

**Viite:** STM Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta

**Asia:** Invalidiliiton lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta

Tässä lausuntopalvelun kysymykset. Jokaisessa kohdassa arvioidaan näin:

Kyllä

Ei

Osittain kyllä

Osittain ei

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti

### **1. Onko ehdotus kokonaisuudessaan kannatettava? Ei**

Invalidiliitto näkee, että lakiesityksessä on joitain kehittämiskelpoisia ehdotuksia, mutta 100 milj.€ leikkausvaade ja sen esitetyt toteuttamistavat, jossa yleisluontoiset säädökset, palvelutarpeen arvioinnin poistaminen ja korvaaminen tuen tarpeen arvioinnilla, sosiaalihuollon ammattihenkilöstön määrän vähentäminen sekä asiakasmaksujen korottaminen uhkaavat vakavasti sosiaalihuollon palveluja tarvitsevien, kohderyhmämme fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten muuhun väestöön verrattuna yhdenvertaista elämää ja oikeusturvaa.

Suuri uudistus on tekeillä, ilman että esimerkiksi kansalaisjärjestöjä, kuten vammaisjärjestöjä, tutkijoita ja muita sidosryhmiä olisi riittävästi tähän osallistettu. Kokonaisvaikutusarvioinnit esimerkiksi vammaisvaikutusten arviointi yhdistettynä hallituksen jo aiemmin tekemien lakimuutosten ja leikkauspäätösten vaikutuksiin ovat jääneet liian kevyiksi, jopa arvelujen tasolle: ”voidaan arvioida kohdistuvan”, ”kohdistuvat sen vuoksi todennäköisesti”, ”vaikutukset voivat olla merkittäviä”.

### **2. Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita? Osittain kyllä**

Tiettyjä yksittäisiä palveluja tai käsitteitä, joita on ollut useissa eri lainkohdissa, esimerkiksi erityinen tuki, on koottu yksittäisiin säädöspykäliin. Väljennetyt säädökset tarjoavat hyvinvointialueille entistä suuremmat mahdollisuudet alueellisesti määritellä, miten tukea ja palveluita järjestetään. Invalidiliitto näkee, että sääntelyn muokkaukset yleisluonteisimmiksi ja palvelusäännösten purkamisen kuitenkin heikentävät asiakkaiden oikeusturvaa ja mahdollisuuksia hakea ja saada tarvitsemiaan palveluita. Palvelutarve ja palvelutarpeiden arviointi käsitteinä hävitetään ja tilalle tuodaan tuen tarve ja tuen tarpeiden arviointi, joista jälkimmäiseen pyritään vastaamaan ohjaten, neuvoen ja keskustellen. Tässä säästötarpeiden

ohjaamana sivuutetaan se tosiasia, että fyysisesti vammaiset henkilöt sosiaalihuollon kanssa asioidessaan nimenomaan hakevat tarvitsemiaan palveluita, jotka tukevat heidän arkeaan. Vaikka olisi käyty hyvä keskustelu sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa, se ei konkreettisesti auta fyysisesti vammaisen ihmisen arjessa, jos hänen tarpeensa on saada henkilökohtaista apua.

### **3. Lausuntopalaute luvusta 1, onko erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva pykäläesitys 5 a § kannatettava? Osittain ei**

Invalidiliiton mielestä on hyvä, että erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva sääntely on koottu yhteen pykälään. Samoin se, että erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille laaditaan aina asiakassuunnitelma sekä nimetään omatyöntekijä. On myös hyvä, että säännökseen on nostettu perusteluksi vaikeus käyttää palveluja. HE- luonnokseen on kirjoitettu, että erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määritelmää vain täsmennetään. Huolestuttavaa on, että määritelmää on kuitenkin kavennettu 3 § 1 mom. 3 kohdassa siten, että siihen on kirjattu: “sosiaalihuollon tehtävänä on tukea erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden sosiaalihuollon palveluiden saamisessa ja käyttämisessä.” Siihen pitäisi sisällyttää myös “palveluiden hakemisessa”.

Nyt 5 a § 1 momentissa ehdotetaan rajatusti ”psykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteen taikka suojelutarpeen vuoksi”. Säännöksessä olisi tarpeen säilyttää päihdeongelma ja riippuvuuskäyttäytyminen, nyt niitä ei ole mukana edes pykälän perusteluteksteissä. Niille on sosiaalihuollossa omat palvelunsa. Samoin tulisi säilyttää pykälän perusteluissa mainittu usean yhtäaikaisen tuen tarve. Myös erityistä tukea tarvitsevia lapsia koskevaan uuteen 5 a § pitäisi säilyttää tämä laajempi tuen tarpeiden syiden luettelo. Erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmän tulee tunnistaa vammaiset lapset tähän kuuluvana ryhmänä. Nyt HE: n määritelmä korostaa lapsen kasvuolosuhteita ja lapsen käyttäytymistä, jotka ovat keskeisiä, mutta näiden lisäksi olisi tunnistettava lapsen tai vanhemman vammaisuus erityisen tuen tarpeita aiheuttavana.

HE- luonnoksen perusteluissa tuodaan esille, että vanhuspäätöslain sääntely turvaisi riittävästi haavoittuvassa asemassa olevien iäkkäiden henkilöiden asemaa asiakasprosessissa, mikä ei tälläkään hetkellä toteudu asianmukaisesti. Fyysisesti vammaisen ihminen on sitä myös vanhetessaan, eikä häntä vain iän vuoksi tule siirtää vanhuspäätöslain asiakkaaksi. Sosiaalihuoltolain alaiset palvelut eivät vastaa kodin ulkopuoliseen osallisuuden ja osallistumisen tarpeisiin.

Kokonaisuudessaan 5 a 4 mom. on nykyistä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mikä on hyvä, joskin kohta 4. vaatii tarkennuksia.”4) hyvinvoinnin seurantaan ja edistämiseen, sekä epäkohtien poistamiseen ” Tulee täsmentää mitä epäkohtia ja mihin liittyvien epäkohtien poistamiseen tässä viitataan.

Erityistä tukea tarvitsevan henkilön tai lapsen osalta on HE: a poistettu seuraavat: nykyisestä SHL 36 § 3 mom. jossa säännellään palvelutarpeen arvioinnin määrääjoista sekä 36 § 5 mom. jossa säädetty, että palvelutarpeen arvioinnin tekee sosiaalityöntekijä. Samoin nykyisessä 36 § 4 mom. säädös asiakkaan erityisestä itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta on poistettu. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osalta poistuvat myös säädökset perhetyöstä (nyk. 18 §), vertaisryhmätoiminnasta, ja tukihenkilö- ja

tukiperhetoiminnasta. (nyk. 28 §). Nämä uudistukset huonontavat erityistä tukea tarvitsevien, usein myös eri tavoin vammaisten lasten oikeusturvaa ja rikkovat yleistä lakivelvoitetta kaikessa lainsäädännössä ensisijaisesti huomioida lapsen etu. YK:n vammaissoikeussopimus 7 artikla 1. vammaiset lapset, velvoittaa niin lainsäätäjiä, hyvinvointialueita, kuin sosiaalihuollon työntekijöitä ”..toteuttamaan kaikki tarvittavat toimet varmistaakseen, että vammaiset lapset voivat nauttia kaikista ihmisoikeuksista ja perusvapauksista täysmääräisesti ja yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa”. Vammaisia lapsia pitäisi myös 7 artikla 3. mukaan tukea ja kuulla, että he saisivat ilmaista näkemyksensä kaikissa heihin vaikuttavissa asioissa. Näille näkemyksille tulee antaa yhdenvertaisesti painoarvo muiden lasten kanssa.

Olisi tarpeellista säätää erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle subjektiivinen oikeus omatyöntekijään, jonka tulisi asiakkaan iästä riippumatta olla sosiaalityöntekijä, (HE luonnos 42§). HE: n uusi 49 c § sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä asiakastyössä turvaa osaltaan erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden ja myös vammaisten henkilöiden oikeutta saada työntekijäkseen/ asiakasprosessiinsa nimenomaan sosiaalityöntekijä.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijälle (sos.tt.) esitetty asiakasrajaus (HE 42 §) on hyvä, joskin ehdotettu asiakasmäärä (47/ sos.tt.) on liian korkea, mikäli nykyisten noin 17 600 erityistä tukea tarvitsevan lapsen lisäksi lastensuojelusta siirtyy sosiaalihuollon palveluihin noin 9600 lasta, joilla saattaa olla suuria palvelutarpeita. On mahdollista, että osa näistä lapsista ei tosiasiallisesti siirtyisi sosiaalihuollon palveluihin. Toisin kuin lastensuojelussa, sosiaalihuollon asiakkuus on vapaaehtoista ja osa vanhemmista saattaa valita olla käyttämättä sosiaalihuollon palveluita tai lapsi kieltäytyy niitä käyttämästä. Toisaalta on todennäköistä, että osalle näistä lapsista sosiaalihuollon palvelut eivät ole riittäviä. Mikäli näillä lapsilla todetaan lastensuojelun asiakkuuden tarve, kuormittavat selvitys- ja hakuprosessit lasten sosiaalityöntekijöitä, joiden määrää on tarkoitus vähentää 76 henkilötyövuodella.

Vammaisten lasten perheet käyttävät yleensä useita eri palveluita eri hallinnonaloilta. Vaikka vanhemmilla taidollisesti olisi osaamista hakea eri palveluja, voivat hakemusten oikeiden sanamuotojen muotoilu, päätösten odottaminen ja saaminen, päätösten epäämisen jälkeiset muutoksenhaku, kantelu yms. prosessit olla niin pitkiä ja kuluttavia, että ne synnyttävät erityisen tuen tarpeita.

Sosiaalityöntekijät tuovat keskusteluissa ja esimerkiksi Vammaisfoorumin vuonna 2025 vammaispalveluiden työntekijöille ja asiakkaille tehdyissä kyselyissä esille, että asiakasmäärän ollessa suuri, ei kaikille ehditä tehdä asiakassuunnitelmaa.

HE-luonnoksen 39 §:n mukaan erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle olisi aina laadittava asiakassuunnitelma, paitsi jos tuen tarve on tilapäinen tai laatiminen muuten ilmeisen tarpeetonta.

Ehdotettu 40 a § ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta on selkeä, hyväksyttävissä oleva ehdotus.

HE-luonnoksen s. 210 mukaan erityistä tukea tarvitsevan henkilön tunnistamisesta ja kirjaamisesta säädettäisiin jatkossa asiakastietolaissa, mutta asiakaslakiin ehdotetussa sääntelyssä tai sen perustelutekstissä ei mainita erityistä tukea tarvitsevää asiakasta. Invalidiliitto näkee tärkeänä, että edellä mainituista säädetään sosiaalihuoltolaissa, mikä parantaa asiakkaan oikeusturvaa.

HE: n mukaan uusi, erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakasta koskeva 5 a § turvaisi vammaisen henkilön oikeuksia ja tämä pitää osin paikkansa. Vammaispalvelulain mukaan vammaisen

henkilön palvelut järjestetään ensisijaisesti yleislain, eli sosiaalihuoltolain perusteella. Useimpien vammaisten henkilöiden tuen ja palveluiden tarve on moninaista, elämänmittaista tai pitkäkestoista, eivätkä budjettisidonnaiset yleislain mukaiset palvelut riitä palveluvalikoiman, saatavuuden tai maksullisuuden puolesta turvaamaan vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisen pitkäaikaisen palvelun saantia. Miten esimerkiksi nuoren, fyysisesti vammaisen aikuisen kodin ulkopuolisessa säännöllisessä liikuntaharrastuksessa tarvitseman henkilökohtainen avun korvaaminen kotihoidon lyhyillä käynneillä henkilön kotiin vastaisi hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa? Säännöstä tulisi täydentää niin, että asiakassuunnitelma tulee lähtökohtaisesti tehdä vammaisille ihmisille riippumatta siitä, ovatko he erityisen tuen tarpeessa vai eivät.

On tärkeää muistaa, että vammaispalvelulakia käytännössä soveltavien sosiaalihuollon ammattihenkilöiden lakiosaaminen ja sen perusteella kyky arvioida asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeiden toteuttamista lakiperustaisesti vaihtelee.

Vammaisjärjestöissä, myös Invalidiliitossa, on havaittu, että käytännönläheinen sosionomikoulutus, joka tukee asiakasta ja hänen arkensa sujuvuutta, ei anna riittäviä valmiuksia lakien tulkintaan tai soveltamiseen vammaispalveluiden asiakkaiden tuen ja palveluiden päätösprosessissa.

Tarkennukset erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden määrittelyyn turvaisivat heille asiakassuunnitelman, ja omatyöntekijän, jolla olisi sosiaalityön koulutus, mikä tuo tiedollisia valmiuksia lainsäädännöstä ja sen soveltamisesta. Tämä lisäisi lainmukaisten päätösten tekoa, vähentäisi valituksia tuki- ja palvelupäätöksistä ja säästäisi sekä asiakkaita, hyvinvointialueita että hallintoelimiä pitkiltä oikeusprosesseilta.

Sosionomien osaaminen tulisi saada käyttöön esimerkiksi nyt akuuttiin tarpeeseen sosiaalihuollon asiakkaiden digipalveluiden käytössä avustavina luotettavina lähityön ammattilaisina. Stea- leikkausten ja vapaaehtoisen vähenemisen vuoksi järjestöjen ja yhdistysten vapaaehtoisten antama digineuvonta vähenee. Eikä siihen kuulu avustaa tietoturva-sensitiivisten digipalveluiden käytössä, esim. asiakkaan terveystietojen katselussa tai laskujen maksussa, vaan siinä tarvitaan luotettavaa, osaavaa viranomaisapua.

#### **4. Lausuntopalaute luvusta 2, onko erillinen hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a § kannatettava? osittain kyllä**

Invalidiliitto näkee hyvänä, että sosiaalihuollon merkitys väestön sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden, toimintakyvyn ja osallisuuden edistäjänä tunnustetaan. On myös hyvä, että yhteen pykälään on pyritty kokoamaan eri säännöksissä hyvinvoinnin edistämisestä sekä väestö- että yksilötasolla. Tunnistamme kuitenkin vaaran siitä, että määrätyt poistot säädöstekstissä voisivat heikentää fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten huomioimista hyvinvoinnin edistämässä.

Nykyisen lain 8 § 2 mom. on jätetty pois ehdotettavasta sääntelystä: ”Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella toimiville yhteisöille.” Tämä poisto ei ole suositeltava. Sillä heikennettäisiin rakenteellista sosiaalityötä ja viranomaisen neuvontavelvollisuutta asiakkaille, omaisille ja yhteisöille. Pykälä on velvoittanut neuvontatyössä kertomaan myös palvelujärjestelmän rakenteista: kuka päättää ja mistä, mihin tahoon olla yhteydessä. Sosiaalityötä yhteiskuntatieteellisenä, yksittäisen asiakkaan tilannetta

laajempaan, yhteiskunnallisiin ja palvelujärjestelmien rakenteisiin vaikuttavana työnä ollaan murentamassa ja rajaamassa.

Sääntelyä tulisi täsmentää ja vahvistaa yhdenvertaisten palveluiden saamiseksi ja alueellisen eriarvoisuuden ehkäisemiseksi.

Esityksen 6 §:n säännös ohjauksen ja neuvonnan liukuvasta siirtymisestä yksilölliseen tuen tarpeen arviointiin asettaa merkittäviä vaatimuksia palvelujen yhdenvertaiselle ja laadukkaalle toteuttamiselle, ohjausta ja neuvontaa antavalla sosiaalihuollon työntekijän osaamiselle. Tämä edellyttää myös toimivaa eri organisaatioiden välistä yhteistyötä, jatkuvaa konsultoinnin mahdollisuutta, sekä selkeää kansallista ohjausta, jotta asiakkaan oikeusturva toteutuu riippumatta alueellisista eroista tai asiakkaan valmiuksista.

Invalidiliitto näkee, että vammaisten henkilöiden, erityisesti lasten ja nuorten ohjaus ja neuvonta on keskeistä. Heidän tuen ja palveluiden tarpeensa on usein pitkäaikaista ja monimuotoista. Oikea-aikaisilla palveluilla voidaan ehkäistä raskaampien ja kalliimpien palveluiden tarvetta.

10 a §:n tavoitteet ovat kannatettavia, mutta riski alueelliseen eriytymiseen käytettävissä olevien resurssien vaihtelun vuoksi voi heikentää yksittäisten asiakkaiden tuen saamista.

15 § mukaan ohjausta ja neuvontaa voisi toteuttaa osana sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä hyvinvoinnin edistämiseksi. Viimemainitun suhde sosiaalipalveluihin jää esityksessä epäselväksi.

## **5 Lausuntopalaute luvusta 3 sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut**

**- sosiaalityö ja sosiaaliohjaus: Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?** Osittain kyllä

Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä. Ne eivät enää olisi palveluita, eikä niiden myöntämisestä tehtäisi hallintopäätöstä. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus olisivat ensisijainen tapa vastata asiakkaan tuen tarpeisiin, elleivät ne yksinään olisi asiakkaan tuen tarpeisiin nähden riittämättömiä tai epäsoivia. Invalidiliitto vastustaa tätä ehdotusta ja näkee, että sosiaalityö ja sosiaaliohjaus tulee säilyttää palveluina, joista voidaan tehdä sosiaalihuoltolain ja hallintolain mukaisia valituskelpoisia päätöksiä. Varsinkin vammaisten ihmisten, heidän yksilöllisten palveluntarpeiden saamisen ja oikeusturvan kannalta tämä on tärkeää.

Sosiaalihuoltolain sääntelyssä ehdotetaan poistettavaksi nykyiseen palvelutarpeen arviointiin liittyvät, yli 75 v, ylintä vammaisuuksia saaviin vammaisiin henkilöihin ja erityistä tukea tarvitseviin lapsiin liittyvät aikamäärät palvelutarpeen arvioinnin aloittamiseksi. Jatkossa laissa puhuttaisiin tuen tarpeen arvioinnissa, eikä siihen liittyisi kuvattua kaltaisia aikamääreitä. Ehdotus aikamäärän ja palvelutarve-sanan poistamisesta ovat huolestuttavia. 14 a §:n, tuen tarpeisiin vastaaminen, pykäläkohtaisissa perusteluissa: ”Sosiaaliohjaus ja sosiaalityö ovat keskeisiä työmuotoja asiakkaan voimavarojen vahvistamisessa, eikä asiakas siten läheskään aina tarvitsisi sosiaalihuollon ammattihenkilön sosiaaliohjauksena tai sosiaalityönä antaman tuen lisäksi sosiaalipalveluja.” s. 218. Invalidiliitto näkee hyvänä mahdollisuuden aiempaa helpommin päästä henkilökohtaiseen keskusteluun sosiaalihuollon

ammattihenkilön kanssa. Samalla näemme, että ehdotuksessa aliarvioidaan sekä sosiaalihuollon palveluihin hakeutuneiden asiakkaiden usein komplisoituja elämäntilanteita, tukien tarpeita ja tässä yhteydessä esitetään sosiaaliohjaus ja sosiaalityö lähinnä keskusteluna, jonka lisäksi ei tarvitsisi konkreettisempia palveluita.

Fyysisesti vammaisten ihmisten yhteydenotot sosiaalihuoltoon liittyvät pääosin arjen toimivuuden, osallisuuden, asumisen ja liikkumisen takaaviin palveluihin, harvoin ”asiakkaan toimintakyvyn vahvistamiseen ja muutostyöhön” (HE s.222). Ehdotettu pykälä vahvistaa erityisesti iäkkäille, vammaisille ja paljon tukea tarvitseville henkilöille heille tärkeiden palveluiden ja niiden tarpeen arvioinnin häivyttämistä ja sosiaalihuollon ammatillisen työn fokuksen siirtoa keskustelupainotteisuuteen.

HE: n yleisissä perusteluissa s. 149 todetaan: ”tärkeää varmistaa, ettei asiakkaan oikeus tarvitsemiinsa sosiaalipalveluihin heikkene niissä tilanteissa, joissa sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät ole asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivia tai riittäviä”.

HE täsmäntävässä tekstissä onneksi muistutetaan: ”Lisäksi iäkkäiden ja vammaisten osalta säilyisi jatkossakin heitä koskeva erityislainsäädäntö, jossa säädettäisiin sosiaalihuoltolakia täsmällisemmin näiden ryhmien asiakasprosesseista ja oikeuksista”. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on merkittävää, että edelleen on mahdollista hakea suoraan tiettyä sosiaalipalvelua, josta asiakas saisi valituskelpoisen hallintopäätöksen.

Ammatillinen asiantuntijatyö määritellään esityksessä hyvin kattavasti. Esimerkiksi 15 § Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö määritellään pykäläkohtaisissa perusteluissa suunnitelmallisena ja muutokseen tähtäävänä asiakas- ja asiantuntijatyönä, jonka tarkempi toteuttamistapa ja sisältö määräytyisivät asiakkaan tarpeiden ja tilanteen perusteella. Se voisi olla esimerkiksi psykososiaalista tukemista, motivointia ja asiakasprosessiin kuuluvia viranomaistehtäviä s. 221.

Ammatillisen asiantuntijatyön ”riittävästä saatavuudesta huolehdittaisiin lainsäädännössä muulla tavoin, esimerkiksi turvaamalla mahdollisuus keskustella tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa”. - Tässä viitataan 35 c § 2 mom. Onko kyseessä vain kertaluontoinen keskustelumahdollisuus 7 päivän aikana? Keneen viitataan tässä yhteydessä tarkoituksenmukaisella sosiaalihuollon ammattihenkilöllä? Kuka ja mikä määrittelee tarkoituksenmukaisuuden ja millä kriteereillä?

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

Invalidiliitto ei kannata nykyisten perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan, ja lastensuojelulain 36§n mukaisen tehostetun perhetyön ja perhekuntoutuksen korvaamista yleisellä lapsiperhepalvelulla. Ei myöskään ole kannatettavaa siirtää nykyisen lastensuojelulain 36§:n mukaista tehostettua perhetyötä ja perhekuntoutusta sosiaalihuoltolakiin. Tehostettu perhetyö ja perhekuntoutus ovat lastensuojelun erityisosaamista vaativaa tukea perheille, joiden tuen tarpeisiin sosiaalihuollon palvelut ovat liian kevyitä ja vapaaehtoisia. Niiden pysyminen lastensuojelulain alaisuudessa myös velvoittaa perheitä ottamaan vastaan näitä palveluita. On hyvä, että lakiehdotuksessa säädetään mahdollisuudesta taloudelliseen tukeen erityistä tukea tarvitsevalle lapselle.

Näemme suuren riskin sille, että uusi lapsiperhepalvelu (josta säästösyistä vähennetään sekä sosiaalityöntekijöitä että psykologeja), muodostuu hallitsemattomaksi kokonaisuudeksi, joka loppujen lopuksi ei selkiytä tai joustavoita palvelun järjestämistä asiakkaiden tuen tarpeiden mukaisesti.

Mikäli palvelu jää liian yleisluontoiseksi tai kevyeksi, tuki voi tulla liian myöhään ja tilanteet ehtivät kriisiytyä, mikä lisää raskaampien ja kalliimpien palvelujen, kuten lastensuojelun, tarvetta. Asiakkuudet siirtyvät jo nyt myöhään lastensuojelun avohuoltoon, jolloin tilanteet ovat ehtineet kriisiytyä, joudutaan heti arvioimaan sijoituksen tarvetta ja/tai alkaa valmistella huostaanottoa.

Saavutettavaa, riittävän vahvaa ja kohdennettua tukea tulee saada varhaisessa vaiheessa ennaltaehkäisevästi. On tärkeää varmistaa, että palvelu rakentuu perheiden arkeen, kokonaisuudeksi, jossa huomioidaan koko perheen tilanne eikä vain yksittäisen lapsen tai nuoren oireilu, tähän moniammatillista yksilö- ja perhetyötä tekevillä kasvatusta- ja perheneuvolan työntekijöillä on osaamista. Tätä kautta myös perheillä, joissa on fyysisesti vammaisia ja toimintaesteisiä lapsia tai vanhempi, on ollut mahdollisuus saada neuvontaa perheenä ja ennaltaehkäisevää psykologin tukea. Tällaista perustason mielenterveystyötä hyvinvointialueiden tulee jatkossakin toteuttaa, onhan se myös edellytys erityistason psykiatrian palveluihin pääsemiselle. Oikeuspsykiatrit painottavat lausunnossaan miten tärkeää on suojella lapsia kaikenlaiselta väkivallalta, kaltoinkohtelulta, laiminlyönneiltä ja hyväksikäytöltä.

Vammaiset lapset ja nuoret ovat tässä erityisen haavoittuvassa asemassa. THL:n kouluterveyskyselyt todistavat heidän olevan ns. vammattomia lapsia useimmin väkivallan, kaltoinkohtelun ja syrjinnän kohteita. On tärkeää, että lasten suojelu sisältää tehokkaita palveluja ja tukimuotoja, kuten lapsi- ja perheneuvonta, joiden avulla voidaan tukea sekä lasta että hänen perhettään ja ehkäistä ongelmien kärjistymistä.

Perheneuvoloilla ja peruspalveluiden vastaavilla moniammatillisilla palveluilla on keskeinen tehtävä lasten hyvinvoinnin ja turvallisuuden tukemisessa, eikä niistä saa leikata tai supistaa. Näitä toimivia palveluja ei tule purkaa tilanteessa, jossa lasten ja nuorten lisääntynyt pahoinvointi jo tunnustetaan laajentuneena yhteiskunnallisena ongelmana.

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

Ehdotettu uusi työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu on kokonaisuutena tärkeä uudistus, joka pyrkii yhdistämään kolmea lakia ja palvelua ja vastaamaan monialaista tukea tarvitsevien henkilöiden tilanteisiin. Myönteistä on, että palvelu ei kytkeydy tiettyyn etuuteen tai työttömyyden keston ja että se mahdollistaa osallistumisen myös henkilöille, joiden toimeentulo perustuu työkyvyttömyysetuuksiin.

Vammaisten henkilöiden näkökulmasta uudistus edellyttäisi toteutuakseen tiivistä, selkeää ja vastuullista yhteistyötä työvoimaviranomaisen ja sosiaalihuollon välillä, jotta työllistymisen tukeminen ei jää hallinnollisten rajojen estämäksi.

Täysin selkeäksi ei lakiluonnosta voi kuitenkaan kiittää. Hämmennystä herättää jo se, että pykälässä puhutaan työikäisistä, mutta säännöskohtaisissa perusteluissa sen kerrotaan tarkoittavat 15–74 vuotiaita. Olisiko yksinkertaisinta nimetä pykälä ”toimintakyvyn ja osallisuuden tuki” ja poistaa työikäisiin viittaaminen?

Tavoitteena yksilöllisesti räätälöity tuki on kannatettava, mutta palvelun määrärahasidonnaisuus ja laeva määrittely herättää epäilyjä siitä, löytääkö toimintakyvyn ja osallisuuden tuki palvelumuotonsa ja kohteensa. Pykälän perusteluissa on lavasti kuvattu sitä, mitä tuki voi sisältää, mutta on täysin alueellisista resursseista kiinni, mitä tuki käytännössä on.

Ristiriitaiselta perustelutekstissä vaikuttaa myös se, että monialaisessa työllistymissuunnitelmassa kirjattuna palvelu olisi velvoittava, mutta palveluun ohjautaan tässäkin tapauksessa vasta sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioinnin perusteella. Omatyöntekijän nimeäminen toimintakyvyn ja osallisuuden tukea tarvitsevalle on erittäin tarpeellista ja kannatettavaa. Omatyöntekijän tulisi tehdä tiivistä yhteistyötä työvoimaviranomaisen kanssa.

Perusteluissa korostetaan palvelun viimesijaisuutta suhteessa muihin palveluihin. Tämä lähtökohta on vammaisten henkilöiden kannalta ongelmallinen. Monet vammaiset henkilöt kohtaavat tilanteita, joissa työvoimapalvelut eivät ole tarpeen mukaisia, kuntoutuspalvelut eivät ole riittäviä tai oikea-aikaisia ja palvelujärjestelmä on pirstaleinen. Viimesijaisuus voi johtaa siihen, että henkilö ohjautuu palveluun vasta pitkän ja kuormittavan palvelupolun jälkeen. Tämä heikentää tuen vaikuttavuutta ja voi lisätä syrjäytymisen riskiä. Palvelun tulisi olla aidosti rinnakkainen ja täydentävä, ei vasta viimeinen vaihtoehto.

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen tulisi rakentua aidosti yhteiselle asiakasprosessille, jossa työvoimaviranomainen ja sosiaalihuolto toimivat rinnakkain ja toisiaan täydentäen. Vammaisten henkilöiden työllistymisen esteet ovat usein samanaikaisesti sosiaalisia, terveydellisiä ja rakenteellisia. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että sosiaalihuollon tuki ei jää irralliseksi työvoimapalveluista ja että työvoimaviranomaisella on palveluita myös vammaisille henkilöille ja että ne ovat saavutettavia.

Perusteluissa kuvattu työnjako, jossa sosiaalihuolto tukee elämäntähtäilyä, toimintakykyä ja osallisuutta ja työvoimaviranomainen keskittyy työllistymisen konkreettisiin edellytyksiin, on lähtökohtaisesti kannatettava. Korostamme kuitenkin, että työnjako ei saa muodostua peräkkäiseksi tai hierarkkiseksi, vaan sen tulee toteutua samanaikaisena ja koordinoituna tukena.

Työtoiminnan (17 a §) osalta pidämme tärkeänä, että se on ajallisesti rajattua, tavoitteellista ja kiinteästi kytkeytyntä työvoimaviranomaisen palveluihin. Työtoiminta tullee vastaamaan niiden henkilöiden palvelutarpeeseen, jotka ovat osallistuneet kuntouttavan työtoiminnan palveluun. Vammaisten henkilöiden osalta on kuitenkin olemassa riski, että he jäävät pysyvästi työtoiminnan kaltaisiin rakenteisiin ilman todellisia siirtymiä palkkatyöhön. Tämä ei vastaa YK:n vammaispopulaation 27 artiklan tarkoitusta.

Perustelut sisältävät viittauksia kehitysvammalakiin ja erityishuoltoon, mutta palvelujen kokonaisuus jää epäselväksi. Esitysluonnos jättää epäselväksi palvelujen roolit ja vastuut, milloin kehitysvammaisen henkilö on sosiaalihuoltolain mukaisessa työtoiminnassa ja milloin vammaispalvelulain mukainen työtoiminta on tarpeen?

## 8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?

-

## **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 ei

Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyön erottaminen sosiaalipalveluista ja hallintopäätöksen poistaminen sen myöntämisestä heikentää asiakkaan oikeusturvaa. Kokonaisuutena on ongelmallista, että ehdotetussa 35 c §:ssä säädettäisiin vain yhteyden saamisen ja jo osana sitä tapahtuvan tuen ja palvelujen tarpeen arvioinnin aloittamisesta, mutta ei säädettä lainkaan siitä, miten ja millä aikataululla asiakkaan mahdollisesti tarvitsema pidempi tuen ja palvelujen tarpeen arviointi tulee toteuttaa.

### **Uusi 36 § Tuen tarpeen arviointi**

Nykyisen 36 §:n, Palvelutarpeen arviointi, nimi ehdotetaan muutettavaksi muotoon: tuen tarpeen arvioiminen, ja säännökseen ehdotetaan useita merkittäviä muutoksia.

Tuki sanana viittaa psykososiaaliseen tukeen, rinnalla kulkemiseen ja keskusteluun.

Konkreettisella avulla, joka käytännössä on järjestetty erilaisilla arjessa toteutuvilla palveluilla, on ehdottoman tärkeä rooli sosiaalihuollossa, eikä tätä pidä hämärtää tukea painottamalla, kun iäkkäillä, sekä fyysisesti vammaisilla ja toimintaesteisillä ihmisillä keskeistä on heidän omassa kodissaan ja toimintaympäristössään selvittää, minkälaisen yksilöllisen tuen ja palveluiden avulla he selviäisivät mahdollisimman hyvin omassa arjessaan.

Ehdotettu uusi säännös ei luo asiakkaalle riittävän vahvaa oikeutta tuen ja palvelujen tarpeen arviointiin, kun se ensisijaisena esittää tuen tarpeisiin vastattavan vain sosiaalihuollon keinoin. HE-luonnoksessa 36 §:stä ehdotetaan poistettavaksi nykyisessä 36 § 2 mom. oleva säännös siitä, että palvelutarpeen arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä henkilön itsensä, läheisen, omaisen tai laillisen edustajan yhteydenotosta, mikäli asiakas on yli 75-vuotias, ylintä vammaistukea saava tai VPL: n mukainen vammaisen henkilö. Tämä herättää huolen siitä, viivästykö jatkossa näiden erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden tuen ja palvelujen tarpeen arviointi, jos hyvinvointialueet eivät noudata uusille asiakkaille säädettävää 7 vuorokauden määräaika?

36 § 2 mom. on muutettu tuen tarpeen arviointia koskeväksi. Se tulisi korjata muotoon: Tuen ja palveluiden tarpeen arvioinnista ja sen perusteella tehtävistä päätöksistä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädettä. Samassa säännöksessä käsitteellä ”johtopäätös” yritetään välttää käsitteen ”päätös” käyttämistä. Sosiaalihuoltoasiassa on kysymys hallintoasian vireilletulosta, ja viranomaisen velvollisuudesta käsitellä asia, sekä antaa siitä joko myönteinen tai kielteinen päätös. Tämä on keskeistä asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta.

Hyvää on, että ehdotetussa 36 § 3 mom. säädettäisiin nykyistä 36 § 5 mom. vastaavasti siitä, että iäkkään henkilön tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia, vammaisen henkilön tuen tarvetta arvioitaessa vammaispalvelulakia ja lapsen tuen tarvetta arvioitaessa lastensuojelulakia.

### **3 § Palvelutarpeen arvioinnin sisältö**

Nykyinen 37 § palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä ehdotetaan kokonaan kumottavaksi.

Jatkossa arvioinnin sisällöstä säädettäisiin vain asiakastietolaissa. Invalidiliitto vastustaa molempia ehdotuksia, sillä ne voivat vaikeuttaa fyysisesti vammaisten ihmisten palveluiden

saantia ja valituskelpoisen palvelupäätöksen saamista. Asiakkaan tiedonsaannin ja muun oikeusturvan kannalta olisi tarpeellista säilyttää asiakastietojen kirjaaminen, tuen ja palvelujen tarpeen arviointi sekä sen sisältöä ja asiakassuunnitelmaa koskevan kirjaamisen sääntely sosiaalihuoltolaissa.

## **10 Lausuntopalaute luvusta 4 – asiakassuunnitelma ja omatyöntekijä? Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia? Osittain ei**

Palveluntuottajaa, palvelun toteuttamistapaa ja toimintayksikköä ei enää kuvattaisi asiakassuunnitelmassa hyvinvointialuetta sitovasti. Invalidiliitto vastustaa tätä näkemystä. Vammaisten henkilöiden palveluissa on usein tärkeää palvelujen suunnitellun toteutumisen, asiakasturvallisuuden ja vaikuttavuuden vuoksi, missä tai kenen palveluntuottajan toimesta palveluja järjestetään. Asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa näihin on tällä hetkellä vähäinen, siksi heidän mahdollisuuksiaan osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen tulee lisätä ja hyvinvointialueen toteuttaa palveluita nämä näkemykset huomioon ottaen. Esimerkiksi osassa hyvinvointialueita halvin hinta on asetettu tärkeimmäksi kilpailuskriteeriksi ympärivuorokautiselle asumisen tuelle kotiin, vaikka tärkeintä olisi varmistaa työntekijöiden riittävä osaaminen, onko palveluntuottaja aiemmin kyennyt ja kykeneekö se jatkossa tuottamaan palvelua, jossa avustavien/hoitavien työntekijöiden työvuoroketjut toimivat katkeamattomina. Tämä on elintärkeää esimerkiksi fyysisesti vammaisille, etenevää lihassairautta sairastaville, joiden puhe- ja liikkumiskyky vähitellen lakkaa. Tästä on erityisesti kyse vammaispalvelulain 18 §:n mukaisessa asumisen tuessa, joka on toteutettava ensisijaisesti asiakkaan toivomalla toteutustavalla. Näitä tapoja on kuvattava asiakassuunnitelmassa, niitä seurattava jatkuvasti ja ne on otettava huomioon.

### **39 § Asiakassuunnitelma**

Ehdotetun uuden 39 § 1 mom. mukaan asiakassuunnitelma on sosiaalihuollon asiakkaan kanssa laadittava asiakkaan tuen tarpeisiin perustuva suunnitelma, jossa määritellään tavoitteet, joihin sosiaalihuollon tuella pyritään sekä keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että säädetään myös siitä, että asiakassuunnitelmassa määritellään palvelut, joilla asiakkaan tuen tarpeisiin on tarkoitus vastata. Samassa 1.mom. säädettäisiin velvollisuudesta laatia asiakassuunnitelma erityistä tukea tarvitsevan asiakkaalle, ellei kyseessä ole tilapäinen tuen tarve tai ellei se ole muuten ilmeisen tarpeetonta. Lisäksi säädettäisiin velvollisuudesta tarkistaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Tässä tulisi vahvemmin säätää siitä, että erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle on aina laadittava asiakassuunnitelma.

Nykyisessä 39 §:ssä säädetään yksityiskohtaisesti asioista, jotka asiakassuunnitelman tulee sisältää. HE-luonnoksen mukaan useita näistä kohdista, erityisesti asiakkaan osallisuutta asiakasprosessissa ja oikeusturvaa koskevia kohtia, ei oltaisi siirtämässä asiakastietolakiin. Tämä esitys ei ole toivottava. Sosiaalihuollon lainsäädännössä tulee säilyttää asiakkaan osallisuutta asiakasprosessissa ja oikeusturvaa vahvistava ja varmistava sääntely, ja parhaiten se tapahtuu säilyttämällä SHL: n 39 § 2 mom. ennallaan sosiaalihuoltolaissa.

### **42 § Omatyöntekijä**

Hyvä että omatyöntekijän tehtävistä ehdotetaan säädettäväksi säännösten tasolla, samoin säännös siitä, että omatyöntekijän tehtävää on hoidettava virkasuhteessa, on hyvä. Omatyöntekijällä on suuri merkitys erityisesti, jos asiakkaalla on tarvetta useille, sosiaali- ja terveyspalveluille ja varsinkin jos kyse on perheestä, jonka jäsen on palveluja tarvitseva vammaisen henkilö. Valitettavasti nykykäytännöissä useimmilla hyvinvointialueilla omatyöntekijät vaihtuvat tiuhaan, eikä asiakkaille tai lapsen ollessa kyseessä, vanhemmille tule tästä tietoa, monilla ei ole lainkaan omatyöntekijää. Asiakkaiden arjen sujuvuutta kuormittaa, jos heillä ei palveluita ja tapamisia koordinoivaa omatyöntekijää.

Invalidiliitto kannattaa esityksiä siitä, että erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan osalta ehdotetaan velvollisuutta nimetä tälle omatyöntekijä, ellei kyseessä ole tilapäinen tuen tarve tai ellei se ole muuten ilmeisen tarpeeton. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi, että erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Pitkäaikaisesti erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle tulisi säätää subjektiivinen oikeus omatyöntekijään.

#### **11 Lausuntopalaute luvusta 4 - erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityöntekijän asiakasmitoitus.** Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva? osittain ei

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän asiakasmäärän rajaaminen on kannatettavaa. HE-luonnoksen mukaan nykyinen asiakasmäärä on keskimäärin 53 lasta ja nykyisten 17 600 erityistä tukea tarvitsevan lapsen lisäksi asiakasmäärään on siirtymässä lastensuojelun puolelta 9600 mahdollisesti suurempitarpeista lasta lisää.

Vaikka HE-luonnoksessa arvioidaan, että lastensuojelusta muutoksen myötä siirtyy jonkin verran sosiaalityöntekijöitä sosiaalihuollon puolelle, niin samalla HE-luonnoksessa todetaan, että kokonaisuutena on kuitenkin tarkoitus vähentää työntekijöitä 76 henkilötyövuodella/5,1 milj. Eurolla. Näin ison lakimuutoksen onnistunut toteuttaminen ei ole realistista vähentämällä työntekijämäärää.

#### **12 Muu lausuntopalaute lukuun 4**

On tärkeää, että säännöksessä säilytetään asiakkaan oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja säännös siitä, että palvelun järjestämistä koskeva päätös on aina toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta.

Lisäksi on hyvä, että säännöksen uusitus sanamuodossa korostetaan sitä, että asiakkaan on saatava tarvitsemansa sosiaalihuolto viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.

Sosiaalihuoltoa koskevan päätöksenteon ja asiakkaan oikeusturvan osalta ongelmaksi jää se, ettei asiakas saa päätöstä sosiaalihuollon muusta tuesta kuin palveluista, vaikka muu tuki on ehdotettavan sääntelyn mukaan ensisijaista palveluihin nähden.

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

uusi 49 c § Sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät

Invalidiliitto kannattaa säännöstä sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä.

Säännöksen 1 mom. mukaan sosiaalityöntekijä mm. vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät 1) vaativaa ammatillista tai eettistä harkintaa; 2) vaativan monialaisen yhteistyön johtamista tai koordinoitua; ja 3) erityistä oikeudellista osaamista; sekä 5) erityistä ammatillista osaamista asiakkaan suojelutarpeen, erityisen vaikean elämäntilanteen tai olosuhteiden taikka asiakkaan tarvitsemien palvelujen laadun tai laajuuden vuoksi. Invalidiliitto pitää hyvänä, että säännöksen perusteluissa (s. 256) on tarkemmin kuvattu asiakastilanteita, joissa arviointi, päätös tai toimenpiteen valmistelu edellyttävät laajaa sosiaalioikeuden tuntemusta ja erityistä juridista kokonaisharkintaa

Säännöksen perusteluissa on hyvin tuotu esille, että sosiaalityön ammatillista erityisosaamista on perusteltua hyödyntää vammaisten henkilöiden palveluita koskevissa tilanteissa. Tällaisina on mainittu mm. erityislainsäädännön kuten vammaispalvelulain mukaisten tuen tarpeiden arviointi, palvelujen yhteensovittaminen, lasten lapsiperheiden ympärivuorokautiset palvelut, intensiiviset kotiin tuotavat palvelut, vammaisten henkilöiden yksilölliset palvelukokonaisuudet ja eri palveluntuottajilta hankittujen palvelujen yhteensovittaminen.

Vammaisia henkilöitä koskevat usein myös perusteissa mainitut monia yhtäaikaista palveluja saavien asiakkaiden tilanteet. Ne vaativat koordinaatiota, sisältöjen ja prosessien yhteensovittamista sekä kokonaisuuden itsenäistä ja vastuullista johtamista.

Olisi tarpeellista, että myös 49 c § 1 mom. 5 kohdan perusteluissa tilanteissa (s.266) ja asiakkuuksissa, joissa asiakkaalla on erityisen haasteellinen elämäntilanne tai olosuhteet, otettaisiin mukaan myös vammautuminen.

Ehdotetussa 49 c § 2 mom. sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä säädetään lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa. Olisi välttämätöntä, että 2 mom. tämän osalta viitataan täsmällisesti ammattihenkilölain ja sosiaalihuollon nimenomaisiin sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä koskeviin säännöksiin.

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

Uusi 47 § Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija

On tärkeää, että sosiaalihuollosta, kuten terveydenhuollosta säädetään laissa sosiaalihuollon alaisesta toiminnasta vastaavasta viranhaltijasta ja määritellään hänen vastuulleen kuuluvat tehtävät. Samalla tulee määritellä, että sosiaalihuollon vastaavan viranhaltijan toimeen kelpoinen on yliopistossa sosiaalityön pääaineopinnot suorittanut maisteri. Tässä pykälässä tulee myös säätää sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan velvollisuudesta vastata sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden lainmukaisuudesta, laadusta, asiakasturvallisuudesta sekä erilaisiin häiriötilanteisiin varautumisesta.

Vammaisjärjestöjen neuvontapalveluihin kertyvän tiedon mukaan hyvinvointialueilla laiminlyödään sosiaalihuollon ja sitä sääntelevien muiden lakien, kuten hallintolain ja yhdenvertaisuuslain noudattamista tavalla, joka vaarantaa yhdenvertaisuuden, vammaisoikeuksien ja jopa asiakasturvallisuuden toteutumista.

Invalidiliitto näkee hyvinvointialueiden sekä lakisääteisen sosiaalipalveluiden omavalvonnan omien palveluiden järjestäjänä ja tuottajana että osto- ja palvelusetelituottajien valvojana valitettavan puutteellisena ja tehottomana. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan keskeiseksi tehtäväksi tulisi hyvinvointialueella varmistaa toimintakokoonaisuuden lainmukaisuus, laatu ja turvallisuus.

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

Erityisen ongelmallista tässä esityksessä on se, että ehdotetaan ammattihenkilöiden kirjaamista koskevia velvoitteita kevennettäväksi ja muutosten varjolla kumottavaksi sosiaalihuoltolakiin vammaispalvelulain (675/2023) säätämisen yhteydessä lisätyt sosiaalihuollon asiakkaan menettelyllisiä oikeuksia parantaneet säännökset. Kirjaamiseen kuluva aikaa on käytetty tässä yhtenä perusteista, vaikka se ei merkittävästi eroa lääkäreiden tai hoitajien käyttämästä kirjaamisajasta.

Esityksessä ei ole huomioitu, miten jo nyt joillakin hyvinvointialueilla asiakastapaamisissa käytössä oleva tallentava tekoäly vähentää kirjaamisaikaa. Syyskuussa 2026 tulee käyttöön sosiaalihuollon rakenteisessa kirjaamisessa Kanta-palveluissa käytettävä Sosmeta, mikä ohjaa ja nopeuttaa kirjaamista. Kirjaaminen on olennainen osa sosiaalityötä. Kun asiat on kirjattu, voi asiakas jatkossa lukea ne Kanta-palvelun sosiaalihuolto- sivuilta. Tämä vähentää tarvetta kuormittaville asioiden uudelleen selvittelyille ja yhteydenotoille omatyöntekijään. Sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamista koskevaa sääntelyä ei tule siirtää asiakastietolakiin, vaan sen pitää olla asiakkaan tiedonsaannin ja muun oikeusturvan varmistamiseksi sosiaalihuoltolaissa.

#### **Asiakastietolain 42 § Palvelutarpeen arviointi**

Asiakkaan oikeusturvan kannalta on välttämätöntä, että asiakastietolain 42 §:ää palvelutarpeen arvioinnista ei kumota vaan tuen ja palvelujen tarpeen arvioinnin kirjaamisesta säädetään täsmällisesti ja velvoittavasti erikseen. HE-luonnoksen perusteissa esitetty ehdotus siitä, että tuen tarpeen arvio voidaan kirjata ”esimerkiksi asiakaskertomusmerkintänä tai tilanearviona, taikka osaksi vireilletulon asiakirjoja tai asiakassuunnitelmaa” on riittämätön, epätasällinen ja vaarantaa sekä asiakkaan että sosiaalihuollon ammattihenkilön oikeusturvan.

#### **Asiakastietolain 43 § Asiakassuunnitelma**

Ehdotetuissa muutoksissa ja niiden muotoilussa on tarpeita muutoksille. Niissä on osittain unohdettu asiakkaan itsemääräämisoikeus: hän voi kieltää läheistensä kuulemisen ja heidän näkemystensä kirjaamisen asiakassuunnitelmaansa. Siksi esimerkiksi

1) asiakkaan, läheisten ja muiden tahojen näkemykset asiakkaan tuen tarpeista, voimavaroista ja järjestettävästä sosiaalihuollon tuesta tulisi muuttaa:

1) asiakkaan ja tarvittaessa läheisten ja muiden tahojen näkemykset

Sosiaalihuollon asiakkuudessa sosiaalihuollon ammattihenkilö ei yksin päättä tavoitteista. Siksi 3) sosiaalihuollon asiakkuudelle asetettavat tavoitteet, niiden toteutumisen arvio ja tavoitteiden seuranta

pitää muuttaa: asiakkaan ja ammattihenkilön yhdessä asettamat tavoitteet, yhteinen seuranta ja arviointi.

Ehdotetun 43 §:n säännöskohtaisten perustelujen mukaan asiakassuunnitelmassa olisi tuotava myös esiin, asianosaisten eriäviä näkemyksiä sosiaalihuollon järjestämiseen liittyvistä asioista ja tieto siitä, nimetäänkö asiakkaalle omatyöntekijä. Nämä pitää kirjata säännöksiksi, samoin asiakkaan arvio omatyöntekijän tarpeestaan.

Säännöskohtaisten perustelujen mukaan osana 43 § 4 kohtaa olisi kuvaus asiakkaalle suunnitellusta sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kokonaisuudesta. Myös tämä tulee nostaa säännöstasolle,

#### Asiakastietolain 44 § Asiakaskertomus

HE-luonnoksessa muutettavaksi ehdotetussa 44 §:ä asiakaskertomukseen kirjattaisiin asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisen ja toteuttamisen sekä oikeusturvan kannalta olennaiset tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty. On kannatettavaa, että kirjauksiin asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohdasta kirjataan tieto siitä, ketkä kaikki ovat osallistuneet asian käsittelyyn, tässä tulee mainita myös asiakasohjausryhmä tai vastaava ryhmä, jolla on voinut olla vaikutusta asiakkaan saamaan/saamatta jäävään tukeen ja palveluihin. Lisäksi tulee kirjata tuen ja palveluiden järjestämis- ja toteuttamistapa.

Ehdotettujen täsmennystenkin jälkeenkin säännösehdotuksessa on vakava puute.

Ehdotuksessa 44 § tai sen perusteluissa ei määritellä, mitä oikeusturvan kannalta olennaisilla tapahtumilla tarkoitetaan. Siksi sitä ei tule hyväksyä.

## 16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista

Esityksessä ehdotetaan korotettavaksi pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista ja pitkäaikaista laitoshoidtoa koskevia sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittäviä maksuja.

Invalidiliitto ei kannata ehdotettuja muutoksia asiakasmaksuihin. Esitetyt korotukset ovat merkittäviä. Ne uhkaavat erityisesti iäkkäiden, vammaisten ja pitkäaikaissairaitten ihmisten mahdollisuuksia saada tarvitsemiaan palveluita. Näiden asiakasmaksujen korotusten lisäksi monet edellä mainituista käyttävät myös terveydenhuollon palveluita, joiden maksut kasvavat jatkuvasti. Tiedottamista asiakasmaksujen alennus- tai poistomahdollisuuksista tulee lisätä. Kaikilla hyvinvointialueilla ei myönnetä poistoja tai alennuksia, jolloin asiakas joutuu anomaan Kelalta perustoimeentulotukea. Sitä ei puolestaan myönnetä, jos hakijalla ei ole kirjallista päätöstä asiakasmaksuasiasta. So-te-asiakasmaksut ovat suoraan ulosottokelpoisia, eli maksut niistä siirtyvät suoraan perintään. SOSTE:n sosiaalibarometrillä mukaan noin 507 000 so-te- ja varhaiskasvatusmaksua päätyi Suomessa ulosottoon vuonna 2025.

So-te-asiakasmaksujen aiemmat korotukset ovat jo terveystaloudessa johtaneet siihen, että hoitoon hakeutuminen vähenee. Tämä voi johtaa toimintakyvyn ja terveyden rapautumiseen, nopeuttaa raskaampien ja kalliimpien hoitojen ja palvelujen tarvetta. Esimerkiksi siten, että fyysisesti vammaisella henkilöllä ei 65 v täytettyään ole varaa maksaa fysioterapeutin

yksilökuntoutuksen korotettua omavastuuosuutta. Hänen tasapainonsa ja kävelykykynsä heikentyvät, tulee kaatumisia ja hän tarvitsee liikkumisen apuvälinettä, kotihoitoa. Maksujen korotukset heikentävät palvelujen saatavuutta ja lisäävät eriarvoisuutta.

On tärkeä huomata, että asiakasmaksujen korotusten tueksi ei ole tehty vaikutusarviointia.

### **17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?**

-

### **18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista? Ei**

Lakiesityksen säästölaskelmissa ei ole huomioitu/tehty erilaisia vaikutusarvioita, kuten vammaisvaikutusten tai lapsivaikutusten arviointeja, eikä niissä ole huomioitu yhteisvaikutuksia.

Mittaluokaltaan suuret säästöt aiheuttavat paineita hyvinvointialueille ja siellä työskentelevälle virkakunnalle, jonka pitäisi näitä muutoksia toteuttaa. Avoimeksi jää, mistä säästöt tosiasiallisesti tulevat. Hyvin moni hyvinvointialue on omissa lausunnoissaan tuonut esille, että esitetyt muutokset aiheuttaisivat myös paljon lisäkustannuksia ja vaikka esityksessä on mukana hyviä ja kannatettavia ehdotuksia, niitä ei voi ehdotetulla säästöbudjetilla toteuttaa. Invalidiliitto saa runsaasti tietoa sote-palveluiden tilanteesta ja fyysisesti vammaisten ihmisten mahdollisuuksista saada tarvitsemiaan palveluita. Yhdymme siksi useiden hyvinvointialueiden, SOSTE:n ja monien muiden lausunnon antajien näkemyksiin siitä, että esitysluonnos ei anna riittävää kuvaa lakiehdotuksen taloudellisista vaikutuksista.

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

HE-luonnoksen mukaan ”aiempaa selkeämmät asiakasprosessia koskevat säännökset edistäisivät myös vammaisten henkilöiden oikeusturvan toteutumista”. Invalidiliitto ei näe asiaa ehdotettujen muutosten valossa näin, vaan päinvastoin: ne hämärtävät asiakkaan tiedonsaantioikeuksia ja heikentävät ennakkollista oikeusturvaa. HE-luonnoksessa ei huomioida asiakasprosessien toteutumisessa jo nykyisin olevia merkittäviä puutteita, esimerkiksi vammaispalvelutyöntekijöiden vaihtuvuutta, joista on osoituksena sekä laillisuusvalvontaratkaisuja että tutkimuksia. Lakiehdotuksella tulisi näitä puutteita korjata, eikä syventää.

Sosiaalihuoltolakityöryhmien aloittaessa työnsä, oli työryhmien tehtäviin liittyvään dokumenttiin kirjattu, että nämä lakiehdotukset eivät koske vammaispalveluja, eikä lastensuojelua. Valmis HE-luonnos osoitti, että esitykset koskevat molempia mitä suuremmassa määrin.

HE-luonnoksessa todetaan, että ”vammaisten ihmisten oikeuksien kannalta esitystä tulee arvioida myös suhteessa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan yleissopimukseen” (SopS 27/2016)”. Tämän jälkeen sopimusta ei mainita uudelleen, eikä arviointia suhteessa vammaisoikeussopimukseen tehdä.

Invalidiliitto tiivistää:

HE: n vaikutusten arviointi on puutteellinen, eikä sen keskeisiä vaikutuksia, eikä yhteisvaikutuksia ole kyetty riittävästi arvioimaan. Vammaisiin henkilöihin kohdistuvien vaikutusten ja yhteisvaikutusten arviointi on vähäistä. Ehdotuksissa ei ole myöskään huomioitu jo tehtyjä ja tulevia järjestöleikkauksia ja niiden vaikutuksia hyvinvointialueisiin.

Lainsäädännön väljentäminen lisää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tehdä toisistaan eroavia, pitkälti talouden sanelemia tulkintoja, jotka pahimmillaan voivat aiheuttaa suuria alueellisia eroja sosiaalihuollon asiakkaiden saamien palvelujen välillä sekä tuen ja palveluiden järjestämis- ja toteuttamistavoissa. On ymmärrettävää, että monien hyvinvointialueiden lausunnoissa korostuu toive kansallisesta tuesta, ohjauksesta ja riittävästä rahoituksesta. Invalidiliitto näkee, että lain keskeneräisyyden sekä puuttuvien vaikutusarviointien ja hyvinvointialueiden riittämättömien resurssien vuoksi lakiehdotusta ei tällaisenaan voi toteuttaa.

Helsingissä 29.5.2026

Janne Juvakka  
toimitusjohtaja

Laura Andersson  
johtaja

Lisätietoja: Ylva Krokfors, sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija