

StV@eduskunta.fi

Lausuntopyyntöne

HE 159/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi sekä laeiksi sosiaalihuoltolain ja varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n muuttamisesta**Yleistä:**

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi vammaispalvelulaki. Laki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Lailla korvattaisiin laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, jotka samalla kumottaisiin. Esityksen mukaan lakia sovellettaisiin henkilöön, joka tarvitsee vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen toimintarajoituksen johdosta välttämättä ja toistuvasti apua tai tukea suoriutuakseen tavanomaisessa elämässä. Lähtökohtana erityispalvelujen järjestämiselle olisi vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta toimintarajoitteesta seuraava avun tai tuen tarve. Sen sijaan diagnoosi ei määritelisi palvelujen saamista.

Kuntaliitto kannattaa vammaisia henkilöitä koskevan erityislain säätämistä. Painopisteen siirtäminen diagnosikeskeisestä ajattelusta toimintakykykeskeiseen näkökulmaan on sinänsä kannatettava.

Kuntaliitto haluaa kiittää hyvää lainvalmisteluprosessista, jossa alan toimijat on aidosti osallistettu mukaan. Lausunnossaan Kuntaliitto keskittyy lakiehdotukseen sisältyviin, toimeenpanon näkökulmasta ongelmallisiin kohtiin.

Koska kyseessä on vahvoja subjektiivisia oikeuksia sisältävä erityislaki, tulee soveltamisalan olla selkeästi määriteltävissä. Lakiesityksessä on luovuttu nykyisessä vammaispalvelulaissa olevasta vaikeavammaisuuden käsitteestä sekä ns. ikääntymisrajauksesta. Lakiesityksen suhde iäkkään väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvluista annetun lain, vanhuspalvelulain, sekä sosiaalihuoltolain kanssa muodostuu ongelmalliseksi. Ilmeisenä riskinä on erityislain soveltamisalan laajeneminen mm. iäkkäisiin muistisairaisiin henkilöihin.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen maksuttomuus toimii nyt ja oletettavasti jatkossakin vetovoimatekijänä erityispalveluihin. Kuntaliiton näkemyksen mukaan erityislain mukaiset palvelut tulee selkeästi kohdentaa erityisen heikossa asemassa oleville henkilöille.

Sinänsä kannatettava diagnosikeskeisyydestä luopuminen tulee aiheuttamaan ongelmia mm. hengityshalvauspotilaiden siirtyessä henkilökohtaisen avun piiriin. Heidän avustajiltaan vaaditaan normaalia avustamisesta poikkeavaa erityisosaamista, ja koska tätä tarvetta ei voida diagnosipohjaisesti perustella, tulee se osaltaan vaikeuttaman yleistä rajanvetoa henkilökoh- taisen avun ja kotisairaanhoidon palvelujen välillä.

Vaikeavammaisuuden käsitteestä luopuminen, ikääntymisrajan poisto ja diagnosikeskeisyydestä luopuminen muodostavat riskin soveltamisalan laajenemiseen ja sitä kautta kustannusten hallitsemattomaan kasvuun. Kustannuksia lisää myös lakiesitykseen sisältyvä vammaisten lasten maksuton varhaiskasvatus.

Kuntaliitto esittääkin, että vammaisille henkilöille tarjottavien palvelujen maksuttomuuden perusteita tulisi arvioida uudelleen eri asiakasryhmien tasavertaisen kohtelun turvaamiseksi. Pääperiaatteena sosiaalipalveluissa on, että vammaisen henkilö saa palvelut osana yleistä palvelujärjestelmää yhdenvertaisesti

muiden kanssa. Yhdenvertaisuuden periaatteen noudattamista tulisi harkita soveltuvien osin myös asiakasmaksujen osalta.

Pykäläkohtaisia huomioita:

Lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön (2 §)

Kuntaliitto korostaa edelleen ns. ikääntymisrajaus palauttamisen tärkeyttä lakiesitykseen. Kesällä 2017 lausunnolla olleessa lakiluonnoksessa ikääntymisrajaus oli kirjattu lain 2 §:ään. Rajausta oli yleinen eli se koski koko lain soveltamisalaa. Sen mukaan lakia ei sovelleta sellaiseen iäkkääseen henkilöön, jonka avun tai tuen tarve johtuu pääasiassa korkean iän myötä alkaneista, lisääntyneistä tai pahentuneista sairauksista tai vammoista taikka korkeaan ikään liittyvästä rappeutumisesta.

Lausunnonantajista 61 prosenttia piti soveltamisalan rajausta vammasta ja korkeasta iästä johtuvien toimintakyvyn rajoitteiden erottamisesta tarpeellisenä, jopa välttämättömänä, jotta ”palvelut kohdentuisivat lain tarkoituksen mukaisesti vammaisiin henkilöihin”.

Kun ikääntymisrajaus on poistettu, koskevat lakiluonnoksen subjektiiviset oikeudet uutena ryhmänä myös muistisairaita ikäihmisiä. Erityisesti valmennusta ja tukea (7 §), henkilökohtaista apua (8 §), asumisen tukea (11 §), lyhytaikaista huolenpitoa (14 §), päiväaikaista toimintaa (15 §) ja liikkumisen tukea (16 §) koskevat subjektiiviset oikeudet ovat palveluja, joita tämä asiakasryhmä tulisi käyttämään. Todennäköiset asiakasryhmät ovat tällä hetkellä intensiivisen kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen asiakkaina olevat ikäihmiset. Arvion mukaan lain piiriin tulisi n. 11 %:a yli 75 -vuotiaista, eli noin 50 000 henkilöä.

Kuten Kuntaliitto jo aiemmin on todennut, kotihoidon palveluiden ja tehostetun palveluasumisen piirissä olevien n. 50 000 henkilön siirtyminen henkilökohtaisen avun piiriin olisi laskennalliselta kustannusvaikutukseltaan henkilökohtaisen avun osalta huomattava. Lisäksi kokonaiskustannuksia kasvattaisi kotihoidon ja palveluasumisen asiakasmaksujen poistuminen.

Kuntaliitto kannattaa erityislain mukaisten palvelujen kohdentamista erityisen heikossa asemassa oleville kansalaisille. Kuntaliitto esittää, että lakiesityksen 2 § 2 mom *”Tätä lakia sovelletaan, jos henkilö ei saa sosiaalihoitolain tai ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain tai muun lain perusteella riittäviä ja sopivia palveluja”* **korvattaisiin** lausunnolla olleen lakiesityksen muotoilulla *”Tätä lakia ei sovelleta sellaiseen ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 3 §:n 2 kohdassa tarkoitettuun iäkkääseen henkilöön, jonka avun tai tuen tarve johtuu pääasiassa korkean iän myötä alkaneista, lisääntyneistä tai pahentuneista sairauksista tai vammoista taikka korkeaan ikään liittyvästä rappeutumisesta”* (ns. ikääntymisrajaus).

Vaihtoehtoisesti ikääntymisrajoituksen muotoilussa voitaisiin hyödyntää lakiesityksen 15 §:n mukaista muotoilua *”Maakunnalla ei ole velvollisuutta järjestää ... henkilölle, jonka toimeentulo perustuu pääasiassa vanhuuseläkkeeseen”*.

Todettakoon vielä, että nykyisessä vammaispalvelulaissa on ikääntymisrajaus koskien henkilökohtaista apua (vammaispalvelulaki 8 c § 3 momentti).

Vammaisen henkilön osallistumisen ja osallisuuden tukeminen (3 §)

Kuntaliitto kannattaa sosiaalipalvelujen myöntämiseen liittyvien toimintatapojen säätämistä sosiaalihoitolaisissa. Käytännön suunnittelu, päätöksenteko ja toteutus yhdenmukaistuvat, kun sosiaalipalveluja koskevasta palvelutarpeen arvioinnista, palvelujen suunnittelusta, päätöksenteosta ja toteuttamisesta säädetään yhdessä laissa ja määrääjat ovat yhteneväisiä. Tämä voi osaltaan edistää eri asiakasryhmien yhdenvertaisuutta.

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma (4 §)

Kuntaliitto pitää hyvänä lakiesityksen lähtökohtaa yhdestä asiakassuunnitelmasta sekä sitä, että asiakassuunnitelma ei luo oikeutta palveluihin.

Valmennus ja tuki (7 §)

Kuntaliitto vastustaa valmennuksen ja tuen sisällyttämistä esitettyssä muodossa subjektiivisena oikeutena lainsäädäntöön. Kyseistä palvelua tarvitaan, mutta sen ei tulisi tässä laajuudessa kuulua kunnan ja jatkossa maakunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin.

Subjektiivisten oikeuksien tulee velvoittavuutensa vuoksi olla tarkkarajaisia. Pykälässä tulisi säätää rajatusti tilanteista, joissa valmennus ja tuki olisi subjektiivinen oikeus.

Kuntaliitto vastustaa pykälän mukaisia subjektiivisia oikeuksia vammaisten lasten maksuttomaan kuntouttavaan varhaiskasvatukseen sekä henkilökohtaista apua korvaavaan toisen henkilön antamaan tukeen. Ne laajentavat nykyisten lakien mukaisia palveluja merkittävästi.

Kehitysvammalain 1 §:n mukaiseen soveltamisalaan kuuluvat (kehitysvammaiset) lapset ovat voineet saada erityishuoltona maksutonta kuntouttavaa varhaiskasvatusta. Nyt käsiteltävänä olevan hallituksen esityksen mukaan kuntouttavaan varhaiskasvatukseen olisivat oikeutettuja kaikki vammaiset lapset.

Varhaiskasvatusikäisiä kehitysvammaisia lapsia on maassamme arviolta n. 1500 henkilöä, muuten vammaisia lapsia arviolta n. 2500 henkilöä. Varhaiskasvatusikäisistä lapsista n. 70 %:a on varhaiskasvatuksen piirissä. Vammaisten lasten osalta tämä tarkoittaisi n. 1750 vammaisen lapsen siirtymistä maksuttoman varhaiskasvatuksen piiriin. Tämä tulisi vaikuttamaan varhaiskasvatuksen sisältöön sekä tarvittavaan henkilöstörakenteeseen. Mikä olisi lakiesityksen mukaista valmennusta ja tukea, mikä ”tavallista” varhaiskasvatusta? Esityksen mukaan palvelu sisältäisi sen toteuttamiseksi tarpeelliset kuljetukset, jos vammaisella henkilöllä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voi ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia käyttää julkista liikennettä.

Kustannusten korvaus kuntien ja maakuntien välillä jää epäselväksi: millä perusteella maakuntien kunnille korvaamat asiakasmaksutulot laskettaisiin, miten arvioitaisiin henkilöstörakenteen muutosten sekä kuljetusten aiheuttamat kustannukset, kuka arviot tekisi ja miten laskutus hoidettaisiin?

Kuntaliiton näkemyksen mukaan kaikkien vammaisten lasten varhaiskasvatus tulee toteuttaa varhaiskasvatuksesta annetun lain (540/2018) mukaisesti, ja asiakasmaksujen osalta noudattaa lakia varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista. Palvelujen tulee vastata myös vammaisten lasten tarpeisiin ja maksut perittäisiin kaikilta asiakasryhmiltä samoin tulosisidonnaisin perustein.

Valmennuksena ja tukena myönnettävä ”toisen henkilön antama aktiivinen, ohjaava ja vastuun ottavat tuki”, jota voitaisiin järjestää, ”jos henkilöllä ei joillakin elämänalueilla olisi edellytyksiä käyttää henkilökohtaista apua”, muodostaisi käytännössä vammaispalveluihin kotipalveluja muistuttavan maksuttoman palvelun. Ikääntyneiden, muistisairaiden henkilöiden osalta rajanveto vammaispalveluina myönnettävän valmennuksen ja tuen sekä kotipalvelujen välillä olisi vaikeaa.

Henkilökohtainen apu (8 §)

Kuntaliitto pitää erittäin hyvänä linjausta, jonka mukaan henkilökohtaiselta avustajalta ei edellytetä tehtävään tiettyä pätevyyttä tai koulutusta.

Kuntaliitto pitää sinänsä hyvänä hengityshalvauspotilaiden avustaja- ja hoitoringin ammattirakenteen muuttamista terveydenhuoltopainotteisesta mallista henkilökohtaisen avun työnantajamallilla toteutettavaksi. Diagnoosilähtöisyydestä luopuminen tulee aiheuttamaan ongelmia: hengityshalvauspotilaiden lisäksi on muita avun käyttäjiä, jotka saattavat pitää perusteltuna rinnastusta hengityshalvauspotilaisiin ja siten omilta avustajiltaan edellytettävään osaamiseen (ja sitä kautta korkeampaan palkkaukseen). Tällöin avustajatoiminnan palkkakustannuksista saattaa syntyä tulkinnanvaraisia tilanteita. Mikäli avustajilta edellytetään joissain tilanteissa terveydenhuollon ammattihenkilön kelpoisuutta, tulee se vaikeuttamaan rajanvetoa kotihoidon sekä henkilökohtaisen avun välillä sekä nostamaan henkilökohtaisen avun kustannuksia.

Henkilökohtaisen avun työnantajamalli (10 §)

Kuntaliiton näkemyksen mukaan henkilökohtaisessa avussa tarvitaan erilaisia toteuttamistapoja. Kaikilla vammaisilla henkilöillä ei ole halua tai kykyä toimia työnantajana. Myös äkilliset tilanteet edellyttävät varajärjestelmän olemassaoloa. Asiakkaan suostumuksen edellyttäminen työnantajana toimimiseen on hyvä vammaisen henkilön oikeusturvan kannalta, mutta myös palvelun järjestämisestä olevan tahon vastuiden selkeyttämiseksi.

Kuntaliitto pitää hyvänä, että maakunnan liikelaitoksen velvollisuudeksi jää vammaisen henkilön neuvominen ja riittävän selvityksen antaminen työnantajan velvollisuuksista ja vastuista, mutta sillä ei ole velvollisuutta arvioida työoikeudellisia kysymyksiä.

Työnantajamallin käyttöä vaikeuttavat 1.6.2018 voimaan tulleet vaihtelevaa työaikaa koskevat lakimuutokset. Vaihteleva työaika tarkoittaa, että työ sopimuksessa työaika on merkitty jollekin vaihteluvälille (esim. 20 - 40 tuntia/viikko). Alimman tuntimäärän mukainen työaika on sitova, eli avustajalle on aina tarjottava sen mukainen tuntimäärä töitä. Mikäli työnantaja tarvitsee alarajaa enemmän avustustunteja, on työntekijälle varattava tilaisuus ilmoittaa määräaikaan mennessä, missä määrin ja millä edellytyksillä hän voi ottaa työtä vastaan. Määräaika ei saa olla aikaisemmin kuin viikkoa ennen työvuoroluettelon laatimista. Vaihtelevan työajan sopimuksissa työnantaja saa teettää lisätöitä työvuoroluetteloon merkityn työajan lisäksi vain työntekijän kutakin kertaa varten tai lyhyehköksi ajaksi kerrallaan antaman suostumuksen perusteella.

Useilla henkilökohtaisen avun saajilla on vamma tai sairaus, jossa avun tarve vaihtelee. Avun tarvetta ei aina ole mahdollista ennakoita. Avun tarve vaihtelee suuresti myös, kun henkilökohtainen apu on myönnetty opiskelua varten.

Lapsen asumisen tuki (12 §)

Kuntaliitto pitää uutta säännöstä hyvänä ja voimassa olevan lain käytäntöjä selkiyttävänä.

Liikkumisen tuki (16 §)

Kuntaliitto kannattaa julkisen, esteettömän joukkoliikenteen ensisijaisuutta liikkumista tukevien palvelujen järjestämisessä. Kuljetuspalvelujen vaihtoehtoisuus auton käyttöön antamiselle tai sen hankintaan myönnettävälle taloudelliselle tuelle lisää asiakkaiden yhdenvertaisuudelle.

Taloudelliset vaikutukset

Taloudellisten kustannusten arvioinnissa ei ole täysimääräisesti huomioitu ns. ikääntymisrajoituksen poiston vaikutuksia kustannuksiin.

Kuten Kuntaliitto jo aiemmin on todennut, kotihoidon palveluiden ja tehostetun palveluasumisen piirissä olevien n. 50 000 henkilön siirtymisen henkilökohtaisen avun tai valmennuksen ja tuen piiriin tuottaa usean sadan miljoonan euron lisäkustannukset. Lisäksi kokonaiskustannuksia kasvattaa kotihoidon ja palveluasumisen asiakasmaksujen poistuminen.

SUOMEN KUNTALIITTO

Jaana Viemerö
erityisasiantuntija