



3.11.2016

STM Sosiaali- ja terveysministeriö  
kirjaamo@stm.fi  
PL 33  
Meritullinkatu 8  
00023 Helsinki

## Vammaispalveluihin kohdistuvat säästöt, lausunto STM:lle selvityshenkilön ehdotuksista

HEL 2016-012044 T 00 01 06

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden viraston lausunto selvityshenkilön ehdotuksiin koskien vammaispalveluihin kohdistuvien säästöjen toteuttamista.

### Invalidivähennyksen poisto

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virasto kannattaa selvityksessä esitettyä invalidivähennyksen poistoa.

### Liikkumisen tukeen liittyvät ehdotukset

Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden viraston näkemyksen mukaan liikkumisen tuessa vaikeavammaisuus tulisi arvioida suhteessa ikään. Viraston näkemyksen mukaan kuljetuspalveluun tulisi saada ikärajoite. Vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun tulisi palvella ensisijaisesti ja vain vaikeavammaisia. Palvelu on nykyisin pääosin ikääntyneiden henkilöiden palvelu. Helsingissä vammaispalvelulain mukaisen kuljetustuen asiakkaista oli 69,1 % yli 65-vuotiaita vuonna 2015.

### Kuljetuspalvelut korkeassa iässä oleville

Helsingin kaupunki ehdottaa, että mikäli vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu päättyisi 75-vuotiaana, näille henkilöille myönnettäisiin sosiaalihuoltolain mukaisena liikkumisen tukena Shl-matkoihin subjektiivinen oikeus 36 matkaa vuodessa (ei tulosidonnainen). Muille ikääntyville sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki olisi jatkossakin harjannanvarainen etuus, johon vaikuttaa ikääntyneen tulo- ja varallisuustaso. Kustannustason nousu olisi kohtuuton, mikäli sosiaalihuoltolain



3.11.2016

mukainen kuljetuspalvelu olisi jatkossa kaikille subjektiivinen oikeus, myös hyvätuloisille.

Sosiaali- ja terveysviraston näkemyksen mukaan vammaispalveluilla on tarkoitus tasata vammaisen henkilön liikkumisen ja osallisuuden mahdollisuuksia vastaavan ikäiseen henkilöön verrattuna. Yli 75-vuotiaan henkilön liikkumisen tarpeet eivät ole samalla tasolla kuin työikäisen ja siten subjektiivista oikeutta tulisi tämän jälkeen rajata, jotta mahdollisuudet liikkumiseen ovat samalla tasolla kuin muillakin, suhteessa ikätasoon.

#### Sosiaalihuoltolain ensisijaisuus

Sosiaali- ja terveysvirasto ehdottaa, että jatkossa ikääntyville vaikeavammaisille ihmisille taattaisiin kaikki tarvittavat palvelut 75 ikävuoden jälkeen sosiaalihuoltolain perusteella. Työllisyyttä korvaavat palvelut järjestettäisiin vammaispalvelulain mukaan 63 ikävuoteen asti, 75 ikävuoden sijaan.

#### Leasing-auto

Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto kannattaa vaihtoehtoja palvelujen järjestämisessä siten, että julkisten varojen käyttöä seurataan. Raportissa esitettiin auton rajatonta käyttöä. Viraston näkemyksen mukaan auto on tarkoitettu vammaisen henkilön liikkumisen mahdollistamiseksi ja nähdään tärkeänä että auton käyttöä rajataan siten, että käyttö on mahdollista ainoastaan kun vammaisen henkilö itse ajaa, on kydyssä tai häntä ollaan noutamassa.

#### Matkakukkaro

Helsingin sosiaali- ja terveysviraston näkemyksen mukaan esitetyssä matkakukkaromallissa on suuri riski väärinkäyttöksiin, mikäli seurantaa ei ole. Malli edellyttää myös henkilöltä oman talouden suunnitelmallisuutta. Samoin mallissa esitetyn säästövaikutuksen tulisi olla ainakin 15 % jotta malliin liittyvät riskit kannattaisi ottaa. Kukkaron suuruudeksi esitetään siis 85 % toteutuneista kustannuksista, koska hallinnon, välitystoiminnan yms. kustannukset eivät poistu vaan jakaantuvat muiden asiakkaiden matkan hintaan.



3.11.2016

### Liikkumistaidonohjaus

Raportissa esitetty liikkumistaidon ohjaus on erittäin hyvä ja kannatettava ehdotus, jota tulisi antaa kaikille kuljetuspalvelujen käyttäjille. Helsingin kaupungin kehitysvammaisten ryhmäkodeissa ja työ- ja päivätoiminnoissa ohjataan asiakkaita julkisen joukkoliikenteen käyttöön. Tämä on tärkeää osallisuuden lisäämisessä. Liikkumistaidon ohjaus lisää selkeästi asiakkaiden tekemien julkisten liikennevälineiden käyttöä. Tämän ei ole kuitenkaan havaittu merkittävässä määrin vähentävän vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun käyttöä.

### Kuljetuspalvelujen järjestämisen uudistaminen

Vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen, Kelan järjestämien matkojen ja sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumisen tuen kuljetusten yhdistäminen on sosiaali- ja terveysviraston mukaan kannatettava ajatus. Nykyiset erilliset järjestelmät mahdollistavat väärin käytökset siltä osin että vammaispalvelulain vapaa-ajanmatkoja käytetään terveydenhuollon matkoihin, jotka kuuluisivat Kelan korvaamiin matkoihin. Kelan matkoissa omavastuuosuus on huomattavasti suurempi kuin vammaispalvelulain mukaisissa matkoissa. Mikäli Kela jatkossa hoitaisi kuljetusten välittämisen, olisi tarkoituksenmukaista että myös palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko siirrettäisiin Kelalle.

### Henkilökohtaiseen apuun liittyvät ehdotukset

#### Henkilökohtaisen avun kukkaro

Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa henkilökohtaisen avun palkanmaksu hoidetaan jatkossa sähköisesti ja palvelusetelit ja ostopalvelut ovat jatkossa kaikki sähköisessä PSOP-portaalissa. Hallinnolliset kustannukset, esim. laskujen maksamiseen liittyvät, vähenevät merkittävästi vuodesta 2017 eteenpäin ja siten näkemyksemme mukaan ehdotuksen todellinen säästöpotentiaali muutosten jälkeen on Helsingissä pieni tai olematon. Lisäksi tulisi olla selkeämmin määritelty mihin kukkaroa voisi käyttää ja miten se eroaisi mm. palvelusetelistä. Nykylainsäädännön mukaan henkilökohtaisen avun tunteja ei voi käyttää omaisen antamaan apuun, vaan siihen vastataan omaishoidon tuella. Kukkaro, millä ostettaisiin joltain muulta kuin ostopalvelutuottajalta tai palvelusetelituottajalta olisi päällekkäinen tuki omaishoidontuen kanssa ja toisi huomattavat lisäkustannukset, mikäli se olisi asiakkaalle annettava vaihtoehto edullisemmalle omaishoidon tuelle. Kukkaron käyttöä tulisi rajata siltä osin että palvelua ei voisi ostaa omaiselta ja kukkaron käy-



3.11.2016

töstä tulisi tehdä selvitys palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä vuosittain.

#### Asiointiapu

Raportissa esitetty kuljetuspalveluihin liittyvä asiointiapu on vaikea toteuttaa tilanteessa, jossa samanaikaisesti haetaan säästöjä matkojen yhdistelystä. Helsinki maksaa nykyisin kuljettajalle ns. saattajalisää jos sa kuljettaja antaa asiakkaalle tarvittavan avun. Mikäli jatkossa yhdistetään Kelan ja vammaispalvelulain mukaisia matkoja, niin säästöpotentiaali on suuri nimenomaan matkojen yhdistelyn näkökulmasta. Edellä mainituista tekijöistä johtuen sosiaali- ja terveystieteiden virasto esittää, että henkilökohtainen apu ja kuljetuspalvelu pidetään erillään toisistaan.

#### Hengityslaittepotilaiden hoito henkilökohtaisella avulla

Selvitysmies esittää, että hengityslaittepotilaiden tilanteen ollessa vaikiintunut, he voivat itse hakeutua henkilökohtaisen avun piiriin. Mikäli henkilö ei halua siirtyä toisenlaiseen palveluiden järjestämistapaan, on vanha hoidon järjestämistapa edelleen mahdollinen. Uudet, hengityslaitetta käyttävät potilaat tulisivat pääasiassa henkilökohtaisen avun piiriin. Säästöjä syntyisi siitä, että henkilökohtaisen avustajan palkkakulut ovat matalammat kuin sairaanhoitajan tuntikorvaus. Lisäksi hengityslaittepotilas hoitaisi itse rekrytoinnin ja muut käytännön järjestelyt, jolloin hallinto kevenisi.

Hengityshalvauspotilaiden hoito on nykyisin erikoissairaanhoidon järjestämää hoitoa. Sosiaali- ja terveystieteiden virasto kannattaa ajatusta, ainoastaan mikäli hoito voidaan toteuttaa potilasturvallisuutta vaarantamatta ilman sairaanhoidollista osaamista ja avustettavan hoitovastuu on selkeästi määriteltä. Lisäksi kunnalle on osoitettava riittävä rahoitus tätä toimintaa varten, jos se siirretään erikoissairaanhoidosta osaksi henkilökohtaista apua.

Mikäli hengityshalvauspotilas kotiutetaan sairaalasta, on hoitovastuu edelleen sairaalassa ja siellä tulee myös arvioida, voiko päivittäinen hoitovastuu toteutua henkilökohtaisen avun turvin.

#### Maakunnalliset henkilökunnan avun keskuksat

Mikäli palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko pysyvät ennallaan, niin maakunnalliset keskuksat ovat ainoastaan lisäkulu ja päällekkäinen jär-



3.11.2016

jestelmä nykyiseen verrattuna. Nykyisin tätä työtä tehdään pitkälti sosiaalityössä palveluntarpeen arvioinnin yhteydessä. Helsingin sosiaali- ja terveysviraston näkemyksen mukaan keskustusten perustaminen tulee kalliimmaksi kuin niiden tuoma mahdollinen säästöpotentiaali.

## Hallinnon keventäminen

Sosiaali- ja terveysviraston näkemyksen mukaan oikeutta palveluihin tarkastellaan suhteessa toimintaympäristöön, mikä tahansa lääkärintodistus ei tässä ole sopiva. Kun asiakkaalle on tehty määräaikainen päätös, pyydetään lääkärintodistus tilanteissa missä on odotettavissa toimintakyvyn paranemista. Näkemyksemme mukaan nykyiselläänkään ei pyydetä turhia lääkärintodistuksia. Sosiaali- ja terveysvirastossa päätökset tehdään toistaiseksi voimassa oleviksi aina, jos kriteerit täyttyvät.

Sosiaalityön työmenetelmiä kehitetään ja jatkossa apuna on entistä vahvemmin moniammatillinen palvelutarpeen arviointi sekä mobiiliyökalut. Tavoitteena tulisi olla, että palveluja voidaan hoitaa liikkuvalla työotteella, asiakkaiden luona, jotta palvelusuunnitelma ja suunnitelmaan liittyvät päätökset tulisivat asiakkaalle yhtäaikaaisesti, nykyiset työkäytännöt eivät tätä vielä mahdollista.

## Asumispalveluyksiköiden raportoinnin keventäminen

Perinteisen suullisen raportoinnin rinnalle on Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa monessa yksikössä jo siirrytty joko kokonaan tai osittain kirjalliseen raportointiin, koska suulliseen raportointiin käytetty aika on poissa välittömästä asiakastyöstä. Esimerkiksi yövuorojen alkaessa ja loppuessa suullista raportointia ei tarvita lainkaan, vaan työvuoroon tulevat työntekijät lukevat asiakastyötä koskevat tiedot itsenäisesti asiakastietojärjestelmästä. Niissä asumispalveluyksiköissä, joissa työskennellään yksin, ei suullinen raportointi ole edes käytännössä mahdollista. Tavoitteena on, että kirjallinen raportointi tehdään yhdessä asiakkaan kanssa.

Kirjaamisen edellytyksenä on suunnitelmallinen, asianmukainen sekä ajan tasalla oleva asiakastietojen dokumentointi. Kaikki asiakkaaseen ja hänen saamaansa palveluun liittyvä informaatio tulee löytyä asiakastietojärjestelmästä. Osittain tästä syystä myös kirjaamiskäytäntöjä on vammaistyössä kehitetty viime vuosina. Asiakaskertomukseen kirjataan asiakkaan kokonaisuuden kannalta oleelliset asiat, arkaluonteisia tietoja kirjataan vain, mikäli ne ovat asiakkaan hoidon/palvelun kannalta välttämättömiä. Asiakaskertomuksen avulla voidaan seurata, miten



3.11.2016

asiakkaan asiat ja asiakkaan terveydentilaan ja hyvinvointiin liittyvät asiat etenevät suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Ajan tasalla oleva asiakaskertomus mahdollistaa ja tukee myös asiakaslähtöisten suunnitelmien, lausuntojen ja päätösten tekemistä.

Voimassaoleva lainsäädäntömme edellyttää, että asiakkaan asiakas- kirjoihin tulee merkitä asiakkaan hoidon ja palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Asiakastietojen dokumentoinnista tiedotetaan asiakkaille. Lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus tutustua häntä koskeviin asiakirjoihin tai olla mukana niitä laatimassa.

#### Oikeussuojaan liittyvät ehdotukset

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi ei kannata raportissa esitettyä suoraa valitusoikeutta. Viraston näkemyksen mukaan käytäntö ei vähentäisi kustannuksia koska hallinto-oikeuksien työntekijämäärä pitäisi moninkertaistaa. Helsingin sosiaali- ja terveystoimi näkee tarkoituksenmukaisena, että mahdolliset virheelliset päätökset tutkitaan ja korjataan kunnassa. Nykyistä toimintaprosessia tosin olisi tarkoituksenmukaista suoraviivaistaa. Myöskään ei pidetä kannatettavana virheellisen päätöksen hyvittämistä asiakkaalle nykyistä laajemmassa muodossa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin kehittämisen Helsingin sosiaali- ja terveystoimi näkee myönteisenä, kuitenkin siten, että budjettiin liittyy seuranta ja että se käytetään vastuutyöntekijän kanssa laaditun palvelusuunnitelman mukaisesti. Henkilökohtainen budjetti ei ole välttämättä rahaa asiakkaalle vaan suoraan hankittu saman hintainen tai edullisempi palvelu, johon asiakas haluaa vaihtaa jo myönnetyn lakisääteisen palvelun, jota ei koe vaikuttavaksi. Tästä mallista on hyviä esimerkkejä henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilusta eri kaupungeissa ja kannatetaan vahvasti näiden laajentamista valinnanvapauden lisäämiseksi mutta myös varmistaen palvelujen vaikuttavuus.

#### Lisätiedot

Mikaela Westergård, vammaistyön johtaja, puhelin: 310 43149  
mikaela.westergard(a)hel.fi

  
Mikaela Westergård  
vammaistyön johtaja