirissä oli vajaat 500 palvelun käyttäjää. Kokeilun tuloksena palvelua päätettiin jatkaa, koska se oli voitu osoittaa kansantaloudellisesti kannattavaksi ihmisten päästessä sujuvammin työ- ja opiskelupaikoilleen.

Julkisen liikenteen matkojen järjestämisen lähtökohtana on *universal design* ja yleisten, julkisten liikennepalveluiden soveltuvuus kaikille. Taustalla on yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö. Mikäli vammasta aiheutuu erityisiä matkakustannuksia, voi henkilöllä olla oikeus vammasta aiheutuvien lisäkustannusten perusteella maksettavaan tukeen NAV-konttorista. Liikkumisesta aiheutuvat kustannukset huomioidaan siltä osin mitä niitä pystyy vuositasolla ennakkoon arvioimaan ja toteennäyttämään. Kunnat myös järjestävät vaihtelevasti esim. julkisen liikenteen palvelulinjoja, joissa käytettävissä ovelta-ovelle kutsupalvelu.

Aikaisemmassa järjestelmässä on havaittu ongelmia osallisuuden edistämisen ja erityisesti työelämäosallisuuden kannalta (opiskelu ja työnteon kokeilu/työharjoittelu, työpaikan saaminen ja ylläpitäminen vaikeaa, jos on riippuvainen kuljetusavusta työpaikalle päästäkseen).¹³³

Jos henkilö ei vammaan vuoksi pysty käyttämään julkisen liikenteen kulkuneuvoja, hän voi tietyin edellytyksin olla oikeutettu auton hankinta-avustukseen. Norjassa avustusta haetaan NAV-konttoreista, jossa asia myös ratkaistaan. Tuloilla on merkitystä auton hankinta-avustuksen määrään. Avustus perustuu määräkseen tuesta moottoriajoneuvon tai muun kulkuneuvon hankintaan.¹³⁴

¹³³ Kristin Ystmark Bjerkan, Marianne Elvsaa Nordtømme & An-Magritt Kummeneje (2013), Transportation to employment, *Scandinavian Journal of Disability Research*, Vol.15/4, 342-360.

¹³⁴ [Forskrift om stønad til motorkøretøy eller annet transportmiddel](#)

Lähteet

- Administrative Authority for Social and Employment benefits
Additional Community Support Services, [Regulation 386/99 Provision of community services](#)
Additional Professional Services, [Regulation 386/99 Provision of community services](#)
[Accessibility for Ontarians with Disabilities Act](#), 2005
[A small revolution](#). ENIL
[Assistanskoll. Statistik om personlig assistans.](#)
[Assistansersättning. Socialförsäkringsbalk \(2010:110\)](#)
[Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien?](#)
[Bekendtgørelse af lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v.](#)
[Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS. Stöd för rättstillämpning och handläggning.](#)
[Care Information Scotland: Transport.](#)
[CCAC Client Services Policy Manual](#)
[Centre For Independent Living in Toronto](#)
[Centrum indicatiestelling zorg](#)
[Centrum voor consultatie en expertise. The Centre for Consultation and Expertise](#)
[College van Zorgverzekeringen](#), artikkelissa [Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper.](#) January 2011
[Community Care Access Centres \(CCACs\)](#)
[Community Care and Health \(Scotland\) Act 2002](#)
[The Constitution of the Kingdom of the Netherlands 2008](#)
[Direct funding general information](#)
[Development of individual support plans](#)
[Disabled people](#). The Scottish Government
[Discussion paper: Accessible transit services in Ontario » Part I. Transit and Human Rights](#)
[Equality Act 2010](#)
[Equal Treatment \(Disability and Chronic Illness\) Act](#), 2003
[Equality Act 2010 and the Disability Discrimination Act 1995.](#)
About the Equality Act 2010 and how it affects civil servants
[Equal Treatment Act](#), 1994
Esimerkkejä kehitysvammaisten asumisen käytännöstä muista Euroopan maista: Hollanti. Teoksessa Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Kansainvälisiä esimerkkejä ja vertailu Suomeen. Mietola, Tiittinen ja Vesala. Ympäristöministeriö. Suomen ympäristö 3/2013. 68–71.
[EU Monitoring and Advocacy Programme. Open Society Institute \(2006\) Rights of people with Intellectual Disabilities: Access to Education and Employment. Summary Reports](#), The Netherlands
[Exceptional Medical Expenses Act, Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten AWBZ](#)
[Forskrift om stønad til motorkøretøy eller annet transportmiddel](#)
[Frequently asked questions, professionals](#). Self Directed Support in Scotland.
[Funktionshindspolitik i Norden – struktur, genomförande och uppföljning](#) (2013)
[Försäkringskassan 2003:1 version 7, Vägledning om bilstöd till personer med funktionsnedsättning](#)
[Grunnstønad](#). NAV
Handläggning av insatser enligt LSS och bistånd enligt SoL till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning. Riktlinjer. Antagna av KS april 2002. Reviderade av KF februari 2012. Hallituksen esitys 90/2010 vp
[Health and Personal Social Services for People with Disabilities in The Netherlands. A Contemporary Developments in Disability Services Paper](#). January 2011.
Helse- og omsorgstjenesteloven, Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, § 28 Rett til individuell plan
[Home Care](#). The Scottish Government.
[Home Care and Community Services Act, 1994, SO 1994, c 26](#)
[Home, Community and Residential Care Services](#)
[Home and Vehicle Modification Program](#)
[Human Rights Act](#), 1998
[Hur är läget 2013?](#)
[Independent Living](#). The Scottish Government
[Institut for menneskerettigheter](#)
Johans Tveit Sandvin: What does it take? Promoting full citizenship for persons with intellectual disability. Norwegian experiences, luento 23.11.2013
Johansen V, Askheim O P, Andersen J og Guldvik I (2010) Stabilitet og endring - Utviklingen av brukerstyrt personlig assistanse [Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus](#)
Kristin Ystmark Bjerkan, Marianne Elvsaa Nordtømme & An-Magritt Kummeneje (2013), Transportation to employment, Scandinavian Journal of Disability Research, Vol.15/4, 342-360.
[Lag \(1992: 1574\) om bostadsanpassningsbidrag m.m.](#)
[Lag \(1997:736\) om färdtjänst](#)
[Lag \(1997:735\) om riksfärdtjänst](#)
Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade
Laki 2010:480
[Lov om folketrygd \(folketrygdloven\)](#) LOV-1997-02-28-19
[Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne](#) LOV-2008-06-20-042
[Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, m.m](#) LOV-2011-06-24-30
[Lov om pasient- og brukerrettigheter](#) LOV-1999-07-02-63
Lunenborg, C. B., Nakken, H., van der Meulen, B. F. and Ruijsse-naars, A. J. J. M. (2011), Additional Support for Individuals With Intellectual Disabilities and Challenging Behaviors in Regions of Northwest Europe. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 8: 92–103. doi: 10.1111/j.1741-1130.2011.00295.x

- [Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties BZK](#)
- [Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid](#)
- [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)
- [Ministry of Children and Youth Services](#)
- [Ministry of Community and Social Services](#)
- [Ministry of Health and Long-Term Care](#)
- [Maatiedosto Norja](#)
- [Maatiedosto. Ulkoministeriö](#)
- [Motability](#)
- [Netherlands - ANED Country report on Accessibility \(2012\)](#)
- [The Ontario Human Rights Code. The Code](#)
- [Ontarians with Disabilities Act, AODA2001, SO 2001, c 32](#)
- [Prevalence of disability for adults by sex and age group, Ontario, 2012.](#)
- [Prop. 86 L \(2013–2014\). Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven \(rett til brukerstyrt personlig assistanse\)](#)
- [Ratifikoinnit, un.org/disabilities](#)
- [Regeringens proposition 1996/97:156 Avveckling av specialsjukhus och vårdhem](#)
- [Regulation 386/99 Provision of community services](#)
- [Review of Disability Policy in Canada. Canadian Disability Policy Alliance.](#)
- [Report on the Disabled 2007. The Netherlands Institute for Social Research.](#)
- [Rostgaard Tine & Bengtsson Steen, Handicap og aldring. Om overgange mellem handicap og aldring](#)
- [Ruotsi, maatiedosto. Ulkoministeriö](#)
- Ruotsi – vammaispoliittisia linjauksia ja aloitteita sekä vastauksia kysymyksiin
- Scotland's Children:The Children (Scotland) Act 1995 Regulations and Guidance:Volume 1 Support and Protection for Children and Their Families. Guidance, [Chapter 1 Promoting the Welfare of Children and Families](#) ja [Chapter 2 Planning Children's Services](#)
- [Scottish Community Care Statistics \(2002\), Balance of Care for People with Learning Disabilities, 1980-2002](#)
- [Serviceloven](#)
- [Services and Supports to Promote the Social Inclusion of Persons with Developmental Disabilities Act, 2008](#)
- [Social Care Procurement Scotland: Guidance - Consultation Draft: Legislation](#)
- [Social Care \(Self-directed Support\) \(Scotland\) Act 2013](#)
- [Socialförsäkringsbalk \(2010: 110\)](#)
- [The Social Support Act, Wet maatschappelijke ondersteuning, WMO](#)
- [Socialstyrelsen Funktionshinder](#)
- [Socialstyrelsen: Handleplaner](#)
- [Special Services at Home](#)
- [Stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Handbok för rättstillämpning vid handläggning och utförande av LSS-insatser](#)
- [En strategi för genomförande av funktionshindropolitiken 2011–2016](#)
- [Støtte til køb af handicapbil efter Servicelovens § 114](#)
- [Supportive Services for People with Disabilities: Follow-up \(Ministry of Community and Social Services\) \(pdf 213kb\)](#)
- Tukholman kaupungin vammaisasiamies Riitta-Leena Karlsson
- [Valys](#)
- [Vejledning om borgerstyret personlig assistance, Vejledning nr. 7 til serviceloven](#)
- [Voksenudredningsmetoden – metodehåndbog](#)