



14.5.2018

VD/4343/03.00.00/2018
Asiantuntijalausunto

Eduskunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite: Asiantuntijapyyntönnä 15.5.2018/HE 16/2018 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Kirjallinen esitys kuulemistilaisuutta varten 15.5.2018/ Lastensuojelun palvelupäällikkö Hanna Pösö, Vantaan kaupunki

1. Yleistä

Kyseinen esitys on laadittu erityisesti lapsiperheiden palvelujen näkökulmasta.

Lakiesityksen tausta-ajatus kansalaisen valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden lisäämisestä palvelujen käyttäjänä on erinomainen. Lakiesityksessä on huomioitu hyvin perusterveydenhuollon palvelujen parempi saatavuus ja yksityisen sektorin laajat mahdollisuudet kehittää terveydenhuollon palveluja monipuolisesti.

2. Sote-keskuksesta saatavat palvelut ja uudistuksen vaikutus sosiaalipalveluiden saatavuuteen

Suoran valinnan palveluihin on lain 18§:ssä kaavailtu sosiaalihuollon osalta vain sosiaalihuollon ammattihenkilön antamaa neuvontaa ja ohjausta. Jos lakiehdotus tältä osin hyväksytään, näyttää siltä, että sosiaalihuollon palveluketju pirstaloituu ja palvelujen saatavuus heikkenee. Järjestämistavaltaan sosiaalihuolto rinnastuu lakiesityksessä erikoissairaanhoidon, joka toimii maakunnan portinvartijamekanismilla. Sote-keskustoiminnan suunnittelu ja palvelujen porrasteisuus on näkemykseni mukaan sosiaalihuollon osalta keskeneräinen.

Jotta sote-keskuksen toiminta olisi asiakaslähtöistä ja palvelut saataisiin oikea-aikaisesti esim. lapsiperheen nopeasti muuttuviin tarpeisiin, pitäisi sote-keskuksesta saada myös sosiaalihuoltolain mukaista palvelutarpeen arviointia ja ainakin kevyemmän tuen palveluita suoraan. Paras vaihtoehto lapsiperheen näkökulmasta olisi, jos sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita koottaisiin hyvinvointikeskukseen tai perhekeskukseen, jossa voitaisiin integroidusti tehdä yhteinen palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma. Palvelut voidaan hankkia sopivimmalta palveluntuottajalta valinnanvapauslaissa esitetyin tavoin.

Jos esim. lapsiperheiden kotipalvelua tulee hakea erikseen maakunnan toimipisteestä, palvelun saamiseen voi kulua kauan ja tilanne voi kriisiytyä niin, että kevyempi tuki ei enää ole perheelle riittävää. Suuri osa sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista pitäisi olla saatavissa siitä paikasta, jossa asiakas pääsääntöisesti asioi. Sosiaalipalvelujen tarjonnassa tulisi huomioida myös, että palvelun käyttäminen ei saisi olla asiakasta leimaavaa. Lisäksi tulisi järjestelmän kaikissa yhdyspinnoissa varmistua siitä, että tarvittava tieto kulkee myös sähköisessä muodossa toimijalta toiselle.

Myös aikuisten palvelut tulisi muodostaa lapset huomioon ottaen. Esimerkiksi päihdehuollon ja mielenterveyspalvelujen saatavuus tulisi olla sote-keskustasolla riittävää.

Lapsivaikutusten arviointia tulisi tehdä kattavasti ennen järjestelmän uudistamista.

3. Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun näkökulma esitykseen

Erityisen ja vaativan tason palveluiden tarve vähenee sosiaalihuollossa, kun perustason palveluita saa oikea-aikaisesti ja yksilöllisesti suunniteltuna. Lastensuojelun toimenpiteiden tarpeessa on vain n. 5% lapsista, ehkä tulevaisuudessa jopa vähemmän. Lapsiperheiden tukemiseksi on innovoitu useita varhaisen tuen muotoja ja sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita. Nykyisessäkin palvelujärjestelmässä näitä voi saada myös ilman laaja-alaista palvelutarpeen arviointia (esim. kotipalvelu, perhevalmentajat). Valinnanvapauden ei tulisi lisätä lastensuojelun asiakkuuksien määrää vaan vähentää sitä.

Peruspalveluihin tarvitaan vahvaa Sosiaalihuoltolain 42§:n mukaista omatyöntekijyyttä ja kokonaisvaltaista vastuunottoa asiakkaan tilanteesta. Myös muita lakeja tulisi vahvistaa tältä osin (esim. terveydenhuoltolaki). Perheen oma palveluohjaaja voisi sosiaalihuollon palveluissa olla auttava ratkaisu. Palveluohjaajan tulisi pystyä tekemään palvelutarpeen arviointia ja myös tekemään palvelupäätöksiä asiakkaalle. Hän olisi perheen oma kontaktihenkilö, kun sosiaalipalvelun tarvetta syntyy ja huolehtii siitä, että perhe saa suunnitellun avun.

Vapaan valinnan sote-keskusmalli ei lastensuojelun näkökulmasta tuo parannusta lapsiperheiden kokonaisvaltaiseen avunsaantiin. Sen sijaan malli tuo yhden uuden portaan sosiaalihuollon asiakkaille sekä lisännee asiakkaiden pois lähettämistä ja putoamista palvelujen väliin.

4. Henkilökohtainen budjetti

Henkilökohtaiseen budjettiin lakiluonnoksen mukaan olisivat oikeutettuja vanhus- vammais- ja kehitysvammalain perusteella palveluja saavat henkilöt. Palvelun tarve on oltava pitkäkestoista ja laaja-alaista. Henkilökohtaista budjetointia on pilotoitu mm. Avain kansalaisuuteen- hankkeessa myös sosiaalihuollon asiakkaille, jotka ovat laaja-alaisessa tuen tarpeessa, mutta eivät saa palvelua yllä mainittujen lakien perusteella. Esimerkkinä perheet, joissa lapsella/lapsilla saattaa olla vahvaa, mutta määrittelemätöntä erityisen tuen tarvetta ja käyttäytymisen pulmia, jotka vaikeuttavat koko perheen arjessa selviytymistä pitkäkestoisesti. Henkilökohtainen budjetointi soveltuisi hyvin myös tällaisille perheille ja valinnanvapauden myötä on todennäköistä, että löytyisi sellaisia yksityisiä palveluntuottajia, joiden kanssa voitaisiin suunnitella täsmällistä tukea haastavassa tilanteessa oleville perheille. Lakiesityksessä kohderyhmän valinta jää osittain maakunnan päätettäväksi, jolloin on mahdollista, että muille kuin laissa mainituille kohderyhmille henkilökohtaista budjettia ei tarjota.

Henkilökohtaisen budjetoinnin laajentuessa olisi tärkeä huomioida, että etenkin sosiaalihuollon asiakkaille valinnanvapaus ei ole helppoa toteuttaa. Budjetin suunnittelu, palveluntuottajien valinta ja budjetin seuranta edellyttävät voimavaroja asiakkaalta ja häntä avustavilta henkilöiltä. Tarvitaan vahva järjestösektori ja myös muita asiantuntijoita tukemaan valinnanvapauden toteuttamisessa ja budjetin seurannassa. Valinnanvapauden tulisi lisätä myös asiakkaiden osallistumismahdollisuuksia. Kolmannen sektorin toimijoita tukemalla asiakasosallisuutta on mahdollisuus lisätä (vrt. esim. Iso-Britannian mallit). Osallisuuden lisääminen kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on tarpeen, mutta niin, että asiakasta ei jätetä oman onnensa nojaan. Budjettien on myös oltava riittäviä, jotta asiakas saa ne palvelut, jotka hänelle on asiakassuunnitelmassa määritelty asuinpaikasta riippumatta.

Sosiaalihuollon asiantuntijoiden ja viranomaisten osaamista on laajennettava mm. taloudellisiin ja sopimusteknisiin asioihin. Myös asiakasturvallisuuteen ja palvelujen laatuun on kiinnitettävä erityistä huomiota, että palvelut tuotetaan asiakkaan edun mukaisesti. Tiedon kulku palveluntuottajan ja vastuullisen viranomaisen välillä on turvattava ja palveluntuottajia on veloitettava antamaan tarvittaessa selvitys palvelusuunnitelman toteutumisesta.

Hanna Pösö
Lastensuojelun palvelupäällikkö, Vantaan kaupunki



14.5.2018

VD/4343/03.00.00/2018
Asiantuntijalausunto