

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?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Esitys sisältää kannatettavia tavoitteita sosiaalihuollon sääntelyn selkeyttämisestä ja palvelujen yhteensovittamisesta. Sääntely erityisesti resurssien riittävyttä koskien sekä pyrkimystä vahvistaa palvelujen vaikuttavuutta on kannatettava. Neuvonnan ja ohjauksen vahvistaminen ja oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun määräajassa saattaa helpottaa kynnystä ottaa yhteyttä sosiaalihuoltoon.

Ehdotus sisältää merkittävän muutoksen asettamalla sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön ensisijaiseksi asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi ja säätämällä kriteereistä palveluiden saamiseksi. Esitysluonnos sisältää lisäksi joitakin tulkinnanvaraiseksi jääviä tilanteita, joissa painottuu sosiaalihuollon ammattilaisen näkemys asiakkaan oikeusturvan kustannuksella. Tämä saattaa koskettaa erityisesti työikäisenä muistisairauteen sairastuneita, jotka ovat palveluiden tarpeessa, sillä ehdotuksen mukaan ikääntyneen henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on sosiaalihuoltolain ohella noudatettava vanhuspalvelulakia.

2 Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen tavoitteista?

Esityksen tavoitteena on sosiaalihuollon asiakasprosessin ja sosiaalipalveluja koskevan sääntelyn selkeyttäminen, yksinkertaistaminen ja joustavoittaminen. Ehdotettu sääntelyn väljentäminen ja yksityiskohtaisen sääntelyn vähentäminen voivat kuitenkin käytännössä lisätä hyvinvointialueiden välisiä eroja sekä heikentää asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Sääntelyn yksinkertaistaminen ei saa johtaa palvelujen sisällölliseen heikentymiseen, asiakkaiden oikeusturvan kaventumiseen tai sosiaalihuollon erityisosaamisen heikkenemiseen.

Tavoitteena mainitaan myös hallinnollisen työn keventäminen ja kirjaamiseen käytettävän työajan vähentäminen siten, että ammattihenkilöiden työaikaa voitaisiin kohdentaa enemmän asiakastyöhön. Ehdotuksessa ei kuitenkaan riittävästi huomioida niitä mahdollisuuksia, joita digitaalisten palveluiden ja toimintakäytäntöjen kehittämisellä olisi kirjaamisen vähentämiseen ja työn sujuvoittamiseen. Kokonaisuutena lakiehdotus näyttäytyy kuitenkin ennen kaikkea säästöihin tähtäävänä budjettilakina, jota korostaa erityisesti ikääntyneisiin asiakkaisiin kohdistetut asiakasmaksujen korotusehdotukset.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Erytystä tukea tarvitsevaa asiakasta koskevan sääntelyn kokoaminen yhteen pykälään on kannatettavaa ja voi selkeyttää sääntelykokonaisuutta. Muistiliitto ei kuitenkaan kannata sitä, että erityisen tuen tarpeen määritelmä kaventuisi nykyisestä.

Esitysluonnoksen mukaan vanhuspalvelulain säännökset ikääntyneiden henkilöiden asiakasprosessista ja oikeuksista jäisivät voimaan. Tästä huolimatta on olemassa riski, että viittaus vanhuspalvelulain 3 §:n 2 momentin määritelmään johtaisi käytännössä siihen, että vanhuspalvelulain katsottaisiin yksin riittävän turvaamaan ikääntyneen henkilön oikeuden saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut sekä ohjaus oikea-aikaisesti. Tämä voisi kaventaa muistisairautta sairastavan henkilön mahdollisuutta tulla tunnistetuksi erityistä tukea tarvitseväksi henkilöksi, vaikka muistisairaus voi aiheuttaa merkittäviä vaikeuksia palvelujen hakemisessa, käyttämisessä ja oikeuksien toteutumisessa.

Muistisairaudet ovat eteneviä neurologisia sairauksia eivätkä kuulu normaaliin ikääntymiseen. Sairauden edetessä muistisairaus aiheuttaa kognitiivisen vamman, joka voi merkittävästi heikentää henkilön kykyä huolehtia omista asioistaan, hakea palveluja ja käyttää oikeuksiaan. Osa sairastuu muistisairauteen jo työikäisenä, vaikka suurin osa sairastuneista on ikääntyneitä. Muistisairautta sairastavan kannalta on erityisen tärkeää, että hänet tunnistetaan oikea-aikaisesti erityistä tukea tarvitseväksi henkilöksi. Tämä on keskeistä riittävien palvelujen ja tuen turvaamiseksi sekä omatyöntekijän nimeämisen ja asiakassuunnitelman laatimisen varmistamiseksi. Erytyksen suuri tuen tarve on henkilöillä, jotka asuvat yksin eikä heillä ole omaisia tai läheisiä tukemassa asioiden hoitamisesta, sekä henkilöillä, joilla on samanaikaisesti muita toimintakykyä heikentäviä tai tuen tarvetta lisääviä tekijöitä.

Säännösehdotuksen 5 a §:stä on poistettu viittaus palvelujen hakemiseen sekä terveyspalveluihin, vaikka terveyspalvelut mainitaan edelleen perusteluissa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen hakeminen tulisi kuitenkin mainita myös säännöstasolla. Tämä korostaisi asiakkaan oikeutta saada tukea jo palvelujen hakemiseen ja palvelujärjestelmässä asioimiseen.

Kaikilla asiakkailla ei ole riittävää tietoa tai kykyä hahmottaa monimutkaista palvelujärjestelmää tai erottaa sosiaali- ja terveystalvveluja toisistaan. Tämä korostuu erityisesti tilanteissa, joissa henkilöllä on kognitiivisen toimintakyvyn heikentymistä, muistisairaus tai muita toimintakyvyn rajoitteita. Lisäksi sosiaali- ja terveystalvvelujen integraatio on ollut yksi sote-uudistuksen keskeisistä tavoitteista, ja tämän tulisi näkyä selkeämmin myös ehdotetussa sääntelyssä.

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

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Hyvinvoinnin edistämisen korostaminen muun lainsäädännön lisäksi on kannatettavaa. On tärkeää, että hyvinvointialueet vahvistavat väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimia nykyistä systemaattisemmin. Myös muistisairauksien ehkäisyssä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisellä on merkittävä rooli, sillä tutkimusten mukaan huomattava osa muistisairauksista olisi ehkäistävissä tai niiden puhkeamista voitaisiin siirtää elintapaohjauksen ja ennaltaehkäisevien toimien avulla. Pitkällä aikavälillä hyvinvoinnin edistämiseen panostaminen voi vähentää raskaampien sosiaali- ja terveystalvvelujen tarvetta sekä hillitä kustannusten kasvua.

Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet eivät kuitenkaan toteudu ilman tietoisia poliittisia ja strategisia valintoja. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulee asettaa hyvinvointialueilla aidosti yhdeksi strategiseksi painopisteeksi, jota tuetaan riittävällä rahoituksella, henkilöstöresursseilla, moniammatillisella yhteistyöllä sekä vaikuttavien ennaltaehkäisevien palvelujen pitkäjänteisellä kehittämisellä.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Hyvinvoinnin edistämisen korostaminen muun lainsäädännön lisäksi on kannatettavaa. On tärkeää, että hyvinvointialueet vahvistavat väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimia nykyistä systemaattisemmin. Myös muistisairauksien ehkäisyssä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisellä on merkittävä rooli, sillä tutkimusten mukaan huomattava osa muistisairauksista olisi ehkäistävissä tai niiden puhkeamista voitaisiin siirtää elintapaohjauksen ja ennaltaehkäisevien toimien avulla. Pitkällä aikavälillä hyvinvoinnin edistämiseen panostaminen voi vähentää raskaampien sosiaali- ja terveystalvvelujen tarvetta sekä hillitä kustannusten kasvua.

Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet eivät kuitenkaan toteudu ilman tietoisia poliittisia ja strategisia valintoja. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulee asettaa hyvinvointialueilla aidosti yhdeksi strategiseksi painopisteeksi, jota tuetaan riittävällä rahoituksella, henkilöstöresursseilla, moniammatillisella yhteistyöllä sekä vaikuttavien ennaltaehkäisevien palvelujen pitkäjänteisellä kehittämisellä.

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

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

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

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?

Ehdotetun 14 a §:n mukaan sosiaalipalveluiden järjestämisen edellytyksenä olisi, että sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettu tuki ei yksinään ole asiakkaan nähden riittävää tai sopivaa, eikä tuen tarpeeseen ole mahdollista vastata kohtuudella muulla tavoin. Perusteluissa todetaan aiheellisesti, että esimerkiksi ikääntymisestä johtuvat tuen tarpeet edellyttävät usein konkreettisia palveluja, kuten kotihoitoa tai ateriapalveluja, eikä pelkkä neuvonta tai ohjaus riitä turvaamaan kotona asumista.

Muistiliitto on huolissaan siitä, että asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja olosuhteiden arviointi voi jäädä liian tulkinnanvaraiseksi. Riskinä on, että asiakkaita ohjataan käytännössä vastoin tahtoaan yksityisten palvelujen, läheisten tuen tai muiden epävirallisten ratkaisujen varaan tilanteissa, joissa he tosiasiallisesti tarvitsisivat julkisia palveluita.

Muistisairautta sairastavien henkilöiden kohdalla tämä riski korostuu erityisesti, koska sairaus heikentää vähitellen henkilön kykyä arvioida omaa toimintakykyään, hakea palveluita ja huolehtia oikeuksiensa toteutumisesta. palveluntarvettaan tai hakea palveluja on heikentynyt. Tämän vuoksi sääntelyn tulee olla riittävän täsmällistä ja turvata asiakkaan oikeus saada tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ilman, että vastuu tuen järjestymisestä siirtyy tosiasiallisesti läheisille tai asiakkaalle itselleen.

Sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön erottaminen sosiaalipalveluista sekä hallintopäätöksen poistaminen sosiaalihuollon muusta tuesta kuin palveluista heikentää asiakkaan oikeusturvaa. Vaikka perusteluissa todetaan, etteivät hyvinvointialueet ole kaikilta osin noudattaneet päätöksentekovelvollisuutta nykyisinkään, tätä ei voida pitää perusteena asiakkaan oikeusturvan heikentämiselle. Asiakkaalla tulee olla selkeä mahdollisuus saada tieto oikeuksistaan sekä muutoksenhakukelpoinen päätös tilanteissa, joissa hän tarvitsee sosiaalihuollon tukea.

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

Perustelut tiiviisti?

Ehdotuksen tavoite varmistaa ohjauksen ja neuvonnan saatavuus sekä edistää asiakkuuden alkuvaiheen sujuvuutta, tehokkuutta ja joustavuutta on kannatettava. Ehdotettu sääntely ei kuitenkaan muodosta riittävän selkeää ja helposti hahmotettavaa kokonaisuutta.

Asian vireille tuloa ja sosiaalihuollon asiakkuuden alkamista koskeva sääntely jää osin epäselväksi ja edellyttää täsmentämistä myös perusteluissa. Esitysluonnoksen mukaan esimerkiksi ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä käytävä keskustelu voisi aloittaa asiakkuuden, mutta toisaalta pelkkä ohjaus ja neuvonta tai yhteydenoton ensivaiheen arviointi ei vielä aloittaisi asiakkuutta. Käytännössä asiakkuuden alkaminen näyttäisi jäävän pitkälti sosiaalihuollon ammattihenkilön arvioinnin varaan. Asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta on kuitenkin tärkeää, että asiakas itse ymmärtää selkeästi, milloin kyse on neuvonnasta ja ohjauksesta ja milloin puolestaan tuen tarpeen arvioinnista ja palveluita koskevasta päätöksenteosta.

Ehdotetun 6 §:n mukainen oikeus saada ohjausta ja neuvontaa määräajassa on kannatettava, ja 35 c §:ssä säädetty seitsemän arkipäivän määräaika tukee oikea-aikaista yhteyden saantia. Ehdotuksesta puuttuu kuitenkin selkeä määräaika varsinaisen tuen tarpeen arvioinnin tekemiselle silloin, kun arviointi toteutetaan henkilökohtaisen keskustelun jälkeisessä sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen työskentelyssä. Tämä voi johtaa tilanteisiin, joissa asiakkaan palveluprosessi pitkittyy ilman selkeitä määräaikoja.

Ehdotuksen tavoitteet näyttäytyvät myös osin ristiriitaisina suhteessa esimerkiksi 38 §:n 3 momenttiin. Toisaalta tavoitteena on vahvistaa asiakkaan tuen tarpeiden oikea-aikaista tunnistamista ja niihin vastaamista, mutta samalla palveluja voitaisiin jatkossa myöntää ilman varsinaista tuen tarpeen arviointia. Tämä voi heikentää myös sen arvioimista, vastaako asiakkaan saama tuki tosiasiallisesti hänen tarpeitaan.

Muistisairaiden henkilöiden näkökulmasta sääntelyn selkeys on erityisen tärkeää. Muistisairaus voi heikentää henkilön kykyä hahmottaa palveluprosessia, oikeuksiaan ja eri vaiheisiin liittyviä velvoitteita. Tämän vuoksi asiakkaan tulee saada ymmärrettävää tietoa siitä, milloin kyse on yleisestä neuvonnasta, milloin tuen tarpeen arvioinnista ja milloin palveluja koskevasta päätöksenteosta.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Ikääntyneillä muistisairailta henkilöillä on useimmiten tarve omatyöntekijän nimeämiseen, sillä he eivät kykene itsenäisesti huolehtimaan omasta edustaan ja tarpeistaan. Palvelujen kokonaisuuden koordinoiminen ja suunnitelmallisuuden tarve korostuu erityisesti sairauden edetessä. Omatyöntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen muistisairauksista ja niiden vaikutuksista toimintakykyyn ja palveluntarpeisiin.

Ehdotuksen 42 §:n mukaan omatyöntekijä on nimettävä, jos se on asiakkaan tuen tarpeisiin nähden tarpeellista. Tarpeellisuuden määritelmä jää kuitenkin tässä tulkinnanvaraiseksi, mikä voi johtaa alueellisiin eroihin käytännössä ja palvelujen saatavuudessa.

On kannatettavaa, että asiakkaalle laaditaan yksi asiakassuunnitelma, joka kokoaa mahdollisimman laajasti yhteen asiakkaan sosiaalihuollon tarpeet ja palvelut. Tämä tukee palvelujen yhteensovittamista ja vähentää asiakkaan sekä läheisten kuormitusta monimutkaisessa palvelujärjestelmässä.

Ehdotuksen 39 §:n 2 momentin mukaan asiakassuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä, ja tarvittaessa asiakkaan omaisen, läheisen tai muiden toimijoiden kanssa. Vastaavasti vanhuspalvelulain 16 § 2 momentissa säädetään, että asiakassuunnitelmaa laadittaessa on neuvoteltava iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai edunvalvojansa kanssa. Vastaava eroa sääntelyssä ilmenee myös ehdotuksen 36 § 1 momentin ja vanhuspalvelulain 15 §:n välillä. Ehdotettua sääntelyä tulisi täsmentää, sillä sen perusteella jää epäselväksi, onko tarkoituksena asettaa laillinen edustaja ensisijaiseen asemaan suhteessa omaisiin ja läheisiin niiden asiakkaiden kohdalla, joihin vanhuspalvelulakia ei sovelleta.

Muistisairaiden henkilöiden kohdalla omaiset ja läheiset ovat usein keskeisessä roolissa palvelujen käytännön toteutumisessa, asiakkaan tahdon selvittämisessä ja arjen tukemisessa jo pitkään ennen mahdollista edunvalvonnan järjestämistä. Sääntelyn tulee olla johdonmukaista ja turvata omaisten ja läheisten tarkoituksenmukainen osallistuminen asiakasprosessiin.

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

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

12 Muu lausuntopalaute lukuun 4?

Ehdotuksen 33 § sosiaalihuollon saatavuudesta ja saavutettavuudesta on kannatettava, samoin eri ilmoituksia ja yhteydenottoja koskevan termistön yhdenmukaistaminen.

Muistiliitto pitää tärkeänä, että asiakkaan oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalveluista säilyy ja että päätös toimeenpannaan viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. Myönteistä on myös se, että sääntelyssä korostetaan asiakkaan oikeutta saada tarvitsemansa sosiaalihuolto viipymättä. Asiakkaan oikeusturvan kannalta ongelmallista on kuitenkin se, ettei sosiaalihuollon muusta tuesta kuin palveluista tehtäisi hallintopäätöstä, vaikka tällainen tuki olisi ehdotetun sääntelyn mukaan ensisijaista suhteessa palveluihin. Tämä heikentää asiakkaan mahdollisuuksia saada tietoa oikeuksistaan sekä käyttää muutoksenhakuoikeuttaan.

Ehdotuksen 35 c §:ssä säädettäisiin yhteyden saamisesta sosiaalihuoltoon, ja että henkilöllä hänen laillisella edustajalla on oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun. Perusteluissa todetaan, että keskusteluun voitaisiin tarkoituksenmukaisella tavalla ottaa esimerkiksi asiakkaan omaishoitaja tai muu aktiivisesti asiakkaan arjessa ja elämässä mukana oleva henkilö. Näillä henkilöillä ei kuitenkaan olisi subjektiivista oikeutta henkilökohtaiseen keskusteluun asiakkaan asiassa.

Muistiliitto ei pidä mainintaa omaisen tai muun läheisen osallistumisesta keskusteluun perusteluissa riittävänä, vaan esittää, että 35 c §:ään lisätään mahdollisuus tarvittaessa keskustella asiakkaan omaisen tai muun läheisen kanssa.

Muistisairautta sairastavan henkilön kannalta on ongelmallista, että oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun rajattaisiin vain henkilöön itseensä ja hänen lailliseen edustajaansa. Muistisairaus heikentää usein vähitellen henkilön kykyä hahmottaa palvelujärjestelmää, kuvata omaa tuen tarvettaan sekä huolehtia oikeuksiensa toteutumisesta. Käytännössä moni muistisairautta sairastava henkilö tarvitsee läheisen, omaisen tai muun arjessa mukana olevan henkilön omaisen, läheisen tai

muun arjessa mukana olevan henkilön tukea jo palveluihin hakeutumisessa ja tilanteensa sanoittamisessa.

Monelle muistisairaalle ei myöskään ole vielä tässä vaiheessa määrätty edunvalvojaa henkilöä koskeviin asioihin tai vahvistettu edunvalvontavaltuutus. Vaikka edunvalvontavaltuutus olisi tehty, se ei välttämättä kata henkilöä koskevia asioita. Lisäksi holhousviranomaisen käsittelyajat ovat usein pitkiä, eikä päätöstä välttämättä saada ennen kuin sosiaalihuollon tuen tarve jo ajankohtaistuu. Tämän vuoksi omaisten ja läheisten osallistumismahdollisuus tulee turvata selkeästi jo säännöstasolla.

Seitsemän arkipäivän määräaika henkilökohtaisen keskustelun järjestämiselle on lähtökohtaisesti kannatettava, mutta käytännössä on varmistettava, ettei se johda kiireellisiin tai puhelimitse toteutettaviin keskusteluihin, joihin muistisairautta sairastava henkilö ei ehdi valmistautua tai saada mukaansa tarvitsemaansa tukea. Muistisairaana henkilön tilanteen asianmukainen arviointi edellyttää usein rauhallista kohtaamista, riittävää aikaa sekä läheisten osallistumismahdollisuutta.

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

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Erytisosaamisen vahvistaminen on kannatettavaa, mutta sen toteutuminen edellyttää riittäviä resursseja ja koulutusta. Väestön ikääntyessä tarve erityisesti gerontologisen sosiaalityölle kasvaa entisestään ja siihen tulee pystyä resurssimaan. Myös muistisairauksien erityispiirteiden tunnistaminen tulee huomioida osaamisvaatimuksissa.

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

Kyllä

Perustelut tiiviisti?

Sääntely selkeyttä sosiaalihuollon toteuttamista ja johtamista koskevia vastuita hyvinvointialueilla terveydenhuollossa jo käytössä olevalla tavalla. Johtavan viranhaltijan tehtäviin tulisi lisätä vastata myös hyvinvointialueen omavalvonnan toteutumisesta laissa säädetyllä tavalla.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Muistiliitto kannattaa sitä, että kirjaamista koskeva sääntely kootaan asiakastietolakiin.

Ehdotuksen mukaan asiakastiedoista tulisi kirjata olennaiset ja riittävät. Sääntely jää tältä osin liian avoimeksi ja tulkinnanvaraiseksi, mikä voi heikentää asiakkaan oikeusturvaa. Liian suppea tulkinta kirjaamisvelvollisuudesta voi vaikeuttaa myös sosiaalipalveluiden laadun, riittävyyden ja lainmukaisuuden jälkikäteistä arviointia ja valvontaa.

Muistisairaiden asiakkaiden kohdalla palvelujen jatkuvuus perustuu usein huolelliseen kirjaamiseen ja toimivaan moniammatilliseen yhteistyöhön. Erityisesti kotihoidossa henkilöstön suuri vaihtuvuus korostaa kirjaamisen merkitystä. Puutteelliset tai liian niukat kirjaukset voivat vaikeuttaa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista ymmärtämistä ja heikentää siten hoidon ja palveluiden jatkuvuutta.

16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista?

Muistiliitto vastustaa ehdotusta asiakasmaksujen korottamisesta. Erityisesti kotihoidon maksujen korottaminen heikentäisi kotona asuvien, paljon palveluja tarvitsevien iäkkäiden ja muistisairaiden henkilöiden asemaa. Yhteiskunnassamme on jo pitkään painotettu ikääntyneiden henkilöiden pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ensisijaisesti kotiin annettavilla palveluilla. Samalla kotihoidon asiakkaat ovat aiempaa huonokuntoisempia ja tarvitsevat usein useita samanaikaisia palveluja ja tukimuotoja (THL raportti 3/2025).

Kotihoidon lisäksi asiakkaat tarvitsevat usein erilaisia tukipalveluja, kuten ateria-, turva-, siivous-, lääkejakelu- ja kauppapalveluja, joiden maksut vaihtelevat hyvinvointialueittain. Näiden lisäksi asiakkaalle aiheutuu kustannuksia lääkkeitä, terveydenhuollon palveluista, matkoista sekä muista välttämättömistä menoista. Terveydenhuollon maksukatto on vuonna 2026 815 euroa. Lääkkeitä koskeva (Kelan) vuosiomavastuu on vuonna 2026 636,12 euroa. Lisäksi mikäli henkilö joutuu matkustamaan julkiseen tai yksityiseen terveydenhuoltoon sairauden takia, on Kelan korvaamien matkojen vuosiomavastuu 300 euroa.

Kokonaismaksurasitus voi muodostua kohtuuttomaksi erityisesti pienituloisille henkilöille. Maksujen korottaminen voi johtaa palveluista kieltäytymiseen tai niiden käytön vähentämiseen, mikä voi pitkällä aikavälillä lisätä raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta.

Vaikka asiakasmaksulaissa säädetään mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen, nämä keinot eivät käytännössä riittävästi turvaa pienituloisten asiakkaiden asemaa. Muistisairailla henkilöillä ei välttämättä ole kykyä seurata maksukattojen täyttymistä tai hakea maksuhojennuksia, ja myös omaisille digitaalinen asiointi voi olla haastavaa. Muistiliiton jäsenyhdistysten mukaan hyvinvointialueiden asiakasmaksuja ja maksukattoja koskevat ohjeistukset ovat usein vaikeasti hahmotettavia. Digitaalinen asiointi on lisäksi haastavaa monille iäkkäille omaisille. Asiakkailta ja heidän omaisiltaan ei monesti ole riittäviä perustietoja terveydenhuollon maksukatosta, Kelan lääkekatosta tai matkakuluja koskevasta maksukatosta.

Muistiliitto katsoo, että ehdotuksessa tulisi arvioida yksittäisten maksujen sijaan asiakkaiden kokonaismaksurasitusta kokonaisuutena. Arvioinnissa tulisi huomioida samanaikaisesti kotihoidon, tukipalvelujen, terveydenhuollon, lääkkeiden ja matkakulujen kustannukset sekä asiakkaan muu toimeentulo ja välttämättömät elinkustannukset. Tämä kokonaisarviointi puuttuu esityksestä.

17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?

Muistisairailla henkilöt tulee tunnistaa nykyistä paremmin erityistä tukea tarvitsevinä asiakkaina kaikessa sosiaalihuollon sääntelyssä. Muistisairaus ei ole normaalia ikääntymistä vaan etenevä neurologinen sairaus.

18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista?

Ei

Perustelut tiiviisti?

Ehdotus sisältää vain niukasti arvioita sen taloudellisista vaikutuksista. Perusteluissa todetaan muun muassa, että sosiaalityön ja -ohjauksen vahvistaminen voisi vähentää palvelujen käyttöä, ostopalveluiden tarvetta ja tehostaa palvelujärjestelmän toimintaa. Lisäksi arvioidaan, että sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työnjaon muutokset mahdollistaisivat resurssien joustavamman käytön. Asiakkaan näkökulmasta tähän liittyy kuitenkin riski sosiaalityön osaamisen heikkenemisestä.

Esityksessä arvioidaan myös, että kirjaamisvelvoitteiden keventäminen ja palvelutarpeen arvioinnin korvaaminen tuen tarpeen arvioinnilla vähentäisivät työaikaa. Samalla jää kuitenkin tarkastelematta se, miten digitaalisten ratkaisujen ja teknologian hyödyntäminen voisi tukea kirjaamista, palvelujen koordinoitua ja työn sujuvuutta ilman asiakkaan oikeusturvan heikentämistä.

Esityksessä ei myöskään riittävästi huomioida väestörakenteen muutosta ja ikääntyneiden määrän voimakasta kasvua. Samalla myös muistisairautta sairastavien määrä kasvaa merkittävästi. Vuonna 2040 Suomessa arvioidaan olevan yli 247 000 muistisairasta henkilöä, mikä lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä erityisesti pitkäaikaisen hoivan tarvetta.

Lakiehdotus liittyy valtion vuoden 2027 talousarvioon, ja sen tavoitteena on vähentää valtion menoja merkittävästi. Muistiliiton näkemyksen mukaan on vaikea saavuttaa esitykselle asetettuja säästötavoitteita vaarantamatta samalla asiakkaiden oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin perustuslain 19 §:n edellyttämällä tavalla.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Ehdotuksessa arvioidaan jossain määrin muutosten vaikutuksia asiakkaiden oikeusturvaan, mutta arviointi jää varsin suppeaksi suhteessa ehdotettujen muutosten laajuuteen ja merkitykseen sosiaalihuollon asiakkaiden kannalta. Ohjauksen ja neuvonnan vahvistaminen sekä hyvinvoinnin edistämisen korostaminen voivat parhaimmillaan tukea asiakkaiden asemaa. Muistiliitto pitää tärkeänä myös esityksessä tunnistettua tavoitetta siitä, että ne asiakkaat, jotka tarvitsevat laajempaa tuen tarpeen arviointia tai pitkäjänteistä tukea, tunnistetaan oikea-aikaisesti ja saavat tarvitsemansa palvelut. Käytännössä uudistuksen onnistuminen jää kuitenkin pitkälti hyvinvointialueiden toteutuksen, osaamisen ja resurssien varaan.

Muistiliitto ei pidä riittävinä asiakkaan oikeusturvan takeina sitä, että epäkohtiin voitaisiin puuttua muistutuksilla tai kanteluilla. Heikossa asemassa olevilla asiakkailla, kuten muistisairailta henkilöillä, ei usein ole kykyä, voimavaroja tai osaamista vaatia oikeuksiensa toteutumista jälkikäteen tai käynnistää raskaita oikeusturvamenettelyjä. Tämän vuoksi asiakkaan oikeusturvan tulee toteutua ensisijaisesti jo palveluprosessin aikana selkeän sääntelyn, riittävien palvelujen ja toimivan viranomaisvastuun kautta

Elomaa Sari
Muistiliitto ry