



Heta - Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry
Tykistökatu 6 B
20520 Turku

LAUSUNTO

1. Viite

LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA LAIKSI ASIAKKAAN VALINNANVAPAUDESTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

2. Lausunto

Heta – Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry arvioi valinnanvapauslain luonnosta vammaispalvelun käyttäjien kannalta. Joitakin Heta-Liiton aiemmin esiin nostamia kohtia lakiluonnoksessa on muutettu, mutta yleisesti ottaen hanke tulee valmistella uudelleen asiakaslähtöisesti. Vammaisnäkökulma ja YK:n vammaisyleissopimuksen vaatimukset tulee huomioida voimakkaammin. Lainsäätäjän tulee turvata perus- ja ihmisoikeudet sekä riittävät sosiaali- ja terveysterveyspalvelu, ja jatkossa uudistuksen ratkaisut pitäisi pystyä perustelemaan selkeämmin näiden velvoitteiden kannalta.



Tiivistetysti Heta-Liitto katsoo, että valinnanvapausuudistuksessa tulee kiinnittää huomioita seuraaviin seikkoihin:

1. YK:n vammaisyleissopimus edellyttää, että tavalliset palvelut ovat myös vammaisten käytettävissä. Valinnanvapauslaissa ja koko lainsäädäntöuudistuksessa on useita piirteitä, jotka voivat johtaa siihen, että vammaiset eivät saa palveluja yhdenvertaisesti. Valmisteluaineiston mukaan asiakasetelipalvelujen ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottajilla olisi oikeus kieltäytyä ottamasta vastaan asiakasta, mikä on herkästi suoraviivaista syrjintää. Lisäksi muun muassa liian väljät edellytykset palvelujen esteettömyydestä ja kuljetuspalveluiden saatavuuden rajoitukset estäisivät vammaisia käyttämästä valinnanvapautta yhdenvertaisesti muiden kanssa.
2. Heta-Liitto katsoo, että nyt esitettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusmalliin sisältyy kaksi merkittävää riskiä, joilla olisi vaikutusta myös henkilökohtaisen avun ja muiden vammaispalveluiden toteutumiseen:
 - Julkisen rahoituksen kasvava kohdentuminen helposti tuotettavissa oleviin valinnanvapauspalveluihin, jotka ovat vain välillisesti maakunnan ohjattavissa.
 - Säästöjen kohdentuminen maakunnan paremmin kontrolloitaviin erityispalveluihin. Säästötoimet kohdistuisivat tämän vuoksi paljon palveluita tai maakunnan liikelaitoksen myöntämiä erityispalveluja tarvitseviin ryhmiin, kuten vammaisiin. Säästöjä on tarkoitus edistää budjettikehyksellä ja lakisääteisellä indeksileikkurilla.
3. Sosiaali- ja terveyskeskusten rahoitus ei voi perustua siihen, että viime kädessä arvioidaan yksittäisen asiakkaan sairastavuutta ja ”hintalappua”. Vammaisuuden merkitys sote-keskukselle maksettavaan kiinteään korvaukseen jää avoimeksi.
4. Perustuslakivaliokunnan kesällä 2017 antaman lausunnon mukaan henkilökohtaista budjettia koskevaa sääntelyä olisi täsmennettävä olennaisesti. Heta-Liitto katsoo, että tällaista täsmenämistä ei ole riittävästi tapahtunut. Henkilökohtaisen budjetoinnin vaikutusten arviointi jää arvailuksi sen suhteen, miten toimeenpano onnistuisi.



5. Henkilökohtainen budjetti ei saa johtaa siihen, että henkilökohtaisen avun työnantajamalli ja sitä koskevat edellytykset hämärtyvät. Valinnanvapauslainsäädäntöä tulisi tämän vuoksi täsmentää siten, että henkilökohtaista budjettia ei voi käyttää oman työntekijän palkkaamisesta aiheutuviin kuluihin ja säätää, että vammaispalvelulain mukainen henkilökohtaisen avun työnantajamalli järjestetään henkilökohtaisesta budjetista erillisenä palveluna.
6. Järjestelmä on edelleen pirstaleinen ja byrokraattinen, vaikka joitakin selkeytyksiä on tehty. Heta-Liitto katsoo, että palvelurakenteen hajautuminen tekee vammaisten osallistumisen ja vaikuttamisen vaikeasti toteutettavaksi.
7. Vaikutusarviosta ei saa riittävää käsitystä siitä, miten uudistuksen oletetaan vaikuttavan vammaisten palveluihin ja asemaan.
8. Maakunnilla tulee olla lakisääteinen velvollisuus tarjota henkilökohtaisen avun asiakasseteliä. Henkilökohtainen apu tulee lisätä lakiin palveluksi, jossa seteli on tarjottava. Asiakasseteliä koskevaa sääntelyä pitää kuitenkin kehittää monilta osin.

1. Henkilökohtaisen avun työnantajamalli

Heta-Liitto katsoo, että henkilökohtaisen avun ja muiden vammaispalvelulain mukaisten palveluiden asianmukaisempi toiminta ja valinnanvapauden lisääminen voidaan toteuttaa ilman nyt esitettyä laajamittaista valinnanvapausuudistusta. Henkilökohtainen apu on jo sinänsä keskeinen valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden toteuttamisen väline vammaisten palveluissa. Henkilökohtaisessa avussa valinnanvapautta voidaan lisätä muun muassa säätämällä, että tarjolla on oltava ainakin kaikki nykyiset tavat henkilökohtaisen avun järjestämiseksi. Tällä hetkellä valinnanvapautta henkilökohtaisessa avussa on eniten heikentänyt se, että kunnissa on ollut tarjolla rajoitetusti eri palveluvaihtoehtoja eivätkä laillisuusvalvojien kannanotot ole vielä riittävällä tavalla muuttaneet käytännön tilannetta. Heta-Liitto ja useat muut vammaisjärjestöt ovat tuoneet esiin, että henkilökohtaisen avun työnantajamallin tulee olla saatavilla kaikissa maakunnissa.

Henkilökohtainen budjetti ei saa johtaa siihen, että henkilökohtaisen avun työnantajamalli ja sitä koskevat edellytykset hämärtyvät. Vammaislainsäädännön uudistuksessa on ollut tarkoitus säätää nykyistä täsmällisemmin työnantajamallin käytöstä. Sääntely ei olisi mielekäästä, jos asia voitaisiin kiertää henkilökohtaisella budjetilla.



Kesällä eduskuntakäsittelyssä olleessa lakiluonnoksessa oli henkilökohtaisen budjetin perusteluissa mainittu seuraavaa:

”Henkilökohtaisen budjetin perusteella asiakas valitsisi itse palvelujen sisällön ja palvelujen tuottajan tai palvelut toteuttavat henkilöt. - - - Vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun työnantajamallissa oikeus valita palvelun toteuttava henkilö tarkoittaisi sitä, että työnantajana toimiva vammaisen henkilö valitsisi henkilökohtaisen avustajansa.” (HE 47/2017 vp.)

Lisäksi viitattiin, että työnantajamalliin kuuluvia palveluja voitaisiin liittää henkilökohtaiseen budjettiin:

”Henkilökohtainen budjetti voisi koskea myös vammaispalvelulain mukaiseen henkilökohtaisen avun työnantajamalliin liittyviä palveluja siltä osin kuin ne kuuluvat maakunnan järjestämisvelvollisuuteen. Tällaisia työnantajamalliin liittyviä palveluja voisivat olla esimerkiksi työntekijän palkkaamiseen, työterveyshuoltoon tai lakisääteisiin vakuutuksiin liittyvät kysymykset taikka vammaispalvelulain 8 d §:n 3 momentin mukainen ohjaus ja auttaminen.” (HE 47/2017 vp.)

Nyt näitä mainintoja ei uudessa luonnoksessa ole, mutta asiaa ei ole muuten selvennetty. Heta-Liitto katsoo, että näiden mainintojen poistaminen oli aiheellista, mutta asia kaipaa vielä selkeytystä. Valinnanvapauslainsäädäntöä tulisi tämän vuoksi täsmentää siten, että henkilökohtaista budjettia ei voi käyttää oman työntekijän palkkaamisesta aiheutuviin kuluihin ja säätää, että vammaispalvelulain mukainen henkilökohtaisen avun työnantajamalli järjestetään henkilökohtaisesta budjetista erillisenä palveluna. Työnantajamalliin ja henkilökohtaisen budjetin yhdistäminen varsinkin uudistuksen alkuvaiheessa voisi aiheuttaa huomattavia ongelmia. Tästä antoi viitteitä esimerkiksi Helsingin kaupungin virkamiesten valmistelema lausuntoluonnos, jossa henkilökohtaisessa budjetissa nähtiin säästömahdollisuuksia muun muassa työntekijän lakisääteisestä työterveyshuollosta ja muista työnantajamalliin kuuluvista pakollisista kuluista.

Heta-Liitto on tuonut esiin, että vammaispalvelulain mukaisen työntekijöiden ohjauksen ja auttamisen järjestämiseen ja ulkoistamiseen liittyy oikeusturvaongelmia. Lakiluonnos ei sellaisenaan mahdollistaisi työntekijöiden ohjauksen ja auttamisen ulkoistamista, vaan PL 124 §:n mukaiset edellytykset olisi tarve käydä läpi vammaislainsäädännössä. Sama koskee myös henkilökohtaisen avun päätöksen toimeenpanoa, eli avustajan palkkaukseen tarkoitettujen palkka- ja muiden kulujen maksatusta. Työntekijöiden ohjaus- ja auttaminen sekä sosiaalihuollon neuvonta ovat Heta-Liiton käsityksen mukaan julkisia hallintotehtäviä, joiden siirtäminen viranomaistoiminnan ulkopuolelle vaatii PL 124 § edellyttämällä tavalla perusoikeuksien, oikeusturvan ja hyvän hallinnon turvaamista sekä siirron tarkoituksenmukaisuutta. Samoin palkkojen maksatuksen ulkoistaminen vaatisi lakiperustaa ja PL 124 §:n edellytysten toteutumista.



2. Rahoitusmalli on uhka vammaisten palveluille

Heta-Liitto katsoo, että nyt esitettyyn sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusmalliin sisältyy kaksi merkittävää riskiä, joilla olisi vaikutusta myös henkilökohtaisen avun ja muiden vammaispalveluiden toteutumiseen:

- Julkisen rahoituksen kasvava kohdentuminen helposti tuotettavissa oleviin valinnanvapauspalveluihin, jotka ovat vain välillisesti maakunnan ohjattavissa.
- Säästöjen kohdentuminen maakunnan paremmin kontrolloitavissa oleviin erityispalveluihin. Säästötoimet kohdistuisivat tämän vuoksi paljon palveluita tai maakunnan liikelaitoksen myöntämiä erityispalveluja tarvitseviin ryhmiin kuten vammaisiin.

Heta-Liitto katsoo, että rahoitusmalli ei turvaa riittäviä peruspalveluja ja uhkana on rahoituksen kohdentuminen siten, että hyvinvointierot ja eriarvoisuus lisääntyvät. Valtiosääntöoikeudellisen arvion mukaan valinnanvapausmallin vaikutus säästöihin on epävarmaa (s. 23). Uudistuksen aiemmissa valmisteluvaiheissa on niin ikään tuotu esille, että säästöjen toteutumiseen liittyy epävarmuutta. Tästä huolimatta säästöt on tarkoitus toteuttaa lakisääteisellä kustannusleikkurilla ja rajoittamalla maakuntien toimintamahdollisuuksia muun muassa kehysbudjetoinnilla. Rahoituslain mukaisten poikkeussäännösten olemassaolo ei tarkoita sitä, että rahoitusmalli turvaa riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen. Käytännön uhka on, että valtion lisärahoitusta hankittaisiin maakuntaan vasta, kun palveluissa on erittäin vakavia ongelmia. Maakunnalle voisi olla myös käytännössä helpompaa jättää palveluita järjestämättä kuin turvautua asiaa koskeviin neuvottelu-, rahoitus- ja arviointimenettelyihin valtion kanssa. Ennen kaikkea sote-palveluiden järjestämis- ja rahoitusmallin hyväksyttävyyttä PL 22 §:n mukaisen perusoikeuksien turvaamisveloitteen ja PL 19 §:n kannalta on siis syytä arvioida uudelleen.

Maakunnan liikelaitoksessa todennäköisesti ohjataan voimakkaasti viranhaltijoiden päätöksentekoa esimerkiksi vammaispalvelujen kaltaisissa erityispalveluissa. Henkilökohtaisessa avussa tämä voi tarkoittaa muun muassa myönnettävien avustajatuntien rajaamista tai henkilökohtaisen avun korvaamista itsemääräämisoikeutta heikommin turvaavilla palveluilla kuten kotipalvelun nopeilla käynneillä. Tilannetta vaikeuttaisi rahoituksen ohjautuminen sote-keskuksiin ja muihin valinnanvapauspalveluihin. Vaikutusarvion mukaan uudistus voisi johtaa huomattaviin toiminnan ja henkilöstön siirtymiin julkisen ja yksityisen tuotannon välillä, millä voi olla vaikutuksia julkisen vallan mahdollisuuksiin turvata riittävät palvelut erikoissairaanhoidossa. Yksityisen tuotannon nopea kasvu aiheuttaisi maakunnille potentiaalisesti suuren taloudellisen riskin. Vaikutusarviossa myös todetaan, että todennäköisesti syntyvän rahoitusvajeen kattamiseen olisi erilaisia rahoituskeinoja, mutta niiden osalta valinnanvapauslakiin ei sisälly esityksiä (s. 11, 17).

Edellä kuvatut muutokset voivat vaikuttaa vammaisten palveluihin siten, että maakunta



joutuu säästämään liikelaitoksen tuotantovastuulla olevista palveluista. Asia on otettu esille myös vaikutusarvioinnissa. Arvion mukaan palvelujen rahoittamiseen varatut varat on arvioitu nykyisen palvelujen käytön perusteella. Jatkossa sote-keskus saisi kiinteään korvauksen myös sellaisten henkilöiden palveluista, jotka eivät ole nykyisessä järjestelmässä samassa määrin käyttäneet julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita. Tämä tarkoittaa sitä, että nykyisin vain julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien henkilöiden palveluihin on käytettävissä tosiasiaa vähemmän resursseja (s. 20). Esityksessä ei ole arvioitu, kuinka moni henkilö siirtyisi työnantajan kustantamasta työterveyshuollosta valinnanvapauspalveluiden piiriin. Arviota ei ole esitetty myöskään siitä, missä määrin työnantajille syntyy kannuste järjestää jatkossa vain lakisääteinen vähimmäistyöterveyshuolto, johon ei kuulu sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon palveluita.

PL 19 § 3 momentin ja perus- ja ihmisoikeuksien edistämismääräyksen sekä sote-uudistuksen tavoitteiden kannalta rahoituksen kohdentuminen on uudistuksen keskeinen riski ja ongelma. Perustuslakivaliokunnan valinnanvapauslainsäädäntöä koskevan lausunnon mukaan PL 19 § 3 momentin suhteen perustuslaillinen ongelma saattaa syntyä silloin, jos ehdotettuun lainsäädäntöön sisältyy rakenteellisia ongelmia, jotka suurella todennäköisyydellä johtavat siihen, että oikeuksien tosiasiallinen toteutumien vaarantuu. Sote-rahoituksen kokonaisuus sisältää edellä mainittuja rakenteellisia ongelmia. Nyt esitetty uudistus muun muassa rahoituksen ohjautumisen kautta voi ennemmin jyrkentää väestöryhmien ja alueiden välisiä hyvinvointieroja kuin tuoda niihin ratkaisua.

Perustuslakivaliokunta edellytti kesällä 2017 annetussa lausunnossa, että valinnanvapauslainsäädäntöä tulee muuttaa siten, että julkinen valta voi kaikissa tilanteissa taata sote-palveluiden riittävän toteutumisen yhdenvertaisesti. Jatkossa perustuslakivaliokunnan on otettava yksiselitteinen kanta siihen, turvaako rahoitusmalli riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistääkö se perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Heta-Liitto on huolissaan siitä, että palveluiden riittävyys ei rahoitusratkaisun vuoksi toteudu vammaisten tarvitsemassa, maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevissa palveluissa varsinkaan kasvukeskusten ulkopuolella. Tämä huoli on käynyt ilmi myös muista asiantuntija-arvioista.

3. Tuottajille maksettavat korvaukset

Maakunnille on tarkoitus antaa varsin suuri vastuu valinnanvapauspalvelujen tuottajille maksettavien korvausten määrittelystä. Maakunta voisi käyttää myös erialaisia kannustimia ja mittareita, joiden perusteella korvauksia maksetaan. Tietoa esimerkiksi kannustinperusteisten korvausten sopivuudesta julkisiin hyvinvointipalveluihin on kuitenkin niukasti. Kannustinperusteinen osuus olisi mahdollinen esimerkiksi siis myös henkilökohtaisen avun asiakassetelissä. Vammaisten palveluiden kannalta riski on esimerkiksi se, että kannustimet eivät toimi ja järjestelmä muodostuu syrjiväksi. Kärjistetty esimerkki voisi olla, että tietyt korvaukset maksetaan, jos palvelulla saavutetaan tietyt tulokset esimerkiksi kuntoutumisessa, mutta tavoitteita ei ole mahdollista saavuttaa henkilön vamman vuoksi. Uudistuksen taustaksi ei siis ole ensinnäkään riittävästi tietoa

siitä, miten tämän tyyppinen rahoitusmalli voi vaikuttaa esimerkiksi asiakkaiden yhdenvertaiseen kohteluun. Toinen kysymys on se, onko erilaisille kannustimille julkisissa hyvinvointipalveluissa riittävä eettinen ja perusoikeuksia turvaava pohja.

Jää epäselväksi, missä määrin vammaisuus korottaisi sote-keskukselle maksettavaa kiinteää, asiakaskohtaista korvausta. Sairastavuus on yksi tarvetekijä, mutta esityksessä ei ole tässä vaiheessa sanottu sairastavuuden määrittelystä mitään. Työssäkäynti on yksi säännöksessä mainittu tarvetekijä, joten korvaus vaihtelisi myös sen mukaan, onko asiakkaalla töitä vai ei. Myös muut sosioekonomiset tekijät mainitaan kiinteän korvauksen perusteena. Asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä kiinteän korvauksen perusteista. Yksilöasiakkaan sairastavuuden ja sen ”hinnan” määrittely on joka tapauksessa vaikea asia ja altis erimielisyyksille maakunnan ja palveluntuottajan välillä. Ilmeisesti korvauksen perustetta eli asiakkaan elämää, sosioekonomisia tekijöitä ja sairastavuutta käsiteltäisiin viime kädessä maakunnan ja sote-keskuksen välisenä hallintoriitana, jos korvauksen määrästä ei ole yksimielisyyttä. Asiakkaan kokemaa ja tosiasiallista eriarvoisuutta pahentaa se, että sairastavuuden ja sosioekonomisten tekijöiden perusteella määritellään kunkin asiakkaan ”hintalappu”, jota voidaan joutua käsittelemään tuomioistuimessa. Ongelma on myös se, että sekä maakunta että sote-keskus saisivat tai ainakin tarvitsisivat tietoja erilaisista sosioekonomisista tekijöistä, mikä on yksityisyyden suojan kannalta varsin ongelmallista.

Yhteenvedon voidaan todeta, että palvelujen rahoituksen sääntely ja korvausten ohjautumien palveluntuottajille ovat riskejä vammaispalvelujen käyttäjille. Palvelujen rahoitus on järjestettävä niin, ettei yksittäiselle asiakkaalle ole tarvetta määritellä hintaa.

4. Palveluverkon pirstaloituminen ja palvelukokonaisuudet

Heta-Liitto katsoo, että sote-uudistus tulisi valmistella uudelleen niin, että asiakkaan näkökulma olisi vahvemmin uudistuksen lähtökohta. Palveluverkko olisi nyt esitetyn mallin perusteella liian byrokraattinen ja pirstaleinen, eikä tästä näkökulmasta toisi riittävää muutosta nykytilaan. Vammaisten palveluiden kannalta on riski siitä, että useita palveluja tarvitsevaa asiakasta yritetään pallotella muiden vastuulle. Heta-Liitto muistuttaa myös, että palveluverkon käytännön muodostumiseen vaikuttavat myös maakunta- ja järjestämislakien mahdollistamat ratkaisut. Uudistusta on tämän vuoksi arvioitava kokonaisuutena uudelleen.

Heta-Liitto katsoo, että nyt esitettävässä mallissa on liiaksi luovuttu palvelujen asiakaslähtöisestä integraatiosta ja ns. yhden luukun periaatteesta. Esityksen perustelujen mukaan palvelujen integraatio tarkoittaa sitä, että asiakkaan saama palvelu on eheä ja saumattomasti toteutettu kokonaisuus. Asiakas ei itse kokisi joutuvansa huolehtimaan tarvittavien hoitojen ja palvelujen saamisesta. Palveluiden integroimista ei kuitenkaan enää mainita päätavoitteena. Tässä mielessä uudistuksen valmistelussa on menty vammaispalvelujen näkökulmasta heikompaan suuntaan. Käytännössä vammaisen joutuisi asioimaan lukuisten eri tahojen kanssa ja oletettavaa on, että asiakas itse joutuisi vastaamaan erilaisten ”palvelutuotteiden” yhteensovittamisesta ja tiedonkulun



varmistamisesta. Ajantasainen tieto palvelukokonaisuuden sisällöstä ja toimivuudesta olisi todennäköisesti lähinnä asiakkaalla itsellään.

Asiakkaalla tulee olla kaikissa tilanteissa oikeus päästä palvelutarpeen arvioon maakunnan liikelaitokseen, jotta palvelujen toimivuus voidaan varmistaa. Asiakas tai kukaan mukaan ei ennen palvelutarpeen arviointia voi aukottomasti tietää, onko asia sote-keskukseen kuuluva, vai tulisiko kääntyä liikelaitoksen puoleen. Ei voi olettaa, että asiakas tunnistaa varsinkaan kiireellisissä tilanteissa, milloin on kyse esimerkiksi yleislääketieteellisestä tilanteesta tai että hänelle riittäisivät sote-keskuksen neuvonta ja ohjaus sosiaalipalveluissa.

Esityksessä ei ole tuotu esiin, mitä palvelujen yhteensovittaminen voisi käytännössä tarkoittaa ja miten se tapahtuisi. Valinnanvapausmallia on epäilty siitä, että kannusteet palveluiden yhteensovittamiseen ovat heikompia kuin kannusteet osaoptimointiin. Yhteensovittamiseen kuluu aikaa ja resursseja, mutta asiakkaan ohjaaminen muiden vastuulle onnistuu usein vähillä kustannuksilla. Esimerkiksi vammaispalveluissa nykyiselläänkin syntyy erilaisia tulkintoja siitä, mikä osa palvelusta kuuluu kotihoitoon ja mikä henkilökohtaiseen apuun.

Lakiuudistuksen yhteydessä ei ole arvioitu mahdollisia yhteensovittamisen ongelmia, eikä sitä kuinka esimerkiksi viranomaisten toimivalta ja vastuut yhteensovittamisessa käytännössä toteutuvat. Yhteistyö eri toimijoiden välillä esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnissa on ajatuksena toivottava, mutta käytännöt eivät saa tuottaa palveluihin pääsyä vaikeuttavaa byrokratiaa ja viivästyksiä. Yhteistyö ja yhteensovittaminen vaativat väistämättä aikaa, resursseja ja kommunikaatiota. On selvää, ettei eri organisaatioissa työskentelevien sote-ammattilaisten osallistuminen esimerkiksi asiakassuunnitelman tekoon aina tule onnistumaan sujuvasti. Tyypillinen esimerkki voi olla esimerkiksi verkostopalaverin ja koko asiakassuunnitelman viivästyminen sen vuoksi, että sosiaalityöntekijä on vuosilomalla tai liian kiireinen. Haaste on myös asiakassuunnitelman pitäminen ajan tasaisena. Mahdollista ei voi olla, että palvelut jätetään sote-keskuksessa tuottamatta sen takia, että asiakassuunnitelmassa on vanhentunutta tai puutteellista tekstiä.

Uudistuksen valmistelussa on useassa yhteydessä otettu esiin, että maakunta määrittelee tarkemmin ”palveluketjut ja palvelukokonaisuudet”. Tämän perusteella herää kysymys, missä määrin resursseja kuluu pelkästään näiden hallinnolliseen määrittelyyn ja ovatko mallinnusten perusteella järjestettävät palvelut liian kankeita asiakkaan yksilöllisen tilanteen kannalta. Maakunta ei voi lähteä tarjoamaan ”vammaisen palvelukokonaisuutta”, vaan lähtökohtana tulee olla kunkin asiakkaan yksilöllinen tilanne. Heta-Liitto katsoo, että esimerkiksi henkilökohtaisen avun tulee olla valittavissa eri taholta kuin asumispalvelut tai muut palvelut. Palvelujen integroiminen ei saa tarkoittaa tehokkuuden nimissä tehtävää vammaisten eristämistä erillisiin palvelujärjestelmiin.

Jonkin asteen riski on siinä, että tietyt asiakasryhmät joutuvat muun muassa palvelukokonaisuuksia ja asiakassuunnitelmaa koskevan sääntelyn myötä muita suuremman kontrollin kohteeksi ja erityispalvelujen tarve nostetaan esiin yhteyksissä, joissa se on tarpeetonta. Riski liittyy siis siihen, että ”erityisryhmään” kuulumisen vaikuttaa myös perustason sote-palvelujen saatavuuteen tai käyttöön kielteisellä tavalla. Palveluiden



tarve saattaa olla asiakkaan kannalta leimaavaa. Asiakkaan palvelujen kokonaisuuden käsittely ei saa johtaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja yksityisyyden suojan loukkaukseen.

5. Asiakaseteli ja henkilökohtainen apu

Asiakasetelin käyttöönotto ja asiakasetelin tarjoaminen

Maakunnilla tulee olla lakisääteinen velvollisuus tarjota henkilökohtaisen avun asiakaseteliä. Henkilökohtainen apu tulee näin ollen lisätä lakiin palveluksi, jossa seteli on tarjottava. Tätä voi perustella myös sillä, että henkilökohtainen apu saattaa sisältyä asumisen palveluihin, joihin maakunnan olisi tarjottava asiakaseteli. Henkilökohtaisessa avussa asiakaseteli olisi esityksen mukaan yksi mahdollinen palveluvaihtoehto, mutta vain jos maakunta erikseen ottaa asiakasetelin käyttöön. Henkilökohtaisessa avussa palveluseteli myönnetään nykyisin tietylle tuntimäärälle. Jatkossakin asiakaseteli olisi tarpeen myöntää tunneissa, ei euroissa. Jos seteli myönnetään euromääräisenä, voidaan päätyä siihen, että palvelu ei toteudu avun tarvetta vastaavasti.

Nykyistä palveluseteliä käytetään työnantajamalliin yhdistettynä esimerkiksi avustajien sijaisuuksien kattamiseen. Henkilökohtaisen avun saatavuudessa yritysten tai kolmannen sektorin toimijoiden kautta on kuitenkin huomattavia saatavuuseroja eri maakunnittain. Periaatteessa asiakaseteli nyt esitetyssä muodossa voisi olla vaihtoehto sikäli kun palveluntuotantoa olisi nykyistä yhdenvertaisemmin. Lisäksi maakunnan asettamia ehtoja koskevaa sääntelyä on tarve muuttaa niin, että ehdot eivät ainakaan rajoita asiakkaan mahdollisuuksia sopia palvelun sisällöstä. Maakunnan yleiset ehdot eivät voi rajoittaa palvelun saamista, vaan mahdollisten rajoitusten tulee ilmetä yksilökohtaisesta ja muutoksenhakukelpoisesta hallintopäätöksestä.

Asiakaseteliä koskevat säännökset ja esityksen perustelut on kirjoitettu monitulkintaisesti sen suhteen, missä tilanteessa maakunnan on tarjottava seteliä ja miten setelillä tuotettavan palvelun sopivuutta asiakkaalle arvioidaan. Lakiesityksen mukaan maakunnan ”on tarjottava” asiakaseteliä 24 § 1 momentissa luetelluissa palveluissa. Tämä perusteella voisi päätellä, että asiakkaalla on näissä palveluissa oikeus saada palvelu asiakasetelillä, eikä maakunta voi kieltäytyä tarjoamasta seteliä. Perustelujen mukaan kuitenkin 1 momentissa säädettäisiin palveluista, joissa ”olisi otettava” käyttöön asiakaseteli. Lakiteksti ja perustelujen teksti puhuvat näin ollen jossain määrin eri asioista (on tarjottava vrt. on otettava käyttöön). Tekstissä näytävät menevän päällekkäin maakunnan yleisen tason päätös asiakasetelin käyttöönotosta ja päätös setelin tarjoamisesta asiakkaalle. Vaikuttaa siis siltä, että säännökset tulee kirjoittaa selkeämmäksi niin, että selvästi on erotettavissa maakunnan yleinen päätös setelin käyttöönotosta ja setelin tarjoaminen yksittäiselle asiakkaalle. Sosiaalipalveluissa asiakkaan tulee saada myös muutoksenhakukelpoinen päätös, jos hän on hakenut esimerkiksi henkilökohtaisen avun järjestämistä asiakasetelin avulla.



Laissa ei ole riittävän selvästi mainittu perusteita, joilla maakunta voisi jättää asiakassetelin tarjoamatta yksittäiselle asiakkaalle. Asiakasseteliä ei saisi käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voisi vaarantua. Perusteluissa toisaalta väitetään, että vaihtoehtoja mietittäessä keskeistä on asiakkaan etu, toisaalta edellytetään, että setelillä tuotettava palvelu ei saa maksaa enempää kuin liikelaitoksen tuottama. Tämä rajaisi setelin tarjoamisvelvollisuutta huomattavasti, jos jo etukäteen tiedetään, että arvo tulisi ylittymään. Asiakasseteliä olisi asumispalveluissa tarjottava vain ”pääsääntöisesti”, ja asiakkaan oikeus asiakassetelin saamiseen olisi perustelujen mukaan arvioitava yksilökohtaisesti. Vammaispalvelulain mukaisiin asumispalveluihin voitaisiin perustelujen mukaan antaa asiakasseteli, jos maakunnassa on palveluntuottajien verkosto. Tämän perusteella laissa jäisi liian epäselväksi, missä tilanteissa asiakkaalla olisi oikeus saada asiakasseteli esimerkiksi asumispalveluihin tai henkilökohtaiseen apuun.

Jos halutaan säilyttää mahdollisena se, että yksittäiselle asiakkaalle ei tarjotakaan maakunnassa sinänsä käytössä olevaa asiakasseteliä, laissa tulee olla vähintään perusteet siitä, missä tilanteissa maakunnan liikelaitos voi jättää asiakassetelin tarjoamatta. Setelin tarjoamisessa asiakkaalle ei ole luonnollisesti mieltä, jos sopivaa palvelua ei ole. Tarjoamatta jättäminen ei voi kuitenkaan jäädä täysin maakunnan kehittämien perusteiden tai kustannussyiden varaan, vaan vähintään perusteiden tulisi ilmetä laista ja perusteiden tulee liittyä asiakkaan palveluntarpeeseen. Vammaisten osalta on riskinä jääminen maakunnan liikelaitosten palvelujen varaan, jos asiakasseteli voidaan jättää tarjoamatta väljin perustein, jos vammaisen henkilön palvelut esimerkiksi vaatisivat lisäjärjestelyjä. Muun ohella tämä kysymys osoittaa sen, että uudistuksen tarkempi arviointi vammaisten oikeuksien näkökulmasta on edelleen välttämätöntä.

Palvelujen tuottaminen asiakasetelillä

Vaikutusarvion mukaan tarkoitus on, että asiakassetelipalvelujen tai henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottaja voisi kieltäytyä ottamasta vastaan asiakasta, mikä tarjoaisi tuottajille ”varsin suoraviivaisen keinon asiakasvalikointiin”. Tämä voi ”johtaa vaikeimman asiakassegmentin valikoitumiseen maakunnan oman tuotannon asiakkaiksi” (s. 24, 47). Palveluntuottajan kieltäytymisoikeutta ei kuitenkaan mainita säännöstekstissä, eikä asiaa käsitellä kovin laajasti. Jää hieman epäselväksi, minkälaiseksi kieltäytymisoikeus on lakia valmisteltaessa ajateltu. Heta-Liitto huomauttaa, että asiakkaista kieltäytyminen ei ole kaikissa tilanteissa mahdollista syyllistymättä syrjintään. On selvä riski siitä, että tuottajat kieltäytyvät palvelemasta asiakasta hänen vammansa tai sairautensa vuoksi tai muulla syrjivällä perusteella. Vammaisyleissopimus edellyttää, että koko väestölle tarkoitettut yhteisön palvelut ja järjestelyt ovat vammaisten henkilöiden saatavissa yhdenvertaisesti muiden kanssa ja vastaavat heidän tarpeitaan. Asiakkaiden valikointi nyt esitetyllä tavalla ei voi olla osa lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotantoa. Ratkaisu voi pahentaa vammaisten kokemaa syrjintää ja ylläpitää hyvinvointieroja.

Nyt esitettävässä mallissa on suoraan viitattu siihen, että ”vaikein asiakassegmentti” voisi jäädä maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Heta-Liitto ei pidä tätä hyväksyttävänä ratkaisuna. Euroopan neuvoston ihmisoikeuskomissaari on katsonut, että on YK:n vammaisopimuksen vastaista edellyttää, että vammaisen ottaa koko ”palvelupaketin”



vastaan samalta palveluntuottajalta, sillä tätä voidaan käyttää keinona pakottaa vammaisen turvautumaan vain tiettyyn, myös erityispalveluja tuottavaan tahoon.

Maakunnalle jäisi varsin laaja valta ohjata asiakassetelipalvelujen tuotantoa, ja maakunta voisi asettaa omia ehtoja asiakassetelipalvelujen tuottajalle. Asiakkaalla on kuitenkin oltava oikeus saada esimerkiksi henkilökohtaisen avun kaltainen palvelu siinä laajuudessa kuin hänelle se on yksilöllisessä päätöksessä myönnetty. Jostain syystä 49 § 2 momentissa mainitaan, että palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan palvelun asiakassuunnitelman mukaisesti. Henkilökohtaisen budjetin vastaavassa säännöksessä edellytetään tuottamista päätöksen mukaisesti. Myös asiakassetelissä olisi sosiaalipalveluissa lähdettävä siitä, että palvelut ovat päätöksen mukaisia.

Yleisesti ottaen asiakasseteliä koskevaa sääntelyä pitäisi kehittää monilta osin. Jää lain tasolla liian epäselväksi, miten maakunta voi tarkemmin määritellä asiakassetelillä annettavat palvelut, missä tilanteissa asiakas voidaan jättää ilman seteliä ja miten asiakkuus päättyy. Epäselvää on myös, miten toimitaan, jos seteli osoittautuu riittämättömäksi kesken palvelun tuottamisen. Mahdollista on myös, että palveluntarve osoittautuu laajemmaksi ja seteliin tarvittaisiin kiireellisesti täydennystä. Esimerkiksi ilman henkilökohtaisen avun kaltaista välttämätöntä huolenpitoa ei voida jättää järjestämättä, vaikka seteli olisi käytetty. On myös arvioitava, voidaanko jättää täysin asiakkaan ja palveluntuottajan välillä vapaasti sovittavaksi, mikä on sopimuksen kesto. Asiakassetelipalvelun tuottamisen ajanjakso olisi sopimuskysymys asiakkaan ja palveluntuottajan välillä. Asiakkaan kannalta riski on, jos sopimuksesta on vaikea irtautua, vaikka palvelu ei toimisi.

Valinnanvapauslailla kumottaisiin laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Mikäli palvelusetelilaki päätetään kumota valinnanvapauslain voimaantulon yhteydessä, on huomioitava palvelusetelin suhteellisen laaja käyttö henkilökohtaisessa avussa ja muissa jatkuvaluonteisissa palveluissa. Asiassa tarvitaan varsin pitkä siirtymäaika.

6. Henkilökohtainen budjetti

Yleisvaikutelma lakiluonnoksesta on, että henkilökohtainen budjetointi on otettu uudistukseen nopeasti mukaan, eikä sitä ole ehditty käymään vielä kovinkaan kattavasti läpi. Heta-Liitto katsoo, että henkilökohtaista budjetointia ja sen vaikutuksia olisi vielä tarve selvittää ja arvioida nyt meneillä olevien kokeilujen tulokset.

Jos henkilökohtaisesta budjetista on tarkoitus säätää nyt, valinnanvapauslainsäädäntöä tulisi täsmentää siten, että henkilökohtaista budjettia ei voi käyttää oman työntekijän palkkaamisesta aiheutuviin kuluihin ja säätää, että vammaispalvelulain mukainen henkilökohtaisen avun työnantajamalli järjestetään henkilökohtaisesta budjetista erillisenä palveluna. Nyt ei riittävällä tavalla selviä, mitä henkilökohtaisessa budjetissa tarkoitetaan asiakkaan oikeudella valita palvelua toteuttava henkilö. Positiivista on, että perusteluissa on tuotu esiin, ettei henkilökohtaisen budjetin tarvitse kattaa koko palvelukokonaisuutta. On vaikea nähdä, että esimerkiksi tietyn leikkauksen tai tiettyjen terveydenhuollon kulujen

ottaminen mukaan henkilökohtaiseen budjettiin olisi mahdollista tai mielekästä.

Vammaisjärjestöissä on otettu esiin kysymys, olisiko esimerkiksi henkilökohtaisen avun työnantajamalliin kuuluvaa palkanlaskentaa tai työnantajan ohjausta ja auttamista mahdollista sisällyttää henkilökohtaiseen budjettiin tai hankkia nämä palvelut asiakassetelillä. Tässä vaiheessa ei ole mahdollista sanoa, missä määrin henkilökohtainen budjetti tai asiakasseteli voisivat sopia näiden palveluiden toteuttamiseen.

Vaikutusarvioinnin mukaan henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto edellyttäisi vielä paljon toiminnan täsmentämistä maakunnissa esimerkiksi sen osalta, miten budjetin suuruus määräytyy (s. 37). Heta-Liitto on aikaisemmassa valinnanvapauslainsäädäntöä koskevassa lausunnossa tuonut tarkemmin esille budjetin laskentaan liittyviä kysymyksiä, ja nämä kysymykset ovat edelleen ajankohtaisia. Heta-Liitto katsoo, että henkilökohtaisen budjetin määräytymis- ja laskentaperusteista sekä hallinnoinnista tulee olla täsmällisempää sääntelyä laissa eikä jättää asiaa maakuntien soveltamiskäytännön varaan. Oletuksena on nyt, että maakunnissa voidaan kehittää tavat budjetin laskentaan. Perustuslakivaliokunta on painottanut aikaisemmassa valinnanvapauslainsäädäntöä koskevassa lausunnossaan, ettei perustuslain 19 §:n mukaisten oikeuksien toteutumista voi jättää yksin uudistuksen toimeenpanoon kohdistuvien odotusten varaan.

Henkilökohtainen budjetti edellyttää, että asiakas saa riittävää neuvontaa ja tukea palvelussuunnittelussa ja budjettia käytettäessä. Nyt jää liian epäselväksi, minkälaiseen tukeen asiakkaalla olisi oikeus. Myös budjetin hallinnoinnin toteutustapa on varsin avoin esimerkiksi sen suhteen, antaako tukea esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilö vai voiko kyse olla vaikkapa vapaaehtoisesta tukihenkilöstä. Perustelujen mukaan budjettia ei ainakaan ensi vaiheessa myönnettäisi asiakkaan hallintaan. Tämä on kuitenkin kirjattu vain perusteluihin. Perusteluista herää kysymys, missä vaiheessa budjetin varat voidaan antaa asiakkaalle. Kyse on asiasta, josta tulee nimenomaisesti säätää laissa, eikä jättää asiaa hallituksen esityksen tekstien varaan.

Maakunta voisi asettaa ehtoja myös henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottajille. Näissä ehdoissa ei voi rajata asiakkaan oikeutta saada hänelle myönnettyt palvelut päätöksen mukaisessa laajuudessa. Palvelun ehtojen tulee käydä ilmi muutoksenhakukelpoisesta päätöksestä, jos on esimerkiksi tarkoitus rajata aikoja, jolloin palvelua voi saada. Muutoksenhaku henkilökohtaista budjettia koskevasta päätöksestä ei saa tarkoittaa sitä, että asiakas on ilman palveluita, kunnes valitus on käsitelty.

Henkilökohtaisen budjetin toteutustapa ja vaikutukset jäävät nyt tehdyssä esityksessä liiaksi arvailun ja maakuntien omien linjausten varaan. Vaikutusarvioinnin mukaan henkilökohtainen budjetti voi soveltamisratkaisuista riippuen joko kasvattaa tai pienentää kustannuksia (s. 24). Kustannuksilla on useimmiten vaikutusta siihen, minkälaista palvelua asiakas saa. Vaikutuksista asiakkaiden palveluihin ei ole esitetty riittävää arviota. Useat asiantuntijatahot ovat tuoneet esiin, että sääntely ja sen vaikutukset eivät ole hahmotettavissa. Toisaalta on arvioitu, että budjetin käyttäjiksi voisi valikoitua pieni ”etuoikeutettujen” asiakkaiden joukko. Toisaalta on nähty riskejä siinä, että asiakas jätetään yksin budjetin kanssa, ja asiakkaalle jää liian suuri vastuu palveluiden suhteen.



Perustuslakivaliokunta katsoi valinnanvapauslain edellisen käsittelyn yhteydessä, että henkilökohtaista budjettia ja asiakasseteliä koskevaa sääntelyä olisi olennaisesti täsmennettävä PL 124 §:n julkisten hallintotehtävien siirron kannalta, jotta lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Nyt esityksessä todetaan, että henkilökohtaisen budjetin palveluihin ei voi sisältyä julkisen vallan käyttöä. Muutoin ei ole selvennetty, mitä julkisia hallintotehtäviä henkilökohtaisen budjetin ja myös asiakassetelin myötä olisi siirrettävissä yksityisille. Olennaista täsmenämistä ei siis näytä tapahtuneen.

7. Ohjaus, neuvonta ja oikeusturva

Nyt esitettävä järjestelmä vaatii toimivia ohjaus- ja neuvontapalveluja. Tämän tapaisen neuvonnan ja tuen toimivuutta tulisi arvioida ennen uudistuksen hyväksymistä. On siis epäselvää, mitä neuvonnalta ja ohjaukselta voidaan käytännössä odottaa, ja onko sillä toivottuja vaikutuksia. Sote-keskuksen rooli ohjauksessa ja neuvonnassa voisi jäädä myös varsin pieneksi, jos keskuksen tiloissa työskentelee maakunnan liikelaitoksen sosiaalityöntekijöitä. Myös maakunnan liikelaitoksen on käytännössä jossain määrin pakko tehdä ohjausta ja neuvontaa. Liikelaitokseen hakeutunutta asiakasta ei voi käännäyttää sote-keskukseen pelkästään ohjauksen ja neuvonnan takia.

Heta-Liitto haluaa kiinnittää huomiota asiakkaan heikkoon oikeusturvaan, joka omalta osaltaan mahdollistaa sote-palveluiden aliresursoinnin ja perus- ja ihmisoikeusloukkaukset. Euroopan ihmisoikeussopimus edellyttää, että jokaisella, jonka yleissopimuksessa tunnustettuja oikeuksia ja vapauksia on loukattu, on oltava käytettävissään tehokas oikeussuojakeino kansallisen viranomaisen edessä siinäkin tapauksessa, että oikeuksien ja vapauksien loukkauksen ovat tehneet virantoimituksessa olevat henkilöt (13 artikla). Oikeusministeriön selvityksessä on vuonna 2010 todettu Suomen oikeusjärjestyksen pitävän tässä suhteessa sisällään vakavan puutteen ja esitetty julkisyhteisön vahingonkorvausvastuuta koskevan sääntelyn uudistusta mm. siten, että perus- ja ihmisoikeusloukkauksen johdosta suoritettavasta vahingonkorvauksesta olisi säädetty lakitasolla. Oikeusministeriöstä saadun tiedon mukaan lakiuudistus on nyt kuitenkin ei-kiireellisenä odottamassa. Heta-Liitto katsoo, että asiakkaan asemaa suhteessa palveluntuottajaan on vahvistettava ja on mahdollistettava asiakkaan tehokkaat mahdollisuudet hakea korvausta syntyneistä vahingoista, saamatta jääneistä lakisääteisistä palveluista ja perus- ja ihmisoikeusloukkauksista.

Heta-Liitto katsoo, että asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa asiakkaan tulee olla selkeästi kuluttajan suojan piirissä. Palveluntuottajan vastuusta palveluista on otettu lakiin yleisluontoinen säännös (60 §) Palveluntuottaja vastaisi ”palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista”. Säännöksen sanamuodon mukaan palveluntuottaja vastaisi ainoastaan ”korjaamisen” kustannuksista. Sääntelyn tulee kattaa laajemmin eri ongelmatilanteita kuten neuvonnan ja ohjauksen virheitä. Asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia käytettäessä asiakas olisi perustelujen mukana kuluttajan asemassa, joten vastuu määräytyisi tämän perusteella Toisaalta 60 §:n perusteluissa mainitaan, että julkiset hyvinvointipalvelut ovat kuluttajansuojan ulkopuolella. Tämän perusteella jää tulkinnanvaraiseksi mitä esityksessä tarkoitetaan sillä,



että asiakas on kuluttajan asemassa, jos palvelu tuotetaan asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla. Vaikuttaa siltä, että korvausvastuun määräytyminen sosiaalipalveluissa on jäänyt liian vähälle käsittelylle, ja kaavailtu 60 § kaipaisi vielä jatkokehittelyä.

Helsingissä 13.12.2017.

Puheenjohtaja Jukka Sariola
Heta – Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry

Asiantuntija:

Lakimies Elisa Weckman OTM, VTM
Heta – Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry

