

Asia: VN/35729/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Edustan

Muu järjestö tai yhdistys

Lausunnonantajan lausunto

1 Onko ehdotus kokonaisuudessaan kannatettava?

Ei

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Neuroliitto ei kannata esitystä kokonaisuutena, vaikka siihen sisältyy hyviä tavoitteita ja myönteisiä muutosehdotuksia. Neuroliiton keskeinen huoli on, että ehdotus heikentää merkittävästi pitkäaikaissairaiden ja neurologisia sairauksia sairastavien henkilöiden asemaa, oikeusturvaa ja palvelujen saatavuutta. Esityksellä heikennetään myös muiden asiakas- ja vamma ryhmien kuten iäkkäiden henkilöiden, päihde- ja mielenterveysasiakkaiden asemaa ja oikeuksia. Kokonaisuutena esitys sisältää huomattavia riskejä kaikkein haavoittuvimmassa asemassa ja vaikeissa elämäntilanteissa olevien henkilöiden palveluiden ja muun tuen saamiselle ja oikeusturvalle. Vammaisvaikutusten arviointi on jäänyt esityksessä puutteelliseksi. Uudistus painottaa hyvinvointialueiden hallinnollisen taakan vähentämistä siten, että asiakkaiden oikeusturva ja yhdenvertaiset palvelut jäävät toissijaiseksi tai jopa sivuutetaan.

Esityksellä haetaan säästöjä pääosin oikeusturvaa heikentämällä, samanaikaisesti väljentämällä palvelusäätelyä ja heikentämällä menettelysäännöksiä, mikä ei ole hyväksyttävää. On erittäin ongelmallista, että palveluita lähdetään uudistamaan laajasti ilman, että nykyisestä palveluiden kokonaistilanteesta tiedetään kovinkaan paljon kuten asiakasmääristä, palveluiden vaikuttavuudesta, saatavuudesta tai toimivuudesta. Uudenlaiset toimintamallit, ammattilaisten välinen yhteistyö ja kehittäminen on vielä kesken kaikilla hyvinvointialueilla. Tarvitaan vahvaa kansallista ohjausta, jotta palvelujärjestelmä saadaan ylipäätään toimivaksi.

Esityksessä on todettu, että menettelylliset oikeudet ovat erityisen tärkeitä sosiaalihuollossa, jossa asiakkaiden elämäntilanne on usein juuri palvelujen ja tuen tarpeen aikaan sellainen, ettei henkilöillä itsellään ole voimavaroja tunnistaa tai pitää kiinni omista oikeuksistaan. Esityksessä on viitattu eri kohdissa asiakkaiden oikeusturvan vaarantumiseen. Tästä huolimatta ehdotuksessa puututaan juuri menettelyllisiin oikeuksiin ja heikennetään oikeusturvaa. Esityksestä nousee vakava huoli siitä, miten sääntely suojaa kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevia henkilöitä.

Neuroliitto pitää erityisen tärkeänä, että palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja valituskelpoisen hallintopäätöksen rooli oikeuksien turvaajana tulee säilyttää ja sitä on tarvittaessa vahvistettava. Asiakkaan mahdollisuuksia hakea ja saada hakemaansa palveluun muutoksenhakukelpoinen päätös ei tule muuttaa aikaisemmasta oikeustilasta. Huomioon on otettava perustuslain 21 §:n mukaisesti jokaisen oikeudesta saada asiansa käsiteltyksi asianmukaisesti sekä oikeus saada oikeuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen käsiteltäväksi.

Ehdotettu sääntely jättää kokonaisuudessaan hyvinvointialueille hyvin paljon harkintavaltaa. Tämä voi puolestaan johtaa siihen, että ihmisten eriarvoisuus lisääntyy eri alueilla ja lakia sovelletaan käytännössä eri alueilla eri tavoin. Jo nykytilanteessa eri alueilla on esimerkiksi hyvin erilaisia soveltamisohjeita uudesta vammaispalvelulaista, mikä on johtanut eriarvoisuuteen.

2 Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen tavoitteista?

Esityksen tavoitteena on selkeyttää ja uudistaa sosiaalihuoltolakia siten, että ehdotetut muutokset ohjaisivat sosiaalihuollon toimintaa nykyistä vahvemmin oikea-aikaiseen tuen tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen, sekä keventää hallinnollista työtä. Nämä tavoitteet ovat sinänsä kannatettavia. Neuroliitto kuitenkin toteaa, että ehdotetut keinot eivät vastaa tavoitteita eikä ehdotus ole siten käytännössä toteuttamiskelpoinen. Yhdenvertaiset palvelut eivät toteudu edes nykytilanteessa ja esitetyt muutokset lisäävät ongelmia yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta.

Muutosehdotukset sisältävät merkittäviä riskejä vammaisten henkilöiden oikeuksissa, palvelujen saatavuudessa ja oikeusturvassa. Ohjauksen ja neuvonnan merkitystä vammaisten henkilöiden kohdalla on korostettava, koska heillä tuen tarve on usein pitkäaikaista ja monimuotoista sekä edellyttää monialaista yhteistyötä.

Esityksen riskinä on alueellinen eriytyminen ja asiakkaiden oikeusturvan vaarantuminen. Hallinnollisen taakan keventämistä tavoiteltaessa on vaarana, että se tapahtuu asiakkaiden,

erityisesti haavoittuvimpien ryhmien, perusoikeuksien kustannuksella. Kysymyksessä on budjettilaki, jonka tarkoituksena on keventää hyvinvointialueiden järjestämisvelvoitetta ja sitä kautta vähentää niiden rahoitusta. Tavoitteisiin tulisi ensisijaisesti pyrkiä nykyisen sääntelyn paremmalla toimeenpanolla, vahvemalla kansallisella ohjauksella ja yhteistyön lisäämisellä, eikä heikentämällä menettelyllistä oikeusturvaa.

3 Lausuntopalaute luvusta 1, onko erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva pykäläesitys 5 a § kannatettava?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Neuroliitto pitää kannatettavana, että erityistä tukea koskeva sääntely kootaan yhteen pykälään, mikä selkeyttää kokonaisuuden hahmottamista ja lain soveltamista. Esitys on sinänsä lähtökohdiltaan ja tavoitteiltaan kannatettava. Hyvänä ja tarpeellisena voidaan pitää esimerkiksi sitä, että erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan tukemista kuvataan selkeästi, asiakasta tulee tavata henkilökohtaisesti riittävän usein sekä se, että palvelujen järjestämisessä korostetaan ammatillista harkintaa ja asiakkaan yksilöllisen tilanteen huomioimista. Pykälän väljyys ja tulkinnallisuus vaatii kuitenkin sen tarkentamista. Määrittely jättää epäselväksi, milloin kyse on erityisen tuen tarpeesta. Pykälän määritelmästä puuttuvat palvelujen hakemisen vaikeus, päihde- ja riippuvuusongelmat, useat samanaikaiset tuen tarpeet sekä avoin "muu vastaava syy" -kirjaus. Ikääntyneitä henkilöitä ei voida rajata täysin kategorisesti pykälän soveltamisen ulkopuolelle.

Muuta vastaavaa syytä on tarpeen tarkentaa. Erityisen tuen tarve voi syntyä tai ainakin vaikeutua palvelurakenteesta itsestään johtuvista syistä, kuten palvelujen joustamattomuudesta, toimimattomuudesta (tarvetta vastaavien ja oikea-aikaisten palvelujen puute), riittävydestä, vaikuttavuudesta tai laadusta, verkostoissa olevista puutteista, organisaatorakenteista tai moniammatillisen yhteistyön välisistä rajanvedoista ja epäselvyyksistä (Uusi vammaispalvelulaki, Tapio Rätty, Keuruu 2025 s. 62).

Pykälästä puuttuu myös osa vammaispalvelulain toimintarajoitteista. Kognitiivinen toimintarajoite on lisättävä pykälään, koska se vaikeuttaa asiointia merkittävästi. Lisäksi usean eri toimintarajoitteen yhteisvaikutus on tunnistettava. Tätä edellyttää myös vammaisoikeussopimus. Kognitiivinen toimintarajoite on osalle asiakkaista erityisen keskeinen: Asiakkailta on vaikeuksia tavoittaa näitä henkilöitä, koska heillä ei ole kykyä eikä mahdollisuutta hoitaa asioitaan itsenäisesti. Ihminen saattaa olla sinänsä hyvin kommunikoiva, mutta unohtaa kaiken sen, mitä on puhuttu. Tämä edellyttää henkilökohtaisia tapaamisia, ei pelkästään puhelinkontakteja, ja jopa asioiden kirjaamista asiakkaalle. Pykälä koskee vain sosiaalihuollon palveluja, vaikka asiakkaalla on usein tarve moniammatilliseen tai monialaiseen yhteistyöhön. Myös terveystieteiden saannin ja käyttämisen ohjaus puuttuu, vaikka se tulisi sisällyttää erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kokonaispalveluun. Palvelujärjestelmän siiloutuminen ja monimutkaisuus tuo haasteita asiakkaan asiointiin, ja tämä on huomioitava erityistä tukea koskevassa sääntelyssä. Erityistä tukea tarvitseville asiakkaille tulee säätää iästä riippumatta oikeus omatyöntekijään, ja nimeämiskriteerit on kirjattava säännösten osalle.

4 Lausuntopalaute luvusta 2, onko erillinen hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a § kannatettava?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Neuroliitto pitää kannatettavana, että eri asiakasryhmien hyvinvoinnin edistämistä koskevat pykälät kootaan yhteen ja että 5 a §:n 4 momentin 4 kohdassa viitataan hyvinvoinnin seurantaan ja edistämiseen sekä epäkohtien poistamiseen. Mitä epäkohtien poistamisella tarkoitetaan, ei selviä perusteluista, ja tämä tulee avata konkreettisesti. Hyvinvoinnin edistämistä koskeviin tavoitteisiin sisältyy riski alueelliseen eriytymiseen ja asiakkaiden oikeusturvan vaarantumiseen. Neuroliitto pitää hyvinvoinnin edistämistä koskevaa kirjausta periaatteessa kannatettavana, korostaen, että säännöksen tulee sisältää nykyistä konkreettisempia velvoitteita. Ennaltaehkäisyyn panostaminen edellyttää myös riittäviä resursseja. Yhdenvertaiset palvelut eivät toteudu nykytilanteessakaan, joten uusi 10 a § ei saa johtaa tilanteeseen, jossa hyvinvoinnin edistäminen jää pelkäksi retoriikaksi ilman konkreettisia velvoitteita ja resursseja. Hallinnon keventäminen saataisiin tehokkaimmin toteutettua siten, että hyvinvointialueet itse tarkastelevat omia toimintojaan, eikä purkamalla lainsäädännöllisiä oikeusturvatakeita.

5 Lausuntopalaute luvusta 3 - sosiaalityö ja sosiaaliohjaus: Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Neuroliitto pitää ammatillisen asiantuntijatyön lisäämistä ja palveluohjauksen merkityksen korostamista lähtökohtaisesti myönteisinä. Ammatillisen asiantuntijatyön lisääminen on hyvä tavoite, ja vammaisten henkilöiden kohdalla laadukas sosiaalityö, tarvittaessa moniammatillinen ja monialainen yhteistyö sekä palvelujen yhteensovittaminen ja pitkäjänteinen palveluturva tukevat asiakkaan oikeuksia. Erittäin positiivista on ehdotuksen 49 c §:ssä säädetty sosiaalityöntekijä vaativissa asiakastilanteissa, palvelujen yhteensovittamisessa sekä vammaisten henkilöiden yksilöllisten palvelukokonaisuuksien muodostamisessa.

Esityksen mukaan sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ei tehtäisi valituskelpoisia hallintopäätöksiä, mikä vaarantaa asiakkaan oikeusturvan merkittävästi. Esitetty muutos sisältää riskin asiakkaiden poisohjauksesta, siirtelystä siilosta toiseen ja väliinpuotoamisesta. Neuroliitto korostaa, että sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ei saa tulla kynnyks palveluihin pääsyyn. Niillä voidaan harvoin vastata vammaisten henkilöiden tuen tarpeisiin, sillä he tarvitsevat tosiasiallisia, pitkäkestoisia palveluja ja tukia. Palveluohjauksen merkitys on vammaisten henkilöiden kohdalla keskeinen, koska palvelujärjestelmä on monimutkainen ja edellyttää useiden eri palvelujen yhteensovittamista.

Jos sosiaalityö ja sosiaaliohjaus asemoidaan ensisijaiseksi suhteessa muihin palveluihin ilman päätöksentekovelvoitetta, on vaara, että nämä toiminnot muodostuvat käytännössä portinvartijaksi vammaispalvelulain mukaisiin, päätöksellä myönnettäviin palveluihin. Tämä on ristiriidassa vammaispalvelulain menettely- ja päätösvelvoitteiden kanssa. Vastuu tuen järjestämisestä hämärtyy

merkittävästi kirjauksilla kohtuullisuusharkinnasta, asiakkaan omista voimavaroista ja läheisten avun hyödyntämisestä. Läheisten tai omaisten mahdollisuutta tukea asiakasta ei tule käyttää perusteena perustuslain turvaamien palvelujen rajaamiselle, ainakaan ottamatta huomioon yksittäisen läheisen henkilökohtaista mahdollisuutta osallistua asiakkaan tukemiseen. Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ei voi muodostua ns. pullonkaulaa. Perusoikeudellinen kysymys on, miten asiakas näyttää toteen sen, mitä palveluja hän on saanut, jos niistä ei tehdä valituskelpoista päätöstä. Vammaisille henkilöille laadukas sosiaalityö, tarvittaessa moniammatillinen ja monialainen yhteistyö sekä palvelujen yhteensovittaminen ja pitkäjänteiset palvelut ja tuet turvaavat asiakkaan oikeudet.

Neuroliitto korostaa, että asiakkaan oikeusturva edellyttää kirjallisen muutoksenhakukelpoisen päätöksen tekemistä ja on erityisen merkityksellistä etenkin silloin, kun päätös on kielteinen. Päätöksentekovelvoitteen poistamista on perusteltu ehdotuksessa juridisesti hyvin ongelmallisesti. Käytännössä esiintyneet puutteet (päätöksiä ei tehdä) ”korjataan” poistamalla velvoite sen sijaan, että toimeenpanoa ja valvontaa tehostettaisiin. Oikeusturva ikään kuin normalisoidaan heikommaksi. Neuroliiton kanta esityksen oletukseen muiden perusoikeuksien vahvistamisesta on, että asia voi olla juuri päinvastainen.

Muistutus tai kantelu ei korvaa säännönmukaista muutoksenhakua. Kantelun tai muistutuksen tekeminen ei johda päätöksen muuttamiseen eikä turvaa asiakkaan oikeusturvaa. Neuroliitto korostaa, että ehdotuksen muutoksilla ei voida turvata vammaisten henkilöiden oikeutta tarvitsemiinsa palveluihin, oikeusturvaan ja yhdenvertaiseen kohteluun. Esityksen keskeinen muutos, päätöksistä luopuminen, osuu suoraan perustuslain 21 §:n ytimeen. Lisäksi siirtyminen väljempään sääntelyyn kasvattaa riskiä lain yhdenvertaisesta soveltamisesta. Perustuslain 19 §:n velvoitteen täyttyminen täyttymistä ei voida jättää resurssien saatavuuden varaan. Sääntelyä tulee täsmentää ja luopua kyseisistä muutoksista.

6 Lausuntopalaute luvusta 3 - lapsiperhepalvelu: Onko ehdotus uudesta lapsiperhepalvelusta ja siihen sisältyvästä taloudellisesta tuesta selkeä ja toteutettavissa oleva?

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

Neuroliitto toteaa kuitenkin yleisesti, että palvelujen kokoaminen ei poista nykyisiä ongelmia vaan mahdollistaa jopa hyvinvointialueiden välisten erojen kasvua, koska palvelua ei määritellä täsmällisesti – tämä vaarantaa palveluun pääsyn ja oikeusturvan, eikä esitys huomioi vammaisen lapsen tai vammaisen vanhemman tuen tarpeita.

Palvelukohtaista sääntelyä ei tule kumota kategorisesti, erityisesti lapsiperheiden kotipalvelu ja moniammatilliset kasvatus- ja perheneuvolat tulisi säilyttää säännöstasolla.

7 Lausuntopalaute luvusta 3 - Onko ehdotus uudesta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta selkeä ja toteutettavissa oleva?

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

Neuroliitto kuitenkin korostaa, että neurologisten sairauksien aiheuttama työkyvyn heikentyminen on monitahoinen ilmiö, jossa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyö on keskeistä. Uuden palvelukokonaisuuden tulee mahdollistaa yksilöllinen, tarpeiden mukainen tuki myös niille, joiden osallisuus ei ole työllistymistä vaan ennen kaikkea arjessa selviytymistä ja sosiaalista osallisuutta.

8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?

Neuroliitto toteaa, että esitys sisältää erittäin merkittäviä muutoksia sosiaalihuollon toimintaan, asiakkaiden oikeusturvaan sekä palvelujen järjestämiseen ja asiakkaiden oikeuksiin. Sosiaalipalvelujen järjestämisen edellytykseksi esitetään, että sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettu tuki ei yksinään ole riittävää tai sopivaa ja että asiakkaan tuen tarpeeseen ei olisi mahdollista kohtuudella vastata muulla tavoin. Ilmaisu on erittäin tulkinnanvarainen ja voi johtaa merkittäviin alueellisiin eroihin. Muotoilu mahdollistaa asiakkaan ohjaamisen vastoin hänen tahtoaan yksityisten palvelujen, läheisten tuen tai kolmannen sektorin palvelujen varaan sekä asiakkaiden pallottelua, väliinputoamista ja oikeuksien sekä oikeusturvan heikkenemistä. Neuroliiton jäsenten riski on erityisen suuri, sillä heidän tuen tarpeensa ovat usein pitkäaikaisia, monialaisia ja edellyttävät konkreettisia palveluja sekä aktiivista palveluohjausta. Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta eivät useinkaan yksin riitä vastaamaan heidän tuen tarpeisiinsa, eikä sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta tule luoda kynnystä tai seulaa palveluihin pääsemiselle. Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että asiakkaalla säilyy edelleen mahdollisuus hakea suoraan sosiaalipalveluja. Tämä on kirjattava selkeästi pykälään. Sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön mahdollistaminen ilman hallintopäätöstä heikentää merkittävästi asiakkaiden oikeusturvaa.

Neuroliitto katsoo, että 15 § hämärtää sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan koulutuksen, osaamisen ja vastuiden eroja.

Ehdotettu yleissäännös siitä, että palveluja myönnetään vain, jos tarvetta ei voida kohtuudella tyydyttää muulla tavoin, on liian avoin ja voi johtaa epäyhdenvertaisiin ja mielivaltaisiiin tulkintoihin; sitä on vähintään täsmennettävä merkittävästi. Myös "kotona asumisen tuen" nimi ja kuvaus voivat supistaa arjen tuen vain asuntoon; palvelun tulee ulottua myös asuin- ja toimintaympäristöön, jotta vammaisten henkilöiden osallisuus turvataan. Sosiaalihuoltolakia muutettaessa tulee huomioida se, että kun tuen tarve on vammasta johtuvasta syystä jatkuvaa tai toistuvaa, myös tuki ja palvelut järjestetään jatkuvina. On tunnistettava se, että neurologiset sairaudet ovat lähtökohtaisesti eteneviä, joissa toimintakyky lähtökohtaisesti heikkenee ajan myötä. Moniammatillisen yhteistyön veloitteen tulee koskea tarvittaessa jo tuen tarpeen alusta lähtien ja ulottua muihin hallinnonaloihin.

**9 Lausuntopalaute sosiaalihuollon toteuttamisen alkuvaiheessa: neuvonta ja ohjaus, vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus, yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon ja tuen tarpeen arviointi (luvut 2 ja 4)
Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Neuvonnan ja ohjauksen merkityksen korostaminen on tärkeää ja Neuroliitto pitää sitä hyvänä asiana. Myös määräaika henkilökohtaiselle keskustelulle on periaatteessa hyvä ja tarpeellinen. Hyvinvointialueen velvollisuus järjestää toimintansa siten, että henkilö voi saada viipymättä yhteyden sosiaalihuoltoon ohjauksen ja neuvonnan saamiseksi tai sosiaalihuoltoasian vireille saattamiseksi on kannatettava, mutta se on tarkennettava määräajalla. Asiakkaalle on jätettävä riittävä aika valmistautua tai saada läheinen, tukihenkilö tai muu vastaava henkilö mukaan keskusteluun. Tarve korostuu kognitiivisen toimintakyvyn heikentyessä. Keskustelu ei kuitenkaan vastaa nykyistä ”arviointiin aloittamista ja loppuunsaattamista” koskevaa velvoitetta, eikä turvaa prosessin etenemistä niukoilla resursseilla. Ehdotuksessakin korostetaan, että vaikutukset riippuvat paljon ammattihenkilöressurssien riittävydestä ja siitä, että kiireessä ei tehdä puutteellisia arvioita.

Neuroliitto korostaa, että asiakkuuden alkaminen ei ole ehdotuksessa selkeää. Neuvonnan ja ohjauksen muuttuminen sosiaalityöksi on epäselvää eli milloin ja missä tilanteissa näin tapahtuu. Neuroliiton jäsenistöllä on merkittäviä kognitiivisia haasteita: henkilö saattaa olla hyvin kommunikoiava mutta unohtaa kaiken sen, mitä on puhuttu. Pelkkä puhelinarvio tai lyhyt tapaaminen ei riitä, vaan tarvitaan henkilökohtainen tapaaminen, johon asiakas voi valmistautua, ja josta asiakas saa kirjallisen selvityksen. Tämä on kirjattava lainsäädäntöön.

Neuroliitto korostaa, että 14 a §:n muutos on merkittävä muutos sosiaalihuollon toimintatapoihin. Tämä tarkoittaa, että ensisijaisesti tuen tarpeisiin vastattaisiin sosiaalihuollon asiantuntijatyöllä. Sosiaalipalveluja järjestettäisiin vasta, jos se ole yksinään asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa tai riittävää ja että tuen tarpeeseen ei henkilön yksilöllinen tilanne ja olosuhteet kokonaisuutena huomioiden olisi mahdollista kohtuudella vastata muulla tavoin. Neuroliiton huolena on, että tästä saattaa muodostua kynnyksen palveluun pääsemiseksi. Jatkon eteneminen on epäselvä: miten prosessi etenee arvioinnin jälkeen, on epäselvää, kun ainoastaan takaraja 3 kuukautta vireilletulosta on säädetty. Asiakkaalla on kuitenkin usein akuutti palvelun tai tuen tarve, eikä odotusaikaa ole siten riittävän täsmällisesti säädetty. Asiakkaan aseman ja asiakkuuden alkamisen pitäisi olla asiakkaalle selviä. Apua hakevan ihmisen voi olla vaikea hahmottaa, missä asemassa hän saa ohjausta ja neuvontaa ja milloin hänestä kirjataan tietoja asiakastietojärjestelmään. Ylipäätään se, milloin hänestä tulee sosiaalihuollon asiakas. Asiakas ei voi varmuudella tietää, onko hänen tuen ja palvelujen tarpeensa arviointia tehty, miten hänen esille tuomansa tarve on huomioitu, mikä on arvioinnin tulos ja saako hän palvelua tai tukea.

Ehdotettuun 35 c §:n yhteydenottovelvollisuuteen tulisi lisätä tarkka päivämääriin sidottu määräaika. 7 vuorokauden määräaika tulisi täydentää velvoitteella antaa asiakkaalle ennakkoon tieto tapaamisen tarkoituksesta ja sisällöstä kirjallisesti saavutettavassa muodossa.

10 Lausuntopalaute luvusta 4 – asiakassuunnitelma ja omatyöntekijä? Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

On hyvä, että asiakassuunnitelman laatiminen ei olisi edellytys palvelujen aloittamiselle, vaan tukea voidaan tarjota nopeammin ja joustavammin. Omatyöntekijän nimeäminen on sosiaalihuollossa erityisen tärkeää. On tärkeää, että omatyöntekijän tehtäviä ja roolia ehdotetaan täsmennettäväksi, mutta esitys jättää edelleen paljon tulkinnanvaraa. Omatyöntekijän nimeämistä ei pidä heikentää vaan vahvistaa. Omatyöntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen erityisesti tiettyjen sairauksista, esimerkiksi neurologiset, psykiatriset ja muistisairaudet, ja niiden vaikutuksista toimintakykyyn ja palveluntarpeisiin.

Neuroliitto korostaa, että asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä ei pidä keventää. Jos palvelutarpeen ja tuen tarpeen arviointia heikennetään, vaarana on, että asiakkaiden tarpeet jäävät tunnistamatta eivätkä he saa tarvitsemaansa palvelua tai tukea. Se johtaa pidemmällä aikavälillä raskaamman ja kalliimman palvelun tai tuen tarpeeseen. Tämä korostuu etenevää sairautta sairastavilla, joiden jäljellä olevaa toimintakykyä tukemalla voidaan myöhentää tai jopa estää raskaampien palveluiden tarpeen syntymistä. Tuen tarpeen arvioinnin on varmistettava asiakkaan osallisuus ja hänen mahdollisuutensa saada läheinen tai muu tukihenkilö mukaan. Siksi sen on oltava ennalta tiedossa oleva osa asiakasprosessia, jotta asiakas voi valmistautua siihen. Ehdotuksen määritelmää laillisen edustajan suhteessa omaisiin ja läheisiin tulee täsmentää. Asiakassuunnitelmaa koskevaa pykälää 39 § on täsmennettävä. Asiakassuunnitelma on laadittava aina, jos asiakas tarvitsee jatkuvaa tukea tai palvelua, asiakkaan käytössä on useita sosiaalihuollon palveluita tai useiden hallinnonalojen palveluita pitkäaikaisesti, tai asiakasta koskevassa erityislainsäädännössä, kuten vammaispalvelulaissa, on niin säädetty. Tämä on erityisen tärkeää Neuroliiton jäsenistön kohdalla, koska heidän palvelutarpeensa on pitkäaikaista ja monialaista.

Tavoitteiden toteutumisen arviointia koskevaa kirjausta tulee täydentää: vastaako asiakkaan saama palvelu ja sen toteuttamistapa asiakkaan tarpeisiin. Etenevissä sairauksissa tämä korostuu, koska asiakkaan toimintakyky todennäköisesti heikkenee ennalta arvaamattomasti. Asiakassuunnitelma toimii parhaimmillaan palvelujen yhteensovittamisen työkaluna ja ohjaa monitoimijaista työskentelyä. Sääntelyn keventäminen sen sijaan voi pahentaa ongelmia. Nykyjärjestelmässä asiakassuunnitelma ei ole velvoittava asiakirja, mutta siitä poikkeaminen edellyttää perusteluja itse päätöksessä. Ehdotuksen linja voi lisätä tosiasiallisen hallintotoiminnan osuutta ilman muutoksenhakua. Kun sosiaalityön/sosiaaliohjauksen päätökset poistetaan ja samalla asiakassuunnitelmaa ”joustavoitetaan”, katkeaa suunnitelman ja oikeussuojan välinen kytkentä juuri siinä vaiheessa, johon asiakas ensin ohjataan.

11 Lausuntopalaute luvusta 4 - erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityöntekijän asiakasmitoitus. Onko ehdotus selkeä ja toteutettavissa oleva?

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

12 Muu lausuntopalaute lukuun 4?

Esityksen 33 § sosiaalihuollon saatavuudesta ja saavutettavuudesta on kannatettava, samoin eri ilmoituksia ja yhteydenottoja koskevan termistön yhdenmukaistaminen. Monialaisen yhteistyön säännöksen nykyistä sanamuotoa tulee muuttaa siten, että sosiaalihuollon ”siilojen” välinen yhteistyö käytännössä toteutuisi. Erittäin positiivista ja tärkeää on, että ehdotuksen 45 § 3 momentissa korostetaan asiakkaan oikeutta saada tarvitsemansa sosiaalihuolto viipymättä siten, että ettei oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta on erittäin ongelmallista, ettei sosiaalihuollon muusta tuesta kuin palveluista tehtäisi hallintopäätöstä. Kun tällainen tuki olisi esityksen mukaan ensisijaista suhteessa palveluihin, heikentyy asiakkaan tiedonsaanti oikeuksistaan. Lisäksi hän ei voi käyttää säännönmukaista muutoksenhakua. Kantelu tai muistutus ei ole asiakkaalle riittävä oikeusturvakeino. Neuroliitto korostaa erityisesti, että asiakkaiden kognitiiviset haasteet tekevät kirjallisista asiakassuunnitelmista ja päätöksistä erityisen tärkeitä: asiakas ei välttämättä muista suullisessa neuvonnassa läpi käytyjä asioita, joten dokumentointi on ensisijainen keino turvata heidän oikeuksiensa toteutuminen.

13 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Osa asiakkaista ja heidän tilanteistaan vaatii vankkaa ja syvää sosiaalityön osaamista. Siksi on merkittävää, että sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät on kirjattu säännökseksi (49 c §). Perusteluihin on myös kirjattu hyvin sosiaalityön erityisosaamisen merkitys vammaisten henkilöiden palveluissa, mutta perusteluja tulee vielä täydentää siten, että erityisen haasteellisina elämäntilanteina tai olosuhteina mainittaisiin myös pitkäaikaissairauteen sairastuminen, jolla voi olla merkittävä vaikutus asiakkaan toimintakykyyn. Vammaisuuteen ja pitkäaikaissairauteen vaikutuksiin liittyvät erityistarpeet ja sosiaalityön erityisosaaminen tulee ottaa huomioon kaikissa asiakasprosessia koskevien säännösten perusteluissa. Neuroliitto esittää, että 49 c §:n perusteluihin kirjataan nimenomaisesti pitkäaikaiset sairaudet (kuten MS-tauti) olosuhteena, joka edellyttää sosiaalityöntekijän erityisosaamista. Säännökseen tulisi myös lisätä moniammatillisen ja monialaisen yhteistyön koordinointi osana sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä.

14 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Esitys on hyvä ja tarpeellinen, ja se vastaa terveydenhuollon vastaavasta viranhaltijasta olevaa säännöstä, jolloin se mahdollistaneekin myös toimivampaa SOTE-yhteistyötä. On perusteltua, että sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan keskeisiin tehtäviin kuuluu varmistaa omavalvonnan toimivuus sekä edistää toiminnan kehittämistä vaikuttavampaan suuntaan. 47 §:n 3 momentin

vastaavan viranhaltijan velvoite sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden yhteensovittamisesta hyvinvointialueella on erittäin tärkeä. On erittäin tärkeää, että tästä yhteistyöstä tehdään velvoittavaa, koska siinä on tällä hetkellä merkittäviä puutteita, jotka aiheuttavat kaikille asianosaisille lisärasitetta. Ehdotetun 47 §:n säännöskohtaisiin perusteluihin on syytä lisätä, että kehittämistoiminnassa huomioidaan myös laillisuusvalvonnan antama hallinnollinen ohjaus ja huomautukset.

15 Lausuntopalaute sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisesta. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamista koskeva sääntely tulee säilyttää sosiaalihuoltolaissa. Tällä varmistetaan asiakkaan tiedonsaantia ja oikeusturvaa. Kirjaamisvelvoitteita muutettaessa tulee huomioida niiden vaikutus jo kerätyn tietoaineiston käyttöön sekä sosiaalihuollon asiakastietojen määrittelyyn Kanta-palveluun. Muutoksen myötä kumottaisiin myös uuden vammaispalvelulain säätämisen yhteydessä lisätyt sosiaalihuollon asiakkaan menettelyllisiä oikeuksia parantaneet säännökset. Tällä tulisi olemaan erittäin merkittävä vaikutus vammaisten henkilöiden palvelujen saantiin ja oikeusturvaan. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että tuen ja palvelujen tarpeen arvioinnin kirjaamisesta, asiakirjasta ja asiakkaan oikeudesta saada itselleen asiakirja säädetään täsmällisesti ja velvoittavasti. Tämä lisää myös sosiaalihuollon ammattihenkilön oikeusturvaa. Neuroliitto korostaa, että kirjaamisen siirtäminen asiakastietolakiin heikentää käytännössä sellaisten asiakkaiden oikeusturvaa, jotka eivät itse pysty valvomaan tietojensa asianmukaisuutta – neurologisten sairauksien aiheuttamat kognitiiviset haasteet tekevät tästä ryhmästä erityisen haavoittuvasen. Lakeihin on lisättävä asianmukaiset säädösviittaukset, jos esitetty muutos toteutuu ehdotuksen mukaisesti. Tämä on välttämätöntä asiakkaiden tiedonsaannin näkökulmasta.

Vammaisfoorumi vaatii, että tuen ja palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa koskeva sääntely säilytetään sosiaalihuoltolaissa eikä siirretä pelkäksi viittaukseksi asiakastietolakiin, ja että olennaisista kirjattavista tiedoista sekä asiakassuunnitelman sisällön ydinasioista säädetään täsmällisesti lain tasolla. Neuroliiton näkemys on samansuuntainen.

16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista?

Neuroliitto vastustaa esitettyjä asiakasmaksukorotuksia vammaisten henkilöiden ja pitkäaikaissairaiden osalta seuraavista syistä: Maksujen korotukset heikentäisivät erityisesti paljon palveluja tarvitsevien vammaisten henkilöiden asemaa ja voisivat vaarantaa heidän mahdollisuutensa saada tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti tai estää tosiallisesti käyttämästä palvelua. Tämä korostuu heillä, jotka eivät ole olleet työelämässä tai joiden työura on jäänyt lyhyeksi varhaisen eläköitymisen vuoksi. Lisäksi on huomioitava se, että pitkäaikaissairaat ja vammaiset henkilöt käyttävät näitä palveluita vuosia, vuosikymmeniä tai jopa koko elämänsä ajan. Moni pitkäaikaissairas ja vammaisen henkilö tarvitsee arjesta suoriutumiseen useita palveluita ja tukia. Kustannuksia aiheutuu lisäksi lääkkeitä, terveydenhuollon palveluista, matkoista sekä muista vamman tai sairauden aiheuttamista välttämättömistä menoista.

Nykyisen siiloutuneen sosiaalihuollon järjestelmän kyky tunnistaa vammainen henkilö asiakkaana esimerkiksi aikuisten tai ikääntyneiden palvelussa saattaa olla rajallinen. Siten vammaispalvelulain säännös asiakasmaksujen suojaäännöksestä saattaa jäädä soveltamatta. Lisäksi heillä itsellään tai heidän läheisillään ei usein ole mahdollisuutta, kykyä tai tietotaitoa vaatia vammaispalvelulain suojaäännöksen soveltamista tai asiakasmaksulain mukaista kohtuullistamista. Paljon ja useita sote-palveluja käyttävien asiakasmaksujen arvioinnissa olisi huomioitava ainakin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut, lääkekustannukset sekä sairaanhoidon ja kuntoutuksen matkakulut. Tämä kokonaisarviointi puuttuu ehdotuksesta.

Esitysluonnoksessa on viitattu asiakasmaksulain 11 §:ään. Lisäksi on viitattu vammaispalvelulain 2 §:n 6 momentin suojaäännökseen. Tosiasiassa nykytilanteessa sosiaalihuollon maksuja on enenevässä määrin perinnässä ja ulosotossa. Näiden pykälien käytännön soveltamisessa on puutteita. Päätöksentekijän on arvioitava lainvalintatilanteessa maksun merkitystä asiakkaalle, sitä estääkö maksu tosiasiassa käyttämästä palvelua, mutta siitä miten nämä velvoitteet käytännössä toteutuvat, ei ole tietoa. Neuroliitto esittää, että asiakasmaksukorotusten vaikutukset arvioidaan kokonaisuutena ja erityisesti vammaisten sekä pitkäaikaissairaiden henkilöiden maksurasitusta tarkastellaan monivuotisena kokonaisuutena, johon sisältyy kaikki sote-palvelujen maksut, lääkekustannukset ja matkakulut.

17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?

Neuroliitto korostaa, että uuden vammaispalvelulain voimaantulon yhteydessä osa aiemmin vammaispalvelulain nojalla palveluja saaneista henkilöistä siirtyy sosiaalihuoltolain piiriin. Tätä ei ole avattu esitysluonnoksessa riittävästi, ja porrastus ei saa muodostua esteeksi palveluihin pääsulle. Koska sosiaalihuoltolain menettelysäännöksiä sovelletaan myös erityislakien piirissä, on niiden heikentämisellä vaikutuksia myös vammaispalvelujen asiakasprosessiin ja päätöksentekoon.

18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Esityksellä tavoitellaan lyhyen aikavälin säästöjä. Siksi jää epäselväksi, mitä pitkäaikaisia vaikutuksia muutoksilla olisi. Esitys sisältää vain niukasti arvioita sen taloudellisista vaikutuksista. Myöskään väestörakenteen muutosta ja ikääntyneiden määrän voimakasta kasvua ei ole huomioitu riittävästi. Säästötavoitteita on vaikea tavoittaa vaarantamatta asiakkaiden oikeutta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisesti riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Kun on kysymys vammaisista henkilöistä, hauraista iäkkäistä henkilöistä ja lapsista on kiinnitettävä erityistä huomiota perustuslaissa turvattujen perusoikeuksien toteutumiseen. Esitysluonnoksessakin todetaan, että sen taloudellisiin vaikutusarvioihin liittyy epävarmuutta, koska käytettävissä olevat tiedot hyvinvointialueiden sosiaalihuollon palveluista ovat puutteelliset. Neuroliitto kiinnittää erityistä huomiota siihen, että taloudellisten vaikutusten arvioinnissa ei ole asianmukaisesti huomioitu uuden vammaispalvelulain asiakkaiden siirtymisen vaikutuksia sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin ja niistä aiheutuviin kustannuksiin. Myöskään palvelutarpeiden tunnistamisen heikentymisestä

pidemmällä aikavälillä seuraavaa raskaamman ja kalliimman hoidon tarpeen kasvua ja asiakasmaksukorotusten vaikutuksia palvelujen käyttöön ja palvelusta luopumiseen kustannussyistä ei ole huomioitu. Asiakasprosessia heikentävien muutosten todelliset kustannukset voivat ilmetä vasta myöhemmin niin valituksina, kanteluina kuin korjaavina toimenpiteinä.

19 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista ja yhteisvaikutuksista?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Esitysluonnokseen on kirjattu riskejä, joita muutokset sisältävät, mutta niiden toteutumisen vaikutuksia ei ole arvioitu tarpeeksi. Esitysluonnoksessa ei ole arvioitu muiden, jo voimassa olevien lakien vaikutusta esitykseen, esimerkiksi rajapinta vammaispalvelulakiin jää pintapuoliseksi. Lisäksi kirjauksiin esitettyjen muutosten vaikutusta sosiaalihuollon tietojen keräämiseen Kanta-palveluun ei ole huomioitu. Esitys vaikeuttanee edelleen niiden henkilöiden selviytymistä arjestaan, joiden tilannetta on jo aiemmilla lainsäädäntömuutoksilla heikennetty tai vaikeutettu. Vammaisvaikutusten arviointia ei ole toteutettu riittävässä laajuudessa. Neuroliitto pitää tätä vakavana puutteena, ottaen huomioon, että uusi vammaispalvelulaki on vasta hiljattain astunut voimaan ja sen vaikutukset sosiaalihuoltolain piiriin siirtyvien asiakkaiden asemaan ovat merkittäviä.

Vammaisfoorumi vaatii jatkovalmisteluun laajempaa asiakasnäkökulmaa, tietoa palvelujen toteutumisesta ja vaille jäämisestä sekä laillisuusvalvonnan havaintoja oikeusturvan puutteista ja viiveistä, sekä riittävää sääntelytarkkuutta oikeusturvan ja valvonnan vuoksi. Vammaisfoorumin tavoin Neuroliitto edellyttää vammaispalvelulain menettelysääntelyn ja sosiaalihuoltolakiin tehtyjen osallisuutta vahvistavien lisäysten turvaamista, viittausten ja käsitteellisen yhdenmukaisuuden varmistamista sekä YK:n vammaissopimuksen ja yhdenvertaisuuslain huomioimista vammaisvaikutusten arvioinnissa. Kysymyksessä oleva esitys on hyvin perusoikeusherkää. Ehdotettuja säännöksiä on arvioitava laajemmin ja kattavammin erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisryhmien ja vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta. Myös yhteisvaikutuksia muiden vireillä olevien lainsäädäntöhankkeiden kanssa on arvioitava laajemmin, esimerkiksi ammattihenkilölainsäädännön ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevien hallituksen esitysten kanssa. Esityksessä ei ole myöskään käsitelty esityksen vaikutuksia valvontalain mukaiseen omavalvontaan eikä viranomaisvalvontaan. Esitystä tulee täydentää myös näiltä osin.

Hellberg Henrika
Neuroliitto ry