

**Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaalihuoltolain,
vanhuspalvelulain ja asiakasmaksulain muuttamisesta**

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/25888/2024 DL 6.6

<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=4fa5918b-024f-4530-be20-dd65b6ac8427>

Pidättekö kannatettavana, että teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa säädettäisiin uudessa 47 §:ssä esitetyllä tavalla?

Ei. Invalidiliitto näkee, että teknologian kehittymiselle ei kannata kääntää selkäänsä, mutta on varmistettava, että asiakkaan yksilölliset tarpeet ohjaavat asiakasprosesseja. Teknologiaa ei tule käyttää säästökeinona, vaan mahdollistajana. Asiakkaalle tulee ennen teknologisen ratkaisun käyttöönotosta päättämistä järjestää mahdollisuus kokeilla sitä.

Tässä lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitä kaikkea teknologialla, teknologisilla ratkaisuilla tarkoitetaan. Siksi sen suhde muuhun teknologioihin liittyvään niin kansalliseen kuin EU-lainsäädäntöön jää epäselväksi. Esitysluonnos vaatii näiltä osin täydentämistä ja täsmentämistä.

Lakiluonnoksessa valmistelu on keskittynyt ikääntyneiden kotihoitoon ja valmistelu sekä perustelut muiden (ikä)ryhmien osalta ovat jääneet vähäiseksi. Luonnoksessa kuitenkin ehdotetaan, että sosiaalihuoltolakiin tulisi yleinen säännös teknologisista ratkaisuista, mikä vaikuttaisi siten, että sitä sovellettaisiin kaikenikäisiin sosiaalihuollon palveluita käyttäviin henkilöihin.

Invalidiliitto on erityisen huolissaan siitä, miten puutteellisesti luonnoksessa käsitellään vammaisten ihmisten palveluita. Erityisesti vaikeimmin fyysisesti vammaisille ja toimintaesteisille henkilöille konkreettista toisen ihmisen antamaa apua elämän perustoimissa kuten sängystä ylösnousu, pukeutuminen, sosiaalinen vuorovaikutus, ei voida korvata teknologisilla ratkaisuilla. Heidän turvallisuutensa ja itsemääräämisoikeutensa täytyy varmistaa. Invalidiliitto toteaa, että ehdotetussa uudessa SHL 47§ jää myös epäselväksi, mitä itsemääräämisoikeudella tässä yhteydessä tarkoitetaan. Ehdotetaanhan tässä, että teknologisen palvelun käyttöönotto ei edellyttäisi asiakkaan suostumusta. Vastustamme sitä, että teknologisia ratkaisuja voisi ottaa käyttöön ilman asiakkaan suostumusta. Invalidiliitto näkee, että palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tulisi yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen arvioida, soveltuuko ko. teknologinen palvelu hänen käyttöönsä. Sekä työntekijän että asiakkaan näkemys tulee kirjata asiakassuunnitelmaan.

Fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten lasten kohdalla on tärkeää, että YK:n vammaisoikeuksien sopimuksen 7 artiklan mukaisesti kaikissa vammaisia lapsia koskevissa toimissa on otettava huomioon ensisijaisesti lapsen etu ja varmistetaan että he voivat nauttia kaikista perusvapauksista ja ihmisoikeuksista täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa. Tämä lakiluonnos ei nyt näitä tunnista.

Työikäisten fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten arjen itsenäisyyttä voivat lisätä ja avustuksen tarvetta vähentää YK:n vammaisoikeussopimuksen artiklan 20

(“henkilökohtainen liikkuminen”) mukaiset, esimerkiksi omaan autoon asennetut teknologiset laitteet, apuvälineteknologia, joka mahdollistaa itsenäisen autoilun. Mutta fyysisen avustamisen ja osallisuuden tukemisessa teknologiset ratkaisut eivät voi kokonaan korvata ihmisen antamaa avustamista.

Lakiluonnoksen kontekstina painottuvat ikääntyneiden sosiaalipalvelut. Ne eivät erityisyydessään ole oikea lähtökohta laajemmalle sosiaalihuoltolain uudistamisen muotoilulle. Koska sosiaalihuoltolaki koskee kaikkia ikäryhmiä, tulisi siihen liittyvistä muutosehdotuksista tehdä tarkempia vammaisvaikutusten, lapsivaikutusten, työikäisiin kohdistuvien vaikutusten ja kustannusvaikutusten arvioita. Vammaisia henkilöitä ja heidän edustajiaan tulee myös kuulla lakivalmistelussa. Valmistelussa ei ole kuultu, eikä lausuntopyynnön jakelussa ole mukana vammaisia henkilöitä edustavia järjestöjä. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen 4 artiklan 3 kohta velvoittaa vammaisia henkilöitä koskevassa päätöksentekoprosessissa aktiivisesti osallistamaan heidät, mukaan lukien vammaiset lapset heitä edustavien järjestöjen kautta.

Teknologian yleistyminen on niin sosiaalihuoltoa kuin koko yhteiskuntaa läpileikkaava teema ja muutosten tekeminen vain vanhuspalvelulakiin ja sosiaalihuoltolakiin voi tuottaa ongelmia. Sosiaalihuoltoa koskevien eri lakien suhdetta teknologiaan olisi tärkeä tarkastella kokonaisuutena. Sosiaalihuollon henkilöstön koulutustarve nykyistä laajemman palvelutarpeen arvioinnin ja teknologisten keinojen tuntemiseen, käyttämisen arviointiin vaatii myös lisäkoulutustarpeiden arviointia ja kouluttamista. Ei ole realistista, että näitä kaikkea saisi riittävän huolellisesti toteutettua noin 6kk sisällä ennen lain ehdotettua voimaantuloa 1.1.2026, vaan tähän tulisi varata riittävästi aikaa. Ennen sitä ei tulisi tehdä päätöstä SHL 39§ laajentamisesta koskemaan teknologisten ratkaisujen arviointia osana asiakkaan palveluita asiakassuunnitelman teossa, eikä SHL 47§, SHL 48§.

Lakiluonnoksessa vedotaan kotona asumisen teknologiat ikäihmisille- ohjelman loppuraporttiin, jossa esitetään ns. ikäteknologian käytön kansallinen malli ikääntyneiden kotona asumisen tueksi. Ehdotuksessa arvioidaan tuon esitetyn mallin sopivan myös muihin sosiaalihuollon palveluihin. Invalidiliitto näkee, että vaikka mallia joiltain osin voitaisiin soveltaa myös muihin käyttäjäryhmiin, se ei pelkästään kotona oloon sijoittuvana tue fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden YK:n vammaisoikeuksien sopimuksen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuutta (artikla 5), esteettömyyttä ja saavutettavuutta (artikla 9), liikkumisen ja kansalaisuuden vapauksien (artikla 18), elämisen itsenäisesti ja osana yhteisöä (artikla 19), kodin ja perheen kunnioittamisen (artikla 23), koulutuksen (artikla 24), työ ja työllistymisen (artikla 27), osallistumista poliittiseen ja julkiseen elämään (artikla 29) sekä kulttuuri, vapaa-ajan- virkistys ja urheilutoimintaan osallistumisen toteuttavia laintasoisia määräyksiä. Tämä koskee kohderyhmämme vammaisia niin yksilöinä, kuin ryhmässä.

Erityisesti fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten lasten ja nuorten, jotka ovat varhaiskasvatuksen tai opintojen piirissä kohdalla tulee aina muistaa heidän turvallisuutensa ja kehityksensä turvaaminen niin, että teknologia tukee heitä, mutta että sillä ei korvata tärkeitä ihmiskontakteja. Tärkeää on muistaa myös lapsen ikä- ja kehitystaso, haavoittuvuus ja riippuvaisuus aikuisten huolenpidosta ja sen perusteella kaikille lapsille kuuluva erityinen

oikeus suojeluun. Näitä ei saa liian hätiköiden, säästöt mielessä tuoduilla teknologiaratkaisuilla vaarantaa.

Niin fyysisesti vammaisten ja toimintarajoitteisten, kuin muidenkin vammaisten ihmisten palvelutarpeen arviointi vaatii erityistä osaamista ja eri lakien (shl, vpl, asiakasmaksulaki, terveydenhuoltolaki, hallintolaki, jne.) vankkaa tuntemista ja soveltamista. Ehdotetut muutokset SHL 39§ ja uusi 47§ asettaisivat vaatimuksen tuntea erilaisia teknologisia välineitä, niiden toimintaa ja soveltuvuutta ja arvioida, voidaanko niiden avulla korvata osaa palveluista.

Yleinen tietosuojanäkökulman lisäksi pitäisi huomioida myös teknologian eettisyys, käytettävyys, saavutettavuus, yhdenvertainen pääsy palveluihin. Ei esimerkiksi niin, että fyysisesti vammaisille ja toimintaesteisille tarjotaan vain teknisin laittein toteutettavia etäpalveluja, eikä kasvokkaista palvelua (esim. erilaiset terapiapalvelut).

Sekä YK:n lastenoikeuksien sopimuksessa (artikla 3.1) että YK:n vammaisoikeuksien sopimuksessa (artikla 7) korostetaan lapsen edun ensisijaisuutta. Siksi se tulisi teknologisten ratkaisujen käytössä näkyä myös pykäläehdotuksen 2 momentissa, joka nyt on hyvin aikuiskeskeinen. Sosiaalihuoltolain 5§ lapsen edusta ja asiakkaan edusta eivät ole tässä säädösehdotuksessa riittäviä ilman viittausta lapsen edun ensisijaisuuteen.

Invalidiliitto on huolissaan esitysluonnoksen asiakassuunnitelmaan (SHL39§) liittyvästä muutosehdotuksesta. Siinä sosiaalihuollon ammattihenkilö palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman teon yhteydessä veloitettaisiin arvioimaan, voiko osan asiakkaan palveluista korvata teknisillä ratkaisuilla. Momentin ehdotetusta muotoilusta voi saada vaikutelman siitä, että lähtökohtaisesti asiakkaan palvelutarpeisiin vastataan teknologisin ratkaisuin. Säännöstekstiä tulisi muokata siten, että teknologisten ratkaisujen käyttöä voidaan soveltuvin osin arvioida palveluiden järjestämistavassa, mutta lähtökohtana palveluissa on vammaisen ihmisen yksilöllinen palvelutarve, asiakkaan etu ja lapsen ollessa kyseessä myös lapsen etu.

Valitettavan monilla hyvinvointialueilla koko ikänsä vammaispalveluita saaneita iäkkäitä vammaisia henkilöitä siirretään tietojemme mukaan kaavamaisesti iäkkäiden palveluihin, vaikka heillä on selkeä tarve nimenomaan vammaispalveluihin. Tämä siirtymävaihe voi olla kriittinen: saako henkilö tarvitsemansa vammaispalvelut, vai muutetaanko ne sosiaalihuoltolain mukaisiksi palveluiksi, jotka eivät usein riitä turvaamaan hänen palvelutarvettaan? Jos näistä palveluista vielä osa muutetaan esim. kotihoidon etäkäynneiksi, eivät ne välttämättä vastaa fyysisen vamman aiheuttamiin palvelutarpeisiin.

Olisi tärkeää, että fyysisesti vammaisilla ja toimintaesteisillä ikääntyneillä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma tehtäisiin monialaisella osaamisella, esimerkiksi vammaissosiaalityön, iäkkäiden sosiaalipalveluiden ja terveystieteiden yhteistyönä, jossa tunnistettaisiin myös vammasta aiheutuvaa fyysisen toimintakyvyn muita aiempaa heikkenemistä. Arvioinnin vaativuutta tästä lakiluonnoksesta, muokatusta SHL 39§ ja ehdotetusta 47§ lisäksi se, että palvelutarpeen arvioinnissa pitäisi jatkossa tuntea erilaisia teknologisia välineitä ja osata arvioida, sopivatko ne asiakkaalle, voidaanko niillä korvata osa palveluista. Tällainen uudistus samaan aikaan kun uusi vammaispalvelulaki on astunut

voimaan, sosiaalityöntekijöiden sijaiskelpoisuusvaatimuksia on alennettu ja hyvinvointialueet toimivat säästöbudjetilla, voi kuormittaa iäkkäiden, aikuisten ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia kohtuuttomasti. Hehän ovat niitä sosiaalihuollon ammattilaisia, jotka virkavastuulla tekevät ja vastaavat palvelutarpeiden arvioinnista, asiakassuunnitelmien ja palvelupäätösten teosta.

Invalidiliitto pitää tärkeänä, että sosiaalityöntekijöiksi pystytään jatkossakin rekrytoimaan osaavia ja motivoituneita työntekijöitä. Erityisesti vammaissosiaalityön osaajista on pulaa. On huolestuttavaa, että vammaispalveluiden ja siihen liittyvän lainsäädännön opintoja ei ole kaikissa sosiaalityöntekijöitä kouluttavissa yliopistoissa ja osassa sosionomeja opettavista ammattikorkeakouluista on lopetettu vammaistyöhön painottuva opintolinja. Niin sosiaalityöntekijöiden kuin sosionomien koulutuksista puuttuvat opinnot, joka antavat riittävät valmiudet arvioida, voidaanko teknologisilla ratkaisulla korvata osa esimerkiksi fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten tarvitsemia sosiaalihuollon palveluita.

Pidättekö kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä säädettäisiin uudessa 48 §:ssä ehdotetulla tavalla?

Ei. Tässä lakiluonnoksen kohdassa on epäselvyyttä siitä, mitä teknisellä valvonnalla tarkoitetaan. Invalidiliitto kannattaa ehdotusta siitä, että valvonnan käyttö asumispalveluyksiköiden yhteistiloissa rajataan ajallisesti ja alueellisesti välttämättömään. Ehdotusta kameravalvonnan aktivoivasta liiketunnistimesta emme sen sijaan kannata. Yhteistiloissa liikutaan paljon, jolloin kamera olisi lähes koko ajan päällä. Valvonta kohdistuisi silloin asukkaiden lisäksi myös henkilökuntaan ja vierailijoihin. Miten tällaista kuvadatan kautta syntyvää asiakastietoa käsiteltäisiin? Miten varmistetaan kuvadatan asiallinen ja tietoturvallinen käsittely? Olisiko jatkuvalla yleisten tilojen kameravalvonnalla vaikutusta työntekijöiden saamiseen ja työskentelyyn? Tämä pykälä vaatii vielä täsmentämistä.

Esityksessä ehdotetaan, että asiakkaalta ei pyydetä suostumusta teknologisen ratkaisun käyttöönottoon, vaan asiakkaan mielipide otetaan huomioon osana asiakasprosessia (palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, päätös). Kannatatteko tätä ehdotusta? (HE-luonnos kappale 2.6)

Ei. Lakiehdotuksen kappaleessa 2.6 sivulta 27 melkein sivun 28 loppuun käsitellään sitä, miksi asiakkailta ei tarvitse pyytää suostumusta teknologisen ratkaisun käyttöönottoon, vaan se ”otetaan huomioon osana asiakasprosessia”. Invalidiliitto muistuttaa, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen tulee aina varmistaa myös teknologiaa käyttöön otettaessa ja asiakkaalla tulee säilyä mahdollisuus kieltäytyä sen käytöstä perustellusti.

Pidättekö kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa säädetään?

Kyllä. Yhteisiä tiloja käyttävät asiakkaiden ja henkilökunnan lisäksi myös heidän omaisensa ja ystävänsä, erilaisten yhteisöjen edustajat yms. Yksityisyyden suojaa tulee varjella, toisaalta voi olla syytä myös teknisen valvonnan avulla turvata yhteisissä tiloissa olevia henkilöitä esim. asiattomilta vierailijoilta ja eri uhilta

Pidättekö kannatettavana, että laissa säädettäisiin, että asiakasprosessin aikana on arvioitava teknologian hyödyntämisen mahdollisuus asiakkaan sosiaalipalveluissa?

Kyllä. Keskeistä on, että asiakkaan yksilölliset tarpeet tulevat huomioiduksi asiakasprosessin aikana ja teknologian hyödyntämistä arvioidaan nimenomaan asiakkaalle koituvien hyötyjen kannalta, ei hyvinvointialueelle koituvien säästöjen kannalta. Invalidiliitto huomauttaa, että teknologian käytön hyödyntäminen fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden kohdalla vaatii laajaa osaamista ja jatkuvaa kouluttautumista. Kaikkien erilaisten palvelujen tulee tukea asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta, mahdollisuutta itsenäiseen elämään.

Pidättekö kannatettavana, että teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa asetettaisiin maksimiraja?

Kyllä. Kun teknologian käyttö lisääntyy, on tärkeää, että käytön enimmäismäärästä säädetään. Henkilökuntamitoitusta tulee laatia asiakkaiden todellisen tarpeen mukaisesti. Esimerkkinä etenevää ALS:a sairastava täysin hengityslaitteen varassa elävä, fyysisesti vammainen iäkäs henkilö, joka ei kykene itse hälyttämään apua, tai kiinnittämään irronnutta hengityslaitteen letkua. Nämä asiakkaat ovat riippuvaisia siitä, että ihmiset konkreettisesti avustavat heitä heidän yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti. Esimerkiksi nosto- ja ympäristönhallintalaitteita luovutetaan jo lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä, joten lakia säädettäessä tulee välttää asiakkaiden "luukulta luukulle pallottelua", jonka seurauksena pahimmillaan mikään taho ei myönnä hänelle tarpeenmukaisia teknologisia apuvälineitä.

Jos kannatatte maksimirajan asettamista teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa, onko ehdotettu 0,04 mielestänne sopiva?

Kyllä. Ehdotus takaa, että teknologia huomioidaan, mutta henkilöstön määrä pysyy riittävällä tasolla. Kategorinen teknologian sisällyttäminen henkilöstömitoitukseen voi kuitenkin muodostua uhaksi asiakkaiden hyvin erilaisten tarpeiden vuoksi. Erilaisiin asiakasryhmiin kohdentuvia vaikutuksia olisikin arvioitava tarkasti ja muutettava mitoitusta tarvittaessa.

Pidättekö kannatettavana, että iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoitus olisi edelleen 0,6 työntekijää asiakasta kohti, jota ei voitaisi teknologioita käytettäessä alittaa? Kyllä.

Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne ehdotuksen vaikutuksista

Ehdotuksessa yksityinen palveluntuottaja ilmoittaisi valvontaviranomaisille, mitä teknologisia ratkaisuja sillä toimintayksikössään on käytössä. Julkisten palveluiden osalta sote-valvontalain säännökset rekisteröintivelvollisuudesta tulevat voimaan vasta vuoden 2028 alusta. Yksityinen ja julkinen palveluntuottaja ovat siis eri asemassa. Asiakkaan on helpompi saada tietoja yksityisen palveluntuottajan palveluista. Yhdenvertaisuuden vuoksi tulisi helpottaa asiakkaan mahdollisuuksia saada tietoja julkisista palveluntuottajista ja toimintayksiköiden toiminnasta jo ennen vuoden 2028 alkua.

Yleisiä huomioita

Invalidiliitto näkee, että lakiluonnos sisältää hyviä elementtejä, mutta niissä riittää vielä paljon työstämistä. Pidämme myös oleellisen tärkeänä, että kohderyhmämme, fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden oikeusturva ei vaarannu, mikäli lakiehdotusta lähdetään viemään läpi ehdotetussa ajassa, ilman että lausunnonantajien näkemyksiä huomioidaan.

Invalidiliitto muistuttaa, että sosiaalihuoltolain piirissä on myös fyysisesti vammaisia ja toimintaesteisiä ihmisiä, joilla on paljon erilaisia yksilöllisiä palvelutarpeita. Näihin tarpeisiin ei aina voida vastata tablettia tai gps -paikanninta ranteeseen tarjoamalla. Teknisen laitteen näytölle "itsestään" ilmestyvä lähihoitaja toimistossa ei puhumalla voi auttaa ylös sängystä, ei aamutoimissa eikä hän avusta korkeakouluopiskelijaa pääsemään oppilaitokseensa tai eläkeläistä osallistumaan harrasteryhmään.

Helsingissä 6.6.2025

Janne Juvakka
toimitusjohtaja

Laura Andersson
yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja: Ylva Krokfors, sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija
+358 9 613 919