

Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi vammaispalvelulaki, jolla kumottaisiin voimassa oleva laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Lisäksi esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia, sosiaalihuoltolakia, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annettua lakia.

Ehdotettava vammaispalvelulaki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Laki täydentäisi sosiaalihuollon palveluja koskevana yleislakina sovellettavaa sosiaalihuoltolakia. Vammaisten henkilöiden tarvitsemaan terveydenhuoltoon ja lääkinälliseen kuntoutukseen sovellettaisiin terveydenhuoltolakia. Lisäksi vammaiset henkilöt olisivat oikeutettuja muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisiin palveluihin ja tukeen.

Vammaispalvelulaissa olisi vammaisen henkilön määritelmä. Lakia sovellettaisiin henkilöön, joka täyttää määritelmän mukaiset edellytykset. Hyvinvointialueen olisi järjestettävä laissa tarkoitettuja erityispalveluja, jos vammaisen henkilö ei saisi yksilöllisen tarpeensa mukaisia, välttämättömiä ja sopivia, tavanomaisessa elämässä tarvitsemiaan palveluita muun lain nojalla. Lähtökohdana erityispalvelujen järjestämiselle olisi vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta toimintarajoitteesta seuraava avun tai tuen tarve. Sen sijaan diagnoosi ei määrittäisi palvelujen saamista. Iäkkäiden henkilöiden kohdalla tulisi myös ottaa huomioon niin sanotussa vanhuspalvelulaissa olevat säännökset iäkkään henkilön palvelutarpeista ja niihin vastaamisesta sekä iäkkään henkilön hoidon ja huolenpidon toteuttamista sekä palvelujen laadun varmistamista ohjaavat periaatteet.

Lain tarkoituksena olisi toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä. Lisäksi lain tavoitteena olisi tukea itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.

Hyvinvointialueen olisi huolehdittava, että palvelut toteutettaisiin sisällöltään, laadultaan ja määrältään sekä tuottamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä vammaisen lapsen ja nuoren palvelujen toteuttamiseen. Niissä olisi otettava huomioon lapsen tai nuoren ikä ja kehitysvaihe, kommunikointitapa, mielipide sekä osallisuus ja toimintamahdollisuudet lapsen tai nuoren omassa toimintaympäristössä. Palvelut olisi toteutettava siten, että ne turvaavat ensisijaisesti lapsen ja nuoren hyvinvointia ja kehitystä tukien hänen voimavarojaan ja vahvuuksiaan.

Laissa säädettäisiin keskeisistä vammaisen henkilön osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä välttämätöntä huolenpitoa turvaavista palveluista. Näitä palveluja olisivat valmennus, henkilökohmainen apu, erityinen tuki, asumisen tuki mukaan lukien tuki esteettömään asumiseen, lyhytaikainen huolenpito ja päivätoiminta sekä liikkumisen tuki. Hyvinvointialueella olisi näihin palveluihin pääosin erityinen, määrärahoista riippumaton järjestämisvelvollisuus.

Lisäksi hyvinvointialue korvaisi määrärahojen puitteissa vammaiselle henkilölle puolet koh-
tuullisista kustannuksista liikkumisessa, vuorovaikutuksessa sekä päivittäisissä toimissa tai va-
paa-ajan toiminnoissa tarvittavien teknisten ratkaisujen ja muiden kuin lääkinällisen kuntou-
tuksen välineiden hankkimisesta. Hyvinvointialue voisi lisäksi määrärahojen puitteissa järjestää
muuta lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisia palveluja ja taloudellisia tukitoimia.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että erityis-
huollon sisältö supistuisi merkittävästi, koska suurin osa siihen nykyisin kuuluvista palveluista
sisältyisi uuteen vammaispalvelulakiin. Palvelut ja tukitoimet olisi siten järjestettävä ensisijai-
sesti uuden vammaispalvelulain mukaisesti myös kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa
laissa tarkoitetuille henkilöille. Tässä vaiheessa lakiin jäisivät kuitenkin tahdosta riippumatonta
erityishuollon järjestämistä sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja erityishuollossa ta-
pahtuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat säännökset, jotka on tarkoitus siirtää valmis-
teilla olevaan uuteen lakiin. Lisäksi laista kumottaisiin muun lainsäädännön kanssa päällekkäi-
set ja muutoin tarpeettomaksi käyneet säännökset.

Esitys sisältäisi säännökset vammaisen henkilön osallistumisen ja osallisuuden tukemisesta pal-
velutarpeen arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa sekä toteuttamisen ja toteutumisen seuran-
nassa ja osallistumisessa järjestettävästä tuesta. Asiakasprosessia koskevaa sääntelyä ehdote-
taan täydennettäväksi sosiaalihuoltolakiin tehtävillä muutoksilla palvelutarpeen arvioinnin
aloittamisen määräajan, asiakassuunnitelman sisällön ja päätöksenteon osalta. Tavoitteena olisi
arvioida vammaisen henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä
sekä ottaa huomioon niissä tapahtuvat muutokset. Asiakassuunnitelma sisältäisi selvityksen
vammaisen henkilön elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn sekä
asiakkaan ehdotuksen palveluiden tuottamistavasta.

Ehdotetun vammaispalvelulain mukaiset erityispalvelut ehdotetaan säilytettäväksi pääosin mak-
suttomina vastaavasti kuin nykyisessä lainsäädännössä. Maksuttomista palveluista ja asiakas-
maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa. Lisäksi
muutettaisiin varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annettua lakia.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023. Erityisenä tukena järjestettävää eri-
tyistä osallisuuden tukea ja tuettua päätöksentekoa koskevat vammaispalvelulain säännökset tu-
lisivat kuitenkin voimaan 1.1.2025.

Esitys liittyy valtion vuoden 2023 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yh-
teydessä.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	4
1 Asian tausta ja valmistelu	4
1.1 Tausta	4
1.2 Valmistelu	5
2 Nykytila ja sen arviointi.....	6
2.1 Nykytila.....	6
2.2 Vammaispalveluiden ja erityishuollon asiakkaat.....	33
2.3 Kansainvälinen kehitys ja EU:n lainsäädäntö	40
2.4 Nykytilan arviointi	46
3 Tavoitteet.....	58
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	59
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	59
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	67
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	67
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	121
4.2.3 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset.....	123
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	138
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	138
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	142
6 Lausuntopalaute.....	153
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	153
7.1 Vammaispalvelulaki.....	153
7.2 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta	235
7.3 Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta	239
7.4 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta ..	241
7.5 Laki varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n muuttamisesta	248
8 Lakia alemman asteinen sääntely	248
9 Voimaantulo	248
10 Toimeenpano ja seuranta	249
11 Suhde muihin esityksiin.....	250
11.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä.....	250
11.2 Suhde talousarvioesitykseen	250
12 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	252
LAKIEHDOTUKSET	263
Vammaispalvelulaki.....	263
kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta.....	273
sosiaalihuoltolain muuttamisesta	278
sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	280
varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n muuttamisesta	284
LIITTEET	286
RINNAKKAISTEKSTIT	286

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

1.1.1 Hallitusohjelma

Vammaispalvelulainsäädännön uudistaminen sisältyy pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaan. Hallitusohjelman mukaan vammaisten henkilöiden asema on viime vuosina parantunut, mutta yhdenvertaisuus ei silti usein toteudu. Vammaispalveluiden haasteena ovat palveluiden oikea-aikaisuus ja yksilölliset palvelutarpeet. Hallitusohjelman mukaan vammaisten ihmisten yksilöllisten tarpeiden parempi huomioon ottaminen toteutetaan osana vammaispalvelulain uudistusta. Hallitusohjelmaan kuuluvat lisäksi vammaisten henkilökohtaisten budjettien kokeilut, joiden yhteydessä arvioidaan myös lainsäädännön muutostarpeet. Hallitusohjelmaan sisältyy myös ruotsinkielisten vammaispalveluiden turvaaminen.

Uusi laki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Nykyinen vammaispalvelulaki on tarkoitus kumota kokonaan uudella lailla.

Uudistuksen sisältöön vaikuttavat sote-uudistus sekä itsemääräämisoikeuslainsäädännön ja työelämäosallisuutta koskevan lainsäädännön sisältö ja valmisteluajataulu. Kehitysvammalakea ei voida kumota kokonaan ennen kuin uudet itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksien rajoittamista koskevat säädökset tulevat voimaan. Tämän vuoksi esitykseen sisältyy laki kehitysvammalain muuttamisesta. Työelämäosallisuutta koskevien lainsäädännön muutosten on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa vammaispalvelulain uudistuksen kanssa.

Lisäksi uudistus edellyttää muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annettuun lakiin.

1.1.2 Osallisuustyöryhmä

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman niin sanotun osallisuustyöryhmän tehtävänä oli arvioida ja valmistella säännösehdotukset perusteluineen vammaisten henkilöiden osallisuuden turvaamiseksi heidän palveluitaan koskevassa päätöksenteossa. Lisäksi tehtävänä oli arvioida palveluiden järjestämistavan valintaan liittyviä oikeussuojakeinoja. Työryhmän tavoitteena oli turvata ja lisätä vammaisten henkilöiden osallisuutta heitä koskevassa päätöksenteossa ja palveluiden järjestämisessä, selventää palveluiden järjestämistavan valintaa koskevia oikeussuojakeinoja, parantaa palveluiden laatua ja vahvistaa oikeutta yksilöllisiin tarpeisiin perustuviin palveluihin sekä lisätä vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta.

Työryhmän toimikausi oli alun perin 7.1.2020 - 31.5.2020. Toimikautta jatkettiin 9.4.2020 tehdyllä päätöksellä 31.10.2020 saakka, koska koronaepidemian aiheuttamat poikkeusolot estivät työryhmän työskentelyn kevään ja kesän aikana.

Työryhmän työskentelyn pohjana oli hallituksen esitys 159/2018 vp. Työryhmän ehdotukset koskivat vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain asiakasprosessiin liittyviä säännösehdotuksia ja perusteluita. Säännökset liittyvät vammaisten henkilöiden osallistumisen ja osallisuuden tukemiseen, palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitteluun, päätöksentekoon ja päätösten to-

teuttamiseen. Osallisuutta vahvistavien ehdotusten lisäksi työryhmä ehdotti, että uuteen vammaispalvelulakiin lisätään useita vammaisen henkilön ennakkollista oikeusturvaa parantavia säännöksiä perusteluineen.

Osallisuustyöryhmän asettamisen taustana oli vammaisjärjestöjen 7.3.2018 eduskunnalle jättämä kansalaisaloite vammaisten henkilöiden välttämättömän avun ja tuen kilpailuttamisen lopettamisesta (KAA 2/2018 vp). Eduskunta hylkäsi kansalaisaloitteeseen sisältyvän lakiehdotuksen vammaispalvelujen kilpailuttamisen kieltämisestä, mutta hyväksyi kolme talousvaliokunnan ehdottamaa lausumaa, joista osallisuustyöryhmän toimeksianto liittyi ensimmäiseen lausumaan. Sen mukaan valtioneuvoston tuli nimittää asiantuntijatyöryhmä, joka arvioi ja valmistelelee tarvittavat säädösmuutokset, joiden avulla turvataan vammaisten henkilöiden osallisuus ja oikeussuojakeinot heitä koskevassa päätöksenteossa.

Osallisuustyöryhmän toimeksianto rajautui sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalaan liittyviin vammaispalveluita koskeviin kysymyksiin. Jotta kunnat ja hyvinvointialueet osaisivat jatkossa järjestää palvelut ja toteuttaa hankinnat entistä asiakaslähtöisemmin ja joustavammin, sosiaali- ja terveysministeriö osoitti vammaispalvelujen hankintakäytäntöjen ohjaukseen määrärahan vuodelle 2019. Määrärahalla järjestettiin valtakunnallinen koulutuskiertäminen vammaispalveluiden järjestämisestä ja hankinnasta. Koulutus suunniteltiin ja järjestettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimana tiiviissä yhteistyössä vammaisjärjestöjen toimijoiden sekä sosiaali- ja terveysministeriön, työ- ja elinkeinoministeriön, valtiovarainministeriön, Suomen Kuntaliiton, aluehallintovirastojen ja Valviran edustajien kanssa. Koulutuksen tavoitteena oli varmistaa, että palveluiden järjestäjät hyödyntävät erilaisia palveluiden tuottamisa ja toteuttamistapoja ja osaavat soveltaa hankintalakeja niin, että vammaispalveluita koskevan lainsäädännön ja YK:n vammaisoppimuksen tavoitteet toteutuvat.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitysluonnos on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Esitys pohjautuu viime hallituskaudella rauenneeseen hallituksen esitykseen (159/2018 vp.) Mainittua esitystä koskevat asiakirjat on saatavilla osoitteessa valtioneuvosto.fi/hankkeet tunnuksella STM 083:00/2019.

Esityksessä on hyödynnetty myös osallisuustyöryhmän ehdotuksia ja niistä saatua lausuntopalautetta (Työryhmän loppuraportti: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8419-6>).

Esityksen vuosina 2021-2022 toteutetussa valmistelussa ovat olleet mukana useat sosiaali- ja terveysministeriön eri vastuualueiden asiantuntijat. Taloudellisten vaikutusten arviointi on tehty arviointiryhmässä, jossa ovat olleet mukana sosiaali- ja terveysministeriön, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, valtiovarainministeriön sekä Suomen Kuntaliiton asiantuntijat.

Valmistelun aikana on keskusteltu valtiovarainministeriön kanssa uudistuksen kustannusvaikutuksista ja siirtymäsäännöksistä. Kuntouttavaa varhaiskasvatusta koskevaa ehdotusta on valmisteltu yhteistyössä opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti yhteistyössä THL:n kanssa uudistuksesta neljä kaikille avointa kuulemistilaisuutta keväällä 2021. Tilaisuuksien yhteydessä toteutettiin Webropol-kyselyt kunkin tilaisuuden teemoista. Lisäksi valmistelun aikana on järjestetty eri sidosryhmille kohdennettuja tilaisuuksia. Niissä on kuultu muun muassa Suomen Kuntaliiton, kuntien ja kuntayhtymien, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, Valviran, aluehallintovirastojen, vammais- ja potilasjärjestöjen, lapsiasiantuntijoiden, työntekijä- ja työnantajajärjestöjen ja palve-

luntuottajien edustajia. Tilaisuuksissa on esitelty alustavia pykäläluonnoksia vammaisten henkilöiden palveluiden kokonaisuuden uudistamiseksi ja käyty niistä yhteistä keskustelua. Erilaisia kuulemistilaisuuksia ja työpajoja on järjestetty yhteensä lähes 100.

Yleisesti ottaen sääntelyn tavoitteita on pidetty kannatettavina. Ehdotus on kirjoitettu sovittaen yhteen sidosryhmien erilaiset toiveet ja näkemykset uudistuksen yksityiskohtaisesta sisällöstä sekä uudistukseen käytettävissä olevat lisäresurssit (22 milj. euroa).

Hallituksen esityksen luonnoksesta järjestettiin lausuntokierros 17.2.–4.4.2022. Lausuntoa pyydettiin yhteensä 114 taholta, minkä lisäksi myös muilla tahoilla oli mahdollisuus antaa esitysluonnoksesta lausuntonsa Lausuntopalvelu.fi-palvelussa.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Nykytila

2.1.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

Perustuslain säännökset

Vammaispalveluiden järjestämisen perusta on perustuslaissa. Suomen perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Tällä yleisellä säännöksellä ilmaistaan yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa koskeva pääperiaate. Siihen sisältyy mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Säännös kohdistuu myös lainsäätäjään. Lailla ei voida mielivaltaisesti asettaa henkilöitä tai henkilöryhmiä muita edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Perustuslain 6 §:n 1 momentin säännöstä täydentää 2 momentin syrjintäkielto. Sen mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 6 §:n perusteella ei ole kielletty kaikenlaista erilaista kohtelua ihmisten välillä. Tosiasiassellisen yhdenvertaisuuden toteutuminen voi edellyttää julkiselta vallalta aktiivisia toimia. Säännös ei estä positiivista erityiskohtelua eli muodollisesta yhdenvertaisuudesta poikkeamista silloin, kun pyritään tietyn, heikossa asemassa olevan ryhmän aseman ja olosuhteiden parantamiseen. Olennaista on, voidaanko erilainen kohtelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla.

Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Perustuslain 6 §:n 4 momentin mukaan sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehdoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa on turvattu oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Tämä on suoraan perustuslaissa säädetty subjektiivinen oikeus yksilölle kaikissa elämäntilanteissa kuuluvasta vähimmäisturvasta (PeVM 25/1994 vp). Välttämättömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotasoa ja palveluita, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Perusoikeusuudistukseen johtaneen hallituksen esityksen (HE

309/1993 vp) mukaan ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaavat erityisesti oikeus kii-reelliseen sairaanhoitoon sekä eräät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten hen-kilöiden huoltoon kuuluvat tukitoimet.

Oikeuskirjallisuudessa ja ylimpien lainvalvojen ratkaisukäytännössä (esimerkiksi OKA dnro 1052/1/06) on lähdetty siitä, että lainkohdassa käytetty ilmaisu ”ihmisarvoisen elämän” turva on enemmän kuin pelkästään biologiselle olemassaololle välttämättömien edellytysten turvaa-mista. Se, mikä kulloinkin on ihmisarvoista elämää, vaihtelee kulttuurisia arvoja ja tottumuksia vastaavasti.

Perustuslain 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkista valtaa turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistämään väestön terveyttä. Palveluiden riittävyyden määrittelyssä hallituksen esitys asetti lähtökohdaksi tason, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Perustuslain 22 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien käy-tännön toteutumisen. Julkisella vallalla tarkoitetaan valtiota, kuntia ja hyvinvointialueita. Pe-rusoikeuksien toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien toteuttamiseksi. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoi-keuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voi-mavarojen kohdentaminen.

Muut perusoikeussäännökset määräävät osaltaan tapaa, jolla sosiaali- ja terveyspalveluiden tur-vaamisvelvollisuus on täytettävä. Näitä ovat oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (7 §), yksityiselämän suoja (10 §) sekä uskonnon ja omantunnon vapaus (11 §).

Sivistyksellisten ja kielellisten oikeuksien turvaamisen kannalta keskeinen säännös on perus-tuslain 17 §, jossa säädetään oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Pykälän 1 momentin mu-kaan Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Pykälän 2 momentin mukaan jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia, sekä saada toimituskirjansa tällä kielellä turvataan lailla. Julkisen vallan on huolehdit-tava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan. Pykälän 3 momentin mukaan saamelaisilla alkuperäiskan-sana sekä romaneilla ja muilla ryhmillä on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuu-riaan. Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa säädetään lailla. Viittoma-kieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla.

Perusoikeusuudistuksen yhteydessä korostettiin sitä, että julkisen vallan velvollisuutena on edistää tosiasiallista tasa-arvoa yhteiskunnassa. Yhdenvertaisuussäännös toteuttaa siten myös perustuslain 1 §:n yleistä arvolähtökohtaa oikeudenmukaisuuden edistämisestä yhteiskunnassa. Sosiaalipalveluita on annettava siten, ettei ihmisiä ilman hyväksyttävää perustetta aseteta eri asemaan muun muassa iän, terveydentilan, vammaisuuden tai sukupuolen mukaan. Erityisesti tärkeänä pidetään alueellisen tasa-arvon toteutumista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistus

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen rakenneuudistuksessa (sote-uudistus) sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä muiden erikseen säädettävien palveluiden ja tehtävien järjestämisvastuu siirretään kunnilta uusille hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Sairaanhoi-

topiirien ja erityishuoltopiirien tehtävät siirtyvät myös hyvinvointialueille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaavat hyvinvointialueet ja kunnat yhdessä. Lisäksi hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten muodostetaan viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta. Julkisessa hallinnossa on jatkossa kolme organisatorisesti itsenäistä toimijaa: valtio, hyvinvointialueet ja kunnat (HE 241/2020 vp). Keskeisimmät lait, jotka säätämällä uudistus toteutetaan, ovat laki hyvinvointialueesta (611/2021), laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), jäljempänä *järjestämislaki*, laki pelastustoimen järjestämisestä (613/2021) sekä laki hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021).

Sosiaali- ja terveystalouden rakennemuutoksen tavoitteena on, että palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoitoketjut sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään edelleen perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Uudistuksella pyritään parantamaan sosiaali- ja terveystalouden vaikuttavuutta ja tuottavuutta, hillitsemään palveluiden kustannusten nousua sekä lisäämään niiden läpinäkyvyyttä ja avoimuutta.

Sote-uudistuksella pyritään vastaamaan niihin haasteisiin, joita muun muassa Suomen pirstaleinen kunta- ja palvelurakenne, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta koskeva hajanaisten lainsäädäntö, kuntien heikko taloudellinen tilanne ja väestön ikärakenteen muutos aiheuttavat. Uudistuksen tavoitteena on turvata pitkällä aikavälillä sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuus ja laatu yhdenmukaisesti ja yhdenvertaisesti koko maassa.

Uudistuksessa Suomeen muodostetaan 21 hyvinvointialuetta pääosin nykyisen maakuntajaon pohjalta. Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu poikkeaa muun maan ratkaisusta siten, että Helsingin kaupungille jää edelleen niiden järjestämisvastuu. Lisäksi palveluiden järjestämisestä vastaa Uudellamaalla neljä hyvinvointialuetta. Hyvinvointialueet ovat julkisoikeudellisia yhteisöjä, joilla on alueellaan itsehallinto ja aluevaaleilla valittava aluevaltuusto.

Hyvinvointialueiden toiminta rahoitetaan pääosin valtion rahoituksella ja osaksi palveluiden käyttäjiltä perittävillä asiakasmaksuilla. Rahoituksesta säädetään lailla hyvinvointialueen rahoituksesta. Rahoitus määräytyy laskennallisesti pääosin hyvinvointialueen palveluiden tarpeen sekä olosuhdetekijöiden perusteella.

Sote-uudistus ja muutokset järjestämisvastuussa eivät koske Ahvenanmaata, koska sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen kuuluu Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) mukaan Ahvenanmaan toimivaltaan. Sosiaalihuollosta vastaavat Ahvenanmaan 16 kuntaa. Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 24 kohdan mukaan valtakunnalla on kuitenkin lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat hallinnollista puuttumista henkilökohtaiseen vapauteen.

Sote-uudistuksen johdosta on tarpeen tehdä tekniset muutokset muun muassa useisiin sosiaali- ja terveystalouden hallinnonalan lakeihin. Tätä tarkoittava hallituksen esitys (HE 56/2021 vp) on annettu eduskunnalle huhtikuussa 2021. Siinä ehdotetut muutokset koskevat pääosin käsitteistöä, joka muutettaisiin vastaamaan sote-uudistukseen kuuluvien lakien käsitteitä. Muutettavissa säännöksissä viitataan pääsääntöisesti vain hyvinvointialueeseen, jolla tarkoitetaan myös Uudenmaan hyvinvointialueita ja Helsingin kaupunkia. Esityksessä ehdotetaan myös liittäväksi lakeihin tarpeen mukaan informatiivisia viittauksia sote-uudistusta koskeviin lakeihin. Samalla kumottaisiin niiden kanssa päällekkäistä sääntelyä soveltuvin osin.

Iäkkäiden henkilöiden palveluiden uudistaminen

Iäkkäiden henkilöiden palveluita koskevaa lainsäädäntöä uudistetaan kahdessa vaiheessa. Uudistamisen 1. vaiheessa annettiin hallituksen esitys 4/2020 vp, jossa ehdotettiin muutettavaksi vanhuspalvelulakia. Esityksen päätavoitteena oli toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Eduskunta hyväksyi lakiehdotuksen kesäkuussa 2020. Lakimuutokset tulivat voimaan asteittain 1.10.2020 alkaen (565/2020). Henkilöstömitoitus vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulee täysimääräisesti voimaan 1.4.2023. Vanhuspalvelulakiin lisättiin myös säännökset iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä. Palveluiden järjestäjien on aloitettava RAI-järjestelmän käyttö viimeistään 1.4.2023.

Uudistamisen 2. vaiheessa annettiin hallituksen esitys 231/2021 vp, jossa ehdotetaan muutettaviksi sosiaalihuoltolakia, vanhuspalvelulakia, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia sekä yksityisistä sosiaalipalveluista annettua lakia. Esitys on annettu eduskunnalle joulukuussa 2021. Esityksen päätavoite on edistää iäkkäiden henkilöiden edellytyksiä elää kodissaan turvallisesti sekä saada tarpeitaan vastaavat kotiin annettavat palvelut oikea-aikaisina, riittävinä ja laadukkaina. Keskeiset ehdotukset koskevat kotihoidon riittävyyden ja laadun turvaamista, lisääntyviä palveluita kotona asumisen tueksi, asumispalveluiden uudistamista ja muutoksia vanhuspalvelulakiin. Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023. Iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lopettaminen olisi toteutettava vuoden 2027 loppuun mennessä. Esitetyt muutokset käsitellään tarkemmin muutettavaksi ehdotettujen lakien esittelyn yhteydessä.

Sosiaalihuoltolaki

Vammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaalipalvelut järjestetään ensisijaisesti osana yleistä palvelujärjestelmää sosiaalihuoltolain mukaisesti. Uusi sosiaalihuoltolaki on tullut vaiheittain voimaan vuoden 2015 alusta lähtien, pääosin 1.4.2015 alkaen. Uusi sosiaalihuoltolaki on yleislaki, joka ottaa huomioon kaikkien ikäryhmien tarpeet ja edun.

Uuden sosiaalihuoltolain keskeisenä tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon yleislain asemaa, edistää sosiaalihuollon yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta, siirtää sosiaalihuollon painopistettä korjaavista toimista hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa sekä turvata tuen saantia elämänkaaren eri vaiheissa ihmisten omissa arkiympäristöissä. Uudistuksen keskiössä on yksilö ja perhe omine tarpeineen. Tavoitteena on tukea ja edistää ihmisten osallisuutta, oma-toimisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa yhteiskunnassa ja omassa palveluprosessissaan sekä tarkastella palvelukokonaisuuden muodostumista asiakkaan tarpeista käsin. Tämä tarkoittaa muun muassa avohuollon ja erityisesti kotiin annettavien palveluiden kehittämistä ja ihmisten arjessa suoriutumisen tukemista.

Sosiaalihuollossa on arvioitava terveydenhuollon rajapintoja ja otettava se huomioon keskeisenä yhteistyökumppanina. Yhteistyötä tarvitaan myös opetus- ja sivistystoimen, työ- ja elinkeinohallinnon, liikennesuunnittelun ja asuntotoimen kanssa. Yhteisiä toiminta-alueita on vahvistettava, turhia raja-aitoja poistettava ja luotava asiakkaan kannalta joustavasti toimivia palvelukokonaisuuksia. Myös vammaisten henkilöiden palveluissa korostuu usein tarve toimivaan ja aukottomaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon etenkin vaativiin ja monialaisiin avun tarpeisiin vastaamiseksi.

Sosiaalihuoltolain 11 §:ssä luetellaan ne tuen tarpeet, joita varten kunnan on järjestettävä sosiaalipalveluita kaikille niitä tarvitseville asukkaalleen ja joissakin tapauksessa muillekin henkilöille. Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut ilmenevät lain 14 §:stä. Sosiaalihuoltolain 14

§:n 1 momentin mukaan kunnallisina sosiaalipalveluina on järjestettävä muun muassa sosiaalityötä, sosiaalista kuntoutusta, perhetyötä, kotipalvelua, kotihoitoa, asumispalveluita sekä liikumista tukevia palveluita. Lisäksi kunnan on 14 §:n 2 momentin perusteella huolehdittava muun muassa kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palveluiden ja tukitoimien sekä omaishoidon tuen järjestämisestä sen mukaan kuin niistä erikseen säädetään.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaisena sosiaalisena kuntoutuksena voidaan järjestää palveluita, joiden tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen, syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen. Sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaisilla kotipalveluilla tuetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelulla tuetaan myös vammaisten lasten ja vanhempien jokapäiväisen elämän suoriutumista. Sosiaalihuoltolain 19 §:n 4 momentissa turvataan tarvittavat lapsiperheiden kotipalvelut silloin, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen säännöksessä mainituista syistä sitä edellyttää. Sosiaalihuoltolain 20 §:n mukaan kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta.

Hallituksen esityksessä 231/2021 vp kotiin annettavia palveluita koskevat sosiaalihuoltolain säännökset ehdotetaan uudistettavaksi. Kotipalvelu ja kotisairaanhoido yhdistettäisiin kotihoidoksi. Kotipalvelun käsite koskisi jatkossa ainoastaan lapsiperheiden palvelua, ja lapsiperheen oikeus kotipalveluun erotettaisiin omaksi pykäläkseen. Myös tukipalvelut erotettaisiin voimassaolevan lain kotipalvelua koskevasta pykälästä erilliseksi sosiaalipalveluksi. Uutena kotiin annettavana sosiaalipalveluna olisi turva-auttamispalvelu. Kotihoitoa olisi järjestettävä asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Kotihoidon laadun ja riittävyyden varmistamiseksi lakiin lisättäisiin säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja kotihoidon toteuttamisesta teknologiaa hyödyntäen sekä kotihoidon henkilöstön riittävyyden turvaamisesta ja toimenpiteistä työvoiman vajaukseen puuttumiseksi.

Sosiaalihuoltolain 21 §:ssä säädetään asumispalveluista. Sen mukaan asumispalveluita järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Pykälässä mainitut asumispalvelun muodot ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua. Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai siihen siirtymiseen.

Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluita. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostettu palveluasuminen poikkeaa tavallisesta palveluasumisesta siten, että siinä palveluita järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Hallituksen esityksessä 231/2021 vp ehdotetaan asumispalveluita koskevat säännökset uudistettavaksi. Ehdotuksen mukaan jokaisesta nykyisin samaan pykälään sisältyvästä asumispalvelun muodosta säädettäisiin erikseen. Asumispalveluita olisivat tilapäinen ja tuettu asuminen, joita koskevat säännökset säilyisivät asiasisällöltään ennallaan, sekä yhteisöllinen asuminen ja

ympäri vuorokautinen palveluasuminen, jotka tulisivat nykyisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen tilalle. Uuden yhteisöllisen asumisen käsite muuttuisi nykyiseen palveluasumiseen verrattuna niin, että asuminen ja palvelut eriyttäisiin toisistaan. Laissa ei edellytetäisi, että kohteessa on oma henkilöstö sen asukkaiden palveluita varten. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen vastaisi sisällöltään pääosin nykyistä tehostettua palveluasumista. Asiakkaalla olisi asunto yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa yksikössä, jossa olisi henkilöstöä paikalla kaikkina vuorokauden aikoina. Monimuotoisten asumis- ja palvelukokonaisuuksien edistämiseksi lakiin lisättäisiin säännökset, joilla mahdollistetaan erilaisten asumispalvelumuotojen toteuttaminen samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa.

Sosiaalihuoltolain 22 §:ssä säädetään sosiaalihuollon laitospalveluista. Niillä tarkoitetaan hoidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluita voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai jatkuvasti, päivisin, öisin, tai ympäri vuorokautisesti. Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä laitoksessa on rajoitettu koskemaan vain niitä tapauksia, joissa laitoshoidon on perusteltua henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste.

Sosiaalihuoltolain 23 §:ssä säädetään liikkumista tukevista palveluista. Ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen on esteetön ja toimiva julkinen joukkoliikenne mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne. Liikkumista tukevia palveluita järjestetään henkilöille, jotka eivät kykene itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn takia ja jotka tarvitsevat palvelua asioimisen tai muun jatkopäiväiseen elämään kuuluvan tarpeen vuoksi. Liikkumisen tukea voidaan järjestää julkisten liikennevälineiden käytön ohjauksella ja ohjatulla harjoittelulla; saattajapalveluna; ryhmäkuljetuksina; korvaamalla taksilla, invataksilla tai muulla vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset; ja muulla soveltuvalla tavalla. Sosiaalihuoltolain 27 b §:n mukaan kunta voi tarvittaessa järjestää tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä vapaan aikana.

Sosiaalihuoltolain 4 luvussa on kiinnitetty erityistä huomiota muun muassa sosiaalihuollon saatavuuteen ja saavutettavuuteen, yksilöllisen tuen tarpeen arviointiin, asiakassuunnitelmaan ja monialaiseen yhteistyöhön. Laki turvaa jokaiselle nimetyn omatyöntekijän, jotta tilanteen selvittämistä ei aina tarvitse aloittaa alusta.

Koska sosiaalihuollon työllistämistä tukevan toiminnan ja työtoiminnan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistus on ollut vireillä, sosiaalihuoltolain uudistuksen yhteydessä jätettiin voimaan niitä koskevat vuoden 1982 sosiaalihuoltolain (710/1982) säännökset. Mainitun sosiaalihuoltolain 27 d §:ssä säädetään vammaisten henkilöiden työllistämistä tukevasta toiminnasta, jolla tarkoitetaan avoimille työmarkkinoille sijoittumista edistävien kuntoutus- ja tukitoimenpiteiden järjestämistä. Vammaisten henkilöiden työllistämistä tukevaa toimintaa järjestetään henkilöille, joilla vamman tai sairauden tai muun vastaavan syyn johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista ja jotka tarvitsevat työhallinnon palveluiden ja toimenpiteiden lisäksi tukitoimia työllistyäkseen avoimille työmarkkinoille. Työllistämistä tukevan toiminnan osana voidaan järjestää työtä, jossa työntekijä on työsuhteen mukaisesti (55/2001) 1 luvun 1 §:ssä tarkoitettuna työsuhteessa palvelun tuottaja. Säännöksen tarkoituksen taustalla on kunnan aikaisemmin vammaisille henkilöille järjestämisen niin sanotun suojatyön mahdollistaminen työsuhteisena työnä osana sosiaalihuoltoa.

Vuoden 1982 sosiaalihoitolain 27 e §:ssä säädetään vammaisten henkilöiden työtoiminnasta. Vammaisten henkilöiden työtoiminnalla tarkoitetaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja sitä edistävää toimintaa, jossa ei synny työsopimuslain mukaista työsuhdetta toimintaan osallistuvan henkilön ja toiminnan järjestäjän tai palvelun tuottajan välille. Työtoimintaa järjestetään työkyvyttömille henkilöille, joilla ei ole vammaisuudesta johtuen edellytyksiä osallistua vuoden 1982 sosiaalihoitolain 27 d §:ssä tarkoitettuun työhön, ja joiden toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä on vireillä työelämäosallisuuden tukemista koskevan lainsäädännön uudistaminen. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa samaa aikaa tämän esityksen kanssa.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

Ikääntyneen väestön ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään ensisijaisesti ja pääosin yleislakien eli sosiaalihoitolain ja terveydenhuoltolain nojalla. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012), jäljempänä *vanhuspalvelulaki*, tuli voimaan 1.7.2013. Laki täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädäntöä. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia sekä parantaa sen mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen kunnassa. Lisäksi lain tarkoituksena on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita sekä vahvistaa hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa hänelle järjestettävien palveluiden sisältöön ja toteuttamistapaan. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Laissa asetetaan kunnalle velvollisuuksia huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin tukemisen ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saannin edellytyksistä.

Laissa määritellään iäkkään henkilön palvelutarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon toteuttamisen periaatteet. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalveluiden on oltava laadukkaita sekä hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään, itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuuttaan sekä ehkäisevät ennalta muuta palvelutarvetta. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti iäkkään henkilön kotiin annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Iäkkäiden palveluiden uudistamista koskevassa hallituksen esityksessä (HE 231/2021 vp) ehdotetaan, että iäkkään henkilön pitkäaikaisesta hoitosta ja huolenpitoa ei voitaisi järjestää sosiaalihoollon laitospalveluissa vuoden 2027 lopussa päättyvän siirtymäajan jälkeen. Voimassa olevan lain mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidon tavoin lääketieteellisin perustein tai asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla. Lisäksi edellytetään, että kunta on selvittänyt mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön palvelutarpeeseen kotiin annettavilla palveluilla tai muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla.

Laissa säädetään iäkkään henkilön palvelutarpeiden viivytyksettömästä ja monipuolisesta selvittämisestä sekä hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaavan palvelukokonaisuuden suunnittelusta. Vaihtoehtoista on neuvoteltava iäkkään henkilön kanssa ja hänen näkemyksensä on kirjattava. Kiireellisessä tapauksessa sosiaalipalvelut on järjestettävä viipymättä. Muissa tapauksissa päätöksen täytäntöönpanon määräaika on vanhuspalvelulain mukaan viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksenteosta ja sosiaalihoitolain mukaan viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireille tulosta. Koska sosiaalihoitolain 2 §:n mukaan on sovellettava niitä säännöksiä,

jotka parhaiten toteuttavat asiakkaan etua, myös iäkkäille henkilöille myönnettyjä palveluita koskevat päätökset on pitänyt panna toimeen kolmessa kuukaudessa asian vireille tulosta. Hallituksen esityksessä 231/2021 vp ehdotetaan vanhuspäätöslain määräämää koskeva säännös muutettavaksi tältä osin vastaamaan sosiaalihuoltolain säännöstä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Kunnallisista sosiaali- ja terveystalouksista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992), jäljempänä *asiakasmaksulaki*, mukaan, jollei lailla toisin säädetä. Asiakkaan taloudellinen asema ei kuitenkaan voi olla esteenä palveluiden saamiselle, eivätkä asiakasmaksut saa siirtää palveluita niitä tarvitsevien tavoittamattomiin. Palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen.

Asiakasmaksulain uudistukset tulivat voimaan 1.7.2021. Asiakasmaksulain mukaisesti osa sosiaali- ja terveystalouksista on maksuttomia, osassa asiakasmaksu on kaikille sama ja osassa palveluista maksut määräytyvät maksukyvyyn mukaan. Vammaispalvelulaissa tarkoitetut sosiaalipalvelut ovat pääasiassa maksuttomia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992), jäljempänä *asiakasmaksuasetus*, mukaan kuljetuspalveluista voidaan periä enintään paikkakunnalla käytettävissä olevan julkisen liikenteen maksua vastaava maksu tai muu siihen verrattavissa oleva kohtuullinen maksu.

Kehitysvammaisten erityishuolto on pääosin maksutonta. Asiakasmaksulain 4 §:n mukaan kehitysvammaisten erityishuolto ja siihen liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Kehitysvammaisten ylläpidosta voidaan kuitenkin periä maksu lukuun ottamatta alle 16-vuotiaalle annettavaa osittaista ylläpitoa ja lain 28 §:ssä tarkoitettua opetusta saavan lapsen osittaista ylläpitoa sen lukuvuoden loppuun, jonka aikana hän täyttää 16 vuotta. Laitoshoidossa kehitysvammaisten henkilöiden erityishuoltoon liittyvästä ylläpidosta voidaan asiakasmaksuasetuksen 21 §:n mukaan periä normaali asiakasmaksuasetuksen 12 §:n mukainen lyhytaikaisen laitoshoidon maksu ja maksulain 7 c §:n mukainen pitkäaikaisen laitoshoidon maksu. Esimerkiksi kehitysvammalain nojalla järjestettävissä asumispalveluissa perittävän ylläpitomaksun suuruudesta ei ole säädetty laissa.

Maksukyvyyn mukaan määräytyvät maksut ovat tulosidonnaisia. Varallisuuden arvoa ei oteta huomioon maksuja määrättäessä. Tulosidonnaisiksi maksut on säädetty pääasiassa silloin, kun palveluiden käyttö kestää pitkään, kuten jatkuvasti ja säännöllisesti kotiin annettavissa palveluissa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Tasamaksuja peritään satunnaisesti tai lyhytaikaisesti käytettävästä palvelusta, kuten hammashoidosta ja poliklinikkakäynneistä.

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista palvelun käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla enimmäismäärä (maksukatto). Enimmäismäärä ja maksukattoon sisältyvät palvelut on määriteltävä asiakasmaksulaissa. Maksukaton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Lyhytaikaista laitoshoidoa tai lyhytaikaista laitospalvelua saavan 18 vuotta täyttäneen asiakkaan ylläpidosta saadaan kuitenkin periä enintään 22,50 euroa vuorokaudelta, vaikka maksukatto olisi ylittynyt.

Asiakkaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Vastaavilla perusteilla kunta voi myös eräissä muissa tilanteissa jättää maksun perimättä tai alentaa sitä. Maksujen perimättä jättäminen tai

alentaminen on mahdollista myös silloin, kun siihen on syytä huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotukeen nähden.

Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000), jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki* sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992), jäljempänä *potilaslaki*, säädetään muun muassa asiakkaan ja potilaan oikeudesta hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä hyvään kohteluun niitä toteutettaessa. Lakeja sovelletaan pääsääntöisesti sekä julkiseen että yksityisesti järjestettyyn sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Samankaltaiset perussäännökset asiakkaan ja potilaan oikeuksista ja hyvästä kohtelusta on sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:ssä ja potilaslain 3 §:ssä. Asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon sekä terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänellä on oikeus hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta ja potilasta on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään on kunnioitettava. Hänen yksilölliset tarpeensa, äidinkielenä ja kulttuuritaustansa on otettava huomioon.

Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä säädetään sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuudesta selvittää asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa. Hänelle on myös selvitettävä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut asiat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Tarvittaessa on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta. Potilaslain 5 §:ssä on vastaavanlaiset säännökset potilaan tiedonsaantioikeudesta.

Palveluiden yksilöllisestä suunnittelusta säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä ja potilaslain 4 a §:ssä. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on lähtökohtaisesti aina laadittava palvelu-, hoito, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelman laatimisesta voidaan luopua, jos kyseessä on tilapäinen neuvonta tai ohjaus taikka jos sen laatiminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta. Terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan tai potilaan kanssa ja tietyissä tapauksissa hänen omaisensa tai läheisensä taikka laillisen edustajansa kanssa.

Täysi-ikäisen asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeudesta säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 8 ja 9 §:ssä ja potilaslain 6 §:ssä. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä hänen etunsa. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan tahto on tietyissä tapauksissa selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Näin on meneteltävä, jos asiakkaan sairaus, henkisen toimintakyvyn vajavuus tai muu vastaava syy estää häntä osallistumasta ja vaikuttamasta palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen tai ymmärtämään ehdotettuja vaihtoehtoja tai niiden vaikutuksia. Terveydenhuollossa potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas ei pysty päättämään hoidostaan mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi, hänen laillista edustajaansa tai läheistään on kuultava ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi hänen tahtoaan. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota on pidettävä hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

Sosiaalihuollon asiakaslaki ja potilaslaki sisältävät lisäksi säännöksiä muistutuksen tekemisestä, sosiaali- ja potilasasiamiehistä sekä asiakkaiden ja potilaiden tietosuojasta, kuten asiakas- ja

potilasasiakirjojen salassapidosta sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta. Potilaslaissa on myös perussäännökset potilasasiakirjojen laatimisesta ja niihin sisältyvien tietojen säilyttämisestä.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Jos vammainen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluita tai tukitoimia sosiaalihuoltolain tai muun lain nojalla, hänen tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet järjestetään vammais- palvelulain ja sitä täydentävän vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen (759/1987), jäljempänä *vammaispalveluasetus*, mukaisesti. Vammais- palvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheut- tamia haittoja ja esteitä.

Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoritua tavanomaisista elämän toiminnoista. Tavanomai- siin elämän toimintoihin katsotaan kuuluvan asuminen, työssä käyminen, opiskelu, osallistumi- nen, liikkuminen, asioiminen ja vapaa-ajan viettoon kuuluvat toiminnat. Vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien järjestäminen ei perustu diagnoosiin, vaan henkilön vam- masta tai sairaudesta aiheutuvaan tarpeeseen.

Lain mukaiset palvelut ja tukitoimet on jaettu kunnan erityisen ja yleisen järjestämisvastuun piiriin kuuluviksi. Erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviin palveluihin ja tukitoi- miin on vaikeavammaisilla henkilöillä subjektiivinen oikeus. Kunnan on järjestettävä erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut ja tukitoimet määrärahoista riippumatta, jos henkilö täyttää kriteerit palvelun tai tukitoimen saamiseksi. Vaikeavammaisuus on määritelty erikseen kunkin erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan palvelun tai tukitoimen kohdalla.

Vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus kohtuullisiin kuljetuspalveluihin ja niihin liittyviin saattajapalveluihin, päivätoimintaan, henkilökohtaiseen apuun sekä palveluasumiseen. Samoin vain vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus saada taloudellisena tukitoimena korvaus kohtuul- lisista kustannuksista, jotka hänelle aiheutuvat asunnon muutostöistä ja asuntoon kuuluvien vä- lineiden ja laitteiden hankinnasta. Edellytyksenä edellä mainittujen vaikeavammaisille henki- löille tarkoitettujen palveluiden ja tukitoimien järjestämiselle on, että ne ovat henkilölle vam- man tai sairauden johdosta välttämättömiä, jotta hän voi suoritua tavanomaisista elämän toi- minnoista. Välttämättömyys arvioidaan suhteessa lain tarkoituksen ja muun huomioon otetta- van lainsäädännön, erityisesti perustuslaissa olevien yksilön oikeuksien, toteutumiseen kulloin- kin kyseessä olevan palvelun tai tukitoimen järjestämisen avulla.

Muutkin kuin lain mukaan vaikeavammaiset henkilöt voivat saada niitä vammaispalvelulain mukaisia palveluita ja tukitoimia, jotka kuuluvat kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden pii- riin ja joita kunta järjestää tarkoitukseen varaamiensa määrärahojen rajoissa. Määrärahasidon- naisia palveluita ovat kuntoutusohjaus ja sopeutumisvalmennus. Määrärahasidonnaisina talou- dellisina tukitoimina kunta voi korvata vammaiselle henkilölle kustannukset, jotka hänelle ai- heutuvat lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisista tukitoimista sekä päivittäisistä toimin- noista suoritumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankinnasta. Myös ylimää- räiset vaatekustannukset ja ylimääräiset erityisravinnon hankkimisesta aiheutuvat kustannukset voidaan korvata.

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta

Kehitysvammalain mukainen erityishuolto kuuluu lain mukaan henkilöille, joiden kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Erityishuollon tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.

Erityishuollon palvelut on lueteltu kehitysvammalain 2 §:ssä. Lakia koskevan hallituksen esityksen (HE 102/1976 vp) mukaan lakiin on erityishuollon sisällöstä otettu vain yleiset suunta- viivat. Laissa mainittuja erityishuoltoon kuuluvia palveluita ovat muun muassa tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus, työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, terveydenhuolto, henkilökoh- taisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen sekä yksilöllinen hoito ja muu huolenpito. Laissa säädetään myös erityishuoltoon kuuluvista kuljetuksista.

Jokaiselle erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma, joka on muutoksenhakuelpoinen hallintopäätös. Erityishuoltona järjestettävien kehitysvamma- lain mukaisten palveluiden tulee perustua erityishuolto-ohjelmaan. Velvoitetta erityishuolto-oh- jelman laatimiseen on oikeuskirjallisuudessa tulkittu siten, että kehitysvammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada erityishuoltoa, mutta ei subjektiivista oikeutta saada tiettyä pal- velua.

Vuonna 2009 voimaan tulleen vammaispalvelulain muutoksen jälkeen vammaispalvelulaki on ensisijainen suhteessa kehitysvammalakiin lakien keskinäisessä suhteessa. Kehitysvammaiselle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluita ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla siltä osin kuin ne ovat hänen palveluntarpeeseensa nähden riittäviä ja sopivia sekä muutoinkin hänen etunsa mukaisia. Kehitysvammalain mukaisia palveluita jär- jestetään vain, jollei henkilö voi saada tarvitsemiaan palveluita muun lain nojalla. Lakien kes- kinäisellä soveltamisjärjestyksellä on merkitystä tilanteissa, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen on mahdollista vastata kumman tahansa lain mukaisilla palveluilla. Tällöin tilannetta arvioidaan asiakkaan kokonaisedun näkökulmasta. Kehitysvammalaki voi tulla sovellettavaksi muun mu- assa silloin, kun sen mukainen palvelu on asiakkaalle taloudellisesti edullisempaa kuin vam- maispalvelulain mukainen palvelu.

Kehitysvammalaissa säädetään myös erityishuollon hallintorakenteista. Erityishuollon järjestä- misvelvollisuus kuuluu lain 6 §:ssä tarkoitetuille erityishuoltopiirien kuntayhtymille, mutta myös yksittäiset kunnat voivat järjestää erityishuoltoa. Nykyisin maa on jaettu 16 erityishuol- topiiriin. Erityishuoltopiirin kuntayhtymässä on erityishuollon johtoryhmä, joka päättää erityis- huollon antamisesta ja lopettamisesta. Kunnan järjestäessä erityishuoltoa erityishuoltoviran- omaisena toimii sosiaalihuollosta vastaava toimielin. Sote-uudistuksen myötä jako erityishuol- topiireihin purkautuu ja erityishuoltopiirit siirtyvät varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksi- neen hyvinvointialueille 1.1.2023.

Kehitysvammalaissa säädetään henkilön määräämisestä erityishuollon toimintayksikköön hä- nen tahdostaan riippumatta. Edellytyksenä on, että henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huo- lenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, hän todennä- köisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta, ja hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin. Tahdosta riippumaton erityishuolto tulee toteuttaa sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitetun te- hostetun palveluasumisen yksikössä tai 22 §:ssä tarkoitetussa laitoksessa taikka vastaavassa yk- sityisessä sosiaalihuollon toimintayksikössä tai laitoksessa, jossa on riittävä lääketieteen, psy- kologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuran-

taa varten. Tahdosta riippumattoman erityishuollon antaminen edellyttää monialaista ja pitkäjänteistä erityisosaamista, ja sen tavoitteena on aina mahdollistaa henkilön itsenäinen elämä vapaaehtoisuuteen perustuvien palveluiden tuella.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä tehdään kirjallinen hakemus erityishuollon johtoryhmälle. Jos erityishuollon johtoryhmä katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset tahdosta riippumattomalle erityishuollolle ovat olemassa, johtoryhmä määrää henkilön toimittavaksi tutkimukseen erityishuollon toimintayksikköön. Tutkimuksen suorittavat laillistettu lääkäri, laillistettu psykologi ja laillistettu sosiaalityöntekijä, jotka ovat virkasuhteessa ja perehtyneet kehitysvammahuoltoon, sekä tarvittaessa muut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt. Kun tutkimus on suoritettu, erityishuollon johtoryhmä päättää, määrätäänkö henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Päätös alistetaan hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset on lain mukaan selvitettävä vähintään puolen vuoden välein. Tahdosta riippumaton erityishuolto lopetetaan välittömästi, kun edellytykset sille eivät ole enää olemassa. Päätöksen lopettamisesta tekee erityishuollon johtoryhmä tai mielenterveyslain (1116/1990) 19 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tilanteessa erityishuollon johtoryhmän esityksestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kehitysvammalain muutokset, joita vammaissopimuksen ratifiointi edellytti, tulivat voimaan kesällä 2016. Lakiin lisättiin säännökset toimenpiteistä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämisestä sekä rajoitustoimenpiteiden käytölle asetettavista yleisistä edellytyksistä kuten välttämättömyys- ja suhteellisuusvaatimuksesta sekä ihmisarvon kunnioittamisesta. Lakiin lisättiin myös säännökset rajoitustoimenpiteelle asetettavista erityisistä edellytyksistä. Lakiin sisällytettiin myös säännökset rajoitustoimenpidettä koskevan päätöksen tai muun ratkaisun tekemisessä noudatettavasta menettelystä. Muutoksia koskee hallituksen esitys 96/2015 vp.

Hallituksen esityksen 96/2015 vp ensisijaisena tavoitteena oli mahdollistaa kehitysvammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen täysimääräinen toteutuminen. Toisena tavoitteena oli säätää rajoitustoimenpiteiden käytöstä perusoikeusjärjestelmän edellyttämällä tavalla. Painopiste on keinoissa, joiden avulla on tarkoitus ennakoita ja ehkäistä haastavia tilanteita sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Rajoitustoimenpiteiden käytön tulisi olla aidosti poikkeuksellinen ja viimesijainen keino ja välttämätöntä toisen, rajoituksen kohteena olevaa perusoikeutta painavamman perusoikeuden turvaamiseksi.

Laissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä ovat kiinnipitäminen, aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, lyhytaikainen erillään pitäminen, välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta, rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa ja vakavissa vaaratilanteissa, valvottu liikkuminen ja poistumisen estäminen. Muiden rajoitustoimenpiteiden käyttö ei ole sallittu.

Kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimenpiteitä on mahdollista käyttää vain erityishuollossa, joka voi olla joko tahdosta riippumatonta tai vapaaehtoista. Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää erityishuollossa järjestettäessä sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitettua tehostettua palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluita taikka vastaavia yksityisiä palveluita. Lisäksi edellytyksenä on, että käytettävissä on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten. Laissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Osaa rajoitustoimenpiteistä voidaan käyttää järjestettäessä eri-

tyishuollossa sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tai kehitysvammalain 35 §:n 2 momentissa tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai vammaispalvelulain 8 b §:ssä tarkoitettua päivätoimintaa tai vastaavaa kehitysvammalain 35 §:n 2 momentissa tarkoitettua toimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää erityishuollossa ainoastaan silloin, kun erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi, ja muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Rajoitustoimenpiteen tulee olla henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Jos henkilöön kohdistetaan useampia rajoitustoimenpiteitä samanaikaisesti tai peräkkäin, niiden yhteisvaikutukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Rajoitustoimenpide on toteutettava erityishuollossa olevan henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien. Rajoitustoimenpiteen käyttö on lopetettava heti, kun se ei enää ole välttämätöntä tai jos se vaarantaa erityishuollossa olevan henkilön terveyden tai turvallisuuden. Jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, rajoitustoimenpidettä käytettäessä on otettava huomioon alaikäisen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Kehitysvammaisissa on lisäksi säännökset esimerkiksi palvelu- ja hoitosuunnitelmasta, rajoitustoimenpiteen jälkiselvittelystä ja kirjaamisesta sekä rajoitustoimenpidettä koskevasta selvityksestä ja tiedoksiannosta.

Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta

Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annetussa laissa (133/2010) säädetään Suomessa asuvan vammaisen henkilön oikeudesta Kansaneläkelaitoksen (Kela) järjestämään tulkkauspalveluun. Lain mukaista tulkkauspalvelua järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittävää ja hänelle sopivaa tulkkausta muun lain nojalla. Oikeus tulkkauspalveluun on henkilöllä, jolla on kuulonäkövamma, kuulovamma tai puhevamma ja joka vammansa vuoksi tarvitsee tulkkausta työssä käymiseen, opiskeluun, asiointiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, harrastamiseen tai virkistykseen. Lisäksi edellytyksenä on, että henkilö kykenee ilmaisemaan omaa tahtoaan tulkkauksen avulla ja hänellä on käytössään jokin toimiva kommunikointikeino.

Tulkkauspalveluun kuuluu tulkkauksen järjestäminen ja siitä aiheutuvat välttämättömät oheiskustannukset. Tulkkauspalvelu on käyttäjälle maksutonta. Kela voi järjestää tulkkauspalvelun myös etätulkkauksena. Tällöin Kela järjestää etätulkkausta käyttävälle henkilölle tulkkauksessa tarvittavat hinnaltaan kohtuulliset välineet ja laitteet sekä vastaa etäyhteyden käytöstä aiheutuvista välttämättömistä kustannuksista. Henkilön aloittaessa ensimmäistä kertaa tulkkauspalvelun käytön, tulkkauspalveluun sisältyy lyhyt ohjaus tulkkauspalvelun käyttöön. Muu tulkin käytön opetus kuin lyhyt perehdytys kuuluu sopeutumisvalmennuksena vammaispalvelulain perusteella järjestettäväksi.

Puhevammaisten tulkkauspalveluun voi sisältyä vähäistä kommunikaatiomateriaalin valmistamista asiakkaalle silloin, kun se liittyy välittömästi tulkkaustilanteeseen. Muutoin kommunikointimateriaalin tuottaminen, päivittäminen, laajentaminen ja uusiminen ovat terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen vastuulla.

Kunnat vastaavat myös muiden vammaisuuden perusteella tarvittavien palveluiden ja tukitoimien sekä lääkinällisen kuntoutuksen palveluiden järjestämisestä tulkkaukspalvelua saavalle henkilölle.

Hengityshalvauspotilaita koskeva sääntely

Hengityshalvauspotilaat ovat runsaan sadan vaikeavammaisen henkilön ryhmä, jonka hoito on järjestetty muista vammaisista henkilöistä poikkeavasti asiakasmaksulainsäädännön perusteella. Kun henkilöllä on todettu jatkuva tai pitkäaikainen hengitystukihoidon tarve, tehdään hengityshalvauspäätös, mikäli asiakasmaksulain ja -asetuksen edellytykset täyttyvät. Lisäksi laaditaan hoitosopimus tai -suunnitelma. Hengityshalvausstatuksen omaavien hoito ja siihen liittyvät tukitoimet ovat asiakasmaksulain perusteella maksuttomia.

Hengityshalvauspotilaan erityisasema on määritelty asiakasmaksulain 5 §:ssä ja asiakasmaksuasetuksen 22 §:ssä. Perussäännös on maksuttomia terveyspalveluita koskevassa asiakasmaksulain 5 §:n 3 kohdassa. Sen mukaan hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia ja niistä vastaa terveydenhuolto. Asiakasmaksuasetuksen 22 §:n mukaan hengityshalvauspotilaan hoito tulee järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa. Kuntoutuksesta vastaa hoitava sairaala. Kuntoutus voidaan toteuttaa sairaalan omana toimintana tai ostopalveluna. Hoitoon liittyvät lääkkeet ovat maksuttomia.

Ilman statusta elävien hengityslaitteen käyttäjien palvelut järjestetään vammaispalvelulain ja terveydenhuoltolain perusteella. Heidän oikeudellinen asemansa on täysin toisenlainen kuin niillä henkilöillä, joilla on hengityshalvausstatus.

Hengityshalvaus ei ole diagnoosi, vaan käsitettä käytetään nykyisin hallinnollisessa tarkoituksessa hengityshalvauspotilaan statuksen määrittelemiseksi. Hengityshalvausstatusta ja -hoitoa koskeva lainsäädäntö luotiin 1950-luvun polioepidemioiden jälkeen. Elämää uhkaava pysyvä hengitysvaje voi kuitenkin aiheutua eri syistä ja sääntelyn mukaisia hoitojärjestelyjä on käytetty diagnoosista riippumatta yleensä viimeistään silloin, kun henkilö tarvitsee elämää ylläpitävää hengityslaitetta ja apua ympärivuorokautisesti.

Hengityshalvauspotilaita koskeva viranomais- ja tuomioistuinkäytäntö

Suurin osa hengityshalvauspotilaista on nykyisin kotihoidossa, vaikka he ovat edelleen sairaalan kirjoilla. Sairaanhoidopiiri on järjestänyt hengityshalvauspotilaan hoidon ja tukipalvelut. Pieni osa hengityshalvauspotilaista asuu hoiva- tai ryhmäkodissa tai muussa palveluasumisyksikössä. Heidät on rinnastettu kotona asuviin. Joidenkin yksittäisten hengityshalvauspotilaiden kohdalla sairaala on tehnyt erillissopimuksen hoidon järjestämisestä. Näissä tilanteissa sairaanhoidopiiri on vastannut kustannuksista, ja hengityslaitetta käyttävä henkilö on toiminut työntekijöiden työnantajana ja organisoinut tarvitsemansa avun itsenäisesti.

Hoidon järjestämisen lisäksi sairaala vastaa myös muualla kuin sairaalassa olevien potilaiden hoidon ja ylläpidon kustannuksista. Sairaala maksaa kotona asuvalle hengityshalvauspotilaalle ns. ylläpitokorvausta kattamaan hoitoon liittyviä välittömiä kustannuksia (tilat, ruokailu, vaatteet, vuodevaatteet, huoneen siivous), jotka kuuluisivat sairaalassa ollessa hoitopäivämaksuun. Ylläpitokorvauksen suuruus vaihtelee noin 900 eurosta noin 1500 euroon. Useissa sairaanhoidopiireissä se on kuitenkin sidottu sairaalan vuodeosaston hoitopäivämaksun suuruuteen. Korvauksesta on voitu vähentää esimerkiksi kotiin tuotavien tarvikkeiden osuus. Keskimääräinen ylläpitokorvaus on noin 1 400 euroa.

Ylläpitokorvauksesta ei ole nimenomaisia säännöksiä asiakasmaksulaisissa tai -asetuksessa, mutta sen maksaminen on perustunut asiakasmaksulainsäädännössä oleviin säännöksiin hengityshalvauspotilaiden hoidon järjestämisestä sekä ylläpidon maksuttomuudesta.

Ylläpitokorvauksen maksaminen perustuu myös korkeimman hallinto-oikeuden vuonna 2002 antamaan ennakkoratkaisuun (KHO 25.1.2002 T 179). KHO:n ratkaisu ylläpitokorvauksen maksamisesta on peräisin ajalta, jolloin kansaneläkettä maksettiin alennettuna laitoshoidossa oleville ja vammaisuuksia ei maksettu lainkaan laitoshoidossa oleville. Nykyisin kansaneläke maksetaan myös laitoshoidossa oleville ja henkilöllä on lisäksi oikeus vammaisuuksista annetun lain (570/2007) mukaisiin etuuksiin.

Sairaanhoitopiiri kirjaa hoitosuunnitelmaan tai -sopimukseen, kuinka monta työntekijää henkilö tarvitsee ja vastaa työntekijäringin järjestämisestä. Rinki koostuu yleensä 4-5 terveydenhuollon työntekijästä. Se on järjestetty joko erikoissairaanhoidon omana toimintana tai hankittu yksityiseltä palveluntuottajalta taikka harvemmin paikalliselta terveydenhuollolta. Hengityslaitepotilaat ry:n selvityksen (2019) mukaan sairaalat toteuttavat itse noin puolet työntekijäringeistä.

Hoitorinki vastaa potilaan hoitamisesta, hengityskoneen käytön ja toiminnan valvonnasta sekä muusta potilaan avustamisesta ympärivuorokautisesti. Muusta hoitokokonaisuuteen kuuluvasta palvelusta ei ole tehty hallintopäätöstä, vaan se on kirjattu hoitosuunnitelmaan tai sopimukseen. Hoitotiimiin kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat sairaalan potilasvakuutuksen piirissä.

Iso osa sairaanhoitopiireistä edellyttää, että työntekijärinkiin kuuluvien henkilöiden on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Jotkin sairaanhoitopiirit ovat käyttäneet myös terveydenhuollon opiskelijoita esimerkiksi sijaisina, mutta joissakin piireissä se on voinut olla kiellettyä. Valtaosin työntekijäringit koostuvat kuitenkin hengitystukihoitoon erillisen perehdytyksen saaneista lähihoitajista. Hengityslaitepotilaat ry:n selvityksen mukaan 91 prosentilla hengityshalvauspotilaista oli työntekijäringissään vähintään yksi lähihoitaja. Sairaanhoitaja kuului rinkiin 47 prosentilla vastaajista. Joissakin tapauksissa läheinen on voinut kuulua työntekijärinkiin. Joillekin omaisille on myönnetty omaishoidon tukea, jonka turvin he ovat osallistuneet avustamiseen. Osassa sairaanhoitopiirejä läheisten osallistuminen hoitoon on kokonaan kielletty.

Hoitoon liittyvistä kuljetuksista vastaa sairaala, ja ne ovat asiakasmaksuasetuksen mukaisesti maksuttomia. Muihin matkoihin sovelletaan vammaispalvelulakia. Hengityshalvauspotilaan kotiin tehtävät asunnon muutostyöt, jotka mahdollistavat hengityshalvauspotilaan kotona asuminen, kuuluvat yleensä myös vammaispalvelulain piiriin.

Korkein hallinto-oikeus on katsonut, että myös kotihoidossa oleva hengityshalvauspotilas voi olla oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin korvauksiin ja muihin palveluihin (KHO 27.9.2006 T 2470). Jos hengityshalvauspotilasta hoidetaan kotona, kotisairaanhoidon järjestämisestä ja niihin liittyvistä kustannuksista vastaa ensisijaisesti järjestämis- ja kustannusvastuussa oleva taho eli sairaala. Jos henkilö tarvitsee lisäksi kotona selviytymisessä tai muussa kodin ulkopuolisessa toiminnassa vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita, näiden järjestämis- ja kustannusvastuu on vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain perusteella sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä.

Helsingin hallinto-oikeuden 22.9.2016 antamassa päätöksessä (Dnro 04566/16/6108) oli kyse viranhaltijan ratkaisusta lakkauttaa hengityslaitetta käyttävän henkilön henkilökohtaisen avun päätös. Viranhaltija oli katsonut, että henkilön tarvitsema apu oli pääasiassa hoivaa, hoitoa ja valvontaa. Hallinto-oikeus katsoi, että hengityshalvauspäätös ei sulje pois mahdollisuutta saada henkilökohtaista apua sellaisiin päivittäisiin toimiin, jotka eivät ole hoitoa ja jotka eivät edellytä

sairaanhoidollista osaamista. Kunnan aikaisemmin tekemää päätöstä ei tullut lakkauttaa kokonaan ottamatta kantaa avun tarpeeseen muutoin kuin hoidon osalta.

Pohjois-Suomen hallinto-oikeus on päätöksessään 21.10.2020 (Dnro 01474/19/6108) arvioinut hengityshalvauspotilaan palveluiden järjestämistä tilanteessa, jossa työvoiman löytäminen sairaalan järjestämään työntekijärinkiin henkilön kotona on ollut ongelmallista ja hengityshalvausstatuksen omaava henkilö on sairaalaan menemisen sijasta halunnut jatkaa kotona asumista ja toimia henkilökohtaisten avustajien työnantajana. Henkilöllä oli aiemmin ollut henkilökohtaista apua, mutta se oli evätty, koska henkilön avuntarpeen katsottiin koostuvan hoivasta, hoidosta ja valvonnasta. Vaikeavammaisena henkilönä hän tarvitsee kuitenkin myös jatkuvasti ja runsaasti apua päivittäisissä toimissa. Tämä ei hallinto-oikeuden mukaan välttämättä sulje häntä pois henkilökohtaisen avun järjestämisen piiristä, sillä hengityshalvauspotilaalla voi olla tarve henkilökohtaiselle avulle muutoinkin kuin välittömästi hoitoon ja hoivaan liittyvien seikkojen vuoksi. Hallinto-oikeus katsoi, että tilanteessa henkilön tarvitsema riittävä huolenpito voidaan turvata avohuollon toimenpitein.

Korkein hallinto-oikeus on myös arvioinut sitä, ovatko terveydenhuollon palvelut riittäviä vastaamaan sellaisen henkilön tarpeisiin, jolle on myönnetty aiemmin sosiaalipalvelua ja jonka palveluiden järjestämisvastuu on siirtynyt myöhemmin sairaanhoitopiirille. Tapauksessa KHO 3.9.2018 T 4005 todettiin, että henkilö A tarvitsi jatkuvaa valvontaa ja hoitoa sairautensa vuoksi. Sairaanhoitopiirin sairaalan ylilääkäri oli antamassaan lausunnossa todennut, että henkilön hoito on perusteltua järjestää terveydenhuollon ammattilaisten toimesta tilanteessa, jossa henkilö tarvitsee trakeostomian ja mahdollisesti muiden sairautsiensa vuoksi ympärivuorokautisesti valvontaa ja hoitotoimenpiteitä. Korkein hallinto-oikeus totesi, että ”A:n asumisen ja siihen liittyvän avun järjestämisessä ei kuitenkaan ole kysymys yksinomaan sairaanhoidosta, vaan hän tarvitsee pitkäaikaista apua myös liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa ja muissa tavanomaisissa elämän toiminnoissa. Terveydenhuoltolain 25 §:n 2 momentin mukainen kotisairaalahoido, joka on terveyden- ja sairaanhoitoa, ei vastaa tällaiseen avun tarpeeseen, ja siten se ei yksistään ole A:n palveluntarpeeseen nähden riittävä palvelu.” Korkein hallinto-oikeus kumosi sosiaali- ja terveyslautakunnan sosiaalijaoston ja hallinto-oikeuden päätökset.

Hengityslaittepotilaat ry:n selvityksen mukaan hengityshalvauspotilaat tarvitsevat tukea työssä käymisen ja opiskelun lisäksi mm. kotitalouden hoitamiseen (87,5%), ihmisten tapaamiseen (77%), asioiden hoitamiseen (71%), tilaisuuksiin osallistumiseen (90%), harrastamiseen (60%) ja luottamustehtävissä toimimiseen (19%) sekä peseytymisen ja ruokailun lisäksi myös esimerkiksi lukemiseen (35%), kirjoittamiseen (40%) puhelimen käyttöön (58%) ja television katseluun (54%).

Työntekijäringin lisäksi hengityshalvausstatuksen omaavilla on selvityksen mukaan yleisimmin käytössä hengitystukihoitoon ja perussairauteen liittyvä erikoissairaanhoito sekä hengityslaitteiden huolto ja apuvälineitä. Vapaa-ajan kuljetuspalveluita käytti lähes 90 prosenttia. Kodin muutostöitä tai henkilökohtaista apua vammaispalvelulain perusteella oli saanut kaksi kolmannesta.

Laki omaishoidon tuesta

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) tuli voimaan vuonna 2006. Laissa omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiooloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuki kuuluu niihin

sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisiin sosiaalipalveluihin, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava tätä tarkoitusta varten varaamiensa määrärahojen rajoissa.

Omaishoidon tuen tarve ja tukimuodot selvitetään palvelutarpeen arvioinnin ja hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä. Suunnitelmassa määritellään omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, hoidettavan muiden palveluiden tarve, hoitotehtävää tukevat palvelut sekä hoidon järjestäminen hoitajan vapaiden ja tilapäisen poissaolon aikana.

Omaishoidon tuki sisältää aina rahana suoritettavan hoitopalkkion. Hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Hoitopalkkio on 1. tammikuuta 2022 lukien vähintään 423,61 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta suoritetaan ennakonpidätys. Hoitopalkkiot tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitettulla palkkakertoimella.

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää esimerkiksi lyhytaikaisena perhehoitona tai omaishoidon tuesta annetun lain 4 a §:n perusteella toimeksiantosopimuksella, jonka kunta tekee sijaishoitajan kanssa. Kunta päättää sijaishoidon hoitopalkkioiden suuruuden.

Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten. Kunnan on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtävänsä tukevia sosiaali- ja terveystalvueluita.

Perhehoitolaki

Perhehoitolaki (263/2015) tuli voimaan 1.4.2015. Perhehoitolakiin yhdistettiin aiemmin perhehoitajalaisissa ja sosiaalihuoltolaisissa olleet perhehoitoa koskeneet säännökset. Lain tarkoituksena on turvata hoidettavalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeiden mukainen perhehoito. Perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan.

Perhehoitolakia sovelletaan henkilön hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämiseen perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoitolaissa säädetään perhehoidon järjestämiseen, sisältöön ja valvontaan liittyvistä asioista. Laissa on säännöksiä esimerkiksi perhekodin olosuhteista ja perhekodissa hoidettavien enimmäismäärästä sekä toimeksiantosuhteisen perhehoitajan palkkiosta ja kustannusten korvaamisesta, oikeudesta vapaaseen sekä muuhun tukeen. Perhehoitolain mukaisen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2022 alkaen 847,24 euroa kuukaudessa ja kulukorvauksen vähimmäismäärä 437,44 euroa kuukaudessa. Hoidon käynnistämisen käynnistämiskorvaus on enintään 3 106,53 euroa perhehoidossa olevaa henkilöä kohti. Lailla pyritään lisäksi selkeyttämään ammatillisen perhehoidon määritelmää ja vakiinnuttamaan käytökielessä ollut käsite lakisääteiseksi käsitteeksi.

Perhehoidon järjestämisen on perustuttava hoidettavan tarpeisiin ja perhehoitoa on järjestettävä sellaisessa paikassa, mikä on hoidettavan edun mukainen. Perhehoitoa on mahdollista antaa perhehoitajan kodin lisäksi myös hoidettavan kotona. Perhehoidon monimuotoistaminen mahdollistaa perhehoidon räätälöinnin hoidettavan edun mukaisesti. Kyseeseen voi tulla esimerkiksi sellainen tilanne, jossa vammaisella lapsella on runsaasti apuvälineitä, jotka eivät mahdu perhehoitajan kotiin tai eivät ole siirrettävissä.

Kunta laatii yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakas- tai palvelusuunnitelman. Jos suunnitelmassa sovitaan perhehoidosta, kunta tekee asiakkaalle pää- töksen palvelusta sekä sopimuksen perhehoidosta perhehoidon toteuttajan kanssa. Kunta tekee joko toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa.

Lastensuojelun perhehoidon sijoitus tehdään lastensuojelulakiin (417/2007) perustuen. Sijoitus perhehoitoon voidaan tehdä myös sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain, kehitysvammalain tai vanhuspalvelulain perusteella.

Hyvinvointialueen sosiaalihuollon valvonta

Järjestämislain 6 luvussa säädetään hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta.

Lain 40 §:n mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on varmistettava oma- valvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen ja tekemiensä sopimusten noudattaminen. Niiden on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä omavalvontaohjelma, jonka osana ovat laissa erikseen säädettyt omavalvontasuunnitelmat. Omavalvontaohjelma ja sen toteutumisen seurantaa koskevat tiedot on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Järjestämislain 41 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen jär- jestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa no- jalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti pal- veluita tuottaessa. Jos toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialueen on tar- vittaessa pyydettävä palveluntuottajalta tai tämän alihankkijalta selvitystä asiasta ja vaadittava epäkohtien tai puutteiden korjaamista. Jollei korjausta saada aikaan, hyvinvointialueen on tar- vittaessa ryhdyttävä toimenpiteisiin korvauksen alentamiseksi, sen maksamisesta pidättäyty- miseksi taikka sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Järjestämislain 42 §:ssä säädetään toiminnan viranomaisvalvonnan organisoinnista. Aluehallin- tovirasto valvoo alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen sekä palveluiden lain- mukaisuutta. Valvira puolestaan koordinoi aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan toimeen- panossa. Lisäksi Valvira huolehtii toiminnan laillisuusvalvonnasta muun muassa periaatteelli- sesti tärkeissä ja laajakantoisissa asioissa sekä usean aluehallintoviraston toimialuetta koske- vissa asioissa.

Valvontaviranomaisella on oikeus tehdä ohjaus- ja arviointikäyntejä hyvinvointialueelle (45 §) ja tarkastaa hyvinvointialueen toiminnan sekä siinä käytettävät toimitilat (46 §).

Järjestämislain 47 ja 48 §:ssä säädetään toimenpiteistä, joihin valvontaviranomainen voi ryhtyä havaittujen puutteiden tai muiden epäkohtien johdosta. Valvontaviranomainen voi antaa hallin- nollista ohjausta, kehotuksen tai huomautuksen lain 47 §:n mukaisesti. Jos kyseessä on asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantaminen tai muu lain vastainen toiminta, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohdan poistamisesta määräajassa (48 §). Määräyksen tehostamiseksi voidaan asettaa uhkasakko. Jos asiakas- tai potilasturvallisuus sitä edellyttää, valvontaviranomainen voi määrätä toiminnan välittömästi keskeytettäväksi tai kiel- tää toiminnassa käytettävän palveluyksikön, sen osan tai laitteen käytön välittömästi.

Valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevat säännökset on tarkoitus uudistaa, yhtenäistää ja koota uuteen lakiin. Uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevassa laissa säädettäisiin valtion ja hyvinvointialueen järjestämistä vastaavalla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä yksityisoikeudellisessa muodossa tuotettujen sosiaali- ja terveystalveluiden valvonnasta. Laki sisältäisi säännökset muun muassa palveluntuottajaa ja toimintaa koskevista edellytyksistä, palveluiden rekisteröinnistä, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Lailla kumottaisiin järjestämislain 6 luku sekä laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) ja laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990). Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle kevätistuntokaudella 2022.

Varhaiskasvatustaki

Uusi varhaiskasvatustaki (540/2018) tuli voimaan 1.9.2018. Uusi laki korostaa lapsen edun ensisijaista huomioimista varhaiskasvatusta suunniteltaessa, järjestettäessä tai tuotettaessa ja siitä päätettäessä.

Kunnan on järjestettävä varhaiskasvatusta siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Varhaiskasvatustakin mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että lapsi ennen oppivelvollisuuslaissa (1214/2020) tarkoitetun oppivelvollisuuden alkamista saa varhaiskasvatusta päiväkodissa tai perhepäiväkodissa sen ajan päätyttyä, jolta voidaan suorittaa sairausvakuutuslaissa (1224/2004) tarkoitettua äitiys- ja vanhempainrahaa tai osittaista vanhempainrahaa. Varhaiskasvatustakin 1.8.2022 voimaan tulevan muutoksen mukaan oikeus varhaiskasvatukseen alkaa jatkossa sen kalenterikuukauden alusta, jona lapsi täyttää yhdeksän kuukautta. Varhaiskasvatusta ei kuitenkaan ole järjestettävä ajalta, jolta lapsen hoidosta maksetaan sairausvakuutuslain mukaista vanhempainrahaa, mutta varhaiskasvatusta on järjestettävä ajalta, jolta vanhempainraha maksetaan osittaisena osa-aikatyön vuoksi.

Lain mukaan varhaiskasvatustakin tavoitteena on muun muassa edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia, tukea lapsen oppimisen edellytyksiä ja edistää elinikäistä oppimista ja koulutuksellisen tasa-arvon toteuttamista sekä antaa kaikille lapsille yhdenvertaiset mahdollisuudet varhaiskasvatukseen, edistää yhdenvertaisuutta sekä tunnistaa lapsen yksilöllisen tuen tarve ja järjestää tarkoituksenmukaista tukea varhaiskasvatustakin tarpeen ilmettyä tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä. Varhaiskasvatustakin tavoitteena on myös kehittää lapsen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, edistää lapsen toimimista vertaisryhmässä sekä varmistaa lapsen mahdollisuus osallistua ja saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin sekä tukea lapsen vanhempaa tai muuta huoltajaa kasvatustytössä.

Varhaiskasvatustakiin on tehty 1.8.2022 voimaan tulevia muutoksia. Jatkossa laissa säädetään lapsen oikeudesta varhaiskasvatustakin annettavaan tukeen, annettavasta tuesta ja tuen toteutuksesta sekä tuen tarpeen arvioinnista. Varhaiskasvatustakin on jatkossa kolmiportaisen tuen malli, jossa tuki vahvistuu lapsen tuen tarpeen mukaan. Varhaiskasvatustakin annettavan tuen muodot ovat yleinen tuki, tehostettu tuki tai erityinen tuki. Tavoitteena on vahvistaa lasten tasavertaista oikeutta kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tukeen. Muutos vahvistaa myös edellytyksiä järjestää varhaiskasvatusta yhdenvertaisesti ottaen huomioon jokaisen lapsen yksi-

ölliset tarpeet. Tavoitteena on parantaa niiden lasten oikeudellista asemaa ja oikeutta saada tukea, joiden tuen tarve on vahvaa. Erityisesti vammaisten ja kehitysvammaisten lasten asemaa parannetaan. Sääntely luo nykyistä vahvemman jatkumon esi- ja perusopetukseen.

Lapsella on jatkossa hänen tuen tarpeensa sitä edellyttäessä myös oikeus saada varhaiskasvatuksen erityisopettajan antamaa konsultaatiota ja opetusta, sekä varhaiskasvatukseen osallistumisen edellyttämiä tulkitsemis- ja avustamispalveluita ja apuvälineitä. Lapsen tuen tarvetta, riittävyttä ja toteutumista on arvioitava tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran vuodessa tai tuen tarpeen muuttuessa. Varhaiskasvatuksen erityisopettaja osallistuu lapsen tuen tarpeen, tukitoimenpiteiden ja niiden toteuttamisen arviointiin tarpeen mukaan. Lapsen tuen tarpeen arviointiin voivat osallistua lapsen kehitystä ja oppimista tukevat muut viranomaiset, asiantuntijat ja muut tarvittavat tahot. Jos tuen tarpeen arviointi edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten asiantuntemusta, on näiden osallistuttava arvioinnin tekemiseen varhaiskasvatuksen järjestäjän pyynnöstä.

Lisäksi lain tasolle on kirjattu varhaiskasvatuksen tavoitteisiin inklusiivisuuden tavoite. Hallituksen esityksessä on todettu, että kyseessä on tavoite kohti jokaisen lapsen täysimääräistä osallisuutta. Inklusiivisten periaatteiden mukaisesti jokaisella lapsella on lähtökohtaisesti oikeus omassa lapsiryhmässään toteutuvaan varhaiskasvatukseen sekä kehityksen ja oppimisen sekä hyvinvoinnin tukeen. Lapsella on kuitenkin tuen tarpeidensa mukaisesti oikeus myös varhaiskasvatuksen ja tuen toteuttamiseen pienryhmässä tai erityisryhmässä (HE 148/2021 vp).

Varhaiskasvatuslaissa korostetaan useassa säännöksessä monialaisen yhteistyön ja toimivien yhteistyökäytäntöjen tärkeyttä. Lain mukaan kunnan on varhaiskasvatusta järjestäessään toimitettava yhteistyössä opetuksesta, liikunnasta ja kulttuurista, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Lapsen oikeuteen saada kehityksensä ja hyvinvointinsa tueksi sosiaali- ja terveydenhuollon tukitoimia ja palveluita sovelletaan sosiaalihuoltolakia, vammaispalvelulakia, kehitysvammalakia ja terveydenhuoltolakia (1326/2010) sekä mitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista muualla laissa säädetään. Varhaiskasvatuksen järjestäjän ja tuottajan on tarpeen mukaan toimittava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien tahojen kanssa lapsen tarvitseman tuen ja palveluiden kokonaisuuden arvioimiseksi, suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi. Yhteydenotosta sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi säädetään sosiaalihuoltolaissa.

Monialaista yhteistyötä korostetaan myös varhaiskasvatuksen ohjausasiakirjoissa. Opetushallitus määrää varhaiskasvatuslakiin perustuen varhaiskasvatussuunnitelman perusteista. Kunta, kuntayhtymä ja yksityinen palveluntuottaja laatii valtakunnallisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjalta paikallisen varhaiskasvatussuunnitelman. Jokaiselle päiväkodissa tai perhepäivähoidossa olevalle lapselle laaditaan myös henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma.

Varhaiskasvatuslaissa on myös säännökset muun muassa lapsiryhmän enimmäiskoosta, lapsen ja vanhempien tai muiden huoltajien osallisuudesta sekä varhaiskasvatuksen arvioinnista ja riittävästä henkilöstöstä. Kunnan, kuntayhtymän ja yksityisen palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että varhaiskasvatuksessa on riittävä määrä säädettyä eri kelpoisuusvaatimukset täyttävää

henkilöstöä, jotta varhaiskasvatukselle säädetyt tavoitteet voidaan saavuttaa ja jotta myös vammaisten ja muiden lasten tuen tarpeisiin vastataan. Kunnan käytettävissä on oltava varhaiskasvatuksessa esiintyvää tarvetta vastaavasti varhaiskasvatuksen erityisopettajan palveluita. Laissa on lisäksi säännökset henkilöstön mitoituksesta ja rakenteesta sekä salassapidossa ja tietojen vaihdosta.

Toisin kuin esi- ja perusopetuksessa varhaiskasvatuksessa lapsilla ei ole varhaiskasvatuslain nojalla kuljetusetua eikä oikeutta oppilashuollon palveluihin.

Kehitysvammalain 1 §:n mukaiseen soveltamisalaan kuuluvien lasten varhaiskasvatus voidaan järjestää kehitysvammalain mukaisena erityishuoltona toteutettuna kuntouttavana varhaiskasvatuksena. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain 4 §:n mukaan kehitysvammalain mukainen erityishuolto ja siihen liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia.

Varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista säädetään varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetussa laissa (1503/2016). Varhaiskasvatuslaissa tarkoitettu päiväkotitoimintana ja perhepäivähoitona järjestettävästä varhaiskasvatuksesta voidaan määrätä tulosidonnainen kuukausimaksu. Maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa palvelun käyttäjän tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai lapsen vanhemman tai huoltajan lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Maksun perimättä jättäminen tai alentaminen on ensisijaista toimeentulotukeen nähden.

Perusopetuslaki

Perusopetuslain 3 §:n mukaan opetus järjestetään oppilaiden ikäkauden ja edellytysten mukaisesti ja siten, että se edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä. Vuodesta 2011 lähtien perusopetuslaissa on määriteltäviä kolmiportainen tuki oppilaan tarpeen mukaan. Oppilas voi saada tukiovetusta ja osa-aikaista erityisopetusta, tehostettua tukea tai erityistä tukea. Erityisen tuen antamista varten on tehtävä kirjallinen päätös. Erityistä tukea koskevan päätöksen toimeenpanemiseksi oppilaalle on laadittava henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma.

Perusopetuslain 31 §:n mukaan vammaisella ja muulla erityistä tukea tarvitsevalle oppilaalle on oikeus saada maksutta muun muassa opetukseen osallistumisen edellyttämät tulkitsemis- ja avustajapalvelut. Päätöksen avustajapalvelun myöntämisestä tekee opetuksen järjestäjä oppilaan tarpeen edellyttämällä tavalla. Avustajapalvelu voidaan järjestää esimerkiksi henkilökohtaisen tai useamman oppilaan yhteisen avustajan palveluna.

Esi- ja perusopetuksen oppilaan oikeus maksuttomaan kuljetukseen määräytyy perusopetuslain 32 §:n nojalla. Koulumatkaetuuden myöntämisestä päättää opetuksen järjestäjä.

Laissa säädetään myös erikoissairaanhoidossa olevan oppilaan opetuksesta. Erikoissairaanhoidossa olevalle oppilaalle annetaan opetusta, jolla on oppimista ja koulunkäyntiä ylläpitävä sekä oppilaan hoitotavoitteita tukeva kokonaiskuntoutuksellinen tavoite.

Perusopetuslaissa säädetään lisäksi aamu- ja iltapäivätoiminnasta. Lain mukaan kunnalla ei ole velvollisuutta toiminnan järjestämiseen. Jos kunta järjestää tai hankkii aamu- ja iltapäivätoimintaa, sitä tulee tarjota kunnassa toimivien koulujen ensimmäisen ja toisen vuosiluokan oppilaille sekä muiden vuosiluokkien osalta erityistä tukea saaville oppilaille kunnan päättämässä laajuudessa. Aamu- ja iltapäivätoimintaa tulee tarjota joko 570 tuntia tai 760 tuntia koulun työvuoden aikana kullekin toimintaan osallistuvalla lapsella. Toimintaan osallistuminen on lapselle vapaaehtoista. Aamu- ja iltapäivätoiminnasta voidaan määrätä kuukausimaksu. Maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava, jos huoltajan elatusvelvollisuus, toimeentuloedellytykset tai huollolliset näkökohdat huomioon ottaen siihen on syytä.

Yhdenvertaisuuslaki

Uusi yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) tuli voimaan 1.1.2015. Lain tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa. Uusi laki antaa aiempaa laajemman suojan syrjintää vastaan. Lakia sovelletaan kaikessa julkisessa ja yksityisessä toiminnassa lukuun ottamatta yksityis- ja perhe-elämän piiriin kuuluvia suhteita ja uskonnonharjoitusta.

Yhdenvertaisuuslaki kieltää syrjinnän. Lain 8 §:n mukainen syrjintäsuoja on yhtäläinen riippumatta siitä, perustuuko syrjintä ikään, alkuperään, kansalaisuuteen, kieleen, uskontoon, vammaukseen, mielipiteeseen, poliittiseen toimintaan, ammattiyhdistystoimintaan, perhesuhteisiin, terveydentilaan, vammaisuuteen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai muuhun henkilöön liittyvään syyhyn. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen. Välittömän ja välillisen syrjinnän lisäksi yhdenvertaisuuslaissa tarkoitettua syrjintää on häirintä, kohtuullisten mukautusten epääminen sekä ohje tai käsky syrjiä. Lain 11 §:n 1 momentin mukaan erilainen kohtelu ei kuitenkaan ole syrjintää, jos kohtelu perustuu lakiin ja sillä muutoin on hyväksyttävä tavoite, ja keinot tavoitteen saavuttamiseksi ovat oikeasuhtaisia.

Yhdenvertaisuuslain 5 §:n mukaan kaikilla viranomaisilla on velvollisuus edistää yhdenvertaisuutta omassa toiminnassaan. Viranomaisen on arvioitava yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi. Edistämistoimenpiteiden on oltava viranomaisen toimintaympäristö, voimavarat ja muut olosuhteet huomioon ottaen tehokkaita, tarkoituksenmukaisia ja oikeasuhtaisia. Viranomaisella on myös oltava suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Velvoite koskee kaikkia syrjintäperusteita.

Arviointi voi kohdistua esimerkiksi siihen, miten vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuusnäkökulma on otettu huomioon toimintojen järjestämisessä ja miten toiminta on tosiasiallisesti vaikuttanut vammaisten henkilöiden asemaan. Yhdenvertaisuuden toteutumista arvioidaan muun muassa asioiden valmistelussa, päätöksenteossa, hallintotoiminnassa ja -tavoissa, johtamisessa, tulossopimuksissa ja tulosohjauksessa, taloussuunnittelussa, strategisessa suunnittelussa ja tiedotuksessa. Laajoissa tai muutoin tärkeissä hankkeissa olisi esimerkiksi arvioitava, vaikuttaako hanke vammaisten henkilöiden oikeuksiin, velvollisuuksiin tai asemaan. Arvioinnin perusteella ryhdytään toimenpiteisiin, joilla julkiset palvelut pyritään järjestämään vam-

maisten henkilöiden tarpeet paremmin huomioon ottavalla tavalla. Esimerkiksi kaavoituspäätöksiä tehtäessä tulisi kiinnittää erityistä huomiota esteettömyyteen. Edistämistoimet voivat myös olla toimenpiteitä syrjinnän havaitsemiseksi tai ennaltaehkäisemiseksi taikka positiivista erityiskohtelua.

Yhdenvertaisuuslain 6 ja 7 §:ssä säädetään koulutuksen järjestäjän ja työnantajan velvollisuudesta edistää yhdenvertaisuutta ja laatia yhdenvertaisuussuunnitelma.

Yhdenvertaisuuslain 15 § velvoittaa viranomaiset, koulutuksen järjestäjät, työnantajat sekä tavaroiden tai palveluiden tarjoajat tekemään asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta vammaisen henkilö voi yhdenvertaisesti muiden kanssa asioida viranomaisissa sekä saada koulutusta, työtä ja yleisesti tarjolla olevia tavaroita ja palveluita samoin kuin suoriutua työtehtävistä ja edetä työllä.

Lain noudattamista valvovat yhdenvertaisuusvaltuutettu, yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunta sekä työsuojeluviranomaiset. Syrjinnästä voi vaatia hyvitystä käräjäoikeudessa.

Kielilaki

Kielilaki (423/2003) toimii pohjana muun muassa sosiaalihuollon asiakkaiden kielellisten oikeuksien turvaamisessa ja toteuttamisessa.

Kielilain tarkoituksena on turvata perustuslaissa säädetty jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimissa ja muussa viranomaisessa omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia. Tavoitteena on, että jokaisen oikeus oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin ja hyvään hallintoon taataan kielestä riippumatta ja että yksilön kielelliset oikeudet toteutetaan ilman, että niihin tarvitsee erikseen vedota. Lain mukaan viranomaisen voi antaa myös parempaa kielellistä palvelua kuin laissa edellytetään.

Lakia sovelletaan tuomioistuimissa ja muissa valtion viranomaisissa, hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän viranomaisissa, kunnallisissa viranomaisissa, itsenäisissä julkisoikeudellisissa laitoksissa sekä eduskunnan virastoissa ja tasavallan presidentin kansliassa, jollei erikseen toisin säädetä.

Kielilain 25 §:ssä säädetään yksityisten tahojen kielellisestä palveluvelvollisuudesta. Jos julkinen hallintotehtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää, mitä kielilaissa säädetään viranomaisesta. Jos tehtävän vastaanottaja määräytyy viranomaisen päätöksen tai muun toimenpiteen taikka viranomaisen ja vastaanottajan välisen sopimuksen perusteella, viranomaisen on varmistettava, että tehtävää hoidettaessa annetaan kielilain mukaista kielellistä palvelua. Tämä tulee myös varmistaa viranomaisen antaessa muun kuin julkisen hallintotehtävän yksityisen hoidettavaksi, jos kielilain edellyttämän palvelutason ylläpitäminen sitä vaatii.

Viittomakielilaki

Viittomakielilaki (359/2015) tuli voimaan 1.5.2015. Lain tavoitteena on edistää viittomakieltä käyttävien kielellisten oikeuksien toteutumista. Viittomakielilaki on suppea yleislaki, joka selkiyttää viittomakielisten oikeuksiin liittyvän säätelyn kokonaisuutta. Viittomakielisten kielelliset oikeudet on turvattu perustuslaissa, mutta tarkemmat säännökset ovat eri hallinnonalojen lainsäädännössä. Viittomakielilaki kuitenkin vahvistaa viittomakielisten oikeuksien huomioimista ja kehittämistä eri hallinnonaloilla.

Viittomakielilaila lisää viranomaisten tietoisuutta viittomakielistä sekä viittomakieltä käyttävistä kieli- ja kulttuuriryhmänä. Tarkoituksena on, että viranomaiset huomioivat viittomakieltä käyttävät säädösvalmistelussa ja käytännön ratkaisutoiminnassa aiempaa paremmin sekä edistävät viittomakieltä käyttävien mahdollisuuksia käyttää ja saada tietoa omalla kielellään.

Viittomakielilaisissa viittomakieltä käyttävän määritelmää ei ole sidottu henkilön kuulovammaisuuteen. Viittomakieltä käyttävien ydinryhmän muodostavat kuurot ja vaikeasti kuulovammaiset henkilöt, jotka käyttävät viittomakieltä äidinkielenään. Viittomakieltä voidaan kuitenkin pitää henkilön äidinkielenä myös silloin, kun ainakin toinen hänen vanhemmistaan tai joku hänen vanhemmista sisaruksistaan on viittomakielinen ja viittomakieltä on käytetty lapsen kanssa syntymästä lähtien.

Viittomakielilaki koskee Suomen kansallisia viittomakielisiä eli suomalaista ja suomenruotsalaista viittomakieltä. Suomenruotsalainen viittomakieli on erityisen uhanalainen.

Kuntoutusta koskeva lainsäädäntö

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 24 §:n nojalla kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoito- ja kuntoutuspalvelut, joihin sisältyy myös lääkinällinen kuntoutus. Lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvat kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi, kuntoutustutkimus, toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat ja muut tarvittavat toimenpiteet, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennus sekä kaikista edellä tarkoitetuista tarpeellisista toimenpiteistä koostuvat kuntoutusjaksot laitospalvelu- tai avohoidossa. Kunta vastaa myös potilaan lääkinällisen kuntoutuksen suunnittelusta ja kirjallisen yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laatimisesta.

Sosiaalisen kuntoutuksen palveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluvat muun muassa sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalveluiden yhteensovittaminen, valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan sekä ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin. Osana sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaisia asumispalveluita turvataan henkilön oikeus toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan ja osana sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaisia laitospalveluita yksilöllisten tarpeiden mukainen kuntoutus.

Kelan järjestämästä ja korvaamasta kuntoutuksesta säädetään Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetussa laissa (566/2005). Lain 3 §:n mukaan Kela

järjestää ja korvaa ammatillista kuntoutusta, vaativaa lääkinällistä kuntoutusta, kuntoutuspsykoterapiaa sekä harkinnanvaraisena kuntoutuksena muuta kuin edellä tarkoitettua ammatillista tai lääkinällistä kuntoutusta.

Lain 9 §:n nojalla alle 65-vuotiaalla henkilöllä, joka ei ole julkisessa laitoshoidossa, on oikeus saada vaativaa lääkinällistä kuntoutusta työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista varten, jos hänellä on sairaus tai vamma sekä tähän liittyvä suoritus- ja osallistumisrajoite, josta aiheutuu vähintään vuoden kestävä kuntoutustarve. Lisäksi edellytetään, että rajoite on niin suuri, että henkilöllä on sen vuoksi huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoista suoriutumisessa ja osallistumisessa kotona, opiskelussa, työelämässä tai muissa elämäntilanteissa julkisen laitoshoidon ulkopuolella ja vaativa lääkinällinen kuntoutus on perustellusti tarpeen mahdollistamaan henkilön arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista.

Kela ei järjestä sairaanhoitoon välittömästi liittyvää lääkinällistä kuntoutusta eikä myöskään järjestä kuntoutuksena toimintaa, jonka tavoitteet ovat ainoastaan hoidollisia.

Lain 7 §:ssä säädetään ammatillisen kuntoutuksen sisällöstä. Lain 12 §:n nojalla Kela järjestää harkinnanvaraista kuntoutusta eduskunnan vuosittain myöntämällä määrärahalla. Harkinnanvaraisena kuntoutuksena järjestetään mm. kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja, neuropsykologista kuntoutusta sekä moniammatillista yksilökuntoutusta.

Työeläkelaitokset järjestävät ammatillista kuntoutusta työelämään vakiintuneille työntekijöille ja yrittäjille. Ammatillisella kuntoutuksella autetaan työntekijää tai yrittäjää pysymään työelämässä tai edistetään työhön paluuta. Oikeudesta työeläkekuntoutukseen säädetään työeläkelakissa, jotka on lueteltu työntekijän eläkelain (395/2006) 3 §:ssä.

Tapaturmavakuutuslaitokset korvaavat ammatillista ja lääkinällistä kuntoutusta silloin, kun kuntoutustarve johtuu työtapaturmasta tai ammattitaudista. Kuntoutuksen korvaamisen edellytyksistä ja korvattavan kuntoutuksen sisällöstä säädetään työntekijöitä ja yrittäjiä koskien työtapaturma- ja ammattitautilaisissa (459/2015) ja maatalousyrittäjiä ja apurahansajia koskien maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilaisissa (873/2015). Lisäksi on tapaturmavakuutuslainsäädäntöä, joka koskee muun muassa varusmiesten, asepalveluksessa vammautuneiden henkilöiden ja urheilijoiden kuntoutusta.

Liikennevakuutuslaitokset korvaavat työ- ja ansiokykyyn sekä työ- ja toimintakykyyn liittyvää kuntoutusta silloin, kun kuntoutustarve johtuu liikennevahingosta. Kuntoutuksen korvaamisen edellytyksistä ja korvattavan kuntoutuksen sisällöstä säädetään liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetussa laissa (626/1991). Kuntoutuksen kustannuksina korvataan kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittäviä tutkimuksia, kuntoutusjaksoja avo- tai laitoshoidossa, apuvälineitä, asunnon muutostöitä, sopeutumisvalmennusta, kuntoutuksen matkakustannuksia, vaikeasti vammaiselle palveluasumisesta aiheutuvia lisäkustannuksia, tulkkipalveluita sekä muita edellä mainittuihin rinnastettavia kuntoutuskustannuksia.

STM:n asettama kuntoutuksen uudistamiskomitea teki vuonna 2017 yhteensä 55 ehdotusta kuntoutuksen uudistamiseksi. Marinin hallitusohjelman mukaisesti kuntoutusta kehitetään vuosina

2020–2022 komitean ehdotusten mukaisesti. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmaan on koottu keskeiset keinot, joilla kuntoutusta tullaan uudistamaan tulevina vuosina. Kuntoutusta kehitetään osana valtakunnallisia muutosohjelmia ja erillisinä lakihankkeina.

Vammaispalveluiden asiakasprosessi

Vammaispalveluiden asiakasprosessista ja siihen liittyvistä toimenpiteistä on säädetty sosiaalihuollon yleis- ja erityislainsäädännössä. Toimintaa ohjaavat vammaispalvelulain ja kehitysvammalain lisäksi muun muassa sosiaalihuoltolaki, sosiaalihuollon asiakaslaki ja hallintolaki (434/2003). Kaikissa edellä mainituissa säädöksissä on asiakasprosessiin liittyviä säännöksiä, jotka poikkeavat jossain määrin toisistaan.

Vammaispalveluiden asiakasprosessi käynnistyy asian vireille tulosta. Sosiaalihuoltolain 34 §:n mukaan sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun kunnan sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalveluiden tarpeesta olevasta henkilöstä. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluita.

Palvelutarpeen arvioinnista säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä. Sen mukaan henkilön kiireellisen avun tarve tulee arvioida välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viipymistä. Vammaispalvelulain 3 a §:n mukaan henkilön palvelutarpeen selvittäminen on käynnistettävä viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun yhteydenotto sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen on tapahtunut. Lisäksi sosiaalihuoltolaissa on säännökset palvelutarpeen arvioinnista ei-kiireellisissä tapauksissa tilanteissa, joissa arviointi koskee 75 vuotta täyttäneitä, Kelan maksamaa ylintä hoitotukea saavia ja erityistä tukea tarvitsevia lapsia. Ei-kiireellisessä tapauksessa kunta on velvollinen järjestämään 75 vuotta täyttäneelle ja ylintä hoitotukea saavalle pääsyn sosiaalipalveluiden tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai läheisensä on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palveluiden saamiseksi. Vastaava säännös koskee myös erityistä tukea tarvitsevia lapsia, joiden asian käsittelylle on lisäksi säädetty enintään kolmen kuukauden käsittelyaika asian vireille tulosta.

Palvelutarpeen arviointi on aina yksilöllinen prosessi. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, vammaispalveluissa yleensä sosiaalityöntekijä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Palvelutarpeen arviointiin sisältyy sosiaalihuoltolain 37 §:n mukaan

- 1) yhteenveto asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalveluiden ja erityisen tuen tarpeesta
- 2) sosiaalihuollon ammattihenkilön arvio asiakkuuden edellytyksistä

- 3) asiakkaan mielipide ja näkemys palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä
- 4) asiakkaan ja ammattihenkilön arvio sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta.

Vammaispalvelulaki ja -asetus edellyttävät henkilön vammaisuuden tai vaikeavammaisuuden arvioimista palvelukohtaisesti ja suhteessa henkilön elinympäristöön. Vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden määrittely tapahtuu yksilöllisesti. Arvioinnin on tarkoitus painottaa toiminnallisten rajoitusten selvittämiseen sekä toisaalta vammaispalvelulain edellyttämän vamman tai sairauden pitkäaikaisuuden arviointiin.

Palvelutarpeen arvioinnin ja päätöksenteon apuna arvioidaan myös asiakkaan toimintakykyä. Kunnat päättävät, mitä menetelmiä toimintakyvyn arviointiin käytetään. Valitun menetelmän olisi oltava käyttökelpoinen juuri sille asiakkaalle, siinä ympäristössä ja siihen käyttötarkoitukseen, johon sitä on tarkoitus käyttää. Asiakkaiden toimintakyvyn yksilölliset arvioinnit tuottavat myös kunnan tasolla hyödynnettävää tietoa esimerkiksi palvelurakenteen kehittämiseen.

Palvelutarpeen arviointia täydennetään asiakkaalle laadittavalla suunnitelmalla. Asiakas- tai palvelusuunnitelma toimii myönnettävien palveluiden pohjana ja perusteluna. Asiakassuunnitelman tarkoituksena on myös osaltaan edistää palveluiden suunnitelmallisuutta, tavoitteellisuutta ja vaikuttavuuden arviointia suhteessa asiakkaan ja hänen perheensä tarpeisiin.

Vammaispalvelulain 3 a §:ssä säädetään palvelusuunnitelmasta viitaten sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:än. Pykälässä todetaan lisäksi, että suunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja että sitä on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palvelutarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukaan asiakkaalle on laadittava palvelu- tai muu vastaava suunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa, jollei kyseessä ole ainoastaan ohjaus ja neuvonta tai se on muuten ilmeisen tarpeetonta. Vastaava asiakassuunnitelmaa koskeva säännös on sosiaalihuoltolaissa, jossa myös säädetään tarkemmin asiakassuunnitelman sisällöstä (39 §).

Palvelusuunnitelmaan kirjataan myös se, jos palveluita järjestetään kehitysvammaisten erityishuoltona. Lisäksi jokaiselle erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma. Erityishuolto-ohjelmaan kirjataan kaikki ne palvelut, joita henkilölle myönnetään kehitysvammalain perusteella riippumatta siitä, milloin, missä ja kuka palvelut todellisuudessa järjestää. Kehitysvammalain 34 §:n mukaan erityishuolto-ohjelma, joka on tarpeen mukaan tarkistettava, on mahdollisuuksien mukaan laadittava yhteistyössä asianomaisen henkilön itsensä ja hänen laillisen edustajansa tai omaisensa tai muun läheisensä sekä sosiaalihuollosta vastavan toimielimen kanssa.

Kunnissa erityishuolto-ohjelman laadinnasta vastaa kunnan asianomainen toimielin, joka on voinut delegoida erityishuolto-ohjelmien laadinnan joko erityishuollon johtoryhmälle tai yksittäisen viranhaltijan tehtäväksi. Kuntayhtymissä erityishuolto-ohjelman hyväksyy erityishuollon johtoryhmä. Sen jäsenenä on vähintään kolme kuntayhtymän johtavaa viranhaltijaa siten, että

edustettuna on lääketieteellinen, kasvatustieteellinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus. Eri-tyishuolto-ohjelmasta on annettava muutoksenhakukelpoinen päätös. Aluehallintovirasto voi määrätä erityishuolto-ohjelmaa oikaistavaksi tarpeellisiksi katsomiltaan osin.

Eri-tyishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalveluiden järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Vammaispalvelulain 3 a §:ssä on sosiaalihuoltolain säännöstä tarkempi erityissäännös, jonka mukaan vammaispalveluita ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksen jättämisestä, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pidempää käsittelyaikaa.

Sosiaalihuoltolain 45 § sisältää päätöksen toimeenpanoa koskevat säännökset, jotka koskevat myös vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisia palveluita. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheutonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Päätöksenteosta hallintoasiassa säädetään lisäksi hallintolain 7 luvussa.

Vammaispalvelut ovat useimmiten pitkäkestoisia palveluita. Henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on sosiaalihuoltolain 38 §:n mukaan pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palveluiden jatkuvuus, ellei palveluiden muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista.

Sosiaalihuoltolain 34 §:n mukaan asiakkuus päättyy, kun sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan merkitään tiedoksi, että sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta.

2.2 Vammaispalveluiden ja erityishuollon asiakkaat

Yleistä

THL kerää vuosittain kunnilta sosiaalipalveluiden toimintatilastoon tietoja vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisten palveluiden asiakkaista. Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteristä on saatavilla tietoa kehitysvammalain mukaisista laitos- ja asumispalveluista. Lisäksi Tilastokeskuksen Kuntataloustilastosta saadaan vammaispalveluihin liittyvää kustannustietoa.

Kustannustietoa on kuitenkin saatavilla vain karkealla tasolla, ja tarkempi palvelukohtainen kustannusten tarkastelu on useiden palveluiden osalta mahdotonta.

THL on toteuttanut kolmen vuoden välein niin sanotun vammaispalveluiden kuntakyselyn täydentämään sosiaalipalveluiden toimintatilastoa. Kunnilta kerättyyn tietoon perustunut kuntakysely on kuitenkin päätetty lopettaa tiedon heikon laadun vuoksi. Viimeisen kuntakyselyn tiedot koskevat vuotta 2019.

Kuudesta suurimmasta kunnasta eli niin sanotuista Kuusikkokunnista saadaan vuosittain vammais- ja kehitysvamma palveluita koskevia yksityiskohtaisempia tietoja, joiden avulla voidaan jossakin määrin arvioida myös valtakunnallista tilannetta.

Vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien sekä erityishuollon kokonaiskustannukset

Vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien kokonaiskustannukset ja subjektiivisten oikeuksien piirissä olevien palveluiden ja tukitoimien asiakasmäärät ovat kasvaneet jatkuvasti 1990-luvun alusta lähtien. Vuonna 2020 vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien kokonaiskustannukset olivat 715,6 miljoonaa euroa. Kymmenen vuoden aikana (2010-2020) kokonaiskustannukset lähes kaksinkertaistuivat (kustannusten kasvu 91,8 %). Vuoden 2016 jälkeen kustannusten kasvu on kuitenkin hidastunut huomattavasti. Vuonna 2017 kasvu oli 2,3 prosenttia ja kahtena seuraavana vuonna 6,9 prosenttia ja 1,4 prosenttia. Vuonna 2020 kustannukset kasvoivat vain 0,08 prosenttia edellisvuodesta, mikä selittyy pandemiatilanteen aiheuttamalla palveluiden alikäytöllä.

Kehitysvammaisten erityishuollon kokonaiskustannuksia ei ole saatavissa suoraan valtakunnallisista tilastoista.

Kuudessa suurimmassa kaupungissa (Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Oulu, Turku) kehitysvammaisten erityishuollon palveluiden kustannukset ovat kasvaneet viime vuosina. Vuonna 2019 kokonaisnettokustannukset olivat kuusikkokunnissa 274,8 miljoonaa euroa. Vuonna 2019 kokonaisnettokustannukset kasvoivat 5,0 prosenttia vuoden 2018 deflatoiduista kustannuksista ja 14,7 prosenttia vuoden 2015 deflatoiduista kustannuksista. Kustannusten kasvu suuntautui vahvasti kasvaviin palvelumuotoihin, kuten asumispalveluihin ja työ- ja päivätoimintaan, mikä osaltaan kuvastaa laitoshoidon asteittaisen lakkauttamisen vaikutuksia. (Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelut ja kustannukset vuonna 2019, s. 17)

Vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluita saavat asiakkaat ja palvelukohtaiset kustannukset

Kuljetuspalvelut

Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluita ja niihin liittyviä saattajapalveluita järjestetään vaikeavammaisille henkilöille. Vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei voi vammansa tai sairautensa vuoksi käyttää julkisia liikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Kuljetuspalveluita ei järjestetä henkilölle, joka saa niitä palveluita muun lain nojalla.

Kuljetuspalvelu on asiakasmäärältään suurin vammaispalvelulain mukainen palvelu. Kymmenen vuoden tarkastelujakson (2011-2020) aikana eniten kuljetuspalveluiden asiakkaita oli vuonna 2013 (102 010). Vuoden 2013 jälkeen asiakkaiden määrä on vähentynyt tasaisesti, ja vuonna 2020 asiakkaita oli 89 881. Suurin pudotus oli vuonna 2019, jolloin asiakkaiden määrä pieneni runsaalla 5 000 asiakkaalla. Vuonna 2018 tuli voimaan taksilakiuudistus.

Vuonna 2019 kuljetuspalveluiden kustannukset olivat 149,3 miljoonaa euroa, mikä oli noin viidesosa (20,9 %) vammaispalvelulain mukaisten palveluiden kokonaiskustannuksista. Ensimmäisenä pandemiavuonna 2020 kustannukset vähenivät 27,7 miljoonaa euroa.

Vuonna 2020 kuljetuspalveluiden asiakkaista 63 prosenttia oli 65 vuotta täyttäneitä. Asiakkaiden määrän väheneminen kymmenen vuoden aikana on tapahtunut pääosin 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä.

Henkilökohtainen apu

Vammaispalvelulain mukaista henkilökohtaista apua järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, joka tarvitsee pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden johdosta välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua suoriutuakseen tavanomaisen elämän toiminnoista kotona ja kodin ulkopuolella. Henkilökohtaisen avun ulkopuolelle on rajattu ne, joiden tarve johtuu pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista. Kunnalla ei myöskään ole erityistä velvollisuutta henkilökohtaisen avun järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.

Henkilökohtainen apu tuli subjektiivisten oikeuksien piiriin 1. syyskuuta 2009 alkaen. Henkilökohtainen apu on asiakasmäärillä mitattuna viime vuosina eniten kasvanut vammaispalvelu. Vuoden 2020 aikana henkilökohtaisen avun saajia oli 28018. Vuodesta 2009 vuoteen 2020 asiakkaiden määrä kasvoi joka vuosi siten, että prosentuaalinen kasvu vaihteli 3,2 prosentista (vuonna 2020) 36,2 prosenttiin (vuonna 2010). Ikäryhmittäin tarkasteltuna työikäiset (18-64-vuotiaat) ovat henkilökohtaisen avun suurin asiakasryhmä (60,1 % vuonna 2020). Viime vuosina eniten on kasvanut yli 65-vuotiaiden henkilökohtaisen avun saajien määrä.

Vuodesta 2015 alkaen henkilökohtaisen avun kustannukset on kerätty erikseen Kuntien ja kuntayhtymien taloustilastoissa. Vuonna 2020 henkilökohtaisen avun kustannukset olivat 271,8 miljoonaa euroa. Kustannukset kasvoivat 22,9 prosenttia vuodesta 2016.

Palveluasuminen

Vammaispalvelulain mukaista palveluasumista järjestetään vaikeavammaiselle henkilölle, joka vammansa tai sairautensa vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa jatkuvaluonteisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta palveluasumisen järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.

Vuonna 2020 vaikeavammaisten henkilöiden palveluasumisen piirissä oli 6 917 henkilöä. Asiakasmäärä kasvoi vuodesta 2016 vuoteen 2020 11,3 prosenttia. Vuonna 2020 palveluasumisen piirissä olevista henkilöistä 62,9 prosenttia oli työikäisiä ja 65 vuotta täyttäneiden osuus oli 34,5 prosenttia.

Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet

Vammaispalvelulain mukaiseen asunnon muutostöiden ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden kustannusten korvaamiseen on oikeutettu vaikeavammaisen henkilö, jonka liikkuminen tai muu omatoiminen suoriutuminen vakituksessa asunnossa tuottaa vamman tai sairauden vuoksi erityisiä vaikeuksia. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta asunnon muutostöiden ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avoimuuden toimenpitein.

Vuonna 2020 tukea asunnon muutostöihin ja asuntoon kuuluviin laitteisiin ja välineisiin sai 11 200 henkilöä. Tukea saaneista runsas puolet (57,4 %) oli 65 vuotta täyttäneitä.

Kehitysvammaisten henkilöiden laitos- ja asumispalvelut

Palvelurakenteen muutos kehitysvammaisten henkilöiden laitoshoidosta pääasiassa ympärivuorokautisiin asumispalveluihin eli niin sanottuun autettuun asumiseen on jatkunut koko 2000-luvun. Kehitysvammalaitoksissa oli vuoden 2020 lopussa yhteensä 518 asiakasta, joista 427 oli pitkäaikaishoidossa. Kehitysvammaisten erilaisissa asumispalveluissa asui 13 732 henkilöä vuoden 2020 lopussa. Heistä ympärivuorokautisen palveluasumisen (autetun asumisen) piirissä oli 9 680 henkilöä.

Kuusikkokunnissa kehitysvammalain mukaisten asumispalveluiden kustannukset olivat 170,7 miljoonaa euroa vuonna 2019. Kustannukset kasvoivat 29,8 prosenttia vuodesta 2015 vuoteen 2019. Kuusikkokuntien laitoshoidon nettokustannukset olivat 24,5 miljoonaa euroa vuonna 2019. Laitoshoidon kustannukset vähenivät 15,9 prosenttia vuodesta 2015 vuoteen 2019.

Koko maassa kehitysvammaisten asumisohjelman aikana ja sen jälkeen eli vuosina 2010-2020 laitoshoidon kustannukset lähes puolittuivat 108,5 miljoonaan euroon. Samaan aikaan noin 2000 asiakasta siirtyi laitoshoidosta muihin palveluihin.

Päivätoiminta

Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain nojalla päivätoiminnan piirissä olevia oli vuoden 2020 lopussa

8 008 henkilöä.

Hengityshalvauspotilaat

Hengityshalvauspotilaiden määrästä ei ole tilastotietoja. Vuonna 2020 julkaistun tutkimuksen (Kotanen, Vainionpää, Laaksovirta, Brander, Siirala) mukaan vuoden 2019 tammikuussa hengityshalvaushoidon piirissä oli 95 yli 16-vuotiasta henkilöä, joiden hengitystukihoito oli tuolloin kestänyt vähintään kolme kuukautta. Heistä 68,1 prosenttia oli kotona hoitotiimin avulla ja 14,2 prosenttia asumispalveluissa. Loput olivat terveydenhuollon laitoshoidossa eli sairaaloissa (9,2 prosenttia) ja terveystieteiden vuodeosastoilla (8,5 prosenttia). Määrä vaihteli jonkin verran tutkimuksen seuranta-aikana vuosina 2015-2019. Uusia asiakkaita tuli vuosittain 7-11 ja kuoli 5-15. Lasten määrästä tai heidän hoitopaikoistaan ei ole olemassa julkaistua tietoa. Asiantuntija-arvion mukaan heidän määräkseen voidaan arvioida 25 ja he ovat suurimmaksi osaksi kotona.

Hengityshalvausstatuksen omaajien lukumäärä on hiukan pienentynyt vuodesta 2015 (107). Statuksen omaajista 82 prosenttia käytti hengityslaitetta ja tarvitsi apua ympärivuorokautisesti. Yleensä elämää ylläpitävää hengitystukea tarvitaan pysyvästi, vuosia tai vuosikymmeniä. Yleisimmin tarve johtuu neurologisista sairauksista tai selkäydinvammasta. Lisäksi pienellä mutta vaihtelevalla määrällä lapsia ja nuoria on myös hengityshalvauspäätös.

Perhehoito ja omaishoidon tuki

Perhehoidossa oli vuonna 2020 yhteensä 1 269 vammaista henkilöä. Perhehoidossa olevien vammaisten henkilöiden määrässä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia viime vuosina.

Omaishoidon tuen saajien määrä on kasvanut vuosittain. Vuonna 2020 omaishoidon tukea saaneista 51 235 henkilöstä 15,3 prosenttia oli 18–64-vuotiaita ja 18,4 prosenttia oli alle 18-vuotiaita. Valtaosa (66,2 %) tukea saaneista oli 65 vuotta täyttäneitä.

Taulukko 1. Vammaisten henkilöiden laitoshuollon ja vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien sekä ympärivuorokautisten asumispalveluiden kustannukset 2010–2020, milj. euroa

Vuosi	Vammaisten laitoshuolto	Kuljetus- palvelut	Muut vpl:n mukaiset palvelut	Vammaisten ympäri-vuorokautiset asumispalvelut
2010	197,4	121,8	251,1	
2011	191,6	130,5	280,4	
2012	187,9	140,0	327,4	
2013	184,9	144,8	368,6	
2014	177,9	152,5	410,2	
2015	167,3	152,2	467,0	734,8
2016	150,1	151,1	492,9	779,8
2017	134,6	153,1	505,9	787,4
2018	132,3	153,7	551,1	855,3

2019	113,4	149,3	565,8	880,3
2020	108,5	121,5	594,1	941,7

Taulukko 2. Eräiden vammaispalvelulain mukaisten palveluiden asiakkaat vuosien 2010–2020 aikana

Vuosi	Henkilökohtainen apu	Kuljetuspalvelut	Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet	Palveluasuminen	Päivätoiminta
2010	9 000	94 800	9 600	4 300	1 200
2011	11 300	97 600	9 700	4 600	
2012	13 500	101 200	9 800	4 800	
2013	15 200	102 000	10 300	5 300	1 500
2014	17 356	101 911	10 361	5 390	
2015	19 000	100 428	9 598	5 737	
2016	21 079	98 103	10 728	6 214	1 700
2017	22 231	96 460	10 639	6 284	
2018	24 136	96 022	10 842	6 790	
2019	27 157	90 681	11 078	6 245	1 500
2020	28 018	69 881	11 200	6 917	

*Tieto perustuu THL:n kuntakyselyihin v. 2010, 2013, 2016 ja 2019, joissa päivätoimintaa koskevaan kysymykseen vastasi 189 kuntaa v. 2010, 238 kuntaa v.2013, 269 kuntaa v.2016 ja 272 kuntaa v.2019. Vastanneissa kunnissa asui em. vuosina 70,4 – 90,1 prosenttia väestöstä.

Lähteet: SOTKANet, Vammaisten palvelut 2019 - Kuntakyselyn osaraportti. THL Tilastoraportti 37/2020

Taulukko 3. Kehitysvammalain mukaisen laitoshoidon ja asumispalveluiden asiakkaat 2010–2020 (31.12.)

Vuosi	Kehitysvammaisten laitoshuolto	Autettu asuminen	Ohjattu asuminen	Tuettu asuminen
2010	1 934	5 880	2 170	970
2011	1 728	6 260	2 160	1 100
2012	1 612	6 600	2 040	1 160
2013	1 464	7 040	2 080	1 310
2014	1 241	7 145	1 987	1 274
2015	1 093	7 728	2 006	1 548
2016	920	8 265	1 954	1 684
2017	739	8 484	1 986	1 488
2018	631	8 664	1 859	1 326
2019	556	9 187	1 884	1 377
2020	518	9 680	1 814	1 292

Lähde: SOTKANet

2.3 Kansainvälinen kehitys ja EU:n lainsäädäntö

Ihmisoikeussopimukset

Vammaisten henkilöiden yhdenvertaiset oikeudet ja mahdollisuudet oikeuksiensa toteuttamiseen ovat kansainvälisten ihmisoikeussopimusten keskeisiä tavoitteita. Keinoja yhdenvertaisuuden saavuttamiselle ovat vammaisten henkilöiden ihmisoikeusnäkökulman valtavirtaistaminen, esteettömyys, syrjinnän kieltä, kohtuullinen mukauttaminen sekä tarvittavat tukitoimet ja apuvälineet.

Perustuslain perusoikeusnormistolla on monia yhtäläisyyksiä Suomea sitovien ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Ihmisoikeuksilla on lainsäädännön velvoittavuuden lisäksi merkitystä perus- ja ihmisoikeusmyönteisen tulkinnan ohjaajana yksilökohtaisessa päätöksenteossa. Sosiaalihuollon järjestämisen näkökulmasta ihmisoikeudet määrittävät erityisesti ihmisten kohtelua ja palveluiden vähimmäistasoa.

Keskeisiä kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia ovat Yhdistyneiden kansakuntien taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976, jäljempänä TSS-sopimus), kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 7 ja 8/1976, jäljempänä KP-sopimus), kaikkinaisten naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (SopS 67 ja 68/1986, jäljempänä Cedaw-sopimus), yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59 ja 60/1991, jäljempänä lapsen oikeuksien sopimus), yleissopimus

vammaisten henkilöiden oikeuksista (SopS 26 ja 27/2016, jäljempänä vammaissopimus) sekä Euroopan neuvoston piirissä syntyneet ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehty yleissopimus (SopS 18 ja 19/1990; sellaisena kuin se on myöhemmin muutettuna SopS 71 ja 72/1994, SopS 85 ja 86/1998, SopS 8 ja 9/2005, SopS 6 ja 7/2005 sekä SopS 50 ja 51/2010; jäljempänä Euroopan ihmisoikeussopimus) ja uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78-80/2002) sekä Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (SopS 52 ja 53/2015).

Yhdistyneet kansakunnat

TSS-sopimus ja KP-sopimus

TSS-sopimuksen 9 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden sosiaaliturvaan sosiaalivakuutus mukaan luettuna. Sopimuksen 11 artiklan perusteella sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden saada itselleen ja perheelleen tyydyttävä elintaso perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittamaa välttämätöntä huolenpitoa ja toimeentuloa vastaavasti. Tyydyttävä elintaso käsittää riittävän ravinnon, vaatetuksen ja sopivan asunnon sekä oikeuden elinehtojen jatkuvaan parantamiseen. Sopimuksen 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä, minkä turvaamiseksi sopimusosapuolten on ryhdyttävä sopimuksen edellyttämiin toimenpiteisiin. Sopimuksen 10 artikla kattaa perheen suojelun ja avun yhteiskunnan luonnollisena ja perustavaa laatua olevana yhteisönä, äidin erityisen suojelun kohtuullisena aikana ennen ja jälkeen lapsen synnytyksen sekä erityiset suojelu- ja avustustoimenpiteet lasten ja nuorten turvaksi.

KP-sopimuksen 9 artikla takaa jokaisen oikeuden vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Sopimuksen 17 artikla edellyttää perustuslain 10 §:n kaltaisesti lakiin perustuvaa oikeutusta yksityis- ja perhe-elämään sekä kotiin ja kirjeenvaihtoon kohdistuvalle puuttumiselle. Yksityis- ja perhe-elämään liittyvää perheen asemaa suojaa 23 artikla, jonka mukaan perhe on yhteiskunnan luonnollinen ja perustavaa laatua oleva yhteisö ja sillä on oikeus yhteiskunnan ja valtion suojeluun.

Sekä TSS-sopimuksen että KP-sopimuksen osalta Suomi on ratifioinut valinnaiset pöytäkirjat, joilla mahdollistetaan yksilövalitusten tekeminen kyseisten sopimusten täytäntöönpanoa valvoville komiteoille.

Cedaw-sopimus

Sopimuksen tavoitteena on edistää ihmisoikeuksien tasa-arvoista toteutumista naisten osalta. Sopimusvaltiot tuomitsevat naisten syrjinnän kaikki muodot ja sopivat siitä, että ryhtyvät kaikkiin asianmukaisin keinoin poistamaan naisiin kohdistuvaa syrjintää. Sopimus velvoittaa myös sopimusvaltioita ryhtymään kaikkiin asianmukaisiin toimiin kaikilla aloilla, erityisesti poliittisella, sosiaalisella, taloudellisella ja sivistyksellisellä alalla, varmistaakseen naisten täyden kehityksen ja etenemisen. Naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea valvoo sopimuksen täytäntöönpanoa.

Suomi on ratifioinut kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleissopimuksen valinnaisen pöytäkirjan (SopS 20 ja 21/2001), jolla mahdollistetaan yksilövalitusten tekeminen naisten syrjinnän poistamista käsittelevälle komitealle yleissopimuksella tunnustettujen oikeuksien väitetyistä loukkauksesta.

Lapsen oikeuksien sopimus

Lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa sopijavaltioita edistämään aktiivisesti sopimuksessa turvattujen oikeuksien toteutumista. Tämä sitoo myös sopijavaltioiden lainsäätäjiä. Lapsen oikeuksien sopimus on sisällöllisesti laaja turvaten kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia, taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia sekä erityisiä lapsen suojelua koskevia oikeuksia. Lapsen oikeuksien sopimuksen yleisperiaatteita ovat lapsen oikeus kehitykseen, lapsen edun ensisijaisuus, syrjimättömyys, lapsen näkemysten kunnioittaminen ja oikeus osallisuuteen. Sopimus velvoittaa ottamaan huomioon ensisijaisesti lapsen edun kaikissa lapsia koskevissa toimissa. Lapsen edun toteutuminen edellyttää sopimuksessa turvattujen kaikkien oikeuksien mahdollisimman täysimääräistä toteutumista.

Lapsen oikeuksien sopimus turvaa myös nimenomaisesti vammaisen lapsen oikeuden täysipainoiseen ja hyvään elämään sekä erikoishoitoon. Tämä sisältää vammaisen lapsen mahdollisuuden koulunkäyntiin, koulutukseen, terveydenhoito- ja kuntoutuspalveluihin, ammattikoulutukseen ja virkistystoimintaan. Sopimus ottaa huomioon vammaisen lapsen ja hänen hoidostaan vastaavan henkilön oikeuden tarvitsemaansa apuun.

YK:n lapsen oikeuksien komitea valvoo yleissopimuksen täytäntöönpanoa. Sopimusvaltioiden on viiden vuoden määräajoin raportoitava komitealle niistä lainsäädännöllisistä ja hallinnollisista toimista, joilla yleissopimuksessa tunnustettuja oikeuksia on pantu täytäntöön. Lasten tasa-arvoinen pääsy palveluihin ja palveluiden laatu asuinkunnasta riippumatta ovat olleet lapsen oikeuksien komitean huolenaiheena vuodesta 1996 alkaen Suomelle annetuissa päätelmissä. Komitea on viimeisimmissä Suomelle antamissaan päätelmissä (2011) muun muassa suositellut, että Suomi lisää resurssejaan ja tehostaa sosiaalihuollon palveluita, joilla annetaan perheneuvontaa ja vanhempainkasvatusta sekä vahvistaa ennalta ehkäiseviä palveluita ja varhaista tukea.

Lapsen oikeuksien sopimukseen on tehty kolme valinnaista pöytäkirjaa, jotka ovat voimassa Suomessa. Ne ovat lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja lasten osallistumisesta aseellisiin selkkauksiin (SopS 30 ja 31/2002), lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja lasten myynnistä, lapsiprostitutiosta ja lapsipornografiasta (SopS 40 ja 41/2012) sekä lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja valitusmenettelystä (SopS 4 ja 5/2016). Valitusmenettelyä koskeva valinnainen pöytäkirja tuo yksittäisille lapsille ja lapsiryhmille mahdollisuuden valittaa oikeuksiensa väitetyistä loukkauksista suoraan YK:n lapsen oikeuksien komitealle.

Vammaissopimus

Vammaissopimus tuli kansainvälisesti voimaan vuonna 2008. Suomessa eduskunta hyväksyi vammaissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan maaliskuussa 2015. Suomi ratifioi vammaissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan 11.5.2016, ja ne tulivat Suomessa voimaan 10.6.2016. Tämän jälkeen Suomeen on perustettu sopimuksen 33 artiklan mukaisesti sopimuksen kansallista täytäntöönpanoa ja seuranta varten sopimuksen edellyttämät yhteystahot (ulko-ministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö), valtion koordinaatiojärjestelmä (vammainen henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta) ja riippumaton mekanismi (eduskunnan oikeusasiamies, Ihmisoikeuskeskus ja ihmisoikeusvaltuuskunta). Suomi raportoi sopimuksen täytäntöönpanosta sopimuksen täytäntöönpanoa valvovalle vammaisten henkilöiden oikeuksien komitealle ensimmäisen kerran vuonna 2019. Myös EU on liittynyt sopimukseen.

Sopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Tämän toteutumiseksi sopimusvaltiot ovat sitoutuneet muun muassa toteuttamaan kaikki asianmukaiset lainsäädännölliset, hallinnolliset ja muut toimet yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien täytäntöönpanemiseksi ja toteuttamaan kaikki asianmukaiset, myös lainsäädännölliset, toimet vammaisia henkilöitä syrjivien säädösten, määräysten, tapojen ja käytäntöjen muuttamiseksi tai poistamiseksi.

Vammaissopimuksen 1–9 artiklat sisältävät määräykset sopimuksen tarkoituksesta, yleisistä periaatteista ja velvoitteista, tasa-arvosta ja yhdenvertaisuudesta, vammaisista naisista ja lapsista, tietoisuuden lisäämisestä ja esteettömyydestä sekä sopimusta koskevien käsitteiden määrittelyt. Nämä artiklat on huomioitava läpileikkaavasti kaikkia muita artikloja sovellettaessa. Muut yleissopimuksen artiklat sisältävät tarkempia määräyksiä yleissopimuksen edellyttämistä kansallisista toimenpiteistä sekä määräyksiä kansainvälisestä yhteistyöstä, kansallisesta valvontajärjestelmästä, yleissopimuksen kansainvälisestä valvontajärjestelmästä ja sopimuspuolten kokouksesta.

Vammaissopimuksen tarkoituksena on kattaa vammaisuuden käsite mahdollisimman laajalti sekä ottaa huomioon mahdolliset yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset. Tarkoituksena ei ole rajata minkäänlaista vammaisuutta yleissopimuksen soveltamisen ulkopuolelle. Vammaisuuden kuvaamisen lähtökohtana on oltava henkilön suhde ympäröivään yhteiskuntaan, ei lääketieteellinen diagnoosipohjainen määrittely. Vammaissopimuksen 1 artiklan 2 kohdan mukaan vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne henkilöt, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka voi vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa.

Osallisuus, syrjintäkielto, esteettömyys ja saavutettavuus ovat vammaissopimuksen johtavia periaatteita. Yleissopimuksen 4 artikla korostaa vammaisten henkilöiden ja heitä edustavien järjestöjen osallistamista ja osallistumista kaikkeen heitä koskevaan päätöksentekoon. Yhdenvertaisuutta koskeva 5 artikla on tärkeä sopimuksen määräysten toteutumiseksi erityisesti kohtuullisten mukautusten ja muiden positiivisten erityistoimien toteuttamisessa. Vammaisten henkilöiden tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi tehtäviä tarpeellisia erityistoimia ei pidetä syrjintänä eikä syrjivinä.

Vammaissopimuksen 19 artikla (eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisössä) korostaa vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, valinnanvapautta ja osallisuutta sekä riittävien palveluiden, erityisesti henkilökohtaisen avun, merkitystä oikeuksien toteutumisessa. Lisäksi tärkeitä sosiaalihuoltoon ja vammaispalveluihin liittyviä artikloita ovat muun muassa 12 artikla (yhdenvertaisuus lain edessä), 20 artikla (henkilökohtainen liikkuminen), 24 artikla (koulutus), 26 artikla (kuntoutus) ja 27 artikla (työ ja työllistyminen) sekä 28 artikla (riittävä elintaso ja sosiaaliturva).

Vammaissopimuksen täytäntöönpanoa valvotaan kansainvälisesti. Raportoinnin kautta tapahtuvaa valvontaa täydentää valinnainen pöytäkirja (SopS 26-27/2016), jonka kautta yksittäinen henkilö tai ryhmä voi tehdä valituksen vammaisten henkilöiden oikeuksien komitealle kokemastaan yleissopimuksella tunnustettujen oikeuksiensa loukkauksesta.

Vammaissopimus määrittelee vammaispolitiikan kansainvälisessä yhteisössä hyväksytyt lähtökohdat ja tarjoaa eri toimijoille yhteisen arvopohjan ja käsitteistön. Se määrittelee myös ne kriteerit, joita vasten suomalaisia vammaispalveluita arvioidaan kansallisesti ja kansainvälisesti. Vammaissopimus määrittää perusoikeussääntelyn ohella lähtökohdat erityisesti vammaispalveluita koskevan lainsäädännön uudistamiselle.

Euroopan neuvosto

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artikla takaa jokaisen oikeuden vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Lisäksi ihmisoikeussopimuksen 8 artikla suojaa yksilön koskemattomuutta yksityisyyden suojan kautta. Perustuslain 7 §:stä poiketen Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklan 1 kappaleessa on määritelty tilanteet, joissa vapauden rajoittaminen on mahdollista. Koska perusoikeuksien hyväksyttävillä rajoituksilla ei voida loukata ihmisoikeusveloitteita, nämä kriteerit rajoittavat myös perustuslain 7 §:n tulkintaa.

Sopimuksen 8 artikla edellyttää perustuslain 10 §:n kaltaisesti lakiin perustuvaa oikeutusta yksityis- ja perhe-elämään sekä kotiin ja kirjeenvaihtoon kohdistuvalle puuttumiselle. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen mukaan yksityiselämä on laaja ilmaisu, joka ei ole määriteltävissä tyhjentävästi. Se käsittää henkilön fyysisen ja henkisen koskemattomuuden sekä henkilön fyysisen ja sosiaaliseen identiteettiin liittyvät seikat. Artiklan on katsottu useissa tapauksissa edellyttävän valtiolta myös positiivisia toimenpiteitä oikeuksien turvaamiseksi. Positiivisen toimintavelvoitteen ja yksityiselämän suojan välillä tulee olla tällaisissa tilanteissa suora ja välitön yhteys.

Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artiklan mukaan sopimuspuolet sitoutuvat ryhtymään asianmukaisiin toimiin varmistaakseen terveyden suojelun muun muassa poistamalla terveyttä heikentävät syyt mahdollisuuksien mukaan, järjestämällä neuvontapalveluita ja valistusta terveyden edistämiseksi, ehkäisemällä tartuntatauteja, kansantauteja ja muita sairauksia sekä onnettomuuksia mahdollisuuksien mukaan. Sopimuksen 12 artikla turvaa oikeuden sosiaaliturvaan ja 13 artikla oikeuden sosiaaliavustukseen ja lääkinnälliseen apuun. 14 artiklan mukaan sopijapuolet sitoutuvat edistämään ja järjestämään palveluita, jotka sosiaalityön menetelmiä käyttäen osaltaan edistävät yhteiskunnassa sekä yksilöiden että ryhmien hyvinvointia ja

kehitystä sekä näiden sopeutumista sosiaaliseen ympäristöönsä. Saman artiklan perusteella sopijapuolet myös sitoutuvat rohkaisemaan yksilöiden ja vapaaehtois- tai muiden järjestöjen osallistumista tällaisten palveluiden järjestämiseen ja ylläpitämiseen. Sopimuksen 15 artikla turvaa vammaisten henkilöiden oikeutta itsenäisyyteen ja yhteiskunnalliseen elämään osallistumiseen ja 16 artikla perheen oikeutta sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun.

Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (SopS 52 ja 53/2015) tuli Suomen osalta voimaan 1.8.2015. Sopimuksen tarkoituksena on luoda kattava oikeudellinen kehys naisten suojelemiseksi väkivallan kaikilta muodoilta. Sopimuksen 4 artikla velvoittaa sopimusosapuolet varmistamaan sopimusmääräysten täytäntöönpanon syrjimättä ketään muun muassa vamman perusteella.

Euroopan neuvoston vammaispoliittinen strategia ”Human Rights: A Reality for All. Council of Europe Disability Strategy 2017–2023” on lähtökohdiltaan yhtenevä YK:n vammaissopimuksen kanssa. Ohjelma ilmentää Euroopan neuvoston jäsenmaiden poliittista tahtoa vammaispolitiikassa ja sen kehittämisessä. Sen keskeisiä teemoja ovat yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys, tietoisuuden lisääminen, esteettömyys, yhdenvertaisuus lain edessä sekä vapaus hyväksikäytöstä ja väkivallasta. Lisäksi Euroopan neuvosto on antanut useita suosituksia, päätöslauselmia ja julistuksia, jotka koskevat vammaisia henkilöitä ja heidän asemaansa.

Euroopan unioni

Euroopan unionin perussopimukseen sisältyy vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevia määräyksiä. Euroopan unionista tehdyn sopimuksen 2 artiklassa mainitaan vähemmistöihin kuuluvien oikeudet unionin perustana olevina arvoina. Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 10 artiklassa todetaan unionin pyrkivän politiikkojensa ja toimiansa määrittelyssä ja toteuttamisessa torjumaan kaiken muun muassa vammaisuuteen perustuvan syrjinnän. Euroopan unionin perusoikeuskirjan 21 artiklassa kielletään vammaisuuteen perustuva syrjintä ja 26 artiklassa unioni tunnustaa vammaisten oikeuden päästä osallisiksi toimenpiteistä, joilla edistetään heidän itsenäistä elämäänsä, yhteiskunnallista ja ammatillista sopeutumistaan sekä osallistumistaan yhteiskuntaelämään, ja kunnioittaa tätä oikeutta. Euroopan unionin perusoikeuskirjan 24 artiklan mukaan lapsella on oikeus hänen hyvinvoinnilleen välttämättömään suojeluun ja huolenpitoon, lapsen on saatava ilmaista vapaasti mielipiteensä, lapsen mielipide on otettava huomioon häntä koskevissa asioissa hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti ja kaikissa lasta koskevissa viranomaisten tai yksityisten laitosten toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Saman sopimuksen 25 artiklassa unioni tunnustaa ikääntyneiden henkilöiden oikeuden ihmisarvoiseen ja itsenäiseen elämään sekä oikeuden osallistua yhteiskunnalliseen elämään.

Euroopan unioni pyrkii vammaisstrategiassaan 2021-2030 saamaan aikaan merkittäviä lisäparannuksia kaikilla vammaisten henkilöiden elämänaloilla. Strategialla tuetaan sekä jäsenvaltioita että EU:n toimielimiä vammaisyleissopimuksen täytäntöönpanossa. Keskeiset direktiivit vammaispolitiikan kannalta ovat neuvoston direktiivi 2000/78/EY yhdenvertaisesta kohtelusta työssä ja ammatissa (työsyrjintädirektiivi), neuvoston direktiivi 2000/43/EY rodusta tai etnisestä alkuperästä riippumattoman yhdenvertaisen kohtelun periaatteen täytäntöönpanosta (syrjintädirektiivi), Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2016/2102 julkisen sektorin

elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuudesta (saavutettavuusdirektiivi) ja Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2019/882 tuotteiden ja palveluiden esteettömyysvaatimuksista (esteettömyysdirektiivi), joka on toimeenpantava kansallisesti jokaisessa EU-maassa 28.6.2022 mennessä.

Työsyrintädirektiivin mukaan syrjintä on kielletty uskonnon tai vakaumuksen, vammaisuuden, iän tai seksuaalisen suuntautumisen perusteella työssä, ammatissa ja ammatillisessa koulutuksessa. Syrjintädirektiivissä kielletään syrjintä rodun ja etnisen alkuperän perusteella paitsi työelämässä myös työelämän ulkopuolella, esimerkiksi sosiaaliturvassa, terveydenhoidossa ja koulutuksessa sekä tavaroiden ja palveluiden tarjonnassa ja saatavuudessa. Suomessa molempia direktiivejä toteuttaa yhdenvertaisuuslaki.

Saavutettavuusdirektiivi tuli voimaan 22.12.2016. Direktiivin tavoitteena on yhdenmukaistaa julkisen sektorin elinten verkkosivustojen ja mobiilisovellusten saavutettavuusvaatimuksia ja parantaa näin saavutettavuutta käyttäjien, erityisesti vammaisten henkilöiden, kannalta. Direktiivi on pantu kansallisesti täytäntöön digitaalisten palveluiden tarjoamisesta annetulla lailla (306/2019).

Esteettömyysdirektiivin tavoitteena on parantaa sisämarkkinoiden toimintaa ehkäisemällä ja poistamalla esteettömien tuotteiden ja palveluiden vapaan liikkuvuuden esteitä. Lisäksi tavoitteena on parantaa vammaisille henkilöille ja ikääntyville ihmisille tarjottavien esteettömien tuotteiden saatavuutta. Tämä toteutetaan määrittelemällä yhtenäiset toiminnalliset esteettömyysvaatimukset valikoiduille tuotteille ja palveluille ja soveltamalla niitä EU:n lainsäädännössä. Direktiivillä myös autetaan jäsenvaltioita täyttämään esteettömyysvelvoitteita, joihin ne ovat sitoutuneet kansallisella tasolla ja YK:n vammaissopimuksessa.

2.4 Nykytilan arviointi

Lainsäädännön uudistaminen

Kehitysvammalain ja vammaispalvelulain yhdistäminen on ollut tavoitteena useassa hallitusohjelmassa. Vammaislainsäädännön kokonaisuudistus on välttämätön useastakin eri syystä. Tärkein syy on saattaa eri tavoin vammaiset henkilöt yhdenvertaiseen asemaan.

Kehitysvammalaki on vuodelta 1977. Se ei vastaa tämän päivän säädökseltä edellytettäviin vaatimuksiin. Palvelut on käytännössä vain lueteltu laissa eikä niiden sisältöä tai myöntämisedellytyksiä ole kuvattu lainkaan. Vammaispalvelulaki on uudempi, mutta sekin kaipaa tarkennusta ja täydennystä.

Erilliset lait vaikeuttavat soveltamista ja vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden toteuttamista myös siitä syystä, että ne sisältävät saman tyyppisiä palveluita, mutta niiden asiakasryhmien rajauksissa tai maksuperusteissa on eroja. Selvimmin eriaikainen ja erilainen sääntely ja sen pohjalta muodostunut soveltamiskäytäntö tulee esiin vammaisten lasten palveluissa sekä

työ- ja päivätoiminnan matkojen järjestämisessä ja niiden maksukäytännöissä. Myös asumis- palveluiden järjestämisessä ja maksuissa on eroja vamman laadusta riippuen. Osa erilaisista toimintarajoitteisista ja henkilöistä on myös voinut jäädä väliinputoajiksi. Muun muassa sellaiset aikuisiällä aivovamman saaneet henkilöt, joilla on vastaavia kognitiivisia ongelmia kuin kehitysvammaisilla henkilöillä, eivät aina ole saaneet tarvitsemiaan palveluita. Myös autismin kir- joon kuuluvilla henkilöillä ja neuropsykiatrista oireyhtymistä kärsivillä henkilöillä on vaikeuk- sia saada tarvitsemiaan palveluita vammaispalveluita koskevien erityislakien perusteella.

Vuonna 2010 toteutetun terveydenhuollon lainsäädännön uudistuksen tarkoituksena oli, että kaikki henkilöt saisivat terveydenhuollon palvelut yhtenäisesti terveydenhuoltolain perusteella. Tämä ei kuitenkaan ole toteutunut kehitysvammaisten henkilöiden osalta kuin osittain. Kehi- tysvammalaissa olevan terveydenhuoltoa koskevan säännöksen perusteella terveydenhuoltoa toteutetaan edelleen osin erityishuoltona. Se on toisaalta turvannut terveyspalveluiden saamista maksuttomana mutta ei kuitenkaan ole taannut kaikkien tarpeellisten terveyspalveluiden saa- mista. Selvitysten mukaan erityisesti mielenterveyspalveluiden ja psykiatrisen erikoissairaan- hoidon saatavuus vaihtelee.

Vammaispalvelulain 1.9.2009 voimaan tullut säännös vammaispalvelulain ensisijaisuudesta suhteessa kehitysvammalakiin on osaltaan edistänyt tavoitetta lakien yhdistämisestä, mutta käy- tännössä lainvalinnassa on edelleen haasteita. Vammaispalvelulain ensisijaisuus suhteessa ke- hitysvammalakiin edellyttää järjestämään palvelut vammaispalvelulain mukaisesti silloin, kun ne ovat kehitysvammaisen henkilön palveluntarpeeseen vastaamiseksi riittäviä ja sopivia ja muutoinkin hänen etunsa mukaisia. Kehitysvammaisuus johtaa kuitenkin edelleen usein kehi- tysvammalain kokonaisvaltaiseen soveltamiseen, ja palveluita koskevasta päätöksenteosta vas- taavat osassa kuntia edelleen eri työntekijät. Tilanne liittyy eriytyneeseen palvelurakenteeseen ja toisaalta vammaisen henkilön kokonaisedun mukaiseen harkintaan. Etenkin taloudellinen edullisuus asiakkaan kannalta ohjaa käytännössä järjestämään palvelut useimmiten kehitysvam- malain nojalla.

Kehitysvammalaki on vastannut myös vähäiseen, mutta välttämättömään avun ja tuen tarpeeseen, minkä vammaispalvelulain edellytykset vaikeavammaisuudesta on osin estänyt.

Kuten vammaispalvelulain myös kehitysvammalain alkuperäisenä tarkoituksena on vahvistaa osallisuutta ja itsenäistä suoriutumista. Tämä ei kuitenkaan ole täysin toteutunut lakien soveltamiskäytännössä. Vaikka erillinen lainsäädäntö ja sen pohjalta toteutetut erityishuollon palvelut ovat turvanneet kokonaisvaltaisen palvelukokonaisuuden sekä palveluissa tarvittavaa osaamista, ne ovat samalla vaikuttaneet siihen, että kehitysvammaisten henkilöiden palvelut ovat eriytyneet muista palveluista. Laitoksissa tai ryhmämuotoisesti toteutetut palvelut ja palvelujärjestelmä eivät palveluiden sisällön ja toteuttamistavan osalta kaikilta osin vastaa nykyisiä sosiaalihuollon ja vammaispolitiikan tavoitteita. Vaikka palveluita on alettu järjestää entistä yksilöllisemmin, olemassa oleva palvelurakenne määrittelee edelleen pitkälle, millaisia palveluita kehitysvammaiset henkilöt saavat. Eriytyneet palvelut ovat saattaneet tarkoittaa myös syrjäytymistä tai ainakin ne ovat estäneet täysimääräisen osallisuuden toteutumisen.

Lakien soveltamisala

Nykyiset erityislait eivät ole vastanneet riittävästi eri tavoin vammaisten henkilöiden tarpeisiin. Henkilöt, joilla on esimerkiksi kognitiivinen, neurologinen tai kommunikaatioon liittyvä toimintarajoite ovat jääneet väliinpuotoajiksi. Yhtenä syynä on voinut olla ajatus siitä, että on olemassa helposti erotettavissa oleva, tiettyihin diagnooseihin tai vamma laatuun perustuva erityisryhmä, jolla on oikeus säädettyihin erityispalveluihin. Vammaispalvelulain soveltamista ovat pitkälti ohjanneet laissa määritellyt palvelut ja tukitoimet. Tämä on osaltaan johtanut siihen, että laissa olevat palvelut on nähty pääosin vaikeasti liikuntavammaisille ja aistivammaisille henkilöille kuuluvina palveluina. Muun muassa neurologisista ja psyykkisistä sairauksista sekä kognitiivisista ongelmista johtuva palvelutarve on usein sivuutettu vammaispalvelulain soveltamisessa. Laissa oleva vammaisen henkilön määritelmä vamman tai sairauden pitkäaikaisesti aiheuttamista erityisistä vaikeuksista suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista ei sinänsä estä laajempakaan lain soveltamista.

Vammaispalvelulaissa olevat subjektiiviset oikeudet kuuluvat vain laissa määritellyille vaikeavammaisille henkilöille. Vaikeavammaisuuden sisältö on määritelty erikseen jokaisen palvelun kohdalla ja oikeus palveluun on ratkaistu yksilöllisen tarpeen perusteella. Osa palveluista on kuitenkin määritelty melko tarkoin määrällisin kriteerein. Fyysisen, kognitiivisen tai aisteihin liittyvän vamman lääketieteellisesti määritelty vaikeusaste ei yksin kuvaa toimintarajoitteen aiheuttamaa avun ja tuen tarvetta eri elämän toiminnoissa. Se on kuitenkin ohjannut vahvasti lain soveltamista.

Kehitysvammalain perusteella myönnetään erityishuoltoon kuuluvia palveluita kehitysvammaisille henkilöille jaottelematta heitä vamman vaikeusasteen mukaan. Tämä on helpottanut niiden kehitysvammaisten henkilöiden palveluiden saamista, jotka tarvitsevat suhteellisen vähän apua ja tukea, mutta se on elämässä välttämätöntä. Kehitysvammalain soveltamiskäytännössä erityishuollon palveluiden piiriin pääsemisen edellytyksenä on yleensä pidetty kehitysvammadiagnosia, vaikka lain soveltamisala ei sitä nimenomaisesti edellytä. Lain soveltamisen taustalla vaikuttaa kehitysvammaisuuden lääketieteellinen määrittely.

Nykyinen osin diagnooseihin ja vamman vaikeusasteeseen perustuva lainsäädäntö ei täysin turvaa sitä, että palvelut järjestetään ottaen huomioon vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet, joihin vaikuttavat muun muassa henkilön elämäntilanne ja elinympäristö. Perustuslaki ja kansainväliset ihmisoikeussopimukset edellyttävät, että vammaisille henkilöille on tarjolla heidän tarvitsemaansa apua ja tukea vamman laadusta tai syntyperusteesta riippumatta.

Ikääntymisestä johtuvat toimintarajoitteet

Vammaispalveluissa ei ole ikään tai ikääntymiseen perustuvia rajoituksia. Poikkeuksen tästä muodostaa vuonna 2009 vammaispalvelulakiin säädetty rajausta henkilökohtaisessa avussa. Sen mukaan henkilökohtaisen avun ulkopuolelle rajautuvat tilanteet, joissa avuntarve on seurausta pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista tai toimintarajoitteista.

Kysymys vammaisuuden ja toisaalta iän mukanaan tuomien sairauksien ja niistä seuraavien hoidon ja palvelun tarpeiden välisen rajan määrittelystä oli esillä jo nykyistä vammaispalvelulakia valmisteltaessa 1980-luvulla. Silloisesta valmisteluaineistosta ilmenee, että lain mukaiset subjektiiviset oikeudet oli tarkoitus rajata suppealle piirille (Kansainvälisen vammaisten vuoden 1981 Suomen komitean mietintö 1982:35). Vammaisuus määriteltiin tuolloin käyttäen vertailuryhmänä henkilön oman ikäryhmän tavanomaista toimintakykyä. Iäkkäiden henkilöiden tarvitsemat sosiaalipalvelut oli silloin tarkoitus järjestää pääosin sosiaalihuoltolain perusteella.

Tämä ei ole toteutunut nykyisessä soveltamiskäytännössä. Käytännössä vammaispalvelulakia on sovellettu laajasti myös iäkkäisiin henkilöihin erityisesti kuljetuspalveluissa, koska monilla kunnilla ei ole ollut tarjota heille palveluita yleisen lainsäädännön nojalla. Myös palveluasumista ja henkilökohtaista apua on järjestetty entistä enemmän iäkkäille henkilöille. Tämä on johtunut osittain siitä, että iäkkäille henkilöille ei ole ollut tarjolla riittäviä ja sopivia palveluita. Syynä on osittain myös se, että vammaispalveluihin on vahvempi oikeus ja että ne ovat pääosin maksuttomia. Tämä kehitys johtaa kestävämpään vammaispalveluiden kustannusten nousuun, koska iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeet lisääntyvät kaiken aikaa eikä tämä kehityssuunta ole muuttumassa. Siksi on tarpeen rajata vammaispalveluiden soveltamisalaa nykyistä tarkemmin.

Pääasiassa ikääntymisestä johtuvaan avun ja tuen tarpeeseen tulee normaalisuusperiaatteen mukaisesti vastata sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädännön nojalla. Koska sosiaalihuoltolaki ei ole riittävästi vastannut tähän palvelutarpeeseen, sitä on uudistettu useammassa vaiheessa yhdessä vanhuspalvelulain kanssa. Vuonna 2013 voimaan tullut vanhuspalvelulaki sekä uusi sosiaalihuoltolaki ovat vahvistaneet iäkkäiden henkilöiden oikeutta palvelutarpeen arviointiin sekä sen perusteella järjestettäviin tarpeen mukaisiin palveluihin, muun muassa liikkumista tukeviin palveluihin ja kotihoitoon. Iäkkäiden henkilöiden palveluita koskeva uudistus jatkuu edelleen. Palvelut uudistetaan kahdessa vaiheessa. Uudistuksen tarkoituksena on vahvistaa iäkkäiden henkilöiden oikeutta riittäviin ja laadukkaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ensimmäisen vaiheen lakiuudistus tuli voimaan 1.10.2020. Toisen vaiheen lakiuudistus on eduskunnan käsiteltävänä.

Koska iäkkäiden henkilöiden mahdollisuudet saada yksilöllisten tarpeidensa mukaiset palvelut yleislainsäädännön perusteella edelleen paranevat, voidaan vammaispalveluiden soveltamisalaa rajata nykyistä tiukemmin.

Lapset ja perheet

Vammaispalvelulaki ei ota riittävästi huomioon lasten ja perheiden tarpeita. Laki on turvannut parhaiten aikuisten vammaisten henkilöiden palvelut, vaikka laissa olevat palvelut ja tukitoimet soveltuvat myös lapsille. Erityishuollon palveluissa on otettu kokonaisvaltaisemmin huomioon koko perheen tarpeet.

Erityishuollon palvelut on lueteltu kehitysvammalain 2 §:ssä. Lakia koskevan hallituksen esityksen (HE 102/1976) mukaan lakiin on erityishuollon sisällöstä otettu vain yleiset suuntaviivat. Monet kehitysvammaisten erityishuollon palvelut ovatkin muotoutuneet käytännön tarpeista käsin, ilman että niitä on mainittu laissa erityisesti nimettynä. Kehitysvammalain perusteella kehitysvammaiset lapset voivat saada muun muassa aamu- ja iltapäivätoimintaa, tilapäishoitoa ja loma-ajan toimintaa, jotka ovat tärkeitä perheen jaksamisen, vanhempien työssä käymisen ja kehitysvammaisen lapsen itsenäistymisen kannalta. Erityishuollon palvelut ovat asettaneet kehitysvammaiset lapset ja heidän perheensä joiltain osin parempaan asemaan suhteessa muihin vammaisiin lapsiin ja heidän perheisiinsä. Toisaalta erityishuollon keskitetty palvelujärjestelmä on johtanut siihen, että joissain tapauksissa kehitysvammaiset lapset ovat joutuneet puutteellisten lähipalveluiden vuoksi muuttamaan hyvinkin pieninä pois kotoa.

Palveluiden riittämättömyys on voinut johtaa siihen, että osa vammaisista lapsista ja heidän perheistään on siirtynyt lastensuojelun asiakkaiden joukkoon silloinkin, kun varsinaista lastensuojelun tarvetta ei ole ollut. Toisaalta vammaista lasta ja hänen perhettään on saatettu pallotella vammaispalveluiden ja lastensuojelun välillä ilman, että kenelläkään on ollut kokonaisvastuuta tilanteesta. Muiden kuin erityishuollon piirissä olevien vammaisten lasten tilapäistä tai pysyvämpää asumista kodin ulkopuolella ei yleensä ole voitu järjestää muutoin kuin lastensuojelulain (471/2007) mukaisena avohuollon lyhytaikaisena sijoituksena tai huostaanottona. Nykyisin lainsäädännöstä puuttuvat säännökset siitä, miten eri vammaisryhmiin kuuluvien lasten asuminen muualla kuin oman perheen kanssa järjestetään tilanteessa, jossa ei ole lastensuojelullista tarvetta sijoittaa lapsi kodin ulkopuolelle, mutta perhe ei kuitenkaan vahvasti tuettunakaan pysty vastaamaan lapsen edun mukaisesta huolenpidosta lapsen vammaisuudesta johtuvista syistä.

Kehitysvammalain 1 §:n soveltamisalaan kuuluvien lasten varhaiskasvatus voidaan järjestää erityishuoltona toteutettuna kuntouttavana varhaiskasvatuksena, jolloin varhaiskasvatus on perheelle maksutonta. Edellytyksenä on ollut se, että päivähoiton tarpeeseen ei ole voitu vastata varhaiskasvatuslain mukaisella päivähoitolla, vaan päivähoiton tarpeen on erityishuolto-ohjelmassa katsottu johtuvan ensisijaisesti lapsen kehitysvammasta aiheutuvasta erityisestä yksilöllisestä hoidon ja huolenpidon tarpeesta. Kehitysvammalain soveltamisalaan kuuluvat lapset saavat varhaiskasvatuksessa mahdollisuuden maksuttomaan ohjattuun vuorovaikutukseen ikäistensä lasten kanssa, mikä tukee heidän kommunikaatiotaan ja auttaa oppimaan asioita yhdessä

muiden lasten kanssa. Muut vammaisten lasten perheet maksavat varhaiskasvatuksesta tulosi-donnaisen maksun. Yleisimmin päivähoidon tarve johtuu kuitenkin siitä, että vammaisen lapsi tarvitsee hoitoa vanhempien työssäkäynnin ajan, kuten muutkin lapset.

Selvitysten perusteella (muun muassa Kehitysvammaliitto, Pietiläinen 2014) vammaisten lasten ja nuorten ja heidän perheidensä suurin haaste on vanhempien jaksaminen ja perheen arjen sujuminen. Perheiden tuen tarve vaihtelee kunkin perheen yksilöllisen tilanteen sekä lapsen vamman tai sairauden tilan mukaan. Oma merkityksensä on lapsen vammaisuudella ja sen vaikutuksilla sekä lapsen että perheen elämään. Työ- ja perhe-elämän yhteen sovittaminen siten, että perhe voi elää perheenä haluamallaan tavalla itse asettamiensa tavoitteiden ja toiveiden mukaan, on haasteellista. Osa vanhemmista kokee tilanteensa taisteluksi lapsen ja perheen puolesta ja toivoo palveluilta apua lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseen.

Vanhemmat kokevat palveluita koskevan lainsäädännön vaikeaselkoisena ja palvelujärjestelmän monimutkaisena sekä monessa kohdin joustamattomana palveluita suunniteltaessa ja järjestettäessä. Vammaisen lapsen tilanteeseen liittyy useita terveydenhuollon, kuntoutuksen, sosiaalitoimen ja Kelan toimijoita sekä varhaiskasvatuksen ja esi- ja perusopetuksen toimijoita. Kokonaisvastuu vammaisen lapsen palveluiden ja tuen kokonaisuudesta puuttuu usein. Tuen ja palveluiden saaminen ja lakien tulkintakäytännöt vaihtelevat eri puolilla maata. Palveluita koskevat päätökset koetaan usein lyhytkestoisiksi ja joustamattomiksi elämän muutostilanteissa. Erityisesti lapset, joilla on neurologisia tai neuropsykiatrisia oireyhtymiä tai sairauksia tai muita kognitiivisia tai käyttäytymiseen liittyviä haasteita, jäävät usein vammaispalveluiden ulkopuolelle.

Uudessa sosiaalihuoltolaissa kiinnitetään erityistä huomiota lapsen asemaan ja etuun sekä lapsen mielipiteiden ja toiveiden selvittämiseen ja huomioon ottamiseen erityisesti silloin, kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi. Laki edellyttää monialaista yhteistyötä sosiaalitoimen ja tarvittavien muiden viranomaisten ja toimijoiden kesken. Tämän lisäksi pitää varmistaa vammaisten lasten ja heidän perheidensä yhdenvertainen mahdollisuus saada tarvitsemansa palvelut joko sosiaalihuoltolain tai erityislainsäädännön perusteella.

Myös vammaisilla vanhemmilla voi olla sekä vammattomia että vammaisia lapsia. Vanhemman vammaisuus asettaa tuen tarpeet toisenlaiseen tarkasteluun. Tarpeet määrittävät vanhemman ja toisaalta lapsen tarpeiden ja edun mukaan. Vanhemman vammaisuus voi aiheuttaa vanhemman henkilökohtaisten tarpeiden lisäksi avun tarvetta jokapäiväisen elämän toiminnoissa kuten kodinhoito, lapsen hoito ja kasvattaminen, ulkoilu ja ruuanlaitto. Niiden perheiden tarpeita, joissa vanhemmilla tai toisella heistä on kehitysvamma, ei aina tunnisteta riittävästi.

Palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, erityishuolto-ohjelma ja päätökset

Vammaispalvelulain vuonna 2009 toteutetussa uudistuksessa korostettiin palvelutarpeen arvioinnin ja palvelusuunnittelun merkitystä palveluita myönnettäessä. Palvelutarpeen arvioinnissa ja palvelusuunnitelmien tekemisessä on kuitenkin edelleen puutteita. Edelleenkin ei riittävästi arvioida kokonaisvaltaisesti vammaisen henkilön tarpeita ja palveluiden kokonaisuutta, vaan lakia sovelletaan keskittyen yksittäisiä palveluita koskeviin päätöksiin. Erityisen tärkeää olisi

arvioida palvelutarve kokonaisuutena silloin, kun vammaisella henkilöllä on vaativia ja monilaisia avun ja tuen tarpeita tai kun kyseessä on vammaisen lapsi, jolloin koko perheen tarvitsema tuki on muodostettava kokonaisvaltaisesti yleisen ja tarvittaessa erityislainsäädännön mukaisesti.

Kehitysvammalain perusteella erityishuolto-ohjelman mukaisesti erityishuoltona järjestettävien palveluiden tarvetta on parhaimmillaan arvioitu kokonaisvaltaisesti, mutta edelleen myös erityishuolto-ohjelmien tekemisessä on puutteita.

Kahden erilaisen suunnitelman tekeminen aiheuttaa turhaa hallinnollista työtä sekä sitä, että palveluiden kokonaisuudesta ei välttämättä vastaa täysin kukaan. Erityishuolto-ohjelmia voi olla useitakin samalla henkilöllä silloin, jos kunta ja erityishuoltopiiri kumpikin järjestää erityishuollon palveluita. Erityishuolto-ohjelmasta on vielä erilainen muutoksenhakuprosessi kuin palveluita koskevista päätöksistä. Aluehallintovirasto voi oikaista erityishuolto-ohjelmaa, jos se katsoo, ettei ohjelma ole tarkoituksenmukainen.

Vammaisen henkilön kuuleminen ja osallistuminen palvelutarpeensa arviointiin ja suunnitteluun sekä toteuttamiseen ja toteutumisen seurantaan ei aina toteudu riittävästi. Erityisesti silloin, kun henkilö ei kommunikoi puheella tai kun hänellä on vaikeuksia ymmärtää ja seurata asioita, henkilön osallistuminen toteutuu usein vain muodollisesti, joskus ei lainkaan. Myös vammaisen henkilön omien näkemysten ja esille nostamien tarpeiden huomioon ottamisessa on puutteita.

Ohjaus, kuntoutus, valmennus ja päätöksenteon tuki

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaiseen sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittämistä, kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta, valmennusta arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan, ryhmätoimintaa ja tukea sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin sekä muita tarvittavia sosiaalista kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat ovat kuitenkin useimmiten työikäisiä aikuissosiaalityön sekä päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkaita, jotka ohjautuvat sosiaaliseen kuntoutukseen erilaisia reittejä pitkin. Vammaiset henkilöt ovat käytännössä jääneet palvelun ulkopuolelle.

Kehitysvammalain 2 §:n perusteella voidaan järjestää monimuotoista ohjausta, kuntoutusta, toiminnallista valmennusta ja työhön liittyvää valmennusta. Vammaispalvelulain 8 §:n 1 momentin perusteella voidaan järjestää kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta. Vammaiset henkilöt ja tarvittaessa myös heidän läheisensä ovat voineet saada tukea elämän muutostilanteissa osana asumispalveluita tai muuna vammaispalvelulain toteuttamiseksi tarpeellisena palveluna.

Nykyiset palvelut vastaavat osin itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden edistämisen tavoitteisiin. Esimerkiksi henkilökohtainen apu voi parhaimmillaan turvata vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumisen erittäin hyvin, mutta se ei sovellu kaikkiin tilanteisiin tai tarpeisiin. Vammaiset henkilöt saavat eri säännösten perusteella ohjausta yksittäisten asioiden opetteluun, mutta yhdenvertainen oikeus tarvittavaan tukeen puuttuu. On tarpeen vahvistaa palvelua, jolla voitaisiin paremmin tukea vammaisen henkilön taitojen opettelua

ja edistää osallisuutta sekä saada vammaisen henkilön omat voimavarat mahdollisimman hyvin käyttöön.

Itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumisen edellytyksenä on toimiva vuorovaikutus vammaisen henkilön ja hänen läheistensä sekä muiden hänelle tärkeiden henkilöiden välillä. Palvelut eivät aina riittävästi tue vammaisen henkilön mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja kommunikointikeinoaan siten kuin myös vammaissopimuksen 2 artikla edellyttää.

Vammaissopimus edellyttää päätöksenteon tuen saatavilla oloa niille henkilöille, joilla on vaikeuksia tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Esimerkiksi vaikeiden asioiden selventämisessä sekä toimintavaihtoehtojen ja niiden seurausten selvittämisessä tarvitaan tukea. Tukea päätöksentekoon on mahdollista antaa osana muita palveluita, mutta nykyisin tukea ei ole ollut riittävästi tarjolla. Erityisesti ongelmana on tilanteet, joissa saattaa olla eturistiriita tukea antavan henkilön ja vammaisen henkilön välillä.

Henkilökohtainen apu

Vuonna 2009 toteutetun vammaispalvelulain osauudistuksen yhteydessä vaikeavammaiset henkilöt saivat subjektiivisen oikeuden henkilökohtaiseen apuun. Sen katsottiin turvaavan perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista välttämätöntä huolenpitoa ja kuuluvan siksi kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden ja oikeuksien turvaamisen kannalta uudistus oli merkittävin vuosikymmeniin. Tarkoituksena oli edistää vaikeavammaisen henkilön osallisuutta ja mahdollisuutta tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja. Uudistus on toteutunut tavoitteidensa osalta hyvin, mitä kuvaa muun muassa henkilökohtaisen avun saajien määrän yli kolminkertaistuminen (212 %) vuosina 2010–2020.

Henkilökohtaista apua on kehitetty useissa vammaisjärjestöjen sekä kuntien ja kuntayhtymien hankkeissa. Vuoden 2009 jälkeen henkilökohtaisesta avusta on syntynyt valtakunnallisesti tunnustettu ammatti, ja vuodesta 2018 lähtien on voinut suorittaa henkilökohtaisen avustajan tutkintonomikkeen antavan ammattitutkinnon. Henkilökohtaisena avustajana toimimiselle ei ole kuitenkaan muodollisia pätevyys- ja koulutusvaatimuksia. Työmarkkinoiden kehittymistä on edesauttanut vaikeavammaisten työnantajien järjestäytyminen ja työehtosopimuksen saaminen henkilökohtaisille avustajille. Työehtosopimus ei ole yleissitova, mutta jotkut kunnat noudattavat sen mukaisia työehtoja myös järjestäytymättömien työnantajien osalta.

Osauudistuksessa henkilökohtaisen avun saamisen edellytykseksi asetettiin se, että henkilöllä on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa. Oikeuskäytännössä henkilökohtaisen avun niin kutsuttu voimavaraedellytys on asetettu melko matalalle. Oikeuskäytännössä on myös katsottu, että henkilö voi täyttää voimavaraedellytyksen jonkin toiminnan osalta, jolloin henkilökohtaista apua on voitu myöntää kyseiseen toimintaan (KHO 14.6.2017 T 2911, vuosikirjaratkaisu HFD:2016:7). Kuitenkin osa henkilöistä, joilla on esimerkiksi vaikeita kognitiivisia tai autismin kirjon toimintarajoitteita, on jäänyt ilman osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta turvaavaa palvelua. Heille asumisen palveluiden eri vaihtoehtojen on usein katsottu olevan sopivampia ja paremmin yksilöllisiin tarpeisiin vastaavia palveluita, mutta ne eivät ole aina riittävästi turvanneet osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2019 tekemän kuntakyselyn mukaan 56 prosenttia kunnista ilmoitti kokevansa jonkin verran vaikeuksia henkilökohtaisen avun järjestämisessä. Kunnat arvioivat vaikeudet suuremmiksi kuin muissa keskeisissä vammaispalveluissa. Kunnat ilmoittivat pääsyyksi vaikeudet avustajan löytämisessä, ja erityisen vaikeaa oli saada avustajia tekemään pieniä tai suuria tuntimääriä ja sijaisuuksia. Ostopalveluiden tuottajia oli liian vähän tai palvelut eivät olleet yksilöllisiin tarpeisiin sopivia. Kunnat katsoivat, että eri järjestämistavoilla järjestetyt henkilökohtaisen avun palvelut vaativat tuekseen toimivaa ja selkeää palveluohjausta, neuvontaa ja lakiosaamista.

Henkilökohtainen apu on useimmiten järjestetty työnantajamallilla eikä muita järjestämistapoja ole otettu riittävästi käyttöön. Työnantajaksi on päätynyt sellaisia vammaisia henkilöitä, jotka eivät ole halunneet toimia tai kyenneet toimimaan työnantajina tai jotka eivät ole ymmärtäneet työnantajaksi ryhtymisen oikeudellista velvoittavuutta. Tästä on aiheutunut työoikeudellisia ja muita oikeudellisia ongelmia. Myös työnantajamallin toimeenpanoa tukevaan kunnan ohjaus- ja auttamisveloitteeseen on liittynyt epäselvyyttä.

Yhtenä henkilökohtaisen avun ongelmakohtana voidaan pitää hoitotoimenpiteiden suhdetta henkilökohtaiseen apuun. On katsottu, että hoitotoimenpiteet rajautuvat henkilökohtaisen avun ulkopuolelle. Toisaalta valtakunnallisessa työehtosopimuksessa on sovittu B-palkkaryhmästä, johon voi kuulua vaativia omahoidollisia työtehtäviä. Osalla henkilökohtaisen avun käyttäjistä itsenäistä suoriutumista edistää mahdollisuus saada tällaiset toimenpiteet osaksi avustajan antamaa apua. Hoitotoimenpiteisiin ei aina ole saatavilla niissä tarvittavaa neuvontaa ja ohjausta.

Asuminen ja palvelut – asumispalvelut

Vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus asumisessa on edistynyt. Asumisen ja palveluiden ratkaisut ovat monipuolistuneet. Kotikuntalain (201/1994) ja siihen liittyvän sosiaalihuollon lainsäädännön muutoksilla helpotettiin 1.1.2011 alkaen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä ja perhehoidossa olevien vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia vaihtaa kotikuntansa.

Vammaisten henkilöiden oikeus valita asuinpaikkansa ja se, kenen kanssa he asuvat, toteutuu kuitenkin edelleen puutteellisesti. Oikeuden toteutuminen edellyttäisi lisää valinnan mahdollisuuksia sekä vammaisten henkilöiden parempaa osallisuutta heidän elämäänsä koskeviin ratkaisuihin ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon.

Vammaisen henkilö joutuu usein tekemään valintoja sen perusteella, mistä löytyy esteetön ja hänelle toimiva asunto, johon voi saada tarvittavan avun ja tuen. Maamme nykyinen asuinrakennuskanta on vielä varsin esteellistä. Esteettömiä asuntoja tarvitaan lisää uudisrakentamisen lisäksi myös olemassa olevaa asuntokantaa korjaamalla.

Itsenäisen elämän ja omatoimisuuden tavoitteet ja niitä tukevat käytännön ratkaisut ovat vaikuttaneet siihen, että nykyisin yhä useammat runsaasti ja jatkuvasti apua tarvitsevat vammaiset henkilöt voivat asua tavallisissa asunnoissa palveluiden ja asunnon esteettömyyttä tukevien muutostöiden avulla. Laitosasumisen lakkauttaminen on ollut Suomessa pitkäaikainen vammaispoliittinen tavoite. Kehitysvammaisten asumisen ohjelma (Kehas-ohjelma) toteutettiin

vuosina 2010–2015 sosiaali- ja terveysministeriön ja ympäristöministeriön koordinoimana. Ohjelman tavoitteena oli yksilöllisen asumisen mahdollistaminen kehitysvammaisille henkilöille. Valtioneuvoston 8.11.2012 tekemässä periaatepäätöksessä kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palveluiden turvaamisesta päämääräksi asetettiin, että vuoden 2020 jälkeen vammaisia henkilöitä ei asu laitoksessa.

Etenkin kehitysvammaisten ja osan autismin kirjon henkilöistä nähdään kuitenkin edelleen tarvitsevan ryhmämuotoista asumista. Kehitysvammaisten asumisen ohjelman toimeenpanon seurantaryhmä arvio loppuraportissaan, että kehitysvammaisten laitosasumista on vähennetty merkittävästi, mutta liian yksipuolisilla asumisen ratkaisuilla. Asuntojen lisääminen on toteutettu pääasiassa rakentamalla 15-paikkaisia tai isompia ryhmäkoteja. Seurantaryhmän mielestä asuniratkaisuihin tarvitaan monipuolistamista ja lisää yksilöllisyyttä ja valinnanvapautta. Ryhmäkotien tarvetta voidaan vähentää tarjoamalla osalle nykyisistä asukkaista itsenäisempiä, kevyempiä asuniratkaisuja. Tavallinen asuntokanta ja yksittäiset vuokra-asunnot olisi otettava käyttöön nykyistä laajemmin. (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:17). Asumisen uudistaminen vaatii palveluiden uudistamista ja henkilöstön toiminnan ja työkäytäntöjen uudelleen organisointia, jotta palvelut vastaavat joustavasti yksilöllisiin tarpeisiin.

Yksilöllisempiä ratkaisuja tarvitaan laajemminkin, jotta myös muut laaja-alaista ja runsasta tukea tarvitsevat vammaiset henkilöt saavat heille sopivia asumisvaihtoehtoja ja tarvitsemansa palvelut. Myös laitosten tehtävät yleisemminkin ovat nopeassa muutoksessa. Esimerkiksi sairaaloissa viivytään yleensä vain lyhyt aika ja yhä suurempi osa palveluista annetaan poliklinikakäynneillä ja etäpalveluin. Laitokset keskittyvät lyhytkestoisiin, kohdennettuihin interventiopalveluihin. Yhä vaativampia palveluita voidaan antaa kotona erilaisin teknologioin tuettuna, asumismuodosta riippumatta.

Asumispalveluiden säännösten on oltava sellaisia, että ne mahdollistavat monenlaiset asumisen ratkaisut ja vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen avun ja tuen nyt ja tulevaisuudessa. Eri tavoin vammaisilla henkilöillä pitää olla yhdenvertainen oikeus asumisen palveluihin kuitenkin ottaen huomioon lain soveltamisala ja yksilölliset tarpeet.

Hengityshalvauspotilaiden asema

Hengityshalvauspotilaiden asema ja oikeudet eroavat muun muassa yhdenvertaisuuden, itsemääräämisoikeuden, asuinpaikan valinnan oikeuden, yksityisyyden ja perheyhteyden suojan sekä eräiden muiden perusoikeuksien toteutumisen osalta merkittävästi muista vaikeasti vammaisista ja pitkäaikaissairaista henkilöistä.

Hengityshalvauspotilaiden pitkäaikaisen laitoshoidon päätöksestä (hengityshalvausstatusta koskeva päätös) eli niin sanotusta sairaalan kirjoilla olemisesta seuraava muihin vammaisiin henkilöihin nähden erilainen oikeusasema sekä terveydenhuollon päätöksistä puuttuva tehokas oikeusturva aiheuttavat yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden sekä muiden perusoikeuksien toteutumisen ongelmia. Erilaista kohtelua ja oikeudellista asemaa on osin perusteltu hengityslaittehoitoa tarvitsevien henkilöiden välttämättömän hoidon turvaamisella henkeä uh-

kaavissa tilanteissa. Nämä perustelut eivät kuitenkaan ole yhdenvertaisuuden ja perus- ja ihmis-oikeuslähtöisen ajattelun näkökulmasta kestäviä. Hengitystukihoidon turvallisuudesta on mahdollista huolehtia myös oikeudet huomioiden.

Kun hoitotyöntekijärinki muodostuu terveydenhuollon ammattihenkilöistä, avun saaminen muihin kuin lääketieteellisiin tarpeisiin (asumisessa ja liikkumisessa kodin ulkopuolella tarvittava apu) on käytännössä tarkoittanut usein sitä, että henkilö joutuu hakemaan näihin tarpeisiin erikseen henkilökohtaista apua. Tällöin henkilöllä on esimerkiksi kodin ulkopuolella liikkuessaan kaksi avustajaa mukana, joista hoitorinkiin kuuluva vastaa hengityslaitteen toiminnasta ja toinen huolehtii muusta avuntarpeesta.

Henkilökohtaista apua on kuitenkin evätty viitaten työntekijäringin olemassaoloon tai sitä on voitu myöntää ainoastaan vapaa-ajan toimintoihin eikä päivittäisiin toimiin. Jos hengityshalvauspotilaiden kotona järjestettävä hoito pitää palveluna sisällään vain terveydenhuollon toteuttamista, ei henkilön oikeus osallisuuteen, liikkumisvapauteen ja muihin kaikille ihmisille kuuluviin oikeuksiin toteudu yhdenvertaisesti.

Erikoissairaanhoidon piirissä kotona toteutettavaa hengityshalvauspotilaiden hoidon olosuhteita on arvioitu laitostasoisten määräysten perusteella. Kotona on suoritettu olosuhdekartoitus, jossa tarkastetaan muun muassa kodin tekninen valmiustaso ja tilat hoidolle. Koteja on muokattu muun muassa lääkintätason sähkömääräysten perusteella eikä kaikkia koteja ole katsottu hoitoon sopiviksi. Hengityslaittepotilaat ry:n selvityksen taustakyselyssä 14 prosenttia vastaajista ei ollut voinut valita asuinpaikkaansa.

Asiakasmaksuasetus on annettu vuonna 1992 eli ennen vuoden 1995 perusoikeusuudistusta. Asiakasmaksulaisissa ja -asetuksessa ei pitäisi säätää hoidon tai palvelun järjestämistä vasta.

Päätöksen tekeminen hengityshalvausstatuksesta on täysin poikkeuksellinen käytäntö, samoin ylläpitokorvauksen maksaminen. Kyseessä on sellainen positiivinen erityiskohtelu, jolle on vaikea löytää hyväksyttäviä perusteita. On muitakin aivan vastaavassa henkeä uhkaavassa tilassa olevia vammaisia tai pitkäaikaissairaita henkilöitä, jotka asuvat kotona ja maksavat kaikesta saamatta ylläpitokorvausta, kuten vammattomatkin henkilöt. Heidän taloudellinen tilanteensa on siksi yleensä huomattavasti heikompi kuin hengityshalvauspotilailla.

Ylläpitokorvauksen maksaminen on alkanut aikana, jolloin kansaneläkettä maksettiin alennettuna laitoshoidossa oleville ja vammaisetuksia ei maksettu heille lainkaan. Nykyisin kansaneläke maksetaan myös laitoshoidossa oleville ja henkilöillä on lisäksi oikeus vammaisetuksista annetun lain mukaisesti etuuksiin. Myös KKO:n aiemmin esitelty ratkaisu on tehty aikana, jolloin oikeutta täyteen kansaneläkkeeseen tai vammaisetuksiin ei ollut.

Ylläpitokorvauksesta luopuminen merkitsisi osalle nykyisistä hengityshalvauspotilaista huomattavaa tulotason laskua.

Hengityshalvauspotilaita koskevan erillissäätelyn purkamista ja heidän tarvitsemiensa palveluiden sisällyttämistä vammaispalvelulakiin ja muihin sosiaali- ja terveydenhuollon lakeihin on

useiden vuosien ajan esitetty usealta taholta. Hengityshalvauspotilaiden hoitoa selvittänyt valtakunnallinen asiantuntijatyöryhmä ehdotti sitä vuonna 2006 (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:61). Työryhmä esitti hengityshalvausstatuksesta luopumista ja hengityshalvauspotilaita koskevien asiakasmaksulain ja -asetuksen säännösten kumoamista. Työryhmä esitti kyseessä olevien vaikeavammaisen henkilöiden tavanomaisessa elämässään tarvitsemien palveluiden ja riittävän toimeentulon turvaamista muuhun lainsäädäntöön tehtävillä muutoksilla.

Myös eduskunnan oikeusasiamies sekä sosiaali- ja terveysvaliokunta ovat kiinnittäneet hengityshalvauspotilaiden aseman kehittämisen tarpeeseen huomiota kannanotoissaan (muun muassa EOA 3.3.2008 Dnro 1079/4/06, StVM 32/2008 vp, StVM 43/2009 vp). Oikeusasiamies edellytti yhtenäisten valtakunnallisten hengityshalvauspotilaiden lääketieteellisten hoitosuositusten ja asiakkaiden tarvitsemien palveluiden laatusuositusten tekemistä.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2006 työryhmän ehdotusten perusteella valmistui syksyllä 2009 hengityslaittepotilaiden hoito- ja laatusuositus (Neuromuskulaaristen vaikeiden hengitysvajepotilaiden hoito- ja laatusuositus, työryhmän raportti 6.11.2009). Suosituksen laatinut lääketieteen asiantuntijoista koostunut työryhmä päätyi vastaaviin ehdotuksiin kuin edellä mainittu sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä. Myös Hengityslaittepotilaat ry on vuonna 2020 laatinut suositukset hengityshalvauspotilaiden työntekijäpalvelun järjestämiseen osallisuuden ja itsemääräämisen vahvistamiseksi.

Hengityshalvauspotilaita koskevaa erillissääntelyä ei voitu purkaa vammaispalvelulain henkilökohtaista apua koskeneen muutoksen yhteydessä 2009, koska palveluiden rahoituksen uudelleen järjestely ei samanaikaisesti ollut toteutettavissa.

Statuksen purkua yritettiin myös 2019 asiakasmaksulain uudistuksen yhteydessä, mutta hallituksen esitys raukesi sote-uudistuksen kaatumisen myötä.

Kuljetuspalvelut ja auton hankinnan tuki

Vammaisten henkilöiden mahdollisuus liikkua ja osallistua yhteiskuntaan on parantunut huomattavasti viime vuosikymmeninä. Useat tutkimukset kertovat kuljetuspalveluita käyttävien arvostavan tätä mahdollisuutta ja pitävän vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluita erittäin tärkeinä (Puumalainen 2003, Loppi 2013). Samanaikaisesti huolena on esitetty julkisen liikenteen esteellisyys ja liikkumisen koko ketjun toimimattomuus, vaikka huomattavaa parannusta onkin tapahtunut vammaispalvelulain säätämisen jälkeen. Esteettömän julkisen liikenteen tarjonnassa edelleen olevien puutteiden ja alueellisten erojen takia sen ulkopuolelle jää kuitenkin ihmisiä, joiden tavanomaiseen elämään kuuluvan liikkumisen kannalta yhteiskunnan järjestämät liikkumista tukevat yksilölliset palvelut ja tukitoimet ovat välttämättömiä.

Kuljetuspalveluita on voitu myöntää pääasiassa asuinkunnan ja lähikunnan alueella. Tämä on rajoittanut vammaisen henkilön liikkumismahdollisuuksia suhteessa vammattomiin henkilöihin. Toisaalta kuntien yhdistymisen myötä kuntiin ja lähikuntiin suuntautuneet matkat ovat pidentyneet huomattavasti. Käytännössä tarvitaan vaihtoehtoja sille, kuinka matkustamisen alue

määritellään ottaen huomioon vammaisen henkilön yksilölliset liikkumisen tarpeet nykyistä paremmin, mutta kuitenkin kohtuullisin kustannuksin.

Kuljetuspalveluiden lisäksi vammaisten henkilöiden liikkumista tuetaan erilaisilla auton hankinnan tukimuodoilla. Keskeisimmät tuen muodot ovat vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin mukainen tuki auton hankintaan ja auton muutostöihin sekä autoverolain (777/2020) mukainen autoveronpalautus ja -huojennus. Lisäksi vakuutuslaitokset voivat myöntää muun muassa tapaturma- ja liikennevakuutuslainsäädännön nojalla työssä käyvälle vammautuneelle henkilölle tukea auton hankintaan ja apuvälineisiin. Valtiokonttori myöntää sotainvalideille sotilasvammalain mukaista (404/1948) korvausta auton hankintakuluihin. Myös Kela voi myöntää vammaiselle henkilölle harkinnanvaraista autoavustusta, jos auton käyttö on välttämätöntä henkilön yritystoiminnassa.

Vaikeavammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus välttämättömiin kuljetuspalveluihin niihin liittyvine saattajapalveluineen. Henkilölle järjestettävät palvelut saattavat olla osittain päällekkäisiä, esimerkiksi kuljetuspalvelun käyttämistä henkilökohtaisen avustajan kanssa. Vaikka vammaisen henkilö ei pystyisi käyttämään julkista liikennettä itsenäisesti, hän voisi pystyä siihen esimerkiksi avustajan tai saattajan avulla. Tilanteissa, joissa vammaisen henkilö käyttää runsaasti kuljetuspalveluita, voisi olla kokonaistaloudellisesti edullisempaa antaa henkilön käyttöön auto kuljetuspalveluiden sijaan. Tämä parantaisi myös vammaisen henkilön liikkumahdollisuuksia ja näin myös osallisuus toteutuisi paremmin. Vammaispalvelulain mukaiset kuljetuspalvelut eivät riittävästi mahdollista vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista palvelun järjestämisessä. Säännökset ovat osin myös kaavamaiset ja vanhentuneet eivätkä ota huomioon yhteiskunnan kehitystä.

3 Tavoitteet

Esityksen päätavoitteena on toteuttaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa sekä tukea vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä elämää. Samalla tavoitteena on toteuttaa vammaisten henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta riittäviin sosiaalipalveluihin ja välttämättömään huolenpitoon. Esitys konkretisoi suomalaisen vammaispolitiikan lähtökohtia, joita ovat vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus, oikeus osallisuuteen sekä oikeus tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin. Esitys täydentää sosiaalihuollon yleislainsäädäntöä vammaisten henkilöiden erityistarpeet huomioivalla erityislaila.

Esityksen tavoitteena on vammaisten henkilöiden keskinäisen yhdenvertaisuuden ja yhtäläisten oikeuksien edistäminen vamman laadusta ja henkilön asuinpaikasta riippumatta. Tavoitteena on myös vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden edistäminen suhteessa vammattomiin henkilöihin, jotta vammaisten henkilöiden oikeus osallistua ja tehdä samanlaisia valintoja kuin muut toteutuisi nykyistä paremmin. Esityksen tavoitteena on myös edistää vammaisten henkilöiden oikeutta yksilöllisiä tarpeita vastaavaan asumiseen. Tämä tarkoittaa laitoshoidon minimoimista ja vammaisten henkilöiden asumisratkaisujen monipuolistamista ja uudistamista, omissa lähiympäristöissä saatavien, arjen sujumista tukevien palvelujen parempaa saatavuutta, kuten kotona asumista tukevia palveluja, valmennusta ja muuta henkilön omia voimavaroja vahvistavaa tukea.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta muun muassa täydentämällä ehdotettujen palvelujen toteuttamista koskevia menettelytapasäännöksiä siten, että ne edistävät asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaista asiakkaan tarpeisiin vastaamista. Vammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset sekä yksilöllinen avuntarve ja elämäntilanne olisi sosiaalihuollon yleisen lainsäädännön mukaan otettava entistä vahvemmin huomioon palvelutarvetta arvioitaessa, palveluja suunniteltaessa, niistä päätettäessä sekä niitä toteutettaessa. Ehdotetun lain asiakasprosessia koskevien säännösten ja sosiaalihuoltolakiin ehdotettujen muutosten tavoitteena olisi varmistaa eri elämänvaiheissa vammaisen henkilön yksilöllinen ja tarpeen mukaan jatkuva palvelujen kokonaisuus. Asiakasprosessia koskevilla säännöksillä varmistettaisiin vammaisten henkilöiden yksilöllisen palvelutarpeen laaja-alainen arviointi sekä siinä tarvittava monialainen yhteistyö ja osaaminen sosiaalihuoltolain mukaisesti.

Esityksen valmistelussa otettaisiin huomioon sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen yhteydessä säädetty tuloverolain (1535/1992) muutos, jonka myötä verotuksen invalidivähennyksestä luovutaan 1.1.2023 alkaen. Verotuen poistamisesta säästyvät noin 22 miljoonaa euroa kohdennetaan vammaispalvelujen uudistamiseen.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

4.1.1 Soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi vammaispalvelulaki, joka sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Laki täydentäisi sosiaalihuollon yleislakina sovellettavaa sosiaalihuoltolakia ja muita lakeja. Vammaisten henkilöiden tarvitsemaan terveydenhuoltoon sovellettaisiin terveydenhuoltolakia. Lisäksi vammaisille henkilöille järjestettäisiin muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisia palveluita ja tukea heidän tarpeidensa mukaisesti.

Ehdotetun lain soveltamisalan piiriin kuuluvia henkilöitä kuvattaisiin laissa käsitteellä vammaisen henkilö. Hyvinvointialueen olisi järjestettävä esityksessä tarkoitettuja erityispalveluita, jos henkilö ei saisi muun lain nojalla yksilöllisen tarpeensa mukaisia riittäviä ja sopivia palveluita, joita hän tarvitsee voidakseen toimia yhdenvertaisesti muiden kanssa. Esitetyt vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen toimintakyvyn heikkenemisen johdosta myönnettävät välttämättömät palvelut olisivat pääosin maksuttomia. Joistakin palveluista voitaisiin periä asiakasmaksuja siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännössä säädetään.

Palveluita järjestettäisiin henkilön pitkäaikaisesta toimintakyvyn heikkenemisestä seuraavan välttämättömän ja toistuvan avun, tuen tai huolenpidon tarpeen perusteella. Avulla, tuella ja huolenpidolla vastattaisiin henkilön fyysisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuviin tarpeisiin. Välttämättömyyden käsite kuvaisi avun tai tuen välttämättömyyttä henkilön suoriutumisessa tavanomaisen elämän eri toiminnoista. Välttämättömyydellä ei tarkoitettaisi vain elämisen perusedellytysten täyttymistä, vaan ihmisarvoisen elämän edellytysten täyttymistä muuttuvana ja kehittyvänä kulttuurisidonnaisena käsitteenä.

Ehdotetun lain mukaisten palveluiden saaminen edellyttäisi jatkossakin vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta toimintakyvyn heikkenemisestä seuraavaa välttämättömyyttä ja tois-

tuvaan avun, tuen tai huolenpidon tarvetta. Tarve voi olla joko monialaista ja runsasta tai määrältään vähäisempää tai vain jollakin elämän alueella esiintyvää, mutta henkilön toimintakyvyn ja tavanomaisessa elämässä suoriutumisen kannalta merkittävää eli siten välttämätöntä.

Palveluiden järjestämisen lähtökohtana on nimenomaisesti tarve tämän lain mukaisiin erityis- palveluihin. Tietty vamma tai diagnoosi ei määrittäisi oikeutta palveluun eikä rajaisi henkilöä kategorisesti pois erityispalveluiden piiristä, vaan ratkaisevaa olisi vammaisuudesta aiheutuva toimintakyvyn heikentyminen.

Ehdotetun lain mukaiset palvelut ovat sellaisia, joita tarvitsee vain suhteellisen suppea joukko haavoittuvimmassa asemassa olevia ihmisiä. Tarve vammaispalveluihin on yleensä pysyvää ja jatkuvaa, usein elämänmittaista sekä runsasta. Nämä ovat perusteita myös asiakasmaksulain mukaiselle vammaispalveluiden maksuttomuutta koskevalle sääntelylle.

Ehdotetun lain soveltamisalaa rajaisi kaikissa vammaispalveluissa niin sanottu ikääntymisrajaus. Nykyisin vastaava raja on vain henkilökohtaisessa avussa. Kyseessä ei olisi ikäraja, vaan ehdotettua lakia ei sovellettaisi henkilöön, jonka toimintakyvyn heikentyminen johtuu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta. Vammaispalveluita aiemmin saaneet vammaiset henkilöt saisivat niitä kuitenkin myös ikääntyessään silloin, kun avun ja tuen sekä huolenpidon tarve johtuu heidän aiemmasta vammastaan eikä kyseessä ole selkeästi uusi ikääntymisestä johtuva vamma tai sairaus.

4.1.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, palveluiden toteuttaminen ja seuranta

Lakiesitys sisältäisi säännökset vammaisen henkilön osallisuudesta palvelutarpeen arvioinnissa, palveluiden suunnittelussa, toteuttamisessa ja toteutumisen seurannassa sekä siinä tarvittavasta tuesta. Säännökset sosiaalihuollon asiakasprosessin eri vaiheista ja niissä huomioon otettavista seikoista sisältävät kaikkia asiakasryhmiä koskevat sosiaalihuoltolakiin.

Ehdotettujen yleislakia täydentävien säännösten perusteena olisivat muun muassa lainsäätäjään vammaissopimuksesta kohdistuvat velvoitteet vammaisten henkilöiden osallisuuden ja osallistumisen edistämisestä. Vammaisen henkilön osallistuminen asiakasprosessin eri vaiheisiin on edellytys sille, että ehdotetun lain tavoite henkilön osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden edistämisestä voi toteutua. Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä vammaisen lapsen ja nuoren osallisuuden toteutumiseen ja siinä tarvittavaan yksilölliseen tukeen. Lisäksi ehdotetun lain säännöksillä sekä sosiaalihuoltolakiin ehdotetuilla muutoksilla korostettaisiin monialaisen yhteistyön ja osaamisen merkitystä erityispalveluiden tarvetta arvioitaessa, palveluita suunniteltaessa sekä niitä toteutettaessa.

Esitykseen sisältyisivät viittaussäännökset sosiaalihuoltolakiin palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laatimisesta. Kehitysvammalain mukainen erityishuolto-ohjelma sekä nykyisen vammaispalvelulain palvelutarpeen selvittämistä, palvelusuunnitelman tekemistä sekä päätöksentekoa koskevat säännökset korvautuisivat ehdotetun lain ja sosiaalihuoltolain mukaisilla palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnittelua ja päätöksentekoa koskevalla sääntelyllä.

Laissa asetettaisiin hyvinvointialueelle velvollisuus varmistaa, että palvelut toteutetaan sisällöltään ja laajuudeltaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Sääntelyllä korostettaisiin palveluiden laadun merkitystä riippumatta palveluiden toteuttajasta ja toteuttamistavasta. Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä vammaisen lapsen ja nuoren palveluiden toteuttamiseen heidän yksilöllisen tarpeensa ja etunsa mukaisina.

4.1.3 Erityispalvelut

4.1.3.1 Yleistä erityispalveluista

Laissa säädettäisiin keskeisistä vammaisten henkilöiden osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä välttämätöntä huolenpitoa turvaavista palveluista. Palvelut kattaisivat nykyisen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella järjestetyt palvelut lukuun ottamatta erityishuoltona järjestettyä terveydenhuoltoa ja työtoimintaa. Ehdotetun lain mukaisia palveluita olisivat muun muassa valmennus, henkilökohtainen apu, erityinen tuki, asumisen tuki, esteettömän asumisen tuki, lyhytaikainen huolenpito ja päivätoiminta sekä liikkumisen tuki. Kehitysvammaisten erityishuoltoon nykyisin sisältyvä terveydenhuolto ja lääkinällinen kuntoutus järjestettäisiin terveydenhuoltolain perusteella. Kehitysvammaisten henkilöiden työtoimintaa ja työhönvalmennusta koskeva sääntely siirtyisi osaksi sosiaalihuollon työllistymistä tukevan toiminnan ja työtoiminnan lainsäädäntöä ja palvelujärjestelmää. Tätä kokonaisuutta koskevan lainsäädännön, on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa nyt esitettävän kokonaisuuden kanssa eli 1.1.2023.

Ehdotetuilla erityispalveluilla toteutettaisiin vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta sekä suhteessa vammattomiin henkilöihin että muihin vammaisiin henkilöihin sekä ehkäistäisiin ja poistettaisiin esteitä, jotka rajoittavat yhdenvertaisuuden saavuttamista. Palvelut turvaisivat myös vammaisen henkilön osallistumisen yhdenvertaisesti muiden kanssa riippumatta vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta ja siitä seuraavasta avun tai tuen tarpeesta.

Vammaisten henkilöiden perusoikeuksia turvaavat palvelut ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvina, määrärahoista riippumattomina palveluina. Tällä tavoin vammaiselle henkilölle voitaisiin turvata yhdenvertaiset palvelut siitä riippumatta, minkälaista apua tai tukea hän tarvitsee ja missä hän asuu. Erityinen järjestämisvelvollisuus tarkoittaisi vammaisen henkilön subjektiivista oikeutta saada palvelu laissa säädettyjen edellytysten täytyessä. Palveluiden järjestämisvelvollisuutta vahvistettaisiin niiden palveluiden osalta, jotka olisivat välttämättömiä turvaamaan ehdotetun lain yhdenvertaisuuden ja osallisuuden tavoitteita vamman laadusta riippumatta. Näitä palveluja olisivat valmennu, erityinen tuki sekä lyhytaikainen huolenpito.

Osa ehdotetun lain mukaisista palveluista olisi hyvinvointialueen yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia määrärahasidonnaisia palveluita tai määrärahasidonnaista taloudellista tukea. Näitä palveluita olisivat valmennus vammaisen henkilön perheenjäsenille tai muille hänelle läheisille henkilöille, jos valmennusta annetaan muuhun tarkoitukseen kuin vammaisen henkilön ja hänen perheenjäsentensä tai muiden läheisten henkilöiden keskinäisen kommunikation tukemiseksi taikka vammaisen henkilön tukemiseksi merkittävässä elämän muutostilanteessa. Lisäksi määrärahasidonnaisia olisivat taloudellinen tuki ja muut lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeelliset palvelut ja tukitoimet. Niiden myöntäminen perustuisi kuitenkin aina yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin.

4.1.3.2 Tärkeimmät erityispalvelut

Valmennus

Lakiin ehdotetaan säännöstä vammaisen henkilön omia voimavaroja vahvistavasta valmennuksesta. Säännöksen tavoitteena olisi vahvistaa vammaisten henkilöiden itsenäisessä elämässä tarvitsemia taitoja. Valmennusta voitaisiin antaa myös vammaisen henkilön perheelle ja muille hänelle läheisille henkilöille.

Valmennuksen tavoitteet ja sisältö sekä määrä, kesto ja toteutustapa olisi määriteltävä vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tavoitteiden toteutumista olisi seurattava ja tavoitteita olisi muutettava tarvittaessa.

Valmennuksen toteutustapa valittaisiin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Valmennusta voitaisiin toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua.

Valmennusta koskevalla säännöksellä vastattaisiin niihin tarpeisiin, joihin on vastattu kehitysvammalain mukaista ohjausta, kuntoutusta ja toiminnallista valmennusta sekä vammaispuolustajalain mukaista kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta sekä muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisia palveluja koskevilla säännöksillä.

Valmennusta saavalle vammaiselle henkilölle järjestettäisiin tarvittavat kuljetukset ehdotetun lain mukaisena liikkumisen tukena, jos hänellä olisi erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voisi ilman kohtuuttomia vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista liikennettä.

Henkilökohtainen apu

Laissa säädettäisiin vammaiselle henkilölle järjestettävästä henkilökohtaisesta avusta. Palvelun tarkoituksena olisi nykyisen lainsäädännön tavoin, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu yhdenvertaisesti muiden kanssa niissäkin tilanteissa, joissa hän tarvitsee toisen henkilön apua. Tavoitteena olisi edistää vammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista sekä mahdollistaa osallisuuden ja valinnanvapauden toteutuminen. Henkilökohtaisen avun järjestäminen edellyttäisi, että vammaisen henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä.

Henkilökohtaisella avulla ei olisi tarkoitus korvata esimerkiksi kotihoidon tai kotisairaanhoidon tai terveydenhuollon järjestämisvastuulle kuuluvia palveluita. Kuitenkin henkilökohtaiseen apuun voisi osana palvelua kuulua sellaisia avustajan toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Hyvinvointialueen olisi annettava vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa avustajalle näiden toimenpiteiden edellyttämää ohjausta. Hyvinvointialue voisi tuottaa henkilökohtaista apua vastaavasti kuin nykyisinkin. Vammaisten henkilöiden edellytyksiä käyttää palveluja parannettaisiin edellyttämällä, että hyvinvointialueella olisi oltava käytössä kaikki henkilökohtaisen avun tuottamistavat.

Henkilökohtaisena avustajana voisi erityisestä syystä toimia vammaisen henkilön perheenjäsen, jos se olisi vammaisen henkilön edun mukaista. Nykyisen lain mukaan omainen tai muu läheinen henkilö on voinut toimia henkilökohtaisena avustajana vain, jos sitä on voitu pitää erityisen painavasta syytä vammaisen henkilön edun mukaisena.

Henkilökohtaisen avun työnantajamalliin liittyvien työsuhteesta johtuvien työoikeudellisten vastuiden ja velvollisuuksien selkeyttämiseksi ehdotetaan säädettäväksi niistä edellytyksistä, joilla henkilökohtainen apu voitaisiin järjestää työnantajamallilla. Tämä järjestämistapa olisi mahdollinen vain, jos vammaisen henkilö pystyy ja suostuu toimimaan työnantajana saatuaan hyvinvointialueelta riittävän yksilöllisen neuvonnan ja tuen työnantajamalliin liittyvistä käytännön asioissa.

Erityinen tuki

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi vammaisen henkilön erityisestä tuesta. Erityinen tuki olisi palveluiden kokonaisuus, jonka muodostaisivat erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko ja vaativa moniammatillinen tuki. Palvelukokonaisuuden tarkoituksena olisi varmistaa, että

vammaisen henkilön yhdenvertaiset osallistumisen, osallisuuden ja valinnan mahdollisuudet toteutuvat silloinkin, kun tuen antaminen edellyttää erityistä vammaisen henkilön tarpeisiin tai tilanteeseen liittyvää osaamista.

Erityinen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko olisivat lakiin kirjoitettuna palveluina uusia palveluita. Vaativaa moniammatillista tukea on aiemmin myönnetty kehitysvammalain perusteella erityishuoltona.

Erityinen tuki olisi tarkoitettu niihin tilanteisiin, joissa vammaisen henkilön osallisuutta ja omia valintoja ei olisi mahdollista tukea esitetyn tai muun lain mukaisilla muilla palveluilla. Vammaiselle henkilölle myönnettäisiin erityistä tukea, jos hän tarvitsisi välttämättä sosiaalihuollon ammattihenkilön tai soveltuvan ammattitutkinnon suorittaneen henkilön antamaa tukea osallisuuden ja vuorovaikutukseen kodin ulkopuolella tai erityisestä syystä kotona.

Erityinen tuki sisältäisi myös erillisenä tuetun päätöksenteon palveluna järjestettävän tuen elämän merkittävässä päätöksentekotilanteissa. Erityisenä tukena järjestettäisiin lisäksi moniammatillista osaamista edellyttävää tukea vaativissa tilanteissa. Moniammatillisen tuen sisältö, määrä ja kesto sekä moniammatillisen tiimin kokoonpano määräytyisivät vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen mukaan. Lisäksi otettaisiin huomioon vammaisen henkilön kanssa työskentelevien ja toimivien henkilöiden tuen tarve sekä muut kokonaistilanteen asettamat vaatimukset. Erityisen tuen asiakkaalle järjestettäisiin palvelun toteuttamiseksi tarpeelliset kuljetukset ehdotetun lain mukaisena liikkumisen tukena silloin, jos vammaisella henkilöllä olisi erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voisi ilman kohtuuttomia vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista liikennettä.

Asumisen tuki

Laissa säädettäisiin vammaisen henkilön asumisen tuesta. Asumisen tuen tarkoituksena olisi turvata vammaiselle henkilölle sellainen apu ja tuki, jota hän tarvitsee välttämättä ja toistuvasti päivittäisissä toimissaan.

Asumisen tuen sisältö, määrä ja toteutustapa määriteltäisiin vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja ottaen huomioon vammaisen henkilön toiveet. Asumisen tuen kokonaissuuteen voisi sisältyä tarvittavia terveydenhuollon palveluita.

Useimpien vammaisten henkilöiden toiveena on oma koti ja mahdollisimman itsenäinen elämä. Lähtökohtana olisi, että henkilöä tuettaisiin ensisijaisesti asumaan tavallisessa asunnossa ja asuinympäristössä hänelle tarpeellisen tuen ja palvelujen turvin. Jos asuminen itsenäisesti yksittäisessä asunnossa sinne tuotujen tai läheltä saatavien tuen ja palveluiden turvin ei olisi mahdollista, asuminen ja palvelut voitaisiin järjestää ryhmämuotoisesti toteutettuina.

Lakiesitys mahdollistaisi uudenlaisia tapoja vastata asiakkaiden asumisen tuen tarpeisiin. Asumisen tukea järjestettäessä olisi varmistettava palveluiden jatkuvuus, pysyvyys, turvallisuus ja toimintavarmuus. Monialaiset, vaativat ja runsaat avun ja tuen tarpeet tai vuorokauden eri aikoina tarvittava apu ja tuki eivät olisi peruste pitkäaikaiselle laitosasumiselle. Myös tilanteissa, joissa henkilö ei voi vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen toimintarajoitteen johdosta olla turvallisesti ilman toisen henkilön apua tai valvontaa kuin hyvin lyhyen ajan, ehdotettu säännös mahdollistaisi tarvittavan yksilöllisen avun ja tuen. Asumisen tuen olisi turvattava myös perhesuhteet ja niiden säilyminen, yksityisyys ja kotirauha. Tämä koskisi myös ryhmämuotoista asumista.

Lapsen asumisen tuki

Vammaisen lapsen ensisijainen asuinpaikka on oman perheensä kanssa kotona. Tämä on turvattu riittävin tukitoimin. Vammaiselle lapselle ja hänen perheelleen olisi järjestettävä sellainen yksilöllinen apu ja tuki, joka mahdollistaa lapselle hänen ikäänsä ja kehitysvaiheeseensa nähden tarpeellisen hoidon ja huolenpidon sekä turvallisen kasvuympäristön. Lasten yleistyvän vuoroasumisen johdosta lakiesityksessä ehdotetaan, että lakiin sisällytettäisiin uutena palveluna esteettömän asumisen tuki lapsen virallisen asuinpaikan lisäksi toisen vanhemman asuntoon. Hyvinvointialue voisi myöntää esteettömän asumisen tukea muun muassa asunnon muutostöihin ja esteettömän asumisen mahdollistaviin välineisiin ja muihin teknisiin ratkaisuihin.

Joissain tapauksissa lapsen asuminen oman perheensä kanssa ei ole mahdollista vahvankaan tuen turvin. Näissä harvinaisissa tapauksissa lapsen asumisen tuki voitaisiin järjestää ehdotetun lain perusteella silloin, kun lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta. Vammaisen lapsen yksilöllisen kohtelun vaatimus edellyttää, että lapsen yksilölliset ominaisuudet ja niistä johtuvat erityistarpeet otetaan huomioon palveluiden järjestämisessä ja että lapsen osallisuus turvataan. Tilanteissa, joissa vammaisen lapsen asuminen oman perheensä kanssa ei olisi lapsen etu huomioon ottaen mahdollista, järjestettäisiin lapsen asuminen ja tarvittavat palvelut perhehoidossa tai pienessä lasten ryhmäkodissa. Asiakasmaksulakiin lisättäisiin säännös maksusta, joka huoltajilta perittäisiin lapsen asuessa muualla kuin oman perheensä kanssa. Jos vammaisen lapsen palveluiden ja tuen tarve on lastensuojelullista, hänellä olisi oikeus lastensuojelulain mukaisiin palveluihin.

Lyhytaikainen huolenpito

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi vammaisen henkilön lyhytaikaisesta huolenpidosta niissä tilanteissa, joissa vammaisen henkilö asuu vanhempiensa tai muiden läheistensä kanssa ja heillä on päävastuu vammaisen henkilön huolenpidosta. Perheen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää huolehtia siitä, että vammaisen henkilö saa välttämättä tarvitsemansa avun ja tuen myös silloin, kun läheiset eivät voi sitä eri syistä antaa tai he tarvitsevat lepoa huolenpitotehtävässään. Palvelu turvaisi lapsen ja nuoren oikeutta asua yhdessä oman perheensä kanssa. Se olisi myös tärkeä osa huolenpitovastuussa oleville läheisille annettavaa tukea. Palvelulla voitaisiin mahdollistaa muiden perheenjäsenten yhdessäolo siten, ettei perheenjäsenten tarvitse jatkuvasti olla huolenpitovastuussa vammaisesta perheenjäsenestä.

Lyhytaikaisella huolenpidolla täydennettäisiin sosiaalihuoltolain ja omaishoidon tuesta annetun lain säännöksiä, jotta lyhytaikaisen huolenpidon tarpeisiin voitaisiin vastata riittävästi ja vammaisen henkilön edun mukaisesti. Säännös asettaisi välttämättä kyseistä palvelua tarvitsevat vammaiset henkilöt keskenään yhdenvertaiseen asemaan. Nykyisin kehitysvammaiset henkilöt ovat saaneet lyhytaikaista hoitoa (tilapäishoitoa) kuljetuksineen osana maksutonta erityishuoltoa. Muille vammaisille henkilöille on voitu järjestää vastaavaa palvelua vammaispalvelulain perusteella.

Lakiesityksessä kannustetaan hyvinvointialueita monipuolisiin lyhytaikaisen huolenpidon toteuttamistapoihin. Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua. Lyhytaikaisen huolenpidon asiakkaalle järjestettäisiin palvelun toteuttamiseksi tarpeelliset kuljetukset ehdotetun lain mukaisena liikkumisen tukena silloin, jos vammaisella henkilöllä olisi erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voisi ilman kohtuuttomia vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista liikennettä.

Päivätoiminta

Laissa säädettäisiin päivätoiminnan järjestämisestä työkyvyttömille työikäisille vammaisille henkilöille, jotka eivät pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain perusteella järjestettyyn työtöimintaan tai muuhun työllistymistä edistävään toimintaan. Näillä palveluilla ei ole mahdollisuuksia ottaa huomioon kaikkia niitä monialaisia avun ja osallistumisen tuen tarpeita, joihin ehdotetulla päivätoiminnan palvelulla vastattaisiin.

Päivätoiminta tukisi lain tarkoitusta toteuttaa yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa myös vaativinta tukea tarvitseville vammaisille henkilöille.

Palvelu korvaisi osaltaan nykyisen vammaispalvelulain 8 b §:n mukaisen vammaisten henkilöiden päivätoiminnan sekä kehitysvammalain perusteella erityishuoltona järjestetyn vaativinta tukea tarvitsevien kehitysvammaisten henkilöiden päivätoiminnan. Päivätoiminnan asiakkaalle olisi järjestettävä palvelun toteuttamiseksi tarpeelliset kuljetukset ehdotetun lain mukaisena liikkumisen tukena, jos vammaisella henkilöllä olisi erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voisi ilman kohtuuttomia vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista liikennettä.

Liikkumisen tuki

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi nykyisiä vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluita laajemmin liikkumisen tuesta. Lähtökohtana lain soveltamisalasäännöksen mukaisesti olisi, että myös vammaisten henkilöiden liikkuminen toteutetaan ensisijaisesti osana esteetöntä julkista liikennettä, mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne.

Ehdotetun lain mukaisena erityispalveluna järjestettäisiin liikkumisen tukea vammaiselle henkilölle silloin, kun henkilöllä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voi ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista liikennettä. Liikkumisen tuen tarvetta arvioitaessa ei olisi merkitystä sillä, onko vammaisen henkilön tuen tarve liikkumisessa fyysisistä, psyykkisistä vai kognitiivisista syistä johtuvaa.

Liikkumisen tuki toteutettaisiin nykyistä monipuolisemmilla ja joustavammilla tavoilla. Kuljetuspalvelujen lisäksi liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan tai saattajan avulla, antamalla henkilön käyttöön auto tai muu hänelle soveltuva kulkuneuvo taikka myöntämällä auton tai muun kulkuneuvon hankintaan taloudellista tukea.

Laissa säädettäisiin liikkumisen tuen määrästä ja määrän arvioinnista sekä matkojen alueellisesta ulottuvuudesta ja mahdollisuudesta matkojen yhdistelyyn. Vaihtoehtoisena liikkumisen tuen toteuttamisen tapana olisi myös mahdollisuus asiakkaan suostumuksella vaihtaa matkoina myönnetty liikkumisen tuki niitä vastaavaan euromäärään tai kilometri- ja euromäärään, mikä mahdollistaisi liikkumisen koko maan alueella. Esityksessä ehdotettaisiin myös säännöstä matkojen joustavammasta jaksotusmahdollisuudesta.

4.1.4 Hengityshalvauspotilaiden aseman muuttuminen

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa oleva hengityshalvauspotilaita koskeva sääntely kumotaan. Lakiesityksen mukaan hengityshalvauspotilaiden palvelut järjestettäisiin vammaispalvelulain mukaisina palveluina viimeistään kolmen vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Vammaispalveluiden piiriin siirtymisen jälkeen kukaan kotona asuva hengityshalvauspotilas ei olisi enää sairaalan kirjoilla. Hengityshalvauspotilaiden tarvitseman palvelu-

kokonaisuuden järjestäminen sosiaalihuollon palveluina vahvistaisi heidän itsemääräämisoikeuttaan, osallisuuttaan ja oikeusturvaansa sekä turvaisi muutenkin heidän yhdenvertaiset oikeutensa suhteessa muihin vammaisiin henkilöihin ottaen huomioon myös muut kuin lääketieteelliseen hoitoon liittyvät tarpeet.

Keskeisiä kotona asumista mahdollistavia palveluita olisivat asumisen tuki ja henkilökohtainen apu. Jos hengityshalvauspotilaan henkilökohtaiseen apuun sisältyisi hoitotoimenpiteitä, niissä tarvittava osaaminen olisi varmistettava terveydenhuollon vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa avustajalle järjestämällä ohjauksella.

Ehdotetun lain mukaan hengityshalvauspotilaille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohdan perusteella maksetun ylläpitokorvauksen maksaminen päättyisi viimeistään vuoden 2025 lopussa. Oikeus saada ylläpitokorvausta päättyisi kuitenkin jo tätä ennen, jos henkilön palvelut päätettäisiin hänen omasta pyynnöstään järjestää jo aiemmin vammaispalveluina ja terveydenhuoltolain mukaisina avohuollon palveluina.

4.1.5 Kehitysvammalain voimaan jäävät säännökset

Kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki oli tarkoitus kumota kokonaan vammaispalvelulainsäädännön uudistuksen yhteydessä. Tämä olisi edellyttänyt, että kehitysvammalain säännökset tahdosta riippumattomasta erityishuollosta sekä mahdollisuudesta toteuttaa itsemääräämisoikeuden rajoitustoimia erityishuollossa olisi korvattu valmisteilla olevalla itsemääräämisoikeutta koskeva lailla. Käsiteltävänä olevan esityksen valmistelun loppuvaiheessa kävi kuitenkin ilmi, ettei mainittua uudistusta ole mahdollista saattaa eduskunnan käsiteltäväksi meneillään olevalla hallituskaudella.

Esityksessä ehdotetaan, että kehitysvammalain säännökset tahdosta riippumattomasta erityishuollosta ja rajoitustoimien toteuttamisesta erityishuollossa jätettäisiin edelleen voimaan. Kyseiset voimassa olevan lain säännökset sisällytettiin lakiin 10.6.2016 voimaan tulleella lailla (381/2016). Mainitussa laissa omaksutut ratkaisut vaikuttavat esimerkiksi siihen, millaisissa yksiköissä tahdosta riippumatonta erityishuoltoa voidaan antaa ja millaisiin palveluihin rajoitustoimet voivat liittyä. Tähän kokonaisuuteen liittyvien säännösten sisällöllisiä muutostarpeita ei ole ollut mahdollista arvioida tässä yhteydessä. Säännöksiin tehtäisiin vain ne tekniset muutokset, jotka johtuvat muista lakiin tehtävistä muutoksista.

Kehitysvammalain mukaiset palvelut ehdotetaan rajattavaksi vain sellaisiin vaativan tuen palveluihin, joissa on voimassa olevan lain mukaan mahdollista toteuttaa tahdosta riippumatonta erityishuoltoa ja rajoitustoimenpiteitä. Muut palvelut järjestettäisiin kehitysvammaisille henkilöille samoin perustein kuin muillekin vammaisille henkilöille: sosiaalipalvelut ensisijaisesti sosiaalihuoltolain ja toissijaisesti ehdotetun vammaispalvelulain perusteella sekä terveystalvet ensisijaisesti terveydenhuoltolain perusteella. Myös palveluja koskevat päätökset ja asiakassuunnitelmat tehtäisiin yhdenmukaisesti kaikille vammaisille henkilöille. Kehitysvammaisille henkilöille ei siten enää laadittaisi erityishuolto-ohjelmia, jotka nykyisin on mahdollista saattaa aluehallintoviraston oikaistaviksi.

Erityishuoltoon kuuluvaa vaativaan tukeen liittyvää hoitoa ja huolenpitoa sekä kuntoutusta voitaisiin toteuttaa sosiaalihuoltolaissa tarkoitetuissa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä tai laitosyksiköissä, joissa on riittävä lääketieteellinen, psykologinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus. Näitä yksiköjä kutsuttaisiin vaativan tuen yksiköiksi. Laissa säädettyjen edellytysten täytyessä vaativan tuen yksiköissä voitaisiin toteuttaa tahdosta riippumattonta erityishuoltoa sekä rajoitustoimenpiteitä silloinkin, kun kyse ei ole tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Lisäksi osaa rajoitustoimenpiteistä voitaisiin toteuttaa myös sosiaalihuoltolain mukaisessa työtoiminnassa ja ehdotetussa vammaispalvelulaissa tarkoitettussa päivätoiminnassa.

Ennen kuin henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, hänet olisi lähetettävä tutkittavaksi vaativan tuen yksikköön. Myös nämä erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset kuuluisivat erityishuollon palveluihin kuten nykyisinkin.

Hyvinvointialueen organisaatioon kuuluva vaativan tuen asiantuntijaryhmä tekisi valituskelpoisen päätöksen henkilön määräämisestä edellä kuvattuihin tutkimuksiin. Asiantuntijaryhmä päättäisi myös tahdosta riippumattoman samoin kuin tahdon mukaisen erityishuollon antamisesta sekä erityishuollon lopettamisesta. Erityishuollon antamista koskevan päätöksen voimassaolo kuuluu niihin edellytyksiin, joiden vallitessa henkilöön voidaan kohdistaa laissa säädettyjä rajoitustoimia. Vaativan tuen asiantuntijaryhmät korvaavat sote-uudistusta edeltäneessä organisaatorakenteessa toimineet erityishuollon johtoryhmät. Asiantuntijaryhmän jäsenenä olisi vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa. Jäsenten toimiminen virkavastuulla on välttämätöntä, koska asiantuntijaryhmä käyttää merkittävää julkista valtaa päätöksiä tehdessään. Jäsenistössä on oltava edustettuna monialainen asiantuntemus lääketieteen, psykologian ja sosiaalihuollon alalta.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

4.2.1.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden, kuntien ja valtion kustannuksiin

Palveluiden kustannukset

Lakiesitys yhdistää aiemman vammaispalvelulain ja kehitysvammalain palveluiden osalta. Samalla vammaispalveluiden sisältöjä ja tuottamistapoja uudistetaan. Tämän myötä vammaisille henkilöille järjestettävien palveluiden saajamäärät ja yksikkökustannukset, ja siten niiden kokonaiskustannukset muuttuvat. Kustannusvaikutuksia tulee myös siitä, että osa asiakkaista siirtyy yleislain mukaisista palveluista vammaispalveluiden piiriin ja osa vammaispalveluiden piiristä yleislain mukaisiin palveluihin. Tämä voi vaikuttaa sekä palveluiden kustannuksiin että asiakasmaksuihin.

Lakiesityksen on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden järjestämisen rakenneuudistuksen kanssa. Tämän lakiesityksen vaikutusarvioinnissa on kuvattu myös lakiesityksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteisvaikutuksia. Sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden

veluiden rakenneuudistuksen tavoitteena on, että palvelut ovat yhteen sovitettuja, hoito- ja palveluketjut sujuvia ja että ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään edelleen perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Uudistuksella pyritään parantamaan sosiaali- ja terveystalouden vaikuttavuutta ja tuottavuutta, hillitsemään palveluiden kustannusten nousua sekä lisäämään niiden läpinäkyvyyttä ja avoimuutta. Uudistuksen tavoitteena on turvata pitkällä aikavälillä sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuus ja laatu yhdenmukaisesti ja yhdenvertaisesti koko maassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus vahvistaa monelta osin tämän lakiesityksen vaikutuksia asiakkaisiin, henkilöstöön, palvelurakenteeseen, palveluiden saatavuuteen sekä palvelujärjestelmän tuottavuuteen ja kustannusvaikuttavuuteen.

Tietopohjan puutteellisuus tuo epävarmuutta lakiesityksen taloudellisten vaikutusten arviointiin, koska useimpia laskentaan tarvittavia tietoja ei saada valtakunnallisista tilastoista tai rekistereistä¹. Tämän lakiesityksen taloudellisten vaikutusten arviointi on erityisen haasteellista myös sen vuoksi, että vammaispalveluiden piiriin tulevien uusien asiakkaiden määrää ei useimmiten voi suoraan arvioida tilastojen perusteella. Tämä johtuu siitä, että vammaispalvelut ovat viimesijaisia ja palveluiden tarve arvioidaan yksilöllisesti. Tämän vuoksi saadun palvelun sisältö ja määrä ja samalla myös sen yksikkökustannus vaihtelevat asiakaskohtaisesti. Näin ollen palveluiden asiakasmäärät ja kustannukset selviävät todellisuudessa vasta toimeenpanon yhteydessä, mikä on otettava huomioon rahoituksen riittävyyden arvioinnissa. Tämä on kriittistä sen vuoksi, että hyvinvointialueiden rahoitus koostuu pääosin valtion rahoituksesta ja kyseisen rahoituksen on lähtökohtaisesti riitettävä (huomioiden myös asiakasmaksut) sekä tämän lain toimeenpanoon, että muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen.

Edellä kuvattuihin haasteisiin on pyritty vastaamaan sillä, että vaikutusarviointia on tehty laajassa yhteistyössä². Lisäksi kymmenelle kunnalle ja kuntayhtymälle lähetettiin erillinen pyyntö kommentoida laskentaoletuksia³. Näin on pyritty saamaan mahdollisimman perustellut oletukset kustannusarvioiden laskentaan. Kustannuksista esitetään tarkat arviot, koska ne tarvitaan hyvinvointialueiden valtion rahoituksen laskentaan. Palkkatiedot on saatu Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:ltä ja niiden laskennassa on käytetty vakiintunutta laskentatapaa⁴. Kustannusarviot esitetään vuoden 2022 tasossa.

Soveltamisalan muutos

Lakiesityksen soveltamisalasäännöksessä määritellään kenelle, mihin tarpeisiin ja missä tapauksissa palveluita myönnetään. Soveltamisalasäännöksessä määritellään aiempaa tarkemmin, kuka on lain tarkoittama vammaisen henkilö. Palvelua on oikeus saada vain, jos sekä lain soveltamisalassa määritellyt että palvelukohtaiset edellytykset täyttyvät. Koska kyseessä on viimesijainen erityislaki, palvelun edellytetään olevan vammaiselle henkilölle välttämätön.

¹ Meneillään olevan tietopohjan kehittämistyön (TOIVO-ohjelma ja Valtiokonttorin automaattinen talousraportointi) myötä lainvalmisteluun tullaan lähivuosina saamaan parempi tietopohja.

² Arviointityötä tukemaan perustettiin vaikutusarviointiryhmä, jossa oli sosiaali- ja terveysministeriön (ml. VANE), valtiovarainministeriön, Suomen Kuntaliiton ja THL:n asiantuntijoita.

³ Yhdeksältä kunnalta/kuntayhtymältä saatiin kommentit. Niissä kommentoitiin muun muassa yksikkökustannuksia ja asiakasmääriä, joita monelta osin muutettiin kommenttien perusteella.

⁴ Palkkakustannuksia laskettaessa on käytetty pohjatietona Tilastokeskuksen Kuntasektorin palkkatilaston ammattikohtaisia kokonaisansioita vuodelta 2020 niiltä toimialoilta, joita kulloinenkin muutos koskee (mukana on kokoaikainen täyttä palkkaa saanut henkilöstö). Niihin on lisätty sivukulut (24,45 prosenttia) ja lomarahat (5 prosenttia) sekä vuoden 2021 sopimuskorotukset (1.4.2021 yleiskorotus ja paikallinen järjestelyerä yhteensä 1,8 prosenttia), jotta ne on saatu nostettua vuoden 2021 tasoon. Vuoden 2022 sopimuskorotuksista ei vielä ole tietoa, joten palkkakustannus on nostettu vuoden 2022 tasolle peruspalveluindeksillä (2,5 prosenttia, päivitetty 14.10.2021). Tuntikustannus on laskettu jakamalla koko vuoden palkkakustannus 1595:llä.

On kuitenkin huomioitava, että esimerkiksi henkilöt, joilla on pitkäaikainen ja vakava mielen-terveyden häiriö ovat kuuluneet jo aiemmin vammaispalvelulain piiriin. Psykkisen toiminta-kyvyn mainitseminen pykälässä ei näin laajenna heidän oikeuttaan saada palveluita. Mielenterveyslain 5 §:n mukaan mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityis- palveluita antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus. Mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä pote- valla henkilölle on riittävän hoidon ja palvelujen ohella yhteistyössä asianomaisen kunnan so- siaalitoimen kanssa järjestettävä mahdollisuus hänen tarvitsemaansa lääkinnälliseen tai sosiaa- liseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen siten kuin siitä on erikseen säädetty. Tarkoitus on, että palveluita ei järjestetä ainoastaan niiden maksuttomuuden vuoksi ehdotetun vammaispalvelulain perusteella, vaan ratkaisevaa on yksilöllinen avun ja tuen tarve sekä koko- naistilanne.

Uuden lain soveltamisalan piiriin tulee kuitenkin pieni määrä vammaisia henkilöitä, jotka ovat nykyisin väliinpuotoajia (muun muassa ne autismin kirjon henkilöt, joilla ei ole diagnosoitu ke- hitysvammaa). Tämä laajentaa joidenkin palveluiden kohderyhmää. Soveltamisalan muutoksen vaikutukset palveluiden saajamääriin otetaan huomioon kunkin palvelun kustannusarviossa. Nykyisten lakien mukaisten palveluiden myöntämisessä on alueellisia eroja, mikä vaikuttaa nii- den tosiasialliseen asiakasmäärän muutokseen. Kustannusarviot on kuitenkin tehtävä vertaa- malla aiemmin voimassa olevaa ja ehdotettua uutta säännöstä, koska hyvinvointialueiden val- tion rahoituksen muuttaminen edellyttää laissa olevien tehtävien laajennusta tai uutta tehtävää.

Yleiskuvana voidaan todeta, että lakien yhdistäminen uudeksi laiksi ja soveltamisalan muutok- set vaikuttavat kohderyhmiin ja asiakasmääriin todennäköisesti seuraavasti:

- Nykyisessä vammaispalvelulaissa olevat palvelut, joihin on ollut subjektiivinen oikeus (kuljetuspalvelut, palveluasuminen, asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet, henkilökohtainen apu ja päivätoiminta): näiden palveluiden osalta kohde- ryhmä *pysyy samana, mutta joidenkin palveluiden asiakasmäärä vähenee ikääntymi- seen liittyvän rajauksen vuoksi (osa iäkkäistä asiakkaista siirtyy sosiaalihuoltolain mu- kaisiin palveluihin).*
- Palvelut, joihin kehitysvammaisilla henkilöillä on ollut kehitysvammalain mukaan sub- jektiivisen oikeuden luonteinen oikeus⁵ ja vammaispalvelulain mukaan palveluita on voinut saada harkinnanvaraisena, jos ne ovat olleet välttämättömiä (valmennus ja ly- hytaikainen huolenpito): näissä kohderyhmä *laajenee* aiempien lakien väliinpuotoaja- ryhmillä (osa autismin kirjon henkilöistä, aivovammaisista ja nuorista muistisairaista).
- Uudet palvelut eli erityinen tuki (1: erityinen osallisuuden tuki, 2: tuettu päätöksenteko ja 3: vaativa moniammatillinen tuki): näissä kohderyhmä *laajenee*: palveluun piiriin tulee osa kehitysvammaisista ja aiempien lakien väliinpuotoajaryhmät (osa autismin kir- jon henkilöistä, aivovammaisista ja nuorista muistisairaista).

Ikääntymisrajaus

Lakiesityksen 1. lukuun sisältyy säännös lain soveltamisalasta. Sen mukaan lakia sovellettaisiin vammaisiin henkilöihin, joiden ”toimintakyvyn heikentyminen ei johdu pääasiassa korkeaan

⁵ Kehitysvammalain mukaan on ollut subjektiivinen oikeus erityishuoltoon, mutta ei yksittäisiin palveluihin.

ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta”. Tässä vaikutusarvioinnissa käytetään ilmaisua ikääntymisrajaus, vaikka kyse ei olekaan rajauksesta pelkän iän perusteella. Rajaus koskisi jatkossa kaikkia vammaispalveluita, kun vastaava rajaus on nykyisin koskenut vain henkilökohtaista apua. Esityksen siirtymäsäännöksen vuoksi ne asiakkaat, jotka jäävät rajauksen vuoksi vammaispalvelulain soveltamisalan ulkopuolelle, voivat kuitenkin jatkaa vammaispalveluiden asiakkaina enintään kaksi vuotta lain voimaantulon jälkeen. Ikääntymisrajaus ei sen sijaan rajaa pois oikeutta vammaispalveluihin nuorempina vammautuneilta henkilöiltä ikääntymisen myötä, vaan he voivat saada palveluita vammaispalvelulain perusteella jatkossakin. Vastaavasti ikääntymisrajaus ei rajaa lain soveltamisalan ulkopuolelle iäkkäänä vammautuvia henkilöitä paitsi silloin, jos vammautumisen voidaan katsoa johtuvan korkeasta iästä, esimerkiksi, jos nuoremmalle henkilölle ei vastaavassa tilanteessa jäisi pysyvää vammaa. Ikääntymisrajaukseen ei siis liity ikäraja, vaan soveltamisen kriteerinä on se, liittyykö palvelun tarve pääasiassa ikääntymiseen vai ei⁶.

Alla on arvioitu palvelukohtaisesti, miten ikääntymisrajaus kussakin palvelussa vaikuttaa. Suoraan tilastotietojen pohjalta ikääntymisrajausten vaikutusta ei saada luotettavasti arvioitua, koska se edellyttäisi yksilötason tietoja asiakkaasta. Näin ollen arvioon sisältyy paljon epävarmuutta. Kustannusten kannalta on myös huomioitava, että asiakkaille on järjestettävä heidän tarvitsemaansa palveluita sosiaalihuoltolain perusteella. Palveluiden tuottamisen kustannukset vammaispalveluna ja sosiaalihuoltolain perusteella järjestettyinä palveluina voi pääosin olettaa saman suuruisiksi. Siten merkittävimmät ikääntymisrajausten kustannusvaikutukset hyvinvointialueille syntyvät asiakasmaksutuottojen kautta. Samalla asiakkaiden maksutaakka kasvaa.

Välitön muutos on kuitenkin useimpien palveluiden kohdalla todennäköisesti melko maltillinen, koska asiantuntijoiden arvio on, että nykytilanteessa vammaispalveluiden saajina on ollut melko vähän sellaisia asiakkaita, joiden palvelutarve liittyy pääosin ikääntymiseen (ts. soveltamisalan tulkinta on nykyisin tosiasiaa ollut melko tiukkaa). Rajaus vaikuttaa merkittävämmiin tulevaisuudessa eli soveltamisalan ikääntyneitä koskeva muotoilu hillitsee ikärakenteen muutoksesta seuraavaa potentiaalista asiakasmäärien kasvua. Väestön ikääntyessä vammaispalveluiden saajamäärät ja siten myös kustannukset eivät kasva niin paljon, kuin ne ilman ikääntymisrajausta saattaisivat kasvaa.

Soveltamisalan muutokseen liittyvä ikääntymisrajaus ei vaikuta kaikkien palveluiden käyttöön samassa määrin. Ikääntymisrajaus ei käytännössä juurikaan vaikuta valmennuksen asiakasmääriin, koska tilanteet, joissa valmennusta tähän saakka on myönnetty, eivät yleensä ole koskeneet ikääntyneitä. Päivätoiminta puolestaan koskee vain työikäisiä, joten ikääntymisrajaus ei vaikuta päivätoiminnan asiakasmääriin. Lyhytaikainen huolenpito koskee pääosin lapsena tai nuorena vammautuneita, eikä ikääntymisrajaus muuta sen asiakasmääriä. Erityiseen tukeen sisältyvä tuettu päätöksenteko on uusi palvelu, eikä ikääntymisrajaus siten vaikuta siihen. Kehitysvammaisten asumispalveluihin ikääntymisrajaus ei vaikuta. Henkilökohtaisessa avussa ikääntymisrajaus on ollut jo aiemmin käytössä, mutta tämän palvelun osalta soveltamiskriteeri hieman kiristyy, millä voi olla jonkin verran vaikutusta henkilökohtaisen avun asiakasmääriin. Palvelut, joiden käyttöön ikääntymisrajauksella on eniten vaikutusta, ovat siten asumisen tuki muiden kuin kehitysvammaisten henkilöiden osalta, tuki esteettömään asumiseen sekä liikkumisen tuki.

Ikääntymisrajausten vaikutus asumisen tuen kustannuksiin

⁶ Vammaispalveluita koskevassa tilastollisessa tausta-aineistossa käytetään kuitenkin yleisesti 65-vuoden ikäraja.

Asumisen tuki voidaan järjestää joko erityiseen palveluasuntoon tai tavalliseen asuntoon esimerkiksi henkilökohtaisen avun avulla, kotipalveluna, omaishoidon tuella tai eri palveluita yhdistelemällä. Jo nykytilanteessa vammaispalveluiden soveltamisala on rajannut pääsemistä vaikeavammaisen palveluasumisen asiakkaaksi, eikä ikääntymisrajaus välttämättä vaikuta voimakkaasti asumisen tuen asiakasmäärään. Ikääntymisrajaus ei myöskään rajaa pois oikeutta asumisen tukeen vammautuneilta henkilöiltä ikääntymisen myötä, kuten ei myöskään iäkkäänä vammautuvilta henkilöiltä aiemmin mainituin poikkeuksin. Ikääntymisrajaukseen ei liity ikäraja, vaan soveltamisen kriteerinä on se, liittyykö asumisen tuen tarve pääasiassa ikääntymiseen vai ei⁷.

Vaikeavammaisten palveluasumisen asiakkaista noin kolmasosa (2 169 henkilöä vuonna 2019) on ollut 65 vuotta täyttäneitä; osuus on jonkin verran suurempi kuin 65-vuotiaiden väestöosuus (22,3 prosenttia)⁸. Vuosittain vaikeavammaisten palveluasumiseen siirtyvien asiakkaiden ikäjakaman voi kuitenkin olettaa olevan toisenlainen⁹. Ikääntyneiden väestöosuutta suurempi osuus nykyisessä vaikeavammaisten palveluasumisessa ei välttämättä tarkoita sitä, että ikääntyneet olisivat ”yliedustettuina”, eikä siitä siten suoraan voi päätellä sitä, minkä verran ikääntymisrajaus vähentäisi asiakkaiden määrää. Ikääntymisrajauksen vaikutus asumisen tuen asiakasmäärään arvioidaan kuitenkin selvästi pienemmäksi kuin se olisi olettaen asiakasmääräksi väestöosuutta vastaava taso¹⁰.

Muuhun asumismuotoon siirtyvien asiakkaiden määrä arvioidaan marginaaliseksi, eivätkä tilanteet välttämättä ole ikääntymisrajaukseen liittyviä¹¹. Pääosin ikääntymisrajauksesta seuraavat asiakkaiden siirtymät olisivat niin sanottuja hallinnollisia siirtymiä eli siirtymiä, joissa palvelun järjestämisen lakiperusta muuttuisi vammaispalvelulaista sosiaalihuoltolain perusteella järjestettäväksi palveluksi¹². Siten asiakkaista valtaosa voisi jatkaa samassa asuinpaikassa kuin tähänkin saakka, vaikka palvelu järjestettäisiinkin sosiaalihuoltolain perusteella eikä vammaispalveluna¹³. Tietopohjan epätäydellisyyden vuoksi siirtymien lukumäärä on varsin epävarma,

⁷ Vammaispalveluita koskevassa tilastollisessa tausta-aineistossa käytetään kuitenkin yleisesti 65-vuoden ikäraja.

⁸ Osin yli 65-vuotiaiden asiakkaiden väestöosuutta suurempi asiakasmäärä voi selittyä historiallisilla syillä. Useita vuosikymmeniä aiemmin vaikeavammaisten palveluasumiseen on muiden vaihtoehtojen puuttuessa voinut päätyä henkilöitä, joille nykytilanteessa olisi löytynyt jokin muu asumisratkaisu. Tilastoista ei kuitenkaan löydy tietoa siitä, milloin nykyisten yli 65-vuotiaiden asiakkuudet ovat alkaneet.

⁹ Vaikka uusien asiakkaiden (asiakaspäätösten) ikäjakama noudattaisi koko väestön ikäjakamaa, niin ei voi olettaa olevan koko asiakasvarannon osalta, sillä vaikeavammaisten palveluasuminen on pitkäkestoinen palvelumuoto, minkä vuoksi pitkään palvelua käyttäneet ovat siinä yliedustettuina.

¹⁰ Vuonna 2019 vaikeavammaisten palveluasumisen asiakkaina oli yhteensä 6 245 henkilöä. Heistä 65-vuotta täyttäneitä oli 2 169 eli 34,7 prosenttia asiakkaista. 65-vuotta täyttäneiden väestöosuutta vastaava lukumäärä olisi 1 393 asiakasta (776 vähemmän).

¹¹ Jo nykytilanteessa, kuten myös jatkossa, arvioidaan tapauskohtaisesti, miten esimerkiksi muistisairaus vaikuttaa sopivan palvelumuodon valintaan tässä kohderyhmässä.

¹² Joissakin tapauksissa asiakkaiden tilanne ja palvelutarpeet ovat kuitenkin voineet muuttua siten, että jokin muu asumismuoto vastaisi tarpeita paremmin. Tästä syystä toiseen asumismuotoon siirtyvien asiakkaiden määrä arvioidaan kuitenkin marginaaliseksi, eivätkä tilanteet välttämättä ole ikääntymisrajaukseen liittyviä.

¹³ Yksittäisissä tapauksissa voi tulla tilanteita, jossa yksityisen palvelutuottajan aiemmin haettu ja myönnetty lupa koskee vain esimerkiksi vammaispalveluita, eikä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita.

minkä vuoksi vaikutuksia arvioidaan varioimalla asiakassiirtymien määrää välillä 100-200 henkilöä. Epävarmuudesta huolimatta arvio kertoo siirtymien ja niiden vaikutuksen mittaluokasta.

Julkisen talouden kannalta siirtyminen voi lisätä hallinnollisia kustannuksia, mutta ei välttämättä vaikuta merkittävästi palvelun järjestämisen kustannuksiin. Nykyisin vaikeavammaisten palveluasumisessa olevat iäkkäät asiakkaat ovat päätyneet asiakkaiksi siksi, että tarvitsevat paljon apua asumisessaan. Asiakkaiden tarvitsema asumisen tuki on siten järjestettävä jatkossa iäkkäiden palveluiden kautta. Palveluiden järjestämisen näkökulmasta ikääntymisrajoituksella ei siten ehkä olisi merkittävää vaikutusta kokonaiskustannuksiin, etenkin, koska pääosin asuminen jatkuisi samassa paikassa.

Merkittävin ikääntymisrajoituksen vaikutus hyvinvointialueiden talouteen asumisen tuen kohdalla on se, että asiakasmaksut muuttuvat niiden asiakkaiden osalta, joille jatkossa asumisen palvelut järjestetään vanhuspalveluina eikä vammaispalveluina¹⁴. Näiden palveluiden asiakasmaksuja koskevissa maksuperusteissa on eroja. Uuden vammaispalvelulain mukaiseen asumisen tukeen liittyvä päivittäisissä toimissa annettava apu ja tuki on maksutonta¹⁵, mutta varsinaiset asumiskustannukset eivät ole (vuokra, sähkö, vesimaksut). Sen sijaan sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa asiakasmaksut perustuvat tuloihin.

Ikääntymisrajoituksen vaikutuksia hyvinvointialueiden asiakasmaksutuloihin on vaikea arvioida luotettavasti. Epävarmuus koskee sekä hallinnollisten siirtymien määrää (mittaluokka 100-200 henkilöä) että asiakkaiden tulotasoa, palveluasumisen toteuttamistapaa ja siten asiakasmaksujen määräytymistä. Lisäksi voi olettaa, että osalla siirtyvistä asiakkaista sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun asiakasmaksuja tulee huojentaa¹⁶ tulojen vähäisyyden vuoksi. Hyvinvointialueiden asiakasmaksutuloihin ikääntymisrajoituksella arvioidaan olevan melko pieni vaikutus.

Olettaen eläketuloksi keskimäärin 1 100 euroa kuukaudessa, olisi asiakasmaksu 988 euroa kuukaudessa tehostetussa palveluasumisessa ja 297 euroa kuukaudessa palveluasumisessa. Jos kaikki siirtyvät 100-200 asiakasta olisivat tehostetun palveluasumisen asiakkaita, asiakasmaksutuotot kasvaisivat yhteensä noin 1,2-2,4 miljoonaan euroon. Vastaavasti jos kaikki 100-200 asiakasta olisivat tavallisen palveluasumisen asiakkaita, asiakasmaksutuotot kasvaisivat tässä ryhmässä noin 356 000 - 713 000 euroon. Hyvinvointialueiden rahoituksen laskentaan tarvitaan arvio asiakasmaksutuoton lisääntymisestä. Edellä kuvatun perusteella asiakasmaksutuoton arvioidaan kasvavan 0,7 miljoonaa euroa. Ikääntymisrajoituksen toimeenpano tapahtuu siirtymäsäännöksen vuoksi vaiheittain, joten hyvinvointialueiden asiakasmaksutuotto kasvaa 0,7 miljoonalla vasta vuodesta 2025 lähtien. Arvio on varovainen, koska siihen sisältyy paljon epävarmuutta. Etukäteen ei tiedetä siirtyvien asiakkaiden määrää, heidän nykyistä palveluasumisen toteuttamistapaansa (tehostettua vai tavallista palveluasumista vastaava palvelu) eikä asiakasmaksujansa. Lisäksi palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asiakasmaksuissa voisi joidenkin asiakkaiden osalta olla merkittävästikin huojentamistarvetta, mikä pienentäisi tämän esityksen muutoksen perusteella syntyvän hyvinvointialueiden asiakasmaksutuoton lisäystä.

¹⁴ Suurin osa näistä asiakkaista voisi silti jatkaa asumistaan samassa asumisyksikössä, vaikka palvelu jatkossa järjestettäisiinkin vammaispalvelun sijaan vanhuspalveluiden kautta.

¹⁵ <https://thl.fi/fi/web/vammaispalveluiden-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asiakasmaksut>
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalveluiden-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asiakasmaksut/asumisen-maksut>

¹⁶ Asiakasmaksulain mukaan on ensisijaisesti huojennettava asiakasmaksuja kuin katettava asiakasmaksuja toimeentulotuella.

Asiakkaiden kannalta asiakasmaksujen muutokset voivat silti olla merkittäviä. Niitä tarkastellaan yksityiskohtaisemmin luvussa Vaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan.

Soveltamisalan muutoksen vaikutus esteettömän asumisen tuen kustannuksiin

Tuki esteettömään asumiseen on palvelu, jonka asiakasmäärään ikääntymisrajauksella voi arvioida olevan melko paljon vaikutusta. Asunnon muutostöiden asiakkaista selvästi yli puolet (56 prosenttia vuonna 2019) on ollut 65 vuotta täyttäneitä. Koska sosiaalihuoltolaissa ei ole erikseen mainittuna vastaavaa palvelumuotoa, on asunnon muutostöitä tosiasiasa myönnetty jonkin verran vammaispalvelulain perusteella myös muille iäkkäille kuin iäkkäille vammaisille henkilöille. Mikäli ikääntymisrajausta sovellettaisiin siten, että yli 65-vuotaiden asiakkaiden määrä vastaisi heidän väestöosuuttaan, asiakasmäärä vähenisi noin 3 750 henkilöllä (nykyisestä noin 6 200 asiakkaasta noin 2 470 asiakkaaseen)¹⁷.

Samalla, kun vammaispalveluiden asiakasmäärät ja kustannukset tätä kautta vähenisivät, olisi ikääntyneille kuitenkin järjestettävä palveluita muulla tavalla¹⁸. Asunnon muutostöiden keskimääräisistä kustannuksista ei ole kattavasti tietoa. Esimerkiksi Kuusikkokuntia koskevan raportin perusteella vammaispalveluna järjestetyt asunnon muutostyöt asiakasta kohden ovat kuitenkin olleet varsin edullisia¹⁹. Olettaen, että asunnon muutostöihin tarjottaisiin tukea sosiaalihuoltolain perusteella ja että asunnon muutostöiden kustannukset olisivat samat kuin ne ovat olleet vammaispalveluina myönnettyinä, eivät nettokustannukset hyvinvointialueille tältä osin muuttuisi.

Vammaispalvelulain mukaisesti asunnon muutostöihin on kuitenkin ollut subjektiivinen oikeus, kun taas sosiaalihuoltolain mukaisessa palvelussa on kyse määrärahasidonnaisesta, harkinnanvaraisesta palvelusta. Näin ollen asiakasmäärät saattavat vähentyä harkinnanvaraisuuden seurauksena²⁰. Siten ainakin osa välttämättömistäkin muutostöistä saattaisi jäädä kokonaan tai osittain asiakkaiden itsensä maksettaviksi ja hyvinvointialueiden kustannukset laskisivat tältä osin. Suuruusluokkaa on kuitenkin vaikea arvioida, sillä käytännöt sen suhteen, miten harkinnanvaraisia palveluita myönnetään, ovat vaihtelevia. Asunnon muutostöiden tekeminen helpottaa usein itsenäistä suoriutumista ja vähentää muiden palveluiden tarvetta. Siksi ne ovat hyödyllisiä sekä asiakkaan että palveluiden järjestäjän kannalta.

¹⁷ Asunnon muutostöitä sai vammaispalveluna 11 078 asiakasta vuonna 2019 ja heistä 6 216 oli 65 vuotta täyttäneitä. Yli 65-vuotiaiden osuus oli 56,1 prosenttia. Väestöosuutta (22,3 prosenttia) vastaava määrä olisi 2 470 henkilöä ja siten ikääntymisrajauksen vaikutus asiakasmäärään olisi maksimissaan 3746 henkilöä.

¹⁸ Esimerkiksi sosiaalihuoltolain muuna palveluna.

¹⁹ Vuonna 2020 asunnon muutostöiden nettokustannus oli Kuusikkokunnissa yhteensä 2 214 341 euroa ja asiakkaita, jotka olivat saaneet myönteisen päätöksen, oli 1 552. Tästä laskettuna keskimääräinen nettokustannus oli 1 427 euroa. <https://www.kuusikkokunnat.fi/> Liite 2, s. 93. Vuonna 2019 keskimääräiset kustannukset olivat 1 539 euroa ja vuosina 2015-2018 noin 1 300-1 400 euroa, https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf

²⁰ Harkinnanvaraisuus voi koskea sekä muutostyön tarpeellisuutta, että sitä, miten tulot ja varallisuus vaikuttavat tuen saamiseen. Tulo- ja varallisuusharkintaa on sovellettu kunnissa vaihtelevasti, mutta melko yleisesti.

Vammaispalveluina järjestettyjen asunnon muutostöiden keskimääräinen kustannus esimerkiksi Kuusikkokunnissa vuonna 2019 oli 1 539 euroa²¹. Jos oletetaan, että ikääntymisrajauksen myötä sosiaalihuoltolain piiriin siirtyvät (noin 3 700 henkilöä) saisivat samat muutostyöt sosiaalihuoltolain perusteella, eivät hyvinvointialueiden kustannukset muuttuisi lainkaan. Jos kuitenkin harkinnanvaraisuuden seurauksena osa asiakkaista maksaisi kustannukset kokonaan tai osittain itse, vähenisivät hyvinvointialueiden kustannukset ja asiakkaiden maksutaakka kasvaisi vastaavasti.

Asunnon muutostöiden keskimääräiset kustannukset ovat varsin kohtuullisia, mutta niitä myös tehdään melko laajasti vammaispalvelulain perusteella. Olettaen, että jatkossa osa sosiaalihuoltolain piirissä olevista henkilöistä käytännössä maksaisi osin tai kokonaan asunnon muutostyöt itse, pienenisivät hyvinvointialueiden kustannukset maltillisillakin oletuksilla useita satoja tuhansia euroja. Samalla riskinä olisi se, että osa tarpeellisista asunnon muutostöistä jäisi tekeemättä, mikä käytännössä kasvattaisi painetta lisätä kotiin annettavia palveluita tai siirtää asiakkaita palveluasumiseen. Sen kustannusvaikutus palveluiden järjestämisen näkökulmasta saataisi olla huomattava. Kokonaiskustannusten näkökulmasta tuki asunnon muutostöihin on jatkossakin pääsääntöisesti edullista hyvinvointialueiden kannalta, koska se edistää kotona asumista.

Soveltamisalan muutoksen vaikutus liikkumisen tuen kustannuksiin

Vaikeavammaisten kuljetuspalvelussa oli vuonna 2019 noin 90 000 asiakasta. Yli 65-vuotiaita asiakkaita oli varsin paljon, lähes 58 000 vuonna 2019 ja lähes 57 000 vuonna 2020. Ikääntymisrajauksella voi arvioida olevan varsin paljon vaikutusta liikkumisen tuen asiakasmääriin. Mikäli ikääntymisrajaus vähentäisi yli 65-vuotiaiden kuljetuspalveluiden käyttöä väestöosuutta vastaavalle tasolle, vähenisi asiakasmäärä noin 37 600 henkilöllä²². Tätä voidaan kuitenkin pitää liian suurena, koska moni 65 vuotta täyttänyt täyttää edelleen vammaispalvelujen saantiedellytykset. Siirtyvien määräksi arvioidaan varovaisesti noin neljäsosa tästä eli 10 000. Kuusikkokunnat- raportissa²³ liikkumispalveluiden kustannukset asiakasta kohden vuonna 2019 olivat keskimäärin 2 389 euroa. Olettaen, että hyvinvointialueiden vuosikustannus ei poikkeaisi edellä mainitusta, hyvinvointialueiden kustannukset laskisivat tältä osin noin 23,9 miljoonaa euroa vuodessa (vuoden 2019 asiakasmäärien perusteella laskettuna). Tämä ei kuitenkaan ole esityksen nettovaikutus.

Niiden yli 65-vuotiaiden asiakkaiden, joita ikääntymisrajaus koskisi, liikkumisen tuki olisi järjestettävä sosiaalihuoltolain 23 §:n mukaisina liikkumista tukevin palveluina. Jälkimmäisten palveluiden harkinnanvaraisuuden vuoksi palvelut eivät kuitenkaan välttämättä olisi täysin vastaavia. Mikäli ikääntymisrajauksen myötä sosiaalihuoltolain asiakkaiksi siirtyvät henkilöt saivat täsmälleen samat palvelut kuin vammaispalveluissa ovat saaneet, eivät hyvinvointialuei-

²¹ https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf. Liite 3, s. 99: Asiakkaita oli 1 593 ja kustannukset olivat 2 451 336 euroa, josta kustannukset asiakasta kohden 1 539 euroa.

²² Vaikeavammaisten kuljetuspalveluissa oli v. 2019 90 681 asiakasta, joista 57 834 oli 65 vuotta täyttäneitä. Väestöosuuden (noin 22,3 prosenttia) mukainen yli 65-vuotiaiden asiakkaiden määrä olisi noin 20 200 henkilöä.

²³ https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf, taulukko 14

den kustannukset tältä osin muuttuisi lainkaan. Tätä voi kuitenkin pitää epärealistisena oletuksena sekä harkinnanvaraisuuden vuoksi, että osin erilaisten järjestämistapojen vuoksi. Sosiaalihuoltolain mukaisissa liikkumisen tuen palveluissa on muun muassa enemmän järjestämistapoja sekä matkojen yhdistelyä. Myös taksin ja invataksien käyttö on vähäisempää kuin vammaispalveluina järjestetyissä kuljetuksissa. Niinpä sosiaalihuoltolain perusteella myönnettyjen matkojen yksikkökustannusten voi olettaa olevan pienempiä kuin vammaispalvelulain perusteella myönnettyissä matkoissa²⁴.

Jos kaikille ikääntymisrajoituksen myötä sosiaalihuoltolain palveluihin siirtyville asiakkaille (10 000 henkilöä) tarjottaisiin palvelut olettaen kustannusten olevan pienempiä (sosiaalihuoltolain keskimääräisiä kustannuksia vastaavia) kuin vammaispalveluiden perusteella²⁵, olisi korvaavien palveluiden kustannus noin 20,5 miljoonaa euroa. Tämä mekaanisesti laskettu kustannusvaikutus todennäköisesti kuitenkin aliarvioi sosiaalihuoltolain puolelle syntyviä kustannuksia. Ikääntymisrajoituksen myötä siirtyvien asiakkaiden liikkumiseen tarvittava tuki voi olla toiseltaista kuin keskimäärin sosiaalihuoltolain perusteella liikkumisen tukea saavien asiakkaiden (esimerkiksi voi edellyttää enemmän inva- tai muun taksin käyttöä). Jos oletetaan, että yksikkökustannusten ero olisi pienempi (4 euroa)²⁶, kasvaisivat sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kustannukset noin 21,2 miljoonaa euroa. Edellä mainituilla oletuksilla nettovaikutus eli kustannusten vähennys vammaispalveluissa (23,9 miljoonaa) ja niiden kasvu sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa (21,2 miljoonaa) olisi siten arviolta noin 2,7 miljoonaa euroa. Ikääntymisrajoituksen toimeenpano tapahtuu siirtymäsäännöksen vuoksi vaiheittain, joten 2,7 miljoonan euron säästö hyvinvointialueiden kustannuksiin tulee vasta vuodesta 2025 lähtien.

Iäkkäät²⁷ käyttävät sosiaalihuoltolain mukaisia matkoja keskimäärin vähemmän kuin vammaispalvelulain mukaisia matkoja. Sosiaalihuoltolain mukaisen matkan keskihinta on myös pienempi kuin vammaispalvelulain mukaisen matkan. Hintaeroa selittää muun muassa se, että kunnat ovat voineet rajata sosiaalihuoltolain mukaisten matkojen hinnan esimerkiksi 25 euroon, kun taas vammaispalvelulain mukaisten matkan kustannusta ei ole rajattu euromääräisesti, joskin laki edellyttää kustannusten olevan kohtuullisia. Lisäksi kustannuseroa selittää osin se, että sosiaalihuoltolain mukaisia matkoja myönnetään käytännössä vain oman kunnan alueelle, kun vammaispalvelulain mukaisia matkoja voi tehdä myös lähikuntiin ja harkinnanvaraisesti myös kauemmaksi. Jos ikääntymisrajoituksen vuoksi osa iäkkäistä vaikeavammaisten kuljetuspalveluiden asiakkaista siirtyisi sosiaalihuoltolain liikkumisen tuen palveluiden piiriin, on kuitenkin todennäköistä, että he tarvitsevat enemmän matkoja ja enemmän taksin käyttöä kuin nykyisin sosiaalihuoltolain piirissä olevat. Siten yllä esitetty maltillisempi palvelun tuottamisen nettokustannusarvio (2,7 miljoonan euron vähennys) on perustellumpi kuin mekaanisesti laskettu arvio, sillä tämän asiakasryhmän osalta kustannukset voivat olla jonkin verran suuremmat kuin keskimäärin sosiaalihuoltolain mukaisen liikkumisen tuen palveluiden asiakkailla.

Vammaispalvelulain mukaan vaikeavammaisten kuljetuspalvelut ovat olleet subjektiivinen oikeus, kun taas sosiaalihuoltolain mukaiset liikkumisen tuen palvelut ovat harkinnanvaraisia ja määrärahasidonnaisia. Näin ollen myönnettävien matkojen määrä voi periaatteessa vähentyä

²⁴ Oletuksena käytetty arviota, että vammaispalvelulain mukaisen matkan yksikkökustannus 35 euroa ja sosiaalihuoltolain mukaisen matkan 30 euroa, joten suhde noin 0,86.

²⁵ Vuonna 2019 hintaero on ollut noin 7 euroa.

²⁶ Oletus, että vammaispalvelulain mukaisen matkan yksikköhinta olisi 35 euroa ja siirtyvien asiakkaiden osalta sosiaalihuoltolain mukaisen matkan yksikköhinta 31 euroa.

²⁷ https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_06_17_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2020.pdf

joko sitä kautta, että henkilölle ei saa liikkumisen tuen palveluita sosiaalihoitolain perusteella ja/tai että myönnettävien matkojen määrä asiakasta kohden on pienempi kuin vammaispalveluina myönnettävissä matkoissa.

Asiakkaiden siirtyminen sosiaalihoitolain piiriin toisi hyvinvointialueille enemmän asiakasmaksutuottoja, sillä sosiaalihoitolain mukaisista liikkumisen tuen palveluista voidaan periä hyvinvointialueen päättämä maksu, joka voi olla keskimäärin hieman suurempi kuin vammaispalvelulain mukaisista kuljetuspalveluista säädetty maksu. Jos oletetaan, että omavastuiden ero olisi yksi euro matkaa kohden ja matkoja asiakasta kohden olisi vuodessa 72 (6 matkaa kuukaudessa), 10 000 siirtyvän asiakkaan osalta omavastuiden myötä hyvinvointialueilla tulisi noin 0,7 miljoonaa euroa lisää asiakasmaksutuottoja. Useista oletuksista johtuen arvioon sisältyy kuitenkin epävarmuutta. Ikääntymisrajaus toimeenpanto tapahtuu siirtymäsäännöksen vuoksi vaiheittain, joten hyvinvointialueiden asiakasmaksutuotto kasvaa 0,7 miljoonalla vasta vuodesta 2025 lähtien.

Ikääntymisrajaus vaikutus henkilökohtaisen avun kustannuksiin

Henkilökohtaisen avun asiakkaista noin kolmasosa on ollut 65 vuotta täyttäneitä. Kynnys saada henkilökohtaista apua vammaispalveluna on jo ennestään ollut melko korkea. Henkilökohtaisen avun osalta ikääntymisrajaus on ollut voimassa jo aiemmin. Ehdotetun soveltamisalapykälän aiempaa tarkemmalla vammaisen henkilön määrittelyllä voi olla jonkin verran vaikutusta henkilökohtaisen avun asiakasmääriin. Henkilökohtaisen avun ikääntyneiden asiakkaiden määrän ja kustannusten ei siten arvioida huomattavasti vähenevän. Mikäli siirtymiä tulisi, asiakkaat kuitenkin tarvitsisivat muita palveluita eikä merkittäviä kustannusvaikutuksia tulisi.

Palveluprosessi

Lakiesityksessä on säännösehdotuksia vammaispalveluiden asiakasprosessista eli esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnista sekä palvelusuunnitelman ja päätöksen teosta. Näistä säädetään myös sosiaalihoitolaissa ja vammaispalvelulakiin ehdotetut säännökset ovatkin lähes saman sisältöisiä sosiaalihoitolain säännösten kanssa. Aiempaan vammaispalvelulakiin verrattuna uutta on se, että päätösten on oltava pääasiassa toistaiseksi voimassa olevia. Tämä on kuitenkin jo nyt pitkälti ollut käytäntönä ja sosiaalihoitolaki on myös ohjannut tähän. Lakiesityksessä ehdotetaan muutoksia myös sosiaalihoitolain säännöksiin. Ehdotetut säännökset vastaavat kuitenkin pitkälti nykyistä hyvää käytäntöä eikä niistä aiheudu merkittävää lisätyötä. Esitetyt muutokset eivät myöskään esimerkiksi muuttaisi hyvinvointialueen oikeutta päättää palvelujen tuottamistavasta. Näin ollen muutoksesta ei arvioida aiheutuvan merkittäviä kustannusvaikutuksia. Osan muutoksista voidaan jopa arvioida jossain määrin vähentävän päätöksiin liittyvää hallinnollista työtä etenkin pidemmällä aikavälillä.

Lakiesityksen mukaan asiakasta on tarvittaessa tuettava palvelutarpeen arviointi- ja palvelusuunnitteluprosessissa, muun muassa tiedonsaannissa ja päätöksenteossa. Tämän muutoksen kustannusvaikutukset otetaan huomioon tuetun päätöksenteon kustannusarvioissa siltä osin kuin arvioidaan tarvittavan tuetun päätöksenteon palvelua. Muuta sosiaalityöntekijän antamaa tukea arvioidaan annettavan jo nykyisin.

Palvelusuunnitelmien ja päätösten päivittämiseen vaikuttavat uuden lain siirtymäsäännökset. Siirtymäsäännöksissä säädetään, mistä ajankohdasta lähtien asiakkaat voivat mitäkin palvelua saada ja hyvinvointialueen on palveluita pystyttävä järjestämään:

- laajenevat palvelut voimaan heti (1.1.2023 alkaen)
 - o valmennus

- erityinen tuki 3. kohta (vaativa moniammatillinen tuki)
- lyhytaikainen huolenpito
- uudet palvelut voimaan 1.1.2025
 - erityinen tuki 1. kohta: erityinen osallisuuden tuki sekä 2. kohta: tuettu päätöksenteko
- hengityshalvauspotilaat
 - ylläpitokorvaus lakkaa viimeistään 31.12.2025, mutta aiemminkin, jos henkilö omasta tahdostaan siirtyy vammaispalveluina järjestettävien palveluiden piiriin ennen siirtymäkauden loppua.

Lisäksi lakiesityksen mukaiset uudet päätökset pitää tehdä viimeistään 31.12.2024. Myös aiempien lakien mukaiset päätökset on päivitettävä uuden lain mukaisiksi viimeistään kahden vuoden kuluttua lain voimaan tulosta.

Asiakkaat tarvitsevat säännöllisesti palvelutarpeen uudelleen arviointia ja palvelusuunnitelmien ja päätösten päivittämistä. Lakiesityksen kustannusarvioihin lasketaan vain erityisesti lakiesityksen tuomista muutoksista johtuva tarve päivittää asiakkaiden palvelusuunnitelmia ja päätöksiä.

Esimerkiksi kehitysvammaisten henkilöiden palveluiden muutokset koskevat pääasiassa erityistä tukea ja liikkumisen tukea. Erityisen tuen uusia päätöksiä tehdään melko pienelle asiakasmäärälle ja liikkumisen tuessa on tehtävä pääasiassa teknisluonteisia päätöksiä asiakasmaksuista. Kehitysvammaiset henkilöt ovat saaneet palveluita sekä kehitysvammalain että vammaispalvelulain perusteella. Uusi laki yhdistäisi nämä, joten suurimmaksi osaksi heidän palvelunsa pysyisivät todennäköisesti samoina. Palvelusuunnitelman ja päätöksen päivitys tarkoittaisi heidän osaltaan siten uuden vammaispalvelulain mukaisia palvelusuunnitelmia ja päätöksiä heidän jo aiemmin saamistaan palveluista. Työ on pääasiassa teknisluonteista, joten päivitystyö ei viene paljon aikaa. Aikaisempi erityishuolto-ohjelma (EHO) on lain mukaan päätös, mutta käytännössä muodostunut suunnitelmaksi, ja päätökset palveluista on yleensä tehty erikseen. Koska asiakkaalla on usein ollut myös vammaispalvelulain mukainen palvelusuunnitelma, EHO:n poistuminen vähentää jatkossa päällekkäistä työtä. Muutenkin pidemmällä aikavälillä kahden lain yhdistäminen vähentää hyvinvointialueilla palvelutarpeiden arviointiin ja palvelusuunnitelmien ja päätösten tekemiseen kuluva aikaa, kun asiakkaan vammaispalveluja koskevat asiat hoidetaan samalla kertaa.

Muiden vammaisten henkilöiden osalta päivitystyö vienee jonkin verran enemmän aikaa. Eniten työtä aiheutuu soveltamisalan muutoksesta nykyisten asiakkaiden osalta (ikäntymisrajaus) sekä nykyisten asiakkaiden palveluiden sisältöihin ja tuottamistapoihin tehtävistä muutoksista (liikkumisen tuen, henkilökohtaisen avun ja hengityshalvauspotilaiden palveluiden toteuttamistapojen muutokset). Nämä edellyttävät asiakkaiden palvelutarpeiden uudelleen arviointia sekä palvelusuunnitelmien ja päätösten päivittämistä.

Taulukko 4. Lakiesityksen vuoksi palveluprosessiin aiheutuvan ylimääräisen palvelusuunnitelmien ja päätösten päivitystyön kustannukset

	2023	2024	2025
Vanhoiden suunnitelmien ja päätösten päivitys uuden lain mukaisiksi			
Kehitysvammaisten erityis- huollon asiakkaiden palvelu- suunnitelmien ja päätösten päivitys sekä liikkumisen tuen omavastuupäätökset	Puolet asiakkaista (12 500) * 2 tuntia * sosiaalityöntekijä (jatkossa stt) tuntikustannus (38 euroa) = 1,0 miljoonaa euroa	Puolet asiakkaista (12 500) * 2 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) = 1,0 miljoonaa euroa	
Muiden vammaisten henkilöiden palvelusuunnitelmien ja päätösten päivitys (pl. alla olevat eli 101 000 ²⁸ – 11 000) (osalla vain palveluiden nimen muutoksia, pienemällä osalla uusia palveluita, joten keskiarvoksi arvioidaan 5 tuntia)	Puolet asiakkaista (45 000) * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) = 8,6 miljoonaa euroa	Puolet asiakkaista (45 000) * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) = 8,6 miljoonaa euroa	
Ikääntymisrajaus ja palveluiden toteuttamistapojen muutokset			
Ikääntymisrajaus: liikkumisen tuki (siirto sosiaalihuoltolain piiriin)	Puolet asiakkaista (5000) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) = 1,1 miljoonaa euroa	Puolet asiakkaista (5 000) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) 1,1 miljoonaa euroa	
Ikääntymisrajaus: asumisen tuki (siirto sosiaalihuoltolain piiriin), suurin osa asiakasmaksupäätöksiä, joten tuntikeskiarvo on muita palveluita pienempi	Puolet asiakkaista (100) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) = 0,02 miljoonaa euroa	Puolet asiakkaista (100) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa) =0,02 miljoonaa euroa	

²⁸ THL:n kuntakyselyn mukaan vammaispalveluiden piirissä oli vuonna 2019 yhteensä 125 600 asiakasta. Kun siihen lisätään muutama sata uutta asiakasta (väliinputoajat) ja vähennetään kehitysvammaiset, saadaan 101 000 asiakasta.

<p>Liikkumisen tuki (toteuttamistavan muutokset)</p> <p>Jaksotuksen muutos lähetetään tiedoksi kirjeellä asiakkaalle eikä sitä kirjata palvelusuunnitelmaan.</p>	<p>Puolet asiakkaista (100) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 0,02 miljoonaa euroa</p>	<p>Puolet asiakkaista (100) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 0,02 miljoonaa euroa</p>	
<p>Henkilökohtainen apu (suostumus ja mahdollinen tuottamistavan muutos).</p> <p>Mahdollinen tuottamistavan vaihto tapahtuu vaiheittain eli esim. avustajan vaihtuessa. Suostumusten hankinta tehtäneen kirjeitse.</p>	<p>Asiakkaat (300) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 0,05 miljoonaa euroa</p>	<p>Asiakkaat (300) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 0,05 miljoonaa euroa</p>	
<p>Hengityshalvauspotilaat</p>			<p>Asiakkaat (100) * 10 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 0,04 miljoonaa euroa</p>
<p><u>Vähennetään</u> normaali päivitystyö</p> <p>(vähentää lisätyön määrää, koska ainakin osalle näistä asiakkaista tehtäisiin palvelutarpeen arviointia ja palvelusuunnitelmien ja päätösten päivitystä joka tapauksessa)</p>	<p>Osuus kaikista vammaispalvelujen asiakkaista (1/4 eli 31 400), joille päivitys v. 2023 tehtäisiin * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 6,0 miljoonaa euroa</p>	<p>Osuus kaikista vammaispalvelujen asiakkaista (1/4 eli 31 400), joille päivitys v. 2024 tehtäisiin * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)</p> <p>= 6,0 miljoonaa euroa</p>	
<p>Yhteensä</p>	<p>4,8 miljoonaa euroa</p>	<p>4,8 miljoonaa euroa</p>	<p>0,04 miljoonaa euroa</p>

Siirtymäaika mahdollistaa palvelusuunnitelmien ja päätösten päivitysten tekemisen jakamisen kahdelle vuodelle. Vammaisten henkilöiden suuren määrän vuoksi päivitystyön tekeminen hyvin lyhyessä ajassa aiheuttaa merkittäviä hallinnollisia lisäkustannuksia lisähenkilöstön palkkaamisen tai ylityövuoksi, mikä ei muun muassa henkilöstön huonossa saatavuustilanteessa ole myöskään realistista. Edellä mainittu päivitystyö edellyttää noin 80 henkilötyövuotta

den verran sosiaalityöntekijän työpanosta vuosina 2023-2024, mikä on haastavaa sosiaalityöntekijöiden huonon saatavuustilanteen vuoksi. Jonkin verran helpotusta tuo se, että osan päivitystyöstä voivat tehdä sosiaaliohjaajat. Asiaa on avattu työllisyysvaikutukset –osuudessa.

Lyhytaikainen huolenpito

Lakiesityksen mukaan lyhytaikaista huolenpitoa järjestetään kotona oman perheen tai muun läheisen kanssa asuville, jotka tarvitsevat välttämätöntä lyhytaikaista huolenpitoa esimerkiksi läheisen vapaan ajaksi, koulun loma-aikoina tai aamu- ja iltapäivätoimintaa koulupäivän ulkopuolella läheisen työssäkäynnin vuoksi. Suurin osa kotona asuvista on lapsia ja nuoria, mutta lapsuudenkodissa asuu myös aikuisia.

Sekä säännöksessä että soveltamisalassa todettu ”välttämättömyys” tarkoittaa, että palvelu on tarkoitettu vain niille, jotka eivät ilman tätä palvelua tai muiden huolenpitoa pärjää. Lyhytaikaista huolenpitoa voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua.

Lakiesitys laajentaa hyvinvointialueen tehtäviä, koska palvelu on jatkossa subjektiivinen oikeus niille henkilöille, jotka täyttävät palvelun kriteerit. Kehitysvammaiset henkilöt ovat saaneet lyhytaikaista huolenpitoa (tilapäishoitoa) aiemmin kehitysvammalain perusteella, ja todennäköisesti käytännössä kaikki palvelua välttämättä tarvitsevat ovat saaneet sitä. Vammais- palvelulain perusteella asiakas on saattanut saada vastaavaa palvelua harkinnanvaraisena palveluna. Osa asiakkaista on myös saanut vastaavaa palvelua esimerkiksi henkilökohtaisena apuna, omaishoidon lakisääteisiä vapaita täydentävinä lisävapaina tai vuorohoitona. Aamu- ja iltapäivätoiminta on lisäksi joka tapauksessa tarjolla 1. ja 2. luokkalaisille sekä useimmiten myös vanhemmille erityisen tuen oppilaille²⁹. Palvelun myöntämiskriteerit täyttävien avun tarve on suuri, joten heille on useimmiten pitänyt järjestää jotain palvelua. Joissain tapauksissa perhe on kuitenkin saattanut järjestää avun itse esimerkiksi sukulaisten avulla tai siten, että omaishoitaja on jäänyt kotiin.

Palvelua tarvitsevien tulee olla niitä, jotka eivät selviydy yksin ilman toisen henkilön apua, tukea tai huolenpitoa. Näin ollen arvion mukaan asiakasmäärän lisäys tulisi todennäköisesti suurimmaksi osaksi autismin kirjon asiakkaista (pääasiassa lapsia), jotka eivät ole kehitysvammaisia. Kyse on siis kuitenkin heidänkin osaltaan vain niistä henkilöistä, jotka täyttävät palvelun kriteerit (eivät ilman tätä palvelua pärjää) ja jotka eivät ole saaneet aiemmin palvelua vammais- palvelulain tai muun lain perusteella.

THL poimi esityksen vaikutusarviointia varten Kohortti 1997 –tutkimuksesta³⁰ ne henkilöt, jotka ovat saaneet vähintään viisi vuotta Kelan alle 16-vuotiaan ylintä vammaistukea³¹ ennen 16-vuoden ikää. Kun heistä (N=416) poistettiin kehitysvammaiset henkilöt, jäi jäljelle 320

²⁹ Perusopetuslaki 48 b §: jos kunta järjestää tai hankkii tämän lain mukaista aamu- ja iltapäivätoimintaa, tulee sitä tarjota kunnassa toimivien koulujen ensimmäisen ja toisen vuosiluokan oppilaille sekä muiden vuosiluokkien osalta 17 §:n 1 momentissa tarkoitetuille oppilaille (erityinen tuki) kunnan päättämässä laajuudessa.

³⁰ Kansallinen syntymäkohortti 1997 -tutkimus on rekisteritietoa hyödyntävä monitieteellinen pitkittäistutkimus, jossa on seurattu Suomessa vuonna 1997 syntyneitä yhteensä 58 802 henkilöä sekä heidän vanhempiaan. Tutkimuksella tuotetaan uutta tietoa lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Useimmista rekistereistä tiedot on päivitetty 18 ikävuoteen saakka. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-syntymakohortti-1987/aineisto>

³¹ Ylintä tukea voi saada, jos lapsen vammasta tai sairaudesta aiheutuva hoito on ympäri vuorokautista.

Ylintä vammaistukea voi saada esim. lapsi, jolla on vaikea kuulo- ja näkövamma tai vaikeasti autistinen lapsi, joka tarvitsee jatkuvaa valvontaa ja ohjausta. Tuki myönnetään määräaikaisesti, joten pitkään tukea saaneilla avun tarve on ollut pitkäaikaista.

henkilöä. Heistä 19:llä oli autismin kirjon diagnoosi. Loput noin 300 jakautuvat kaikkiin diagnoosipääryhmiin. Heidän joukossaan on todennäköisesti palvelun kriteerit täyttäviä asiakkaita, mutta heitä on vaikea erikseen diagnoosien perusteella poimia. Kustannusten laskentaa varten oletetaan, että yhden ikäluokan asiakasmäärä olisi 30 (19 autismin kirjon asiakasta + 11 muuta asiakasta).

Aineistosta ei saada erikseen niitä, jotka ovat saaneet lyhytaikaista huolenpitoa vastaavaa palvelua jo aiemmin, mutta toisaalta aineiston perusteella ei välttämättä saada poimittua kaikkia palvelua tarvitsevia. Näin ollen mahdollinen yliarvio korvannee mahdollisesti muilla vammaisilla lapsilla tai vammaisilla aikuisilla olevia lisätarpeita.

Osalla (arviolta neljäsosalla) lyhytaikaisen huolenpidon uusista asiakkaista on lisätarvetta aamu- ja iltapäivätoiminnassa eli silloin, kun ryhmämuotoinen aamu- ja iltapäivätoiminta ei ole mahdollinen. Kyse olisi siis kotiin järjestettävästä palvelusta. Tällaisen palvelun tuntikustannukseksi arvioidaan 40 euroa (vertailun vuoksi lähihoitajan tuntikustannus on 30 euroa). Tarve olisi käytännössä kymmenen vuotta³² ja vuosittainen tuntimäärä samaa luokkaa, kuin aamu- ja iltapäivätoiminnassa³³ eli noin 600 tuntia.

*Laskenta: lasten määrä (0,25*30*10=75) * 600 tuntia * tuntihinta (40 euroa/lapsi) = 1,8 miljoonaa euroa.*

Lisäksi samalla asiakasryhmällä on lisätarvetta lomahoidolle koulun loma-aikoina tai omaisten vapaan vuoksi. Lyhytaikaista huolenpitoa myönnetään yksilöllisen tarpeen mukaan eli esimerkiksi vanhempien vuosilomat vähentävät kodin ulkopuolisen huolenpidon tarvetta. Osa voi tarvita palvelua hyvin vähän, osa useita viikkoja vuodessa ja keskimäärin tarpeeksi arvioidaan kolme viikkoa. Voidaan olettaa, että osalle asiakkaista palvelu voidaan toteuttaa ryhmämuotoisena ja osalle kotiin annettuna. Matkakustannukset on arvioitu kaikkien uusien ja laajenevien palveluiden, myös lyhytaikaisen huolenpidon osalta liikkumisen tuen osuudessa.

*Laskenta: 0,5 * asiakasmäärä (10*30=300)*(21*7 tuntia) * tuntihinta (30 euroa/lapsi) + 0,5* asiakasmäärä (10*30=300)*(21*7 tuntia) * tuntihinta (40 euroa/lapsi) = 1,5 miljoonaa euroa.*

Lyhytaikaisen huolenpidon toteuttamismuotona voi olla myös etäpalvelu. Tämä tulee kysymykseen esimerkiksi sellaisten kotona asuvien lasten ja nuorten osalta, jotka tarvitsevat ohjausta tai neuvontaa jokapäiväisen elämän asioissa. Myös tältä osin rajauksena on, että palvelun on oltava välttämätön eikä sitä voida järjestää muun lain nojalla. Myös normaaliin ikäkautteen liittyvä avun tarve on rajattu palvelun ulkopuolelle. Aikuisten osalta vastaavaa tukea voi saada osana asumisen tukea. Palvelun kustannuksia on vaikea arvioida, sillä avun antaja voi tehdä pääasiassa muuta työtä ja käyttää etäpalveluun vain (pienen) osan työajastaan. Myös tarvitsijoiden määrää on vaikea arvioida, sillä tarve määritellään yksilöllisesti, asiakkaan tilanteen mukaan.

Edellä kuvatut laskelmat sisältävät täysin uusien asiakkaiden palvelut. Kuten edellä on todettu, osa asiakkaista on saanut lyhytaikaista huolenpitoa vastaavaa palvelua jonkun muun lain perusteella (esimerkiksi omaishoidon tuen lakisääteistä vapaata täydentävinä lisävapaina).

³² Oppivelvollisuuslaki 2 § 3 momentti: Jos perusopetuslaissa tarkoitetulle perusopetukselle säädettyjä tavoitteita ei lapsen vammaisuuden tai sairauden vuoksi ilmeisesti ole mahdollista saavuttaa yhdeksässä vuodessa, alkaa oppivelvollisuus vuotta 2 momentissa säädettyä aikaisemmin (pidennetty oppivelvollisuus).

³³ Aamu- ja iltapäivätoimintaa tulee tarjota joko 570 tuntia tai 760 tuntia koulun työvuoden aikana.

Useimmiten palvelun vaihtamisella lyhytaikaiseen huolenpitoon ei olisi merkittäviä kustannusvaikutuksia. Mikäli esimerkiksi osa omaishoidon tuen lisävapaita käyttäneistä asiakkaista siirtyisi lyhytaikaisen huolenpidon piiriin, palveluiden bruttokustannukset eivät muuttuisi, mutta yksittäistapauksissa asiakasmaksu voisi olla erisuuruinen. Vammaispalvelulain nojalla järjestetyn lyhytaikaisen huolenpidon tai omaishoidon tuen lisävapaan maksuja ei ole säädetty laissa, joten ne ovat vaihdelleet kunnittain, kuten myös kehitysvammaisten erityishuoltona järjestetyn lyhytaikaisen huolenpidon ylläpitomaksut, joten asiakasmaksujen eroista ei voi tehdä luotettavaa arviota.

Tällä hetkellä koulutoimi ja sosiaalitoimi vastaavat vaihtelevasti eri kunnissa erityistä tukea tarvitsevien lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan ja lomahoidon järjestämisestä. Sosiaalihuollon ja opetustoimen palveluiden järjestäminen on vuodesta 2023 lähtien eri organisaatiossa. Järjestämisvastuun siirto voi tuoda muutostarpeita olemassa olevan lyhytaikaisen huolenpidon järjestämiseen, mutta ne eivät ole tämän lakiesityksen vaikutuksia, vaan ne johtuvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevasta uudistuksesta.

Lakiesityksessä ehdotetaan asiakasmaksulainsäädäntöön muutosta, jonka mukaan kaikkien vammaisten henkilöiden ylläpidosta voitaisiin jatkossa periä kohtuullinen maksu normaalisuus-periaatteen mukaisesti. Aiemman säädöksen mukaan kehitysvammaisten erityishuoltona järjestetty alle 16-vuotiaan osittain ylläpito (eli käytännössä aamu- ja iltapäivätoiminta) on ollut kokonaan maksutonta. Näin ollen hyvinvointialueiden lyhytaikaisen huolenpidon maksutulot voisivat hieman kasvaa. Pelkän ylläpidon maksuksi arvioidaan 25-30 euroa kuukaudessa. Summa on niin pieni, että sen periminen aiheuttaisi suhteellisen paljon hallinnollisia kustannuksia maksun tuottoon nähden. Näin ollen oletetaan, että maksua ei välttämättä jatkossakaan peritä. Tätä johtopäätöstä tukee se, että useilta kunnilta saatujen tietojen mukaan vammaispalveluna järjestetystä aamu- ja iltapäivätoiminnasta ei ole peritty maksuja muidenkaan kuin kehitysvammaisten lasten osalta, vaikka se olisi ollut nykyisen lain mukaan mahdollista.

Erityinen tuki

Lakiesityksen mukaan vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä tukea, jos hän tarvitsee välttämättä

1) sosiaalihuollon ammattihenkilön tai soveltuvan ammattitutkinnon suorittaneen henkilön antamaa tukea osallisuuteen ja vuorovaikutukseen kodin ulkopuolella tai erityisestä syystä kotona (erityinen osallisuuden tuki);

2) erillisenä palveluna annettavaa tukea elämän merkittävässä päätöksentekotilanteissa (tuettu päätöksenteko);

3) moniammatillista osaamista edellyttävää tukea vaativissa ongelmatilanteissa (*vaativa moniammatillinen tuki*).

Lakiesitys laajentaa hyvinvointialueen tehtäviä, koska palvelu on jatkossa subjektiivinen oikeus niille asiakkaille, jotka täyttävät palvelun myöntämisperusteet. Kohtien 1 ja 2 palvelut ovat kokonaan uusia palveluita. Näitä voitaisiin kuitenkin myöntää vain henkilöille, jotka välttämättä tarvitsevat erityistä tukea (eivät saa vastaavaa tukea muun palvelun kautta). Kohdan 1 palvelua voitaisiin myöntää henkilöille, jotka eivät täytä henkilökohtaisen avun voimavaraedellytystä. Kohdan 3 palvelua eli vaativaa moniammatillista osaamista edellyttävää tukea on aiemmin järjestetty erityishuollon palveluna. Sitä ovat kehitysvammaisten lisäksi saaneet myös joihinkin muihin diagnosoiryhmiin kuuluvat vammaiset henkilöt.

Kohdan 1 palvelua (sosiaalihuollon ammattihenkilön antama tuki osallisuuteen ja vuorovaikutukseen kodin ulkopuolella tai erityisestä syystä kotona) myönnetään sellaisissa tapauksissa, että esimerkiksi osallistuminen kodin ulkopuoliseen toimintaan ei ole mahdollista minään muuna palveluna (esimerkiksi henkilökohtaisen avun avulla tai päivätoimintana). Kyse on viimesijaisesta palvelusta.

Kustannusarvion oletukset:

- Tuntikustannus (40 euroa) on arvioitu sen perusteella, että palvelun antajan on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilö tai soveltuvan ammattitutkinnon suorittanut henkilö. Tämä toiminta voi kuitenkin olla osa jossakin muussa palvelussa (esimerkiksi asumis- palvelussa) työskentelevän työntekijän työtä (koska todennäköisesti palveluun kerrallaan käytettävä asiakaskohtainen aika on pieni, samoin paikallisesti asiakkaita on vähän) eli tätä varten ei välttämättä tarvita kokoaikaisia työntekijöitä (tämä olisi tietysti otettava huomioon yksikön henkilöstömitoituksessa). Säännöksessä mainitaan kodin ulkopuolella annetun erityisen tuen lisäksi myös erityistapauksissa kotiin annettava tuki. Kotiin annettu palvelu on todennäköisesti tuntikustannukseltaan sama kuin kodin ulkopuolelle annettu, mutta siinä säästyy matkoihin käytetty aika.
- Asiakkaan tarvitseman palvelun määräksi voidaan arvioida keskimäärin kolme tuntia viikossa. Tässä on huomioitu, että suurin osa erityisen tuen asiakkaista on myös päivätoiminnassa eli he saavat kodin ulkopuolista toimintaa myös sen kautta.
- Palvelun asiakkaina olisi pieni osa (arviolta kymmenesosa) vaikeasti kehitysvammaisista henkilöistä (N=4 500). Tässä on huomioitu, että osa vaikeasti kehitysvammaisista on jo aiemmin saanut vastaavaa palvelua kehitysvammalain perusteella. Lisäksi palvelua voivat tarvita esimerkiksi pieni osa aivovammaisista henkilöistä (esimerkiksi Kelan vaativaa lääkinällistä kuntoutusta saavat, joita on noin 400). Myös osa autismin kirjon tai lihassairautta sairastavista henkilöistä saattaa olla oikeutettu palveluun. Voidaan arvioida, että palvelua tarvitsevia olisi yhteensä 1000-2000. Kuten edellä on todettu, kyse on viimesijaisesta palvelusta niille, joille esimerkiksi osallistuminen kodin ulkopuoliseen toimintaan ei ole mahdollista minkään muun palvelun perusteella (esimerkiksi henkilökohtaisen avun avulla tai päivätoimintana).

*Laskenta: tuntikustannus (40 euroa) * kolme tuntia viikossa (156 tuntia/v.) * asiakasmäärä (1 500) = 9,4 miljoonaa euroa.*

Kohdan 2 palvelua eli tuettua päätöksentekoa järjestetään vammaisen henkilön elämään liittyvissä merkittävissä päätöksentekotilanteissa. Tuettua päätöksentekoa antavaa henkilöä kutsutaan tukihenkilöksi ja hänen on oltava riippumaton suhteessa päätöksenteon kohteena olevaan asiaan. Asiakkaalla on oltava kommunikointikeino, jotta ulkopuolinen henkilö pystyy antamaan päätöksenteon tukea.

Kustannusarvion oletukset:

- Myös tämän palvelun tuntikustannukseksi arvioidaan 40 euroa. Palvelun antajan koulutusta ei ole säädelty, ja tuettu päätöksenteko voi olla osa jossakin muussa palvelussa työskentelevän työntekijän työtä (koska todennäköisesti palveluun kerrallaan käytettävä asiakaskohtainen aika on pieni, samoin paikallisesti asiakkaita on vähän) eli tätä varten ei välttämättä tarvita kokoaikaisia työntekijöitä. Tämä olisi otettava huomioon yksikön henkilöstömitoituksessa.
- Tuettua päätöksentekoa annetaan merkittävissä elämän muutostilanteissa (esimerkiksi muutto palveluasumiseen, opiskelemaan lähtö tai läheisen kuolema). Tuettua päätöksentekoa voidaan tarvita myös esimerkiksi palvelusuunnitelman tekoon. Osa näistä

toteutuu vain kerran tai muutaman kerran elämässä, mutta esimerkiksi palvelusuunnitelman tekoon ja päivitykseen tarvitaan palvelua säännöllisemmin. Tilanteesta riippuen myös palvelun kesto vaihtelee. Oletuksena on, että asiakas tarvitsee tuettua päätöksentekoa keskimäärin kymmenen tuntia vuodessa.

- Palvelun asiakkaina tulee todennäköisesti olemaan osa keskivaikeasti kehitysvammaisista henkilöistä. Lisäksi asiakkaina voi olla myös keskivaikeassa vaiheessa olevia muita kuin iäkkäitä muistisairaita. Samoin palvelua voivat tarvita esimerkiksi pieni osa aivovammaisista henkilöistä, aivohalvauspotilaista sekä henkilöistä, joilla on kognitiivisia ongelmia. Palvelua tarvitsevat edellä mainituista asiakkaista ne, jotka eivät ole ryhmämuotoisissa asumispalveluissa tai jos asumispalvelun työntekijät eivät voi esimerkiksi eturistiriidan vuoksi auttaa ja joiden läheisen ei ole syystä tai toisesta mahdollisuutta auttaa³⁴. Voidaan arvioida, että palvelua tarvitsevia olisi yhteensä noin 2 000.

*Laskenta: 2 000 asiakasta * 10 tuntia/v. * tuntikustannus (40 euroa) = 0,8 miljoonaa euroa.*

Laskelmaan sisältyy epävarmuutta, koska palvelun tarvetta on vaikea etukäteen arvioida.

Pidemmällä aikavälillä eli vakiinnuttuaan tuettu päätöksenteko saattaa vähentää asiakassuunnitelman ja sen muutosten vaatimaa työmäärää, samoin kuin haasteellista käyttäytymistä ja siihen liittyvää palvelutarvetta.

Erityisen tuen kohdan 3 palvelu eli vaativa moniammatillinen tuki on jo aiemmin ollut tarjolla kehitysvammalain perusteella kehitysvammaisille henkilöille, mutta myös muille vammaisille henkilöille. Palvelun asiakasmäärän ei arvioida kasvavan merkittävästi uuden vammaispalvelulain soveltamisalan laajenemisesta huolimatta. On myös huomioitava, että osa nykyisistä palvelun saajista voi siirtyä terveydenhuollon palveluiden piiriin.

Valmennus

Valmennusta on voitu järjestää harkinnanvaraisena palveluna sekä vammaispalvelulain perusteella (sopeutumisvalmennus) että kehitysvammalain perusteella (monia eri palveluita). Lakiesitys laajentaa hyvinvointialueen tehtäviä, koska palvelu on jatkossa subjektiivinen oikeus niille asiakkaille, jotka palvelun myöntämisperusteet täyttävät. Valmennuksen tarpeen on kuitenkin oltava asiakkaalle välttämätön.

Lisäksi on huomioitava, että vammaispalvelulain perusteella palvelua järjestetään, jos sitä ei ole saatavissa muun lain perusteella (vammaispalvelulain mukainen palvelu on viimesijainen). Esimerkiksi sopeutumisvalmennusta järjestetään muun sosiaali- ja terveydenhuollon ja Kelan järjestämänä (esimerkiksi sopeutumisvalmennuksena taikka lääkinnällisenä tai harkinnanvaraisena kuntoutuksena). Lisäksi oppivelvollisuuden laajenemisen 1.8.2021 myötä erityisammattioppilaitoksissa tarjotaan vastaavan tyyppisiä palveluita erityistä tukea tarvitseville nuorille. Tämä lakiesitys ei muuta oikeutta saada esimerkiksi Kelan kuntoutusta tai oikeutta saada valmennusta muun lain perusteella.

³⁴ Päätöksentekoon tukea tarvitsevia kehitysvammaisia olisi todennäköisesti muutama tuhat, nuoria muistisairaita ja aivovammaisia kumpiakin noin 1000 ja muita ryhmiä myös noin 1000. Jos oletetaan, valtaosalla olisi omainen, joka voi auttaa, tulisi palvelun piirin arviolta noin 2000 asiakasta.

Lakiesityksen mukaan vammaisella henkilöllä on oikeus saada valmennusta, jos hän tarvitsee sitä välttämättä 1) taitojen opetteluun 2) kommunikointiin tai 3) elämän merkittäviin muutostilanteisiin. Myös vammaisen henkilön perheellä ja muilla hänelle läheisillä henkilöillä on oikeus saada valmennusta, jos se on välttämätöntä vammaisen henkilön ja hänen perheenjäsentensä tai muiden läheisten henkilöiden keskinäisen kommunikaation taikka vammaisen henkilön tukemiseksi merkittävässä elämän muutostilanteissa. Valmennusta voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua.

Taulukko 5. Valmennuksen laajenemisen kustannukset

Valmennuksen sisältö	Nykytilanne	Lisäystarpeet	Kustannukset (määrä ja yksikkökustannukset)
Taitojen opettelu	Liikkumistaidon ohjausta, arjen taitojen opettelua ja pistekirjoituksen opetusta on laajasti tarjolla	Lisäystarve kohdistunee osaan nepsyvaikeuksista kärsivistä (heistäkin suurin osa lienee saanut tukea taitojen opetteluun muun palvelun osana) Jonkin verran lisäystarvetta myös liikkumistaidon opettelussa	500 asiakasta* kesto 30 tuntia * 90 euroa/tunti = 1,4 miljoonaa euroa
Kommunikointi	Nykytilanne hyvä	Ei merkittävää lisäystarvetta	Ei merkittäviä kustannusvaikutuksia
Tuki elämän merkittävässä muutostilanteissa	Toiminnallinen valmennus kuulunut kehitysvammalakiin Lisäksi sopeutumisvalmennusta on järjestetty harkinnanvaraisena jonkin verran mm. vasta-sairastuneille sekä opiskelemaan lähteille	Muuttovalmennusta lisättävä osalle kehitysvammaisista henkilöistä Nepsy-nuorille lisätarvetta esimerkiksi opiskelun aloittamiseen	Muuttovalmennus kehitysvammaisille: 400 asiakasta, 90 % ryhmämuotoisena ja 10 % yksilöllisesti: (360 asiakasta * 40 euroa/tunti * kesto 20 tuntia) + (40 asiakasta * 90 euroa/tunti (sosionomi tai vastaava) * kesto 20 tuntia)= 0,4 miljoonaa euroa Nepsy-nuorille esim. opiskelun aloittamiseen: (500 asiakasta * 90 euroa/tunti * kesto 20 tuntia)= 0,9 miljoonaa euroa

	eikä sitä ole rajoitettu vaikeavammaisille Myös tuettu päätöksentekoa auttaa näissä tilanteissa		
Vammaisen henkilön perheen ja läheisten valmennus kommunikointiin ja merkittävään elämäntilanteeseen	Valmennusta kommunikointiin ollut melko hyvin tarjolla	Lisätarve koskee pääasiassa muuttovalmennusta saavien kehitysvammaisten läheisiä	Omaisten määrä=1,5*kehitysvammaisten muuttovalmennusasiakkaiden määrä, kustannus=ryhmämuotoisen valmennuksen kustannus 1,5*400 asiakasta*40 euroa/tunti*kesto 20 tuntia = 0,5 miljoonaa euroa
Yhteensä			3,2 miljoonaa euroa

Valmennuksen nykyisistä asiakasmääristä ei ole olemassa tietoa, mutta THL:n Kuntakyselystä saadaan tietoa siitä, miten suuri osa kunnista on eri tyyppistä valmennusta jo nykyisin järjestänyt. Vuonna 2019 viidesosa kunnista järjesti valmennusta taitojen harjoitteluun. Muuttovalmennusta järjesti noin 40 prosenttia kunnista. Kolme neljäsosaa järjesti asumisvalmennusta ja sopeutumisvalmennusta.

Taulukko 6. Valmennuksen järjestäminen vuonna 2019

Valmennuksen sisältö	Osuus (%) kunnista, joissa yleisesti käytössä	Osuus (%) kunnista, joissa satunnaisesti tai jonkin verran käytössä	Osuus (%) kunnista, jotka eivät järjestä lainkaan
Tuki ja valmennus erilaisten toimintojen harjoitteluun ja taitojen edistämiseen	25	53	20
Muuttovalmennus	8	33	57
Asumiskokeilu ja -valmennus	17	57	24
Sopeutumisvalmennus	20	55	24

Lähde: THL:n kuntakysely³⁵. 1-2 prosenttia kunnista ei vastannut kysymykseen.

³⁵ https://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2020/Liitetaulukot/Tr37_20_liitetaulukot.pdf

Kuntouttava varhaiskasvatus

Esityksen myötä aiemman kehitysvammalain mukainen kuntouttava varhaiskasvatus laajenee koskemaan kehitysvammaisten lasten lisäksi myös muita vammaisia lapsia. Palvelua myönnetäisiin vammaispalvelulain mukaisena valmennuksena, jolloin asiakkaat saavat varhaiskasvatuksen maksutta ja lisäksi ainakin osa lapsista saisi kuljetukset varhaiskasvatukseen liikkumisen tukena.

Kuten lyhytaikaisen huolenpidon osuudessa on kerrottu, THL poimi lakiesityksen arviointia varten Kohortti 1997 –tutkimuksesta ne henkilöt, jotka ovat saaneet vähintään viisi vuotta Kelan alle 16-vuotiaan ylintä vammaistukea ennen 16 vuoden ikää. Kun heistä (N=416) poistettiin kehitysvammaiset henkilöt, jäi jäljelle 320 henkilöä. Tämän perusteella arvioidaan, että uuden lain myötä kuntouttavan varhaiskasvatuksen ehdot täyttävien uusien lasten määrä olisi kokonaisuudessaan 1 920 lasta ikäryhmässä 0-5-vuotiaat. Tämä on 0,63 prosenttia ikäryhmästä. Kustannuslaskelmassa oletetaan, että varhaiskasvatukseen on ennen uudistusta osallistunut heistä 80 prosenttia³⁶ (vajaa 1 540 lasta) ja uudistuksen jälkeen osuus kasvaa 82 prosenttiin (1 574 lasta), koska maksuttomuus voi johtaa siihen, että pieni osa (arviolta siis kaksi prosenttia 1 920 lapsesta eli 38 lasta) aiemmin kotihoidossa olleista saattaa siirtyä varhaiskasvatukseen maksuttomuuden myötä. Lapsista kolmanneksen oletetaan tarvitsevan hyvinvointialueen järjestämiä kuljetuksia varhaiskasvatukseen.

Laskenta:

Hyvinvointialueille tuleva lisäkustannus kuljetuksista = 1 574 lasta * 1 600 euroa³⁷ * 0,33 = 0,8 miljoonaa euroa

Kuntien menettämä asiakasmaksutuotto: 1 536 lasta * 11 kuukautta * 112 euroa³⁸ = 1,9 miljoonaa euroa

Kuntien järjestämän varhaiskasvatuksen kustannusten lisääntyminen: 38 lasta * 220 päivää * 128 euroa³⁹ = 1,1 miljoonaa euroa

Liikkumisen tuki

Lakiesitys mahdollistaa aiempaa monimuotoisemmat tavat järjestää liikkumisen tukea ja lisää asiakkaille joustavuutta liikkumisen tuen käyttämiseen.

Matkojen jaksotus muuttuu eli aiemman kuukausikohtaisen jaksotuksen sijaan hyvinvointialue voi päättää liikkumisen tuen jaksottamisesta korkeintaan yhden vuoden aikana käytettäväksi.

³⁶ Kuntien ja kuntayhtymien omista ja ostopalveluna hankituissa varhaiskasvatuspaikoissa päiväkodeissa oli 189 362 lasta ja perhepäivähoidossa 13 230 lasta vuonna 2020. Yhteensä varhaiskasvatuksessa oli 80 prosenttia 0-5-vuotiaista 31.12.2020. Lähde: Varhaiskasvatus 2020. Tilastoraportti32/2021. THL https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143153/Tr32_21.pdf?sequence=5

³⁷ Oppilaskohtaisen koulukuljetuksen keskimääräinen hinta on 1600 euroa vuodessa (Lähde: <https://fiksustikouluun.fi/tietoa-koulumatkoista/>).

³⁸ Keskimääräinen varhaiskasvatuksen asiakasmaksu OKM:n arvion mukaan.

³⁹ Eksotelta saatu arvio kuntouttavan varhaiskasvatuksen hoitopäiväkustannuksesta.

Tämän arvioidaan lisäävään matkojen käyttöä eli asiakkaat, jotka eivät tähän mennessä ole käyttäneet matkojen täyttä määrää, käyttäisivät joustavuuden lisääntyessä enemmän matkoja (esimerkiksi osalla kuljetusten tarve on suurempi talvikelillä ja osa liikkuu enemmän kesällä). Matkojen jaksotuksen arvioidaan lisäävän keskimäärin yhden matkan vuodessa asiakasta kohti. Vuonna 2020 kuljetuspalveluita sai 89 881 asiakasta. Jos tästä vähennetään ikääntymisrajausten vuoksi oletettu sosiaalihuoltolain piiriin siirtyvä asiakasmäärä (10 000), olisi vammaispalvelulain mukaisten liikkumisen tuen piirissä noin 80 000 asiakasta. Kun Kuusikon keskimääräinen vammaispalvelulain mukaisten matkojen keskihinta vuonna 2019 nostetaan vuoden 2022 tasoon, matkan kustannukseksi voidaan arvioida 32,8 euroa. Näin ollen lisäkustannus olisi 2,6 miljoonaa euroa.

Lakiesitys mahdollistaa myös niin sanotun matkabudjetin, joka voi perustua matkojen lukumäärän sijaan kilometri- ja/tai euromäärään. Matkabudjetti on harkinnanvarainen eli sen käyttönotosta, laskentatavasta ja suuruudesta päättää hyvinvointialue ja se perustuu asiakkaan tarpeisiin. Asiakkaan kannalta se lisää vapautta palvelun käytössä, koska hän voi esimerkiksi yhdistää julkista liikennettä taksin käyttöön tai voi valita tekeekö harvemmin, mutta kalliimpia matkoja. Matkabudjetti mahdollistaa myös matkat pidemmälle kuin kotikunnassa tai toiminnallisissa lähikunnissa.

Matkabudjetin kustannusvaikutukset riippuvat hyvinvointialueiden tulevista päätöksistä. Tämän lakiesityksen taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa oletetaan, että matkabudjetinkukkaron saavien asiakkaiden kuljetuspalveluiden vuosikustannukset säilyvät saman suuruisena kuin aiemmin (eli matkabudjetti myönnetään suunnilleen saman suuruisena kuin asiakkaan aiempien kuljetuspalveluiden kustannukset ovat olleet). Matkabudjetin käyttöönotto aiheuttaa kuitenkin hieman lisää hallinnollista työtä.

Sekä matkojen jaksotuksen muutos että matkabudjetti vähentäisivät tarvetta tehdä vapaa-ajanmatkojen vähimmäismäärän ylittäviä matkapäätöksiä, joita tehdään, mikäli henkilölle tulee tarve lisämatkoihin. Vuonna 2014 tehdyn selvityksen⁴⁰ mukaan 40 prosenttia kunnista teki lisäpäätöksiä erityisesti kesäaikaan. Mahdollista säästyvää työaika ja sen kustannusvaikutusta on kuitenkin vaikea arvioida.

Lakiesitys mahdollistaa liikkumisen tuen palveluiden järjestämisen kuljetuspalveluiden sijaan muillakin tavoilla. Ne voidaan järjestää harkinnanvaraisesti esimerkiksi antamalla auto tai muu kulkuväline henkilön käyttöön sekä kuten nykyisin, myöntämällä taloudellista tukea auton hankintaan. Asiakkaan käyttöön annettu auto saattaa olla kokonaisuudessaan kuljetuspalveluita edullisempi paljon matkoja tarvitsevilla (esimerkiksi työssäkäyvillä) ja asiakkaan kannalta käytännöllisempi (esimerkiksi lapsiperheillä, joilla on paljon apuvälineitä). Auton käyttöön saamisen tai auton hankintatuen lisäksi vammaisella henkilöllä on oikeus saada liikkumisen tukea vähintään 24 yhdensuuntaista matkaa vuodessa, jollei tätä pienempi määrä riitä turvaamaan välttämätöntä liikkumista. Kustannusvaikutukset riippuvat hyvinvointialueiden tulevista päätöksistä eli siitä, kuinka paljon näitä vaihtoehtoja käytettäisiin. Kustannukset myös vaihtelevat tapauskohtaisesti riippuen asiakkaan liikkumisen tuen aiemmista kustannuksista ja vaihtoehtoisen tavan kustannuksista.

⁴⁰ Kuljetuksesta liikkumiseen Kuntakyselyn ja asiakashaastattelujen tuloksia vammaisten henkilöiden kuljetuspalveluista ja auton hankinnan tukimuodoista. Työpaperi 24/2014. THL. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116275/URN_ISBN_978-952-302-257-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Liikkumisen tuen järjestäminen mahdollistetaan jatkossa myös henkilökohtaisen avustajan tai saattajan avulla. Tämä saattaa vähentää päällekkäisiä palveluita, koska esimerkiksi henkilökohtaisen avun asiakas ei välttämättä tarvitsisi lisäksi kuljetuspalvelua, jos hän liikkuisi taksin sijaan avustajan kanssa julkisilla liikennevälineillä. Tämä saattaa vähentää jonkin verran kuljetuspalveluiden asiakkaita tai heidän matkojaan, mutta voi lisätä jonkin verran henkilökohtaisen avun ja saattajan järjestämisen kustannuksia. Edellä mainituilla ei arvioida olevan merkittäviä kustannusvaikutuksia.

Lakien yhdistämisen vuoksi aiemmin kehitysvammaisten henkilöiden palveluihin sisältyneet maksuttomat kuljetukset poistuvat eli kaikkiin liikkumisen tuen palveluihin tulee omavastuu (julkisen liikenteen maksu). Tämä koskee kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan, lyhytaikaisen huolenpidon, valmennuksen ja erityisen tuen matkoja. Osa asiakkaista on saanut erikseen kunnan tai kuntayhtymän järjestämän kuljetuksen ja osa on käyttänyt julkista liikennettä ja saanut sitä varten matkakortin. Kehitysvammaisten tulot ovat kuitenkin useimmiten pienet (yleensä takuueläke ja Kelan hoitotuki) ja onkin todennäköistä, että monilla ei todellisuudessa ole juurikaan maksuvaraa, jos palveluiden käyttö edellyttää kuljetuksia palveluihin (toimeentulotukiraja lähestyy). Käytännössä heille olisi siis usein tehtävä maksuhuojennus eikä hyvinvointialueelle kerry juurikaan nykyistä enempää omavastuutuottoja.

Lakiesityksen mukaan vammaisella henkilöllä on oikeus saada liikkumisen tukea työssä käymiseen, (työtoimintaan, työllistymistä edistävään toimintaan), opiskeluun, valmennukseen, erityiseen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päivätoimintaan välttämättä tarvitsemansa määrä.

Matkat lisääntyvät laajenevien ja uusien palveluiden osalta:

- lyhytaikainen huolenpito (lomahoito): 80 asiakasta, keskimäärin 42 matkaa/vuosi
- valmennus: 900 asiakasta, keskimäärin 10 matkaa/vuosi
- erityinen osallisuuden tuki: 1 500 asiakasta, keskimäärin 12 matkaa/vuosi

Matkan yksikkökustannuksella 32,8 euroa lisäkustannus olisi yhteensä 1,0 miljoonaa euroa.

Kuten päivätoiminta –osuudessa on todettu, lakiesityksen mukainen päivätoiminta on tarkoitettu kaikkein eniten apua ja tukea tarvitseville vammaisille henkilöille, joille sitä on todennäköisesti jo järjestetty kattavasti. Käytännössä heille on pitänyt järjestää myös kuljetukset, koska omatoiminen liikkuminen ei heille ole mahdollista. Vammaispalvelulain mukaisen päivätoiminnan asiakkaiden kuljetukset on saatettu myöntää esimerkiksi kuljetuspalveluiden lisämatkoina, joista on jo nykyisin peritty omavastuu. Näin ollen heidän liikkumisen tuen palveluistaan ei synny merkittäviä kustannusvaikutuksia.

Valmisteilla on sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan uudistamista ja työllistämistä tukevaa toimintaa koskeva lakiuudistus. Tämän hetkisen arvion mukaan se ei toisi lisäystä vammaispalvelulain mukaisiin matkoihin, koska olemassa olevissa palveluissa olevat asiakkaat saavat kuljetukset jo nyt ja uudistuksen myötä mahdollisesti laajeneva asiakasryhmä puolestaan pystynee käyttämään julkisia kulkuvälineitä.

Asumisen tuki

Lakiesityksessä kuvatun asumisen tuen sisällön voidaan arvioida vastaavan nykyisen vammaispalvelulain mukaisen vaikeavammaisten palveluasumisen ja kehitysvammalain perusteella järjestettyjen asumispalvelujen sisältöä. Lakiesityksessä on erikseen nostettu esiin myös lasten asumisen tuki, mutta myös tältä osin vastaavaa palvelua on pitänyt järjestää. Lakiesityksellä ei arvioida olevan suoria vaikutuksia vammaisten henkilöiden laitoshoitoon.

Lakiesityksen mukaan asumisen tuki voidaan järjestää yksittäiseen asuntoon tai ryhmämuotoisesti toteutettuna. Samoin todetaan, että asumisen tuki on toteutettava ottaen ensisijaisesti huomioon vammaisen henkilön omat toiveet, mikä vastaa myös sosiaalihuollon asiakaslain sääntelyä. Tuottamistavan päättää kuitenkin viime kädessä hyvinvointialue. Lakiesityksen ei arvioida lisäävän merkittävästi asumisen tuen järjestämistä yksittäisiin asuntoihin verrattuna ryhmämuotoiseen asumiseen, koska tuen järjestäminen yksittäisiin asuntoihin ei ole sopiva palvelun tuottamistapa kaikissa tapauksissa. Se voi myös edellyttää ryhmämuotoista asumispalvelua enemmän henkilöstöä runsaasti apua ja tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla, mikä rajoittaa sen järjestämismahdollisuuksia. Uudistuksen ei myöskään arvioida lisäävän asumisen tuen asiakasmääriä.

Lakiesityksessä ehdotettu säännös lapsen asumisesta kodin ulkopuolella mahdollistaisi lapsen sijoituksen kodin ulkopuolelle vammaispalvelulain perusteella, jos lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta eikä hän vahvasti tuettunakaan pysty asumaan oman perheensä kanssa. Säännöksen tarkoituksena on luoda selkeä säännöspohja näihin melko harvinaisiin tilanteisiin. Samalla selkeytetään vanhemmilta perittävät asiakasmaksut eli vanhemmilta perittäisiin samat maksut kuin lastensuojelussa.

Säännöksen käyttäytymisvaikutuksia on vaikea ennustaa, mutta voidaan arvioida, että kodin ulkopuolelle siirtyminen ei oleellisesti kasva tämän säännöksen perusteella, koska lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle ei ole helppoa vanhemmille. On kuitenkin todennäköisesti myös tilanteita, joissa esimerkiksi jaksamiseen liittyvien syiden perusteella sijoitus voidaan tehdä aiempaa helpommin, kun lastensuojelun stigmaa ei enää muodostu. Näissä tapauksissa on todennäköisesti annettu kotiin tukea, jolloin mahdollinen kustannuslisäys olisi kotiin annettavan tuen ja kodin ulkopuolelle tehtävän sijoituksen kustannusten ero. Merkittäviä kustannusvaikutuksia säännösehdoituksella ei arvioida olevan.

Säännöksen mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voidaan järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen pienryhmäkodissa. Enimmäismäärä on sama kuin lastensuojeluyksikössä ja perhehoidossa, joissa nämä lapset ovat pääasiassa jo nyt olleet sijoitettuna. Näin ollen sijoituspaikan kustannukset ovat keskimäärin suunnilleen samat sekä lastensuojeluna että vammaispalvelun mukaisena. Tämän vuoksi ei myöskään aiheudu lisäkustannuksia siinä tapauksessa, että osa aiemmin lastensuojeluna tehdyistä sijoituksista korvautuisi jatkossa vammaispalveluna tehtävillä sijoituksilla.

Esteetön asuminen

Esteettömän asumisen korvaaminen myös toisen vanhemman asuntoon tukee sekä vammaisen lapsen asumista kotona, että vanhempien jaksamista. Kaikkiaan 0-17-vuotiaita asunnon muutostöihin tukea saaneita asiakkaita on ollut varsin vähän (v. 2018 675 lasta, v. 2019 629 lasta). Esteettömän asumisen tukeminen toisen vanhemman asuntoon koskee varsin pientä ryhmää,

koska se rajataan vuoroasumiseen. Voi olla, että kohderyhmässä tämän seurauksena vahvistetaan osa niistä vanhempien keskinäisistä sopimuksista, joita aiemmin ei ole viranomaisen vahvistanut.⁴¹

Kaikista eroperheiden lapsista vuoroasumisessa olevia lapsia on TEAS-hankkeen mukaan lähes 30 prosenttia (27 prosenttia). Tilastokeskuksen vuoden 2018 työvoimatutkimuksen mukaan puolestaan⁴² vuoroasuminen koski noin 110 000 alle 15-vuotiasta lasta, mikä oli noin 14 prosenttia kaikista lapsista. Yhteishuoltajuus puolestaan koskee 92 prosenttia alle 15/18 v. (Tilastokeskus/Työvoimatutkimus 2018).

Laskennassa käytetään oletusta, että 0-17-vuotiaista asunnon muutostöitä tarvitsevista lapsista vuoroasuminen koskisi 15 prosenttia. Tällä oletuksella asiakasmäärä olisi hyvin pieni eli noin 100 lasta (v. 2018 luvuin $675 \cdot 0,15 = 101$). Kuusikkokunta-raportin mukaan⁴³ asunnon muutostöiden keskikustannus vammaispalveluissa oli melko matala (1539 euroa). Jos käytetään tätä oletusta, olisi 100 asiakkaan muutostöiden kustannus 153 900 euroa.

Esteettömän asumisen tuen rajaaminen vuoroasumiseen voi osaltaan vaikuttaa niiden perheiden määrään, jotka tuen saadakseen siirtyvät vuoroasumiseen. Merkittävämpi muutos voi olla se, jos pidemmällä aikavälillä vuoroasuminen yhteiskunnassa yleistyy. Samalla myös kustannukset pidemmällä aikavälillä kasvaisivat. Kyseessä on kuitenkin pieni asiakasryhmä, ja vaikka asiakkaiden määrä pidemmällä aikavälillä esimerkiksi kaksinkertaistuisi, olisivat kustannukset silti varsin pienet.

Päivätoiminta

Lakiesityksen mukainen palvelu on tarkoitettu sellaisille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat kaikkein eniten apua ja tukea monissa eri asioissa. Heille on todennäköisesti jo järjestetty kattavasti palvelua. Lakiesitys ei siten tuo merkittävää muutosta päivätoiminnan järjestämiseen, joten merkittäviä taloudellisia vaikutuksia ei synny. Uutena toteuttamistapana on etäpalvelu, mikä voi jonkin verran vähentää kustannuksia.

⁴¹ Vuoroasumisesta ajatellaan olevan kyse siitä, että lapsi asuu vähintään 40 prosenttia etävanhemman luona; mitään virallista määritelmää ei kuitenkaan ole. Sekä yhteishuoltajuudesta että vuoroasumisesta iso osa toteutuu vanhempien keskinäisten sopimusten kautta ilman viranomaisen vahvistusta.

⁴² <https://tietokayttoon.fi/julkaisut/raportti?pubid=URN:ISBN:978-952-383-021-9>;
https://www.stat.fi/til/perh/2018/03/perh_2018_03_2019-06-17_tie_001_fi.html

⁴³ Muutostöiden nettokustannus yhteensä Kuusikkokunnissa v. 2020 oli 2 214 341 euroa ja asiakkaita, jotka olivat saaneet myönteisen päätöksen, oli 1552. Tästä laskettuna keskikustannus oli 1427 euroa. <https://www.kuusikkokunnat.fi/> Liite 2, s. 93. Vuonna 2019 kustannukset olivat hieman suuremmat: Asiakkaita oli 1593 ja kustannukset olivat 2 451 336 euroa, josta kustannukset asiakasta kohden 1539 euroa. https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf. Liite 3, s. 99

Henkilökohtainen apu

Lakiesityksessä niin sanottua voimavaraedellytystä koskevaan osuuteen ehdotettu muutos ei tosiasiassa juurikaan muuta henkilökohtaisen avun saantikriteerejä eikä näin ollen laajenna hyvinvointialueen velvoitteita eikä siten aiheuta kustannusvaikutuksia. Säännösehdotus on KHO:n lähes 10 vuotta jatkuneen ratkaisukäytännön mukainen eli palvelua on käytännössä järjestetty samoin kriteerein jo aiemman lain mukaan. Säännöksen selkeyttäminen vähentänee jatkossa tarvetta hakea muutosta päätöksiin. Myöntämiskäytännöt ovat kuitenkin todennäköisesti vaihdelleet alueittain ja kunnittain, joten joillakin alueilla muutos saattaa lisätä asiakasmääriä. On kuitenkin otettava huomioon, että lakiesitykseen sisältyy uusi palvelukokonaisuus, erityinen tuki, joka on tarkoitettu niiden vammaisten henkilöiden vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukemiseen, jotka eivät voi saada tätä tukea muiden palvelujen avulla. Erityisen tuen palvelukokonaisuudesta erityinen osallisuuden tuki on tarkoitettu niille henkilöille, jotka eivät voi saada henkilökohtaista apua voimavaraedellytyksen vuoksi.

Lakiesityksen mukaan henkilökohtaisen avun työnantajamallin käytön edellytyksenä on, että vammaisen henkilö antaa asiakassuunnitelmaan kirjattavan suostumuksensa työnantajana toimimiseen. Henkilökohtaisen avun asiakkaista (N= 27 586 vuonna 2020) vajaa puolet on työnantajamallin piirissä. Asiakkaista kuitenkin vain 1,3 prosenttia oli vuonna 2019 sellaisissa kunnissa, joissa oli käytössä ainoastaan työnantajamalli. Noin viidesosa asiakkaista oli kunnissa, joissa alle kolmasosa asiakkaista oli muiden mallien kuin työnantajamallin piirissä. Hyvinvointialuetasolla tarkasteltuna kaikilla alueilla on jo nyt ainakin joissakin sen kunnissa ollut käytössä kaikki järjestämistavat.

Muita malleja on siis tarjolla valtaosalle asiakkaista, mutta silti voidaan arvioida, että osa nykyisistä työnantajamallin asiakkaista vaihtaisi mallia, kun siihen tarjotaan mahdollisuus. Todennäköisesti vaihtaminen tapahtuu ajan myötä, esimerkiksi avustajan vaihtuessa.

Mallia vaihtavien asiakkaiden määrän ei kuitenkaan arvioida olevan kovin suuri, arviolta 600 asiakasta (noin viisi prosenttia työnantajamallia käyttävistä asiakkaista).

Henkilökohtaisen avun tuottamistapojen välillä ei ole systemaattista kustannuseroa, vaikka tapauskohtaisesti kustannuseroja voi olla johtuen esimerkiksi asiakkaan tarvitseman avustajan osaamisvaatimuksista, avustajan koko- ja osa-aikaisuudesta tai esimerkiksi työnantajavelvoitteiden hoitamisesta ja avustajien rekrytoinnista aiheutuvista kustannuksista⁴⁴. Myös työnantajamallia käyttävien asiakkaiden työnantajavelvoitteiden hoitamisesta aiheutuva työ ja kustannukset hoidetaan jo nyt asiakkaiden puolesta⁴⁵ (usein henkilökohtaisen avun keskusten toimesta). Näin ollen arvioidaan, että työnantajamallista muiden mallien piiriin siirtyminen ei aiheuta merkittäviä lisäkustannuksia.

Esityksessä määritellään kokopäiväinen, pitkäaikainen opiskelu erityiskansanopistossa sellaiseksi opiskeluksi, jossa opiskelijalla olisi oikeus saada henkilökohtaista apua opiskelussa, jos henkilökohtaisen avun muut myöntämisedellytykset täyttyisivät. Opiskelu erityiskansanopistossa rinnastettaisiin ammatillisesta peruskoulutuksesta annetun lain mukaiseen työhön ja itseenäiseen elämään valmentavaan koulutukseen, jossa opiskeleville on voitu nykyisen lain sovel-

⁴⁴ Palkkaerot voivat liittyä siis avustajalta edellytettävään osaamiseen (muuta kuin työnantajamallia on todennäköisesti tarjottu asiakkaalle, joka tarvitsee erityistä apua) ja avustajien työaikaan (hyvinvointialueiden ja ostopalveluntuottajien palveluksessa olevat ovat todennäköisemmin kokoaikaisia ja työnantajamallin avustajat puolestaan osa-aikaisia).

⁴⁵ Työnantajamallissa asiakkaalla on jonkin verran hallinnollista työtä, koska hän joutuu esimerkiksi toimittamaan tuntiedot, tekemään työvuorosuunnittelun sekä suunnittelemaan ja ilmoittamaan lomat.

tamiskäytännön mukaan myöntää henkilökohtaista apua. Lehtimäen opisto on erityiskansanopisto, joka saa opetus- ja kulttuuriministeriöltä erityisvaltionosuutta, josta katetaan yleisesti kaikkien oppilaiden koulunkäyntiä tukevat avustajat. Hyvinvointialueen olisi kuitenkin myönnettävä opiskelijalle henkilökohtainen avustaja opiskeluun, mikäli hän tarvitsee vielä erikseen oman erillisen avustajan opiskeluun. Osa kunnista on jo aiemmin myöntänyt avustajatunteja tähän tarkoitukseen. Lisättävän avun määrittely on hyvin vaikeaa, koska opiskelijoiden tarpeet ja heille jo myönnettyjen avustajatuntien määrä vaihtelevat. Lehtimäen opistosta saadun arvion mukaan opiskelijoiden määrä on noin 80 ja heistä noin puolet tarvitsisi yhteensä noin 60 avustajatuntia lisää opiskelupäivää kohti (40 opiskelijalle lisäys olisi siten keskimäärin 1,5 tuntia/päivä/opiskelija). Näin ollen lisäkustannukset hyvinvointialueille olisivat 0,3 miljoonaa (avustajan tuntikustannus 30 euroa⁴⁶ * 60 tuntia * 180 opiskelupäivää). Kokoaikaiseksi muutettuna tämä merkitsisi noin seitsemän henkilötyövuotta avustajatyötä.

Hengityshalvauspotilaat

Lakiesityksen mukaan hengityshalvauspotilaiden palvelut on järjestettävä uuden vammaispalvelulain mukaisina palveluina viimeistään kolmen vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Niille hengityshalvauspotilaille, jotka ovat saaneet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohtaan perustuvaa ylläpitokorvausta tämän lain voimaan tullessa, on maksettava ylläpitokorvausta 31 päivänä joulukuuta 2025 asti samoin perustein kuin tämän lain voimaan tullessa. Oikeus saada ylläpitokorvausta päättyy kuitenkin silloin, kun henkilön palvelut päätetään henkilön omasta pyynnöstä järjestää jo aiemmin tämän esityksen mukaisen lain ja terveydenhuoltolain mukaisina avoimuuden palveluina.

Hengityshalvauspotilaiden määrästä ei ole tilastotietoa. Vuonna 2020 julkaistun tutkimuksen⁴⁷ mukaan vuonna 2019 Suomessa oli 95 aikuista eli 16 vuotta täyttäneitä hengityshalvauspotilasta. Heistä 68,1 prosenttia oli kotona hoitotiimin avulla ja 14,2 prosenttia asumispalveluissa. Loput olivat terveydenhuollon laitoshoidossa eli sairaaloissa (9,2 prosenttia) ja terveyskeskusten vuodeosastoilla (8,5 prosenttia). Määrä vaihteli jonkin verran tutkimuksen seuranta-aikana vuosina 2015-2019. Uusia asiakkaita tuli vuosittain 7-11 ja kuoli 5-15. Lasten määrästä tai heidän hoitopaikoistaan ei ole olemassa julkaistua tietoa. Asiantuntija-arvion mukaan heidän määräkseen voidaan arvioida 25 ja he ovat suurimmaksi osaksi kotona.

Edellisen perusteella on tehty kustannusarvion pohjana käytettävät oletukset:

- 25 lasta: 5 sairaalassa, 20 kotona
- 95 aikuista: 15 sairaalassa, 80 kotona (mukaan lukien asumispalvelut)
- yhteensä 120, joista 20 sairaalassa ja 100 kotona

Lakiesityksen ei oleteta vaikuttavan asiakkaiden fyysiseen hoitopaikkaan eli sairaalassa ja kotona olevien asiakkaiden määrät eivät muuttune. Esityksen myötä muut kuin sairaalassa olevat (yhteensä 100 asiakasta) siirtyvät viimeistään siirtymäajan loputtua vammaispalveluiden piiriin.

⁴⁶ Tuntikustannus 30 euroa on lähellä lähihoitajan tuntikustannusta, koska ainakin osan asiakkaista arvioidaan tarvitsevan koulutetun avustajan.

⁴⁷ Petra Kotanen, Hanna-Riikka Kreivi, Aki Vainionpää, Hannu Laaksovirta, Pirkko Brander, Walteri Siirala, Home invasive mechanical ventilation in Finland in 2015–2019. ERJ Open Research 2020 6: 00223-2020; DOI: 10.1183/23120541.00223-2020. <https://openres.ersjournals.com/content/6/4/00223-2020>

Siirtyminen ennen siirtymäajan päättymistä voi tapahtua vain asiakkaan päätöksellä. Yliopisto-sairaaloilta saatujen tietojen perusteella⁴⁸ arvioidaan, että keskimääräinen toteutunut ylläpito-korvaus on arviolta keskimäärin 1 400 euroa kuukaudessa asiakasta kohti. Koska vammais-palveluihin siirtymisen myötä ylläpitokorvauksen maksaminen siis lakkaa, on todennäköistä, että valtaosa asiakkaista siirtyy uuteen malliin vasta siirtymäajan päätyttyä. Kustannusvaikutuksia oletetaan siten syntyvän vasta vuodesta 2026 lähtien. Vaikka yksittäisiä asiakkaita siirtyisi aiemminkin, palveluiden järjestämisen kustannusten muutokset eivät ole merkittäviä ennen vuotta 2026.

Vammaispalveluiden piiriin siirtymisen jälkeen kukaan kotona asuva ei olisi enää sairaalan kir-joilla, mikä tarkoittaa 100 asiakkaan osalta, että heillä on oikeus Kelan asumistukeen ja sairaus-vakuutusetuksiin (esimerkiksi lääke- ja matkakorvauksiin). Myös kuntoutus siirtyy osin Kelan vastuulle. Kokonaisuudessaan palveluiden järjestäminen ja kustannusten jakautuminen asiak-kaan, hyvinvointialueen ja Kelan kesken muuttuvat merkittävästi. Alla olevaan taulukkoon on tehty keskimääräiset oletukset palvelujen määristä ja kustannuksista, mutta ne saattavat vaih-della asiakaskohtaisesti merkittävästikin. Tämä aiheuttaa myös epävarmuutta laskelmiin.

⁴⁸ Ylläpitokorvaus on 49,6 euroa/vuorokausi vuonna 2022, mikä on 1 488 euroa kuukaudessa. Potilaille maksettava toteuma saat-taa kuitenkin olla vähäisempi. Eniten toteutuneeseen korvaukseen vaikuttaa, jos potilas on ollut sairaalassa vuodeosastohoidossa (esimerkiksi 10 päivän hoitjakson vuoksi vähennetään potilaalle maksettavasta ylläpitokorvaussummasta kyseisen kuukauden osalta 496 euroa). TYKSissä vuonna 2020 toteutuneet korvaukset vaihtelivat 93-98 prosenttia maksimiummasta. Lisäksi on sai-raanhoitopiireittäin eroja lääkkeiden ja palvelujen, esimerkiksi säännöllisen fysioterapian kustantamisessa (esimerkiksi KYSissä hengityshalvauspotilaille maksettava ylläpitokorvaus on 417,45 euroa kuukaudessa). Näiden tietojen perusteella keskimääräiseksi toteutuneeksi ylläpitokorvaukseksi arvioidaan 1 400 euroa kuukaudessa.

Taulukko 7. Vammaispalveluiden piiriin siirtyvien hengityshalvauspotilaiden palveluiden ja etuuksien kustannusten muutokset

	Hyvinvointialue	Kela ⁴⁹	Asiakkaat
Ylläpitokorvauksen poisto	Kustannukset vähenyvät 1,7 miljoonaa euroa (100 asiakasta * 1 400 euroa * 12)		Tulot pienenevät 1,7 miljoonaa euroa (100 asiakasta * 1 400 euroa * 12)
Lääkkeet	Kustannukset vähenyvät 1,1 miljoonaa euroa (100 asiakasta * 11 000 euroa)	Kustannukset kasvavat 1,1 miljoonaa euroa (100 asiakasta * 11 000 euroa – asiakkaiden maksama maksukatto (yhteensä noin 60 000 euroa))	Menot kasvavat 0,06 miljoonaa euroa (100 asiakasta * lääkkeiden maksukatto vuodessa eli 592 euroa)
Kuntoutus	Kustannukset vähenyvät 0,2 miljoonaa euroa (0,3*100 asiakasta * 7 000 euroa)	Kustannukset kasvavat 0,2 miljoonaa euroa (0,3*100 asiakasta * 7 000 euroa)	Ei kustannusvaikutuksia. Suurin osa asiakkaista saa kuntoutuksen edelleen hyvinvointialueelta, arviolta kolmasosa siirtyisi Kelan kuntoutuksen piiriin. Kuntoutuksesta perittävät maksut sisältyvät terveydenhuollon asiakasmaksuihin.
Terveydenhuollon matkat	Kustannukset vähenyvät 0,07 miljoonaa euroa (100 asiakasta * arvioitu keskimääräinen matkojen määrä (20) * 32,8 euroa)	Kustannukset kasvavat 0,04 miljoonaa euroa (100 asiakasta * arvioitu keskimääräinen matkojen määrä (20) * 32,8 euroa – asiakkaan omavastuu (yhteensä 30 000 euroa))	Menot kasvavat 0,03 miljoonaa euroa (100 asiakasta * matkojen kattosumma 300 euroa vuodessa)

⁴⁹ Arvio lääkkeiden ja kuntoutuksen keskimääräisistä kustannuksista on saatu Kelalta.

Terveydenhuollon asiakasmaksut	Asiakasmaksutuotto kasvaa 0,06 miljoonaa euroa (80 aikuisasiakasta * terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto vuodessa (692 euroa/asiakas))		Menot kasvavat 0,06 miljoonaa euroa (80 aikuisasiakasta * terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto vuodessa (692 euroa))
Kelan asumistuki		Kustannukset kasvavat 0,4 miljoonaa euroa (80 aikuisasiakasta * arvioitu keskimääräinen asumistuki vuodessa 4 700 euroa (todellinen tuki riippuu asiakkaan eläkkeestä ja asumismenoista))	Tulot kasvavat 0,4 miljoonaa euroa (80 aikuisasiakasta * arvioitu keskimääräinen asumistuki vuodessa 4 700 euroa (todellinen tuki riippuu mm. asiakkaan eläkkeestä ja asumismenoista))
Hoitoringin muutos	Kustannukset vähenevät 0,6 miljoonaa euroa		Hengityshalvauksipotilaat tulisivat vammaispalvelulain piiriin ja saisivat asumisen tukena kaikki siihen liittyvät palvelut (ml. hoitorinki) maksettu.
Yhteensä	Bruttokustannukset vähenevät 3,7 miljoonaa euroa ja asiakasmaksutuotto kasvaa 0,06 miljoonaa euroa	Kustannukset kasvavat 1,7 miljoonaa euroa	Tulot vähenevät 1,3 miljoonaa euroa Menot kasvavat 0,2 miljoonaa euroa

Vaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan –osuudessa on kuvattu, miten siirtymä vaikuttaisi erisuuruista eläkettä saavien asiakkaiden tilanteeseen. Pienituloisimmilla on mahdollisuus kriteerien täytyessä toimeentulotukeen (esimerkiksi vuoden alussa ennen maksukaton täyttymistä suuret lääkekulut saattavat aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta).

Vammaispalveluiden piiriin siirtyminen mahdollistaa myös osalle asiakkaista sen, että hoitorinki voidaan muodostaa osittain henkilökohtaisista avustajista. Aiemmin terveydenhuollon ammattilaisten muodostama hoitorinki (esimerkiksi 1 sairaanhoitaja ja 4 lähihoitajaa) voi siten vaihtua osin terveydenhuollon ja osin henkilökohtaisen avustajien (esimerkiksi 1 lähihoitaja ja 4 henkilökohtaista avustajaa) muodostamaan rinkiin. Hoitoringin kokoonpano muodostetaan

paitsi asiakkaan toiveiden, myös hänen palvelutarpeidensa mukaan. Näin ollen etukäteen on vaikea arvioida, kuinka suuri osa asiakkaista siirtyisi uuteen avustajamalliin.

Todennäköisesti suurempi osa asiakkaista jatkaisi terveydenhuollon ammattilaisten ringillä, joten kustannusvaikutukset arvioidaan oletuksella, että aikuisista terveydenhuollon mallilla jatkaisi 45 ja uuteen malliin siirtyisi 35 henkilöä, ja lapsista terveydenhuollon mallilla jatkaisi 13 ja uuteen malliin siirtyisi 7 lasta.

Asiakaskohtainen kustannusero mallien välillä on arviolta 14 500 euroa vuodessa:

Terveydenhuollon malli (1 sairaanhoitaja ja 4 lähihoitajaa): 308 089 euroa ($67\,828 + 4 \cdot 60\,065$)

Avustajapohjainen malli (1 lähihoitaja ja 4 henkilökohtaista avustajaa): 293 573 euroa ($60\,065 + 4 \cdot 58\,377$)

Näin ollen hyvinvointialueen kustannukset pienenisivät 0,6 miljoonalla eurolla, jos siirtyviä asiakkaita olisi 42.

Kustannusvaikutus ei ole kovin suuri, koska näiden asiakkaiden henkilökohtaisen avustajan palkka voi olla keskimääräistä korkeampi. Kuntasektorilta saadun tiedon mukaan tuntikustannus on vain muutaman prosentin pienempi kuin lähihoitajalla.

Lisäksi uuteen malliin siirtyminen saattaa vaikuttaa asiakkaan vammais- ja terveystalveluiden tarpeisiin, kun hoitoringissä terveydenhuollon ammattihenkilöitä korvataan henkilökohtaisilla avustajilla. Asiakas saattaa tarvita esimerkiksi perusterveydenhuollon palveluita hieman aiempaa enemmän, mutta joidenkin vammais- ja muiden sosiaalipalveluiden (esimerkiksi kotihoidon palveluiden) tarve saattaa jopa vähetä. Asiakkaat ovat jo aiemmin sairaalan kirjoissa ollessaan saaneet joitain vammaispalveluita (ainakin kuljetuspalveluita eli niiden kustannukset eivät lisäänty). Kokonaisuutena näistä muutoksista ei arvioida syntyvän merkittäviä kustannusvaikutuksia.

Muut kustannukset

Tietojärjestelmät

Lakiesityksen myötä palveluiden piiriin tulee uusia asiakkaita, mutta se ei ole olemassa olevien palveluiden osalta edellyttä muutosta tietojärjestelmiin (asiakirjapohjat ovat jo olemassa). Lisäksi omavastuut ja asiakasmaksut muuttuvat osalla asiakkaista, mutta näidenkin asiakirjapohjat ovat olemassa.

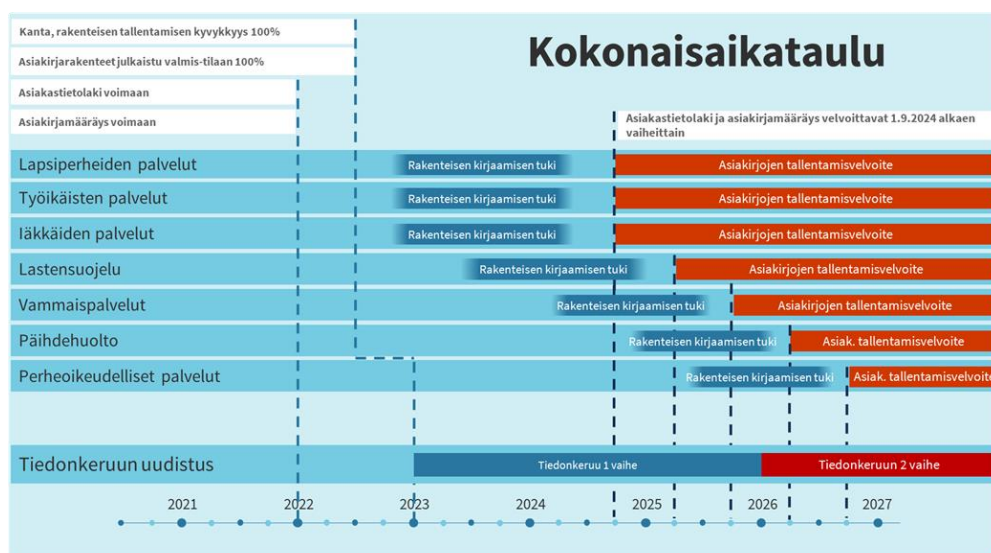
Tietojärjestelmiin vaikuttavat kuitenkin seuraavat muutokset:

- joidenkin palveluiden nimien muuttuminen
- kokonaan uudet palvelut (esim. erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, lapsen asuminen kodin ulkopuolella)
- liikkumisen tuen uudet toteuttamistavat, jotka on kirjattava palvelusuunnitelmaan ja päätökseen (matkabudjettikukkaro, leasing-auto tai muut vaihtoehtoiset järjestämistavat)

- henkilökohtaisessa avussa vaadittava suostumus työnantajamallin käyttöön

Nämä muutokset eivät aiheuta merkittäviä kustannusvaikutuksia. Muutokset eivät edellytä merkittävää lisätyötä ja lisäksi muutoksia voidaan ainakin osittain tehdä normaalien sekä hyvinvointialueiden aloittamiseen ja Kanta-palveluiden laajenemiseen liittyvien tietojärjestelmäpäivitysten yhteydessä.

Sosiaalihuollon Kanta-palveluiden myötä käyttöön tulevat yhtenäiset luokitukset ja asiakirjarakenteet. Alla on kuva Kanta-palveluiden kehittämisen aikatauluista. Aikataulun perusteella näyttää siltä, että on mahdollista sovittaa osa tämän lakiesityksen edellyttämistä luokituksiin ja asiakirjoihin tarvittavista muutoksista aikataulullisesti yhteen Kanta-muutosten kanssa, koska vammaispalveluiden palvelutehtävä ei ole ensimmäisiä, joissa Kanta-velvoite tulee voimaan. Siltä osin, kun on tehtävä muutoksia jo valmisteltuihin ja käyttöön otettuihin luokituksiin ja asiakirjarakenteisiin, siitä aiheutuu lisätyötä sekä THL:ssä että hyvinvointialueilla.



25.10.2021 4

Seuranta

Vammaispalveluiden asiakkaista kerätään tällä hetkellä tietoa THL:n sosiaalitoimen toimintatilastossa ja hoitoilmoitusrekisterissä. Nämä korvautuvat muutaman vuoden sisällä sosiaalihuollon rekisterillä, joka pohjautuu sosiaalihuollon Kanta-järjestelmän tietoihin. Poistuviin tilastojärjestelmiin (hoitoilmoitusrekisteriin ja sosiaalihuollon toimintatilastoon) ei ole tarpeen tehdä muutoksia uudistuksen vuoksi. Seurannan kehittäminen ei siten edellytä merkittäviä lisäkustannuksia jo meneillään olevaan kehittämiseen.

Toimitilat

Lakiesityksellä ei arvioida olevan merkittäviä vaikutuksia toimitiloihin.

Valvonta

Lakiesityksen ei arvioida aiheuttavan merkittäviä tai pitkäaikaisia lisätarpeita valvonnan resursseihin. Valviran ja aluehallintovirastojen koulutusresursseja on lain täytäntöönpanovaiheessa tarpeen ohjata vammaispalveluihin. Samoin muulle ohjaukselle ja valvonnalle voi aluksi olla lisätarvetta, kunnes yhtenäiset tulkintalinjaukset erityisesti lain soveltamisalasta sekä muuttuneista ja uusista palveluista löytyvät. Toisaalta kuntia laajemmilla hyvinvointialueilla syntyy aiempaa nopeammin yhtenäiset soveltamiskäytännöt, mikä vähentää pitkällä aikavälillä lainsäädännön tulkinnan ja ohjauksen tarvetta. Lisäksi vaikutukset ajoittuvat useammalle vuodelle, koska uusia palveluita koskevat säännökset tulevat voimaan kaksi vuotta muuta lakia myöhemmin. Aluehallintovirastoiden työmäärä osin myös vähenee, koska kehitysvammaisille henkilöille ei enää jatkossa laadita erityishuolto-ohjelmia, joihin liittyvät oikaisuvaatimukset aluehallintovirastot ovat käsitelleet.

Oikeuslaitos

Tilapäisesti lakiesitys saattaa hieman lisätä oikeuslaitoksen työmäärää, koska uuden lainsäädännön tultua voimaan haetaan tulkintakäytäntöjä oikeudelta oletettavasti ainakin soveltamisalan sekä uusien palveluiden (erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko) osalta. Soveltamisalan linjauksia saatetaan hakea esimerkiksi seuraavista muutoksista johtuen: kehitysvammaiset henkilöt tulevat nyt kokonaisuudessaan saman lain piiriin muiden vammaisten henkilöiden kanssa, joidenkin iäkkäiden henkilöiden palvelut on jatkossa tarkoitus järjestää sosiaalihuoltolain perusteella ja aiemmat välinputoajaryhmät hakevat uuden lain mukaisia palveluita. Lain vaiheittainen voimaantulo tasaa kuitenkin mahdollisen lisääntyneen muutoksenhakutarpeen vaikutuksia. Myös palveluiden järjestämisvastuiden siirtyminen hyvinvointialueille vähentää valitusten määrää, koska kuntia laajemmilla hyvinvointialueilla syntyvät aiempaa nopeammin yhtenäiset soveltamiskäytännöt. Lisäksi erityishuolto-ohjelmien poistuminen vähentää valitusten määrää. Näin ollen lakiesityksen ei arvioida aiheuttavan merkittäviä lisäresurssitarpeita ja siten lisäkustannuksia oikeuslaitokselle.

Yhteenveto taloudellisista vaikutuksista

Taulukko 8. Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden bruttokustannusten muutokset

Milj. euroa	2023	2024	2025	2026 lähtien
Palveluprosessin hallinnollinen työ	+ 4,8	+ 4,8	0,04	-
Ikääntymisrajaus: liikkumisen tuki	-	-	- 2,7	- 2,7

Lyhytaikainen huolenpito	+ 3,3	+ 3,3	+ 3,3	+ 3,3
Eriytynen tuki	-	-	+ 10,2	+ 10,2
Valmennus	+ 3,2	+ 3,2	+ 3,2	+ 3,2
Kuntouttava varhaiskasvatus (kuljetusten lisääntyminen)	+ 0,8	+ 0,8	+ 0,8	+ 0,8
Liikkumisen tuen palvelut	+ 3,6	+ 3,6	+ 3,6	+ 3,6
Esteetön asuminen (vuoroasuminen)	+ 0,2	+ 0,2	+ 0,2	+ 0,2
Henkilökohtainen apu	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3
Hengityshalvauspotilaat				- 3,7
Yhteensä	+ 16,2	+ 16,2	+ 18,9	+ 15,2

Taulukko 9. Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden asiakasmaksutuoton muutokset

	2023	2024	2025	2026 lähtien
Ikääntymisrajaus: liikkumisen tuki	-	-	+ 0,7	+ 0,7
Ikääntymisrajaus: asumisen tuki	-	-	+ 0,7	+ 0,7
Hengityshalvauspotilaat	-	-	-	+ 0,06
Yhteensä	-	-	+ 1,4	+ 1,5

Taulukko 10. Kelan kustannusten muutokset

	2026 lähtien	Siitä valtion rahoitusosuus (vakuutetut rahoitettavat loput)
Asumistuki	+ 0,4	+ 0,4 (100 %)
Lääkekorvaukset	+ 1,1	+ 0,4 (33 %)
Kuntoutus	+ 0,2	+ 0,07 (33 %)
Matkakorvaukset	+ 0,04	+ 0,01 (33 %)
Yhteensä	+ 1,7	+ 0,9

Taulukko 11. Kuntien tulojen ja menojen muutokset

	2023 lähtien
Varhaiskasvatuksen menetetty asiakasmaksutuotto	+ 1,9
Varhaiskasvatuksen bruttokustannukset	+ 1,1
Yhteensä kunnille lisättävä rahoitus	+ 3,0

Taulukko 12. Nettovaikutus julkiseen talouteen

	2023	2024	2025	2026 lähtien
Hyvinvointialueiden bruttokustannukset	+ 16,2	+ 16,2	+ 18,9	+ 15,2
Hyvinvointialueiden asiakasmaksutuotto (vähennetään)	-	-	+ 1,4	+ 1,5

bruttokustannuksista)				
Kelan kustannukset (valtion osuus)	-	-	-	+ 0,9
Kuntien bruttokustannukset	+ 1,9	+ 1,9	+ 1,9	+ 1,9
Kuntien asiakasmaksutuotto	+ 1,1	+ 1,1	+ 1,1	+ 1,1
Nettovaikutus julkiseen talouteen	+ 19,2	+ 19,2	+ 20,5	17,6

Hyvinvointialueittaiset vaikutukset

Lakiesityksen aiheuttamia lisäkustannuksia ei ole mahdollista luotettavasti laskea hyvinvointialueittain, koska koko maan kustannustenkin arviointi on haastavaa. Todennäköisesti lisäkustannukset jakautuvat kuitenkin hyvinvointialueittain suunnilleen samassa suhteessa kuin nykyiset kustannukset ja asiakasmäärätkin. Alla olevassa taulukossa on hyvinvointialueiden prosentiosuus koko maan (manner-Suomen) vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien menoista ja vammaispalveluiden asiakasmääristä viimeisimmän käytettävissä olevan tiedon mukaan. Sen avulla voi laskea arvion siitä, mikä on kunkin hyvinvointialueen osuus koko maan kustannuksista tai henkilöstön lisäystarpeesta.

Taulukko 13. Hyvinvointialueiden prosenttiosuudet vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien menoista ja vammaispalveluiden asiakkaista (% koko Manner-Suomen summista)

Hyvinvointialueen osuus (%) koko Manner-Suomen summista	Vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja taloudellisten tukitoimien menot vuonna 2020	Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella palveluita saavat asiakkaat vuonna 2019
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	2	2
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	4	4
Etelä-Savon hyvinvointialue	7	3
Helsinki	14	10
Itä-Uusimaan hyvinvointialue	2	2
Kainuun hyvinvointialue	2	2
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	3	3
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	1	2
Keski-Suomen hyvinvointialue	4	5
Keski-Uusimaan hyvinvointialue	3	3
Kymenlaakson hyvinvointialue	2	4
Lapin hyvinvointialue	4	4
Länsi-Uusimaan hyvinvointialue	8	7
Pirkanmaan hyvinvointialue	9	9
Pohjanmaan hyvinvointialue	3	3
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	2	3
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	7	9
Pohjois-Savon hyvinvointialue	4	5
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	2	4
Satakunnan hyvinvointialue	4	5
Vantaa-Keravan hyvinvointialue	4	4

Varsinais-Suomen hyvinvointialue	8	7
Manner-Suomi yhteensä	100	100

Lähteet: Tilastokeskuksen Kuntien ja kuntayhtymien taloustilasto (tieto poimittu THL:n Sotkanet-tietokannasta) ja THL:n kuntakysely⁵⁰

Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen ja julkiseen talouteen

Kuntien järjestämien sosiaalihuollon palveluiden nettokustannukset olivat vuonna 2020 yhteensä 8,6 miljardia euroa ja vammaispalveluiden 2,6 miljardia euroa (josta vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja taloudellisten tukitoimien menot olivat lähes 716 miljoonaa euroa). Uudistuksen lisäkustannukset (runsas 20 miljoonaa euroa) merkitsisivät vajaan yhden prosentin lisäystä vammaispalveluiden kokonaiskustannuksiin ja noin kolmen prosentin lisäystä vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja taloudellisten tukitoimien menoihin.

Nykyiset vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja taloudellisten tukitoimien menot ovat koko maassa keskimäärin noin kahdeksan prosenttia sosiaalitoimen nettokustannuksista. Hyvinvointialueittain osuus vaihtelee alle neljästä prosentista 19 prosenttiin. Kahdella hyvinvointialueella osuus on yli 10 prosenttia. Voidaankin arvioida, että uudistuksen aiheuttama lisäkustannus ei merkitse millekään hyvinvointialueelle merkittävää taloudellista rasitetta.

4.2.1.2 Työllisyysvaikutukset

Uudistus edellyttää henkilöstön lisästarvetta 600-700 henkilötyövuoden verran. Siitä noin 80 on sosiaalityöntekijöitä, loput muita ammattilaisia. Alla olevassa taulukossa henkilöstötarve on kuvattu palveluittain.

Yhteenvedon voidaan todeta:

- Uudistuksen kahden ensimmäisen voimassaolovuoden aikana tarvitaan sosiaalityöntekijöitä palveluprosessiin liittyvissä lisätöissä (palvelutarpeen arviointi sekä palvelusuunnitelman ja päätösten teko).
- Lyhytaikainen huolenpito, erityinen tuki (mukaan lukien tuettu päätöksenteko) ja valmennus voidaan toteuttaa monenlaisten ammattilaisten toimesta.
- Henkilökohtaisen avun lisääntyminen voi todennäköisesti tapahtua osin nykyisten avustajien tuntien lisäämisellä, mutta voi edellyttää jonkin verran myös henkilökohtaisten avustajien lisäämistä.
- Hengityshalvauksipotilaiden siirtyminen henkilökohtaisen avun piiriin edellyttää henkilökohtaisten avustajien lisäämistä, mutta vastaava määrä lähihoitajia vapautuu.

⁵⁰ <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaalipalvelut/tilastokysely-kuntiin/vammaisten-palvelut>

Taulukko 14. Palveluihin tarvittava lisähenkilöstö

Palvelu	Kelpoisuusedellytykset	Esimerkkejä muista mahdollisista ammattinimikkeistä	Kokonaislisäys (htv)
Palveluprosessin hallinnollinen työ	sosiaalityöntekijä	osan työstä voi tehdä myös sosiaalihojaaja	yhteensä noin 80 (kahden vuoden ajan)
Lyhytaikainen huolenpito	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	esimerkiksi henkilökohtainen avustaja, koulunkäyntiavustaja, asumisen ohjaaja, joissain tapauksissa sote-ammattihenkilö	noin 70
Erityinen tuki	sosiaalihuollon ammattihenkilö tai soveltuvan ammattitutkinnon suorittanut henkilö	esimerkiksi: asumisen ohjaaja, henkilökohtainen avustaja, liikunnanohjaaja	noin 200
Tuettu päätöksenteko	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	osa on todennäköisesti sosiaalihojaajia tai lähihoitajia, mutta myös muut mahdollisia	vajaa 20
Valmennus	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	esimerkiksi: asumisen ohjaaja, liikkumistaidon opetuksen pätevyyden hankkineet (esim. fysioterapeutti tai toimintaterapeutti)	vajaa 70
Henkilökohtaisen avun lisääntyminen	ei edellytetä tiettyä tutkintoa		yli 10
Hengityshalvauspotilaiden hoito (siirryttäessä henkilökohtaisen avun malliin)	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	henkilökohtainen avustaja	vajaa 170 (lähihoitajien määrä vähenee vastaavalla määrällä, samoin sairaanhoitajia vapautuu muutama kymmenen)

Hyvinvointialueittaisia vaikutuksia ei tarkkaan pystytä arvioimaan, mutta oletettavasti henkilöstön lisäystarve jakautuu alueille nykyisten asiakasmäärien ja menojen suhteessa (kuvattu taulukossa 13).

Sosiaalityöntekijöiden ja lähihoitajien saatavuustilanne on tällä hetkellä hyvin haastava, mutta lakiesityksen edellyttämä sosiaalityöntekijöiden lisäystarve on vain määräaikainen ja lähihoitajia ei välttämättä tarvita lainkaan lisää. Lisäystarve osunee pääasiassa ammattiryhmään sosiaalihuollon ohjaajat ja neuvojat, jossa saatavuustilanne on jonkin verran parempi.

Kartta 1. Sosiaalialan ohjaajien työmarkkinatilanne 2021

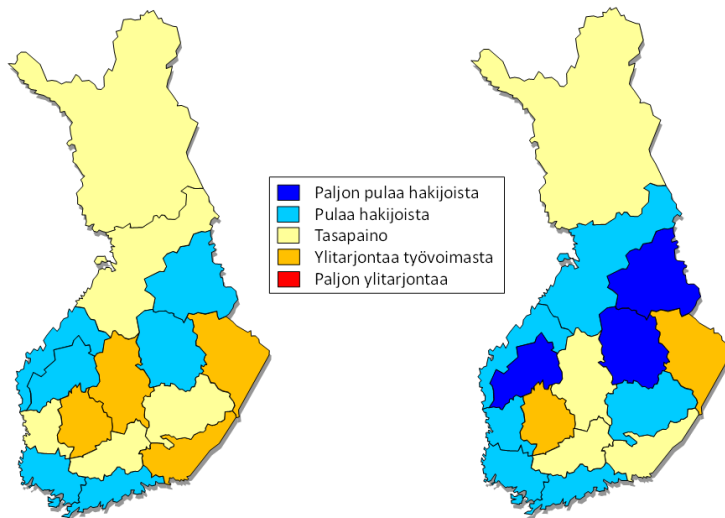
Arvio työmarkkinatilanteesta seuraavan puolen vuoden aikana

Sosiaalialan ohjaajat ja neuvojat

Lähde: Ammattibarometri

Kevät 2021

Syysy 2021



Lähde: Ammattibarometri, TEM

Henkilökohtaisia avustajien saatavuudessa on haasteita, mutta se vaihtelee myös tapauskohtaisesti. Saatavuuteen vaikuttaa esimerkiksi se, millaista osaamista avustajalta odotetaan. Osa asiakkaista voi tarvita lähihoitajan koulutuksen saanutta avustajaa, kun taas joillekin asiakkaille sopiva avustaja voi löytyä muiden alojen ammattilaisista tai esimerkiksi naapureiden tai ystävien joukosta. Saatavuuteen vaikuttaa myös avustajamalli. Hyvinvointialueiden omassa toiminnassa ja ostopalveluissa avustajat saattavat saada kokopäiväisen työn, kun taas työnantajamallissa tunnit riippuvat avustettavan saamista tunteista ja avustettavien henkilöiden määrästä ja avustajan työ on näin ollen usein osa-aikaista. Kokopäiväinen työ saattaa houkuttaa enemmän työnhakijoita, mutta toisaalta osa-aikainen työ saattaa sopia esimerkiksi lisätuloja hankkivalle opiskelijalle tai eläkeläiselle. Yhteisen kielen löytyessä (esimerkiksi englanti) avustajana voi toimia myös suomen tai ruotsin kieltä osaamaton.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella on vaikutuksia henkilöstöön. Uudistus voi tehostaa henkilöstöressurssien käyttöä ja sitä kautta osaltaan parantaa henkilöstön saatavuutta. Isommilla järjestäjillä on paremmat tosiasialliset mahdollisuudet tehdä henkilöstön saatavuutta parantavia kehittämistoimia, joita ovat esimerkiksi sijaisjärjestelyt, henkilöstön töiden suunnittelu sekä työhyvinvoinnin ja johtamisen kehittäminen.

Meneillään on myös muita uudistuksia, joilla on vaikutusta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstötarpeeseen. Ne vaikuttavat kuitenkin eniten lääkäreiden, sosiaalityöntekijöiden, psykologien, sairaanhoitajien ja lähihoitajien tarpeeseen. Sosiaalityöntekijöitä lukuun ottamatta näitä ammattiryhmiä ei tarvita lisää tämän lakiesityksen vuoksi, joten muilla uudistuksilla ei ole

suurta vaikutusta tämän lakiesityksen toimeenpanoon henkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Meneillään on myös kehittämistyötä henkilöstön saatavuuden parantamiseksi⁵¹.

4.2.1.3 Vaikutus tuottavuuteen

Tuottavuutta arvioidaan tässä luvussa laajasta näkökulmasta: pystytäänkö uudistuksella lisäämään vammaisten henkilöiden palveluiden vaikuttavuutta kokonaisuutena, saamaan asiakkaille laadukkaampia ja paremmin tarvetta vastaavia palveluita, mutta samalla hyödyntämään resursseja aikaisempaa tehokkaammin.

Lakiesitys mahdollistaa palveluiden järjestämisen eri tavoin (esimerkiksi ryhmämuotoisten, etäpalveluiden ja teknologian hyödyntäminen), mikä lisää palveluiden kustannustehokkuutta. Vaikka erilaiset järjestämistavat ovat olleet mahdollisia aiemminkin, niiden kirjaaminen sääntökyseen vähentää tulkinnan tarvetta ja todennäköisesti lisää niiden käyttöä, millä voi arvioida olevan vaikutusta palvelutuotannon tehokkuuteen.

Lakiesitys myös laajentaa oikeuksia saada palveluita ja tuo uusia palveluita lakiin. Tämä voi joillakin asiakkailla vähentää muiden palveluiden tarvetta, kun he saavat paremmin yksilöllisen tarpeen mukaisia palveluita. Esimerkiksi tuettu päätöksenteko voi vakiinnuttuaan tuoda vähennystä asiakassuunnitelman ja sen muutosten vaatimassa työmäärässä sekä yhdessä esimerkiksi valmennuksen ja ammatillisen osallisuuden tuen kanssa vähentää haastavia tilanteita.

Järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille lisää palveluiden monimuotoistumisesta saatavia hyötyjä. Suuremmilla järjestäjillä on paremmat mahdollisuudet järjestää erityyppisiä palveluita, mikä mahdollistaa lakiesityksen edellyttämien yksilöllisten palveluiden järjestämisen kustannustehokkaammin. Suuremmilla järjestäjillä on myös paremmat mahdollisuudet kehittää uudenlaisia toteuttamistapoja (muun muassa etäpalvelut ja teknologian hyödyntäminen).

4.2.1.4 Yritysvaikutukset

Niiden yritysten määrää, joihin lakiesitys suoraan vaikuttaa, on vaikea arvioida. Yritystilastoissa käytetystä toimialaluokituksesta johtuen tilastotietoa on saatavissa erikseen lähinnä vammaisten asumis- ja kotipalveluntuottajista. Näiden palvelujen tuottajiin lakiesityksellä ei ole erityisiä vaikutuksia, mutta osa näistä yrityksistä saattaa esimerkiksi tulevaisuudessa toimia hyvinvointialueiden ostopalveluiden tuottajina lakiesityksen myötä laajentuessa ja uusissa palveluissa (lyhytaikainen huolenpito, valmennus ja erityinen tuki). Uusia ja laajentuvia palveluita voidaan ostaa myös yrityksiltä, joiden päätoimiala on jokin muu. Lisäksi näitä palveluita voidaan ostaa myös itsenäisiltä ammatinharjoittajilta.

Lakiesityksellä on siis vaikutuksia joidenkin yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin. Uudistuksen myötä tarvitaan lisää esimerkiksi erityisen tuen (mukaan lukien tuetun päätöksenteon) ja valmennuksen palveluita. Koska näissä tapauksissa on kyse hyvinvointialueiden järjestämistä palveluista, vaikutukset yrityksiin riippuvat siitä, hankkivatko hyvinvointialueet lisääntyvät palvelut yksityisiltä palveluntuottajilta vai tuottavatko ne itse.

⁵¹ Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden –ohjelma käynnistettiin marraskuussa 2021. Tarkoituksena on löytää kestäviä ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimatarpeen kattamiseen lyhyellä, keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä niin, että alueelliset erot on otettu huomioon.

Lakiesitys todennäköisesti lisää teknologian hyödyntämistä useiden vammaispalveluiden tuottamisessa, mikä puolestaan voi lisätä hyvinvointialueiden ja yksityisten palveluntuottajien hakukkuutta hankkia ja ottaa käyttöönsä uusia innovaatioita. Tämä voi parantaa osaltaan hyvinvointiteknologiayritysten kehitysnäkymiä.

Lakiesitys ei muuta yksityisten palveluntuottajien lupa- tai ilmoitusvelvollisuuksia.

4.2.1.5 Vaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan

Uudistuksella on paljon vaikutuksia kotitalouksien taloudelliseen asemaan.

Keskeisimmät kotitalouksien taloudelliseen asemaan vaikuttavat muutokset liittyvät vammaispalvelulain soveltamisalan ikääntymisrajaukseen sekä hengityshalvauspotilaita koskeviin muutoksiin. Ikääntymisrajauksen vaikutukset liittyvät ennen kaikkea muutoksiin asiakasmaksuissa sekä joidenkin palveluiden osalta harkinnanvaraisuuden soveltamiseen. Hengityshalvauspotilaiden osalta keskeisin muutos on ylläpitokorvauksen lakkaaminen, jota osin voivat kompensoida asumistuki osalle asiakkaista sekä joidenkin sosiaalihuollon tukipalveluiden tarpeen väheneminen.

Ikääntymisrajauksen vaikutus asiakkaiden taloudelliseen tilanteeseen

Esityksen mukaisen ikääntymisrajauksen vuoksi osa asumispalveluiden ja liikkumisen tuen asiakkaista siirtyy vammaispalveluiden käyttäjistä sosiaalihuoltolain palveluiden käyttäjiksi, mikä lisää merkittävästi näiltä asiakkailta perittäviä asiakasmaksuja. Asunnon muutostöiden osalta sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa oleva harkintavalta palvelun myöntämisessä sekä siihen mahdollisesti liittyvä tulo/varallisuusharkinta voisi merkitä sitä, että jotkut muutostöiden tarvitsijat joutuisivat maksamaan muutostyöt itse kokonaan tai osittain (mahdollinen omavastuuosuus). Etukäteen ei voida kuitenkaan arvioida sitä, kuinka monia henkilöitä tulo/varallisuusharkinta koskisi. Ikääntyneiden henkilöiden asunnon muutostyöt ovat yleensä kertaluonteisia tai niiden tarve ei toistu ainakaan useita kertoja yksittäisen kotitalouden kohdalla.

Sosiaalihuoltolain liikkumista tukevien palveluiden piiriin siirtyville asiakkailta suurempi osa kustannuksista saattaa jäädä asiakkaiden itsensä maksettaviksi.⁵² Lisäksi sosiaalihuoltolain liikkumista tukevat palvelut ovat harkinnanvaraisia ja niissä sovelletaan melko yleisesti erilaisia tulo- ja varallisuusrajoja. Tämän takia osa nykyisistä kuljetuspalvelujen saajista saattaisi jäädä ilman sosiaalihuoltolain liikkumista tukevia palveluita. Enimmillään taksia liikkumiseensa tarvitseva henkilö voisi joutua maksamaan kaikki matkansa itse. Vaikka harkinnanvaraisuuden vuoksi kuljetuspalvelun ulkopuolelle todennäköisesti joutuisi vain melko harva asiakas, saattaa vaikutus yksilötasolla olla merkittävä. Olettaen, että henkilö tarvitsee kuukaudessa 3-4 edestakaista matkaa, jonka hinnaksi arvioidaan 25 euroa /matka, henkilölle voisi tulla lisäkuluja 150-200 euroa kuukaudessa. Vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen kokonaisuuteen liittyvistä palveluista ei peritä asiakasmaksua, vaikka ne olisivat jonkun muun lain mukaisia yleensä maksullisia palveluita. Edellytyksenä on, että vammaisen henkilö tarvitsee välttämättä vammansa tai sairautensa takia näitä palveluita suoriutuakseen jokapäiväisessä elämässään. Tavanomaiset, kaikille kuuluvat ylläpitokustannukset, kuten vuokra tai vastike, ruuan raaka-aineet ja hygieniatuotteet eivät kuulu palveluasumiseen, joten niistä peritään maksu. Asiakkaat maksavat

⁵² Perustuu oletukseen, että sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen asiakasmaksu olisi matkaa kohden yhden euron suurempi kuin vammaispalvelulain mukaisen liikkumisen tuen maksu.

itse myös esimerkiksi lääkkeidensä omavastuuosuudet. Sen sijaan sosiaalihuoltolain mukaisissa asumispalveluissa myös palveluun sisältyvästä hoidosta ja huolenpidosta voidaan periä maksu. Lisäksi asiakasmaksut määräytyvät eri tavoin palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa.

Asiakasmaksujen kasvu vaikeavammaisten palveluasumisesta sosiaalihuoltolain asumispalveluihin siirtyvien osalta koski arvon mukaan vain pientä asiakasjoukkoa. Asiakasmaksujen todellista määrää ei voi tarkasti arvioida tuntematta siirtyvien asiakkaiden tulotasoa. Jos kuitenkin oletetaan, että keskimäärin kohderyhmän eläkkeiden taso olisi 1 100 euroa kuukaudessa⁵³, voidaan arvioida asiakasmaksujen mittaluokkaa. Useimpien asiakkaiden voi olettaa saavan kohtalaisen pientä eläkettä⁵⁴. Eläkkeiden ei voida olettaa olevan ainakaan korkeampia tässä asiakasryhmässä kuin eläkkeet yleisesti.

Etukäteen ei myöskään tiedetä sitä, olisivatko siirtyvät asiakkaat tehostetun palveluasumisen vain muun palveluasumisen asiakkaita. Oletuksena on kuitenkin, että siirtymät olisivat pääosin hallinnollisia siirtymiä ja asiakkaat jatkaisivat samassa asumisyksikössä.

Koska sosiaalihuoltolain mukaisten asumispalveluiden asiakasmaksut ovat tulosidonnaisia, on palveluasumisen asiakasmaksuja ja niiden muutoksia tarkasteltava erikseen eri tulotasolla. Nämä tarkastelut tehdään erikseen tehostetun palveluasumisen asiakkaille sekä palveluasumisen asiakkaille, koska maksut määräytyvät niissä täysin eri tavoin. Jotta vaikutuksia asiakkaiden tosiasialliseen taloudelliseen tilanteeseen voidaan arvioida, on lisäksi huomioitava tekijöitä, joihin ikääntymisrajaus ei vaikuta. Tällaisia ovat asumistuki⁵⁵ sekä muun kuin tehostetun palveluasumisen osalta erilaisten tukipalveluiden kustannukset.

⁵³ Vuonna 2020 kaikkien työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keskieläke oli 1163 euroa kuukaudessa. https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_110kaikki_elakkeensaajat_40elakkeelle_siirtyneiden_elake/elsiel_k01_laji.px/table/tableViewLayout2/?rxid=0c51be57-ae58-4ba3-9029-b1af417a21d4 Tässä kuitenkin ovat mukana myös ne, jotka siirtyneet työkyvyttömyyseläkkeelle vasta melko iäkkäinä (60-64 v.), joilla keskieläke oli 1 297 euroa kuukaudessa. Esimerkiksi 30-34-vuotiaana työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden keskieläke 1 092 euroa kuukaudessa. Tätä nuoremmilla keskieläke jää luonnollisesti vielä pienemmäksi. 35-39-vuotiaana työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien keskieläke (1 164 euroa kuukaudessa) oli vuonna 2020 sama kuin työkyvyttömyyseläkettä saavien keskieläke. Koko väestön osalta työkyvyttömyyseläkkeelle jäädään keskimäärin 52-vuotiaana. https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_130elakkeellesiirtymisika/esiirtymisika02.px/?rxid=50b30353-0a54-4d6a-8094-d29014edbf5

⁵⁴ Työkyvyttömyyseläkettä saavista noin 53 prosenttia saa eläkettä korkeintaan 999 euroa, noin 85 prosenttia korkeintaan 1 599 euroa ja lähes 99 prosenttia saa korkeintaan 2 999 euron eläkettä. Työeläkkeellä olevien jakauma on vähemmän vino, mutta silti noin 49 prosenttia saa eläkettä korkeintaan 1 599 euroa, noin 83 prosenttia korkeintaan 2 499 euroa ja noin 90 prosenttia saa korkeintaan 2 999 euroa https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_110kaikki_elakkeensaajat_20elakkeensaajien_elake/elsael_2k01_laji.px/?rxid=e597e40c-11d1-4dd5-a9b7-c1ba388d73c4; Luvut perustuvat kokonaiseläkettä Suomessa asuvien eläkkeen saajien tietoihin.

⁵⁵ Asumistuki on laskettu olettaen vuokraksi 500 euroa ja sen lisäksi erillinen vesimaksu sekä paikkunnaksi Tampere.

Ikääntymisrajausten vaikutukset tehostetun palveluasumisen asiakkaiden taloudelliseen asemaan

Sosiaalihuoltolain mukaisessa tehostetussa palveluasumisessa asiakasmaksut määräytyvät siten, että tulona huomioidaan asiakkaan nettotulot (laskelmissa tuloiksi oletettu eläke sekä ylin eläkkeensaajan hoitotuki, 336,30 euroa kuukaudessa⁵⁶) ja vähennetään menot⁵⁷, jonka jälkeen asiakasmaksu on 85 prosenttia käytettävissä olevista tuloista. Asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on kuitenkin jätävä aina vähintään 167 euroa kuukaudessa. Käytännössä asiakasmaksut nousevat jo pienilläkin tuloilla varsin korkeiksi.

Taulukko 15. Asiakkaan tulot ja menot tehostetussa palveluasumisessa eri eläketasoilla

Bruttoeläke	Nettoeläke	Tulonsiirrot	Asiakasmaksu	Käyttövara
838	838	721	842	167
1100	1084	629	988	174
1200	1110	594	981	173
1400	1232	524	1025	181
1600	1336	453	1053	186
1800	1449	384	1091	192
2000	1564	336	1148	203
2500	1873	336	1410	249
4000	2704	336	2117	374

Tehostetun palveluasumisen asiakasmaksut nousisivat laskennallisesti, edellä kuvatuin oletuksin muun muassa asumismenoista, jo takuueläkkeen tasolla 842 euroon kuukaudessa. Tulot (eläketulo) ja tulonsiirrot (eläkkeensaajan hoitotuki sekä pienituloisilla eläkkeensaajan asumistuki)

⁵⁶ Asiakkaat, joita muutos koskee, ovat paljon apua tarvitsevia ja siksi oletetaan ylin eläkkeensaajan hoitotuki

⁵⁷ Menoina vähennetään kohtuulliset asumismenot sekä lääkekulut. Kohtuulliset asumismenot tarkoittavat todellisia asumismenoja mahdollinen asumistuki vähennettynä. Lääkekuluiksi on oletettu maksukatto jaettuna kuukausimenoksi (50 euroa kuukaudessa)

sekä välttämättömät menot (vuokra, asiakasmaksu, lääkekatto⁵⁸) sekä asiakasmaksu huomioiden takuueläkettä saava henkilö olisi vähimmäiskäyttövaran varassa⁵⁹. Toisaalta hieman vähimmäiskäyttövaraa enemmän henkilökohtaisiin menoihin jää vasta selvästi keskivertoa paremmasta eläkkeestä. Käyttövara jää pieneksi myös useimmilla muilla kuin erityisen pienituloisilla, koska eläkkeensaajan asumistuki kompensoi tilannetta eniten kaikkein pienituloisimmilla, mutta alenee sen jälkeen. Lisäksi on huomattava, että asumispalveluissa perittävät vuokrat voivat vaihdella melko paljon, ja osalla asiakkaista vuokra voi olla selvästi korkeampi kuin laskelmissa oletettu 500 euroa kuukaudessa. Kattavaa tietoa vuokrasta ei kuitenkaan ole saatavana.

Vammaispalveluista ikääntymisrajausten vuoksi sosiaalihuoltolain mukaiseen tehostettuun palveluasumiseen siirtyvien asiakkaiden käytettävissä olevat tulot eri tulotasoilla vähenisivät yllä olevan taulukon mukaisten asiakasmaksujen verran. Tehostetussa palveluasumisessa ei toisaalta ole tarvetta ostaa erikseen välttämättömiä palveluita, kuten ateriapalvelua tai siivousta, koska ne sisältyvät palveluun. Vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin siirtyvien asiakkaiden osalta taloudellinen tilanne siis heikkenee selvästi, mutta vähimmäiskäyttövaran vuoksi asiakkaat eivät kuitenkaan joutuisi kohtuuttomaan taloudelliseen tilanteeseen. Välttämättömät palvelut on mahdollista saada osana tehostettua palveluasumista.

Ikääntymisrajausten vaikutukset palveluasumisen asiakkaiden taloudelliseen asemaan

Palveluasumisessa asiakasmaksut määräytyvät asiakkaan bruttotulojen perusteella. Kuten edellä, laskelmissa tuloiksi on oletettu eläketulo sekä ylin eläkkeensaajan hoitotuki (336,30 euroa). Tämän jälkeen tuloista tehdään suojaosavähennys (588 euroa), jonka jälkeen lasketaan asiakasmaksu. Asiakasmaksu riippuu myös siitä, kuinka paljon tukea asiakas tarvitsee⁶⁰. Kohderyhmän osalta on oletettu, että tuen tarve on suuri ja siksi oletuksena on käytetty sitä, että asiakasmaksu olisi enimmäismaksu eli 35 prosenttia suojaosalla vähennetyistä tuloista. Asiakasmaksut matalilla tulotasoilla ovat melko pieniä, mutta nousevat progressiivisesti melko korkeiksi tulojen kasvaessa.

Palveluasumisen asiakasmaksujen lisäksi asiakkaille saattaa tulla kustannuksia myös tukipalveluista. Vammaispalvelulain mukaisessa palveluasumisessa tukipalveluita vastaavat erityispalvelut, kuten apu liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja siivoamisessa, ovat maksuttomia⁶¹. Ateriapalveluista voidaan periä maksuja sekä vammaispalveluissa että sosiaalihuoltolain mukaisessa palveluasumisessa.

⁵⁸ Lääkekattoon kuuluvien menojen lisäksi osalla asiakkaista voi olla merkittäviäkin kuluja esimerkiksi välttämättömistä voiteista ja lisäravinteista. Näitä kuluja ei kuitenkaan huomioida asumisen asiakasmaksuja määritettäessä. Ne täytyy kuitenkin huomioida toimeenpanossa, kun arvioidaan asiakkaan kokonaistilannetta ja mahdollista tarvetta asiakasmaksun huojentamiselle.

⁵⁹ Näiden lisäksi edunvalvojan palkkio (280-440 euroa vuodessa) on automaattisesti tehtävä vähennys niiden asiakkaiden osalta, joilla edunvalvoja on.

⁶⁰ <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-asiakasmaksut/kotihoidon-maksut>

⁶¹ <https://thl.fi/fi/web/vammaispalveluiden-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asiakasmaksut>
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalveluiden-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asiakasmaksut/asumisen-maksut>

Palveluasumisen asiakkaiden tuloista ei ole käytettävissä tilastotietoa ja siksi tuloista joudutaan tekemään oletuksia. Vuonna 2020 kaikkien työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneiden keskieläke oli 1 163 euroa kuukaudessa ja työeläkkeellä olevien keskieläke 1762 euroa kuukaudessa⁶² ⁶³. Vaikeavammaista palveluasumisen asiakkaiden keskimääräinen työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen ikä saattaa olla matalampi kuin koko väestön, joten keskimääräinen työkyvyttömyyseläkkeen määrä (1163 euroa kuukaudessa) voi olla liian korkea oletus. Toisaalta on mahdollista, että ne asiakkaat, joita ikääntymisrajaus koskee, olisivat jääneet työkyvyttömyyseläkkeelle jonkin verran myöhemmin kuin vaikeavammaisten palveluasumisen asiakkaat keskimäärin.

Koska ei ole tiedossa, millä tulotasolla olevia asiakkaita siirtymät koskisivat, laskelmissa käytetään vaihtoehtoisia oletuksia. Asiakasmaksuja laskettaessa tuloiksi on oletettu takuueläke tai 1 100 – 4 000 euron eläke sekä eläkkeensaajan hoitotuki. Vuokraksi on oletettu 500 euroa kuukaudessa ja mahdollinen asumistuki laskettu tällä oletuksella⁶⁴. Koska siirtymät olisivat pääosin hallinnollisia siirtymiä, oletetaan vuokra sekä mahdollisen asumistuen olevan sama sekä vammaispalvelussa että sosiaalihuoltolain asumisen palveluissa. Palveluasumisen vuokrien osalta on huomattava, että ne voivat vaihdella paljon, joten joillakin asiakkailla vuokra voi olla korkeampi kuin oletuksena käytetty keskivuokra. Näillä oletuksilla takuueläkkeen saaja saisi asumistukea 385 euroa kuukaudessa, 1 400 euron eläkkeellä asumistuki olisi 188 euroa kuukaudessa ja 2 500 euron eläkkeellä asumistukea ei saa lainkaan.

Laskelmat (taulukko 16) kuvaavat sitä, millainen taloudellinen asema eri tulotasoilla on henkilöllä, joka joutuu käyttämään kaikkia edellä mainittuja tukipalveluita ja erilaisia täydentäviä palveluita. Vaikka kaikki asiakkaat eivät välttämättä tarvitse kaikkia palveluita, on kohderyhmässä oletettavasti myös asiakkaita, jotka tarvitsevat niitä kaikkia. Taloudellista tilannetta heikentävät hoidosta perittävät asiakasmaksut, mutta myös se, että sosiaalihuoltolain mukaisessa palveluasumisessa monet tukipalvelut ovat maksullisia toisin kuin vammaispalveluissa. Mikäli asiakas pystyy joistakin asioista huolehtimaan ilman apua, jää käyttöön hieman enemmän rahaa maksujen jälkeen. Palveluasumisen asiakkaiden voi kuitenkin olettaa usein tarvitsevan erilaisia tukipalveluita ja muita täydentäviä palveluita⁶⁵.

⁶² https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_110kaikki_elakkeensaajat_40elakkeelle_siirtyneiden_elake/elsiel_k01_laji.px/table/tableViewLayout2/?rxid=0c51be57-ae58-4ba3-9029-b1af417a21d4

⁶³ Suomessa asuvien työeläke keskimäärin vuonna 2020, <https://www.etk.fi/suomen-elakejarjestelma/elaketurva/elakkeensaajien-tulotaso/keskimaaraiset-elakkeet/>

⁶⁴ Eläkkeensaajan asumistukea voi saada 85 prosenttia omavastuun ylittävältä määrältä. Laskennan perusteeksi hyväksyttävä enimmäisvuokra riippuu paikkakunnasta. Laskelmissa paikkakunnaksi on oletettu Tampere. Lisäksi laskelmissa on oletettu asumiskustannuksiksi vesimaksu. Jos vuokraksi oletetaan 500 euroa, lakkaa asumistuki jo alle 2000 euron tuloilla.

⁶⁵ Yleensä palvelut olisivat kotihoito sekä tukipalveluista ateriat. Lisäksi liikkumisen tuen palvelut sekä turvapalvelu, joita ei lasketa laissa tukipalveluiksi. Näiden lisäksi asiakkaat voivat tarvita siivouspalveluita ja kauppaostosten kuljetusta, sillä siivous ja kaupassa käynti eivät ole osa kotihoidon palveluita eikä kotihoidon maksu kata siten näitä palveluita.

Taulukko 16. Palveluasumisen asiakkaiden taloudellisen tilanteen muutos eri eläketasoilla

Brutto- -eläke	Netto- -eläke	Asumis- tuki (vuok- raoletus 500 eu- roa/kk, paikkakun- tana Tam- pere)	Palveluasumisen asiaksmaksu (SHL): Asiakkaan taloudellinen til- anne heikkenee palveluasumisen asiaksmaksujen verran, mikäli hän ei tarvitse SHL:n maksullisia tuki/erillispalve- luita	Taloudellisen tilan- teen muutos maks- missaan (oletus, että asiakas käyttää kaik- kia erillispalveluita kuten turvapalvelu, siivous, kauppa-apu sekä hieman suurempi liikkumisen asiakas- maksu kuin SHL:n palvelussa)	Asiakkaan henkilö- kohtaisiin menoihin jäävä summa välttä- mättömien menojen jälkeen (nettotuloihin lisätty tulosiirrot ja sen jälkeen vähen- netty asumisen kulut, asiaksmaksut ml. ater- iapalvelu ja tukipal- velut sekä terveyden- huollon ja lääkekulu- jen maksukaton mu- kaiset maksut)
838	838	385	205	-403	45
1100	1084	293	297	-495	106
1200	1110	258	332	-530	63
1400	1232	188	402	-600	45
1762	1498	55	529	-727	51
2500	1873	0	787	-985	112
3000	2157	0	962	-1160	222
3500	2422	0	1137	-1335	312
4000	2704	0	1312	-1510	419

Ikääntymisrajausten myötä vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin asumispalveluihin siirtyvien asiakkaiden taloudellinen tilanne heikkenee selvästi lähes kaikilla tulotasoilla. Asiakkaiden taloudellinen tilanne heikkenee noin 400 -1 500 eurolla kuukaudessa (eläketasoilla 838-4 000 euroa kuukaudessa), mikäli asiakas tarvitsee laajasti palveluita (ateriapalvelun ja muiden tukipalveluiden lisäksi). Ilman täydentäviä lisäpalveluita lisäkustannukset jäävät pienemmiksi. Eläkkeensaajan asumistuen tulosidonnaisuus, asiakasmaksujen määräytyminen bruttotuloista ja progressiivinen verotus johtavat siihen, että erilaisia tukipalveluita tarvitsevien asiakkaiden taloudellinen asema heikkenee voimakkaasti etenkin melko hyvää eläkettä saavilla. Pienituloisilla asumistuki kompensoi asiakasmaksujen kasvua.

Vaikka asumismenot, terveyteen liittyvät menot sekä ateriamenot eivät asiakassiirtymissä muutu, on niitä tarpeen tarkastella, jos halutaan arvioida asiakkaiden taloudellista tilannetta kokonaisuutena (alla olevan taulukon viimeinen sarake⁶⁶). Asumismenojen, asiakasmaksujen, tukipalveluiden⁶⁷ sekä täydentävien palveluiden maksujen⁶⁸, lääkeomavastuun ja kotivakuutuksen⁶⁹ sekä liikkumisen asiakasmaksujen⁷⁰ jälkeen pieniä eläketuloja saaville jää näillä oletuksilla muihin kuin edellä mainittuihin menoihin vain muutamia kympejä. Keskitasoa paremmallakin eläkkeellä (2500 euroa kuukaudessa) jää käyttöön hieman yli 100 euroa kuukaudessa.

Taulukon laskelmat havainnollistavat sitä, mikä paljon palveluita tarvitsevien taloudellinen tilanne voisi olla, ellei asiakasmaksuja huojennettaisi. Sosiaalihuollon palveluista määrättyjä maksuja on kuitenkin jätettävä perimättä tai alennettava, mikäli maksun periminen vaarantaa henkilön toimeentulon.

Asiakasmaksuihin liittyvät yhteisvaikutukset ja riskit

Tehostetun palveluasumisen maksut määräytyvät siten, että asiakkaan nettotuloista 85 prosenttia menee asiakasmaksuihin. Asiakkaiden asema sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin siirryttäessä on kuitenkin kohtuullinen. Ensinnäkin asiakasmaksu kattaa kaikki välttämättömät palvelut, toiseksi maksu määräytyy nettotuloista, joten asiakasmaksun progressiivinen kasvu on kohtuullinen ja kolmanneksi henkilökohtaiseen käyttöön jäävästä vähimmäiskäyttövarasta on säädetty erikseen. Vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin siirtyvien asiakkaiden kohdalla asiakasmaksut kuitenkin heikentävät selvästi taloudellista tilannetta verrattuna asiakkaisiin, jotka saavat palvelut vammaispalveluina.

Sosiaalihuoltolain mukaiseen palveluasumiseen siirryessä asiakkaan vapaasti käytettävissä olevat tulot voivat vähentyä huomattavasti, jos asiakas tarvitsee hyvin paljon tukipalveluita ja täydentäviä palveluita. Ikääntymisrajauksen myötä sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin siirtävillä asiakkailta voi pääosin olettaa olevan melko suuri palvelutarve.

Palveluasumisen asiakkaiden taloudellinen tilanne voi muodostua vaikeaksi myös varsin hyvää eläkettä saavalla, mikäli nämä asiakkaat, samalla kun asiakasmaksut nousevat sosiaalihuoltolain

⁶⁶ Taulukko havainnollistaa sitä, mikä asiakkaiden tilanne olisi, ellei asiakasmaksuja lainkaan kohtuullistettaisi.

⁶⁷ Oletettu, että sekä vammaispalvelulain että sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen asiakkaat käyttävät ateriapalveluita/tarvikkeita $31 \cdot 10$ euroa $+ 31 \cdot 5$ euroa = 465 euroa kuukaudessa, sisältäen lämpimän aterian sekä erilaiset välipalat. Ateriapalvelumaksu ei siten muutu, mutta on huomioitava, jos halutaan tarkastella asiakkaiden taloudellista kokonaistilannetta.

⁶⁸ Täydentäviksi palveluiksi ja niiden maksuiksi on oletettu siivouspalvelu 100 euroa kuukaudessa, turvapalvelu 50 euroa kuukaudessa ja kauppakuljetukset 40 euroa kuukaudessa eli yhteensä 190 euroa kuukaudessa.

⁶⁹ Oletuksena lääkeomavastuu 50 euroa kuukaudessa ja kotivakuutus 25 euroa kuukaudessa. Nämä eivät muutu, mutta huomioidaan taulukon laskemassa kuluina asiakkaiden kokonaistilannetta tarkasteltaessa.

⁷⁰ Oletuksena 24 euroa kuukaudessa

asumispalveluun siirryttäessä, rajautuvat tulo ja/tai varallisuusharkinnan vuoksi pois sosiaali- huoltolain liikkumisen tuen ja/tai asunnon muutostöihin annettavan tuen parista⁷¹. Näitä yhteis- vaikutuksia ei kuitenkaan ole edellä esitetyissä laskelmissa huomioitu.

Asiakasmaksujen määräytymisessä onkin tärkeää tarkastella asiakkaan kokonaistilannetta ja tarvittaessa huojehtaa asiakasmaksuja.

Tukipalveluiden asiakasmaksuissa on kuntien välillä ollut melko suuriakin eroja⁷², mikä on heikentänyt asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä asiakasmaksut yhdenmukaistuvat hyvinvointialueiden sisällä.

Vaikutukset hengityshalvauspotilaiden taloudelliseen asemaan

Kotona asuvien hengityshalvauspotilaiden taloudellinen asema muuttuu ennen kaikkea siksi, että ylläpitokorvaus lakkaa⁷³. Arviossa on oletettu ylläpitokorvauksen tasoksi 1 400 euroa kuukaudessa⁷⁴. Nykytilanteessa asiakkaat eivät ole ylläpitokorvauksen rinnalla saaneet asumistukea, mutta ylläpitokorvauksen lakatessa kotona asuvat aikuiset asiakkaat alkaisivat saada asumistukea, mikäli sen myöntämisperusteetkriteerit täyttyvät. Korkeintaan keskimääräistä eläkettä saavilla asumistuki kompensoi osin asumiskustannuksia, riippuen asumismenoista ja paikkakunnasta. Lisäksi asiakkaiden tuloihin voi tulla muita pienempiä muutoksia sitä kautta, että esimerkiksi lääkekulut ja toisaalta sairausvakuutuskorvaukset määräytyvät uudessa tilanteessa eri tavoin kuin nykyisin.

Samalla myös asiakkaiden menot muuttuvat. Keskeisin muutos on menojen pieneneminen siksi, että jatkossa hoidon järjestäminen henkilökohtaisena apuna vähentää tarvetta käyttää erillisiä tukipalveluita. Tarve ostaa erillisiä ateriapalveluita ja muita tukipalveluita, kuten siivousta, vähenee, sillä henkilökohtainen avustaja voi tehdä myös näitä tehtäviä. Jos oletetaan tukipalveluiden tarpeiden vähentyvän, pienevät myös kulut näiltä osin. Toisaalta asiakkaan menot hieman

⁷¹ Edellä käytetyin oletuksin vasta noin 3 500 euroa kuukaudessa eläkettä saava voi kustantaa kaikki erilaiset palvelut sekä liikkumisen maksut ilman tukea, joutumatta tinkimään joistakin välttämättömistä menoista.

⁷² https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131838/SUSOTI2017_01_THL_paivitetty.pdf?sequence=1

⁷³ Vammaispalvelulain uudistamiseen liittyy asiakasmaksulain muutos tältä osin. Niille hengityshalvauspotilaille, jotka ovat saaneet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohtaan perustuvaa ylläpitokorvausta tämän lain voimaan tullessa, on maksettava ylläpitokorvausta 31 päivänä joulukuuta 2025 asti samoin perustein kuin tämän lain voimaan tullessa. Oikeus saada ylläpitokorvausta päättyy kuitenkin silloin, kun henkilön palvelut päätetään henkilön omasta pyynnöstä järjestää aiemmin tämän lain ja terveydenhuoltolain mukaisina avohuollon palveluina.

⁷⁴ Ylläpitokorvausta on maksettu siksi, että se on kompensoinut kotona asuvan hengityshalvauspotilaan kuluja siivouksesta, ateriosta ja tukipalveluista, jotka sairaalassa olevilla hengityshalvauspotilailla sisältyvät hoitoon. 1 400 euron ylläpitokorvaus vastaa suunnilleen sairaalan hoitopäivämaksuja kuukaudessa.

kasvavat lääkekustannusten ja terveydenhuollon maksujen vuoksi. Alla olevassa taulukossa on kuvattu tulojen ja menojen muutokset ja käytetyt oletukset.

Taulukko 17. Hengityshalvauspotilaiden taloudellisen tilanteen muutos

Asiakkaan tulojen muutokset (kuvattu aikuisten asiakkaiden osalta)			
	Nykytilanne	Lakiesityksen mukaan	Arvioinnissa käytetyt oletukset
Eläke	Kyllä	Kyllä	Arvioidaan eri eläkeoletuksin
Eläkkeensaajan hoitotuki	Kyllä	Kyllä	Ylin hoitotuki 336 e/kk v. 2022
Ylläpitokorvaus (aikuiset)	Kyllä	Ei	Keskimääräinen ylläpitokorvaus (1400 euroa/kk)
Asumistuki	Ei	Kyllä	Arvioidaan eri eläkeoletuksin
Toimeentulotuki	Ei	Mahdollisesti	Esimerkiksi alkuvuodesta ennen lääkeomavastuun maksukaton täyttymistä voi osalla asiakkaista olla toimeentulotuen tarve
Asiakkaan menojen muutokset			
Lääkekustannukset	Ei	Kyllä	Asiakkaan maksettavaksi jää lääkkeiden maksukatto vuodessa eli 592 euroa.
Terveydenhuollon asiakasmaksut	Ei	Kyllä	Asiakkaan maksettavaksi jää terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto vuodessa (692 euroa)
Sosiaalihuollon asiakasmaksut	Kyllä (lähinnä tukipalvelumaksuja)	Ei	Hengityshalvauspotilaat tulisivat vammaispalvelulain piiriin ja saisivat asumisen tukena kaikki siihen liittyvät palvelut maksettaviksi
Terveydenhuollon matkat	Ei	Kyllä	Asiakkaan maksettavaksi jää matkojen omavastuuosuus (300 euroa vuodessa)

Edellä kuvatuilla oletuksilla arvioidaan kotona asuvien aikuisten osalta taloudellisen tilanteen muutokset erilaisilla eläketasoilla. Arviot kuvaavat tilannetta siirtymäajan päätyttyä, jolloin ylläpitokorvaus viimeistään on poistunut kaikilta asiakkailta. Taloudellinen tilanne heikkenee kaikilla tulotasoilla nykytilanteeseen verrattuna. Pienin muutos on takuueläkettä saavilla (-708 euroa kuukaudessa) ja suurin vajaan 2000 euron tai enemmän eläkettä saavilla, (lähes -1200 euroa kuukaudessa), joilla ei tule oikeutta eläkkeensaajan asumistukeen (oletuksena asumistuen laskelmissa on yksin asuva asiakas ja paikkakuntana Tampere). Toimeentulotuen tarvetta voi olla joillakin asiakkailla esimerkiksi alkuvuodesta ennen lääkeomavastuun ja/tai terveydenhuollon asiakasmaksukattojen täyttymistä. Lisäksi on huomattava, että käytännössä osalla asiakkaista vuokra voi olla suurempi kuin laskelmissa oletettu 700 euron kuukausivuokra. Sillä ei kuitenkaan ole juurikaan vaikutusta asumistuen määrään.

Keskeisimmät muutokset asiakkaiden taloudellisessa tilanteessa syntyvät ylläpitokorvauksen lakkauttamisesta (laskee tuloja huomattavasti), jota asumistuki pienituloisten osalta kompensoi osittain. Asiakasmaksut poistuvat tukipalveluiden, kuten ateriapalvelun ja siivouksen osalta, toisaalta asiakkaille tulee lääkkeiden ja terveydenhuollon maksujen omavastuista lisäkuluja (laskettu maksukaton mukaan). Asiakasmaksujen ja omavastuiden nettovaikutus on edellä kuvatuin oletuksin 208 euron kustannusten aleneminen⁷⁵. Ylläpitokorvauksen lakkauttamisen, mahdollisen asumistuen, asiakasmaksujen ja omavastuiden muutosten yhteisvaikutuksena asiakkaiden taloudellinen asema heikkenee selvästi kaikilla tulotasoilla.

⁷⁵ Oletettu, että ateriapalvelun sijaan (436 euroa kuukaudessa) maksetaan vain raaka-ainekustannukset (300 euroa kuukaudessa) eikä erillisiä siivouspalveluita (100 euroa kuukaudessa) tarvita. Lisäkustannuksia puolestaan tulee lääkeomavastuusta (50 euroa kuukaudessa) sekä terveydenhuollon asiakasmaksuista (57 euroa kuukaudessa).

Taulukko 18. Yhteenvedo asiakkaiden tulojen ja menojen muutoksista eri eläketasoilla

	Bruttoeläke	Nettoeläke	Tulonsiirtojen muutos (ylläpitäjäkorvaus poistuu, osa alkaa saada asumistukea)	Asiakasmaksujen ja omavastuiden muutos	Muutos taloudellisessa tilanteessa
Takuueläke	838	838	-916	-208	-708
Hieman työeläkettä	1100	1084	-1008	-208	-800
Keskiverto työkyvyttömyyseläke	1200	1110	-1043	-208	-835
Pienehkö työeläke	1400	1232	-1113	-208	-905
Työeläke keskim.	1762	1498	-1250	-208	-1042
Keskivertoa parempi työeläke	2500	1873	-1400	-208	-1192

Invalidivähennyksen poistuminen

Samaan aikaan vammaispalvelulainsäädännön uudistuksen kanssa, vaikkakaan ei tämän lakiesityksen seurauksena, poistuu verotuksen invalidivähennys⁷⁶. Invalidivähennys perustuu haitta-asteeseen, joka voi olla 30-100 prosenttia. Mikäli henkilö saa täyttä työkyvyttömyyseläkettä, haitta-asteen katsotaan olevan 100 prosenttia ja osatyökyvyttömyyseläkkeessä 50 prosenttia. Invalidivähennys tehdään valtion ansiotulon tuloverosta tai kunnallisverotuksessa puhtaasta ansiotulosta. Mikäli henkilö ei maksa lainkaan valtion ansiotuloveroa, hän ei voi saada invalidivähennystä. Jos henkilö saa pelkkää eläketuloa, ei voi saada lainkaan invalidivähennystä kunnallisverotuksessa. Käytännössä siis invalidivähennyksen poisto koskisi valtionverotuksessa niitä, jotka saavat melko suuria ansiotuloja (valtion ansiotuloveroa ei makseta pienistä tuloista) ja kunnallisverotuksessa (lisäksi) heitä, joilla työkyvyttömyyseläkkeen lisäksi on ansiotuloja.

⁷⁶ Laki tuloverolain muuttamisesta 619/2021

Osin invalidivähennyksen poistuminen kohdistuu samoihin henkilöihin kuin vammaispalvelulain muutokset. Kuitenkin melko suuri osa vammaispalveluiden saajista ei tosiasiallisesti ole nykytilanteessakaan hyötynyt invalidivähennyksestä, koska heidän tulonsa ovat jääneet alle valtionverotuksen tason ja/tai heillä ei ole ollut työkyvyttömyyseläkkeen lisäksi ansiotuloja. On kuitenkin mahdollista, että joillakin henkilöillä samaan aikaan taloudellinen asema heikkenee sekä invalidivähennyksen poistuessa, että esimerkiksi ikääntymisrajoituksen myötä asiakasmaksujen perimisen vuoksi. Näistä vaikutuksista kuitenkin asiakasmaksujen muutokset ovat etenkin palveluasumista koskien huomattavasti merkittävämpiä kuin invalidivähennyksen poisto⁷⁷.

4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Uudistus vahvistaa vammaisen henkilön palveluiden kokonaisuutta ja toimivuutta. Tavoitteena on, että vammaispalvelut muodostavat vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden yhdessä muiden lakien perusteella järjestettävien palveluiden kanssa. Viranomaisten välisen yhteistyön, erityisesti moniammatillisen yhteistyön, tarve kasvaa. Myös tietojärjestelmien yhtenäistäminen (Kanta ja Kansa) on tärkeässä roolissa tiedonvaihdon kannalta. Tietojärjestelmien on tuettava asiakastyötä ja asiakkaiden osallisuutta omissa asioissaan. Palveluiden saavutettavuus ja tarve käyttää vaihtoehtoisia kommunikaatiovälineitä on otettava huomioon palvelujärjestelmää kehitettäessä.

Erityisesti uudistuksen toimeenpanovaiheessa on tarkoitus jatkaa jo lain valmisteluvaiheessa alkanutta tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran ja aluehallintovirastojen kanssa. Tiedottamista, kouluttamista ja ohjausta tehdään yhteistyössä, jotta hyvinvointialueille ja valvontaviranomaisten kesken muodostuisi alusta alkaen vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta tukevia yhtenäisiä soveltamiskäytäntöjä. Lain toimeenpanossa hyödynnetään THL:n ylläpitämää sähköistä Vammaispalvelujen käsikirjaa.

4.2.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden ja kuntien toimintaan

Kunnat tai erityishuoltopiirit ovat jo järjestäneet lähes kaikkia lakiesityksen mukaisia palveluita, poikkeuksena lakiesityksen muutama uusi palvelu (tuettu päätöksenteko ja erityinen osallisuuden tuki). Lakiesitys laajentaa joidenkin palveluiden kohderyhmiä yleensä niin, että aiemmin kehitysvammaisille henkilöille järjestettyjä palveluita (lyhytaikainen huolenpito, osin valmennus) pitää järjestää myös muille vammaisille henkilöille. Useiden palveluiden myöntämisedellytykset, sisällöt ja mahdolliset toteuttamistavat myös hiukan muuttuvat. Lakiesitys esimerkiksi mahdollistaa aiempaa laajemmin palveluiden toteuttamisen etäpalveluina. Edellä kuvatut muutokset edellyttävät hyvinvointialueelta uudenlaista palveluiden järjestämisen ja tuottamisvastuuta sekä esimerkiksi hankintojen ja valvonnan organisointia.

Toisaalta aiemmin vastaava työ tehtiin kahden eri lain perusteella useassa eri organisaatiossa. Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen vähentää päällekkäistä työtä, vaikka alkuvaiheessa kaiken uudelleen organisointi voi olla työlästä. Koska palveluita ei jatkossa järjestetä diagnoosin perusteella, saman työntekijän on mahdollista hoitaa vammaisen henkilön

⁷⁷ Verotuki” invalidivähennyksen muodossa on ollut keskimäärin vain hieman yli 100 euroa/vuosi, kun taas asiakasmaksujen muutokset ovat satoja euroja kuukaudessa jo varsin pienillä tuloilla ja nousevat selvästi keskimääräistä parempaa eläkettä saavilla vähintään 1 000 euroon kuukaudessa.

kaikki ainakin vammaispalveluihin liittyvät asiat. Alkuvaiheessa tämä vaatii uuden opettelua, mutta jatkossa antaa mahdollisuuden tehostaa työtä. Vastaava vaikutus on sekä asiakastyön tekemiseen, että laajemmin myös esimerkiksi johtamiseen.

Samaan aikaan tämän lakiesityksen voimaantulon ja toimeenpanon kanssa toimeenpannaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Uudistusten samanaikainen toimeenpano on aikataulu- ja resurssisyistä haasteellista. Täysin uusien tämän esityksen mukaisten palveluiden järjestämisvastuu alkaa kuitenkin vasta kaksi vuotta lain voimaantulon jälkeen, lisäksi vanhat päätökset ovat voimassa kaksi vuotta. Tämä helpottaa toimeenpanoa ja sen sovittamista soteuudistuksen kanssa. Lisäksi täysin uusia palveluita on vain kaksi ja suurimmaksi osaksi on kyse olemassa olevien palvelujen varsin maltillisesta laajentamistarpeesta. Valmistelu edellyttää tiivistä yhteistyötä uutta organisaatiota rakentavien tahojen ja sisältöasiantuntijoiden kesken.

Lakiesitys vaikuttaa hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötarpeisiin⁷⁸. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä asumiseen liittyvät asiat jakautuvat jatkossa hyvinvointialueiden ja kuntien kesken eli niiden on yhteistyössä huolehdittava siitä, että vammaisilla henkilöillä on asianmukaiset asunnot ja asumisen tuki. Yhteistyötä hyvinvointialueiden ja kuntien välillä tarvitaan myös lyhytaikaisen huolenpidon osalta, jotta aamu- ja iltapäivätoimintaa tai loma-aikaista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien palvelut voidaan suunnitella toimivina kokonaisuuksina. Tällä hetkellä se, järjestääkö koulutoimi vai sosiaalitoimi erityistä tukea tarvitsevien aamu- ja iltapäivätoiminnan sekä loma-aikaisen hoidon ja huolenpidon, vaihtelee kunnittain. Hyvinvointialueet eivät voi jatkossa ostaa suoraan kunnilta näitä palveluita. Lisäksi yhteistyötä tarvitaan hyvinvointialueiden ja erityisammattioppilaitosten välillä hyvinvointialueiden tarjoaman valmennuksen ja oppilaitosten tarjoaman erityisen tuen yhteensovittamisessa. Myös kuntouttavan varhaiskasvatuksen järjestäminen vaatii hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyötä arvioitaessa lapsen oikeutta palveluun.

Kuntouttavan varhaiskasvatuksen laajentaminen koskemaan kehitysvammaisten lasten lisäksi myös muita vammaisia lapsia merkitsee kunnille asiakasmaksutuoton vähenemistä ja pientä lisäystä varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten määrään. Nämä on arvioitu taloudellisten vaikutusten osuudessa. Lisäys varhaiskasvatuksessa olevien lasten määrään olisi hyvin pieni osuus⁷⁹ varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten määrästä, joten lisäys ei aiheuta kustannusvaikutusten lisäksi merkittäviä muita vaikutuksia (esimerkiksi henkilöstövaikutuksia) kuntien järjestämisvastuulla olevaan varhaiskasvatukseen.

Uuden lainsäädännön voimaan tullessa saattaa aluksi tulla jonkin verran enemmän muutoksenhakuprosesseja, kun käytäntöjä ja linjauksia haetaan. Toisaalta kuntia laajemmilla hyvinvointialueilla muodostuvat aiempaa nopeammin yhtenäiset soveltamiskäytännöt, mikä voi vähentää muutoksenhakuja pitkällä aikavälillä.

4.2.2.2 Vaikutukset valvontaan

Valvonnasta vastaavat Valvira, aluehallintovirastot ja hyvinvointialueet.

⁷⁸ Sote-järjestämislain 14 pykälässä säädetään hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyövelvoitteesta.

⁷⁹ Kuntien ja kuntayhtymien omista ja ostopalveluna hankituissa varhaiskasvatuspaikoissa päiväkodeissa oli 189 362 lasta ja perhepäivähoidossa 13 230 lasta vuonna 2020. Lähde: Varhaiskasvatus 2020. Tilastoraportti32/2021. THL https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143153/Tr32_21.pdf?sequence=5

Lakiesityksen ei arvioida aiheuttavan merkittäviä tai pitkäaikaisia lisätarpeita valvonnan resursseihin. Valviran ja aluehallintovirastojen koulutusresursseja on lain täytäntöönpanovaiheessa tarpeen ohjata vammaispalveluihin. Samoin muulle ohjaukselle ja valvonnalle voi aluksi olla lisätarvetta, kunnes yhtenäiset tulkintalinjaukset erityisesti lain soveltamisalasta sekä muuttuneista ja uusista palveluista löytyvät. Toisaalta kuntia laajemmilla hyvinvointialueilla syntyy aiempaa nopeammin yhtenäiset soveltamiskäytännöt, mikä vähentää pitkällä aikavälillä lainsäädännön tulkinnan ja ohjauksen tarvetta. Lisäksi vaikutukset ajoittuvat useammalle vuodelle, koska uusia palveluita koskevat säännökset tulevat voimaan kaksi vuotta muuta lakia myöhemmin. Aluehallintovirastoiden työmäärä osin myös vähenee, koska kehitysvammaisille henkilöille ei enää jatkossa laadita erityishuolto-ohjelmia, joihin liittyvät oikeasuvaatimukset aluehallintovirastot ovat käsitelleet.

Uuden lain voimaantullessa odotukset valvonnalle kuitenkin nousevat. Kansalaisten tietous omista ja läheistensä oikeuksista lisääntyy, mikä aiheuttaa painetta valvontaviranomaisten ja hyvinvointialueiden suuntaan.

4.2.3 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

Esityksen perus- ja ihmisoikeusvaikutukset sekä konkreettiset vaikutukset vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä elämään kytkeytyvät erittäin kiinteästi toisiinsa, koska koko esityksen tavoitteena on edistää ja turvata lainsäädännön keinoin vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista arjessa. Tässä jaksossa käsitellään esityksen vaikutuksia vammaisten ihmisten arkeen ja niiden kytköstä perus- ja ihmisoikeuksiin arvioidaan erikseen jäljempänä.

Käytettävissä oleva 22 miljoonan euron budjetti on vaikuttanut esityksen valmistelussa tehtyihin ratkaisuihin, joilla puolestaan on suuriakin yhteiskunnallisia vaikutuksia. Koska kyseessä on vahva, toissijainen erityislaki, sen soveltamisala on jouduttu rajaamaan tiukaksi erityisesti suhteessa ikääntyneisiin henkilöihin. Rajauksen vaikutusta on tarpeen tarkastella erikseen. Esityksen taloudellisia vaikutuksia on arvioitu edellä.

Lain tarkoituksesta ja sisällöstä johtuen yhteiskunnallisten vaikutusten arvioinnissa on keskitytty erityisesti lain kohderyhmänä oleviin vammaisiin henkilöihin yleisesti. Sen lisäksi on arvioitu vaikutuksia joiltain osin erikseen kehitysvammaisiin ja muihin vammaisiin henkilöihin, koska aiemmin osittain eri sääntelyn piirissä olleet vammaiset henkilöt tulevat nyt saman lainsäädännön piiriin. Esitys vaikuttaa suuresti pieneen ja haavoittuvaan hengityslaittepotilaiden asemaan. Vaikutuksia arvioidaan heidän osaltaan erikseen. Esityksen vaikutuksia vammaisten lasten asemaan on nähty tarpeellisenä arvioida sekä kokonaisuutena että osin myös yksittäisten säännösten osalta. Vaikka vaikutuksia on arvioitu osin ryhmittäin, aina tulee ottaa huomioon, että jokaisen vammaisen henkilön tilanne on yksilöllinen riippuen hänen toimintarajoitteistaan, elämäntilanteestaan, toimintaympäristöstään ja yksilöllistä tarpeistaan.

Lain on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa sote-uudistuksen kanssa. Lain vaikutusten ennakoarviointia vaikeuttaa uusi ennalta tuntematon, vasta käytännössä rakentumassa oleva toimintaympäristö, joka osaltaan vaikuttaa lain toimeenpanoon. Mikäli laki tulee suunnitellusti voimaan vuoden 2023 alusta, hyvinvointialueille jää hyvin vähän aikaa lain täytäntöönpanoon. Tämän vuoksi uhkana voisi olla, että vammaiset henkilöt eivät saa tarvitsemiaan palveluita. Riskiä siitä, että vammaiset henkilöt jäisivät siirtymävaiheen aikana ilman palveluita, on pyrittävä pienentämään sillä, että olemassa olevat palveluita koskevat päätökset pysyvät voimassa kahden vuoden ajan. Täysin uudet palvelut tulevat voimaan vasta kahden vuoden kuluttua lain

voimaantulosta. Näin hyvinvointialueille jää aikaa valmistautua palveluiden järjestämiseen. Samalla uusien palveluiden positiiviset vaikutukset näkyvät vasta muutaman vuoden viiveellä.

Vammaisiin henkilöihin liittyvää tutkittua tietoa, jota voisi hyödyntää vaikutusten arvioinnissa, on vähän. Sen sijaan vaikutusten arviointiin ja koko esityksen valmisteluun on vaikuttanut suuresti valmistelun eri vaiheissa tehty laaja ja tiivis yhteistyö monien eri intressitahojen kanssa. Lain valmistelun yhteydessä kuluneen vuoden aikana on järjestetty yhteensä 100 kuulemistilaisuutta, työpajaa tai keskustelua liittyen valmisteltavina oleviin säännöksiin ja taustalla vaikuttaviin asioihin. Kuulemistilaisuuksissa ja työpajoissa vammaiset henkilöt ja heidän järjestönsä, lapsiasiantuntijat, kuntien edustajat ja Kuntaliitto sekä erityishuoltopiirit ovat arvioineet ehdotetun lain vaikutuksia eri ikäisiin ja eri tavoin vammaisiin henkilöihin, hyvinvointialueiden resursseihin sekä valvontaviranomaisiin. Erityisesti taloudellisten vaikutusten arviointiin on osallistunut arviointiryhmä, jossa on ollut edustus valtiovarainministeriöstä, THL:stä, Kuntaliitosta ja STM:stä. Tehtyä yhteistyötä on kuvattu tarkemmin lain valmistelua koskevassa jaksossa.

4.2.3.1 Vaikutukset palveluita käyttäviin asiakkaisiin ja heidän läheisiinsä

Subjektiivinen oikeus perinteisten asumisen ja liikkumisen tuen sekä henkilökohtaisen avun lisäksi uudenlaisiin palveluihin (valmennus, erityisen tuen palvelukokonaisuus ja lyhytaikainen huolenpito) merkitsee sitä, että eri tavoin vammaiset henkilöt, jotka tarvitsevat erilaisia palveluita, voivat saada niitä yksilöllisen tarpeensa mukaan yhdenvertaisin oikeuksin.

Lakien yhdistäminen merkitsee sitä, että palvelun saamisen edellytyksenä ei jatkossa ole tietty diagnoosi tai kuuluminen tiettyyn vammaisryhmään. Tämä lisää vammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta ja edistää merkittävästi YK:n vammaissopimuksen tavoitteita ja velvoitteita. Palveluiden tarvetta arvioitaessa tulee aina ottaa huomioon myös vammaisen henkilön toimintaympäristö. Monipuolinen vammaispalveluiden kokonaisuus parantaa edellytyksiä yksittäisten asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaisille, toimiville ja vaikuttaville palveluille.

Useimmat palveluita koskevat säännökset on kirjoitettu siten, että palveluita on mahdollista järjestää monella eri tavalla, jotta palvelut voisivat parhaalla mahdollisella tavalla vastata vammaisten henkilöiden vaihteleviin avun ja tuen tarpeisiin. Tämän vuoksi vain joissain palveluita koskevissa pykälissä on määritelty tarkemmin palvelun toteuttamistapa tai minimimäärä, joka hyvinvointialueen tulee vähintään palvelua järjestää. Suhteellisen avoin säännösten kirjoitustapa saattaisi hyvästä tarkoituksesta huolimatta johtaa soveltamiskäytännössä alimitoitettuihin tai vammaisen henkilön kannalta toimimattomalla tavalla järjestettyihin palveluihin. Tämän riskin minimoimiseksi vammaisen henkilön osallisuutta ja oikeusturvaa palvelutarpeenarviointi-, palvelusuunnittelu- ja päätöksentekoprosessissa on vahvistettu.

Esityksen tarkoituksena olisi parantaa niiden väliinpuotoajiksi jääneiden vammaisten henkilöiden asemaa, jotka eivät tällä hetkellä ole päässeet kummankaan nykyisen lain palveluiden piiriin. Esitys turvaakin nykyistä paremmin avun ja tuen saamisen erityisesti kognitiivisista ja neurologisista toimintarajoitteista johtuviin tarpeisiin, joita on erityisesti osalla autismikirjon henkilöistä, aivovammaisista ja nuorista muistisairaista henkilöistä. Näillä henkilöillä vamma on usein näkymätön ja toimintakyky eri henkilöiden välillä vaihtelee. Siksi on mahdoton kuvata esityksen yhtenäisiä vaikutuksia heidän elämäänsä.

Voidaan kuitenkin arvioida, että väliinpuotoajaryhmän itsenäistä elämää ja osallisuutta sekä myös heidän läheistensä elämänlaatua tukisi merkittävästi esityksen palveluista valmennus, erityisen tuen palvelukokonaisuus ja lyhytaikainen huolenpito. On kuitenkin huomattava, että

edelleenkin kaikki välinputoajaryhmän henkilöistä eivät täytä vammaisen henkilön määritelmää, joten heidän palvelunsa tulee jatkossakin järjestää yleislainsäädännön perusteella.

Esityksen palveluista käytännössä kaikki parantavat eri tavoin vammaisen henkilön itsenäisen elämän ja osallistumisen mahdollisuuksia ja parantavat näin elämänlaatua.

Valmennus antaa vammaiselle henkilölle mahdollisuuden oppia itsenäisessä elämässä tarvittavia taitoja siten, että aina ei tarvitse pyytää apua toisilta. Lisäksi perheenjäsenet voivat saada valmiuksia tukea vammaista henkilöä merkittävässä ja vaikeissakin elämäntilanteissa, jotta vammaisen henkilö ei jää yksin tilanteessa. Viittomakielen opetus, puhevammaisen henkilön kommunikointikeinojen ohjaus sekä pistekirjoituksen opetus antavat vammaiselle henkilölle mahdollisuuden olla tasavertainen ja aktiivinen keskustelukumppani. Ilman toimivaa kommunikointikeinoa, jota myös oma perhe ja muut läheiset henkilöt osaavat käyttää, vammaisen henkilö jää usein sivustakatsojaksi ja vaille mahdollisuutta ilmaista omia toiveitaan ja tarpeitaan.

Lyhytaikainen huolenpito merkitsee vammaiselle henkilölle mahdollisuutta saada tarvitsemaansa apua ja tukea silloinkin, kun hänen huolenpidostaan pääasiallisessa vastuussa olevat läheiset eivät pysty sitä antamaan esimerkiksi työssä käymisen, asioinnin tai sairauden vuoksi. Lyhytaikainen huolenpito merkitsee myös vammaiselle henkilölle mahdollisuutta harjoitella itsenäistymistä ja perheelle mahdollisuutta tukea sitä. Lyhytaikainen huolenpito on myös vammaisesta henkilöstä huolenpitovastuussa oleville henkilöille merkittävä jaksamista tukeva palvelu. Erityisesti silloin, jos vammaisen perheenjäsen tarvitsee apua, tukea, hoitoa tai valvontaa ympäri vuorokauden, mahdollisuus nukkua ja virkistäytyä muulla tavoin parantaa kaikkien elämänlaatua ja usein myös mahdollistaa lapsen asumisen kotona yhdessä perheensä kanssa.

Kehitysvammaisilla henkilöillä on ollut lyhytaikaiseen huolenpitoon vahvempi oikeus kuin muilla. Esitys turvaa kaikille vammaisille henkilöille yhdenvertaisen mahdollisuuden saada palvelua. Samalla kehitysvammaisilta henkilöiltä poistuu oikeus maksuttomiin matkoihin.

Lyhytaikaista huolenpitoa voidaan toteuttaa monella tavalla. Vammaisen henkilö ja hänen läheisensä hyötyvät palvelusta täysimääräisesti vain silloin, jos se toteutetaan ottaen huomioon sekä vammaisen henkilön että koko perheen toiveet ja tarpeet.

Uusi erityisen tuen palvelukokonaisuus antaa sellaiselle vammaiselle henkilölle mahdollisuuden osallistua ja tehdä omia valintoja, jonka avun ja tuen tarpeisiin ei voida vastata muilla palveluilla. Ilman erityistä tukea nämä henkilöt saattavat syrjäytyä lähes täysin.

Erityisen osallisuuden tuen avulla henkilökohtaisen avun ulkopuolelle jäävät vammaiset henkilöt voivat saada tukea vuorovaikutukseen ja osallisuuden toteutumiseen. Tätä palvelua tarvitsevia henkilöitä on vähän, mutta tuki on heille sitäkin merkittävämpi, koska nämä henkilöt ovat yleensä yhdestä tai useasta syystä täysin riippuvaisia toisista ihmisistä. Palvelun vaikutus vammaisen ihmisen elämään riippuu paljon siitä, kuinka paljon aikaa ja vaivaa ollaan valmiita käyttämään hänen tahtonsa ja tarpeidensa selvittämiseen ja niiden täyttämiseen.

Tuettu päätöksenteko merkitsee monelle vammaiselle henkilölle, jolla on vaikeuksia ymmärtää asioita tai ilmaista näkemyksiään, mahdollisuutta tehdä itse omaa elämäänsä koskevia valintoja. Koska tämä palvelu on rajattu vain elämän merkittäviin päätöksentekotilanteisiin, vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen on usein riippuvainen myös siitä, kuinka tuettu päätöksenteko toteutuu arjessa muiden palveluiden, kuten esimerkiksi asumisen tuen, henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen tai päivätoiminnan osana.

Vaativa moniammatillinen tuki on usein vammaisen henkilön viimeinen mahdollisuus saada apua erittäin vaikeissa elämäntilanteissa. Se saattaa merkitä esimerkiksi mahdollisuutta päästä eroon itsensä vahingoittamisesta tai tarpeesta vahingoittaa muita. Se merkitsee myös mahdollisuutta saada ammattitaitoista tukea osallisuuden toteutumiseen silloinkin, kun tilanteet ovat haastavia. Vaativa moniammatillinen tuki merkitsee mahdollisuutta säilyttää ihmisarvo kaikkein vaikeimmissakin tilanteissa. Yleensä jo ongelmien syyn selvittäminen vaatii moniammatillisen tiimin työskentelyä tiiviissä yhteistyössä. Kestävien ja pysyvien ratkaisujen löytäminen saattaa vaatia vieläkin enemmän työtä ja osaamista. Jotta tuki voisi vaikuttaa positiivisella tavalla vammaisen henkilön elämään, käytettävissä tulee olla pysyviä ja osaavia tiimejä.

Esitys tuo myös liikkumisen tukeen uusia toteuttamistapoja ja laajentaa mahdollisuuksia saada henkilökohtaista apua erilaisten toteuttamistapojen avulla. Tämä mahdollistaa aiempaa toimivammat ja paremmin asiakkaan tarpeita vastaavat palvelut. Esimerkiksi henkilökohtaisen avun työnantajamallin käytön edellytysten tarkempi sääntely turvaisi vammaisten henkilöiden mahdollisuutta saada asiakkaan yksilöllisen tilanteen huomioivalla tavalla toteutettua henkilökohtaista apua. Työnantajamallin käyttö edellyttäisi vammaisen henkilön tietoista suostumusta, jolloin riski joutua vasten tahtoaan työnantajan rooliin poistuisi. Muut henkilökohtaisen avun toteuttamistavat mahdollistavat vammaisen henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavan palvelun. Liikkumisen tuen ehdotettujen uusien toteuttamisvaihtoehtojen, niin sanotun matkabudjetin sekä liikkumisen tuen jaksottamisen arvioidaan lisäävän joustavuutta ja sitä, että vammaispalveluilla pystytään entistä paremmin ottamaan huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja elämäntilanteet.

Vaikutus iäkkäisiin henkilöihin

Esitykseen sisältyvä ikääntymisrajaus merkitsee sitä, että ikääntyneet asiakkaat, joiden toimintakyvyn heikentyminen johtuu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta, siirtyvät vammaispalveluiden piiristä sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Vammaispalveluiden piirissä jo ennen ikääntymistä olleet vammaiset henkilöt jäisivät vammaispalveluiden piiriin. Muutos lisää yhdenvertaisuutta ikääntyneiden henkilöiden kesken, mutta merkitsee ainakin osalle siirtävistä asiakkaista palveluiden heikentymistä ja asiakasmaksujen lisääntymistä. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, asumisen tuen palveluiden osalta asiakkaiden oletetaan jatkavan pääasiassa nykyisissä palveluissaan, mutta sosiaalihuoltolain piiriin siirtyminen merkitsee asiakasmaksujen lisääntymistä. Liikkumisen tuen järjestäminen sosiaalihuoltolain perusteella voi esimerkiksi vähentää myönnettävien matkojen määrää ja muuttaa aluetta, jolla matkoja voi tehdä. Tämä saattaa heikentää iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia hoitaa itse asioitaan tai esimerkiksi tavata sukulaisiaan. Vaikutuksia arviotaessa pitää kuitenkin ottaa huomioon hyvinvointialueen velvollisuus järjestää palvelut iäkkään henkilön tarpeiden mukaan myös sosiaalihuoltolain perusteella.

Taloudellisten vaikutusten osuudessa esitetään arviot siirtyvien asiakkaiden asiakasmaksukertymän kasvusta. Vaikutukset kotitalouksien asemaan –luvussa on kuvattu, miten siirtyminen sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin vaikuttaa eri tulotasoilla (käytännössä eri eläketaasoilla).

Vaikutus hengityshalvauspotilaiden asemaan

Esitys muuttaisi elämää ylläpitävän hengityslaitteen varassa elävien hengityshalvauspotilaiden asemaa palvelujärjestelmässä merkittävällä tavalla. Vastuu muiden kuin sairaalassa olevien hengityshalvauspotilaiden palveluista siirtyisi sairaanhoitopiiriin vastuulta sosiaalihuollon vastuulle. Tosin jatkossa molemmista vastaisi hyvinvointialue. Palvelut järjestettäisiin pääasiassa

vammaispalveluina, joita täydennettäisiin muilla sosiaalihuollon sekä terveydenhuollon palveluilla.

Hengityshalvauspotilaat saisivat mahdollisuuden henkilökohtaisen avun käyttämiseen sairaalan järjestämän hoitoringin sijaan, jos se olisi palvelutarve huomioiden mahdollista. Muutos purkaa hengityshalvauspotilaiden erityisaseman, mutta antaa heille samalla yhdenvertaiset mahdollisuudet muiden vammaisten henkilöiden kanssa saada palvelut sosiaalihuollon ja terveydenhuollon entistä tiiviimpänä yhteistyötä. Hengityshalvauspotilaan oikeusturvan kannalta ratkaisevaa olisi yhdenvertainen oikeus palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitteluun ja muutoksenhakukelpoiseen päätöksiin. Hengityshalvauspotilaat ovat toivoneet tätä jo vuosia. Palveluiden järjestäminen vammaispalvelulain perusteella antaisi hengityslaittepotilaalle mahdollisuuden saada asumisen tukea kuten muutkin vammaiset henkilöt. Mahdollisuus liittää asumisen tuen palvelukokonaisuuteen tarvittavat terveydenhuollon palvelut sekä muut tukipalvelut turvaisi heille myös jatkossa näiden palveluiden maksuttomuuden. Henkilökohtaisen avun käyttäminen olisi vapaampaa kuin nykyisessä mallissa, jossa on usein korostunut terveydenhuollon hoitovastuu ja turvallisuus, ei niinkään vammaisen henkilön muut tarpeet. Tämä lisäisi hengityshalvauspotilaiden itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta.

Positiivisten vaikutusten lisäksi uudistuksella olisi hengityshalvauspotilaille merkittäviä negatiivisia taloudellisia vaikutuksia, joita on kuvattu taloudellisia vaikutuksia koskevassa osassa. Sen mukaan kaikkien hengityshalvauspotilaiden yhteistulot vähenisivät yhteensä 1,3 miljoonaa euroa ja menot kasvaisivat 0,2 miljoonaa euroa. Vaikutukset kotitalouksien asemaan –luvussa on lisäksi kuvattu, miten vammaispalvelulain mukaisten palveluiden piiriin siirtyminen vaikuttaisi eri tulotasoilla (käytännössä eri eläketasoilla).

Vaikutus lapsiin, nuoriin ja perheisiin

Tässä esityksessä on nähty erityisen tärkeäksi arvioida lapsivaikutusten lisäksi myös vaikutuksia nuoriin ja perheisiin. Vammaiset lapset kehittyvät usein ainakin joissain asioissa myöhemmin kuin ikätoverinsa ja joissain tilanteissa lähes kaikki kehitysvaiheet voivat tulla viiveellä. Esimerkiksi murrosiän vaikutukset, joita vammaisuudesta aiheutuvat toimintarajoitteet saattavat korostaa, ilmenevät joillain vammaisilla nuorilla vasta täysi-ikäiseksi tulon jälkeen.

Esityksellä kokonaisuudessaan arvioidaan olevan positiivinen vaikutus vammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä hyvinvointiin sekä oikeuksien toteutumiseen suhteessa nykyiseen lainsäädäntöön. Nykyinen vammaispalvelulaki on kirjoitettu enemmän aikuisen näkökulmasta eikä se ota riittäväällä tavalla huomioon lapsiperheen tarpeita. Kehitysvammalain perusteella on mahdollista saada paljonkin tukea sekä lapselle ja nuorelle että heidän perheilleen, mutta siihen on oikeus vain perheillä, joissa on kehitysvammainen lapsi tai nuori.

Esitys on kirjoitettu siten, että jokaisen pykälän osalta on arvioitu erikseen, edellyttääkö lapsen oikeuksien toteutuminen erityisiä säännöksiä vai onko yleinen säännös riittävä. Esityksessä pääsääntönä on, että vammaisen lapsi ja nuori saavat esityksen mukaisia palveluita silloin, kun heidän avun ja tuen tarpeensa johtuvat vamman aiheuttamasta toimintarajoitteesta eikä kyseessä ole normaali ikäkauteen liittyvä avun tarve. Palveluiden avulla vammaisen lapsi ja nuori pääsevät samaan asemaan, missä muutkin lapset ja nuoret ovat.

Joihinkin pykäliin on katsottu tarpeelliseksi ottaa erikseen lapsen oikeuksia vahvistavia säännöksiä. Esityksellä muun muassa turvataan nykyistä paremmin lapsen osallistuminen ja kuule-

minen palveluntarpeen arvioinnissa, palveluiden suunnittelussa sekä toteuttamisessa ja toteutumisen seurannassa. Tämä mahdollistaa sen arvioimisen, mikä mahdollisista ratkaisuihin parhaiten toteuttaa lapsen etua ja miten lapsen etu käytännössä toteutuu. Lapsen vuorovaikutusta ja kommunikointia, kielellistä ja kulttuurista taustaa sekä osallisuutta ja yhteisön jäsenenä olemista tuetaan muun muassa asiakasprosessia koskevilla säännöksillä.

Esimerkiksi valmennus, henkilökohtainen apu, erityinen tuki ja asumisen tuki sekä lyhytaikainen huolenpito vaikuttavat kokonaisvaltaisesti lapsen, nuoren ja koko perheen elämään. Valmennuksen avulla on mahdollista opetella lapselle ja nuorelle eri ikäkausina itsenäistymisen kannalta merkityksellisiä taitoja. Myös esimerkiksi perheen keskinäisen vuorovaikutuksen tukeminen antaa lapselle ja nuorelle mahdollisuuden olla aidosti mukana perheen elämässä aktiivisena perheen jäsenenä. Hyvä vuorovaikutus lisää koko perheen hyvinvointia.

Lapsen ja nuoren mahdollisuuksia saada henkilökohtaista apua parantaa esitykseen kirjattu mahdollisuus siihen, että henkilökohtaisen avustajan työnantajana voi toimia vammaisen henkilön lisäksi myös lapsen tai nuorten huoltaja tai edunvalvoja. Silloin, jos huoltaja tai edunvalvoja ei puutu tekemisen sisältöön, vaan lapsi saa itse määritellä, mitä haluaa avustajan kanssa tehdä, ehdotus parantaa lapsen itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta.

Edellytys siitä, että lapsen on kyettävä ainakin tuettuna ilmaisemaan tahtonsa saadakseen henkilökohtaista apua ja edellytys siitä, että perheenjäsen voi toimia henkilökohtaisena avustajana vain erityisestä syystä, heikentää toisaalta lapsen mahdollisuuksia saada henkilökohtaista apua ja päästä avustajan tukemana tekemään itselle merkityksellisiä asioita. Toisaalta edellytysten tarkoituksena on varmistaa se, että jokainen lapsi voi saada hänen tarpeisiinsa sopivaa apua ja tukea ja että jokaisella lapsella on mahdollisuus tehdä ja kokea asioita myös ilman perheenjäsenten läsnäoloa.

Erityinen tuki parantaa myös kaikkein heikoimmassa asemassa olevien esimerkiksi monialaista apua ja tukea tarvitsevien vammaisten lasten mahdollisuuksia tehdä ja kokea samoja asioita ikäistensä lasten kanssa. Sellainen lapsi, joka ei pysty riittävästi ilmaisemaan tahtoaan edes tuettuna, ei voi saada henkilökohtaista apua, mutta hänen osallisuuttaan voidaan tukea erityisellä osallisuuden tuella. Lapsella on mahdollisuus tukihenkilön kanssa leikkiä ja liikkua sekä harrastaa muiden lasten kanssa tai päästä kokemaan ja oppimaan uusia asioita.

Ratkaisevalla tavalla vammaisen lapsen ja hänen perheensä elämään ja hyvinvointiin sekä lapsen kehitykseen vaikuttaa se, minkälaista asumisen tukea lapsi saa. Oikea-aikainen ja oikeanlainen lapsen ja koko perheen tuki antaa vaativaa ja monialaista sekä jatkuvaakin apua, tukea ja hoitoa tarvitsevalle lapselle mahdollisuuden elää oman perheensä kanssa, mikä on lapselle ehdottomasti ensisijainen paikka.

Tärkeä asumisen tukeen liittyvä palvelu on lyhytaikainen huolenpito, joka turvaa lapsuudenkodissa asuvan lapsen tai nuoren mahdollisuuden saada tarvitsemansa hoito, huolenpito, apu ja tuki myös silloin, kun läheiset eivät voi sitä antaa. Samalla se mahdollistaa muun muassa vanhempien työssäkäynnin ja tukee heidän jaksamistaan ja lisää näin koko perheen taloudellista ja henkistä hyvinvointia.

Lakiesityksessä ehdotettu säännös vammaisen lapsen asumisesta kodin ulkopuolella mahdollistaisi lapsen palveluiden järjestämisen vammaispalvelulain perusteella, jos lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta eikä hän vahvasti tuettunakaan pysty asumaan oman perheensä kanssa. Tarkoituksena on luoda selkeä säännöspohja näihin harvinaisiin tilanteisiin. Säännöksen vaikutuksista on käyty paljon keskustelua eri sidosryhmien kanssa. Valtaosa on sitä mieltä, että uusi säännös parantaa vammaisen lapsen mahdollisuuksia saada tarvitsemansa hoito, hoiva ja

huolenpito silloin, kun se ei ole mahdollista lapsuudenkodissa. Tätä näkökantaa edusti muun muassa Lapsioikeusjuristit ry kommentoissaan. Selvästi pienempi osa keskusteluun osallistuneista asiantuntijoista on sitä mieltä, että lapsen asuminen kodin ulkopuolella on mahdollista toteuttaa vain lastensuojelulain perusteella. He katsovat, että lapsen oikeusturva vaarantuu ilman lastensuojelulain lapsen asemaa turvaavia säännöksiä.

Säännös vanhemmilta perittävistä asiakasmaksuista antaa mahdollisuuden arvioida lapsen poismuuttoa koskevia kustannuksia etukäteen, mutta arviointi vaatii osaamista. Nykytilaan verrattuna uusi säännös saattaisi lisätä huomattavasti joidenkin lapsiperheiden kustannuksia. Tätä negatiivista vaikutusta tasoittaa hyvinvointialueen velvollisuus alentaa maksuja tai poistaa ne kokonaan, jos ne muodostuvat kohtuuttomiksi perheen toimeentulolle.

Lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen vaikuttaa suoraan se, miten lapsen asuminen kodin ulkopuolella käytännössä toteutetaan, mikä on henkilökunnan osaaminen ja toimintakulttuuri ja minkälainen mahdollisuus lapsella on tavata perhettään. Siksi säännös edellyttää, että huoltajat yhdessä sosiaalityöntekijän ja tarvittavan moniammatillisen yhteistyöryhmän kanssa arvioivat, minkälainen ratkaisu parhaiten turvaa lapsen edun. Lasta itseään on myös kuultava mahdollisuuksien mukaan prosessissa ja huoltajien on annettava suostumuksensa ehdotettuun ratkaisuun.

4.2.3.2 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Kaikki ehdotetun lain mukaiset palvelut toteuttavat perustuslaissa ja kansainvälisissä sopimuksissa säädettyjä vammaisten henkilöiden oikeuksia. Keskeisimpiä perusoikeuksia tässä yhteydessä ovat perustuslain 6 §:n oikeus yhdenvertaisuuteen, 19 §:n oikeus välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, 7 §:n oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä 10 §:n oikeus yksityiselämän suojaan.

YK:n vammaissopimus sisältää periaatteet osallisuudesta, esteettömyydestä, syrjäntäkiellosta ja saavutettavuudesta. Tämän esityksen lapsivaikutuksia käsittelevässä luvussa on esitelty lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteita. Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 15 artiklassa säädetään vammaisten henkilöiden oikeudesta itsenäisyyteen, yhteiskuntaan sopeutumiseen ja yhteiskunnalliseen elämään osallistumiseen. Euroopan unionin perussopimukseen sisältyy vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevia määräyksiä.

Oikeudenmukaisuuden toteutuminen on riippuvainen sekä normeista että käytännöstä. Useamman lain yhtäaikainen soveltaminen on joissain tilanteissa aiheuttanut väliinputoamista, epäselvyyttä sovellettavasta laista sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuden vaarantumista. Vammaisten henkilöiden oikeudenmukainen kohtelu ja heidän yhdenvertaisten mahdollisuuksiensa turvaaminen vahvistavat yhteiskunnan yleistä oikeudenmukaisuutta, luottamusta ja myönteisyyttä sekä ehkäisevät syrjintää.

Lakiehdotuksen tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta vammasta riippumatta. Ehdotetun lain lähtökohtana on vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta toimintarajoitteesta johtuva avun ja tuen tarve. Esityksessä korostuva tarveperusteisuus diagnoosiperusteisuuden sijaan luo mahdollisuudet siihen, että vammaisilla henkilöillä on käytännössä aidosti mahdollisuus saada vammaispalveluja tarpeidensa mukaan

eikä esimerkiksi johonkin vammaryhmään kuulumisen tai diagnoosin perusteella. Lisäksi laki vahvistaa vammaisten ja vammattomien henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta turvaamalla vammaisille henkilöille palvelut, joilla ehkäistään ja poistetaan toimintarajoitteen aiheuttamia esteitä, edistetään itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeutta sekä turvataan yksilölliset, riittävät ja laadukkaat palvelut.

Lakiehdotus vahvistaisi myös sitä kehitystä, jota tavoiteltiin jo vuoden 2009 osauudistuksessa. Tällöin kehitysvammaiset henkilöt siirtyivät ensisijaisesti vammaispalvelulain piiriin tavoitteena vahvistaa kehitysvammaisten henkilöiden oikeudellista yhdenvertaisuutta ja vähentää eriarvoistavaa jakoa kehitysvammaisten ja muiden vammaisten henkilöiden välillä. Ehdotuksella jatketaan tämän tavoitteen toteuttamista. Tavoitteena on turvata apu ja tuki muun muassa kognitiivisista, neurologisista ja psyykkisistä toimintarajoitteista johtuviin tarpeisiin nykyistä paremmin. Tällä hetkellä nämä ryhmät ovat voineet jäädä ilman riittäviä palveluita ja väliinputoajiksi palvelujärjestelmässä. Vamman tai pitkäaikaissairauden diagnoosilla ei ole ratkaisevaa merkitystä, vaan sillä millaisia toimintarajoitteita vamma tai sairaus aiheuttaa. Myös yksittäinen toimintarajoite voi edellyttää tukea tai palveluja, jotta henkilö voi toimia yhdenvertaisesti muiden henkilöiden kanssa. Yhteiskunnan antaman tuen on vastattava yksilölliseen tarpeeseen oikealla tavalla oikeaan aikaan. Sen lisäksi, että palveluiden oikea-aikainen kohdentuminen turvaa riittäviä sosiaali- ja terveystalvueluita ja lisää yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja saavutettavuutta yhteiskunnassa, se toteuttaa myös oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen vapautteen ja turvallisuuteen. Yksilölliseen tarpeeseen vastaavat palvelut myös lisäävät vammaisten henkilöiden työllistymismahdollisuuksia ja työllistymistä. Erityisesti henkilökohtainen apu ja liikkumisen tuki tukevat vammaisen henkilön työllistymistä. Henkilökohtaisen avun käytöllä on myös yhteiskuntaan välillinen työllistävä vaikutus henkilökohtaisina avustajina toimivien henkilöiden kautta.

Vammaissopimuksen johtavat periaatteet osallisuudesta, esteettömyydestä, syrjintäkiellosta ja saavutettavuudesta ovat myös ehdotetun lain ja siihen sisältyvien palveluiden lähtökohtana ja niitä toteutetaan ehdotuksessa vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisilla palvelukokonaisuuksilla.

Vaikutukset tasa-arvoon ja yhdenvertaisuuteen

Vaikka sukupuolijakauma vaihtelee hiukan ikäkausittain, sillä ei ole merkittävää vaikutusta lain tasa-arvovaikutuksiin. Vammasta tai sairaudesta aiheutuvat pitkäaikaiset toimintarajoitteet koskettavat melko tasaisesti eri sukupuolia.

Uudenlainen laaja ja joustava palvelukokonaisuus antaa mahdollisuuden saada palveluita juuri yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan. Tällöin on mahdollista ottaa huomioon myös eri sukupuolten väliset erilaiset toiminnan tarpeet ja toiveet.

Lyhytaikainen huolenpito, henkilökohtainen apu, erityinen tuki ja liikkumisen tuki tukevat vammaisen henkilön lisäksi erityisesti naisten ja äitien työssä käymistä, jaksamista sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittamista, koska esimerkiksi omaishoitajista huomattavasti suurempi osa on naisia.

Esityksen henkilöstövaikutukset kohdistuvat pääasiassa naisiin, koska valtaosa sosiaalihuollon palveluiden työntekijöistä on naisia. Heidän tulee opiskella uudenlaisia työskentelytapoja, kun lainsäädäntö muuttuu ja eri toimintakulttuureista tulevat työntekijät alkavat työskennellä yhdessä eri tavoin vammaisten henkilöiden kanssa.

Uusi kaikkia eri tavoin vammaisia henkilöitä koskeva laki edistää vammaisten henkilöiden välistä yhdenvertaisuutta, mutta lain tavoitteena on ennen kaikkea edistää vammaisten henkilöiden yhdenvertaisia toimintamahdollisuuksia koko yhteiskunnassa. Palveluiden saamisen edellytyksenä ei ole enää tietty diagnoosi tai vaikeavammaisuus, vaan jokaisella vammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada apua, tukea ja huolenpitoa yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Tämä on tärkeää, koska avun puute pienessäkin asiassa, voi estää toiminnan kokonaan.

Perus- ja ihmisoikeusvaikutukset hyvinvointialueen asukkaisiin ja asiakkaisiin

Vammaisten henkilöiden toimintamahdollisuuksia ja yhdenvertaisuutta vammattomiin hyvinvointialueen asukkaisiin verrattuna turvaisi se, että lakiin kirjattaisiin jatkossakin ne palvelut, joita hyvinvointialueen on järjestettävä määrärahoista riippumatta. Subjekttiivisten oikeuksien säilyminen ja joiltain osin laajeneminen vahvistaisi yksittäisten palvelujen lisäksi vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Jokaiselle vammaiselle henkilölle olisi helpompi löytää juuri hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaava palvelukokonaisuus.

Liikkumisen tuella on mahdollista edistää yhdenvertaisuutta ja liikkumisen vapautta sekä väkivallasta osallisuutta, turvallisuutta ja henkilökohtaista vapautta.

Henkilökohtaisella avulla turvataan henkilön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, turvallisuutta sekä yksityiselämän suojaa. Henkilökohtaisen avun työnantajamallin käytön edellytysten tarkempi sääntely estäisi vammaisen henkilön joutumisen vasten tahtoaan työnantajaksi ja vähentäisi vammaisen henkilön riskiä tehdä osaamattomuudesta johtuvia virheitä tai joutua väärinkäytösten uhriksi. Työnantajamallin lisäksi käytössä olevat muut henkilökohtaisen avun toteuttamistavat mahdollistaisivat vammaisen henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavan palvelun ja perusoikeuksien toteutumisen.

Ehdotettu laki vahvistaisi vammaisten henkilöiden oikeutta valita asuinpaikkansa sekä asua ja elää itsenäisesti, mikä tarkoittaisi myös vastuun ottamista omista valinnoista. Erityisesti nykyisin sairaalan kirjoilla eli laitoshoidossa myös sairaalan ulkopuolella asuessaan olevien hengityshalvauspotilaiden yhdenvertaisuus sekä muut keskeiset perusoikeudet vahvistuisivat ehdotettujen muutosten johdosta. Heidän palvelunsa järjestettäisiin esityksen mukaan yhdenvertaisesti sosiaalihuollon palveluina, kuten muidenkin vammaisten henkilöiden. Uusi potilasvaikutuslaki kattaisi työnantajamallissakin henkilökohtaiset avustajat siltä osin, kuin nämä ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja henkilökohtaisen vapauden toteutumiseksi on kuitenkin tärkeää, että hän voi valita avustajansa riippumatta siitä, onko avustajalla terveydenhuollon ammattipätevyyttä tai muuta koulutusta. Toisaalta on turvattava myös avustajan oikeuksia muun muassa huolehtimalla erityisesti muiden kuin terveydenhuollon ammattihenkilöiden informoinnista ja perehdyttämisestä.

Henkilökohtaisen avun palvelun saamisen edellytyksiä on kuvattu esityksessä voimassa ole-

vasta lainsäädännöstä poikkeavasti. Koska erityisesti YK:n vammaissopimus korostaa vammaisen henkilön oikeutta saada tukea itsenäisten valintojen tekemiseksi ja tahtonsa ilmaisemiseksi, on esitykseen kirjattu jo voimassa olevan lain soveltamiskäytännön mukainen linja, jonka mukaan vammaisen henkilön tulee voidakseen saada henkilökohtaista apua kyetä ilmaisemaan jollakin kommunikaatiokeinolla tai tuettuna henkilökohtaisen avun sisältö. Henkilökohtaisen avun luonne aidosti omia valintoja mahdollistavana palveluna edellyttää, että vammaisen henkilö on itse valintojensa takana.

Asumisen tuen kokonaisuus, jonka moniulotteisuus on otettu huomioon ja kuvattu ehdotetussa laissa voimassa olevaa lakia tarkemmin, korostaisi henkilön oikeutta elää itsenäisesti ja saada tähän tarvittava apu ja tuki yksilöllisin palveluin huomioon ottaen kuitenkin julkisen vallan vastuu turvata henkilön välttämätön huolenpito ja riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämä toteuttaisi oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Liikkumisen tuen ehdotettujen uusien toteuttamisvaihtoehtojen, niin sanotun matkabudjetin sekä liikkumisen tuen jaksottamisen arvioidaan lisäävän joustavuutta ja sitä, että vammaispalveluilla pystytään entistä paremmin ottamaan huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja elämäntilanteet. Näin toteutetaan käytännössä muun muassa liikkumisen vapautta ja välillisesti itsemääräämisoikeutta, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.

Palvelusuunnitteluprosessissa olisi otettava huomioon ihmisten erilainen kyky, halu ja mahdollisuus arvioida omia palvelutarpeitaan ja erilaisia tapoja vastata niihin. Vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen palvelukokonaisuuden suunnittelu edellyttää vammaisen henkilön ja työntekijän hyvää yhteistyötä sekä riittävää tukea vammaiselle henkilölle. Muuten erityisesti sellaisten vammaisten henkilöiden tarpeet, joilla on vaikeuksia muodostaa mielipiteensä ja ilmaista se, eivät tule yhdenvertaisesti otettua huomioon. Sosiaalityöntekijän on mahdollista tukea vammaisen henkilön yhdenvertaisia osallistumisen mahdollisuuksia ottamalla huomioon vammaisen henkilön käyttämä kieli ja kommunikaatiokeinot, järjestämällä tapaamiset vammaiselle henkilölle soveltuvaan paikkaan ja antamalla tietoa niin, että sitä on mahdollisimman helppo ymmärtää. Tulkkauksesta on huolehdittava hallintolain edellyttämällä tavalla. Vammaisen henkilölle on lisäksi annettava mahdollisuus erityisenä tukena järjestettyyn tuettuun päätöksentekoon.

Osana kehitysvammaisten maksutonta erityishuoltoa on järjestetty terveyspalveluita erityisesti laitoshoidossa oleville henkilöille. Jatkossa kehitysvammaisten henkilöiden terveyspalvelut järjestettäisiin osana yleistä terveydenhuoltoa ja niistä perittäisiin asiakasmaksulainsäädännön mukaiset maksut. Avohuollon palveluiden piirissä oleville kehitysvammaisille henkilöille on myönnetty vähemmän maksuttomia terveyspalveluita, joten muut terveyspalveluja koskevat asiakasmaksuvaikutukset olisivat melko vähäisiä. Järjestämällä vammaisten henkilöiden terveyspalvelut samoin perustein kuin vammattomien henkilöiden edistetään vammaisten henkilöiden osallisuutta yhteiskuntaan ja yhdenvertaisuutta niin suhteessa vammattomiin henkilöihin kuin vammaisten henkilöiden kesken sekä turvataan perusoikeutta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä yksityiselämän suojaan.

Erityisesti vaativan erityisen tuen tilanteissa on kuitenkin tehtävä moniammatillista yhteistyötä ja huolehdittava, että kaikkien alojen riittävä osaaminen on vammaisen henkilön käytettävissä. Näissä vaativissa tilanteissa on ennen kaikkea huolehdittava siitä, että vammaisen henkilön ja hänestä huolehtivien työntekijöiden ja läheisten henkeä, terveyttä ja turvallisuutta pystytään suojelemaan asianmukaisella tavalla. Myös vammaisen henkilön ihmisarvoa on kunnioitettava kaikkein vaativimmissakin tilanteissa. Muutenkin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä on kehitettävä hyvinvointialueilla, jotta pystytään vastaamaan vammaisten henkilöiden monenlaisiin avun, tuen, hoidon ja huolenpidon tarpeisiin.

Iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin perustuvilla palveluilla. Näin olisi aina, jos henkilön toimintakyvyn heikentyminen johtuisi pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta. Tämän arvioiminen edellyttäisi laadukasta ja ammattitaitoista sosiaalityötä ja tarvittaessa monialaista yhteistyötä, jotta myös iäkkäiden henkilöiden oikeusturva toteutuisi.

Oikeudelliset lapsivaikutukset

Vammaisen lapsen edun turvaaminen on ehdotetun lain palveluiden ja niiden arvioinnin lähtökohta. Ehdotetun lain palvelut vaikuttavat suoraan siihen, että lapsen edun mukainen huolenpito toteutuu. Esimerkiksi valmennus, asumisen tuki sekä lyhytaikainen huolenpito vaikuttavat kokonaisvaltaisesti lapsen ja koko perheen elämään, ja vahvistavat siten perustuslaissa ja vammaissopimuksessa sekä lapsen oikeuksien sopimuksessa säädettyjä oikeuksia. Ehdotetulla lailla vahvistetaan vammaisten lasten sekä niiden perheiden, joissa on vammaisen lapsi tai vanhempi, hyvinvointia, asemaa ja perusoikeuksien toteutumista. Lailla parannetaan mahdollisuuksia turvata lasten ja perheiden palvelujen saatavuus, laatu ja yhdenvertaisuus nykyistä paremmin. Lasten kasvun ja kehityksen tukemisella sekä lasten perusoikeuksien toteutumisella on erityisen suuri vaikutus haavoittuvassa asemassa olevien vammaisten lasten hyvinvointiin. Vammaisen lapsen hyvinvoinnin tukeminen edellyttää lisäksi lapsen perheen ja lähipiirin riittävää tukemista. Vammaisten lasten ja heidän perheidensä sekä vammaisten vanhempien ja heidän perheidensä varhaisella tukemisella ehkäistään vaikeuksien kasaantumista ja syrjäytymistä.

Uudistus parantaa ja vahvistaa vammaisten lasten avun ja tuen saantia sekä lapsen perusoikeuksien toteutumista lapsen ja lähipiirin omassa kasvu-, elin- ja toimintaympäristössä. Palveluiden järjestäminen perheen toimintaympäristössä tukee perheenjäsenten hyvinvointia, vammaisen lapsen yhdenvertaisuutta ikätovereihinsa verrattuna sekä perheen yhdenvertaisuutta muihin lapsiperheisiin nähden.

Ehdotettu laki vahvistaa vammaisten lasten osallistumista ja osallisuutta. YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen peruseriaatteen sisältävät lapsen näkemysten kunnioittamisen sekä oikeuden osallisuuteen. Lailla turvataan lapsen osallistumisen toteutuminen palveluntarpeen arvioinnissa, palvelujen suunnittelussa sekä toteuttamisessa ja toteuttamisen seurannassa. Lapsen kuulemisessa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen iän ja kehitystason sekä vuorovaiku-

tustaitojen sekä kielen ja kommunikointikeinojen edellyttämään tuen tarpeeseen. Lapsen oikeuksien yleissopimuksen 12 artiklan mukaan lapsella, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, on oikeus vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa häntä koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Artiklaa tulkitaan vakiintuneesti siten, että jo pienilläkin lapsilla on oikeus tulla kuulluksi kaikissa häneen vaikuttavissa asioissa. Sen vuoksi lapsen oikeuksien komitea on edellyttänyt myös muiden kuin kielellisten viestintätapojen tunnustamista ja kunnioittamista. Ehdotetun lain mukaiset palvelut vastaavat näihin oikeuksiin esimerkiksi siten, että lapsen vuorovaikutusta ja kommunikointia, kielellistä ja kulttuurista taustaa sekä osallisuutta ja yhteisön jäsenenä olemista tuetaan muun muassa asiakasprosessia koskevien säännösten sekä valmennuksen avulla.

Laissa esitetään säädettäväksi lyhytaikaisesta huolenpidosta, joka on tarkoitettu sekä vammaisille lapsille että aikuisille. Lyhytaikainen huolenpito tukee vammaisten lasten asumista oman perheensä kanssa. Tällä edistetään lapsen oikeuksien sopimuksen ja vammaissopimuksen mukaista lapsen oikeutta elää oman perheensä kanssa. Lyhytaikainen huolenpito mahdollistaa vanhempien levon ja sen avulla voidaan tukea vanhempaa hänen kasvatus- ja hoitotehtävässään. Tällä ehkäistään ongelmien kasaantumista ja vähennetään raskaampien palvelujen, kuten lastensuojelun tai laitoshoidon, tarvetta. Palvelulla turvataan myös perusoikeutta henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen sekä yksityiselämän suojaan. Lyhytaikainen huolenpito kodin ulkopuolella tukee myös vammaisen nuoren itsenäistymistä ikätovereidensa tavoin sekä aikuisen vammaisen henkilön kodin ulkopuolista sosiaalista kanssakäymistä.

Laissa esitetään säädettäväksi vammaisen lapsen asumisesta tilanteissa, joissa hänen etunsa mukaista ei ole toimintarajoitteesta johtuvista syistä asua oman perheensä kanssa. Mahdollisuus lapsen asumisen järjestämiseen muualla kuin oman perheen kanssa turvaisi lapsen ja perheen hyvinvointia tilanteissa, joissa vahvakaan kotiin annettava tuki ei riitä. Tämä turvaisi lapsen perusoikeutta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen, turvallisuuteen sekä yksityiselämän suojaan. Lapsen asuinpaikan valintaa näissä tilanteissa koskevat säännökset ja lakiin ehdotettu säännös pienryhmäkodin lapsimäärästä tukevat tavoitetta tavallisessa asunnossa ja asuinympäristössä asumisesta. Lasten asuminen pienissä lapsille tarkoitetuissa ryhmäkodeissa laitoshoidon sijaan edistäisi vammaisten lasten kasvua ja kehitystä sekä parantaisi heidän yhdenvertaisuuttaan vammattomiin lapsiin nähden. Hoidettavien lasten enimmäismäärän säätämällä oman perheen ulkopuolisessa asumisessa asetettaisiin vammaiset lapset yhdenvertaiseen asemaan lastensuojelutoimenpiteiden johdosta kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten sekä perhehoidossa asuvien vammattomien lasten kanssa. Pienryhmäkodin maksimikoko 7 lasta saattaa olla myös lapsen kannalta liian suuri ja vahingoittaa näin lapsen kehitystä. Herkässä kehitysiässä olevan lapsen tai nuoren yksityisyyden ei välttämättä näin suuressa ryhmässä toteudu, ellei siitä erityisesti huolehdita. Työntekijöiden vaihtuvuus saattaisi myös olla lapselle vahingollista. Ehdotettuun säännökseen sisältyisi myös riski siihen, että kynnys vammaisen lapsen ehdotetun lain tarkoituksen vastaiselle kodin ulkopuoliselle asumiselle voisi joissain tilanteissa madaltua. Tämän ehkäisemiseksi lain toimeenpanossa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota säännöksen tarkoitettua moniammatillisen arvion tekemiseen.

Vammaisten lasten yhdenvertaista osallistumista muihin ikätovereihin nähden tuetaan riittävästi ja sopivilla palveluilla. Riittävät ja oikea-aikaiset palvelut mahdollistavat lapsen elämään kuuluvan sosiaalisen vuorovaikutuksen muidenkin kuin omien perheenjäsenten kanssa. Lasten palveluilla voidaan tukea esimerkiksi harrastustoimintaan osallistumista, sosiaalisten suhteiden luomista ja ylläpitämistä sekä tavanomaiseen perhe-elämään osallistumista silloinkin, kun vammaisen lapsi tarvitsee ikäistään enemmän ohjausta ja huolenpitoa. Perhe-elämään kuuluu perheen eri toimintoihin osallistuminen ja vapaa-ajan vietto perheen yhdessä valitsemalla tavalla.

Palveluiden avulla vammaisen lapsi ja nuori oppii itsenäistymään ja kantamaan vastuuta omasta elämästään ja myös muista perheenjäsenistään ikätovereidensa tavoin. Alaikäisen asemaa turvaa myös ehdotettu henkilökohtaisen avun työnantajamallin säännös, joka edellyttää työnantajalta kykyä toimia työnantajana.

Varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen osallistumista voitaisiin tukea ehdotetuilla erityispalveluilla silloin, jos niitä koskevan ensisijaisen lainsäädännön perusteella järjestettävät palvelut eivät olisi vammaisen lapsen toimintarajoitteen edellyttämällä tavalla sopivia.

Uudistuksen yleisenä tarkoituksena on vammaisen henkilön palveluiden turvaaminen, jolloin myös vammaisen vanhemman saamalla tuella ja palvelulla on vaikutus perheen kaikkien lasten hyvinvointiin.

Uudistuksessa oikeus saada nykyisin kehitysvammalain perusteella annettua maksutonta kuntouttavaa varhaiskasvatusta vastaavaa palvelua osana valmennusta laajenisi niille vammaisille lapsille, joilla arvioitaisiin olevan välttämätön tarve varhaiskasvatukseen eikä kaikille lapsille toteutettava varhaiskasvatus olisi riittävä palvelu heille. Kuntouttavan varhaiskasvatuksen merkitys lapselle olisi aiempaa pienempi, koska varhaiskasvatuslain uudistus turvaa lapselle kolmiportaisen tuen ja näin aiempaa paremman mahdollisuuden olla aidosti osallisena varhaiskasvatuksen toiminnassa. Osallistuminen varhaiskasvatukseen tarjoaisi yleensä joka tapauksessa lapsille malli- ja vertaisoppimista, sosiaalisten taitojen kehittymistä ryhmässä sekä ohjausta arjen toiminnoissa.

Arvio palvelun tarpeesta tehtäisiin lapsikohtaisesti. Laajenevan osallisuutta tukevan varhaiskasvatuksen vaikutuksena voisi olla se, että yhä useampi vammaisen lapsi pääsee yhteisön jäseneksi. Tämä koskisi jatkossa erityisesti kaikkein eniten apua ja tukea sekä hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevia vammaisia lapsia.

Varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annettuun lakiin lisättäisiin uusi 13 §:n 2 momentti, jonka mukaan maksu on jätettävä perimättä lapselta, joka saa varhaiskasvatusta osana vammaispalvelulain 7 §:ssä tarkoitettua valmennusta. Muiden varhaiskasvatuksen asiakkaiden osalta sovellettaisiin varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annettua lakia, jonka 13 §:n 1 momentin mukaan varhaiskasvatuksesta määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa palvelun käyttäjän tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai lapsen vanhemman tai huoltajan lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Käytännössä olisi tarkkaan arvioitava, missä tilanteissa vammaisen lapsen tai hänen perheensä tämän kaltainen positiivinen erityiskohtelu olisi perusteltavissa.

Valmennus tukisi monin tavoin vammaisten lasten ja heidän perheidensä toimintaedellytyksiä sekä lasten ja nuorten omaa identiteettiä, itsenäistymistä sekä itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Valmennusta annettaisiin muun muassa erilaisissa elämään liittyvissä merkittävässä muutostilanteissa. Tavanomainen muutostilanne nuorten elämässä on muutto lapsuudenkodista. Vammaisten nuorten kohdalla muutto voi edellyttää valmennusta ja monialaistakin tukea. Palvelulla edistetään osaltaan myös yksityisyyden suojaa sekä mahdollisuutta nauttia vapaudesta ja turvallisuudesta.

Kommunikaatio-ohjaus ja -opetus mahdollistavat vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin onnistumisen perheenjäsenten ja muiden läheisten henkilöiden kanssa. Puhevammaisen, kuuron, kuulovammaisen sekä kuulonäkövammaisen lapsen mahdollisuudet tulla kuulluksi ja ymmärretyksi vahvistuvat. Laki vahvistaisi viittomakieltä käyttävien ja tarvitsevien henkilöiden oikeutta oman kielen käyttämiseen. Perheenjäsenten ja muiden läheisten henkilöiden kommunikaatio-ohjaus ja -opetus vahvistaa heidän taitojaan tukea ja olla osaavia vuorovaikutuskumppaneita, mikä vahvistaa vammaisen lapsen osallisuutta ja yhdenvertaisuutta yhteisössä sekä turvallisuutta ja henkilökohtaista vapautta.

Valmennus vahvistaisi vammaisen lapsen mahdollisuuksia olla osallisena lähiyhteisössään lapsuusiästä lähtien.

Lyhytaikaisen huolenpidon järjestäminen turvaisi läheisten jaksamista myös tilanteissa, joissa lapsi tarvitsee jatkuvaluonteisesti ja runsaasti hoivaa ja huolenpitoa, ja tällä tavoin voidaan myös edistää henkilön oikeutta turvallisuuteen.

Kielelliset vaikutukset

Esityksellä ei lähtökohtaisesti olisi merkittäviä vaikutuksia kielellisten oikeuksien toteutumiseen kansalliskielten osalta. Esityksellä ei muutettaisi palveluiden käyttäjien oikeutta saada palveluita omalla kielellään. Lisäksi muita kieliä puhuvien asema otettaisiin huomioon lainsäädännössä, samoin viittomakieltä käyttävien ja muiden henkilöiden, joilla on jokin aisteihin liittyvä toimintarajoite.

Hyvinvointialueiden asukkaiden ja palveluiden käyttäjien kielelliset oikeudet turvataan kansalliskielten osalta järjestämislain 5 §:ssä olevalla palvelun kieltä koskevalla säännöksellä. Palveluja on oikeus saada kaksikielisellä hyvinvointialueella valitsemallaan kielellä, suomeksi tai ruotsiksi. Yksikielisellä hyvinvointialueella palvelut järjestetään hyvinvointialueen kielellä. Hyvinvointialueen kieli määräytyy kielilain 6 §:n perusteella. Sen mukaan hyvinvointialue on yksikielinen, jos siihen kuuluu vain yksikielisiä kuntia ja kaksikielinen, jos siihen kuuluu yksikin kaksikielinen kunta.

Lisäksi saamen kielilaisissa säädetään saamenkielisen oikeudesta käyttää omaa kieltään sekä viittomakielilaisissa viranomaisen edistämisvelvoitteesta suhteessa suomalaiseen ja suomenruotsalaiseen viittomakieleen.

Myös sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielen-
sä ja kulttuuritaustansa. Kielellisten oikeuksien turvaamiseksi esityksen osallisuutta koskevaan
3 §:ään ehdotetaan lisättäväksi informatiiviset viittaussäännökset kielellisiin oikeuksiin liitty-
viin säännöksiin.

Vammaisen henkilön osallistumista ja osallisuutta tukevan sääntelyn yhtenä lähtökohtana on
tukea näitä oikeuksia henkilön elämäntilanteen edellyttämällä tavalla. Tähän katsotaan kuulu-
van myös kielellisen ja kulttuurisen taustan huomioon ottaminen. Tällä on merkitystä muun
muassa ruotsinkielisten, saamelaisten ja viittomakielisten vammaisten henkilöiden osallistu-
misen ja osallisuuden tukemisessa.

Vammaisten lasten palveluihin liittyvän päätöksenteon ja toteuttamisen yhtenä lähtökohtana
on lapsen tai nuoren perhesuhteiden sekä osallisuuden ja omassa toimintaympäristössä olevien
toimintamahdollisuuden huomioon ottaminen. Tähän liittyy myös kielellinen ja kulttuurinen
tausta. Ruotsinkielisten, saamelaisten ja viittomakielisten vammaisten lasten ja nuorten palve-
luiden toteuttamisessa olisi otettava huomioon heidän oikeutensa kasvaa oman kulttuurinsa ja
yhteisönsä jäseniksi vammaisuuden sitä estämättä. Esitetyillä säännöksillä pyritään vaikutta-
maan kielellisten oikeuksien toteutumiseen. Lopulta lainsäädännöllä lienee käytännössä vähän
vaikutusta esimerkiksi saamenkielisten palveluiden tosiasialliseen saamiseen, koska ongel-
mana on puute saamenkielentaitoisista ammattihenkilöistä.

Valmennuksena annettava viittomakielen opetus ja kommunikaatio-ohjaus sekä kommuni-
koinnin tuki vahvistaisivat puhevammaisten, viittomakielisten sekä kuulonäkövammaisten
henkilöiden kielellisiä oikeuksia ja ilmaisunvapauden toteutumista. Lisäksi laki velvoittaisi
viranomaiset tukemaan vammaisen henkilön osallistumista palvelutarpeen arviointiin, suunnit-
teluun ja toteutukseen kielestä tai kommunikointitavasta riippumatta.

Kommunikaatio-ohjaus ja viittomakielen opetus tai kommunikoinnin tuki parantaisivat vam-
maisten henkilöiden mahdollisuuksia käyttää omaa kieltään ja kommunikoida lähiyhteisössään
yhdenvertaisesti muiden kanssa. Viittomakielen opetus ja kommunikaatio-ohjaus vammaisen
henkilön läheisille henkilöille parantaisi esimerkiksi vaikeasti puhevammaisten henkilöiden
mahdollisuuksia kommunikoida heidän tuellaan.

Esityksellä olisi tarkoitus turvata riittävä viittomakielen opetus ja kommunikaatio-ohjaus.
Esityksessä on otettu huomioon lapsen oikeuksien komitean antama yleiskommentti liittyen
lapsen oikeuksien sopimuksen 23 artiklaan. Yleiskommentissa korostetaan viittomakielisten
lasten oikeuksia omaan kieleen, jotta lapset kykenisivät sekä ilmaisemaan itseään että saamaan
tietoa lasten oikeuksien sopimuksen 13 artiklan (lapsen oikeus sananvapauteen) ja 17 artiklan
(lapsen oikeus saada asianmukaista tietoa) edellyttämällä tavoilla.

Esitys parantaisi erityisesti kuurojen ja eriasteisesti kuulovammaisten sekä puhevammaisten
lasten kielellisten oikeuksien tosiasiallista toteutumista varhaislapsuudesta lähtien. Samalla se
vahvistaisi perheiden mahdollisuuksia tukea lapsen kielellistä kehitystä ja kommunikoinnin

perustaa ja parantaisi koko perheen kielellisiä oikeuksia. Kommunikoinnin perusvalmiudet, kielelliset taidot ja mahdollisuus ilmaista itseään ovat edellytyksiä kirjoitetun kielen oppimiselle, joka on keskeinen osallisuutta lisäävä tekijä niin varhaiskasvatuksessa, esi- ja perusopetuksessa, jatko-opiskelussa ja työssä sekä vapaa-ajalla kuin muutoinkin yhteiskunnassa. Esitys saattaisi vähentää sellaisten lasten ja nuorten syrjäytymisen riskiä, joille on aiemmin myönnetty liian vähän viittomakielen opetusta tai joilla sisäkorvaistutteen tai muun kuulon apuvälineen tuoma hyöty puhekielen oppimiselle on jäänyt heikoksi. Näillä lapsilla ei välttämättä ole riittävää puhutun eikä viitotun kielen kielitaitoa.

Lakiesityksellä on mahdollista ehkäistä moniperusteista syrjintää esimerkiksi silloin, jos henkilön vamma yhdessä äidinkielen tai kulttuuritaustan kanssa lisää syrjäytymisen uhkaa.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

5.1.1 Soveltamisala

Valmistelussa on jouduttu tekemään vaikeita valintoja lain soveltamisalaan liittyen. Koska kyseessä on toissijainen erityislaki, sääntelyssä on lähdetty siitä, että iäkkäät ihmiset saavat palvelunsa vanhuspalvelulakiin ja sosiaalihuoltolakiin perustuen. Siksi vammaispalveluita saisivat vain ne henkilöt, joiden toimintakyvyn heikentyminen ei johdu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta.

Vaihtoehtona olisi ollut soveltamisala, jonka piiristä ei nimenomaisesti rajattaisi pois pääasiassa korkeaan ikään liittyvää toimintakyvyn heikentymistä. Tilastojen mukaan iäkkäitä henkilöitä on tullut jatkuvasti enemmän vammaispalveluiden piiriin, vaikka alusta alkaen vammaispalvelulaki on tarkoitettu vain suppealle vammaisten henkilöiden joukolle. Tämä on käytännössä joutunut osittain siitä, että monilla kunnilla ei ole ollut tarjota iäkkäille henkilöille sopivia palveluita yleisen lainsäädännön nojalla. Myös vammaispalveluiden maksuttomuus on kannustanut iäkkäitä henkilöitä hakeutumaan vammaispalveluiden asiakkaisiksi.

Ratkaisuna kasvaviin ikääntyneen väestön palvelutarpeisiin ei kuitenkaan voi olla vammaispalvelut. Vammaispalvelulain mukaiset palvelut eivät edes välttämättä vastaa iäkkäiden henkilöiden palveluiden tarpeeseen. Uudistuksen rajallinen 22 miljoonan euron budjetti ei mahdollista laajaa soveltamisalaa.

Iäkkäiden henkilöiden oikeutta sosiaalipalveluihin on vahvistettu vuonna 2013 voimaan tulleella vanhuspalvelulailla ja uudella sosiaalihuoltolailla. Lisäksi iäkkäiden henkilöiden palveluita uudistetaan parhaillaan kahdessa vaiheessa. Ensimmäisen vaiheen lakiuudistus tuli voimaan 1.10.2020. Toisen vaiheen lakiuudistus on eduskunnan käsiteltävänä.

Rajaus heikentää iäkkäiden henkilöiden asemaa erityisesti siksi, että vammaispalvelut ovat pääosin maksuttomia, mutta useimmista sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista peritään tasamaksu tai tuloihin suhteutettu maksu. Toisaalta suurimmalla osalla iäkkäistä henkilöistä on työeläke toisin kuin monilla vammaisilla henkilöillä. Lisäksi vammaisilla henkilöillä on usein koko elämän kestävä tai ainakin pitkäaikainen palvelutarve. Sen sijaan iäkkäänä sosiaalipalveluiden piiriin tulevien henkilöiden palvelutarve painottuu yleensä viimeisiin elinvuosiin.

Mikäli soveltamisalan laajentamiseen päädyttäisiin, se tarkoittaisi joko vuosittaisen vammais- palveluihin käytettävän budjetin huomattavaa kasvattamista tai toisena vaihtoehtona palveluiden karsimista vammaispalvelulaista. Palveluiden karsiminen tarkoittaisi ainakin osittain luopumista siitä ajatuksesta, että vammaisten henkilöiden on mahdollista saada yksilöllisiä tarpeitaan vastaavat palvelut esitetyn erityislain perusteella.

5.1.2 Henkilökohtaisen avun voimavaraedellytys

Koko lainvalmisteluprosessin ajan erityisesti vammaisjärjestöt ovat käyneet kiivastakin keskustelua henkilökohtaisen avun pykälään sisältyvästä niin sanotusta voimavaraedellytyksestä. Kyseessä on edellytys, joka vammaisen henkilön tulee täyttää voidakseen saada henkilökohtaista apua. Osa järjestöistä, erityisesti kehitysvamma-alan ja autismikirjon järjestöt, esittävät voimavaraedellytyksen poistamista ja kaikille vammaisille henkilöille yhdenvertaista oikeutta saada henkilökohtaista apua. Toiset, erityisesti liikunta- ja näkövammaisten henkilöiden järjestöt, ovat puolestaan sitä mieltä, että voimavaraedellytyksen poistaminen olisi vastoin henkilökohtaisen avun tarkoitusta ja ideologiaa ja veisi avustajantunteja nykyisiltä käyttäjiltä. Ne kannattavat vammaispalvelulain voimassa olevaa tai rauenneeseen hallituksen esitykseen sisältyvää tiukempaa voimavaraedellytystä. Myös osa kunnista on kannattanut vähintään voimavaraedellytyksen säilyttämistä.

Nykyiseen lakiin perustuva voimavaraedellytys on ollut erittäin vaikeasti tulkittava ja sitä on kunnissa tulkittu tiukemmin kuin lainsäätäjät oli alun perin tarkoittanut. Erityisen paljon tulkintaongelmia on aiheuttanut hallituksen esityksen perusteluiden kohta, jossa todetaan, että henkilökohtainen apu ei voi olla pääasiassa hoitoa, hoivaa tai valvontaa.

Korkein hallinto-oikeus on kuitenkin ratkaisukäytännössään asettanut kynnyksen saada henkilökohtaista apua suhteellisen matalalle. Se on katsonut, että henkilöllä, joka pystyy jollain kommunikaatiokeinolla tai tuettuna ilmaisemaan tahtonsa henkilökohtaisen avun sisällöstä, on oikeus saada henkilökohtaista apua. Pykäläehdotus on kirjoitettu tältä pohjalta. Ajatuksena on, että kaikki sellaiset vammaiset henkilöt, jotka pystyvät jollain keinoin ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä eli siitä, mitä avustajan kanssa haluavat tehdä, hyötyisivät henkilökohtaisesta avusta. Jotta henkilökohtaisen avun tarkoitus voisi toteutua, avustajan ja avustettavan henkilön on pystyttävä kommunikoimaan jollain tavoin keskenään.

Henkilökohtaisen avun tarkoituksen toteutuminen edellyttää voimavaraedellytyksen säilyttämistä. Sen poistaminen muuttaisi henkilökohtaisen avun luonnetta. Mikäli henkilökohtaisen avun voimavaraedellytys poistettaisiin kokonaan, henkilökohtaisen avustajan rooli muuttuisi, kun vammaisen henkilö ei määrittäisi itse tarvitsemansa avun sisältöä. Mikäli voimavaraedellytystä ei olisi, henkilökohtaista apua hakisi todennäköisesti nykyistä suurempi joukko vammaisia henkilöitä. Nekin, joilla jo on henkilökohtaista apua, voisivat hakea sitä laajempaan esimerkiksi myös asumisen järjestämiseen.

Henkilökohtaisessa avussa pääsääntönä on, että avustajalle ei ole määritelty koulutusvaatimusta. Mikäli henkilökohtaista apua voisivat saada myös sellaiset vammaiset henkilöt, jotka eivät pysty tahtoaan ilmaisemaan, avustajien koulutus tai osaamisvaatimuksia tulisi kiristää. Tämä vaikeuttaisi avustajien saamista. Näistä syistä on päädytty esittämään uudella tavalla kirjoitetun ”voimavaraedellytyksen” säilyttämistä laissa.

Koska henkilökohtaisen avun saamisedellytykseksi esitetään henkilön kykyä ilmaista tahtonsa tarvittavan avun sisällöstä ainakin tuettuna, henkilökohtaisen avun ulkopuolelle jäisivät ne henkilöt, joiden osallisuuden toteutuminen vaatii kaikkein eniten apua ja tukea ja jotka ovat kaikkein suurimmassa vaarassa syrjäytyä. Siksi lakiin ehdotetaan heille uutta erityisen osallisuuden

tuen palvelua, jossa voitaisiin paremmin ottaa huomioon vammaisen henkilön erityiset tarpeet tukihenkilöä valittaessa. Tämä edistäisi kaikkein heikoimmassa asemassa olevien erityisesti sellaisten vammaisten henkilöiden osallistumisen oikeuksia, joilla olisi kognitiivisia ongelmia tai suuria kommunikointiin liittyviä ongelmia. Palvelu olisi subjektiivisena oikeutena toteutettuna uusi. Sen piiriin on arvioitu tulevan noin 1 500 henkilöä ja kokonaiskustannuksiksi on arvioitu noin 9,4 miljoonaa euroa.

5.1.3 Asuminen – lapsen asuminen

Toinen paljon keskustelua aiheuttanut ehdotus on lakiin ehdotettava lapsen asumista kodin ulkopuolella koskeva säännös. Aiemmin tällaista säännöstä ei ole ollut. Säännöstä vastustaneet tahot ovat katsonet, että vammaisen lapsen asuminen kodin ulkopuolella pitäisi aina järjestää lastensuojelulain perusteella. He katsovat, että lapsen oikeusturva ei toteudu, jos lapsen asuminen kodin ulkopuolella järjestetään vammaispalveluna. Ministeriön asiantuntijat ovat olleet yksimielisesti tehdyn ratkaisun kannalla, samoin Lapsioikeusjuristit ry:n edustajat, jotka ovat lapsen oikeuksien erityisasiantuntijoita. Vammaisjärjestöt ovat yleisesti kannattaneet ratkaisua, mutta kuntaedustajien ja joidenkin muiden viranomaistahojen edustajien näkemykset ovat jakautuneet puolesta ja vastaan.

Säännöksen kannattajat ovat arvioineet, että uusi säännös yhdessä lapsen oikeuksia vahvistavan uuden asumisen tuen pykälän kanssa parantaisi vammaisen lapsen ja hänen perheensä mahdollisuuksia saada tarvitsemansa yksilöllinen apu, tuki ja huolenpito. Tarkoitus on, että lapsen omaan kotiin on järjestettävä sellaiset palvelut, että lapsi ei joudu muuttamaan pois kotoa riittämättömien palveluiden vuoksi. Lapsella pitää kuitenkin olla oikeus saada tarvitsemansa palvelut vammaispalveluna myös kodin ulkopuolella, jos se on lapsen edun mukaista eikä lapsella ole lastensuojelun tarvetta. Pykälä turvaisi tämän oikeuden.

Vaihtoehtona olisi nykytilanne, jossa lapsen asumisesta kodin ulkopuolella vammaispalveluna ei säädettäisi laissa. Nykytilanne on kuitenkin johtanut siihen, että vammaisia lapsia on sijoitettu kodin ulkopuolelle lastensuojelulain perusteella silloinkin, kun lapsella ei ole ollut lastensuojelun tarvetta. Lastensuojelun palvelut ja osaaminen eivät tällöin parhaalla mahdollisella tavalla vastaa vammaisen lapsen tarpeisiin.

Koska pykälässä on tarkoitus säätää myös lapsen huoltajien velvollisuudesta osallistua palvelun kustannuksiin, joidenkin perheiden maksuosuudet saattavat nousta. Maksusäännökset on tarkoitus yhtenäistää lastensuojeluun liittyvien maksusäännösten kanssa, mikä lisäisi yhdenvertaisuutta. Koska lastensuojelua koskevat maksusäännökset saattavat olla soveltajalle hankalia ja koska lastensuojelutilanteet poikkeavat kuitenkin paljonkin tilanteesta, jossa lapsen asuminen järjestetään vammaispalveluna kodin ulkopuolella, jatkovalmistelussa harkitaan vielä maksusäännösten sisältöä.

5.1.4 Kuntouttava varhaiskasvatus

Kehitysvammaisilla lapsilla on ollut mahdollisuus saada maksuton varhaiskasvatus niin sanottuna kuntouttavana varhaiskasvatuksena kehitysvammalain perusteella. Kuntouttavaan varhaiskasvatukseen on sisältynyt myös maksuttomat matkat päiväkotiin. Vastaavaa mahdollisuutta ei ole ollut muilla vammaisilla lapsilla. Kuntouttava varhaiskasvatus ei ole käytännössä poikennut sisällöltään varhaiskasvatuslain perusteella järjestettävästä varhaiskasvatuksesta. Tämän vuoksi olisi ollut yhdenvertaisuuden näkökulmasta hyvin vaikeaa perustella oikeuden säilyttämistä diagnoosiperusteisesti vain tietyllä vammaisten lasten ryhmällä.

Vaihtoehtona olisi siksi joko poistaa kehitysvammaisilta lapsilta heidän erityinen oikeutensa kuntouttavaan varhaiskasvatukseen ja siihen liittyvään kuljetukseen tai laajentaa oikeus koskemaan kaikkia vammaisia lapsia. Koska vammaisilta lapsilta ja heidän perheiltään ei haluttu poistaa olemassa olevaa oikeutta, palvelu päätettiin laajentaa koskemaan yhdenvertaisesti kaikkia vammaisia lapsia.

Kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta hyötyvät sellaiset perheet, jotka joutuisivat maksamaan yleisten maksusäännösten perusteella varhaiskasvatuksesta ja jotka saisivat myös tarvittaessa maksuttomat matkat päiväkotiin. Kuntouttavan varhaiskasvatuksen laajentaminen koskemaan eri tavoin vammaisia lapsia aiheuttaisi hyvinvointialueille varovasti arvioiden noin 3,8 miljoonan euron lisäkustannukset. Se tarkoittaisi noin 18 % uudistuksessa palveluihin käytettävissä olevasta lisärahoituksesta.

Vaihtoehtoisesti kuntouttavan varhaiskasvatuksen poistaminen lisäisi sellaisten perheiden kustannuksia, jotka ovat nyt saaneet erityishuoltona maksuttoman varhaiskasvatuksen ja matkat kehitysvammaiselle lapselle ja jotka varhaiskasvatuksen maksulain perusteella joutuisivat maksamaan varhaiskasvatuksesta. Kuntien asiakasmaksutulot kasvaisivat arviolta 1,6 miljoonaa euroa ja hyvinvointialueet säästäisivät kuljetuskustannuksissa arviolta 0,7 miljoonaa euroa.

Kuntouttavan varhaiskasvatuksen poistaminen tarkoittaisi sitä, että vammaiset lapset saisivat palvelun varhaiskasvatuslain perusteella kuten muutkin lapset ja myös heidän maksunsa määräytyisivät yhdenvertaisesti kaikkien varhaiskasvatuksessa olevien lasten kanssa. Erillistä hallinnolliselta työltä välttyttäisiin sekä vammaispalveluissa että varhaiskasvatuksessa.

5.1.5 Hengityshalvauspotilaat

Hengityshalvauspotilaat ovat jo vuosia toivoneet pääsevänsä sosiaalihuollon palveluiden piiriin, kuten muutkin vammaiset henkilöt. Tällä hetkellä heidän palveluistaan vastaavat sairaanhoitopiirit. Uudistus on tarkoitus nyt toteuttaa, mutta uudistuksesta seuraa joitakin hankalia ratkaisuja hengityshalvauspotilaille. Palvelut järjestettäisiin pääosin ehdotetun lain mukaisilla palveluilla siten, että asumisen tuen palvelukokonaisuuteen kuuluisi myös tarvittavat itsehoitotoimenpiteet. Hengityshalvauspotilaiden palvelutarve arvioitaisiin kuten muillakin vammaisilla henkilöillä ja palveluista tehtäisiin normaalisti valituskelpoiset päätökset. Tämä olisi oikeusturvan kannalta merkittävä parannus.

Samalla, kun hengityshalvauspotilaiden yhdenvertaiset oikeutensa palveluihin paranisivat, heille tulisi taloudellisia menetyksiä uudistuksesta johtuen. Sairaalan ulkopuolella asuvat hengityshalvauspotilaat saavat tällä hetkellä sairaanhoitopiireiltä ylläpitokorvausta menetetyistä ylläpidosta keskimäärin n. 1 400 euroa kuukaudessa. Sen lisäksi hoito, kuntoutus ja matkat ovat heille maksuttomia. Tämä perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ja asetukseen. Nämä säännökset tulisivat nyt siirtymäajan jälkeen kumottaviksi.

Hengityshalvauspotilaiden tulot laskisivat huomattavasti ylläpitokorvauksen poistuttua. Toisaalta he saisivat jatkossa Kelan asumistuen. Tämä tarkoittaisi, että tähän uudistukseen käytettävissä olevasta budjetista korvattaisiin Kelalle kasvavista Kela-tuista johtuen n. 0,9 miljoonaa euroa. Vaikutustenarvioinnin kustannusvaikutuksia koskevassa jaksossa on esitetty laskelmia siitä, mikä vaikutus ylläpitokorvauksella olisi hengityshalvauspotilaiden toimeentuloon eläkkeen määrän vaihdellessa.

Hengityshalvauspotilaiden asema on tällä hetkellä täysin poikkeuksellinen. Sekä palveluiden järjestämistapa että ylläpitokorvauksen maksaminen asettavat heidät erilaiseen asemaan suhteessa muihin vammaisiin henkilöihin. Myös säännökset ovat puutteellisia. Uudistus on siksi

välttämätön. Siirtymä-säännöksillä on tarkoitus vähentää yksittäiselle hengityshalvauspotilaalle merkittävän taloudellisen edun poistamisesta aiheutuvaa haittaa. Heillä on mahdollista sopeuttaa menojaan väheneviin tuloihin tuona aikana.

Uudistus olisi hyvä toteuttaa yhtä aikaa sote-uudistuksen kanssa, koska sairaanhoitopiireistä tulee osa hyvinvointialueita. Silloin, kun ylläpitokorvausta alettiin maksaa, hengityshalvauspotilailla ei ollut sairaalan kirjoilla olon takia oikeutta saada täyttä kansaneläkettä eikä Kelan vammaisetuksia, joihin he nykyisin ovat oikeutettuja. Olisi yhdenvertaisuuden näkökulmasta vaikea jättää ylläpitokorvaus edelleen voimaan, koska jatkossa kaikki vammaiset henkilöt tulevat samojen säädösten ja samojen palveluiden piiriin. Vammaisissa henkilöissä on muitakin täysin toisen henkilön avun, hoidon ja huolenpidon varassa eläviä vammaisia henkilöitä, joilla ei ole vastaavaa etua. Korvauksen siirtämistä hyvinvointialueiden maksettavaksi olisi siksi vaikea perustella. Uudistuksesta on käyty lukuisia keskusteluja hengityslaittepotilaiden järjestön kanssa. Järjestö toivoo uudistusta ja ymmärtävät kokonaisuuden, mutta kantavat huolta jäsentensä toimeentulosta jatkossa.

Sairaalan ulkopuolella eläviä aikuisia hengityshalvauspotilaita on yhteensä noin 130. Tarkempia tilastotietoja on kuvattu taloudellisten vaikutusten arviointijaksossa.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Kansainvälisessä vertailussa kuvataan Ruotsin, Norjan ja Tanskan sekä Alankomaiden ja Iso-Britanniaan kuuluvan Skotlannin vammaispalveluja koskevaa lainsäädäntöä. Tarkastelussa keskitytään palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä keskeisimpien palveluiden sisältöön ja kohderyhmään. Kaikki käsiteltävät maat ovat ratifioineet YK:n vammaissopimuksen. Ruotsi, Tanska ja Iso-Britannia ovat hyväksyneet myös sopimuksen valinnaisen lisäpöytäkirjan. Yhdenvertaisuuden, osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja esteettömyyden periaatteita on edistetty lainsäädännön ja muiden keinojen avulla kaikissa tarkastelluissa maissa.

5.2.1 Ruotsi

Vammaispalveluita koskeva lainsäädäntö

Ruotsissa sosiaalihuollon järjestämisestä säädetään socialtjänstlag -laissa (jäljempänä sosiaalipalvelulaki), jota täydentää socialtjänstförordning -asetus (jäljempänä sosiaalipalveluasetus). Sosiaalipalvelujen tavoitteena on edistää taloudellista ja sosiaalista turvallisuutta, tasa-arvoisia elinoloja sekä aktiivista osallisuutta yhteiskunnassa. Sosiaalipalvelulaki on yleislaki, joka asettaa viranomaisille velvollisuuden järjestää sosiaalipalveluja, mutta oikeus palveluihin ja palveluiden sisältö määräytyy pääsääntöisesti muun lainsäädännön perusteella.

Vammaispalveluiden keskeisin erityislaki on lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (jäljempänä LSS). LSS-lain mukaiset oikeudet määräytyvät henkilön diagnoosin perusteella. Oikeus LSS-lain nojalla myönnettyyn tukeen ja palveluihin edellyttää, että henkilö kuuluu johonkin erikseen laissa mainittuun vammanmukaiseen henkilöryhmään (personkrets). Henkilöryhmään 1 kuuluvat henkilöt, joilla on kehitysvamma, autismi tai autismin kaltainen tila. Henkilöryhmään 2 kuuluvat henkilöt, joilla on aikuisiällä saadun aivovaurion seurauksena kognitiivisen toimintarajoitteen aiheuttava vaikea ja pysyvä vamma. Henkilöryhmään 3 kuuluvat fyysisesti tai psyykkisesti toimintarajoitteiset henkilöt, joilla on merkittäviä vaikeuksia suoriutua jokapäiväisessä elämässä ja joiden toimintarajoite ei aiheudu normaalista ikääntymisestä. Lisäksi edellytetään, että tuen ja palvelujen tarvetta ei voida täyttää muulla tavoin. Lain tarkoitus on taata laajasti ja pitkäaikaisesti toimintarajoitteisille henkilöille hyvät elinehdot, jokapäiväisessä elämässä tarvittava apu sekä mahdollisuus vaikuttaa siihen, mitä tukea ja palveluja

henkilö saa. Palvelut on mukautettava henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ja suunniteltava siten, että ne vahvistavat kykyä elää itsenäistä elämää.

LSS-lain nojalla myönnettäviä tuki- ja palvelumuotoja ovat: neuvonta ja muu yksilöllinen tuki, joka vaatii erityisosaamista, henkilökohtainen apu, saattajapalvelut, tukihenkilö, lomittajapalvelu, lyhytaikaishoito kodin ulkopuolella (korttidsvistelse), yli 12-vuotiaiden koululaisten lyhytaikainen huolenpito koulupäivien yhteydessä ja loma-aikoina, asumispalvelu sekä päivätoiminta työkäisille, jotka eivät käy ansiotyössä tai opiskele. LSS täydentää muita lakeja eikä se rajaa niitä oikeuksia, joita henkilöllä on jonkin toisen lain nojalla.

Socialförsäkringsbalk (jäljempänä sosiaalivakuutuskaari) sisältää säännökset vammaisuuden perusteella maksettavista erityiskorvauksista. Erityiskorvauksia ovat muun muassa valtion rahoittama autoavustus sekä henkilökohtaisen avun avustuskorvaus, jota maksetaan henkilölle, joiden henkilökohtaisen avun tarve on yli 20 viikkotuntia.

Vammaispalvelujen järjestämismvastuu

Kunnat ovat vastuussa alueensa sosiaalipalveluista ja kunnan viranomaisilla on viime kädessä vastuu siitä, että henkilö saa tarvitsemansa avun ja tuen. Kunnan järjestämismvastuu asukkaidensa palveluista koskee myös LSS-lain mukaisia palveluja.

Vammaisella henkilöllä on oikeus yksilölliseen suunnitelmaan (individuell plan), jos hän saa tukea tai palveluja LSS-lain nojalla. Jos henkilö tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, hänelle voidaan laatia näiden yhteinen yksilöllinen suunnitelma. Kunnalla on velvollisuus tiedottaa vammaiselle henkilölle hänen oikeudestaan saada yksilöllinen suunnitelma sekä siitä, miten suunnitelma laaditaan. Suunnitelman laatiminen edellyttää henkilön suostumusta ja se on laadittava mahdollisuuksien mukaan henkilön itsensä kanssa. Lähipiirin osallistuminen suunnitelman laadintaan on mahdollista tarpeen mukaan, mikäli henkilö itse ei vastusta sitä. Vastuu suunnitelmaan sisältyvien palveluiden koordinoimisesta on kunnalla. Suunnitelmaan voidaan sisällyttää myös muiden kuin kunnan tai Ruotsissa terveydenhuollon palveluista vastaavien maakäräjien järjestämät tukitoimet ja se on tarkistettava vähintään kerran vuodessa.

Palveluiden rahoitus ja palveluista perittävät asiakasmaksut

Vammaispalvelut rahoitetaan lähes täysin verovaroin, ja rahoituksesta vastaa kunta. LSS-lain perusteella myönnettyt palvelut ovat käyttäjälle pääosin maksuttomia. Poikkeuksia tästä ovat ateriamaksut, asumispalvelujen vuokra sekä kuljetuspalveluista perittävät julkisen liikenteen maksuja vastaavat maksut tai muut kohtuulliset maksut. Kun palvelut myönnetään sosiaalipalvelulain perusteella, palveluiden käytöstä voidaan periä kohtuullinen maksu. Tältä osin kuntien käytännöt vaihtelevat. Valtion erillinen vakuutuskassa (Försäkringskassan) rahoittaa vakuutusperusteisesti sosiaalivakuutuskaaren mukaan myönnettävät erityiskorvaukset.

Henkilökohtainen apu

Henkilökohtainen apu on yksi LSS-lain mukaan myönnettävistä palveluista 16. Edellytyksenä henkilökohtaisen avun saamiselle on, että henkilö tarvitsee merkittävän ja pysyvän toimintarajoitteensa vuoksi avustamista perustoiminnoissaan. Tämä käsittää avustamisen peseytymisessä, pukeutumisessa, syömisessä, kommunikoinnissa, hengityksessä sekä muun avun, joka edellyttää henkilön toimintarajoitteen perusteellista tuntemista (ingående kunskaper om den enskilde) Henkilökohtainen apu on sen saantiedellytykset täyttävälle subjektiivinen oikeus. Jos henkilö

tarvitsee keskimäärin enemmän kuin 20 viikkotuntia avustamista perustarpeissa, hän voi olla oikeutettu avustajatunteihin sosiaalivakuutuskaaren mukaan.

Vammaisen henkilö päättää itse henkilökohtaisen avun tuottamistavasta. Hän voi toimia itse työnantajana ja palkata yhden tai useampia avustajia, hankkia palvelun yritykseltä tai yhteisöltä, jolla on sosiaalivakuutuksen tai valvontaviranomaisen antama lupa harjoittaa henkilökohtaista avustajatoimintaa, hankkia palvelun kunnalta tai käyttää näiden tapojen yhdistelmää. Henkilökohtainen avustaja ei sulje pois muiden palvelujen käyttöä, mutta henkilöllä ei ole oikeutta muihin sellaisiin palveluihin, jotka sisältyvät avustajan työhön, kuten saattaja-apuun tai kotipalveluun. Kotisairaanhoidon palvelut voivat sisältyä palvelukokonaisuuteen, koska niissä tarvitaan terveydenhuollon koulutus.

Henkilökohtainen apu on tarkoitettu lähtökohtaisesti alle 65-vuotiaille. Tätä vanhemmat henkilöt voivat olla oikeutettuja henkilökohtaiseen apuun, jos avun tarve on ilmennyt ennen 65 vuoden ikää. Henkilökohtaisen avun määrää ei kuitenkaan voida lisätä sen jälkeen, kun henkilö on täyttänyt 65 vuotta. Yli 65-vuotiaan henkilön tarvitsemat lisäpalvelut myönnetään sosiaalipalvelulain perusteella.

Kuljetuspalvelut ja liikkumisen tuki

Kuljetuspalvelua järjestetään kahden eri lain nojalla. Nämä lait ovat lag om färdtjänst (jäljempänä kuljetuspalvelulaki) sekä lag om riksfärdtjänst (jäljempänä valtakunnallinen kuljetuspalvelulaki). Kuljetuspalvelulakia sovelletaan vammaisten henkilöiden kuljetuksiin kunnan sisällä ja tietyin edellytyksin kahden kunnan välillä. Kunta voi järjestää kuljetuspalvelua myös laajemmalle alueelle. Kunnan on myönnettävä kuljetuspalveluita henkilöille, joilla on pitkäaikaisen toimintarajoitteen takia merkittäviä vaikeuksia liikkua yksin tai matkustaa julkisilla liikennevälineillä. Kuljetuspalvelu myönnetään lupahakemuksen perusteella. Luvassa määritellään kuljetusten järjestämistapa ja alue, jolla palvelua saa käyttää sekä matkojen määrä. Lupaun sisältyy tarvittaessa oikeus käyttää saattajaa. Kuljetuspalveluita voidaan järjestää osana julkista liikennettä yhdessä muiden matkustajien kanssa.

Kuntarajat ylittävät matkat esimerkiksi toiselle paikkakunnalle sukulaisten luokse tai kyläilemään järjestetään valtakunnallisen kuljetuspalvelulain mukaan. Valtakunnallisen kuljetuspalvelun järjestämiseen matkaan tarvitaan erillinen lupa. Matka voidaan tehdä taksilla, muulla tarkoitukseen soveltuvalla kulkuneuvolla tai julkisella liikennevälineellä avustajan avulla.

Autoavustus (bilstöd) sisältyy sosiaalivakuutuskaareen. Autoavustus voidaan myöntää henkilölle, jolla on pysyvän vamman vuoksi huomattavia vaikeuksia liikkua yksin tai käyttää julkista liikennettä. Oikeus autoavustukseen voi syntyä myös perheeseen kuuluvan lapsen liikuntavamman perusteella. Autoavustus voi olla tukea auton hankintaan, tukea auton muutostöihin ja tukea ajokortin hankintaan. Yli 65-vuotiaat on rajattu auton hankinta-avustuksen ulkopuolelle.

Asumispalvelut

Asumispalvelu on yksi eniten käytetyistä LSS-lain nojalla myönnettyistä palveluista. LSS-lain nojalla voidaan järjestää ryhmämuotoista asumista, palveluasumista sekä muuta mukautettua asumista. Ryhmämuotoisen asumisen toimiluvan ehtona on, että asunnot ovat täysimittaisia ja että ryhmässä on korkeintaan 3-5 asukasta. Tukea asumiseen voidaan järjestää tietyissä tapauksissa myös sosiaalipalvelulain mukaan.

5.2.2 Norja

Norjassa vammaispalvelut järjestetään pääasiassa yleislakien nojalla. Taustalla on ajatus kaikille saavutettavasta yhteiskunnasta (universal design), yhdenvertaisuudesta sekä vammaisten henkilöiden yhtäläisestä oikeudesta osallistua kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla.

Keskeisimmät palveluiden järjestämistä koskevat yleislait ovat lov om pasient- og brukerretheter -laki (jäljempänä potilaan ja asiakkaan oikeuksia koskeva laki) sekä lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (jäljempänä terveys- ja hoivapalvelulaki). Potilas- ja asiakasoikeuslain tarkoitus on varmistaa väestölle tasavertaiset mahdollisuudet saada terveys- ja hoivapalveluita sekä edistää luottamusta palveluihin, sosiaalista turvallisuutta ja asiakkaan elämän, koskemattomuuden ja ihmisarvon kunnioittamista. Laissa on säädetty kunnan velvollisuudesta järjestää kunnan asukkaille välttämättömät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Lisäksi laissa on säädetty henkilökohtaisesta avusta sekä palveluasumisesta.

Terveys- ja hoivapalvelulaissa säädetään tarkemmin kunnan velvollisuudesta järjestää kunnassa asuville tarvittavat terveys- ja hoivapalvelut. Järjestämisvastuu kattaa kaikki asiakasryhmät vammaiset henkilöt mukaan lukien. Palvelujen tulee olla perusteltuja ja ne on järjestettävä yksilön ihmisarvoa kunnioittaen ja siten, että tarjolla on kattavasti perustarpeisiin vastaavia terveys- ja hoivapalveluja. Sairaanhoidon palveluista, terapioiden ja kuntoutuksista vastaavat maakunnat.

Vammaispalvelujen järjestämisvastuu

Norjassa kunta on velvollinen järjestämään asukkailleen heidän tarvitsemansa palvelut. Vammaisille henkilöille tarkoitettuja palveluja sisältyy terveys- ja hoivapalveluja koskevaan yleislakiin. Laki ei kuitenkaan takaa subjektiivista oikeutta tiettyihin palveluihin. Kunta voi järjestää palvelut itse tai ostaa ne muilta julkisilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta. Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ei peritä asiakasmaksuja.

Henkilöllä, joka tarvitsee pitkäaikaisesti erilaisten terveys- ja hoivapalvelujen yhteensovittamista, on oikeus yksilölliseen suunnitelmaan. Yksilöllisestä suunnitelmasta säädetään tarkemmin terveys- ja hoivapalvelulaissa sekä kuntoutusasetuksessa. Yksilöllisen suunnitelman laatiminen on kunnan vastuulla. Lisäksi kunnan tulee nimetä yksilölliseen suunnitelmaan oikeutetulle koordinaattori, joka vastaa palveluiden yhteensovittamisesta sekä yksilöllisen suunnitelman edistämisestä ja seurannasta 11. Suunnitelman on laadittava yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaalla on oikeus vaikuttaa suunnitelmaan sekä siihen, ketkä sen tekemiseen osallistuvat. Yksilöllistä suunnitelmaa ei saa laatia ilman yksilön tai hänen läheisensä suostumusta.

Henkilökohtainen apu

Avustettavan henkilön hallinnoima henkilökohtainen apu (BPA) on ollut Norjassa käytössä vuodesta 2000. Henkilökohtaisen avun käytön edellytyksenä oli alun perin avustettavan kyky toimia itse työnjohtajana (arbetsledare), mutta myöhemmin (2006) tästä vaatimuksesta on luovuttu ja henkilökohtaiseen apuun ovat oikeutettuja myös henkilöt, jotka eivät itse kykene toimimaan työnjohtajana. Palvelu on laajentunut koskemaan myös lapsia ja kehitysvammaisia henkilöitä, jotka eivät itse johda avustajan työtä. Tällöin henkilökohtainen apu voidaan järjestää siten, että henkilö valtuuttaa esimerkiksi huoltajansa hallinnoimaan henkilökohtaista apua puolestaan.

Henkilökohtaisen avun tavoitteena on, että avun tarpeessa olevat ihmiset voivat elää mahdollisimman itsenäistä ja aktiivista elämää vammastaan huolimatta. Oikeus henkilökohtaiseen apuun on alle 67-vuotiailla henkilöillä, joilla on pitkäaikainen, vähintään kaksi vuotta kestänyt suuri

henkilökohtaisen avun tarve. Avun tarpeen on oltava vähintään 32 tuntia viikossa, mutta henkilökohtaista apua voidaan myöntää myös yli 25 tuntia viikossa apua tarvitseville, jos tästä ei aiheudu kunnalle merkittäviä lisäkustannuksia.

Palveluun sisältyy käytännön tuki, perehdytys ja tukihenkilö. Avustaja voidaan tietyin edellytyksin myöntää myös yöajaksi tai kaksoismiehityksellä. Lisäksi palvelunkäyttäjälle myönnetään tarvittaessa lisäpalveluita, esimerkiksi omaishoitajan palkka, turvapuhelin sekä lomitusta alle 18-vuotiaiden lasten osalta, muuta käytännöllistä apua (annen praktisk bistand) ja kotihoitoa.

Kuljetuspalvelut ja liikkumisen tuki

Norjassa julkisen liikenteen järjestämisen lähtökohtana on yleisten liikennepalveluiden soveltuvuus kaikille. Henkilöllä on mahdollisuus kuljetuspalvelun käyttöön silloin, kun julkisen liikennevälineen käyttö on toimintarajoitteen tai liikuntavamman takia mahdotonta. Vammaisen henkilön liikkumisen tuki on järjestetty sektorikohtaisesti; lääkärikäynnejä varten tehdyistä matkoista säädetään potilas- ja asiakasoikeuslailla, työ- ja opiskelumatkoista (AUreiser) vastaa Norjan työ- ja hyvinvointihallinto (Arbeids- og velferdsforvaltninga, NAV) ja vapaa-ajanmatkoja varten on liikenneviraston hallinnonalaan kuuluva oma järjestelmä (transportordningen for funksjonshemmede, tt-ordningen). Vapaa-ajan kuljetuspalvelun (tt-ordningen) järjestämisestä vastaa kunta, eikä vammaisella henkilöllä ole lakisääteistä oikeutta palveluun vaan se toimii muiden lakisääteisiin oikeuksiin perustuvien kuljetuspalveluiden rinnalla. Kunta päättää tt-kortin myöntämisen ehdoista.

Työ- ja opiskelumatkojen järjestäminen on valtionrahoitteisten NAV-konttoreiden vastuulla. AU-reiser järjestelyn taustalla oli kymmenvuotinen kokeilu, jonka päätyttyä palvelua päätettiin jatkaa, koska se oli voitu osoittaa kansantaloudellisesti kannattavaksi ihmisten päästessä sujuvammin työ- ja opiskelupaikoilleen. Työ- ja opiskelumatkojen järjestämisen lisäksi NAV vastaa myös vammasta aiheutuvien lisäkustannusten perusteella maksettavasta tuesta sekä auton hankinta-avustuksesta. Jos henkilö ei pysty vamman tai toimintarajoitteen vuoksi käyttämään julkisen liikenteen palveluita, voidaan hänelle tietyin edellytyksin myöntää auton hankinta-avustus. Auton hankinta-avustus on tulosidonnainen ja perustuu määräykseen tuesta moottoriajoneuvon tai muun kulkuneuvon hankintaan.

Asuminen

Henkilöille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista apua, kunta voi järjestää palveluja sekä hoitokodeissa ja vastaavissa palveluyksiköissä että asiakkaan omassa kodissa. Kunta päättää asumispalvelujen myöntämisperusteista. Kehitysvammalaitokset on Norjassa lakkautettu 1990-luvulla.

5.2.3 Tanska

Johdanto

Tanskan vammaispolitiikan keskeisiä periaatteita ovat yhdenvertaisen kohtelun periaate, kompensaaion periaate, verorahoitteisuus sekä sektorivastuun periaate. Pääasiallinen vastuu vammaispalvelujen järjestämisestä on kunnilla sosiaalipalvelulain lov om social service -lain (jäljempänä sosiaalipalvelulaki) nojalla. Sosiaalipalvelulaki sisältää myös vammaisuuden perusteella myönnettävät palvelut. Sosiaalipalvelulaki asettaa puitteet palveluiden järjestämiselle,

mutta kunnat määrittelevät palveluiden tason sekä sisällön ja laajuuden. Palveluiden tarkoituksena on edistää yksilön kykyä huolehtia itsestään, helpottaa jokapäiväistä elämää ja parantaa elämänlaatua.

Vammaisten henkilöiden oikeuksia suojataan myös yhdenvertaisuuslainsäädännöllä. Tanskassa on astunut vuonna 2018 voimaan vammaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltävä laki *lov om forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap*, joka edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoista kohtelua sekä kieltää vammaisuuteen perustuvan syrjinnän kaikessa julkisessa ja yksityisessä toiminnassa. Työelämässä tapahtuvan syrjinnän kiellosta säädetään erikseen työelämäysyrjintää koskevassa *lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet* -laissa. Vammaisuuteen perustuvan syrjinnän kieltävä laki ei kuitenkaan velvoita toteuttamaan kohtuullisia mukautuksia taikka esteettömyyttä ja saavutettavuutta (*tilgængelighed*), mikä on huomioitu Tanskan kansalaisyhteiskunnan järjestöjen rinnakkaisraportissa vammaisten henkilöiden oikeuksien komitealle.

Vammaisille henkilöille järjestettävät sosiaalipalvelut ja tuet

Vammaisuuden tai toimintarajoitteen perusteella aiheutuvan tarpeen mukaan järjestettäviä palveluita Tanskan sosiaalipalvelulaissa ovat henkilökohtainen apu, kuljetuspalvelut, asumispalvelut, asunnon muutostyöt, apuvälinepalvelut ja omaishoidon tuki. Lisäksi maksetaan ansionmenetykskorvausta vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan lapsen hoidon vuoksi ja tukea vammasta aiheutuviin lisäkustannuksiin ja avustusta auton hankintaan.

Sosiaalipalvelulain mukaisia palveluja järjestetään pääosin ilman ikärajoja. Tiettyjä sosiaalipalvelulain palveluja on kuitenkin kohdistettu erityisesti lapsille ja nuorille. Näitä palveluja ovat kerhotoiminta, erityinen tuki ja 18–22-vuotiaille nuorille aikuisille järjestettävä itsenäistymisen tuki, jonka tarkoituksena on edistää henkilön itsenäistymistä, opiskelua ja työllistymistä. Aikuisten vammaisten henkilöiden erityispalvelut on rajattu 18–65-vuotiaille ja vammaisten lasten palvelut alle 18-vuotiaille. Ikääntyneiden tarvitsemat palvelut järjestetään vanhuspalveluina.

Sosiaalipalvelulain mukaisten palvelujen järjestäminen perustuu sosiaalipalvelulain mukaan yksilölliseen tarpeiden ja valmiuksien arviointiin, jonka kunta laatii yhteistyössä henkilön kanssa. Kunnan on sosiaalipalvelulain mukaan myös tarjottava sosiaalipalvelujen järjestämiseen liittyvän toimintasuunnitelman laatimista henkilöille, joilla on huomattava fyysinen tai psyykinen toimintarajoite tai huomattavia sosiaalisia ongelmia.

Henkilökohtainen apu

Tanskan sosiaalipalvelulaissa säädetään erilaisista henkilökohtaisen avun muodoista. Avustettavan hallinnoima henkilökohtainen apu (*borgerstyret personlig assistance, BPA*) myönnetään taloudellisena avustuksena avustajien palkkaamisesta aiheutuvien sekä muiden kustannusten korvaamiseksi. Henkilökohtaista apua voidaan myöntää aikuisille henkilöille, joilla on merkittävä ja pysyvä fyysinen tai psyykinen toimintarajoite ja jotka sen vuoksi tarvitsevat tätä erityispalvelua. Edellytyksenä palvelun myöntämiselle on, että vammaisen henkilö kykenee toimimaan avustajien työnantajana. Vaihtoehtoisesti avustettava voi tehdä omaisensa, yhdistyksen tai yrityksen kanssa sopimuksen työnantajavelvoitteiden siirtämisestä, jolloin henkilökohtaisen avustajan työnantajana toimii sopimuksen solminut omainen, yhdistys tai yritys, joka huolehtii avustajien palkkaamisesta ja irtisanomisesta kuitenkin konsultoiden työsuhteeseen liittyvissä asioissa avustettavaa henkilöä. Silloin, kun työnantajana toimii avustettava tai hänen omaisensa, kunnan on tarjouduttava huolehtimaan palkanmaksusta.

Alle 18-vuotiaiden vammaisten henkilöiden vanhemmille voidaan myöntää ansionmenetyskorvausta, jos he poistuvat työelämästä hoitaakseen lasta, jolla on merkittävä ja pysyvä toimintarajoite. Lisäedellytyksenä ansionmenetyskorvauksen myöntämiselle on, että lapsen hoitamista vanhemman toimesta pidetään tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena. Ansionmenetyskorvauksen määrä perustuu vanhemman tuloihin.

Sosiaalipalvelulain mukaan kunnan on myönnettävä henkilökohtaisen avun lisäksi apua ja tukea kotiin henkilöille, jotka tilapäisen tai pysyvän fyysisen tai psyykkisen toimintarajoitteen tai erityisten sosiaalisten ongelmien vuoksi tarvitsevat apua tai tukea suoriutuakseen jokapäiväisistä toiminnoista kotonaan. Jos kunta ei voi tarjota kotiin myönnettävää henkilökohtaista apua ja muita palveluja, palvelu voidaan järjestää vammaiselle henkilölle myös hänelle maksettavana avustuksena.

Lisäksi kodin ulkopuoliseen osallistumiseen myönnetään tukea 18-67 -vuotiaille henkilöille merkittävän ja pysyvän fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn alenemisen vuoksi. Vammaisen henkilö on oikeutettu valitsemaan tukihenkilön, joka avustaa kodin ulkopuolisessa osallistumisessa. Kunta hyväksyy tukihenkilön, jonka tulee olla työllistetty kunnan palvelukseen. Tukea kodin ulkopuoliseen osallistumiseen ei myönnetä, jos henkilö saa henkilökohtaista apua BPA-mallin mukaisesti.

Asumispalvelut

Tanskassa laitosasumisen lakkauttaminen on ollut tavoitteena jo 1980-luvulta alkaen, mutta asumispalveluja pidetään usein laitospäisinä. Aikuisten asumispalveluiden järjestämisestä säädetään sosiaalipalvelulaissa. Asumispalvelua on järjestettävä henkilöille, joilla on merkittävä fyysinen tai psyykinen toimintarajoite ja jotka tarvitsevat runsaasti apua päivittäisissä toiminnoissa taikka hoivaa tai erityishoitoa. Pitkäkestoisen asumispalvelun edellytyksenä on pysyvän avuntarpeen lisäksi se, ettei henkilö voi saada avun tarvettaan katettua muilla tavoin.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea esitti vuoden 2014 raportissaan Tanskalle huolensa laitosmaisten asumispalveluyksiköiden laajamittaisesta rakentamisesta vammaisille henkilöille. Komitea kiinnitti erityisesti huomiota laajojen 30-60 hengen asumispalveluyksiköiden rakentamiseen valtion takaamien lainojen turvin ja usein asutuskeskusten ulkopuolelle. Vammaisyleissopimuksen seurannasta vastaavan Tanskan ihmisoikeusinstituutin 2019 julkaiseman raportin mukaan laajojen asumispalveluyksiköiden rakentamista ja käyttöä ei ollut raportin laatimishetkeen mennessä onnistuttu vähentämään, sillä vuonna 2016 47 prosentissa palveluasumisyksiköitä oli yli 30 asuntoa, 20 prosentissa yli 60 asuntoa ja 11 prosentissa yli 100 asuntoa. Tanskassa ei ollut raportin laatimishetkellä edelleenkään kielletty laajojen asumispalveluyksiköiden rakentamista.

Kuljetuspalvelut ja avustus auton hankintaan

Kuljetuspalveluja järjestetään sosiaalipalvelulain nojalla. Kunta voi myöntää avustusta kuljetuksiin henkilöille, jotka tarvitsevat henkilökohtaista kuljetusapua pysyvästi heikentyneen fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn takia. Kuljetuspalveluiden järjestämistavat vaihtelevat kuntakohtaisesti eikä kunnan päätökseen ole valitusoikeutta. Kuljetuspalvelu on palvelumuotona olemassa rinnan muiden liikkumista tukevien palveluiden kanssa. Pääasiassa kuntien julkista liikennepalvelua järjestävät tahot ovat organisoineet erilaisia yhteiskuljetuksen tai kutsuliikenteen muotoja. Matkojen määrästä ja toteutuksesta säädetään kuljetuspalveluja tarjoavia yrityksiä koskevassa laissa (Bekendtgørelse af lov om trafikskaber). Matkoja voidaan tarjota vuodessa minimissään 104 yhdensuuntaista matkaa. Kuljetuspalveluita järjestävät tahot tekevät yh-

teistyötä vammaisjärjestöjen kanssa palveluiden suunnittelussa. Liikkumisesta aiheutuvia erityiskustannuksia sekä työ-, opiskelu- ja vapaa-ajan matkoja huomioidaan lisäksi vammasta aiheutuvien lisäkustannusten määrää arvioitaessa.

Avustusta auton hankintaan myönnetään sosiaalipalvelulain nojalla henkilöille, joilla on pysyvä fyysinen tai psyykinen toimintarajoite. Edellytyksenä avustuksen myöntämiselle on, että henkilön on toimintarajoitteensa vuoksi vaikea työllistyä tai pysyä työelämässä tai suorittaa loppuun opintojaan ilman autoa. Avustusta voidaan myöntää myös, jos henkilö tarvitsee autoa merkittävästi matkustaakseen kodin ulkopuolisiin toimintoihin. Vammaisen lapsen vanhemmat tai sijaisvanhemmat voivat hakea avustusta auton hankintaan, kun se on vammaisen lapsen välttämättömän kuljettamisen kannalta perusteltua. Autoavustusta myönnetään vain, jos henkilö ei voi saada tukea auton hankintaan muun lainsäädännön nojalla.

5.2.4 Alankomaat

Vammaisille henkilöille järjestettäviä palveluita koskeva lainsäädäntö

Alankomaiden vammaispolitiikan lähtökohta on inklusio ja yhdenvertainen osallistuminen. Vammaisuuden perusteella tapahtuva välillinen ja välitön syrjintä on kielletty wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte -laissa. Laki koskee työllistymistä ja työskentelyä, tavaroiden ja palveluiden tarjoamista, julkista liikennettä sekä asumista.

Alankomaiden järjestelmä painottaa veropohjaisen rahoittamisen sijaan sosiaali- ja terveysvakuutusten roolia. Vammaisille henkilöille järjestetään palveluja pääasiassa neljän lain nojalla. Keskeisimmät palvelujen järjestämiseen liittyvät lait ovat pitkäaikaista hoitoa koskeva wet langdurige zorg -laki, (jäljempänä WLZ) sekä sosiaalista tukea koskeva wet maatschappelijke ondersteuning -laki (jäljempänä WMO), jossa säädetään sosiaalipalveluista ja niiden järjestämisestä. Näiden lakien lisäksi vammaisten henkilöiden palveluja voidaan järjestää sairausvakuutusta koskevan zorgverzekeringswet -lain (jäljempänä ZVW) nojalla. Alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten palveluista taas säädetään jeugdwet -laissa. Kaikkien edellä mainittujen lakien palveluita voidaan toteuttaa henkilökohtaisen budjetoinnin avulla. Aikaisemmin vaikeasti vammaisten henkilöiden palveluista säädettiin algemene wet bijzondere ziektekosten -laissa (jäljempänä AWBZ). Lain tarkoituksena oli kattaa poikkeuksellisen suuret terveydenhuollon kulut, joita tavallinen sairausvakuutus ei kattanut. Merkittävästi kasvaneiden hoitokustannusten seurauksena laki kumottiin vuonna 2015 ja sen perusteella järjestetyt palvelut pilkottiin yllä mainittuihin neljään eri lakiin palveluiden luonteesta riippuen.

WLZ- ja WMO- lakien mukaiset palvelut ja tuet

WLZ-lain nojalla henkilöillä, jotka vanhuuden tai vammansa vuoksi tarvitsevat pitkäaikaista ympärivuorokautista hoivaa, on oikeus saada tarvitsemaansa hoitoa tai tukea joko kotona, hoivakodissa tai hoitolaitoksessa. Oikeus kuuluu kaikille Alankomaissa asuville ja työskenteleville ja kattaa myös henkilön puolison tai rekisteröidyn kumppanin. Arvion hoidon tarpeesta tekee Tarvearvioinnin toimisto (CIZ).⁵ Palvelu rahoitetaan kaikille pakollisella vakuutusjärjestelmällä, jossa vakuutuksen hinta määräytyy henkilön tulojen mukaan.

Sosiaalista tukea koskevan WMO-lain pääasiallisena tavoitteena on puolestaan mahdollistaa itsenäinen asuminen omassa kodissa niin pitkään kuin mahdollista sekä henkilön yhteiskunnallisen osallisuuden mahdollistaminen. Tarkoituksena on, että ensisijaisesti henkilö järjestää tarvitsemansa tuen omien tukiverkostojensa avulla, mutta viime kädessä kunnan on tarjottava tukea henkilön itsenäisen elämisen ja osallisuuden turvaamiseksi. Lain mukaiseen tukeen voi kuulua

erilaisia kotiin järjestettäviä palveluja ja tukitoimia, kuten avustamista kodinhoidollisissa tehtävissä, omaishoitoa tai asunnon muutostöitä. Lisäksi henkilölle voidaan myöntää apuvälineitä sekä liikkumisen tukea esimerkiksi korvaamalla taksimatkoja tai liikkumisen apuvälineiden hankintakustannuksia.

WMO-lain tarkoittamaa tukea voidaan järjestää siten, että asiakas käyttää viranomaisen osoittaman palveluntuottajan palveluja tai hankkii tarvitsemiaan palveluja ja apuvälineitä henkilökohtaisella budjetilla tai näitä vaihtoehtoja yhdistelemällä. WMO-lain mukaisessa palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan muun muassa asiakkaan henkilökohtainen tilanne sekä perheen tilanne, asiakkaan mieltymykset sekä lisäpalvelujen saatavuus muun lainsäädännön nojalla. Hakijalla on oikeus saada maksutonta apua riippumattomalta tukihenkilöltä arviointiprosessin aikana. Kunta on velvollinen järjestämään arviointiprosessin aikaisen avustajan hakijalle.

Vastuu WMO-lain toimeenpanosta on kunnilla, mutta niillä on toisaalta oikeus määritellä, millä tavoin lain perusteella järjestettävää tukea kunnissa suunnitellaan ja järjestetään. Lain puitteissa kunnat voivat esimerkiksi laatia myöntämiskriteerit lain mukaisille palveluille ja henkilökohtaisille budjeteille. Palveluja myönnettäessä otetaan myös huomioon, missä määrin henkilön oma tukiverkosto mahdollistaa itsenäisen elämisen ja osallisuuden toteutumisen. Kunnan tekemään päätökseen voi hakea muutosta, jos asiakas on siihen tyytymätön.

WLZ- ja WMO -lain mukainen henkilökohtainen budjetti

WLZ- ja WMO -lain mukainen henkilökohtainen budjetti on suuruudeltaan 66 prosenttia siitä, mitä palvelut maksaisivat muutoin järjestettyinä. Yli 18-vuotiaiden asiakkaiden kohdalla arvioidaan lisäksi tulosidonnainen omavastuuosuus, jonka laskee keskushallinnon toimisto (Centraal administratiekantoor, CAK). Budjetti maksetaan asiakkaalle etukäteen yhdessä tai useamassa erässä pääsääntöisesti sosiaalivakuutuspankin tilille, josta maksut maksetaan palveluntuottajille.

Lasten palvelut

Lasten palveluja järjestetään jeugdwet -lain perusteella. Vastuu lain toimeenpanosta on kunnilla. Laissa säädetään alle 18-vuotiaille lapsille ja heidän vanhemmilleen annettavasta tuesta, joka kattaa myös vammaisille lapsille tarkoitettut palvelut. Palveluja voidaan järjestää tai henkilökohtaisella budjetilla tai näiden yhdistelmänä. Silloin, kun palveluja järjestetään henkilökohtaisella budjetilla, budjetin arvon on oltava riittävä kattamaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella määritetyn avuntarpeen. Budjettia pienentävänä tekijänä voidaan ottaa huomioon myös se, että asiakasta avustaa ei-ammattihenkilö, kuten hänen omaisensa. Alle 18-vuotiaiden asiakkaiden palvelutarpeen arviointi tehdään nuorten palvelujen toimistossa (bureau jeugdzorg).

Terveysvakuutuksen perusteella järjestettävät palvelut

Vammaisten henkilöiden palveluja voidaan järjestää myös ZVW-lain mukaisen lakisääteisen terveysvakuutuksen perusteella. Vakuutusjärjestelmässä asiakkaat valitsevat haluamansa vakuutusyhtiön, ja he voivat myös vaihtaa vakuutusyhtiötä. ZVW-lain nojalla voidaan järjestää muun muassa sairaanhoitoa ja hoitopalveluita. Henkilö voi valita, järjestetäänkö palvelut ostopalveluna vai henkilökohtaisella budjetilla. Terveysvakuutuksesta myönnettävälle henkilökohtaiselle budjetille ei ole lakisääteisiä laskentaperusteita, vaan vakuutusyhtiöt määrittelevät laskentaperusteet, jotka ilmoitetaan vakuutusehdoissa.

5.2.5 Skotlanti

Skotlannissa lainsäädäntövaltaa käyttää parlamentti, jolla on siirretyn toimivallan perusteella oikeus säätää lakeja muun muassa koulutuksesta, sosiaalipalveluista, asumisesta sekä terveydenhuollosta. Skotlannin ministereillä on valta antaa sosiaalipalveluja koskevia asetuksia ja muita lakiin perustuvia määräyksiä. Vastuu sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja rahoituksesta sekä palvelujen ja tuen tarpeiden arvioinnista on paikallishallinnolla ja sosiaalitoimella.

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnissa asiakkaiden sosiaalihuollon tarvetta ja oikeutta sosiaalipalveluihin arvioidaan valtakunnallisten kelpoisuuskriteerien (National Eligibility Framework) perusteella. Kelpoisuuskriteerit ovat Skotlannin hallituksen ja paikallisviranomaisten yhdessä kehittämä arviointikehys, jonka puitteissa palvelutarpeen arvioinnit tehdään kansallisesti. Asiakkaan sosiaalipalvelujen tarvetta arvioidaan hänelle tehtävän riskiarvion avulla. Asiakaskohtaiselle riskille on määritelty neljä tasoa: kriittinen, huomattava, kohtalainen tai matala. Arvioitavat riskit liittyvät yksilön itsenäisyyden, terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi siihen, kykeneekö henkilö saattamaan hänelle asetettuja tavoitteita ilman hänelle myönnettävää tukea. Kahteen korkeimpaan riskiluokkaan kuuluvien katsotaan täyttävän pääsääntöisesti palveluiden myöntämisedellytykset.

Hoivalaki

Community Care and Health (Scotland) Act -lain perusteella järjestetään henkilökohtaisen huolenpidon palveluja, jotka voivat sisältää avustamista erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta, ruokailussa, liikkumisessa kotona, lääkeshoidossa sekä sairaanhoidollisissa toimenpiteissä. Henkilökohtaisen huolenpidon palveluja voidaan järjestää siitä riippumatta, asuuko henkilö omassa asunnossaan vai asumisyksikössä.

Asiakasmaksut

Social Work (Scotland) Act 1968 -lain nojalla paikallisviranomaiset (local authority) voivat periä järjestämistään sosiaalipalveluista asiakasmaksuja. Sosiaalipalveluja koskevassa erityislainsäädännössä on lisäksi täsmentäviä säännöksiä asiakasmaksuista.

Community Care and Health (Scotland) Act -lakiin perustuvat henkilökohtaiseen huolenpitoon liittyvät palvelut (personal nursing and care) ovat olleet lain voimaantulosta (2002) lähtien maksuttomia yli 65-vuotiaille. Vuonna 2019 palvelujen maksuttomuus laajennettiin koskemaan kaikenikäisiä aikuisia, joilla paikallisviranomaisen arvion perusteella on oikeus henkilökohtaisen huolenpidon palveluihin, riippumatta henkilön terveydentilasta, varallisuudesta tai tuloista.

Community Care and Health (Scotland) Act -lain perusteella järjestettävistä kodinhoidollisista tehtävissä ja kodin ulkopuolella avustamisesta voidaan periä maksu, jonka määrä arvioidaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä henkilön varallisuuden ja tulojen perusteella. Lisäksi Self-Directed Support -lain (jäljempänä SDS) mukaisissa henkilökohtaisissa budjeteissa voidaan suoramaksumallia (direct payments) käytettäessä ottaa huomioon henkilön tulot, kun arvioidaan sitä, missä laajuudessa henkilön tulee itse osallistua palveluiden kustannuksiin.

Palveluiden järjestäminen henkilökohtaisella budjetilla

SDS-lain perusteella vammaisten henkilöiden palveluja ja tukitoimia järjestetään henkilökohtaisen budjetin avulla. Palvelujen järjestäminen henkilökohtaisella budjetilla perustuu aina sosiaalitoimen ja asiakkaan väliseen sopimukseen.

Budjetin käyttökohteita ei ole lainsäädännössä rajattu ja sitä voidaan käyttää mihin tahansa tarkoitukseen, joka tukee henkilön palvelusuunnitelmassa määriteltyjen tavoitteiden saavuttamista. Budjettia ei kuitenkaan voida käyttää terveydenhuollon palveluihin taikka laitteisiin, tarvikkeisiin tai kodin muutostöihin, joita korvataan muun lainsäädännön nojalla. Lisäksi henkilökohtaisen budjetin suoramaksumallista annettussa asetuksessa on täsmennetty sääntelyä budjetin käyttötarkoitusten ja mahdollisten väärinkäytöstilanteiden osalta.

SDS-budjetin hallinnointiin on neljä vaihtoehtoista tapaa. Suoramaksumallissa henkilö saa budjetin suoraan käyttöönsä ja valitsee itse palvelunsa. Suoramaksun voi valita pääsääntöisesti kuka tahansa sosiaalipalveluihin oikeutettu, mutta sen ulkopuolelle on kuitenkin rajattu henkilöt, jotka ovat pitkäaikaisten asumispalvelujen piirissä. Toinen vaihtoehto on yksilöllinen palvelurahoitus (Individual Service Fund), jossa asiakas valitsee haluamansa tuen tai palvelun ja paikallisviranomaisen tai muu taho hallinnoi budjetin käyttöä sekä hoitaa järjestelyt asiakkaan puolesta. Kolmas vaihtoehto on suora palvelu (Direct Service), jossa paikallisviranomaisen valitsee sekä tuen tai palvelun että hoitaa tarvittavat järjestelyt asiakkaan puolesta. Neljäntenä vaihtoehtona henkilö voi myös yhdistellä eri hallinnointitapoja. Käytännössä huomattava osa asiakkaista on valinnut vaihtoehdon, jossa paikallisviranomaisen hallinnoi budjettia ja valitsee sopivat palvelut.

Lasten palvelut

The Children (Scotland) Act -lain mukaan viranomaisilla on yleinen velvollisuus suojella ja edistää tuen tarpeessa olevien lasten tilannetta alueellaan ja tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Tuen tarpeella viitataan vaikeuksiin ylläpitää kohtuullista terveyden tasoa, lapsen kehityksen vaarantumiseen, vammaisuuteen tai lapsen perheenjäsenen vammaisuudesta johtuvaan tuen tarpeeseen. Vammaiselle lapselle suunnatut palvelut on suunniteltava siten, että ne minimoivat vammaisuuden haitallisia vaikutuksia ja mahdollistavat vammaisille lapsille mahdollisimman normaalin elämän. Palveluiden järjestämistavan on vastattava arvioituihin tuen tarpeisiin. Tuen muotoja voivat olla esimerkiksi rahallinen avustus, sosiaalipalvelut, vammaisuuteen liittyvä neuvonta, asumisen tukeminen, lyhytaikaishoito, perhehoito, tukihenkilö, ryhmätoiminta, lääkäripalvelut, terapia, päivähoito, erityistarpeisiin vastaaminen opetuksessa, teknologiapalvelu ja erityisopetus.

Liikkumisen tuki

Yhdenvertaisuuslaki sisältää velvoitteen kulkuneuvojen esteettömyydestä. Vammaisille henkilöille on myös tarvittaessa tarjottava matkustamiseen liittyviä palveluja. Yhdenvertaisuuslaki koskee busseja, takseja, vuokrattavia autoja, junia sekä raitiovaunuja.

Henkilöille, joilla on vaikeuksia tavallisten bussien käytössä, voidaan järjestää mukautettuja julkisen joukkoliikenteen palveluja. Dial-a-Bus -palvelussa matalalattiabussi noutaa matkustajan läheltä kotia ja kuljettaa lähelle määränpäättä. Dial-a-Ride -palvelun avulla matkustaja kuljetetaan ovelta ovelle erityisesti pyörätuolin käyttäjille mukautetuilla ajoneuvoilla. Liikkumisen tukea voidaan järjestää myös TaxiCard -palvelulla, joka on tarkoitettu fyysisesti vaikeavammaisille ja vaikeasti näkövammaisille ihmisille, jotka eivät voi käyttää julkista joukkoliikennettä. Kortilla henkilö saa matkustaa taksilla alennettuun hintaan. Vammaisilla henkilöillä, joilla on liikkumisen vaikeuksia, on mahdollisuus vaihtaa saamansa rahallinen liikkumisen tuki auton, sähköpyörätuolin tai skootterin vuokraussopimukseen. Tuen voi saada myös, vaikkei itse voisi ajaa. Tukea voi saada myös auton muutostöihin sekä ajokouluun. Tuki sisältää kulkuvälineen, joka uusitaan kolmen vuoden välein, vakuutuksen, huollon, korjauspalvelun sekä tarvittavat muutostyöt.

6 Lausuntopalaute

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Vammaispalvelulaki

1 §. *Lain tarkoitus.* Pykälässä säädettäisiin vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluita koskevan uuden vammaispalvelulain tarkoituksesta. Tarkoitussäännös ohjaa ehdotetun lain toimeenpanoa sekä palveluita koskevien säännösten tulkintaa ja soveltamista myös yksittäisten päätösten tasolla. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että lain tarkoitus tulee aina ottaa huomioon palveluiden suunnittelu- ja päätöksentekoprosessissa. Lain tarkoitus ohjaa myös palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavan valinnassa. Säännös olisi periaatteiltaan saman sisältöinen nykyisen vammaispalvelulain 1 §:n kanssa, mutta siinä on otettu huomioon perusoikeus- ja ihmisoikeussäätelyssä tapahtunut kehitys. Lain tarkoituspäykälään on kirjoitettu keskeisimmät perustuslain ja YK:n vammaissopimuksen periaatteet, joita tällä lailla on tarkoitus toteuttaa.

Perustuslain 19 §:n 1 momentti turvaa oikeuden välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon. Se tarkoittaa muun muassa ihmisarvoisen elämän perusedellytysten luomista kaikille. Säännöksen on katsottu luovan suoran subjektiivisen oikeuden välttämättömään huolenpitoon. Perusoikeusuudistukseen johtaneen hallituksen esityksen mukaan ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaavat erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon sekä eräät lasten, vanhusien, vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden huoltoon kuuluvat tukitoimet. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus ovat olennainen osa ihmisarvoista elämää. Tämä on myös ehdotetun lain lähtökohta. Vammaisella henkilöllä on oltava mahdollisuus päättää itse omista asioistaan ja osallistua yhdenvertaisesti muiden kanssa yhteiskunnan toimintaan.

Pykälän *1 kohdan* tarkoituksena olisi korostaa erityisesti velvoitetta toteuttaa esitetyllä lailla perustuslain ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten keskeisiä yhdenvertaisuuden ja osallisuuden periaatteita. Tarvittaessa lailla tulee ehkäistä ja poistaa näiden tavoitteiden toteutumisen esteitä sekä yleisesti että jokaisen vammaisen henkilön elämässä. Suomi on sitoutunut YK:n ja Euroopan unionin jäsenvaltiona edistämään yhteiskuntaa, joka on avoin kaikille. YK:n vammaissopimus korostaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaista oikeutta nauttia täysimääräisesti ihmisoikeuksista ja perusvapauksista kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla. Yleissopimuksen tarkoituksena on myös edistää vammaisten henkilöiden synnyntäisen arvon kunnioittamista. Myös esteettömyys on sopimuksen läpileikkaava periaate. Lasten osalta lailla olisi lisäksi tarkoitus toteuttaa YK:n lapsen oikeuksien sopimusta (LOS).

Perustuslain 6 § sisältää yhdenvertaisuussäännöksen ja kiellon asettaa ihmisiä eri asemaan ilman hyväksyttävää perustetta muun muassa vammaisuuden perusteella. Syrjinnän kieltä sisältää segregaatiosäännöksen kiellon, joka tarkoittaa sosiaalipalveluissa sitä, että vammaisten henkilöiden

palvelut eivät saa johtaa vammaisten henkilöiden eristämiseen muusta yhteiskunnasta ja muista ihmisistä.

Vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden vaatimus sisältyy myös yhdenvertaisuuslakiin. Yhdenvertaisuuden edistäminen on ehdotetun lain läpileikkaava periaate, joka edellyttää jokaisen vammaisen henkilön yksilöllisen elämäntilanteen ja avun tarpeen arvioimista yhdessä henkilön kanssa ja hänen tahtoaan ja mielipidettään kunnioittaen. Vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta tulee tarkastella sekä suhteessa vammattomiin, että muihin vammaisiin henkilöihin.

Vammaispalveluita koskevan lainsäädännön ohella on lukuisia muitakin säännöksiä, jotka toteuttavat vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta yhteiskunnassa. Viranomaisen on päätöksenteossa ja palvelutarpeen arvioinnissa otettava huomioon esimerkiksi yhdenvertaisuuslain 5 §:n vaatimukset yhdenvertaisuuden edistämismääräyksistä, 9 §:n mukainen positiivinen erityiskohtelu sekä 15 §:n velvoite tehdä kohtuullisia mukautuksia.

Pääperiaatteena on, että vammaisen henkilö saa palvelut osana yleistä palvelujärjestelmää yhdenvertaisesti muiden kanssa. Hyvinvointialueen on huolehdittava palveluiden saavutettavuudesta tarvittaessa kohtuullisten mukautusten avulla vammaissopimuksen, perustuslain ja yhdenvertaisuuslain velvoitteiden mukaisesti. Viittomakielilain 3 § velvoittaa hyvinvointialuetta edistämään viittomakieltä käyttävän mahdollisuuksia käyttämään omaa kieltään ja saada tietoa omalla kielellään.

Ehdotetun lain mukaiset palvelut täydentäisivät yleisiä sosiaalipalveluita ja turvaisivat vammaisen henkilön tarvitseman avun ja tuen tilanteissa, joissa yleiset palvelut eivät ole vammaiselle henkilölle sopivia. Edellytyksenä olisi lisäksi, että ehdotetut erityispalvelut ovat henkilölle välttämättömiä tavanomaisessa elämässä sekä yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutamisessa.

Myös yksityisillä toimijoilla on oma roolinsa yhdenvertaisuuden turvaamisessa. Tämä velvoite sisältyy esimerkiksi yhdenvertaisuuslain 15 §:ssä tarkoitettuun velvoitteeseen huolehtia kohtuullisista mukautuksista tavaroiden ja palveluiden tarjoamisessa. Vammaispalveluita koskeva erityislainsäädäntö ei yksinään toteuta vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa.

Osallistumisen ja osallisuuden käsitteitä käytetään usein yhdessä toisiaan täydentäen. Osallisuus on osallistumista laajempi käsite. Osallistuminen tarkoittaa esimerkiksi tapahtumassa mukana olemista, mutta ei välttämättä aktiivisen toimijan roolia. Osallistuminen on osallisuuden toteutumisen ehdoton edellytys. Osallisuus tarkoittaa toimijuutta omassa elämässä, kuten esimerkiksi päätöksenteossa ja sosiaalisesti merkityksellisissä vuorovaikutussuhteissa. Osallisuuden toteutuminen edellyttää riittävien resurssien käytettävissä oloa. Yksilötasolla osallisuus ilmenee kokemuksena ja yhteisössä jäsenten keskinäisenä arvostuksena, luottamuksena sekä mahdollisuutena vaikuttaa yhteisössä. Yhteiskunnan tasolla osallisuus tarkoittaa mahdollisuuksien ja oikeuksien toteutumista sekä ihmisten keskinäistä vastavuoroisuutta. Poliitiikan

tasolla osallisuudella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla vahvistetaan ihmisten osallistumista ja osallisuutta yhteiskunnassa.

Osallisuus ja osallistuminen avun ja tuen tarpeiden arvioinnissa ja palvelusuunnittelussa sekä palveluiden toteuttamisessa merkitsevät oikeutta olla mukana yhdessä aktiivisesti suunnittelemassa ja toteuttamassa palveluita sekä oikeutta ilmaista itseään ja tulla kuulluksi sekä vaikuttaa prosessissa. Vammaisen henkilön osallistumista ja osallisuutta on tuettava siten, kuin hänen toimintakykynsä, ikänsä ja elämäntilanteensa edellyttävät.

Ehdotuksen mukaisilla erityispalveluilla myös ehkäistäisiin ja poistettaisiin esteitä, jotka rajoittavat vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja osallistumisen toteutumista yhteiskunnassa. Tarkoitus olisi etukäteen ja suunnitellusti poistaa ja ehkäistä eri tavoin vammaisten henkilöiden kohtaamia yhdenvertaisuuden esteitä. Esteet, joita vammaiset henkilöt kohtaavat toimintarajoitteestaan johtuen ovat sellaisia, joita vammattomilla henkilöillä ei ole. Eri tavoin vammaisten henkilöiden kohtaamat esteet voivat myös poiketa toisistaan hyvinkin paljon. Ehdotetut erityispalvelut ovat sellaisia, joita muut eivät tarvitse, mutta jotka ovat vammaiselle henkilölle välttämättömiä.

Esteiden poistamisella tarkoitetaan esimerkiksi esteettömyyttä ja saavutettavuutta. Esteettömyys tarkoittaa vammaissopimuksessa laajasti vammaisen henkilön omaan toimintaympäristöön sekä tiedon saavutettavuuteen liittyvää esteettömyyttä. Yleinen esteettömyys vammaisten henkilöiden osallisuuden ja osallistumisen turvaamiseksi ei kuitenkaan aina riitä, vaan lisäksi tarvitaan toimintakyvyn heikentymisestä johtuviin vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin liittyviä erityispalveluita.

Pykälän 2 kohdassa asetettaisiin palveluiden järjestämisen lähtökohdaksi se, että ne tukevat vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Lain tarkoituksena olisi tukea vammaisia ihmisiä siten, että he saavat omat voimavaransa, kykynsä, taitonsa ja tietonsa parhaalla mahdollisella tavalla käyttöön. Itsenäinen elämä voi tarkoittaa elämää, jossa henkilö tekee asioita omatoimisesti itse ilman ulkopuolista apua, tukea tai ohjausta. Itsenäinen elämä voi tarkoittaa myös elämää, jossa henkilö toimii avustettuna tai tuettuna palveluiden avulla. Vammaisen henkilön omien toiveiden ja tavoitteiden tulisi mahdollisimman pitkälle ohjata toimintaa. Niiden ilmaisemiseen olisi tarvittaessa annettava tukea.

Itsemääräämisoikeus kuuluu Suomen perusoikeusjärjestelmään osana oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus suojaa fyysisen vapauden ohella myös tahdonvapauttaja itsemääräämisoikeutta. Henkilön itsemääräämisoikeus eli oikeus määrätä itsestään ja toimistaan on monien muiden oikeuksien käytön perusta. Itsemääräämisoikeus liittyy kiinteästi myös perustuslain 10 §:n yksityiselämän suojaan. Myös muilla toimijoilla on velvollisuus kunnioittaa yksilön tai ryhmän itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on yksi vammaissopimuksen 3 artiklassa mainituista kantavista periaatteista. Se edellyttää, että vammaisen henkilön oma tahto ja mielipide selvitetään ja otetaan huomioon asiakasprosessin kaikissa vaiheissa, myös palveluiden toteuttamistavan valinnassa ja palveluiden toteutumisen seurannassa. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu vapaus tehdä omat valintansa.

Osallisuus ei voi toteutua ilman itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollon asiakaslaissa on säännöksiä itsemääräämisoikeudesta ja henkilöiden kuulemisesta erityistilanteissa.

Pykälän 3 kohdan mukaan lain tarkoituksena olisi turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut. Palveluiden käsite sisältäisi ehdotuksessa laajasti myös nykyisessä vammaislainsäädännössä tarkoitettut taloudelliset tukitoimet sekä apuvälineiden ja teknisten ratkaisujen avulla saatavan tuen.

Sosiaalihuoltolain keskeisimpiä tavoitteita on edistää sosiaalihuollon yhdenvertaista saataavuutta, siirtää sosiaalihuollon painopistettä hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaista ajattelua asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa sekä turvata tuen saantia ihmisten omissa toimintaympäristöissä. Samat tavoitteet koskisivat myös ehdotettavaa lakia. Lisäksi olisi otettava huomioon, että vammaispalveluilla vastattaisiin pitkäaikaisesta, usein elinikäisestä tai vuosikymmeniä kestävästä, vammasta tai sairaudesta johtuvan toimintakyvyn heikentymisen aiheuttamaan avun ja tuen tarpeeseen. Tämä edellyttäisi palveluilta pysyvyyttä, ellei niiden muuttaminen olisi asiakkaan edun mukaista. Palveluiden jatkuvuus ja henkilökunnan pysyvyys merkitsevät vammaiselle henkilölle erityisen paljon silloin, kun vammaisen henkilö on täysin riippuvainen saamastaan avusta ja tuesta ja kun hän ei kommunikoi puheella, jolloin yhteisen vuorovaikutustavan ja luottamuksen löytäminen vie aikaa.

Sosiaalihuoltolain 4 §:ssä on luettelo asioista, joihin on kiinnitettävä huomiota asiakkaan etua arvioitaessa. Silloin, jos tehtävät valinnat edesauttavat luettelossa mainittujen asioiden toteutumisesta, voidaan arvioida, että myös asiakkaan etu toteutuu. Näitä asioita ovat esimerkiksi: asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvointi sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, asiakkaan itsenäinen suoriutuminen ja omatoimisuuden vahvistuminen, oikea-aikainen ja oikeanlainen sekä riittävä tuki, mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissa, kielellisen ja kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomioiminen, koulutus, työelämä ja muu osallisuutta tukeva toiminta, luottamuksellinen asiakassuhde ja yhteistoiminta asiakkaan kanssa. Pykälän mukaan erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan edun toteutumiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Vammaisen henkilön etua tulee arvioida suhteessa hänen toimintakykyynsä ja elämäntilanteeseensa sekä olosuhteisiin kokonaisuutena. Vammaisen henkilön etua arvioitaessa on otettava huomioon myös hänen oma näkemyksensä siitä, mitkä vaihtoehdot ja toimintatavat parhaiten tukevat hänen etunsa toteutumista. Lisäksi tarvittaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön perheen tai muiden läheisten näkemys asiasta.

Sosiaalihuoltolain 5 §:n mukaan lapsen etua arvioitaessa on lisäksi kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että toimenpidevaihtoehdot parhaalla mahdollisella tavalla turvaavat lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin, mahdollisuuden saada ymmärtämystä sekä iän ja kehitysvaiheen mukaisen huolenpidon, turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden sekä itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen.

Palvelujen riittävyyden ja sopivuuden arvioinnissa olisi otettava huomioon myös se, että palvelut vastaavat sisällöltään henkilön iän ja elämänvaiheen mukaiseen tarpeeseen. Esimerkiksi

lasten ja nuorten palveluiden riittävyyden ja sopivuuden arvioinnissa tulee ottaa huomioon kasvamiseen, kehittymiseen ja itsenäistymiseen liittyvät tarpeet.

Ehdotetun lain mukaisten palvelujen myöntämisedellytykset määriteltäisiin yleisen soveltamisalasäännöksen lisäksi kunkin palvelun kohdalla erikseen. Palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelman laatimisessa selvitetäisiin henkilön toimintakyvyn heikentymisestä ja toimintaympäristöstä johtuvat yksilölliset avun ja tuen tarpeet. Niiden perusteella suunniteltaisiin yhdessä asiakkaan kanssa palveluiden kokonaisuus, joka vastaisi sisällöltään ja laajuudeltaan asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja tukisi hänen vahvuuksiaan. Palvelut toteutettaisiin asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa yhteistyössä tehdyn palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arvioinnissa ja asiakassuunnitelman laatimisessa olisi sosiaalihuollon ammattihenkilön lisäksi tarvittaessa oltava mukana muiden hallinnonalojen asiantuntemusta siten kuin sosiaalihuoltolain monialaista yhteistyötä koskevassa 41 §:ssä säädetään. Tämä vastaisi pääosin nykyisin vammaispalvelulain 3 a §:n 1 ja 2 momentin perusteella toteutettuja toimia samoin kuin kehitysvammalain 34 §:n mukaisen erityishuolto-ohjelman laatimista.

Sekä palveluiden järjestäjän, että tuottajan on seurattava, että palvelut toteutuvat sisällöltään ja laadultaan henkilön palvelutarpeen mukaisesti. Jos palvelut eivät toteudu suunnitellulla tavalla taikka henkilön avun tai tuen tarpeissa tapahtuu muutoksia, tähän on reagoitava nopeasti. Eri-laisiin elämän muutosvaiheisiin, kuten perusopetuksen alkamiseen ja päättymiseen, opintojen aloitukseen, työelämään siirtymiseen ja lapsuudenkodista muuttoon, on mahdollisuuksien mukaan varauduttava hyvissä ajoin. Erityisesti silloin, kun vammaisen henkilö on täysin riippuvainen palveluista, olisi myös varauduttava ongelmatilanteisiin ja varmistettava keskeytyksetön avun tai tuen saanti.

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa. Asiakasta on kohdeltava siten, että hänen ihmisarvoaan ei loukata, ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Palveluita annettaessa ja niitä kehitettäessä olisi kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaiden tarpeisiin ja toivomuksiin. Palvelujen tulee olla asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Asiakas-turvallisuus ja palvelun laatu taattaisiin osaltaan myös huolehtimalla palvelun jatkuvuudesta mahdollisissa kriisi- ja häiriötilanteissa.

Palvelujen laatuun kuuluvat myös asianmukaiset, esteettömät ja turvalliset toimitilat sekä muu toimintaympäristö. Sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaan asiakkaiden käytössä olevien sosiaalipalvelujen toimitilojen on tuettava asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen suunnittelussa ja käytössä on otettava huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet, esteettömyys ja yksityisyyden suoja sekä tietoturvallisuus.

Toimitilojen riittävyys ja asianmukaisuus määräytyisivät aina palveluyksikön tarjoamien palveluiden mukaan ottaen huomioon asiakkaiden tarpeet. Tilojen mitoituksen tulisi olla riittävä ottaen huomioon asumisen yksilöllisyys, yksityisyys, turvallisuus sekä laatu, tilojen joustava käyttö ja henkilökunnan työskentely.

Myös henkilöstön riittävyys, osaaminen ja rakenne ovat osa palveluiden laatua. Palveluiden toteuttamiseen olisi oltava toiminnan luonteen ja laajuuden edellyttämä henkilöstö. Henkilöstöä pitäisi olla riittävästi ottaen huomioon asiakkaiden määrä ja heidän yksilöllinen avun, tuen ja palveluiden tarpeensa sekä tarpeissa tapahtuvat muutokset. Henkilöstöä koskevat vaatimukset määräytyisivät toimintayksikön tarjoamien palveluiden, asiakkaiden tarpeiden ja yksikön toiminnan mukaan, kuitenkin siten, että toimintayksikössä olisi riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä kaikkina vuorokauden aikoina.

Henkilöstön määrän lisäksi huomiota tulee kiinnittää henkilöstön osaamiseen, jotta henkilöiden yksilöllisiin avun ja tuen tarpeisiin voidaan vastata niiden edellyttämällä tavalla. Henkilöstöä koskevista asioista säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994).

Vammaispalveluiden laadun kannalta olisi olennaista se, miten palvelut toteuttavat lain tarkoitusta. Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden, toiveiden ja mieltymysten tulisi ohjata palveluiden järjestämistä ja käytännön toteutusta. Laadultaan hyvä palvelu joustaa vammaisen henkilön toiveiden mukaan tavanomaisessa elämässä ja mahdollistaa osallistumisen eri aikoina ja erilaisissa elämäntilanteissa. Vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus tavanomaisissa toimissa toteutuu laadultaan hyvässä palvelussa. Vammaisen henkilön on voitava esimerkiksi valita se, missä hän käyttää vapaa-ajalleen myönnettyjä palveluita. Palvelun laatuun liittyy myös se, että palvelu toteutetaan turvallisella tavalla. Esimerkiksi liikkumisen tuki on järjestettävä siten, että se ei aiheuta asiakkaalle tapaturman vaaraa. Asumisen tuki on toteutettava vammaisen henkilön yksityisyyttä ja kotirauhaa kunnioittaen. Palveluiden on oltava luotettavia siten, että vammaisen henkilö saa aina välttämättä tarvitsemansa avun.

Vammaisten lasten ja nuorten palveluissa laatu tarkoittaisi lisäksi oikeutta turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä asumiseen oman perheensä kanssa. Palveluiden tulisi edistää vammaisen lapsen ja nuoren ikä- ja kehityskauteen kuuluvaa osallisuutta, itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta. Lapsella tarkoitettaisiin sosiaalihuoltolain 3 §:n 4 kohdan mukaisesti alle 18-vuotiasta henkilöä ja nuorella sosiaalihuoltolain 3 §:n 5 kohdan mukaisesti 18–24-vuotiasta henkilöä.

Lapsen palveluiden riittävyttä ja laatua arvioitaessa tulee ottaa huomioon lapsen oikeuksien sopimuksen 5, 6 ja 30 artiklan vaatimukset, vammaissopimuksen 3 artiklan yleiset periaatteet sekä 6 artiklan vammaisia tyttöjä ja 7 artiklan vammaisia lapsia koskevat vaatimukset. Oikea-aikaiset ja oikeanlaiset palvelut luovat lapselle hyvinvoinnin perustan ja mahdollisuuden yhdenvertaisuuteen. Vammaisen lapsen edun ensisijaisuus ja vammaisen lapsen mielipiteen huomioon ottaminen hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa edellyttämällä tavalla häntä koskevassa päätöksenteossa toteuttaa vammaissopimusta käytännön tasolla.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 23 artiklan mukaan vammaisen lapsen tulee saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä oloissa, jotka takaavat ihmisarvon, edistävät itseluottamusta ja helpottavat lapsen aktiivista osallistumista yhteisönsä toimintaan. Vammaissopimuksen 30 artikla edellyttää, että sopimuspuolet toteuttavat kaikki tarvittavat toimet sen varmistamiseksi,

että vammaiset lapset voivat yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa osallistua leikki-, virkistys-, vapaa-ajan- ja urheilutoimintaan, mukaan lukien koulujärjestelmässä tarjottava toiminta.

2 §. *Lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön.* Pykälässä säädettäisiin siitä, milloin ehdotettu laki tulisi sovellettavaksi sekä sen suhteesta muuhun lainsäädäntöön. Vastaavasti kuin nykyisen vammaispalvelulain 4 §:ssä ja kehitysvammalain 1 §:ssä säädetään, ehdotettu laki olisi toissijainen erityislaki, jonka soveltaminen edellyttäisi kahden edellytyksen täyttymistä yhtä aikaa. Ensinnäkin lakia tulisi soveltaa silloin, kun sosiaalihuoltolaki yleislakina tai muu ensisijainen laki ei turvaisi vammaisen henkilön tarpeen mukaisia sekä hänelle välttämättömiä ja sopivia palveluita.

Toiseksi henkilön olisi täytettävä kaikki vammaisen henkilön määritelmään liittyvät edellytykset. Sen lisäksi arvioitaisiin vielä erikseen, täytyvätkö haetun palvelun myöntämisedellytykset.

Vammaisen henkilön määritelmään sisältyviä asioita ei ole välttämättä kirjoitettu jokaiseen palveluuta koskevaan pykälään erikseen, vaan aina, kun esityksessä käytetään käsitettä vammaisen henkilö, se tarkoittaa tämän pykälän vammaisen henkilön kriteerit täyttävää henkilöä. Vammaisen henkilön käsitteeseen sisältyy tässä laissa aina esimerkiksi pitkäaikainen, olennainen toimintakyvyn heikentyminen, joka ei johdu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta, sekä välttämätön ja toistuva avun ja tuen tarve. Selvyden vuoksi pykälissä on kuitenkin saatettu toistaa samoja asioita uudelleenkin.

Voimassa olevan vammaispalvelulain subjektiivisten oikeuksien piiriin ovat päässeet vain vaikeavammaiset henkilöt. Vaikeavammaisuus on määritelty kunkin palvelun osalta erikseen palvelua koskevassa pykälässä. Kehitysvammalaissa ei ole edellytetty vaikeavammaisuutta, vaan ratkaisevaa on ollut yksilöllinen avun ja tuen tarve.

Koska pelkkä diagnoosi tai vamman vaikeusaste ei kerro vamman aiheuttamasta toimintakyvyn heikentymisestä tai avun ja tuen tarpeesta, tämän esityksen lähtökohtana määriteltäessä vammaisen henkilön oikeutta saada palvelua on henkilön yksilöllinen avun ja tuen tarve.

Pykälän 1 momentin mukaan kyseessä olisi toissijainen erityispalveluita koskeva laki, jonka perusteella myönnettäisiin palveluita vammaiselle henkilölle vain, jos hän ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia, välttämättömiä ja sopivia, tavanomaisessa elämässä tarvitsemiaan palveluita sosiaalihuoltolain (1301/2014) tai muun lain perusteella. Pykälän 1 ja 2 momentti liittyvät kiinteästi toisiinsa siten, että 2 momentissa määritellään, mitä vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa.

Palvelutarve arvioitaisiin aina yksilöllisesti, ja päätös sovellettavasta laista tehtäisiin kokonaisuutensa perusteella. Yksittäinen syy, kuten vammaispalveluiden maksuttomuus, ei voisi olla ratkaiseva tekijä sovellettavan lain valinnassa. Palveluiden sopivuutta olisi arvioitava erityisesti suhteessa lain tarkoitukseen. Lisäksi olisi otettava huomioon perustuslain 22 §:n säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Sosiaalihuollon palveluissa ensisijaisesti sovellettava yleislaki on sosiaalihuoltolaki, jossa säädetään kattavasti asiakkaan erilaisiin tarpeisiin vastaamiseksi järjestettävistä palveluista.

Sosiaalihuoltolakia ja muuta sosiaalihuollon lainsäädäntöä täydentävänä lakina on otettava huomioon erityisesti vanhuspalvelulaki, joka sisältää säännöksiä muun muassa iäkkään henkilön näkökulman huomioon ottamisesta palvelutarpeiden selvittämisessä, palvelujen laadussa sekä toteuttamisessa.

Muita lain valinnassa huomioon otettavia lakeja olisivat muun muassa terveydenhuoltolaki, varhaiskasvatuslaki ja perusopetuslaki.

Sosiaalihuoltolain 2 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuoltolakia sovelletaan hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon, jollei kyseisessä laissa tai muussa laissa toisin säädetä. Saman momentin mukaan, jos henkilöllä on muun lain nojalla oikeus sosiaalihuollon saamiseen, on sovellettava niitä säännöksiä, jotka parhaiten toteuttavat asiakkaan etua siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään. Tämä tarkoittaisi sitä, että ensin olisi arvioitava, täyttääkö henkilö vammaisen henkilön määritelmän eli onko hänellä oikeus saada tämän lakiehdotuksen mukaisia palveluita. Jos näin on, arvioidaan, kumpi laki paremmin toteuttaa asiakkaan etua.

Palvelujen sopivuutta arvioitaessa olisi kiinnitettävä huomioita sosiaalihuoltolain 4 §:n säännökseen asiakkaan edusta. Säännöksen mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat: 1) asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin; 2) asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet; 3) tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen; 4) mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan; 5) kielellisen, kulttuurisen sekä uskonnollisen taustan huomioimisen; 6) toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävään toimintaan; 7) asiakassuhteen luottamuksellisuuden ja yhteistoiminnan asiakkaan kanssa. Sosiaalihuoltolain 4 §:n 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Sosiaalihuoltolain 5 §:n mukaan lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla on 4 §:ssä mainittujen asioiden lisäksi kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut parhaiten turvaavat: 1) tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin; 2) mahdollisuuden saada ymmärtämystä sekä iän ja kehitystason mukaisen huolenpitoon; 3) turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden; 4) itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen.

Poikkeuksellisesti sosiaalihuoltolain lapsen etua ja kuulemista koskevia säännöksiä voitaisiin soveltaa vammaiseen nuoreen, jos sitä olisi pidettävä nuoren viivästyneen kehityksen vuoksi nuoren edun mukaisena. Vammaisella nuorella on erityinen riski syrjäytyä, ellei hän saa riittävä ja oikeanlaista tukea itsenäistymisensä ja osallistumisensa mahdollistamiseksi. Monet vammaiset nuoret tarvitsevat myös tukea oman identiteettinsä löytämiseen ja itsetunnon vahvistamiseen.

Pykälän 2 momentti sisältää luettelomuotoon kirjoitetun vammaisen henkilön määritelmän. Tämä määritelmä on ratkaiseva arvioitaessa, onko henkilöllä oikeus saada palveluita ehdotetun lain perusteella. Jotta henkilö olisi tässä laissa tarkoitettu vammaisen henkilö, hänen tulee täyttää kaikki tämän momentin 1-6 kohdissa mainitut vammaisen henkilön kriteerit.

Momentin 1 kohdan mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen tai psyykinen toimintakyky on pitkäaikaisesti heikentynyt. Henkilön toimintakyky voi olla heikentynyt joko yhdellä tai useammalla tavalla. Tämän lain perusteella olisi tarkoitus myöntää palveluita hyvin monin eri tavoin vammaisille henkilöille. Oikeus palvelun saamiseen ei enää perustuisi diagnoosiin, vaan vamman aiheuttamaan toimintakyvyn heikentymiseen ja siitä johtuvaan avun ja tuen tarpeeseen. Esimerkiksi pelkkä aistivamma, kehitysvamma tai liikuntavamma ei automaattisesti oikeuttaisi palvelun saamiseen.

Vammaissopimuksen 1 artiklan 2 kohdan mukaan ”vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa”. Myös ehdotetussa laissa vammaisuudenmäärittelyn lähtökohtana olisi henkilön suhde ja mahdollisuudet osallistua ympäröivään yhteiskuntaan, ei lääketieteellinen diagnoosipohjainen määrittely.

Vammaispalvelujen tarkoitus on kompensoida vammasta tai sairaudesta johtuvia pitkäaikaisia toimintarajoitteita. Tavoitteena on, että henkilö saavuttaisi mahdollisimman yhdenvertaiset mahdollisuudet toimia yhteiskunnassa muiden henkilöiden tavoin. Lähtökohta olisi yhtenevä nykyisen vammaispalvelulain tarkoituksen kanssa.

Ehdotetun lain tarkoituksena olisi turvata vammaiselle henkilölle välttämätön apu tai tuki tavanomaisen elämän tilanteissa. Toimintakyvyn olennaisella heikentymisellä tarkoitettaisiin sitä, että vamma tai sairaus yhdessä henkilön ympäristön ja yksilöllisen tilanteen kanssa estää tai vaikeuttaa henkilön osallistumista ja suoriutumista tavanomaisessa elämässä. Heikentynyttä toimintakykyä kuvataan tässä ehdotuksessa myös termillä toimintarajoite. Toimintarajoitteet voivat olla fyysisiä, psyykkisiä tai kognitiivisia.

Toimintarajoite sekä tarvittavan avun tai tuen sisältö ja määrä voivat vaihdella esimerkiksi henkilön iän, yksilöllisen elämäntilanteen, omien voimavarojen tai käytettävissä olevien apuvälineiden mukaan. Myös ympäristön esteettömyys, tiedon saavutettavuus, kohtuulliset muutokset tai se, onko kyseessä tuttu vai vieras tilanne tai toimintaympäristö, voivat vaikuttaa henkilön tarvitseman avun ja tuen määrään ja sisältöön. Yksittäisessäkin tilanteessa tarvittava apu ja tuki voi merkittävästikin vaihdella. Avun ja tuen määrää arvioitaessa olisi otettava huomioon henkilön yksilölliset tarpeet sekä erilaiset tavanomaisen elämän tilanteet, joilla voi olla vaikutusta palvelujen määrää ja sisältöä arvioitaessa. Esimerkiksi tilanteissa, joissa vammaisen henkilö tarvitsee toimintarajoitteen johdosta runsaasti ja jatkuvaluonteisesti toisen henkilön apua voidakseen asua itsenäisesti tai apua vammaisen lapsen kotihoidon turvaamiseksi, apua tai tukea olisi järjestettävä riittävästi ja tarvittaessa vuorokauden eri aikoina. Avun tai

tuen tarve voi olla myös määrältään vähäisempää, mutta henkilölle lain tarkoituksen toteutumiseksi välttämätöntä.

Toimintarajoitteen pitkäaikaisuus

Vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen pitkäaikaisuutta arvioitaisiin yksilöllisesti. Lähtökohta olisi sama kuin nykyisessä vammaispalvelulaissa. Vakiintuneen soveltamiskäytännön mukaan lain tarkoittamat erityiset suoriutumisvaikeudet tavanomaisissa elämän toiminnoissa katsotaan pitkäaikaisiksi, kun niistä aiheutuu vähintään vuoden kestävä toimintarajoite. Aikamääre ei kuitenkaan olisi ehdoton, vaan arvio erityispalvelujen tarpeesta olisi aina tehtävä yksilöllisesti henkilön tilanteen kokonaisarvion pohjalta. Nopeasti etenevien sairauksien (esimerkiksi ALS, MS-tauti) aiheuttamat toimintarajoitteet täyttävät kuitenkin pitkäaikaisuuden vaatimuksen silloin, kun ne käytettävissä olevan tiedon mukaan aiheuttavat välttämättömän avun ja tuen tarpeita tavanomaisessa elämässä. Vuoden määräaikaa ei tällaisissa tilanteissa edellytetä. Vastaavasti, jos vamman tai sairauden aiheuttama toimintarajoite arvioidaan pysyväksi, palvelut olisi järjestettävä viivytyksettä tarpeen mukaisesti.

Kuten nykyisinkin, toimintarajoite katsottaisiin pitkäaikaiseksi myös tilanteissa, joissa siitä aiheutuvat avun tai tuen tarpeet vaihtelevat. Henkilön toimintakyky voi vaihdella eri ympäristöissä ja elämäntilanteissa.

Momentin 2 kohdan mukaan vamman tai sairauden on oltava pitkäaikainen.

Vamman tai sairauden pitkäaikaisuutta arvioidaan samoin kriteerein kuin edellä kuvattua toimintakyvyn pitkäaikaista heikentymistä. Ohimenevät sairaudet tai esimerkiksi leikkauksen jälkitilat, joista henkilö toipuu täysin, eivät oikeuta saamaan ehdotetun lain mukaisia palveluita. Tilanne on sama nykyäänkin.

Momentin 3 kohdan mukaan tavanomaisessa elämässä tarvittavan avun, tuen, ja huolenpidon tarpeen tulee johtua toimintakyvyn olennaisesta heikentymisestä.

Tavanomainen elämä

Säännöksessä edellytettäisiin avun tai tuen tarvetta tavanomaisessa elämässä. Sen sisältöä tulisi arvioida suhteessa esityksen tarkoituksypykälään. Yhteiskunnassa hyväksytyt arvot ja toimintatavat määrittäisivät yhdessä yhdenvertaisuuden, itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumisen tavoitteen kanssa tavanomaisen elämän sisältöä. Tavanomaisen elämän käsitettä olisi arvioitava laaja-alaisesti, jotta se kattaisi ihmisten monimuotoiset elämäntilanteet ja yksilölliset tarpeet ja jotta palvelupäätökset vastaisivat lain tarkoitusta.

Omaa elämää koskeva päätöksenteko sekä yhdenvertainen osallisuus yhteiskuntaan kuuluvat olennaisena osana tavanomaisen elämän toimintoihin. Tavanomaiseen elämään kuuluvia toimintoja olisivat esimerkiksi itsestä, perheestä ja kodista huolehtiminen, liikkuminen, opiskelu,

työ ja muu osallistuminen yhteiskuntaan, vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa sekä sosiaalinen elämä ja vapaa-ajan vietto tai loma-ajan toiminta.

Tavanomaisen elämän toimintoja verrattaisiin vammattomien samaan ikäryhmään kuuluvien ja samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien henkilöiden toimintoihin. Hyvinvointialueella ei olisi velvollisuutta järjestää ehdotetun lain mukaisia palveluita, jos tilanne poikkeaisi merkittävästi vertailuryhmän tasosta, eivätkä palveluista aiheutuvat kustannukset olisi toiminnan taivoite, merkitys vammaiselle henkilölle ja tilanteen kokonaisarvio huomioon ottaen kohtuullisia. Tällaisia tilanteita voisivat olla esimerkiksi taajaan toistuvat tai poikkeuksellisen pitkät ja kalliit ulkomaanmatkat ja niille tarvittavat palvelut tai muu vastaava tilanne, joka eroaisi merkittävästi siitä, mitä tavanomaiseen elämään yleisesti arvioidaan kuuluvan.

Arvioinnissa olisi kuitenkin aina otettava huomioon vammaisen henkilön yksilöllinen elämäntilanne. Esimerkiksi opiskelu, työ tai perhetilanne voitaisiin ottaa tavanomaisen elämän käsitettä arvioitaessa erityiseksi perusteeksi myöntää palvelua määrällisesti enemmän.

Oikeuskäytännössä on katsottu, että ulkomaille suuntautuvan lomamatkan tavanomaisuutta arvioitaessa ei ratkaisevaa merkitystä voitu antaa yksinomaan matkan luonteelle. Arviointi tuli tehdä myös henkilön yksilöllisten tarpeiden ja olosuhteiden perusteella. Kyseisessä tapauksessa kertaluonteista interrail-matkaa voitiin henkilön tilanteesta esitetyn selvityksen perusteella pitää hänen tavanomaisena elämän toimintonaan (KHO 9.9.2016 T 3790).

Olellainen toimintakyvyn heikentyminen

Toimintakyky vaikuttaa siihen, kuinka itsenäisesti vammaisen henkilö pystyy elämään. Vähäinen toimintakyvyn heikentyminen tarkoittaa sitä, että vammaisen henkilö pärjää elämässään itsenäisesti ja pystyy tekemään ikätasoonsa nähden tavanomaisia asioita ilman apua ja tukea. Toimintakyvyn vähäinen heikentyminen voi vaikeuttaa asioiden tekemistä, mutta ei kuitenkaan estä sitä. Asioiden tekemiseen voi esimerkiksi kulua enemmän aikaa tai niiden tekeminen vaatii erityistä keskittymistä tai välillä muutamia kokeilukertoja. Vammaispalvelulain mukaisen avun ja tuen tarve ei ole välttämätöntä silloin, jos toimintakyky on vain vähäisesti heikentynyt. Keskittymisen ja oppimisen vaikeudet sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmat tai hahmotushäiriöt, jotka eivät estä tavanomaista elämää katsotaan vähäiseksi toimintakyvyn heikentymiseksi. Näissä tilanteissa vammaispalvelulain mukainen apu ja tuki eivät ole välttämättömiä, vaikka ne saattaisivat helpottaa arjen tilanteita.

Sana olellainen viittaa siihen, että heikentynyt toimintakyky vaikuttaa vammaisen ihmisen toimintaan niin paljon, että hän tarvitsee sen vuoksi apua, tukea tai huolenpitoa. Vammaisen henkilö, jonka toimintakyky on olellisesti heikentynyt ei esimerkiksi pysty tekemään päivittäisiä toimia itse, vaan toimintarajoite estää henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen tai vaikeuttaa liikkumista niin paljon, että se ei onnistu ilman apua.

Momentin 4 kohdan mukaan toimintakyvyn heikentyminen ei voi johtua pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta, jotta henkilö voi täyttää ehdotetun lain mukaisen vammaisen henkilön määritelmän.

Ikääntymisrajaus

Lain soveltamisalaa koskevaan säännökseen ehdotetaan kirjoitettavan koko lakia koskeva niin sanottu ikääntymisrajaus. Lakia ei sovellettaisi henkilöön, jonka toimintakyvyn heikentyminen johtuu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta. Vastaava raja on suoraan kirjoitettu vain nykyisen vammaispalvelulain perusteella myönnettävän henkilökohtaisen avun pykälään. Kehitysvammalakia on sovellettu vain henkilöön, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Ikääntymiseen liittyvää kysymystä ei ole sen vuoksi tarvinnut pohtia kehitysvammalain soveltamisessa.

Nykyistä vammaispalvelulakia kirjoitettaessa on ollut tarkoitus, että vammaispalvelulaki koskisi vain hyvin rajatusti vammaisia henkilöitä. Kunnat ovat kuitenkin vähitellen alkaneet myöntää iäkkäille henkilöille palveluita vammaispalvelulain perusteella osin puutteellisten iäkkäiden henkilöiden palveluiden ja osin vammaispalveluiden maksuttomuuden vuoksi.

Etenkin henkilökohtaista apua saaneiden iäkkäiden, yli 65-vuotiaiden henkilöiden määrä on kasvanut nopeasti. Vuodesta 2016 vuoteen 2020 kasvu oli 51,3 prosenttia. Tämä voi osittain johtua siitä, että joissain kunnissa henkilökohtaisen avun myöntämisellä on korvattu kotihoidon saatavuudessa ja voimavaroissa olleita puutteita. Vaikeavammaisten palveluasumisessa yli 65-vuotiaiden asiakkaiden määrä on edelleen melko pieni, mutta määrä kasvoi 24,2 prosenttia vuodesta 2016 vuoteen 2020. Vammaispalveluiden kasvanut kysyntä iäkkäiden joukossa voi liittyä osittain myös vammaispalveluiden ja iäkkäiden yleisesti käyttämien sosiaalihoitolain mukaisten palveluiden erilaisiin maksuperusteisiin. Vammaispalvelut ovat pääosin maksuttomia, kun taas sosiaalihoitolain mukaisesta kotihoidosta ja yhteisöllisestä asumisesta peritään tulosidonnainen maksu. Maksujen erot voivat lisätä vammaispalveluiden kysyntää sellaisissakin tilanteissa, joissa asiakkaan tarpeet liittyvät pääasiassa hoidon ja huolenpidon saamiseen ja niihin voitaisiin vastata nimenomaan iäkkäille henkilöille tarkoitetuilla palveluilla. Niiden henkilöiden, joiden toimintakyky heikkenee ja siitä seuraava palvelutarve ilmenee vasta korkeassa iässä, taloudellinen tilanne on yleensä parempi kuin aikaisemmassa elämänvaiheessa vammautuneilla henkilöillä.

Koska suppeaksi tarkoitettujen vammaispalvelulain palveluiden piiriin on tullut viime vuosina entistä enemmän iäkkäitä henkilöitä, lain soveltamisalapykälässä on kuvattu vammaisen henkilön määritelmä aiempaa tarkemmin. Jos on arvioitavissa tai osoitettavissa, että henkilön toimintakyvyn heikentyminen johtuu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta, hän ei täytä vammaisen henkilön määritelmää. Välttämättä ei tarvitse osoittaa erityistä korkeaan ikään liittyvää vammaa tai sairautta, vaan yleinen korkeasta iästä johtuva hauraus tarkoittaa sitä, että palvelutarve tulee arvioida vanhuspalvelulain periaatteiden mukaisesti ja palvelut tulee järjestää sosiaalihoitolain perusteella.

Erityisen paljon painetta vammaispalveluihin luo ikääntyvien muistisairaiden kasvava määrä. Vammaispalvelulain erityislain luonteen ja tähän uudistukseen käytettävissä olevan rajallisen määrärahan vuoksi on välttämätöntä rajata vammaisen henkilön määritelmä siten, että jatkossa ikääntyvät henkilöt saisivat palvelunsa sosiaalihuoltolain, ei vammaispalvelulain perusteella.

Tarkoitus olisi järjestää iäkkäiden henkilöiden palvelut sosiaalihuoltolain mukaisesti muun muassa kotihoidon, tukipalveluiden sekä iäkkäille henkilöille suunnattujen erilaisten asumispalveluiden avulla.

Sosiaalipalveluilla pyritään vastaamaan yksilöllisiin avun tarpeisiin. Vammaisten henkilöiden ja iäkkäiden henkilöiden toimintarajoitteista aiheutuviin tarpeisiin parhaiten vastaavat palvelut eivät välttämättä ole sisällöltään ja tavoitteiltaan samanlaisia. Palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluiden toteuttamisessa painottuvat eri näkökohdat. Iäkkäiden henkilöiden palveluissa on esimerkiksi erityisen tärkeää ehkäistä ennalta muuta palvelutarvetta, erityisesti pitkäaikaishoidon tarvetta sekä tarjota iän mukaisiin tarpeisiin vastaavaa hoitoa ja huolenpitoa. Iäkkäiden henkilöiden palveluissa korostuu myös turvallisuus. Nämä tarpeet painottuvat toimintakyvyn heikentyessä palveluiden sisällössä lähes kaikilla ihmisillä. Tämä on olennainen ero suhteessa vammaispalveluihin, joissa painopiste on osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisessa kulloisenkin elämänvaiheen mukaisesti.

Korkein hallinto-oikeus on ratkaisussaan KHO 2016:28 todennut, että vammaispalvelulakiin perustuva palveluasuminen oli lakia säädettäessä ollut tarkoitus rajata suppealle piirille. Tarkoituksena ei ollut ollut, että vammaispalvelulakiin perustuvaa palveluasumista tulisi järjestää suurelle joukolla sellaisia iäkkäitä henkilöitä, joiden hoidon ja huolenpidon tarve oli kunnissa tavanomaisesti järjestetty laitoshoidona vanhainkodeissa ja nyttemmin yleisesti myös sosiaalihuoltolain mukaisena tehostettuna palveluasumisena.

Oikeudelle vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen ei ollut asetettu ikärajoja eikä se ollut iästä riippuvainen. Jos sosiaalihuollon asiakkaan avuntarve päivittäisistä toimista suoriutumisenä kuitenkin johtuu vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa kuvatusta toimintakyvyn heikkenemisestä, avun tarpeen ei voida katsoa johtuvan vammasta tai sairaudesta vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentissa ja vammaispalveluasetuksen 11 §:ssä tarkoitettulla tavalla.

A:ta ei ollut pidettävä sellaisena vaikeavammaisena henkilönä, jolle kunnan tuli järjestää palveluasuminen vammaispalvelulain nojalla. A:n palveluntarve ei johtunut vammasta tai sairaudesta vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentissa ja vammaispalveluasetuksen 11 §:ssä tarkoitettulla tavalla, vaan hänen toimintakykynsä oli vuosien mittaan vähitellen heikentynyt korkean iän myötä. Henkilö oli syntynyt vuonna 1922.

Vaikka ehdotetussa laissa sovitettaisiin yhteen kaksi nykyistä vammaispalveluita koskevaa lakia, tarkoituksena ei olisi muuttaa sitä lähtökohtaa, että jo nykyisin erityispalvelut on tarkoitettu suhteellisen suppealle joukolla haavoittuvimmassa asemassa olevia ihmisiä. Nämä henkilöt tarvitsevat palveluita nimenomaan korvaamaan pitkäaikaisen, usein elämänmittaisen toimintarajoitteen aiheuttamaa haittaa eri elämäntilanteissa.

Tarkoituksena kuitenkin on, että vammaispalveluita aiemmin saaneet vammaiset henkilöt saivat niitä myös ikääntyessään silloin, kun avun ja tuen sekä huolenpidon tarve johtuu heidän aiemmasta vammastaan eikä kyseessä ole selkeästi uusi ikääntymisestä johtuva vamma tai sairaus. Vaikka kyseessä olisi uusi ikääntymiseen liittyvä vamma tai sairaus, on kuitenkin otettava huomioon vammaisen henkilön palveluiden järkevä kokonaisuus ja se, että hyvin usein henkilön alkuperäinen vamma aiheuttaa ikääntyessä lisävammoja esim. virheasunnoista johtuen.

Jotta myös iäkkäät henkilöt voisivat saada heidän tarpeitaan vastaavat palvelut, vanhuspalvelulakia ja sosiaalihuoltolakia on uudistettu vaiheittain.

Uudistamisen 1. vaiheessa annettiin hallituksen esitys 4/2020 vp, jossa ehdotettiin muutettavaksi vanhuspalvelulakia. Esityksen päätavoitteena oli toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Lakimuutokset tulivat voimaan asteittain 1.10.2020 alkaen (565/2020). Henkilöstömitoitus vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulee täysimääräisesti voimaan 1.4.2023. Vanhuspalvelulakiin lisättiin myös säännökset iäkkään henkilön toimintakyvyn ja palvelutarpeen arvioinnissa käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä. Palveluiden järjestäjien on aloitettava RAI-järjestelmän käyttö viimeistään 1.4.2023.

Vanhuspalvelujen uudistamisen 2. vaiheessa annettiin hallituksen esitys 231/2021 vp, jossa ehdotetaan muutettaviksi sosiaalihuoltolakia, vanhuspalvelulakia, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia sekä yksityisistä sosiaalipalveluista annettua lakia. Esitys on annettu eduskunnalle joulukuussa 2021. Esityksen päätavoite on edistää iäkkäiden henkilöiden edellytyksiä elää kodissaan turvallisesti sekä saada tarpeitaan vastaavat kotiin annettavat palvelut oikea-aikaisina, riittävinä ja laadukkaina. Keskeiset ehdotukset koskevat kotihoiton riittävyyden ja laadun turvaamista, lisääntyviä palveluita kotona asumisen tueksi, asumis- ja palveluiden uudistamista ja muutoksia vanhuspalvelulakiin. Lakien on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023 yhtä aikaa tämän esityksen kanssa. Iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lopettaminen olisi toteutettava vuoden 2027 loppuun mennessä.

Yleis- ja erityislakeja voidaan soveltaa myös rinnakkain. Henkilön palvelukokonaisuus voi muodostua esimerkiksi omaishoidon tuesta ja ehdotetun lain mukaisesta liikkumisen tuesta. Perhe voi saada sosiaalihuoltolain mukaista lapsiperheiden kotipalvelua ja lisäksi ehdotetun lain mukaista valmennusta kommunikointitaitojen opetteluun.

Momentin 5 kohdan mukaan vammaisen henkilön määritelmän täyttävä avun, tuen ja huolenpidon tarve ei voi olla normaalia ikäkauteen liittyvää tarvetta.

Ehdotetut erityispalvelut turvaavat yhdenvertaista osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnan eri toimintoihin. Niiden tarkoitus on toteuttaa elämänvaiheen mukaista yhdenvertaisuutta. Lapsilla ja nuorilla tarpeet yhdenvertaisuuden toteutumisessa ovat erilaisia kuin työikäisellä tai ikääntyneellä väestöllä. Vertailu yhdenvertaisuuden toteutumisen edellyttämien välttämät-

tömien ja sopivien palvelujen järjestämiseksi olisi näin ollen tehtävä suhteessa samaan ikäryhmään kuuluvaan ja samankaltaisessa elämäntilanteessa olevaan vammattomaan henkilöön. Iäkkäiden henkilöiden osalta momentin 5 kohta täydentäisi momentin 4 kohtaa.

Lapset ja nuoret

Lapsen ja nuoren oikeutta saada apua ja tukea ehdotetun lain perusteella arvioitaisiin samalla tavoin kuin muidenkin vammaisten henkilöiden ottaen kuitenkin huomioon lapsen etu. Silloin, kun lapsen tai nuoren välttämätön ja toistuva avun tai tuen tarve johtuu vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintakyvyn olennaisesta heikentymisestä, lapsella ja nuorella olisi oikeus saada palveluita ehdotetun lain perusteella. Lapsen ikätaasoista toimintaa verrattaisiin vastaavan ikäisten vammattomien lasten toimintaan. Vammaisen lapsen ja nuoren oikeutta ehdotetun lain mukaisiin palveluihin olisi arvioitava siitä näkökulmasta, miten hänen toimintakykynsä poikkeaa saman ikäisten vammattomien lasten tai nuorten toimintakyvystä ja miten välttämättömät lapsen tai nuoren tarve erityispalveluihin tämän vuoksi olisi.

Lasten tavanomaiseen elämään kuuluu esimerkiksi leikki, harrastukset, sosiaalisten suhteiden luominen ja ylläpitäminen sekä perheen arkeen tai varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen osallistuminen. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen järjestämisvelvollisuuteen kuuluva niitä koskevan lainsäädännön perusteella järjestettävä tuki olisi ensisijaista ehdotetun lain perusteella järjestettäviin palveluihin nähden. Lapsen saamat vammaispalvelut mahdollistaisivat kuitenkin sen, että vammaisen lapsi voisi tehdä samoja asioita kuin muut saman ikäiset vammattomat lapset tekevät. Vammaisilla lapsilla olisi oikeus ehdotetun lain mukaisiin palveluihin myös, jos palvelu olisi edellytys sille, että lapsi voi olla osallinen ja osallistua ikätasonsa mukaisesti ilman vanhempia tai muita perheenjäseniä toimintoihin, joita muut ikätoverit tekevät yleensä itsenäisesti tai muiden lasten kanssa.

Ehdotetun lain mukaisia palveluja järjestettäisiin vammaiselle henkilölle itselleen, ellei muusta olisi erikseen säädetty. Joissain tilanteissa, kuten merkittävässä elämänmuutostilanteissa tai silloin, kun lapsi ja perhe tarvitsevat kommunikaation tukea, palvelua tulee järjestää myös perheelle. Samoin palvelua tulee järjestää myös perheelle silloin, kun palvelun tarkoituksena on tukea perheen jaksamista, kuten lyhytaikaisessa huolenpidossa. Vammaisen vanhemman avun tarve lasten hoidossa tai perheen arjessa olisi otettava huomioon vammaisen vanhemman omassa palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmassa.

Vammaisen lapsen perheenjäsenillä, huoltajilla tai muilla lapsesta huolehtivilla on oikeus sosiaalihuoltolain 3 luvun mukaisiin palveluihin. Näistä tärkeimpiä perhettä ja lasta tukevia palveluja ovat muun muassa sosiaalihuoltolain 18 §:n mukainen perhetyö, 18 a §:n mukainen lapsiperheen kotipalvelu sekä 19 a §:n mukainen kotihoito. Jos avun tai tuen tarve on lastensuojellusta eikä lapsen vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta johtuvaa, vammaisella lapsella ja hänen perheellään olisi sosiaalihuoltolain lisäksi oikeus saada ensi sijassa lastensuojelun tukitoimenpiteitä vanhemmuuden ja lapsen kasvun ja kehityksen edistämiseksi. Yleislakien perusteella järjestettävien palveluiden lisäksi olisi aina myönnettävä tarvittavat

vammaispalvelut siten, että eri lakien perusteella myönnettävät palvelut muodostavat lapsen edun näkökulmasta toimivan ja koko perhettä tukevan kokonaisuuden.

Momentin 6 kohta edellyttää, että vammaisen henkilön avun, tuen tai huolenpidon tarpeen on oltava välttämätöntä ja toistuvaa.

Avun, tuen tai huolenpidon välttämättömyys

Avun, tuen tai huolenpidon välttämättömyys olisi aina arvioitava suhteessa toimintakyvyn heikentymisestä johtuvaan tarpeeseen. Välttämättömän avun ja tuen sisällön ja määrän arviointiin vaikuttaisivat muun muassa henkilön ikä, elämäntilanne, perhesuhteet, asuinolosuhteet ja toimintaympäristö. Sen arvioiminen, kuuluuko jonkin toiminnan mahdollistavien palveluiden järjestäminen ehdotetun lain soveltamisalaan, ratkaistaisiin arvioimalla, onko kyseinen toiminto katsottava osaksi tavanomaista elämää.

Välttämättömyyden arvioinnissa olisi otettava huomioon se, mitä rajoituksia, esteitä ja avun tai tuen tarpeita toimintarajoite aiheuttaa yksilöllisesti ja millaisia palveluja toiminnon toteuttaminen tällöin edellyttää. Apu tai tuki olisi välttämätöntä, jos henkilö ei ilman sitä kykenisi suoriutumaan kulloinkin kyseessä olevasta toiminnosta. Apu tai tuki olisi aina arvioitava välttämättömäksi, jos henkilö ei voisi suoriutua ilman sitä tai henkilön terveys tai turvallisuus vaarantuisi.

Välttämätön avun tai tuen tarve voi ilmetä tilanteessa, jossa vammaisen henkilö tarvitsee useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja henkilön tarpeen mukaisen palvelukokonaisuuden toteuttamiseksi. Välttämätön avun tai tuen tarve voi olla runsasta, usein ympärivuorokautista, tilanteessa, jossa henkilö tarvitsee jatkuvaluonteisesti toisen henkilön apua turvallisuutensa takaamiseksi esimerkiksi hengitysvajeen tai vaarantajun puutteen vuoksi.

Välttämätön avun tai tuen tarve ei kuitenkaan aina edellyttäisi vaativia tai monialaisia palveluita. Henkilöllä olisi oikeus saada ehdotetun lain mukaisia palveluita myös silloin, kun hän tarvitsee toimintarajoitteen vuoksi välttämättä ja toistuvasti apua tai tukea joissakin tavanomaisen elämän tilanteissa, asioissa tai toimintaympäristöissä, vaikka hän suoriutuisi jossakin toisessa tilanteessa itsenäisesti ilman apua. Myös sellainen avun ja tuen tarve, joka ei ilmene kaikissa tilanteissa, mutta vaikeuttaa henkilön selviytymistä ennalta arvaamattomissa, suunnittelemissa tai henkilölle uusissa tilanteissa, voisi olla välttämätöntä.

Toistuva avun, tuen tai huolenpidon tarve

Toistuva avun tai tuen tarve ei tarkoittaisi samaa kuin jatkuva tarve. Toistuvuuden vaatimuksen täyttäisi esimerkiksi viikoittainen tarve, jos palvelu tällöin olisi vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen takia välttämätöntä eikä avun tai tuen tarpeeseen voitaisi vastata henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisesti muilla palveluilla. Palvelu voisi olla myös lyhytkes-

toisempaa, jos toimintarajoitteen kompensoiminen pitkäaikaisesti onnistuisi sen avulla. Esimerkkinä tämänkaltaisista tilanteista ovat asunnon muutostyöt, taloudellinen tuki jonkin väliin hankintaan sekä lyhytkestoinen valmennus.

Pykälän 3 momentti sisältää palveluiden järjestämiseen ja järjestämisvastuuseen liittyvän informatiivisen viittaussäännöksen.

3 §. *Vammaisen henkilön osallistumisen ja osallisuuden tukeminen.* Sosiaalihoitolain 4 luvun säännöksiä palveluiden toteuttamisesta sovelletaan aina myös vammaisiin henkilöihin. Vammaisen henkilön osallistumista ja osallisuuden tukemista koskevilla säännöksillä korostettaisiin sosiaalihoitolain kaikkia sosiaalihuollon asiakkaita koskevien säännösten lisäksi vammaisen henkilön mukana olemisen ja aidon vaikutusmahdollisuuden tärkeyttä hänen palvelutarpeensa arvioinnissa sekä hänelle soveltuvien palveluiden ja niiden toteuttamistavan määrittelyssä. Palvelutarpeen arviointi ja koko asiakasprosessi lähtevät siitä, että asiat tehdään yhdessä vammaisen henkilön kanssa. Lisäksi säännöksessä tuotaisiin esille muita sellaisia asioita, joiden toteutumisesta olisi huolehdittava, jotta vammaisen henkilön tosiasiallinen kuuleminen, osallistuminen ja osallisuus asiakasprosessin kaikissa vaiheissa toteutuisivat.

Palvelun käyttäjän ja palvelun järjestäjän luottamuksellinen suhde ja hyvä vuorovaikutus ovat keskeisessä asemassa onnistuneessa asiakasprosessissa. Jotta palvelut voitaisiin käytännössä toteuttaa vaikuttavalla ja vammaisen henkilön omia valintoja kunnioittavalla tavalla, hänen olisi voitava olla osallisena eli olla mukana ja vaikuttaa myös palveluiden toteuttamisen prosessiin sekä palveluiden seurantaan ja arviointiin. Palveluiden toteutumista on seurattava ja arvioitava, jotta palveluiden kokonaisuus voidaan tarvittaessa muuttaa vastaamaan paremmin asiakkaan tarpeisiin. Vammaisen henkilön kanssa laadittavaan asiakassuunnitelmaan on kirjattava, miten palveluiden toteutumista seurataan. Palveluiden järjestäjän olisi varmistettava vammaisen henkilön osallistumismahdollisuudet palveluiden toteuttamisen suunnitteluun ja toteutumisen seurantaan. Tämä olisi varmistettava myös silloin, kun hyvinvointialue ei itse tuota palveluita. Palveluiden järjestäjän on tarpeen ja tilanteen vaatimalla tavalla puututtava palveluiden toteuttamisessa ilmeneviin ongelmiin, jotta asiakkaan palvelut toteutuvat päätöksen ja asiakassuunnitelman mukaisina.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin vammaisen henkilön osallistumisesta palvelutarpeen arviointiin ja suunnitteluun sekä palveluiden toteuttamiseen ja toteutumisen seurantaan. Kaikki asiakasprosessin vaiheet olisi toteutettava yhdessä asiakkaan ja sosiaalihuollon asiakaslain 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa hänen laillisen edustajansa taikka omaisen tai muun läheisen kanssa. Tavoitteena on asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukainen palveluiden kokonaisuus. Vammaisen henkilön tarvittaessa tuettu osallistuminen on tärkeä edellytys tämän tavoitteen toteutumiselle.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin viittaussäännöksin sosiaalihuollon asiakaslakiin asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista sekä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta. Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja nii-

den vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Jos sosiaalihuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä taikka asiakas ei aisti- tai puhevamman tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta. Jos on kysymys asiasta, joka voi tulla vireille viranomaisen aloitteesta, on tulkitsemisesta ja kääntämisestä huolehdittava siten kuin hallintolain 26 §:ssä säädetään.

Asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista säädetään myös sosiaalihuoltolaissa. Eri vaihtoehtojen selvittäminen ja palveluiden kokonaisuuden hahmottaminen edellyttävät asiakkaalta esitetyn lain voimaantultua enemmän tietoa ja osaamista, koska henkilön omilla valinnoilla on aikaisempaa suurempi merkitys palveluita järjestettäessä ja toteutettaessa.

Jotta vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus ja osallisuus voisivat toteutua, vammaisen henkilön olisi saatava tarvittaessa riittävä tuki osallistumiseen ja oman tahtonsa ilmaisemiseen sekä valintojen tekemiseen koko prosessin ajan.

Sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:ssä säädetään täysi-ikäisen asiakkaan tahdon selvittämisestä niissä tilanteissa, joissa hän ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia. Alaikäisen asiakkaan asemasta säädetään saman lain 10 §:ssä. Alaikäisen asiakkaan toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa edellyttämällä tavalla. Ensisijaisesti on otettava huomioon alaikäisen lapsen etu.

Sosiaalihuoltolain säännökset täsmentävät edellä mainittuja säännöksiä. Sosiaalihuoltolain 36 §:n 4 momentti sisältää velvoitteen tehdä palvelutarpeen arviointi asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palveluiden toteuttamisessa. Lisäksi asiakkaalle on selvitettävä annettujen vaihtoehtojen vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen.

Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetään asiakkaan oman näkemyksen ja mielipiteen huomioimisesta ja kirjaamisesta asiakassuunnitelmaa tehtäessä. Sosiaalihuoltolain 41 § sisältää säännökset monialaisesta yhteistyöstä. Jotta asiakaslähtöisyys ja henkilön etu toteutuisivat, palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön olisi arvioitava vammaisen henkilön tarve sekä sosiaalihuoltolain palveluihin että ehdotetun lain mukaisiin erityis- palveluihin yhdessä vammaisen henkilön kanssa.

Pykälän 3 momentissa tarkennettaisiin sosiaalihuollon asiakaslain ja sosiaalihuoltolain sääntelyä. Momentin mukaan vammaisen henkilön osallistumista olisi tuettava henkilön toimintaky-

vyn, iän ja elämäntilanteen edellyttämällä tavalla. Annettava tuki turvaisi yhdenvertaisen osallistumisen asiakasprosessiin vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen estämättä. Vammaisella henkilöllä olisi oikeus käyttää erilaisia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja omassa asiassaan. Vammaisen henkilön aito osallistuminen edellyttää, että hänellä on käytettävissään riittävästi tietoa ja välineet vastavuoroiseen viestintään sekä tarvittaessa tukea omien mielipiteidensä muodostamista ja toiveidensa ilmaisemista varten.

Vammaisen henkilön osallistumista ja osallisuutta tulisi edistää monin eri tavoin. Palvelutarpeen arviointia ja palveluiden suunnittelua koskevat asiakastapaamiset ja selvitykset olisi järjestettävä esteettömässä ja muutenkin vammaiselle henkilölle soveltuvassa paikassa. Osallistuminen keskusteluun olisi tehtävä mahdollisimman helpoksi.

Vammaisen henkilön ikä ja elämäntilanne sekä hänen käyttämänsä kieli ja kommunikointikeino vaikuttavat hänen tarvitsemaan tukeen. Henkilö, jolla ei ole läheisten tukiverkostoa, saattaa tarvita enemmän tukea. Myös itsenäistymässä oleva vammaisen nuori voi tarvita tukea oman, itsenäisen mielipiteen muodostamiseen ja omien valintojen tekemiseen.

Vammaisen henkilön elämäntilanne käsittäisi laajasti asiat, joilla voisi olla merkitystä hänen palvelutarvettaan arvioitaessa. Vammaisen henkilön osallistumista ja osallisuutta olisi esimerkiksi tuettava hänen kielellisen ja kulttuurisen taustansa edellyttämällä tavalla. Tällä on merkitystä muun muassa ruotsinkielisten, saamelaiden, viittomakielisten sekä romanitaukaisten vammaisten henkilöiden osallistumisen ja osallisuuden tukemisessa.

Vammaisen henkilön olisi voitava käyttää hänelle soveltuvaa kieltä ja kommunikointikeinoja ja häntä olisi tarvittaessa tuettava tiedon saannissa, oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa sekä oman tahdon toteuttamisessa. Näin on mahdollista saada selville vammaisen henkilön oma tahto. Palvelun järjestäjän olisi varmistettava vuorovaikutuksen toteutuminen siten, että asiakasprosessin osapuolet ymmärtävät toistensa esiin tuomat asiat ja pystyvät kommunikoimaan keskenään. Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun kyseessä on henkilö, joka ei kykene käsitteelliseen ajatteluun eikä tekemään ilman tukea palveluitaan koskevia ratkaisuja.

Asiakasprosessi olisi toteutettava siten, että myös niiden henkilöiden itsemääräämisoikeus toteutuu, joiden on erityisen vaikeaa ilmaista tahtonsa ja tarpeensa. Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n 3 momentissa säädetään asiakkaan osallistumisen turvaamisesta tilanteissa, joissa asiakkaalla ja henkilöstöllä ei ole yhteistä kieltä tai henkilö ei aisti- tai puhevamman tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi. Tällaisissa tilanteissa olisi huolehdittava siitä, että henkilö saa riittävän käsityksen asiansa sisällöstä ja merkityksestä ja voi ilmaista mielipiteensä. Jos tulkia ei ole mahdollista saada paikalle, tulisi ymmärtämisestä huolehtia muilla tavoin. Kansaneläkelaitoksen velvollisuudesta järjestää tulkkauspalvelua kuulo- ja kuulonäkövammaisille sekä puhevammaisille henkilöille säädetään tulkkauspalvelulaissa. Tarvittaessa viranomaisen on huolehdittava tulkkauksen järjestämisestä, kuten hallintolaki edellyttää.

Pykälän 4 momentin tarkoitus olisi turvata vammaisen lapsen ja nuoren osallistumisoikeus sosiaalihuollossa hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa mukaisesti ja ottaen huomioon hänen käyttä-

mänsä kieli, kulttuuritaustansa ja kommunikointikeinonsa. Velvoite olisi vahvempi kuin hallintolain mukainen kuulemisvelvoite. Lapsen ja nuoren sosiaalihuollon tarvetta arvioitaessa, lasta ja nuorta koskevaa päätöstä tehtäessä sekä sosiaalihuoltoa toteutettaessa on sosiaalihuoltolain 32 §:n mukaan lapsen ja nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin kiinnitettävä erityistä huomiota. Lapselle ja nuorelle on turvattava hänen ikäänsä ja kehitysvaihettaan vastaavalla tavalla mahdollisuus saada tietoa itseään koskevassa asiassa ja esittää siitä mielipiteensä ja toivomuksensa.

Vammaisella lapsella ja nuorella on riski jäädä ulkopuoliseksi oman elämänsä tavoitteiden ja tarpeiden selvittämisessä sekä palveluiden suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Riski on erityisen suuri silloin, kun lapsen tai nuoren kognitiiviset taidot kehittyvät epätasaisesti tai hitaammin kuin muilla saman ikäisillä tai jos lapsi tai nuori on ikätasoaan enemmän riippuvainen toisen henkilön antamasta avusta. Riski on suuri myös silloin, kun lapsella tai nuorella ei ole toimivaa kommunikointikeinoja tai palveluiden suunnittelusta tai toteuttamisesta vastaava henkilö ei hallitse lapsen tai nuoren käyttämää kieltä ja kommunikointikeinoja. Tämän vuoksi palvelun järjestäjän sekä muiden viranomaisten ja vammaisten henkilöiden kanssa toimivien tahojen olisi kiinnitettävä erityistä huomiota vammaisten lasten ja nuorten osallistumisen tukemiseen.

Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Säännöstä on käytännössä usein tulkittu liian suppeasti. Ehdotetulla säännöksellä olisi tarkoituksenaan muuttaa käytäntöä vastaamaan YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen sekä vammaissopimuksen edellyttämää tasoa. Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan mukaan lapsella, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, on oikeus vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa häntä koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitysvaiheen mukaisesti. Tämän toteuttamiseksi lapselle on annettava mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa asioissa. Lapsen näkemyksiä ja niiden merkitystä on arvioitava tapauskohtaisesti. Kaikkien lasten näkemykset on selvitettävä ja otettava huomioon asianmukaisesti. Muun muassa tästä syystä lapsen oikeuksien komitea katsoo 12 artiklan edellyttävän muidenkin kuin kielellisten viestintätapojen tunnustamista ja kunnioittamista. Tällaisia viestintätapoja ovat esimerkiksi leikki, olemuskieli, kasvojen ilmeet sekä piirtäminen ja maalaaminen, joiden avulla hyvinkin pienet lapset voivat ilmaista käsityskykyään, valintojaan ja mieltymyksiään.

Vammaissopimuksen 7 artiklan 3 kohdan mukaan sopimuspuolet varmistavat, että vammaisilla lapsilla on oikeus vapaasti ilmaista näkemyksensä kaikissa heihin vaikuttavissa asioissa ja että heidän näkemyksilleen annetaan asianmukainen painoarvo heidän ikänsä ja kypsyytensä mukaisesti, yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa, ja että heillä on oikeus saada vammaisuutensa ja ikänsä mukaista apua tämän oikeuden toteuttamiseksi. Vammaissopimuksen 3 artikla edellyttää vammaisen lapsen kehittyvien kykyjen ja identiteetin kunnioittamista. Esimerkiksi viittomakielisten henkilöiden osalta tulee lisäksi ottaa huomioon 30 artiklan turvaama tuki kulttuuri- ja kieli-identiteetin kehittymiseen.

Vammaiselle lapselle ja nuorelle olisi järjestettävä mahdollisuus käyttää hänelle soveltuvaa kieltä ja tarvittavia kommunikointikeinoja- ja välineitä, jotka auttavat häntä ilmaisemaan näkemyksensä, sekä avustettava häntä niiden käyttämisessä. Ikä yksin ei ratkaisisi lapsen ja nuoren näkemysten merkitystä, vaan lapsen ja nuoren toivomuksia ja mielipiteitä olisi arvioitava hänen kehitysvaiheensa edellyttämällä tavalla. Lapsen tai nuoren kehitysvaihe vaikuttaa muun muassa siihen, kuinka hänelle annetaan tietoa asiasta, jotta hän tosiasiallisesti ymmärtäisi, mistä on kyse, tai kuinka lasta tai nuorta kuullaan tai tuetaan vuorovaikutuksessa ja mielipiteen ilmaisussa. Merkityksellistä voi olla myös mielipiteen selvittämisen tapa ja tilanne. Lapsi saattaa ilmaista mielipiteensä tutussa ympäristössä, kun sitä selvitetään hänelle tutujen käsitteiden ja ilmaisutapojen avulla. Vastaavasti voi olla, että vammaisen lapsi ei itselleen vieraassa ympäristössä tai vieraalla tavalla kommunikoidessa saakaan ilmaista sitä, minkä muutoin osaisi tuoda esiin. Tämän vuoksi etenkin lapsen mielipidettä olisi selvitettävä jossain hänelle tutussa arjen ympäristössä.

4 §. *Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma.* Pykälä sisältäisi viittaussäännökset sosiaalihuoltolain palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa sekä omatyöntekijää koskeviin säännöksiin. Vammaisen henkilön palvelutarpeen arviointi tehtäisiin ja asiakassuunnitelma laadittaisiin sosiaalihuoltolain mukaisesti ottaen erityisesti huomioon sosiaalihuoltolain 41 §:n velvoite monialaisen yhteistyön tekemiseen. Nykyisin vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelmasta sekä erityishuolto-ohjelmasta säädetään erikseen vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisesti. Vammaispalvelulain 3 §:n 2 momentin mukaan kunnan on vammaispalvelulain mukaisia palveluita ja tukitoimia järjestettäessä otettava huomioon asiakkaan yksilöllinen avun tarve.

Pykälän *1 momentissa* viitattaisiin vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnin osalta sosiaalihuoltolain 36 ja 37 §:ään. Palvelutarpeen arviointi on keskeinen ja kiinteä osa palveluiden suunnittelua, toteutusta ja palveluiden kokonaisuuden muodostamista. Sen huolellinen toteuttaminen on edellytys asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisten sekä laadukkaiden palveluiden järjestämiselle. Diagnoosi tai toimintarajoitteet eivät yksin kuvaa henkilön toimintakykyä tai palvelutarvetta, vaan niihin vaikuttavat myös henkilön ja hänen perheensä elämäntilanne, elinolosuhteet, toimintaympäristö, terveydentila sekä kieli- ja kulttuuritausta. Palvelutarpeen arvioinnissa olisi otettava huomioon ehdotetun lain läpileikkaavat säännökset lain tarkoituksesta sekä lain soveltamisala.

Sosiaalihuoltolaissa säädetään tarkemmin vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä ja menettelystä sekä määräajasta, jonka kuluessa palvelutarpeen arviointi on aloitettava ja saatettava loppuun. Arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on sosiaalihuoltolain 36 §:n 5 momentin mukaan oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus, ellei muualla laissa toisin säädetä. Kelpoisuusvaatimuksista säädetään nykyisin sosiaalihuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa (817/2015). Palvelutarpeen arvioinnissa on käytettävä riittävää asiantuntemusta ja osaamista erityisesti vammaisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Arvioinnista vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön olisi tarvittaessa hankittava

tuekseen muilta viranomaisilta tai toimijoilta erityispalveluiden arvioinnissa tarvittavaa erityisosaamista ja moniammatillista tukea. Asiakkaan osallistumisessa palvelutarpeen arviointiin on lisäksi otettava huomioon, mitä lakiehdotuksen 3 §:ssä säädetään.

Lasten ja nuorten osalta olisi otettava huomioon sosiaalihuoltolain 36 §:n 5 momentin säännös siitä, että erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Sosiaalihuoltolain 3 §:n mukaan vammaisen lapsi tai 18–24-vuotias nuori on erityisen tuen tarpeessa, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvueluita kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisten tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi taikka jos lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä, taikka jos lapsi tai nuori itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään. Erityisen tuen tarpeessa on esimerkiksi vammaisen lapsi, joka tarvitsee useaa yhtäaikaista palvelua tai vaarantaa käytöksellään omaa terveyttään tai kehitystään. Joissain tilanteissa vaikeat kommunikoinnin ongelmat voivat myös johtaa siihen, että lapsi tai nuori on erityisen tuen tarpeessa, jolloin palvelutarpeen arvioinnista vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

Pykälän 2 momentin mukaan asiakassuunnitelman tekemisestä ja omatyöntekijästä säädetään sosiaalihuoltolain 39 ja 42 §:ssä. Lähtökohtana olisi, että vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi ehdotetun lain mukaisia palveluita, laadittaisiin sosiaalihuoltolain 39 §:n mukainen asiakassuunnitelma. Tämä vastaisi vammaispalvelulaissa nykyisin olevaa velvoitetta palvelusuunnitelman laatimisesta sekä kehitysvammalain mukaisesta velvoitetta erityishuolto-ohjelman laatimisesta. Yksi suunnitelma kattaisi sekä sosiaalihuoltolain että ehdotetun lain ja tarvittaessa muiden lakien perusteella toteutettavat palvelut. Poikkeustapauksessa voitaisiin tehdä päätös yksittäisestä palvelusta jo palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Näin voisi olla tilanteessa, jossa vammaisen henkilö asiakasprosessin ollessa muilta osin vielä kesken hakee jotakin sellaista palvelua, jonka osalta päätöksen tekeminen on mahdollista ja asiakkaan edun mukaista. Tällainen yksittäinen palvelu voisi olla esimerkiksi kuljetuspalvelu. Jos henkilö tarvitsee useita palveluita, päätöksenteko, toimeenpano ja seuranta edellyttävät sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan aina asiakassuunnitelman laatimista.

Asiakassuunnitelma ei luo oikeutta palveluihin. Oikeudesta palveluihin ja oikeudesta saada palvelua koskeva päätös säädetään erikseen.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä, ellei asiakkaalle ole nimettyä muuta palveluista vastaavaa työntekijää tai nimeäminen ei muusta syystä ole ilmeisen tarpeeton. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sosiaalihuoltolain 38 §:n 2 ja 3 momentin toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa laissa säädetyissä tehtävissä.

Myös vammaiselle lapselle tai nuorelle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä teke-

vän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Lapsen tai nuoren omatyöntekijän sekä lapsen hoidosta ja kasvatuksesta kodin ulkopuolella vastaavan työntekijän on toimittava yhteistyössä vammaisen lapsen tai nuoren ja hänen vanhempansa ja huoltajansa kanssa.

Säännöksessä olisi myös viittaus siihen, että palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman yhteydessä tehtävästä monialaisesta yhteistyöstä ja palveluiden yhteensovittamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 41 §:ssä. Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi ja riittävän monipuolista asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten tai toimijoiden palveluita tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Työntekijän on asiakkaan suostumuksen perusteella tarpeen mukaan oltava yhteydessä myös eri asiantuntijoihin ja henkilön omaisiin ja läheisiin.

Monialaisessa yhteistyössä tehtävän palvelutarpeen arvioinnin merkitys korostuu vammaisten lasten ja nuorten sekä muiden vaativaa ja monialaista apua ja tukea tarvitsevien vammaisten henkilöiden kohdalla. Palvelutarpeen asianmukaisella arvioinnilla ja asiakassuunnitelman tekemisellä on tarkoitus varmistaa, että palveluiden kokonaisuus vastaa henkilön tarpeisiin myös esimerkiksi kuntoutuksen ja muiden terveydenhuollon palveluiden sekä varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen osalta.

Vammaisen henkilön ja aivan erityisesti vammaisen lapsen ja nuoren osalta on tärkeää, että monialaisessa yhteistyössä arvioidaan tarvittaessa eri vaihtoehtoja avun ja tuen järjestämiseksi. Sosiaalityöntekijän olisi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa oltava yhteydessä muihin viranomaisiin ja toimijoihin esimerkiksi varhaiskasvatuksessa tai opetustoimessa. Tarvittaessa sosiaalityöntekijän olisi konsultoitava lastensuojelun, psykologian tai lääketieteen asiantuntijoita. Myös lapsen tai nuoren mahdollisuudesta ilmaista itseään on huolehdittava järjestämällä hänelle kommunikaation ja päätöksenteon tukea. Jos lapsen tai nuoren palveluiden tarpeen arviointi ja palveluiden järjestäminen edellyttävät monialaista osaamista, tarvittavilla asiantuntijoilla olisi velvollisuus osallistua prosessiin. Yhteistyöhön muiden tahojen kanssa vaaditaan lapsen tai nuoren huoltajan suostumus. Asiakastietojen luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa.

Monialaisen yhteistyön merkitystä korostaa myös varhaiskasvatustalain 7 §. Sen mukaan kunnan on varhaiskasvatusta järjestäessään toimittava yhteistyössä opetuksesta, liikunnasta ja kulttuurista, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Pykälän 2 momentin mukaan lapsen oikeuteen saada kehityksensä ja hyvinvointinsa tueksi sosiaali- ja terveydenhuollon tukitoimia ja palveluita sovelletaan sosiaalihuoltolakia, vammaispalvelulakia, kehitysvammalakia, terveydenhuoltolakia sekä mitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista muualla

laissa säädetään. Varhaiskasvatuksen järjestäjän ja tuottajan on tarpeen mukaan toimittava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien tahojen kanssa lapsen tarvitseman tuen ja palveluiden kokonaisuuden arvioimiseksi, suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi.

Yhteensovitus asiakkaan muiden palveluiden kanssa olisi tehtävä aina, kun se on tarpeen asiakkaan edun mukaisen palveluiden kokonaisuuden muodostamiseksi. Asiakkaan etua arvioidaisiin sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetyllä tavalla.

5 §. Päätöksenteko ja palveluiden toteuttaminen. Pykälässä säädettäisiin päätöksenteosta, palveluiden järjestämisestä ja toteuttamisesta huomioon otettavista seikoista sekä vammaisen lapsen ja nuoren palveluiden toteuttamisesta.

Pykälän *1 momentti* sisältäisi viittaussäännökset sosiaalihuoltolain sosiaalihuoltoa koskevaa päätöksentekoa ja toimeenpanoa koskeviin säännöksiin. Säännöksellä on tarkennettu hallintolain ja sosiaalihuollon asiakaslain säännöksiä. Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalveluiden järjestämisestä.

Henkilön oikeusturvan kannalta on tärkeää saada päätös kirjallisena sekä asianmukainen muutoksenhakuohjaus. Erityisesti vammaisen asiakkaan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että päätös ja muut asiaan liittyvät asiakirjat ovat asiakkaalle ymmärrettävissä ja saavutettavassa muodossa. Kaikki palvelun järjestämiseen liittyvät olennaiset seikat tulisi kirjata muutoksenhakuelpöiseen viranhaltijan päätökseen. Näin voidaan varmistaa vammaisen asiakkaan oikeusturvan toteutuminen myös siinä tilanteessa, että asiakassuunnitelmaa ei ole laadittu tai sen sisällöstä on epäselvyyttä.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin mukaan kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä viipymättä siten, ettei henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaan päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheutonta viivytystä.

Vammaisen henkilön kohdalla on usein kyse välttämättömän huolenpidon turvaamisesta koskevista päätöksenteosta esimerkiksi päätettäessä asumiseen liittyvien palveluiden kokonaisuudesta tai tietyissä tilanteissa esimerkiksi vammaisen henkilön työllistyessä tai opintojen alkessa henkilökohtaisesta avusta taikka liikkumisen tuesta. Päätökset olisi tällöin tarvittaessa tehtävä viipymättä ja huolehdittava siitä, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin vaarannu.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaan päätös on aina toimeenpantava kolmessa kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Jos palvelua ei ole mahdollista toteuttaa säädetyssä kohtuullisessa ajassa, on asiasta tehtävä kielteinen päätös, josta on mahdollisuus valittaa. Säännöksellä on merkitystä etenkin asumisen tuen kokonaisuutta toteutettaessa. Päätösten toimeenpa-

nossa on aina huolehdittava siitä, ettei toimeenpanon viipyminen vaaranna henkilön välttämättömyyden huolenpitoa. Säännös antaisi ehdotetun lain mukaisia palveluita koskevien päätösten toimeenpanolle paremman suojan kuin nykyinen vammaispalvelulain 3 a §:n 3 momentin säännös, jossa kolmen kuukauden määräaika päätöksen tekemiselle alkaa hakemuksen teosta, mutta aikaa päätöksen toimeenpanolle ei ole säädetty.

Sosiaalihuoltolain 38 §:n 3 momentin mukaan henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään niin, että turvataan palveluiden jatkuvuus. Palveluiden jatkuvuuden turvaaminen vammaispalveluissa edellyttää pitkäaikaisia päätöksiä. Siksi 5 pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi säännös siitä, että lähtökohtana olisi aina toistaiseksi voimassa oleva päätös. Vammaispalvelut ovat välttämättömiä vammaisille henkilöille. Lisäksi vammaisten henkilöiden palvelutarve on pääsääntöisesti pitkäaikaista, usein myös pysyvää ja elämänmittaista. Siksi on tärkeää, että vammaisen henkilö voi luottaa päätöksen pysyvyyteen.

Määräaikaisia päätöksiä voisi tehdä silloin, kun se olisi vammaisen henkilön edun mukaista ja sopisi hänen yksilölliseen tilanteeseensa, esimerkiksi tiettyyn elämänvaiheeseen. Luonteeltaan määräaikaisia palveluita olisivat esimerkiksi valmennuksena annettava asumisvalmennus tai liikkumistaidon ohjaus. Yleensäkin tavoitteellinen valmennus olisi määräaikaista.

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisun 28.10.2014 Dnro 5061/4/43 mukaan ”kun kysymys on sellaisesta palvelusta, jonka tarve on jatkuva, tulisi viranomaisen tehdä palvelua koskevat päätökset siten, että päätös on voimassa toistaiseksi.”

Pykälän 2 momentissa korostetaan velvollisuutta järjestää ja tuottaa vammaispalvelut siten, että henkilön saama apu, tuki ja palvelut vastaavat kaikilta osin vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Avun, tuen ja palveluiden sisältö, määrä ja laatu sekä toteuttamistapa muodostavat kokonaisuuden, jonka kaikkien osa-alueiden on toteuduttava asiakkaan toiveiden, tarpeiden ja edun mukaisesti siten, kuin sosiaalihuollon asiakaslaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädetään.

Vammaispalveluita koskevaa päätöstä tehtäessä olisi otettava huomioon palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa määritellyt henkilön yksilölliset tarpeet sekä asiakassuunnitelmaan kirjatut tarvittavat palvelut ja niiden toteuttamistapa. Laadukkaiden päätösten edellytyksenä on perusteellisesti yhdessä asiakkaan kanssa toteutettu palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitteluprosessi. Asiakassuunnitelmaan kirjatusta palveluiden kokonaisuudesta voitaisiin poiketa vain perustellusta syystä. Perusteltu syy voisi olla esimerkiksi se, että asiakassuunnitelmaan sisällytettyä palvelukokonaisuutta voitaisiin pitää asiakkaan edun vastaisena.

Myös sosiaalihuoltolakiin esitetään perusteluvelvoitetta tilanteissa, joissa viranhaltijan päätös poikkeaa asiakassuunnitelmasta. Tästä säädettäisiin siltä osin muutettavassa sosiaalihuoltolain 45 §:ssä.

Sääntelyllä korostettaisiin palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman merkitystä ja niiden yhteyttä päätöksentekoon ja päätösten toimeenpanoon sekä asiakkaan osallisuuden ja omien valintojen keskeistä merkitystä päätettäessä hänen palveluistaan ja niiden toteuttamista-vasta. Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman merkitys korostuu erityisesti silloin, kun palvelut hankitaan julkisina hankintoina. Palvelun järjestäjän on selvitettävä jokaisen vammaisen henkilön palvelutarve yksilöllisesti. Palvelun järjestäjän ja tuottajan välinen sopimus ei voi määrittää asiakkaalle annettavia palveluita.

Ehdotettu säännös korostaisi palvelun järjestäjän sekä palveluntuottajien vastuuta palveluiden sisällöstä ja laadusta riippumatta siitä, onko kyseessä julkisena hankintana hankittu vai muulla tavoin tuotettu palvelu. Vammaisen henkilön etua arvioitaessa olisi otettava huomioon, mitä siitä säädetään sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä. Erityisesti olisi kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin, asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatomisuuden vahvistumisen sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, tarpeisiin nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen, mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissa sekä kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustan huomioimisen, toivomuksia, taipumuksia ja muita valmiuksia vastaavan koulutuksen, väylän työelämään sekä osallisuutta edistävän toiminnan.

Säännös korostaisi sitä, että palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella tehdyt päätökset on toimeenpantava ja toteutettava myös käytännössä siten, että palvelut vastaavat asiakasprosessissa todettuihin yksilöllisiin tarpeisiin ja että yksilön oikeuksien toteuttaminen varmistetaan palveluiden toteuttamisen tavasta ja esimerkiksi palveluiden kilpailutuksesta huolimatta. Asiakkaan edun merkitys korostuu valittaessa palvelua ja sen toteuttamistapaa.

Koska palvelun tuottamistavalla on vammaisen henkilön elämän kannalta erittäin suuri merkitys, esitetään vammaispalvelulainsäädännön uudistuksen yhteydessä täydennettäväksi sosiaalihuoltolain asiakassuunnitelmaa koskevaa 39 pykälää siten, että asiakassuunnitelma sisältäisi asiakkaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisen ehdotuksen palveluiden toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata asiakkaan tarpeisiin. Palvelut tulee toteuttaa asiakassuunnitelmaan kirjatulla tavalla, ellei ole perusteltua syytä poiketa siitä.

Eduskunnan oikeusasiamies on todennut 19.9.2020 antamassaan ratkaisussa EOAK/5086/2019: ”Tässä yhteydessä haluan yleisesti korostaa hoito- ja palvelusuunnitelman (tms. asiakassuunnitelma) merkitystä vammaispalveluiden yksilöllisessä suunnittelussa, järjestämisessä ja toteuttamisessa. Palvelusuunnitelma on viranomaisen ja asiakkaan yhteisessä vuorovaikutuksessa laatima ja asiakkaan palveluiden tarvearvioon perustuva toimintasuunnitelma.”

Julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain (1397/2016), jäljempänä hankintalaki, 108 §:n mukaan hankintayksikön velvollisuutena on ottaa huomioon palvelua koskeva sisältölainsäädäntö ja asiakkaan tarpeet. Säännös on laadittu palvelun käyttäjien yksilöllisten ja pitkäaikaisten sekä toistuvien sosiaalipalveluiden turvaamiseksi. Sopimukset tulee laatia niin, että ne turvaavat mahdollisuuksien mukaan palvelun jatkuvuuden ja että sopimuksista ei muodostu kohtuuttomia tai epätarkoituksenmukaisia seurauksia palvelun käyttäjille.

Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että asiakkaan tarpeen niin vaatiessa hankintasopimukset on tehtävä toistaiseksi voimassa oleviksi ja niiden pysyvyyteen on muutenkin kiinnitettävä huomiota tarjouspyynnön ja sopimuksen ehtojen laatimisessa.

Vastaavasti sopimusehtoihin, joilla huolehditaan asiakaskohtaisen palvelun jatkuvuudesta, on kiinnitettävä huomiota. Pitkäkestoisessa palvelussa merkityksellisiä ovat myös sopimusehdot, joilla palvelun laatu ja sisältö säilyvät asiakkaan edun mukaisina. Toisaalta asiakkaalla on oltava oikeus myös palveluntuottajan vaihtamiseen elämäntilanteen niin edellyttäessä.

Hankintayksikön on lisäksi sosiaali- ja terveystalouden hankinnassa otettava huomioon palveluiden laatuun, jatkuvuuteen, esteettömyyteen, kohtuuhintaisuuteen, saatavuuteen ja kattavuuteen, eri käyttäjäryhmien erityistarpeisiin, käyttäjien osallistumiseen ja vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen sekä innovointiin liittyvät tekijät.

Sosiaali- ja terveystalouden hankinnassa palvelun käyttäjien yksilöllisten ja pitkäaikaisten sekä toistuvien hoito- tai sosiaalipalveluiden turvaamiseksi hankintayksikön on otettava huomioon käyttäjien erityistarpeet ja kuuleminen siten kuin siitä säädetään hallintolaissa (30.12.2003/1361).

Eduskunnan talousvaliokunta on korostanut kansalaisaloitteeseen (KAA 2/2018 vp) liittyvässä mietinnössään (TaVM/2018 vp), että hankintalaki on menettelytapalainsäädäntöä, jossa säännellään, miten lain soveltamisalaan kuuluva hankinta tehdään. Siinä ei sen sijaan säädetä siitä, mitä, millaista laatua ja millä hinnalla hankitaan. Mietinnön perusteluissa on edelleen todettu, että hankintayksikkö voi myös asettaa haluamansa laatuvaatimukset tarjousvertailuun pääsyn ehdottomiksi edellytyksiksi ja että järjestämistavan valinnassa tulee aina ottaa huomioon vammaisen henkilön oikeuksia ja palveluiden laatua turvaava lainsäädäntö.

Palveluiden laadun keskeisiä määrittäjiä ovat asiakkaan yksilölliset avun ja tuen tarpeet sekä asiakkaan esittämät mielipiteet ja toiveet oman elämänsä suhteen. Myös henkilöstön osaaminen ja asiantuntemus ja asiakkaan käyttämän kielen ja kommunikointikeinojen hallitseminen asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi on tärkeää. Palvelun laatua sen suhteen, miten hyvin se toteuttaa edellä mainittuja asiakkaan omia tavoitteita ja näkemyksiä, voidaan arvioida esimerkiksi toiminnan auditoinnin, asiakaspalautteen ja -kyselyjen sekä asiakasraatien perusteella. Palautejärjestelmät tulee toteuttaa siten, että kaikilla eri tavoin vammaisilla asiakkailla on tosiasiallinen mahdollisuus käyttää niitä.

Palveluita olisi tarvittaessa oltava saatavilla riittävästi kaikkina vuorokauden aikoina riippumatta esimerkiksi henkilökunnan määrästä tai työvuoroista. Palveluita toteutettaessa olisi myös huolehdittava siitä, ettei valittu toteuttamistapa haittaa vammaisen henkilön omatoimista tekemistä, ajankäyttöä tai sosiaalista kanssakäymistä. Korkein hallinto-oikeus on vuosikirjaratkaisussaan KHO 2002:75 käsitellyt asumispalveluiden järjestämistä yksityiselämän suojan näkökulmasta. Sen mukaan tiloja arvioitaessa tulee ottaa huomioon sekä yleiset asumisen vaatimukset että asukkaiden perusoikeudet, kuten yksityisyyden suoja. Ratkaisun mukaan kodinomainen asuminen edellyttää, että asukkaalla on käytettävissään oma huone. Jokaisen perusoikeutena asumismuodosta riippumatta on turvattu oikeus yksityisyyteen.

Sosiaalihuollon päätöksistä tehtävät hallintovalitukset ajoittuvat usein ajankohtaan, jossa palvelun järjestäjä on hankittuaan palveluita kilpailuttamalla päättänyt kokonaispalvelun hankinnasta ja tehnyt hankintasopimuksen palveluntuottajan kanssa. Asiakkaan oikeusturvan varmistamiseksi tulisi tällöin huolehtia uuden yksilöpäätöksen tekemisestä, jos palveluiden sisältö tai muu järjestämiseen liittyvä seikka merkittävästi muuttuu aikaisemmasta. Tällöin asiakas voisi tarvittaessa saattaa hankinnan tuloksena saamansa palvelun ja sen, vastaako se hänen tarpeitaan, muutoksenhaussa arvioitavaksi.

Vaikka asiakkaalla ei oikeuskäytännön vahvistaman kannan mukaan ole ehdotonta oikeutta saada palvelua järjestetyksi juuri haluamallaan tavalla, voidaan muutoksenhaussa arvioida myös palvelun järjestämiseen liittyviä menettelyllisiä seikkoja kuten sitä, onko järjestämisvastuussa oleva taho huolehtinut asianmukaisesti asiakkaan kuulemisesta sekä avun ja tuen tarpeiden selvittämisestä ja ottanut hänen toivomuksensa ja mielipiteensä huomioon sosiaalihuollon asiakaslain edellyttämällä tavalla (KHO: 2017:95; EOA 31.10. 2006, Dnro 2928/0/04).

Korkein hallinto-oikeus katsoi ratkaisussaan KHO 29.4.2014 taltio 1447, että hyvän hallinnon mukaisesti kunnan on vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentin mukaisia lakisääteisiä tehtäviä hoitaessaan kiinnitettävä erityistä huomiota palvelun jatkuvuuden turvaamiseen. Määräaikaaisia päätöksiä tehtäessä palvelu on siten myönnettävä riittävän pitkäksi ajaksi ja uusi päätös on tehtävä riittävän ajoissa ennen edellisen päätöksen voimassaoloajan päättymistä.

Palvelun järjestäjän olisi huolehdittava siitä, että asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus toteutuvat yhdenvertaisesti palveluissa niiden tuottajasta tai toteuttamistavasta riippumatta. Asiakkaan tulee saada näkemyksensä muodostamiseen ja ilmaisemiseen tarvitsemansa tuki tarvittaessa tämän lain 12 §:n perusteella myönnettävänä tuettuna päätöksentekona.

Eduskunnan oikeusasiamies katsoi ratkaisussaan 12.12.2013 Dnro 3984/4/12, että kunnan sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä oli velvollisuus valvoa markkinoilta hankitun sosiaalipalvelun laadun toteutumista. Kunnallisen toimielimen ja sen alaisten viranhaltijoiden oli ryhdyttävä asianmukaisiin toimenpiteisiin, mikäli palvelun laadussa oli puutteita, tai jos palvelun järjestäminen vaaransi asiakkaana olevien henkilöiden yksilöllisen edun toteutumisen. Ratkaisussa todettiin edelleen: ”Kunnan on järjestäessään palvelutuotantoaan ostamalla palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta varmistuttava kaikilta osin palveluiden laadusta ja niiden sopivuudesta palveluita annettaessa. Sosiaalihuollon asiakkaalla on aina oikeus myös kääntyä palvelun järjestäjänä olevan kunnan puoleen, mikäli palvelun tuottamisessa tapahtuu virheitä tai palvelua ei voida antaa häiriöttömästi. Tämän palautteen perusteella palvelunjärjestäjän ja ostajana olevan kunnan on ryhdyttävä asianmukaisiin toimenpiteisiin mahdollisten palveluiden järjestämisessä havaittujen virheiden korjaamiseksi.” Sama vastuu on jatkossa järjestämisvastuussa olevalla hyvinvointialueella.

Pykälän 3 momentissa säädetään palvelun järjestäjän velvollisuudesta huolehtia, että vammaisen henkilön tämän ja muiden lakien perusteella järjestettävät palvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, joka edistää tämän lain tarkoituksen toteutumista. Palvelun järjestäjän on lisäksi huolehdittava vammaisen henkilön perheenjäsenten palveluiden järjestämisestä osana

palveluiden kokonaisuutta silloin, kun ne liittyvät kiinteästi vammaisen henkilön tukemiseen. Tällainen palvelu on esimerkiksi ehdotetun lain 7 pykälän perusteella järjestettävä muuttovalmennus. Perheenjäsenille järjestettävät palvelut voivat olla myös sosiaalihuoltolain ja muun yleislainsäädännön mukaisia palveluita. Sosiaalihuoltolain perusteella olisi mahdollista järjestää esimerkiksi lapsiperheen kotipalvelua.

Sosiaalihuoltolain 46 §:ssä säädetään niiden päätösten tekemisestä, joiden tarkoituksena on yhdessä turvata erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä terveys ja kehitys. Tehtäessä vastaavanlaisia päätöksiä ehdotetun lain mukaisista palveluista olisi otettava huomioon vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman lisäksi terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen sekä työ- ja elinkeinohallinnon palveluita koskevat suunnitelmat.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin seikoista, jotka olisi otettava huomioon vammaisen lapsen ja nuoren palveluita toteutettaessa. Lapsen ja nuoren mielipiteen selvittämisestä ja osallisuuden tukemisesta palveluprosessissa säädettäisiin tämän lain 3 §:n 4 momentissa.

Vammaisen lapsen palveluiden kokonaisuuden olisi toteutettava lapsenhuoltolain 1 §:n säännöstä, jonka mukaan lapsen huollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti. Huollon on turvattava myönteiset ja läheiset ihmissuhteet erityisesti lapsen ja hänen vanhempiansa välillä. Lapselle on turvattava hyvä hoito ja kasvatusta sekä lapsen ikään ja kehitysvaiheeseen nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia ja toivomuksia vastaava koulutus. Lasta on kasvatettava siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen on tuettava ja edistettävä. Kaikki tämä olisi otettava huomioon myös vammaisen lapsen palveluista päätettäessä sekä niitä toteutettaessa.

Vammaisen lapsen ja nuoren tarpeet vaihtelevat iän ja kehitysvaiheen mukaan. Pienen lapsen kohdalla tärkeimpiä ovat ne palvelut, jotka turvaavat hänen oikeutensa ja mahdollisuutensa asua oman perheensä kanssa. Lapsen varttuessa tärkeään rooliin nousevat lisäksi ne palvelut, jotka mahdollistavat lapsen itsenäistymisen ja osallistumisen yhteisöön ja yhteiskuntaan.

Vammaisen lapsen ja nuoren palveluissa olisi otettava huomioon se, miten palvelut edistävät lapsen ja nuoren kehityksen kannalta tärkeitä ja turvallisia ihmissuhteita sekä turvaavat niiden jatkuvuutta. Jos vammaisen lapsi tai nuori ei asu oman perheensä kanssa, olisi turvattava hänen oikeutensa tavata vanhempiaan, sisarusiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä ja pitää heihin muutenkin yhteyttä. Lapsen asuinpaikan etäisyys ei saisi muodostua lapsen ja hänelle läheisten henkilöiden yhteydenpidon esteeksi.

Lapsen ja nuoren oma toimintaympäristö sekä osallisuus ja toimintamahdollisuudet siinä kattavat myös lapsen ja nuoren kielellisen ja kulttuurisen taustan. Näin ollen kieli ja kulttuurinen tausta olisi otettava huomioon osana osallisuutta ja toimintamahdollisuuksia omassa toimintaympäristössä ja siten myös palveluiden toteuttamisessa.

Ruotsinkielisten, saamelaiden ja viittomakielisten vammaisten lasten ja nuorten palvelujen toteuttamisessa olisi otettava huomioon heidän oikeutensa kasvaa omaan kulttuuriinsa ja yhteisönsä jäseniksi vammaisuuden sitä estämättä.

Lapsen aktiivisen oman toimijuuden tukeminen edellyttää sitä, että lapsi nähdään myös perheestään erillisenä yksilönä, jolla voi olla omia mielenkiinnon kohteita ja niihin liittyviä palvelutarpeita. Itsenäistyminen perheestä ja oman identiteetin rakentaminen edellyttävät, että lapsi pystyy osallistumaan myös perheen ulkopuoliseen toimintaan, kuten harrastamaan ja liikkumaan kaverien kanssa. Vammaiselle lapselle ja nuorelle on hänen itsenäistymisensä tuoksi ja yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi tarvittaessa järjestettävä näihin toimintoihin myös oman perheen ulkopuolista apua silloin, kun saman ikäiset vammattomat lapset ja nuoret osallistuvat eri tilanteisiin itsenäisesti ilman vanhempia. Lapsen ja nuoren omaa aktiivista osallisuutta ja toimijuutta edistäviä palveluita olisivat lähinnä ehdotetun lain mukaiset henkilökohtainen apu, valmennus, erityinen osallisuuden tuki, lyhytaikainen huolenpito ja liikkumisen tuki.

Korkein hallinto-oikeus totesi ratkaisussa KHO:2018:64, että vammaispalvelulain mukaisia palveluita järjestettäessä vaikeavammaisen lapsi on erityisen tuen tarpeessa nuoren ikänsä ja vaikeavammaisuutensa vuoksi. Tämän takia kunnan tuli kiinnittää erityinen huomio vuonna 2002 syntyneen A:n etuun ja itsenäistymisen tukemiseen vammaispalvelulain mukaisia palveluita järjestäessään. Korkein hallinto-oikeus arvioi, että A:n itsenäinen liikkuminen ilman vanhempia ja kuljetuspalvelun omatoiminen käyttö muodostui hänelle kohtuuttoman vaikeaksi matkapalvelun kautta järjestettynä hänen vaikean sairautensa ja siitä johtuvien toimintarajoitusten takia. A tuli tämän vuoksi edelleen irrottaa matkapalvelun käytöstä. Korkein hallinto-oikeus kiinnitti päätöksessä huomiota siihen, että vammaispalvelulain mukaisia palveluita järjestettäessä vaikeavammaisen lapsi on erityisen tuen tarpeessa nuoren ikänsä ja vaikeavammaisuutensa vuoksi. Tämän takia, kun kysymyksessä on vaikeavammaisen lapsi, kunnan tulee lisäksi kiinnittää erityinen huomio lapsen etuun ja itsenäistymisen tukemiseen palvelua järjestäessään. Korkein hallinto-oikeus katsoi, että arvioitaessa sitä, millä tavoin A:lle myönnetty kuljetuspalvelu tulee järjestää, on lääketieteellisen selvityksen lisäksi otettava huomioon hänen ikänsä liittyvä tarve itsenäistymiseen ja itsenäiseen liikkumiseen ilman vanhempia.

2 luku **Erityispalvelut**

6 §. *Avun ja tuen tarpeisiin vastaavat palvelut.* Pykälässä säädettäisiin ehdotettuun lakiin sisältyvistä vammaisen henkilön yksilöllisiin avun ja tuen tarpeisiin vastaavista palveluista. Pääosa palveluista kuuluisi hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin, kuten nykyisessä vammaispalvelulaissa. Tämä ilmaistaisiin pykälässä muotoilulla ”vammaisella henkilöllä on oikeus”. Vammaisella henkilöllä olisi näihin palveluihin subjektiivinen oikeus ehdotetussa laissa määriteltyjen edellytysten täyttyessä. Lisäksi hyvinvointialue järjestäisi varattujen määrärahojen mahdollistamassa laajuudessa hyvinvointialueen yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia määrärahasidonnaisia palveluita tai taloudellista tukea. Myös näiden palveluiden myöntämisen olisi aina perustuttava yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin.

Hyvinvointialueen olisi nykyisen lainsäädännön ja vakiintuneen oikeuskäytännön mukaisesti huolehdittava siitä, että vammaisille henkilöille tarkoitetut palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina, kuin hyvinvointialueella esiintyvä tarve edellyttää.

Pykälässä mainitut palvelut toteuttaisivat 1 §:n mukaista tarkoitusta ja vastaisivat 2 §:ssä tarkoitettuun vammaisen henkilön avun, tuen ja huolenpidon tarpeeseen.

Pykälän *1 momentissa* lueteltaisiin palvelut, jotka pääosin kuuluisivat hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin (*subjektiiviset oikeudet*).

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin määrärahasidonnaisista palveluista. Näitä palveluita olisivat 25 §:ssä tarkoitettu taloudellinen tuki ja 26 §:ssä tarkoitetut muut ehdotetun lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavat palvelut ja taloudelliset tukitoimet. Myös 7 §:n 4 momentissa tarkoitettu vammaisen henkilön perheenjäsenen tai muun hänelle läheisen henkilön muu valmennus olisi määrärahasidonnainen palvelu.

Pykälän *3 momentin* tarkoituksena olisi ohjata päätöksentekijää ja palveluiden tuottajaa järjestämään ja toteuttamaan palvelut käytännössä siten, että vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet toteutuvat. Säännöksellä on kiinteä yhteys lain tarkoitukseen, jonka toteutumista säännöksellä on tarkoitus edistää. Ehdotetun lain 1 §:n perusteluissa on kuvattu tarkemmin palveluiden laatua, jonka kannalta vammaisen henkilön oman näkemysten huomioon ottamisella on suuri merkitys.

Säännöksellä on kiinteä yhteys lisäksi velvollisuuteen toteuttaa palvelut sisällöltään ja laadultaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Palvelun laatua päätöksenteon näkökulmasta on avattu enemmän 5 §:n 2 momentin perusteluissa.

Ehdotettu laki sisältää useita palveluita, joiden sisältöä tai määrää ei voida yksityiskohtaisesti määrittellä laissa, vaan määrittelyn lähtökohtana on aina vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi valmennus ja lyhytaikainen huolenpito.

Säännöksen tavoitteiden toteutuminen käytännössä edellyttää, että vammaisen henkilön osallisuus palveluprosessissa toteutuu ja että päätöksentekoa sekä palveluiden toteuttamista koskevia säännöksiä noudatetaan.

7 §. Valmennus. Pykälässä säädettäisiin vammaiselle henkilölle, hänen perheelleen tai muille hänelle läheisille henkilöille annettavasta valmennuksesta.

Valmennusta vastaavia palveluita järjestetään nykyisin kehitysvammalain 2 §:n perusteella ohjauksena, kuntoutuksena, toiminnallisena valmennuksena ja työhönvalmennuksena sekä vammaispalvelulain 8 §:n 1 momentin perusteella kuntoutusohjauksena ja sopeutumisvalmennuksena. Vammaiset henkilöt ja tarvittaessa heidän läheisensä ovat voineet saada valmennusta elämän muutostilanteissa tai erilaisissa taidoissa myös asumispalveluiden osana tai vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentissa tarkoitettuna muuna lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeelli-

sena tukitoimena. Ohjausta ja toiminnallista valmennusta on annettu myös osana kehitysvammainen mukaista asumispalvelua ja vammaispalvelulain mukaista palveluasumista tai erillisenä asumisvalmennuksena taikka asumisen taitojen harjoitteluna esimerkiksi vammautumisen jälkeen. Vammaispalvelulain mukaisena sopeutumisvalmennuksena annetaan viittomakielen opetusta sekä puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen ohjausta. Myös vammaisen henkilön perheenjäsenet ja muut vammaiselle henkilölle läheiset henkilöt ovat voineet kummankin nykyisen lain perusteella saada tarvitsemaansa tukea.

Kehitysvammaiselle lapselle on voitu myöntää varhaiskasvatus erityishuoltona kehitysvammainen perusteella. Tämä oikeus niin sanottuun kuntouttavaan päivähoitoon on syntynyt silloin, kun kehitysvammaisilla lapsilla ei ollut oikeutta päästä päivähoitoon. Sen jälkeen, kun kaikille lapsille myönnettiin subjektiivinen oikeus päivähoitoon, tämän oikeuden merkitys on vähentynyt ja se on usein käytännössä tarkoittanut päivähoidon tai nykyisin varhaiskasvatuksen maksuttomuutta. Nykyisin on myös mahdollista saada alle 16-vuotiaan vammaistukea porrastettuna kolmeen eri tasoon (95,39 e/kk, 222,58 e/kk, 431,60 e/kk) lapsen tavanomaista suuremman hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen tarpeen mukaan, mikä vähentää myös erityispalvelun merkitystä. Valmennuksen tarkoituksena olisi tukea vammaisen henkilön vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä itsenäistä elämää vahvistamalla henkilön omia sekä tarvittaessa hänen perheensä ja muiden hänelle läheisten henkilöiden taitoja ja toimintaedellytyksiä. Tarkoituksena olisi saada vammaisen henkilön omat kyvyt ja voimavarat täysimääräisesti käyttöön. Vammaisen henkilön perheelle ja muille hänelle läheisille henkilöille annettavan valmennuksen tarkoituksena olisi parantaa perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta silloin, kun vammaisen henkilö käyttää viittomakieltä tai puhetta korvaavia kommunikointikeinoja taikka kommunikaatiokeinona on varhainen vuorovaikutus. Lisäksi elämän muutostilanteisiin kohdennettu vahva tuki helpottaa uuteen tilanteeseen sopeutumista ja vähentää usein pitkäaikaisen tuen tarvetta. Perheenjäsenten tai muiden läheisten saama tuki auttaa heitä kannustamaan ja tukemaan vammaista henkilöä vaikeissakin muutostilanteissa.

Valmennus täydentäisi sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaista sosiaalista kuntoutusta niissä tilanteissa, joissa sen avulla ei voitaisi järjestää vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeeseen nähden välttämättömiä palveluita. Tällaisia tarpeita voisivat olla esimerkiksi kognitiivisista syistä johtuva valmennuksen tarve arjen hallinnassa, liikkumistaidon ohjauksen ja viittomakielen opetuksen tai kommunikaation ohjauksen tarve.

Työhönvalmennuksesta, samoin kuin muista sosiaalihuollon työllistymisen tukeen liittyvistä palveluista säädettäisiin jatkossa erikseen.

Pykälän 1 momentissa kuvataan valmennuksen luonne palveluna sekä sen tarkoitus.

Valmennus olisi aina tavoitteellinen ja määräaikainen palvelu, vaikka sitä joissain yksittäisissä tilanteissa voisi saada pitkäaikaisestikin. Vammaiselle henkilölle olisi aina annettava mahdollisuus osallistua valmennuksen tavoitteiden määrittelyyn ja niiden toteutumisen seurantaan yhdessä työntekijän kanssa. Määrittelyyn ja seurantaan olisi tarvittaessa annettava tukea.

Valmennuksen tarkoituksena on opetella uusia taitoja ja vahvistaa tai siirtää uuteen toimintaympäristöön aiemmin opittuja itsenäisessä elämässä tarvittavia taitoja. Lisäksi palvelun tarkoituksena olisi antaa tukea vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa myös hänen läheisilleen elämän merkittävässä muutostilanteissa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin asioista ja tilanteista, joihin vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada välttämättä tarvitsemaansa valmennusta. Annettavan valmennuksen sisältö voisi vaihdella joustavasti asiakkaan tarpeiden ja elämäntilanteen mukaan. Valmennusta olisi mahdollista saada yhtä aikaa useidenkin eri taitojen opettelemiseen ja harjoitteluun.

Momentin 1 kohdan mukaan vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada välttämättä tarvitsemaansa valmennusta tavanomaisen elämän taitojen opetteluun. Tavoitteena voisi olla joko uusien taitojen oppiminen tai olemassa olevien taitojen käytön harjoittelu. Tavanomaisen elämän käsitettä on avattu enemmän lain soveltamisalaa koskevan 2 §:n perusteluissa.

Esityksen tavoitteena on, että jokainen vammaisen henkilö saisi sellaisen palvelukokonaisuuden, joka parhaiten vastaa hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa. Siksi arvioitaessa oikeutta saada valmennusta erillisenä palveluna, on hyvä ottaa huomioon mahdollisuus opetella vastaavia taitoja muiden joko yleis- tai erityispalveluiden yhteydessä. Esimerkiksi asumisen tukeen liittyen on mahdollista opetella erilaisia taitoja, mutta silloin on varattava siihen riittävästi resursseja.

Kyseeseen voisivat tulla toiminnalliset ja tiedolliset taidot sekä sosiaaliset taidot, joissa henkilöllä on puutteita pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttaman heikentyneen toimintakyvyn vuoksi.

Tavanomaisessa elämässä tarvittavilla taidoilla tarkoitettaisiin taitoja, joita henkilö tarvitsee esimerkiksi teknisten laitteiden ja digisovellusten käytössä, ympäristön hahmottamisessa ja liikkumisessa erilaisissa toimintaympäristöissä, rahankäytössä, ajan hahmottamisessa, kodin hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa sekä asiointitilanteissa. Näissä tilanteissa toimimisen harjoittelu voisi olla joko lyhyt- tai pitkäaikaista, joskus jopa useamman vuoden kestävä. Valmennuksen tarve voisi olla pitkäaikaista esimerkiksi silloin, jos on paljon erilaisia taitoja harjoiteltavana eikä kaikkea ole mahdollista harjoitella tai oppia yhtä aikaa. Aina on kuitenkin huolehdittava siitä, että toiminnassa säilyy tavoitteellisuus ja että toiminnan tuloksia seurataan ja toiminnan sisältöä ja toteutustapaa muutetaan tarpeen mukaan.

Jos vammaisella henkilöllä on sellaisia asioita, joita hän ei voi valmennuksenkaan avulla oppia, näiden asioiden tukemiseksi on järjestettävä pysyväksi tarkoitettua palvelua esimerkiksi asumisen tukea, henkilökohtaista apua tai erityistä osallisuuden tukea.

Kaikki lapset oppivat asioita omaan tahtiinsa, mutta yleensä kuitenkin tietyn ikäkauden aikana. Vammaisella lapsella olisi oikeus saada valmennusta silloin, kun kyseessä ei ole lapsen normaaliin kasvuun ja kehitykseen liittyvä taitojen opettelu tai kun näiden taitojen oppiminen on viivästynyt lapsen vamman vuoksi. Valmennuksen avulla lapsi tai nuori voisi esimerkiksi

harjoitella itsenäistymiseen tarvittavia sellaisia taitoja, joiden oppimiseen hän tarvitsee vammansa vuoksi ikä- tai kehitysvaiheeseensa nähden olennaisesti enemmän tukea, jota hän ei voi muissa käyttämässään palveluissa saada.

Hyvinvointialueen olisi järjestettävä vammaisen lapsen varhaiskasvatus tämän ehdotetun sääntöksen mukaisena valmennuksena silloin, jos vammaisen lapsi ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia välttämättömiä ja sopivia varhaiskasvatuksen palveluita varhaiskasvatuslain (540/2018) perusteella. Ehdotettu laki olisi siis erityislakina toissijainen suhteessa varhaiskasvatuslakiin.

Arvioitaessa varhaiskasvatuksen sopivuutta vammaiselle lapselle olisi otettava huomioon vammaisen lapsen oikeus saada varhaiskasvatusta, varhaiskasvatuksen sisältö ja tavoitteet sekä varhaiskasvatuslakiin lisätty oikeus saada yksilöllistä tukea.

Vammaisella lapsella on muiden lasten kanssa yhdenvertainen oikeus saada varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatuslain mukaan varhaiskasvatuksella tarkoitetaan lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatusta, opetuksen ja hoidon muodostamaa kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on muun muassa edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia sekä tukea lapsen oppimisen edellytyksiä ja edistää elinikäistä oppimista ja koulutuksellisen tasa-arvon toteutumista inklusiivisten periaatteiden mukaisesti. Lisäksi tavoitteena on turvata lasta kunnioittava toimintatapa ja mahdollisimman pysyvät vuorovaikutussuhteet lasten ja varhaiskasvatushenkilöstön välillä.

Varhaiskasvatuksessa olevalla lapsella on oikeus saada kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tukemiseksi kolmiportaista tukea, johon sisältyy erityisopettajan antama konsultaatio ja opetus sekä varhaiskasvatuksen osallistumisen edellyttämiä tulkitsemis- ja avustamispalveluita sekä apuvälineitä.

Varhaiskasvatusta voitaisiin myöntää ehdotetun lain perusteella, jos vammaisella lapsella arvioidaisiin olevan välttämätön tarve sellaiseen osallistumiseen tukeen, mitä varhaiskasvatuslakiin perustuen ei voitaisi myöntää.

Momentin 2 kohta sisältäisi viittomakieleen ja erilaisiin kommunikointikeinoihin liittyvän valmennuksen siltä osin kuin se ei kuuluisi terveydenhuollon lääkinällisen kuntoutuksen vastuulle. Näin turvattaisiin vammaisen henkilön mahdollisuus vuorovaikutukseen ja tiedon saantiin.

Kommunikaatio-opetuksen ja -ohjauksen tavoitteena on, että kuurolla, kuulovammaisella, kuulonäkövammaisella tai puhevammaisella henkilöllä ja hänen perheellään ja muilla hänelle läheisillä henkilöillä on yhteinen kieli ja kommunikointikeino. Joissain tilanteissa valmennuksen tarve voisi olla pitkäaikaista, kuten annettaessa viittomakielen tai viitotun puheen opetusta. Perustuslakivaliokunta on viittomakielilain säätämisen yhteydessä antamassaan mietin-

nössä (PeVM 10/2014 vp) korostanut, että jokaiselle lapselle ja hänen perheelleen on turvattava mahdollisuudet saada riittävästi viittomakielen opetusta niin, että lapsen oikeus omaan kieleen toteutuu ja koko perheelle luodaan mahdollisuudet toimivaan vuorovaikutukseen yhteisen kielen avulla.

Puhevammaiselle henkilölle ja hänen perheelleen ja muille hänelle läheisille henkilöille voitaisiin myöntää kommunikaatio-ohjausta valmennuksena vasta, kun vammaiselle henkilölle on lääkinnällisenä kuntoutuksena määritelty soveltuva kommunikaatiokeino tai kommunikoinnin apuväline. Säännöksessä tarkoitettu kommunikaatio-opetus ja -ohjaus ei korvaisi puheterapeutin antamaa puheterapiaa tai ohjausta eikä lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvaa kommunikoinnin apuvälinearviointia tai apuvälinepalveluja.

Silloin, kun henkilö ei kykene käsitteelliseen ajatteluun eikä kielellisin keinoin tapahtuvaan mielipiteen muodostamiseen, saattaa ainoa tapa selvittää hänen tahtoaan olla esimerkiksi henkilön olemuskielen, tunteiden ilmaisun ja toiminnan havainnointi eri tilanteissa. Varhaisten taitojen varassa esimerkiksi ilmeillä, eleillä, liikkeellä ja kosketuksella viestivä ja toimiva henkilö on hyvin riippuvainen toisten ihmisten tuesta. Siksi on välttämätöntä, että perheenjäsenet ja muut hänelle läheiset henkilöt ymmärtävät ja tulkitsevat mahdollisimman oikein hänen viestejään ja tukevat hänen vuorovaikutustaan. Valmennus kommunikointiin tarkoittaisi myös varhaisten taitojen varassa viestivän henkilön vuorovaikutuksen vahvistamista tukemalla hänen perheenjäsentensä ja muiden hänelle läheisten henkilöiden vuorovaikutustaitoja.

Valmennus kommunikointiin tarkoittaisi myös näkövammaisten henkilöiden luku- ja kirjoitustaidon mahdollistavan pistekirjoituksen opetusta silloin, kun sitä ei olisi mahdollista saada lääkinnällisenä kuntoutuksena. Sokeat ja vaikeasti heikkonäköiset henkilöt tarvitsevat pistekirjoitustaitoa, koska oikeinkirjoitustaito on mahdollista oppia vain lukemalla. Kirjoitus- ja lukutaito ovat tarpeellisia myös muistiinpanojen tekemiseen ja tavaroiden merkitsemiseen. Pistekirjoituksen opetus sisältää ohjaussuunnitelman, opetuksen toteuttamisen sekä tarvittavan materiaalin ja apuvälineiden hankkimisen.

Momentin 3 kohta sisältäisi erilaisissa elämän muutostilanteissa annettavan valmennuksen. Palvelun tarkoituksena olisi vastata muuttuviin ja usein tilapäisesti kasvaviin tuen tarpeisiin silloin, kun vammaisen henkilön elämässä tapahtuu vammaisen henkilön merkittäväksi kokeimia suuria muutoksia, kuten päiväkodin, koulun tai opiskelun aloittaminen tai muutto uuteen kotiin tai silloin, kun henkilön toimintakyky tai perhesuhteet muuttuvat.

Uudet elämäntilanteet saattavat edellyttää tukea uusien taitojen harjoittelemisessa tai aiemmin opittujen taitojen siirtämisessä uuteen tilanteeseen tai toimintaympäristöön. Muutostilanteissa annettava valmennus voisi olla valmistautumista uuteen tilanteeseen, kuten muuttovalmennusta tai uuden ympäristön hahmottamisen tai siellä liikkumisen harjoittelua. Henkilön tuen tarpeita voitaisiin arvioida esimerkiksi asumiskokeilun avulla.

Valmennus voisi liittyä myös tilanteeseen, jossa henkilö on juuri vammautunut tai jossa perheeseen on syntynyt vammaisen lapsi. Muuttunut elämäntilanne saattaa edellyttää tukea uusien toimintakäytäntöjen harjoittelussa. Myös perheenjäsenten ja muiden vammaiselle henkilöille läheisten henkilöiden tuen tarve korostuu sekä suunnitelluissa että äkillisissä elämän muutostilanteissa. Näissä tilanteissa on tärkeää, että läheiset henkilöt pystyvät tukemaan vammaista henkilöä sovitujen toimintamallien harjoittelemisessa, jotta opitut taidot saadaan paremmin siirrettyä henkilön omaan toimintaympäristöön.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin vammaisen henkilön perheen ja muiden hänelle läheisten henkilöiden subjektiivisesta oikeudesta saada valmennusta keskinäisen kommunikaation ja vammaisen henkilön tukemiseksi merkittävässä elämän muutostilanteissa.

Perheellä ja muilla vammaiselle henkilölle läheisillä henkilöillä tarkoitettaisiin tässä pykälässä vammaisen henkilön perheenjäsentä tai muuta henkilöä, joka on läheisesti ja tiiviisti mukana vammaisen henkilön elämässä. Perheenjäseniksi katsottaisiin myös esimerkiksi isovanhemmat ja lapsuudenkodista pois muuttaneet sisarukset ja heidän lapsensa silloin, jos heillä olisi säännöllistä kanssakäymistä vammaisen henkilön kanssa. Muita vammaiselle henkilölle läheisiä henkilöitä voisivat olla esimerkiksi päiväkodin, koulun tai opiskelupaikan henkilökunta, työyhteisön jäsenet, ystävät ja harrastus- tai muun vapaa-ajan toiminnan ohjaajat. Ratkaisevaa olisi se, että henkilöt tosiasiallisesti olisivat läheisessä ja tiiviissä vuorovaikutussuhteessa vammaisen henkilön kanssa.

Vammaisen henkilön ja hänen perheenjäsentensä tai muiden läheisten henkilöiden keskinäisen kommunikaation tukemisella tarkoitettaisiin viittomakielen opetusta tai puhetta tukevien tai korvaavien kommunikointikeinojen ohjausta. Tavoitteena olisi, että vammaisella henkilöllä ja muilla hänelle läheisillä henkilöillä olisi yhteinen kieli ja kommunikointikeino. Perheenjäsenillä ja muilla vammaiselle henkilölle läheisillä henkilöillä olisi oikeus saada valmennusta kommunikointiin subjektiivisena oikeutena myös silloin, kun vammaisen henkilön vuorovaikutuksen onnistuminen olisi hyvin riippuvainen läheisten henkilöiden taidoista tulkita ja ymmärtää hänen viestejään eikä valmennusta voitaisi antaa henkilölle itselleen.

Perheenjäsenille ja muille läheisille henkilöille annettavan valmennuksen tavoitteena olisi aina vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja itsenäisen elämän tukeminen taikka vammaisen henkilön tai hänen elämäänsä vaikuttavien läheisten henkilöiden tukeminen vammaiseen henkilöön ja hänen elämäänsä liittyvissä asioissa.

Merkittävässä elämänmuutostilanteissa vammaisen henkilön perheen ja muiden vammaiselle henkilölle läheisten henkilöiden osallistuminen valmennukseen olisi välttämätöntä palvelun tavoitteiden saavuttamiseksi. Valmennus voitaisiin toteuttaa erilaisin keinoin riippuen muutostilanteesta.

Pykälän 4 momentin mukaan valmennusta voitaisiin antaa vammaisen henkilön perheelle ja muille hänelle läheisille henkilöille silloin, kun se olisi tarpeen vammaisen henkilön valmen-

nukselle asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi. Vammaisen henkilön perheelle tai muille hänelle läheisille henkilöille järjestettävä palvelu kuuluisi pääsääntöisesti hyvinvointialueen yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Perhe ja muut läheiset henkilöt voisivat myös osallistua vammaiselle henkilölle itselleen annettavaan valmennukseen.

8 §. Valmennuksen toteuttaminen. Vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet ja elämäntilanne olisi otettava huomioon arvioitaessa valmennuksen tarvetta, tavoitteita ja sisältöä sekä määrää, kestoja ja toteutustapaa. Arviointi olisi tehtävä yhdessä vammaisen henkilön tai tarvittaessa hänen läheisensä kanssa.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada valmennusta palvelutarpeen arvioinnissa todetun yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Valmennuksen avulla olisi esimerkiksi mahdollista harjoitella itsenäistä asumista tai julkisen liikenteen käyttöä tavoitteena itsenäinen liikkuminen. Valmennuksella voitaisiin myös lisätä valmiuksia henkilökohtaisen avun käyttämiseen.

Valmennusta voitaisiin antaa henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna taikka muiden palveluiden osana. Arvioitaessa valmennuksen toteutustapaa olisi otettava huomioon asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet palvelulle. Tarkoituksena olisi, että valmennusta järjestettäisiin joustavasti monin eri tavoin vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Palvelua olisi esimerkiksi mahdollista toteuttaa lähi- tai etäpalveluna taikka yksilöllisesti tai pienissä ryhmissä sen mukaan, mikä toteuttamistapa olisi vammaiselle henkilölle sopiva. Palvelun toteuttamistavan tulisi tukea palvelulle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Se tulisi myös kirjata asiakassuunnitelmaan sillä tarkkuudella kuin se on etukäteen mahdollista.

Valmennusta antaville henkilöille ei asetettaisi yleisiä pätevyysvaatimuksia. Palvelua toteuttavilla henkilöllä olisi kuitenkin oltava kulloisenkin vammaisen henkilön valmennuksen tavoitteiden, sisällön ja toteutustavan edellyttämä osaaminen. Tarvittaessa valmennus olisi suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon, erityisesti kuntoutuksen, sekä opetuksen ammattilaisten kanssa.

Osana valmennusta olisi mahdollista harjoitella esimerkiksi julkisen liikenteen käyttöä. Valmennuksen toteuttaminen voisi edellyttää myös muiden matkojen tekemistä osana palvelua. Tällaiset palvelun sisällön toteuttamiseksi tarpeelliset matkat sisältyisivät valmennukseen. Valmennukseen ei sen sijaan sisältyisi matkat palvelun toteuttamispaikalle tai pois toteuttamispaikalta, vaan näihin matkoihin olisi mahdollista hakea ehdotetun lain mukaista liikkumisen tukea.

9 §. Henkilökohtainen apu. Pykälässä säädettäisiin henkilökohtaisen avun sisällöstä, sen saamisen edellytyksistä ja avun määrästä.

Vammaisella henkilöllä olisi palveluun subjektiivinen oikeus. Sääntelyä tarkennettaisiin ja selkeytettäisiin soveltamiskäytännössä ilmenneiden ongelmien korjaamiseksi.

Henkilökohtaisen avustajan työtehtävät ja avustajalta vaadittava osaaminen vaihtelevat vammaisen henkilön avun tarpeiden, elämäntilanteen ja omien näkemysten mukaan. Vuoden 2018

alusta alkaen on ollut mahdollista suorittaa henkilökohtaisen avustajan tutkintonimikkeen antava koulutus. Vuodesta 2021 lähtien koulutus on ollut osa vammaisalan ammattitutkintoa. Henkilökohtaiselta avustajalta ei kuitenkaan edelleenkään edellytetä tehtävään tiettyä pätevyyttä tai koulutusta, mutta hänen olisi saatava perehdytys työhönsä.

Perehdytyksen tehtävään antaisi yleensä työnantaja, mutta esimerkiksi hengityshalvauspotilaiden avustajien perehdytykseen osallistuisi tarvittaessa myös hyvinvointialue. Nykyisten hengityshalvauspotilaiden työntekijäringin ammattirakennetta muutettaisiin henkilön tarpeesta ja tilanteesta riippuen terveydenhuoltopainotteisesta mallista osin henkilökohtaisen avun tuella toteutettavaksi. Hengityshalvauspotilaiden hoito on terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollon vastuulla, mutta henkilökohtaisen avustajan tehtäviin voisi kuulua ehdotetun lain mukaan itsehoitoa vastaavia terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon liittyviä toimenpiteitä.

Pykälän *1 momentin* mukaan vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada henkilökohtaista apua, jos hän välttämättä ja toistuvasti tarvitsee toisen henkilön apua säännöksessä mainituissa toimissa. Henkilökohtaista apua olisi oikeus saada vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta toimintarajoitteesta seuraavan yksilöllisen tarpeen mukaan. Tarpeen määrittelyyn vaikuttaisi henkilön elämäntilanne kokonaisuudessaan eli muun muassa asumis- ja muut elinolosuhteet, perhetilanne sekä opiskelu, työelämä ja vapaa-ajan toiminnot.

Vammaisen henkilön asumisen ja siihen liittyvien palveluiden toteuttamistavalla olisi merkitystä arvioitaessa tarvetta henkilökohtaiseen apuun. Lähtökohtana olisi nykyisen lainsäädännön ja sen soveltamiskäytännön mukaisesti, että palveluyksikössä asuessaan vammaisen henkilö saisi päivittäisissä toimissa kotona tarvittavan avun tai tuen pääsääntöisesti yksikön henkilökunnalta. Palveluyksikön palvelut ja henkilökohtainen apu olisivat toisiaan täydentäviä tai vaihtoehtoisia palveluja. Hyvinvointialueen on huolehdittava myös omaishoidon turvin läheistensä kanssa asuvien vammaisten henkilöiden mahdollisuudesta saada henkilökohtaista apua tai tarvittaessa muuta osallisuutta tukevaa palvelua. Omaishoitajan tehtävänä ei ole huolehtia osallisuuden toteutumisesta. Henkilön avun ja tuen tarvetta olisi aina arvioitava yksilöllisesti siten, että palvelut muodostavat henkilön tarpeita vastaavan kokonaisuuden.

Jos vammaisen henkilö ei suoriudu säännöksessä tarkoitetuista toiminnoista ilman toisen henkilön apua eikä hänen yksilöllisen avun tai tuen tarpeisiinsa voitaisi vastata välttämättömin ja sopivin palveluin muun lain nojalla, olisi hyvinvointialueen järjestettävä henkilökohtainen apu. Tavoitteena olisi turvata välttämättä tarvittava henkilökohtainen apu sekä niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti toisen henkilön apua eri toiminnoissa, että niille, joiden avun tarve on toistuvaa mutta määrällisesti vähäisempää. Tämä vastaisi nykyistä lainsäädäntöä.

Henkilökohtaisen avun tarkoitus olisi, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu yhdenvertaisesti muiden kanssa myös niissä tilanteissa, joissa hän tarvitsee toisen henkilön apua. Tämä kattaisi ne tavanomaisessa elämässä suoriutumiseen kuuluvat asiat ja tehtävät, jotka vammaisen henkilö muutoin tekisi itse kulloinkin kyseessä olevassa ympäristössä.

Henkilöllä olisi oikeus saada henkilökohtaista apua, myös silloin, kun hän välttämättä tarvitsee sitä kyetäkseen toimimaan itselleen vieraassa ympäristössä. Avun tarvetta arvioitaessa olisi otettava huomioon ympäristötekijöiden vaikutus. Henkilökohtainen apu olisi välttämätöntä, jos kyseessä oleva, vammaisen henkilön kannalta tärkeä asia, tehtävä tai toiminta jäisi muutoin kokonaan tekemättä tai esimerkiksi päivittäisten henkilökohtaisten toimien suorittaminen olisi kohtuuttoman hidasta tai hankalaa. Henkilökohtainen apu olisi välttämätöntä myös tilanteissa, joissa henkilö tarvitsee sitä voidakseen esimerkiksi hahmotushäiriön vuoksi liikkua tai muuten toimia turvallisesti.

Toistuva avuntarve ei merkitsisi samaa kuin jatkuva avuntarve. Toistuvuuden vaatimuksen täyttäisi esimerkiksi viikoittainen avuntarve, jos se olisi vammaisen henkilön kannalta välttämätöntä. Joissain poikkeustapauksissa harvemminkin toistuva avuntarve saattaisi tulla kysymykseen esimerkiksi silloin, jos henkilöllä olisi vaikeuksia hahmottaa ympäristöä ja liikkua itselleen vieraassa toimintaympäristössä. Säännöksessä mainitaan nykyisen lain tavoin tavanomaisen elämän osa-alueita, joille apua olisi järjestettävä. Nykyisen vammaispalvelulain 8 c §:n 1 momentissa henkilökohtainen apu on määritelty välttämättömäksi avustamiseksi kotona ja kodin ulkopuolella pykälässä tarkoitetuissa toimissa. Ehdotetussa säännöksessä palvelua ei määriteltäisi sen antamispaikan suhteen, koska vammaisen henkilön avun saamista päivittäisissä toimissa ei ole perusteltua rajata tiettyyn paikkaan. Säännöksen mukaista henkilökohtaista apua olisi järjestettävä sekä kotona että kodin ulkopuolella.

Henkilökohtaista apua myönnettäisiin myös ulkomaille suuntautuviin matkoihin nykyisen lain ja sitä koskevan oikeuskäytännön mukaisesti. Korkein hallinto-oikeus on ratkaisukäytännössään arvioinut henkilökohtaisen avun sääntelyn muodostavan poikkeuksen sosiaalihuoltolain 57 §:n viimeisestä virkkeestä, jonka mukaan sosiaalipalveluja ei järjestetä ulkomaille oleskelevalle henkilölle, ellei muualla toisin säädetä. Vuosikirjaratkaisussaan KHO 2020:41 korkein hallinto-oikeus katsoi, että vammaispalvelulain henkilökohtaista apua koskeva sääntely, sellaisena kuin sitä on korkeimman hallinto-oikeuden oikeuskäytännössä lainvalmisteluasiakirjoissa esitetyn perusteella sovellettu, muodostaa nyt kysymyksessä olevassa yhteydessä sellaisen erityislainsäädäntöön perustuvan poikkeuksen pääsäännöstä, jota sosiaalihuoltolain 57 §:ssä tarkoitetaan. Sosiaalihuoltolain mainittu säännös ei tullut asiassa sovellettavaksi.

Korkeimman hallinto-oikeuden vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan vaikeavammaisen henkilön kotikunnan on tullut myöntää henkilökohtaista apua vaikeavammaiselle henkilölle vammaispalvelulain nojalla myös ulkomaille silloin, kun ulkomaille oleskelussa on katsottava olevan kysymys vaikeavammaisen henkilön tavanomaisista elämän toiminnoista. Oikeuskäytännössä on pääasiassa ollut kysymys vammaisen henkilön lomamatkoista ja henkilökohtaisen avustajan matkakustannusten korvaamisesta. Lisäksi henkilökohtaista apua on voitu myöntää ulkomaille työ- ja opiskelumatkojen ajaksi. Henkilökohtaisen avun myöntäminen perustuisi jatkossakin samoihin lähtökohtiin, ja apua myönnettäisiin niin loma- kuin työ- ja opiskelumatkoihin.

Oikeus henkilökohtaiseen apuun ulkomaille on kansallisen oikeuden lisäksi voinut perustua myös Euroopan unionin oikeuteen. EU-tuomioistuin totesi henkilökohtaista apua koskevassa ratkaisussaan 25.7.2018, C-679/16, EU:C:2018:601, että vaikka henkilökohtainen apu ei kuulu

asetuksen N:o 883/2004 soveltamisalaan, SEUT 20 ja SEUT 21 artikkelit olivat esteenä sille, että jäsenvaltiossa asuvan vaikeavammaisen henkilön kotikunta kieltäytyi myöntämästä hänelle pääasiassa kyseessä olevan henkilökohtaisen avun kaltaista etuutta siitä syystä, että hän oleskelee toisessa jäsenvaltiossa suorittaakseen siellä korkeakouluopintojaan. Korkein hallinto-oikeus katsoi ratkaisussaan KHO 2018:145 EU-tuomioistuimen ennakkoratkaisun ja perusteluissa mainittujen säännösten perusteella, ettei kaupunki ollut voinut hylätä henkilön hakemusta henkilökohtaisen avustajan palkkauskustannusten korvaamisesta pelkästään sillä perusteella, että hänen oleskelunsa Tallinnassa Virossa ei ollut enää satunnaista, vaan läheni vakinaisen oleskelun käsitettä.

Momentin *1 kohdan* mukaisilla päivittäisillä toimilla tarkoitettaisiin toimia, joita ihmiset elämässään tekevät joka päivä tai harvemmin, mutta toistuvasti tietyin väliajoin. Päivittäisiä toimia ovat tavanomaisessa elämässä tehtävät henkilökohtaiset toimet, kuten pukeutuminen ja henkilökohtaisen hygienian hoito, wc-käynti sekä esimerkiksi liikkuminen, kotityöt sekä asiointi. Asiointia on esimerkiksi asiointi kodin ulkopuolella tai asioiden hoitaminen kotona internetin välityksellä. Kotitöitä ovat esimerkiksi ruuan valmistaminen, siivoaminen tai vaatteiden ja kodin tekstiilien huoltaminen sekä muut tavanomaisesti itse tehtävät kotityöt. Henkilökohtaisella avulla voidaan tukea myös vanhemman mahdollisuutta huolehtia hoidossaan olevan lapsen jokapäiväisestä huolenpidosta ja hänen asioidensa hoidosta.

Vammaisen henkilö saattaa tarvita toisen henkilön apua päivittäisissä toimissa esimerkiksi osallistuessaan kuntoutukseen tai käyttäessään terveys-, päihde- tai mielenterveyspalveluja. Pääsääntö olisi nykyisen lainsäädännön tavoin se, että viranomaisella olisi vastuu järjestää kaikille yhdenvertaisesti saavutettavat palvelut. Palvelun tuottajalla olisi ensisijainen vastuu myös vammaisen henkilön tarvitseman avustamisen järjestämisessä palveluja annettaessa. Henkilökohtaisen avun tarve esimerkiksi laitostuntoutuksessa tai sairaalahoidon aikana tulisi kuitenkin aina arvioida henkilön toimintarajoitteesta johtuvien erityistarpeiden perusteella. Esimerkiksi hengityslaitteesta riippuvaisille hengityshalvauspotilaille olisi mahdollistettava oman avustajan antama apu sairaala- tai kuntoutusjaksolla.

Momentin *2 kohdan* mukaan henkilökohtaisen avun piiriin kuuluisivat nykyisen lain tavoin työ ja opiskelu. Työllä tarkoitettaisiin työsuhteeseen perustuvan työn lisäksi nykyisen lain tavoin yritystoimintaa.

Opiskelulla tarkoitettaisiin säännöksessä sellaista opiskelua, joka johtaa tutkinnon tai ammatin saavuttamiseen tai parantaa valmiuksia tällaiseen opiskeluun taikka vahvistaa vammaisen henkilön ammattitaitoa ja parantaa hänen mahdollisuuttaan työllistyä. Työhön ja opiskeluun sisältyisi nykyisen lain tavoin myös niihin kuuluva matkustaminen silloin, kun sitä voidaan pitää tavanomaiseen elämään kuuluvana.

Ammatillisen oppilaitoksen olisi ensisijaisesti huolehdittava opiskelun edellyttämistä avustajapalveluista ammatillisesta koulutuksesta annetun lain perusteella. Vammaisen henkilö voisi saada myös henkilökohtaista apua, jos ammatillisen oppilaitoksen järjestämä avustajapalvelu ei vastaisi vammaisen henkilön avun tarpeeseen. Henkilökohtaisella avulla ei kuitenkaan olisi tarkoitus paikata ammatillisen oppilaitoksen liian vähäistä henkilöresurssia. Henkilökohtaista

apua voitaisiin järjestää myös sellaisissa kansanopistojen vapaan sivistystyön pitkäkestoissa koulutuksissa, jotka ovat verrattavissa ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa säädettyyn työhön ja itsenäiseen elämään valmentavaan koulutukseen. Edellytyksenä olisi, että kansanopiston koulutus täyttää henkilökohtaista apua koskevassa säännöksessä tarkoitetun opiskelun kriteerit eli johtaa jonkin tutkinnon tai ammatin saavuttamiseen tai vahvistaa vammaisen henkilön ammattitaitoa sekä parantaa hänen työllistymismahdollisuuksiaan. Perusopetuksen järjestäjällä on perusopetuslain nojalla velvollisuus järjestää oppilaan tarvitsema tuki mukaan lukien opetuksen edellyttämät tulkitsemis- ja avustajapalvelut.

Muu kuin edellä tarkoitettu opiskelu katsottaisiin vapaa-ajan toiminnaksi, johon henkilökohtaista apua järjestettäisiin momentin 3 kohdan mukaisesti.

Momentin 3 kohdan mukaan henkilökohtaista apua järjestettäisiin vuorovaikutukseen, vapaa-ajan toimintaan ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Säännöksen tarkoitus olisi edistää vammaisen henkilön yhdenvertaisia osallistumis- ja toimintamahdollisuuksia.

Vuorovaikutukseen sisältyisi muun muassa tarvittava apu ystävien ja sukulaisten sekä muiden ihmisten tapaamisessa vammaisen henkilön omien valintojen mukaisesti. Yhteiskunnallinen osallistuminen sisältäisi esimerkiksi järjestötoimintaan, vapaaehtoistyöhön ja poliittiseen toimintaan osallistumisen.

Vapaa-ajan toimintaa olisi nykyisen lain tavoin myös matkustaminen vapaa-ajalla silloin, kun sitä voidaan pitää tavanomaiseen elämään kuuluvana. Vertailu tehtäisiin samaan ikäryhmään tai samankaltaisessa elämäntilanteessa oleviin henkilöihin.

Pykälän 2 momentissa määriteltäisiin henkilökohtaisen avun tarkoitus. Henkilökohtaisen avun keskeinen tavoite olisi vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden toteuttaminen yhdenvertaisesti muiden kanssa niissäkin tilanteissa, joissa hän tarvitsee toisen henkilön apua. Tämä tarkoittaisi sitä, että henkilön vammasta tai sairaudesta johtuva avuntarve ei saisi estää hänen itsemääräämisoikeutensa toteutumista. Vammaisen henkilö tekisi henkilökohtaisen avun turvin tehtävät asiat itse, jos toimintarajoite ei sitä estäisi.

Henkilökohtainen apu tukisi myös vammaisten lasten ja nuorten osallistumismahdollisuuksia ikäkauden mukaiseen toimintaan sekä edistäisi lasten ja nuorten itsenäistymistä, oman identiteetin muodostumista ja osallisuutta. Tavanomaisia huoltajan velvollisuuksia ja lapsen oikeutta henkilökohtaiseen apuun arvioitaisiin sen mukaan, miten itsenäisesti saman ikäiset vammattomat lapset yleensä toimivat ja toisaalta sen mukaan, mitkä ovat henkilökohtaista apua hakevan lapsen yksilölliset tarpeet ja toiveet.

Vuosikirjaratkaisussa KHO 2019:87 korkein hallinto-oikeus totesi, että arvioitaessa sitä, tarvitsiko 10-vuotias lapsi välttämättä hänelle haettua henkilökohtaisen avun palvelua suoriutuakseen muihin saman ikäisiin lapsiin verrattavalla tavalla tavanomaisen elämän toiminnoista, oli asiassa todetun ja hänen terveydentilastaan esitetyn selvityksen lisäksi otettava huomioon myös muut olosuhteet, kuten henkilön ikään liittyvä tarve itsenäistymiseen.

Henkilökohtaisen avun lähtökohtana olisi vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteuttaminen ja omien valintojen mahdollistaminen vamman tai sairauden estämättä. Siksi henkilökohtaisen avun saamisen edellytyksenä olisi, että vammaisen henkilö kykenee ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä itsenäisesti tai tuettuna valitsemaansa kommunikaation keinoa käyttäen.

Tämä tarkoittaisi sitä, että vammaisen henkilö kykenee omalla ilmaisutavallaan kertomaan tavoitteensa siitä, mitä hän haluaa avustajan avustamana tehdä. Olennaista on toiminnan sisältö, ei esimerkiksi se, missä ja milloin toiminta tapahtuu. Sellaisille henkilöille, jotka eivät tunne kellonaikoja tai hahmota viikonpäiviä, ei voi asettaa edellytykseksi kykyä ilmaista toiminnan ajankohtaa. Henkilö, joka ei kykene hahmottamaan ympäristöään, ei pysty välttämättä ilmaisemaan, minne haluaa avustajan kanssa mennä. Tätäkään ei voi asettaa henkilökohtaisen avun saamisen edellytykseksi. Osa vammaisista henkilöistä tarvitsee henkilökohtaista apua juuri ajan hahmottamisessa tai oikean paikan löytämisessä.

Jos vammaisella henkilöllä ei tuettunakaan arvioitaisi olevan säännöksen edellyttämää kykyä ilmaista tahtonsa avun sisällöstä ja siten käyttää henkilökohtaista apua, olisi huolehtiva, että muilla palveluilla turvataan hänen itsemääräämisoikeutensa ja osallisuutensa toteuttaminen. Yleensä parhaiten tämä tuki voitaisiin toteuttaa erityisenä tukena, mutta joissain tilanteissa myös valmennuksena tai osana asumisen tuen palveluja.

Korkein hallinto-oikeus on ratkaisukäytännössään linjannut voimassa olevan lain vaikeasti sovellettavaksi osoittautunutta voimavaraedellytyksen tulkintaa. Kynnys saada henkilökohtaista apua on asetunut ratkaisukäytännössä kohtuullisen matalalle. Erityisesti niitä ratkaisuja, joissa on otettu kantaa henkilön kykyyn ilmaista tahtoaan, voidaan edelleen käyttää tulkinnan apuna. Tosin ehdotettavan säännöksen mukaan vammaisen henkilön pitäisi kyetä määrittelemään vain avun sisältö, ei enää toteutustapaa.

Henkilökohtaisen avun sisällön ja toteutustavan määrittely ei korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisukäytännön mukaan ole edellyttänyt avun tarvitsijalta täydellisiä kommunikaatiokykyjä eivätkä vaikeudet ilmaista itseään ole olleet este henkilökohtaisen avun myöntämiselle. Mikäli henkilö jollain tavoin, esimerkiksi avustettuna tai erilaisten kommunikaation apuvälineiden avulla, kykenee ilmaisemaan itseään sekä esittämään mielipiteitä ja tekemään valintoja, voimavaraedellytyksen on katsottu täyttyvän.

Jäljempänä olevia korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisuja on mahdollista käyttää tulkinta-apuna tilanteissa, joissa on arvioitava henkilön kykyä muodostaa ja ilmaista näkemyksensä avun sisällöstä. Aina pitää kuitenkin ottaa huomioon, että jokaisen vammaisen henkilön tilanne on yksilöllinen.

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa 12.8.2011:69 arvioitiin vaikeasti kehitysvammaisen henkilön oikeutta henkilökohtaiseen apuun asumisyksikön ulkopuolisiin toimiin. *Henkilö pystyi ymmärryskykynsä rajoissa muodostamaan mielipiteensä ja ilmaisemaan eri tavoin kantansa arjen tilanteisiin, harrastuksiin ja asiointiin liittyvissä tehtävissä, kun mielipide kosketti konkreettisia hänelle tuttuja asioita.* Hakemusta ei voitu hylätä sillä perusteella, että henkilöllä ei ollut voimavaroja määrittellä tarvitsemansa henkilökohtaisen avun sisältöä ja toteutustapaa.

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa KHO 4.2.2015 T 280 arvioitiin henkilön kykyä ilmaista itseään henkilökohtaisen avun sisältöön liittyen.

Asiassa saadun selvityksen mukaan *henkilö pystyi ilmaisemaan itseään omalla tavallaan. Hän käytti kommunikaatiossa eleitä, hymyilyä ja käsien taputtamista, jonka katsottiin toimintakyvystä sekä olosuhteista saadun selvityksen pohjalta olevan riittävää voimavaraedellytyksen täyttymiseen ja henkilö täten kykeni määrittelemään tarvitsemansa avun sisällön ja toteutustavan.* Henkilön tarvitseman avun ei voitu myöskään katsoa perustuvan pääosin hoivaan, hoitoon ja valvontaan. Hakemusta ei voitu hylätä, sillä perusteella, että henkilöllä ei ollut voimavaroja määritellä henkilökohtaisen sisältöä ja toteutustapaa. Korkein hallinto-oikeus pysytti hallinto-oikeuden ratkaisun.

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa KHO 12.3.2019 T 868 oli kyse voimavaraedellytyksen tulkinnasta. *Henkilö otti kontaktia toisiin ihmisiin katseella ja äänitelemällä. Hän tarkkaili aktiivisesti tapahtumia ja kommunikoi kuvien sekä tablettiin asennetun kommunikaatio-ohjelman avulla. Hän pystyi osoittamaan tabletista itselleen mieluisia harrastuskuvakkeita ja osaa vastata kysyjän esittämiin kyllä tai ei -kysymyksiin eleillään.* Kunnan mukaan edellä mainituista seikoista huolimatta A:lla ei voida katsoa olevan voimavaroja määritellä tarvitsemansa avun sisältöä ja toteutustapaa ja avun tarve harrastuksissa voidaan turvata hoiva-avustajatunneilla, jotka ovat käytettävissä myös kodin ulkopuolella. Kunta katsoi, ettei henkilöllä ollut riittäviä voimavaroja määritellä tarvitsemansa avun sisältöä ja toteutustapaa. Hallinto-oikeus kumosi kunnan päätöksen ja palautti asian sille uudelleen käsiteltäväksi.

Hallinto-oikeus totesi, että oikeuskäytännössä *voimavaraedellytystä on tulkittu vammaiselle henkilölle edullisella tavalla ja myös vaikeasti kehitysvammainen henkilö on voinut täyttää voimavaraedellytyksen.* Esimerkiksi kommunikoinnin vaikeudet eivät vielä merkitse sitä, ettei henkilö pystyisi ilmaisemaan omaa tahtoaan tai määrittelemään avun sisältöä ja toteutustapaa. Vammaisella voi olla oikeus henkilökohtaiseen apuun myös tilanteissa, joissa henkilön *tahdon selvittäminen onnistuu vain omaisen avulla tai tilanteessa, jossa ongelmia on kommunikaation lisäksi myös kognitiivisissa kyvyissä.* Vaikeimmissa tilanteissa voidaan edellyttää myös avustettavan tunnetilojen ja eleiden tulkintaa. Saadun selvityksen perusteella henkilön katsottiin *kykenevän ilmaisemaan elein, ilmein, osoittamalla ja kommunikointiohjelman avulla, mistä pitää ja mistä ei pidä.* Hän pystyi myös tekemään jossain määrin valintoja eri vaihtoehtojen välillä. Valittaja hyötyisi henkilökohtaisesta avusta, sillä se mahdollistaisi valittajalle mieluisia kodin ulkopuolisia toimintoja ilman äidin mukanaoloa. Voimavaraedellytyksen katsottiin täyttyneen. Korkein hallinto-oikeus pysytti hallinto-oikeuden päätöksen ja asia palautettiin kunnalle käsiteltäväksi.

Ratkaisussa KHO 14.7.2017 T 2911 oli kyseessä kehitysvammainen henkilö, joka oli hakenut henkilökohtaista apua 140 tuntia viikossa. Kunta myönsi A:lle 60 tuntia viikossa, ja hallinto-oikeus hylkäsi A:n valituksen päätöksestä. Korkein hallinto-oikeus hyväksyi hallinto-oikeuden perustelut siitä, että henkilökohtainen apu on tarkoitettu tukemaan vaikeavammaisen henkilön omia valintoja ja itsenäistä elämää. Tämän vuoksi henkilöllä pitää olla kykyä määritellä avun sisältö ja se, miten se toteutetaan. *Määrittely ei voi perustua kokonaan toisen henkilön näkemyksiin, vaan sen tulee perustua henkilön omaan riittävään ilmaisuun ja vuorovaikutustasoon.*

Selvitysten mukaan henkilöllä oli kykyä ilmaista tarpeitaan päivittäisissä tilanteissa, mutta hänellä *ei ollut kuitenkaan osoitettu olevan sellaista kykyä ilmaista avun sisältöä ja toteutustapaa, jota tarvitaan silloin, kun on kyse henkilökohtaisesta avusta mahdollistamaan omassa kodissa asuminen.* Näin ollen kunta oli voinut katsoa, että henkilöllä ei ollut voimavaroja määrittellä avun tarvettaan ja sen toteutustapaa siinä määrin, että hänelle tulisi myöntää henkilökohtaista apua hänen hakemansa määrä. *Henkilölle oli tästä huolimatta voitu myöntää henkilökohtaista apua pääosin itsenäiseen toimintaan kodin ulkopuolella ja siihen valmistautumiseen, koska voimavaraedellytyksen katsottiin täyttyvän siltä osin.*

Kuten ratkaisussa on kuvattu, on mahdollista, että vammainen henkilö pystyy itselleen tutuissa asioissa ja pienemmissä asiakokonaisuuksissa muodostamaan ja ilmaisemaan kantansa asiaan, mutta silloin, jos on kyse suuremmasta kokonaisuudesta, kuten koko elämän järjestämisestä henkilökohtaisen avun avulla, se ei ole välttämättä mahdollista. Tästä ei kuitenkaan tule vetää liian pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Jokaisen vammaisen henkilön tilanne on yksilöllinen ja sitä pitää aina arvioida huolellisesti erikseen.

Korkein hallinto-oikeus on arvioinut voimavaraedellytystä myös lasten kohdalla.

Ratkaisussa KHO 12.8.2011 T 2122 oli kyse 13-vuotiaasta lapsesta, jolla oli diagnosoitu autismi, dysfasia ja ADHD. Lapsi tarvitsi tukea kommunikoinnissa, oman toiminnan ohjauksessa, asioista muistuttamisessa ja keskittymisessä. Hän *ilmaisi tahtoaan ohjattuna ja tuetun kommunikaation keinoin.* Henkilökohtaista apua oli haettu harrastuksiin ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan myös vammaiselle lapselle oli annettava mahdollisuus itsenäistyä ikätovereittensa tavoin. *Normaalisuusperiaatteen mukaan henkilökohtaista apua on myönnettävä silloin, kun lapsi ei vammaan tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi kykene ilman apua tekemään asioita, joita vastaavan ikäiset lapset yleensä tekevät. Lapsen oli selvitetty kykenevän ilmaisemaan avuntarpeensa.* Korkein hallinto-oikeus katsoi, että lasta oli pidettävä sellaisena vammaispalvelulain tarkoittamana vaikeavammaisena henkilönä, jolla oli voimavaroja määrittellä tarvitsemansa henkilökohtaisen avun sisältö ja toteutustapa.

Henkilökohtaista apua on mahdollista saada myös silloin, kun sitä tarvitaan valvontaa varten erilaisissa tilanteissa. Seuraava ratkaisu on yksi esimerkki tällaisesta tilanteesta:

Ratkaisu KHO 24.10.2013 T 3354 käsitteli nykyisen vammaispalvelulain hallituksen esityksessä tarkoitettua valvontaa osana henkilökohtaista apua. Kyseessä oli henkilökohtaisen avun myöntäminen työharjoitteluun ja erilaisille tutustumiskäynneille henkilölle, joka tarvitsi *tukehtumisriskin takia valvontaa ruokailutilanteissa.* Ammattiopiston rehtori on asettanut henkilön opiskelijaksi hyväksymisen ehdoksi henkilökohtaisen avustajan mukana olon ruokailutilanteissa. Hallinto-oikeus totesi, että asiassa ei ollut väitettykään, ettei henkilö kykenisi itse määrittämään tarvitsemansa avun sisältöä ja toteutustapaa. *Henkilö tarvitsi sairautensa aiheuttamien oireiden vuoksi välttämättä ja toistuvasti apua suoriutuakseen ruokailutilanteista koulussa ja vammaispalvelulain mukainen henkilökohtainen apu turvasi sopivalla ja riittävällä tavalla hänen tarvitsemansa avun saannin.* Korkein hallinto-oikeus oli samalla kannalla hallinto-oikeuden kanssa ja velvoitti kunnan järjestämään henkilölle hänen tarvitsemansa henkilökohtaisen avun.

Pykälän 3 *momentin* mukaan henkilökohtaiseen apuun voisi osana palvelun kokonaisuutta kuulua sellaisia avustajan toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Hyvinvointialueella olisi velvollisuus antaa vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa hänen avustajallensa sellaista ohjausta, jota toimenpiteiden suorittaminen edellyttäisi. Vastuu ohjauksen antamiselle olisi terveydenhuollolla. Ohjausta antaisi yleensä tehtävään soveltuva terveydenhuollon ammattihenkilö.

Säännöksessä tarkoitetut itsehoitoa vastaavat toimenpiteet olisivat sellaisia, jotka vammaisen henkilö tekisi itse, jos toimintarajoite ei olisi esteenä. Vastaavia toimenpiteitä tekevät myös vammaisen lapsen vanhemmat, omaishoitajat ja perhehoitajat. Henkilökohtaisella avulla ei olisi tarkoitus korvata kotihoidon tai kotisairaanhoidon palveluja tai muita terveydenhuollolle kuuluvia tehtäviä, joiden ei voitaisi katsoa olevan itsehoitoa. Momentissa tarkoitettuja itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä olisivat esimerkiksi lääkkeen antaminen, katetrointi, haavanhoito sekä muusta omahoidosta huolehtiminen, johon vammaisen henkilö ja avustaja ovat saaneet vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen perehdytyksen ja ohjauksen. Tilanteissa, jossa hengityslaitetta käyttävän henkilön avustaminen toteutettaisiin henkilökohtaisella avulla, voisi henkilökohtaiseen apuun kuulua hengityslaitteen käytöstä ja toimivuudesta huolehtiminen edellä mainituin edellytyksin.

Henkilökohtaisina avustajina voisi toimia näissä tilanteissa sekä terveydenhuollon ammattihenkilöitä, että muita avustajia. Työnantajamallissa vammaisen henkilö päättää itse, kenet hän palkkaa avustajaksi. Potilasvakuutuslaissa (948/2019) säädetään työnantajan potilasvakuutuksesta, joka on mahdollinen niille työnantajille, jotka palkkaavat terveydenhuollon ammattihenkilön, joka antaisi terveyden- tai sairaanhoitoa. Muiden avustajien mahdolliset korvausvastuukysymykset määräytyisivät vahingonkorvauslain mukaan. Hyvinvointialueen velvoitteena on ehdotuksen 12 §:n 2 momentin ja 13 §:n 2:n momentin mukaan arvioida valittavaa henkilökohtaisen avun toteuttamistapaa sekä antaa vammaiselle henkilölle selvitys työnantajana toimimiseen liittyvistä asioista. Vammaisen henkilön on työnantajamalliin päädyttyessä oltava tietoinen myös hoitotoimenpiteisiin liittyvistä vastuista.

Pykälän 4 *momentissa* säädettäisiin henkilökohtaisen avun määrästä. Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada henkilökohtaista apua päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa sen verran kuin hän välttämättä tarvitsee. Välttämättömyyttä olisi arvioitava vammaisen henkilön osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja omien valintojen mahdollistamisen kannalta.

Tarkoituksena olisi arvioida tarvittavan avun välttämättömyyttä suhteessa toimintarajoitteen aiheuttamaan avun ja tuen tarpeeseen. Keskeistä olisi myös varmistaa palvelun saannin oikea-aikaisuus vammaisen henkilön tarpeiden ja palvelun tarkoituksen näkökulmasta. Vammaisen henkilö saattaa tarvita toisen henkilön apua ja paikalla oloa jatkuvaluonteisesti myös turvallisuussyistä, esimerkiksi asennon vaihtelujen tai hengityksen turvaamiseksi taikka henkilön vaarantajun puuttumisen takia. Henkilökohtaisen avun välttämättömyyden arvioinnissa olisi otettava huomioon myös, että henkilö voi tarvita apua yksittäisessä henkilölle välttämättömässä asiassa. Henkilön toimintarajoite voi aiheuttaa sen, että henkilö ei ilman toisen henkilön apua esimerkiksi kykene hoitamaan asioitaan, ymmärtämään ajan kulkua tai liikkumaan asunnostaan ulos.

Vuorovaikutukseen, vapaa-ajan toimintaa ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen olisi järjestettävä henkilökohtaista apua yhteensä vähintään 30 tuntia kuukaudessa, jollei tätä pienempi tuntimäärä riittäisi turvaamaan henkilön välttämätöntä avuntarvetta. Tuntimäärää arvioitaessa olisi otettava huomioon henkilön palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelmassa määritelty yksilöllinen avuntarve ja elämäntilanne kokonaisuudessaan. Jos vammaisen henkilö ei itse haluaisi eikä tosiasiallisesti tarvitsisi henkilökohtaista apua säännöksen mukaista minimimäärää, voitaisiin hänelle myöntää tätä pienempi tuntimäärä. Tämä olisi aina perusteltava asiakassuunnitelmassa ja päätöksessä.

Henkilölle olisi myönnettävä vuorovaikutukseen, vapaa-ajan toimintaan ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen enemmän kuin 30 tuntia kuukaudessa, jos se olisi hänen yksilöllinen tarpeensa ja yhdenvertaisuus huomioon ottaen perusteltua ja välttämätöntä.

Henkilökohtaista apua ei voitaisi käyttää korvaamaan palveluyksikön henkilöstöresursseja niissä tehtävissä, jotka kuuluisivat sopimuksen perusteella palveluntuottajan tehtäviin. Vammaisen henkilön vapaa-ajanpalvelut olisi suunniteltava ja päätökset tehtävä ottaen huomioon, että esimerkiksi asumisen tuen ja henkilökohtaisen avun kokonaisuus vastaa henkilön tarpeita.

Verrattaessa vammaisen henkilön ajankäyttöä samaan ikäryhmään kuuluvien ja samassa elämäntilanteessa olevien henkilöiden ajankäyttöön olisi otettava huomioon, että vammaisella henkilöllä menee samaan toimintaan, kuten esimerkiksi kotitöihin tai liikkumiseen, yleensä vammasta johtuen enemmän aikaa kuin vammattomalla henkilöllä.

10 §. Henkilökohtaisen avun tuottaminen. Pykälässä säädettäisiin henkilökohtaisen avun tuottamistavoista ja henkilökohtaisen avun tuottamisessa huomioon otettavista asioista. Lisäksi pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi sijaisjärjestelyjä koskeva 3 momentti.

Pykälän *1 momentissa* todettaisiin henkilökohtaisen avun tuottamistavoista. Hyvinvointialueen käytössä olisi oltava kaikki henkilökohtaisen avun tuottamistavat, jotta henkilökohtainen apu olisi mahdollista järjestää vammaiselle henkilölle sopivalla ja hänen toiveidensa mukaisella tavalla.

Viittaus hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:ään tarkoittaisi sitä, että henkilökohtainen apu voitaisiin tuottaa hyvinvointialueen omana palveluna, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkimalla sitä sopimukseen perustuen muilta palveluiden tuottajilta. Hyvinvointialueella säilyisi silti aina järjestämismvastuu.

Henkilökohtaista apua voitaisiin tuottaa nykyisen käytännön mukaisesti myös antamalla vammaiselle henkilölle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) mukainen palveluseteli avun hankkimista varten.

Henkilökohtaisen avun kolmas tuottamistapa olisi tässä ehdotuksessa säädetty työnantajamalli. Ehdotetun lain 11 §:n 1 momentissa määritellyssä työnantajamallissa vammaisen henkilö palkkasi henkilökohtaisen avustajan työsopimuslain (55/2001) mukaiseen työsuhteeseen ja toimisi

avustajan työnantajana hyvinvointialueen korvatessa palkkaamisesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset työnantajan maksettavaksi kuuluvine lakisääteisine maksuineen ja korvauksineen sekä muut kohtuulliset avustajasta aiheutuvat välttämättömät kulut.

Henkilökohtaisen avun tuottamisen ja tuottamistapojen osalta olisi otettava huomioon eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen antama ratkaisu (3425/4/12), jonka mukaan kunnan on valvottava ostamiensa palveluiden laatua järjestäessään henkilökohtaista apua ostopalvelutoimintana. Ratkaisun mukaan kunta ei voi myöskään siirtää omaa järjestämistä vastuutaan palveluntuottajalle tai kunnalle kuuluvaa valvontavelvollisuutta yksittäiselle asiakkaalle. Kun kysymys on lakisääteisestä tehtävästä, hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada palveluita siinä laajuudessa ja sellaisin toimintamuodoin kuin häntä koskevassa päätöksessä on erikseen päätetty. Tämä kuuluu hyvinvointialueen järjestämistä vastuuseen, jota hyvinvointialue ei voi koskaan luovuttaa.

Pykälän 2 momentissa säädetään tuottamistavan valinnassa huomioon otettavista asioista. Henkilökohtainen apu olisi palvelun tarkoituksen mukaisesti toteutettava siten, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus toteutuisi yhdenvertaisesti muiden kanssa myös silloin, kun hän tarvitsee toisen henkilön apua. Palvelun kustannukset eivät saa olla yksin ratkaisevassa asemassa toteuttamistapaa valittaessa. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on edellä mainitussa ratkaisussaan korostanut sitä, että ”*valittu järjestämistapa tai sen toimeenpano ei saa estää tai kaventaa vammaiselle henkilölle kuuluvien oikeuksien toteutumista. Henkilökohtaisen avun järjestämiseen ja järjestämistavan valintaan liittyy ratkaisun mukaan olennaisesti se, että vammaisella henkilöllä tulee olla mahdollisuus päättää henkilökohtaisen avun sisällöstä itsenäisesti. Tämä edellyttää ratkaisun mukaan lähtökohtaisesti vaikeavammaisen henkilön omista valinnoista lähtevää palvelun järjestämistavan arviointia*”.

Palvelun tuottamistavan valinnassa olisi otettava huomioon, minkä sisältöistä henkilön tarvitsema apu on ja missä määrin henkilö pystyy osallistumaan avustajan ohjaamiseen ja tarvitseeko hän siinä tukea. Työnantajamallin käyttämisen edellytyksistä säädettäisiin lisäksi 40-11 §:n 2 momentissa. Tuottamistavoista päättäessään hyvinvointialueen olisi otettava huomioon, mitä 5 §:ssä säädetään. Lisäksi olisi otettava huomioon henkilökohtaisen avun tarkoitus.

Kaikissa tuottamistavoissa on kunnioitettava vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja otettava hänen mielipiteensä huomioon, jotta henkilökohtaisen avun tarkoitus toteutuu. Vammaisen henkilön olisi itse tai tuettuna valitsemaansa kommunikaation keinoa käyttäen voitava ilmaista tahtonsa siitä, miten, missä ja milloin henkilökohtainen apu käytännössä toteutetaan, jos se on vammaiselle henkilölle merkityksellistä.

Kuten nykyäänkin, henkilökohtaisen avun tuottamistapoja sekä muita soveltuvia sosiaali- ja terveyspalveluja voitaisiin yhdistellä niin, että palveluiden kokonaisuus vastaa parhaiten vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeeseen. Esimerkiksi asumisen tukea voitaisiin täydentää henkilökohtaisella avulla, jos asumisen tuen palvelut eivät riittävästi turvaisi vammaisen henkilön tarvitsemaa apua kodin ulkopuolella tai joissain tilanteissa myös kotona, jos esimerkiksi vammaisen henkilö käyttäisi vapaa-ajan avustamiseen tarkoitettuja tunteja mieluummin kotona harrastaen.

Tämän lisäksi hyvinvointialue voisi täydentää vammaiselle henkilölle myönnetyn henkilökohtaisen avun kokonaisuutta vammaisen henkilön tarvetta vastaavasti sosiaalihuoltolain mukaisella kotihoidolla tai omaishoidolla.

Palvelusetelilain mukaan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen. Hyvinvointialue on vastuussa siitä, että vammaisen henkilö pystyy hankkimaan palvelusetelillä tarvitsemansa yksilöllisen avun. Henkilökohtaista apua pitää pystyä hankkimaan vuorokauden eri aikoina ja myös viikonloppuisin ja pyhäpäivisin. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu seurata palvelusetelin arvon kehitystä ja nostaa tarvittaessa setelin arvoa. Näin totesi myös eduskunnan oikeusasiamies 30.11.2021 antamassaan ratkaisussa EOAK/5684/2020.

Samassa 2 momentissa säädettäisiin vielä vammaisen henkilön perheenjäsenen mahdollisuudesta toimia avustajana. Nykyisen vammaispalvelulain mukaisen erityisen painavan syyn sijaan säännöksessä edellytettäisiin erityistä syytä perheenjäsenen toimimiselle avustajana. Edellytys olisi lievempi kuin nykyisessä laissa, mutta edelleen olisi arvioitaessa omaisen toimimisesta avustajana kiinnitettävä huomiota palvelun tarkoitukseen mahdollistaa vammaisen henkilön omia valintoja ja itsenäistä elämää.

Henkilökohtaisena avustajana voisi erityisestä syystä toimia vammaisen henkilön perheenjäsen, jos sitä olisi pidettävä vammaisen henkilön edun mukaisena. Tämä tarkoittaisi nykykäytännön mukaisesti, että henkilökohtaisen avustajan tulisi lähtökohtaisesti olla perheen ulkopuolinen henkilö. Avustajana ei voisi toimia vammaisen henkilön puoliso, lapsi, vanhempi eikä isovanhempi, ellei sitä olisi pidettävä vammaisen henkilön edun mukaisena ja hänelle sopivana ja tarkoituksenmukaisena ratkaisuna. Vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta olisi kunnioitettava ottamalla huomioon hänen toivomuksensa ja mielipiteensä siitä, miten toteutettuna henkilökohtainen apu parhaiten edistäisi vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja osallistumista sekä vastaisi hänen yksilölliseen avun tarpeeseensa ja elämäntilanteeseensa kokonaisuudessaan.

Vammaisen henkilön perheenjäsen, joka säännöksen perusteella toimisi hänen avustajanaan, ei voisi hoitaa yhtäaikaaisesti samaa tehtävää omaishoitosopimuksen perusteella.

Syy palkata perheenjäsen avustajaksi voisi nykyisen lain tavoin olla esimerkiksi äkillinen avun tarve vakituisen avustajan sairastuessa. Perheen lomamatkat tai muu vastaava tilapäinen tarve voitaisiin myös järjestää siten, että perheenjäsen toimisi avustajana. Täysi-ikäisen ja erityisesti eri taloudessa asuvan sisaruksen toimiminen avustajana voisi olla perusteltua. Monissa tilanteissa sillä, että sisarukset edustavat samaa sukupolvea ja että heidän välisensä suhde on erilainen kuin vanhemman ja lapsen välinen suhde, voisi olla merkitystä. Perheenjäsenen palkkaaminen avustajaksi voisi olla perusteltua myös silloin, kun perheen ulkopuolisen avustajan löytäminen osoittautuu vaikeaksi.

Säännöksessä tarkoitettu erityinen syy voisi liittyä myös vammaisen henkilön toimintarajoitukseen, joka edellyttää avustajalta vammaisen henkilön liikkumisen tavan hallintaa tai hänen eleidensä ja tunnetilojensa tulkintaa. Perheenjäsenen toimiminen yhtenä useista henkilökohtaisista avustajista olisi perhesyiden ja yksityisyyden suojan vuoksi perusteltua ja vammaisen henkilön edun mukaista ympäri vuorokautisissa avustustilanteissa.

Lapsen avustajana voisi toimia perheenjäsen, jos se arvioitaisiin lapsen avun tarve ja perheen tilanne kokonaisuudessaan huomioon ottaen lapsen edun mukaiseksi. Tällainen tilanne olisi esimerkiksi silloin, kun lapsi tarvitsee hänet hyvin tuntevan ja hänen kommunikointiaan ymmärtävän avustajan tai jos lapsen asuminen kotona edellyttää, että perheenjäsen toimii avustajana. Lapsen edustamisesta työnantajamallissa olisi kuitenkin huolehdittava asianmukaisesti.

Pykälän *3 momentti* on uusi. Sen lisäämisellä lakiin halutaan varmistaa vammaisen henkilön välttämättömän avun saaminen silloinkin, kun avustaja esimerkiksi sairastuu ja jää pois töistä. Silloin, kun sijaisjärjestelyistä on sovittu etukäteen ja ne on kirjattu asiakassuunnitelmaan ja päätökseen, kaikki osapuolet tietävät, kuinka akuutissakin tilanteessa tulee toimia. Henkilökohtaisen avun toteuttamistapaa valittaessa ja apua toteutettaessa olisi arvioitava sitä, kuinka henkilökohtainen apu järjestetään avustajan äkillisissä tai ennalta suunnitelluissa poissaoloissa. Sijaisjärjestelyjen suunnittelu ja toteutus olisi tehtävä sitä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin, mitä välttämättömämpää henkilökohtainen apu olisi vammaisen henkilön elämässä. Vammaisen henkilön olisi saatava tieto siitä, millaisia sijaisjärjestelyjä kiireellisissä tapauksissa on saatavilla.

11 §. *Henkilökohtaisen avun työnantajamalli.* Pykälässä säädettäisiin keskeisistä työnantajamallin toteuttamiseen liittyvistä asioista. Pykälä vastaisi asiallisesti pääosin nykyisen vammaispalvelulain sääntelyä, mutta sitä on täydennetty ja selkeytetty säätämällä työnantajamallin käytämisen edellytyksistä.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin työnantajamallin sisällöstä. Työnantajana toimivan vammaisen henkilön ja hänen henkilökohtaisen avustajansa väliseen työsuhteeseen sovellettaisiin työsopimuslakia. Viittauksella korostettaisiin sitä, että työnantajamallilla toteutettavassa henkilökohtaisessa avussa on kysymys työsopimuslain mukaisesta työsuhteesta työnantajan ja työntekijän välillä. Työsopimuslaissa säädetään muun muassa työnantajan ja työntekijän oikeuksista ja velvollisuuksista, työturvallisuudesta, sairausajan palkasta, palkan maksusta ja irtisanomisperusteista. Työsopimuslaista johtuen henkilökohtaisen avun työnantajamalliin sovelletaan myös muun muassa vuosilomalakia (162/2005), työaikalakia (605/1996), työterveyshuoltolakia (1383/2001), työturvallisuuslakia (738/2002), yhdenvertaisuuslakia (1325/2014) ja tasa-arvolakia (609/1986) ja vahingonkorvauslain (412/1974) säännöksiä työnantajan ja työntekijän korvausvelvollisuudesta.

Työnantaja-asemaa koskevan oikeudellisen arvioinnin lähtökohtana on, että työnantajana toimivan henkilön on oltava oikeustoimikelpoinen. Henkilön on pystyttävä vastaamaan työsuhteesta johtuvista velvoitteista.

Työnantaja voisi siirtää kolmannen osapuolen hoidettavaksi työnantajalle kuuluvia tehtäviä, kuten esimerkiksi palkanmaksun, työterveyshuollon järjestämisen tai työvuorojen laatimisen. Hyvinvointialueet voisivat kuntien tapaan hoitaa näitä tehtäviä vammaisen henkilön puolesta. Hyvinvointialue ei kuitenkaan voisi velvoittaa työnantajaa siirtämään työnantajan velvollisuuksia hyvinvointialueen osoittamalle toimijalle. Työnantajan oikeuksien ja velvollisuuksien siirrot olisi aina kirjattava asiakassuunnitelmaan. Selvytyden vuoksi olisi aina kirjattava myös se, miten

palkkahallinto järjestetään. On huomattava, että vaikka työnantaja siirtäisi työsopimuksesta johtuvia velvollisuuksia kolmannen hoidettavaksi, työnantajan vastuu säilyy hänellä itsellään.

Työsuhteessa aiheutettujen vahinkojen korvaamiseen sovellettaisiin työsopimuslain ja vahingonkorvauslain säännöksiä. Niissä korvausvastuu määräytyy eri tavoin sen mukaan, onko vahinko aiheutunut työnantajalle, työntekijälle vai sivulliselle. Työnantajana toimiva vastaisi säännöksissä tarkemmin mainituin edellytyksin myös työntekijän sivulliselle aiheuttamista vahingoista (ns. isännänvastuu). Vastuuta vahingoista olisi mahdollista pienentää ottamalla vakuutus.

Pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin työnantajamallin käytön edellytyksistä. Vammaisen henkilön olisi kyettävä vastaamaan työnantajan velvollisuuksista. Lisäksi edellytyksenä on, että vammaisen henkilö antaa asiakassuunnitelmaan kirjattavan suostumuksensa työnantajana toimimiseen. Hänen tulee saada sitä ennen hyvinvointialueelta riittävä selvitys työnantajan vastuista ja velvollisuuksista. Alaikäisen lapsen huoltaja tai vammaisen henkilön edunvalvoja voisi toimia henkilökohtaisen avustajan työnantajana vastaavin edellytyksin kuin vammaisen henkilö itse.

Työnantajana toimiminen edellyttää henkilöltä valmiuksia omaan elämänhallintaan ja päätöksentekoon. Henkilön toimintarajoitteesta johtuva avun tarve saattaa vaikuttaa siihen, onko henkilön mahdollista vastata työnantajavelvoitteista itse vai olisiko perusteltua järjestää palvelu muulla tavalla. Lähtökohtana on, että työnantajana toimivan henkilön on oltava oikeustoimikelpoinen.

Työnantajamallin valinta tuottamistavaksi vaatisi työnantajaksi ryhtyvältä henkilöltä nimenomaisen suostumuksen. Ketään ei pitäisi asettaa työnantajan asemaan ilman, että hän ymmärtää, millainen vastuu siitä seuraa. Työnantajaa toimimisen pitää myös aina perustua omaan tahtoon. Suostumus olisi kirjattava asiakassuunnitelmaan.

Hyvinvointialueen velvollisuutena olisi antaa riittävä ja ymmärrettävä selvitys työnantajan lakisääteisistä velvollisuuksista ja vastuista työnantajaksi ryhtyvälle henkilölle. Tällä tarkoitettaisiin perustietoja työnantajana toimimiseen liittyvistä asioista, kuten esimerkiksi rekrytoinnista, palkasta, palkkahallinnon järjestämismuutoksista, työturvallisuudesta, työterveyshuollon järjestämisestä, syrjintäkielloista, vakuutuksista, vuosilomista, työsuhteen päättämisestä, sekä muista lakisääteisistä työnantajavelvoitteista ja vastuista. Selvitysvelvollisuus on täytettävä ennen kuin vammaisen henkilö antaa suostumuksensa työnantajana toimimiseen. Selvityksen antamisen tapa ja sen sisältö olisi kirjattava asiakassuunnitelmaan. Hyvinvointialueelta edellytetäisiin, että se selvityksen antamisen yhteydessä arvioi, kykeneekö henkilö suoriutumaan työnantajan velvollisuuksista ja vastuista. Työsuhteessa työnantajan vastuu säilyy aina vammaisella henkilöllä itsellään.

Alaikäisen lapsen huoltajaa sekä vammaisen henkilön edunvalvojaa koskevat samat työnantajana toimimisen edellytykset kuin vammaista henkilöä itseään.

Pykälän 3 *momentin* mukaan hyvinvointialueen olisi nykysääntelyä vastaavasti korvattava vammaiselle henkilölle kohtuullinen avustajan palkka, työnantajan lakisääteiset maksut ja korvaukset sekä muut työnantajana toimimisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kustannukset mukaan lukien palkkahallinnon kustannukset. Avustajan palkka sekä työnantajana toimimisesta aiheutuvien kulujen perusteet ja korvaamistapa on kirjattava asiakassuunnitelmaan ja päätökseen.

Ehdotettu palkkaa koskeva säännös turvaisi sekä työnantajaliittoon kuuluvan että liittoon kuulumattoman henkilökohtaisen avun työnantajan oikeuden saada hyvinvointialueelta korvaus kohtuullisesta avustajan palkasta. Silloin, kun alalla on voimassa oleva työehtosopimus, sen palkkaa ja muita työsuhteen ehtoja koskevia määräyksiä on noudatettava. Työehtosopimuksen velvoitteet koskevat kuitenkin vain työnantajaliittoon liittyneitä työnantajia silloin, kun työehtosopimus ei ole yleissitova. Siksi hyvinvointialueen on korvattava vain työnantajaliittoon kuuluvalla vammaiselle henkilölle työehtosopimuksen mukainen palkka. Mikäli työehtosopimuksessa on useampia palkkatasoja, hyvinvointialueella on oikeus arvioida yhdessä vammaisen henkilön kanssa, minkä palkkatason mukaista palkkaa avustajalle on maksettava. Tarkoituksena on, että hyvinvointialue ei muuten arvioisi työehtosopimuksessa sovitun palkan kohtuullisuutta.

Hyvinvointialue ei ole sidottu työehtosopimuksen ehtojen mukaiseen palkkaan silloin, kun vammaisen henkilö ei kuulu työnantajaliittoon. Korvauksen kohtuullisuutta arvioitaessa pitää kuitenkin ottaa huomioon vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus. Kohtuullinen palkka ei voi alittaa tavanomaista alalla maksettavaa palkkaa. Tavanomaisen palkan määrittelyyn vaikuttaa myös työehtosopimuksen mukaisen palkan suuruus. Se ei kuitenkaan tarkoita, että kaikille avustajille pitäisi maksaa samaa palkkaa, vaan palkan kohtuullisuutta määriteltäessä pitää ottaa huomioon myös avustajalta mahdollisesti vaadittava koulutus, kokemus ja erityistaidot. Palkan pitää olla sen suuruinen, että sillä on realistiset mahdollisuudet palkata avustaja.

Työnantajan lakisääteisiin maksuihin kuuluisivat avustajan palkka sekä muut työnantajan lakisääteiset maksut ja kulut. Näitä ovat nykyisten säännösten voimassaoloaikana vakiintuneen käytännön mukaisesti muun muassa sosiaaliturvamaksut, eläkemaksut, pakolliset tapaturma- ja työttömyysvakuutusmaksut, työterveyshuollon maksut sekä työaikalain ja vuosilomalain mukaiset korvaukset. Myös lakisääteisestä työsuojelusta johtuvat perehdytyskulut ja muut välttämättömät kulut olisivat korvattavia samoin kuin vakituisen työntekijän tilalle palkatun sijaisen palkkaamisesta aiheutuneet vastaavat palkkakustannukset. Lakisääteisiin korvattaviin kuluihin kuuluisi lisäksi työnantajan ottaman potilasvahinkolain mukaisen potilasvakuutuksen maksut.

Avustamisen edellyttämä erityisosaaminen olisi otettava huomioon palkan määräytymisessä. Näin olisi muun muassa tilanteissa, joissa nykyisten hengityshalvauspotilaiden henkilökohtainen apu järjestettäisiin työnantajamallilla.

12 §. Erityinen tuki. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi erityinen tuki –nimisestä palvelukokonaisuudesta, jonka muodostavat erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko ja vaativa moniammatillinen tuki.

Palvelukokonaisuuden nimeksi ehdotetaan erityistä tukea. Taustalla on ajatus siitä, että erityisen tuen saajina olevat vammaiset henkilöt täyttäisivät lähes poikkeuksetta sosiaalihuoltolain 3 §:n 3 kohdan mukaisen erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön määritelmän. Moni on erityisessä syrjäytymisen vaarassa ilman erityistä tukea. Palvelukokonaisuuden nimi korostaa myös tuen antajalta edellytettävää erityistä ammattitaitoa tai osaamista sekä palvelun luonnetta viimesijaisena palveluna suhteessa muihin tämän ja muiden lakien mukaisiin palveluihin.

Erityistä tukea voisi saada vammaisen henkilö, joka saa ryhmämuotoista asumisen tukea tai joka asuu itsenäisesti, lapsuuden perheessään taikka on perhehoidossa. Asumisen tuen ja myös esimerkiksi päivätoiminnan sisältö ja toteuttamistapa kuitenkin vaikuttavat tarvittavan erityisen tuen sisältöön ja määrään. Aina on kuitenkin huolehdittava siitä, että vammaisen henkilön vuorovaikutusta, osallisuutta ja omia valintoja tuetaan vammaiselle henkilölle itselleen parhaiten soveltuvalla tavalla.

Erityinen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko olisivat lakiin kirjoitettuna palveluina uusia palveluita. Erityishuoltona on kuitenkin voinut saada tukihenkilön tukea osallistumiseen erityisesti silloin, jos henkilökohtaista apua ei ole ollut voimavaraedellytyksen vuoksi mahdollista saada. YK:n vammaissopimus edellyttää, että vammaisen henkilö voi saada tukea oikeudellista kelpoisuuttaan käyttäessään. Tuettu päätöksenteko on jo pitkään kuulunut toimintatapana monien palveluiden sisältöön. Erillisenä palveluna sitä on voinut saada käytännössä vain kokeilu- luontoisesti hankkeissa.

Vaativaa moniammatillista tukea on myönnetty kehitysvammalain perusteella erityishuoltona. Tarkoituksena on turvata edelleen mahdollisuus saada tätä vaativaa moniammatillista osaamista edellyttävää tukea.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin erityisen tuen luonteesta ja tarkoituksesta. Lisäksi säädettäisiin erityisen tuen viimesijaisuudesta suhteessa ehdotetun tai muun lain mukaisiin palveluihin.

Palvelukokonaisuuden tarkoituksena olisi varmistaa, että vammaisen henkilön yhdenvertaiset osallistumisen ja valinnan mahdollisuudet toteutuvat silloinkin, kun tuen antaminen edellyttää erityistä vammaisen henkilön tarpeisiin tai tilanteeseen liittyvää osaamista. Muun ammatillisen osaamisen lisäksi tarvitaan yleensä erityistä osaamista kommunikaatiokeinoihin ja vuorovaikutustilanteisiin liittyen.

Erityisen tuen palvelukokonaisuudesta olisi mahdollista saada yhtä tai useampaa palvelua samanaikaisesti riippuen vammaisen henkilön yksilöllisistä tarpeista ja palvelun järjestämistä vasta.

Tämän esityksen mukaisia palveluita on mahdollista järjestää monella eri tavalla yhdistellen siten, että niistä muodostuu vammaisen henkilön tarpeiden ja toiveiden sekä edun mukainen kokonaisuus. Tarkoituksena on, että kaikissa palveluissa otetaan huomioon vammaisen henkilön erityiset tarpeet ja tuetaan hänen vuorovaikutustaan, osallisuuttaan ja omia valintojaan. Esi-

merkiksi, jos päivätoiminta järjestetään laadukkaasti vammaisen henkilön toiveiden ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, saattaa olla, että vammaisella henkilöllä ei ole niin suurta tarvetta erikseen järjestettävälle erityiselle osallisuuden tuelle.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin erityiseen tukeen kuuluvista palveluista sekä niiden saamisen edellytyksistä.

Pykälän 2 momentin 1 kohdan perusteella voisi saada erityistä tukea vuorovaikutukseen ja osallisuuteen. Tämän palvelun tarkoituksena olisi turvata osallisuus niille vammaisille henkilöille, joiden osallisuuden toteutuminen vaatii erityistä ammattitaitoa tai osaamista.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tarkoitettaisiin sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettuja henkilöitä. Soveltuva ammattitutkinto voisi olla mikä tahansa tutkinto, joka voisi tukea vammaisen henkilön osallisuuden toteutumista. Tutkinto voisi liittyä esimerkiksi liikuntaan tai taiteeseen. Tukea antavalla henkilöllä pitäisi kuitenkin aina olla sellainen osaaminen, että hän pystyy toimimaan erilaisissa tilanteissa vammaisen henkilön kanssa.

Erityisen osallisuuden tuki olisi tarkoitettu ensisijaisesti kodin ulkopuolisen osallisuuden ja vuorovaikutuksen turvaamiseen. Esimerkiksi silloin, jos vammaisen henkilö osoittaa mieluummin haluavansa viettää aikaa kotona tai hän ei voi esimerkiksi infektioherkkyyden tai muun vammasta tai sairaudesta johtuvan syyn vuoksi lähteä kodin ulkopuolelle, erityistä osallisuuden tukea olisi mahdollista saada myös omaan kotiin. Käytännössä kotona annettava tuki voisi olla esimerkiksi erilaisten teknisten laitteiden avulla kommunikointia taikka taiteen tai liikunnan harrastamista joko aktiivisesti tai pienimuotoisesti omaksi iloksi.

Antamalla erityistä osallisuuden tukea voitaisiin kohentaa vammaisen henkilön elämänlaatua mahdollistamalla hänelle kodin ulkopuolella liikkuminen ja harrastaminen tai tuomalla elämään sellaista osallisuutta ja iloa, jota ei ilman erityistä osallisuuden tukea olisi mahdollista kokea.

Erityinen osallisuuden tuki olisi tarkoitettu esimerkiksi tilanteisiin, joissa henkilö ei täytä henkilökohtaisen avun myöntämisedellytyksiä tai hän ei voi saada tarvitsemaansa osallisuuden tukea asumisen tuen osana.

Pykälän 2 momentin 2 kohdassa säädettäisiin erillisenä palveluna annettavasta tuetusta päätöksenteosta.

Tuettu päätöksenteko tarkoittaisi esimerkiksi tukea tiedon saamiseen, päätös- tai toimintavaihtoehtojen ja niiden vaikutusten selvittämiseen, oman tahdon muodostamiseen ja ilmaisemiseen, päätösten tekemiseen ja toteuttamiseen sekä tunteiden käsittelemiseen ja ilmaisemiseen. On tärkeää, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada tukea tunteidensa käsittelemiseen ja ilmaisemiseen osana tuettua päätöksentekoa, koska tunteet ohjaavat ihmisen päätöksentekoa. Tämä auttaa myös ennalta ehkäisemään mahdollisia haastavia tilanteita.

Tuettua päätöksentekoa olisi mahdollista saada erillisenä palveluna vain merkittävällä tavalla omaan elämään vaikuttavissa päätöksentekotilanteissa. Näitä tilanteita voisivat olla esimerkiksi

oma tai läheisen vakava sairastuminen, elämän suuret taitekohdat, kuten opiskelu- tai työpaikan valinta, suuret muutokset perheessä taikka muutto pois lapsuudenkodista tai toiselle paikkakunnalle.

Ensisijaisesti vammaisen henkilö saisi päätöksentekoon tarvitsemaansa tukea läheisiltään tai työntekijöiltä osana muita palveluita. Jos tämä ei olisi mahdollista, hänellä olisi oikeus saada erillisenä palveluna tuettua päätöksentekoa.

Vammaisen henkilön tarvetta tuettuun päätöksentekoon olisi arvioitava sen mukaan, miten ja millaista tukea hänen on mahdollista saada kyseessä olevassa tilanteessa läheisiltään tai osana muuta palvelua, esimerkiksi osana asumisen tukea tai päivätoimintaa. Erillisen palvelun tarve voisi johtua myös esimerkiksi eturistiriitatilanteesta, luottamuspulasta, yksityisyyden suojan tarpeesta taikka tarpeesta itsenäistyä.

Pieniin, arkisiin päätöksiin ei olisi oikeutta saada erillistä tuetun päätöksenteon palvelua. Sen sijaan eri palveluissa, kuten asumisen tuessa, päivä- ja työtoiminnassa, lyhytaikaisessa huolenpidossa sekä henkilökohtaisessa avussa työskentelevien on toimittava siten, että henkilö saa tukea arjen valintatilanteissa. Tämä tuki on tärkeä osa hyvää vuorovaikutusta ja laadukasta palvelua. Siihen on siksi varattava riittävästi aikaa. Tarve tuettuun päätöksentekoon tulisi kirjata palvelusuunnitelmaan.

Pykälän 2 momentin 3 kohdassa säädettäisiin vaativasta moniammatillisesta tuesta.

Vaativaa moniammatillista tukea on ollut mahdollista saada kehitysvammalain perusteella erityishuoltopiirien järjestämänä palveluna. Palvelulle on ollut tyypillistä erittäin tiivis ja usein pitkäkestoinen moniammatillisen tiimin yhteistyö. Vaativissa ongelmatilanteissa on usein suoritettava tutkimuksia sekä seurattava ja arvioitava henkilön käyttäytymistä erilaisissa tilanteissa, jotta voidaan löytää syytä ongelmien taustalla. Syyt voivat olla lääketieteellisiä, mutta ne voivat hyvin usein liittyä myös erilaisiin vuorovaikutuksen ongelmiin.

Ongelmien syiden ja tarvittavan tuen tarpeen arviointiin ja toteuttamiseen ovat osallistuneet muun muassa kehitysvammalääkärit, psykiatrit, psykologit, sosiaalityöntekijät sekä puhe- ja muut terapeutit. Erityishuollon palveluissa on näin toteutunut jo ainakin osittain sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, mikä on sote-uudistuksen tavoitteena.

Ehdotetun säännöksen tarkoituksena olisi turvata mahdollisuus vaativaan moniammatilliseen tukeen jatkossakin. Tarkoitus ei kuitenkaan olisi, että vammaispalveluiden vastuulle asetettaisiin terveydenhuollon vastuulle kuuluvia tehtäviä. Jokaisella vammaisella henkilöllä on yhdenvertainen oikeus saada terveydenhuollon palveluita.

Ehdotetun säännöksen soveltamisessa olisi otettava huomioon sosiaalihuoltolain 2 §, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa tai kun asiakas muutoin tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, on sovellettava niitä sosiaali- ja terveydenhuollon säännöksiä, jotka asiakkaan edun mukaisesti parhaiten turvaavat tuen tarpeita vastaavat

palvelut ja lääketieteellisen tarpeen mukaisen hoidon. Soveltamisessa olisi otettava huomioon myös terveydenhuoltolain (1326/2010) vastaava säännös (8 a §).

Vaativa moniammatillinen tuki olisi tarkoitettu vain vaativiin tilanteisiin. Rajauksen tarkoituksena olisi varmistaa, että paljon henkilöresursseja edellyttävää tukea olisi mahdollista saada niissä tilanteissa, joissa sitä kaikkein eniten tarvitaan.

Vammaisen henkilön toistuvat vakavat käytöshäiriöt ja aggressiivinen sekä itseä vahingoittava käyttäytyminen edellyttävät aina, että käyttäytymisen taustalla olevia syitä selvitetään perusteellisesti. Nämä ovat tyypillisiä tilanteita, joissa vammaiselle henkilölle tulee myöntää vaativaa moniammatillista tukea. Aina, kun jonkun henkilön henki tai terveys on tällaisen käyttäytymisen seurauksena vakavasti uhattuna, tilanteeseen olisi puututtava välittömästi ja haettava moniammatillista tukea.

Vaativaan moniammatilliseen tukeen olisi oikeus myös silloin, kun henkilön itsemääräämisoikeutta tai muita perusoikeuksia joudutaan toistuvasti rajoittamaan eikä rajoitustoimenpiteiden syitä pystytä selvittämään ja niiden käyttöä vähentämään.

Myös silloin, kun vammaisen henkilö käyttäytyy vammansa vuoksi yleisesti hyväksyttävien käyttäytymissääntöjen vastaisesti ja tämä käyttäytyminen loukkaa hänen ihmisarvoaan, on kyseessä vaativa tilanne, johon on oikeus saada moniammatillisen työryhmän tukea.

Vaativia tilanteita, joihin olisi mahdollista saada vaativaa moniammatillista tukea, voisi ilmetä esimerkiksi vammaisen henkilön kotona tai päivätoiminnassa. On tärkeää, että sekä vammaisen henkilön läheiset että hänen kanssaan työskentelevät henkilöt voisivat osallistua tilanteen selvittämiseen ja ratkaisujen etsimiseen.

13 §. Erityisen tuen toteuttaminen. Pykälässä säädettäisiin erityisen tuen palvelukokonaisuuden toteuttamisesta yleisesti ja kunkin kokonaisuuteen kuuluvan palvelun osalta erikseen.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin veloitteesta muodostaa erityisen tuen palveluista vammaisen henkilön tarpeita ja toiveita vastaava kokonaisuus. Vaikka kyseessä on palveluiden muodostama kokonaisuus, vammaisen henkilön tuen tarve tulee arvioida jokaisen palvelun osalta erikseen. Samoin tulee arvioida, mikä on paras tapa toteuttaa palvelut käytännössä ja minkälaista osaamista kunkin palvelun toteuttaminen edellyttää.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin siitä, miten erityisen osallisuuden tuen sisältö ja määrä sekä tukea antavalta henkilöltä edellytettävä osaaminen määriteltäisiin.

Vammaisen henkilön tapa ja kyky kommunikoida sekä käyttää kommunikoinnin apuvälineitä vuorovaikutuksessa olisi otettava huomioon erityisen osallisuuden tuen sisältöä ja määrää arvioidessa ja niistä päätettäessä. Mitä vähäisempi vammaisen henkilön kyky kommunikoida on,

sitä vaikeampaa hänen on päästä osalliseksi edes omassa lähipiirissään ja sitä suurempi uhka hänellä on syrjäytyä. Siksi vammaisen henkilön erityisen osallisuuden tuen määrää on lisättävä silloin, kun vuorovaikutuksen haasteet ovat suuremmat.

Erityisen osallisuuden tuen määrään ja sisältöön vaikuttaisivat myös vammaisen henkilön yksilöllinen tarve osallistua ja toisaalta osallisuuden toteutumiseksi tarvittavan tuen määrä. Jos vammaisen henkilö tarvitsee esimerkiksi kaikissa päivittäisissä toimissa apua, ja sen lisäksi kommunikaatiokeinot ovat vähäiset, arjen rutiinit ja henkilön tahdon selvittäminen vievät aikaa. Siksi osallisuuden tukea on myönnettävä niin paljon, että vammaisen henkilö voi todellisuudessa hyötyä palvelusta. Tuen määrä ja sisältö olisivat riippuvaisia vammaisen henkilön toimintarajoitteiden lisäksi toimintaympäristöstä ja esimerkiksi vammaisen henkilön aiemmista osallisuuden kokemuksista. Uusien asioiden kokeileminen vaatii usein enemmän aikaa kuin esimerkiksi säännöllisesti toistuva harrastus.

Samat asiat, jotka vaikuttaisivat tarvittavan tuen määrään ja sisältöön, vaikuttaisivat myös tukea antavan henkilön osaamisvaatimuksiin.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin tarkemmin siitä, kuinka tarvittavan tuetun päätöksenteon sisältöä ja määrää tulisi arvioida sekä siitä, mitkä asiat vaikuttaisivat tukihenkilön valintaan.

Tuetun päätöksenteon tarkoituksena olisi vahvistaa vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta sekä mahdollisuuksia tehdä ja toteuttaa elämässään omia valintoja.

Koska luottamus tuettavan henkilön ja tukihenkilön välillä on erittäin tärkeää, vammaisen henkilön olisi päästävä osallistumaan tukihenkilön valintaan, jos se mitenkään on mahdollista. Jo tukihenkilön valinnassa olisi hyvä hyödyntää tuetun päätöksenteon keinoja.

Sen lisäksi, että tukihenkilön tulisi olla riippumaton suhteessa päätettävään asiaan, tukihenkilön omat näkemykset asiasta eivät saisi vaikuttaa siihen, miten hän vammaista henkilöä tukee. Vammaisella henkilöllä olisi oikeus tehdä tukihenkilön mielestä huonojakin valintoja ja saada mahdollisuus oppia virheistään. Jos vammaisen henkilön etu on kuitenkin vakavasti uhattuna, on harkittava ilmoituksen tekemistä edunvalvonnan tarpeesta.

Tuettu päätöksenteko tarkoittaisi tuen antamista siten, että henkilö pystyy tuen saatuaan lopulta punnitsemaan erilaisia vaihtoehtoja ja tekemään itse päätöksen. Tuettu päätöksenteko ei koskaan tarkoita puolesta päättämistä.

Päätöksenteko elämän merkittävässä tilanteissa on yleensä prosessi, joka vie aikaa. Vammaisen henkilö saattaa tarvita tukea prosessin eri vaiheissa. Ennen kuin henkilö voi muodostaa käsityksensä asiasta ja on valmis tekemään päätöksen, hänen pitää saada tietoa asiasisällöistä ja erilaisista toimintavaihtoehdoista sekä niiden seurauksista. Sen takia tuettua päätöksentekoa olisi annettava tarvittaessa joustavasti koko päätöksentekoprosessin ajan.

Pykälän 4 *momentissa* säädettäisiin vaativan moniammatillisen tuen sisällöstä sekä moniammatillisen tiimin kokoonpanosta ja tehtävistä.

Moniiallisen ryhmän tehtävänä olisi yhdessä vammaisen henkilön, tarvittaessa hänen läheistensä kanssa selvittää henkilön vuorovaikutukseen ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. Silloin, jos käyttäytyminen on aggressiivista ja väkivallan uhka on suuri, aluksi tehtävänä on varmistaa henkilön oman, hänen läheistensä ja hänen kanssaan toimivien muiden henkilöiden turvallisuus. Lähtötilanteessa saatetaan joutua käyttämään rajoitustoimenpiteitä, mutta niiden käytön tulee aina olla viimesijaista. Rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä ja niiden käytöstä muutenkin säädettäisiin edelleen kehitysvammalaissa ja edelleen vain erityishuollossa olevaan henkilöön voitaisiin kohdistaa rajoitustoimenpiteitä.

Näissäkin erityisen vaativissa tilanteissa olisi aina mahdollisuuksien mukaan tuettava vammaisen henkilön osallisuutta ja mahdollisuuksia tehdä omia valintoja. Toimivaan vuorovaikutukseen sekä henkilön kunnioittavaan kohtaamiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Tavoitteena olisi aina vahvistaa vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta, kuten tässä esityksessä ja kehitysvammalaissa säädetään. Tavoitteena on löytää sellaisia ratkaisuja, joilla rajoitustoimenpiteiden käytöstä voidaan luopua.

Vaativaa moniammatillista tukea tulee antaa muissakin kuin terveyttä ja turvallisuutta uhkaavissa tilanteissa, jos esimerkiksi vammaisen henkilön ihmisarvo on vakavasti uhattuna hänen oman käyttäytymisensä seurauksena. Moniammatillinen työryhmä voi myös auttaa löytämään vuorovaikutuksen keinoja vammaiselle henkilölle, jolla ei niitä ole tai jos ne ovat hyvin vähäiset. Palvelun viimesijaisuus edellyttää kuitenkin sitä, että muut palvelut eivät ole sopivia ja että tämä palvelu on välttämätöntä tilanteen laukaisemiseksi ja henkilön tarvitseman tuen toteuttamiseksi. Silloin, jos yksi asiantuntija pystyy auttamaan, kyseessä ei ole vaativa moniammatillinen tuki.

Moniammatillisen tuen sisältöön, määrään ja keston sekä tuen antamispaikkaan vaikuttaisi aina vammaisen henkilön yksilöllinen tuen tarve ja tilanteen haastavuus. Lisäksi siihen vaikuttaisi vammaisen henkilön asuin- ja muu toimintaympäristö. Nämä erilaiset tarpeet vaikuttaisivat myös moniammatillisen tiimin kokoonpanoon.

Tukea tulisi aina ensisijaisesti antaa siellä, missä vammaisen henkilö asuu tai toimii, esimerkiksi vammaisen henkilön kotona, työ- tai päivätoiminnassa. Tämä tukisi vammaista henkilöä toimimaan hänelle itselleen tärkeissä ympäristöissä ja hänelle tärkeiden ihmisten kanssa. Samalla vammaisen henkilön kanssa elävät tai toimivat henkilöt voisivat yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa miettiä yksilöllisiä ratkaisuja erilaisiin ongelmatilanteisiin.

Erityisen vaativissa ongelmatilanteissa tai, jos se olisi muuten vammaisen henkilön edun mukaista, tukea voitaisiin kuitenkin järjestää myös muualla kuin vammaisen henkilön omassa toimintaympäristössä. Joissain erityisen vaativissa tilanteissa saattaisi olla esimerkiksi vammaisen henkilön ja hänen kanssaan asuvien ja toimivien henkilöiden turvallisuuden varmistamiseksi parempi, jos vammaisen henkilö siirtyisi tilapäisesti esimerkiksi vaativan tuen yksikköön, josta säädetään kehitysvammalaissa. Joskus tilanne saattaa rauhoittua jo sillä, että ympäristö ja henkilöt vaihtuvat. Toisaalta opittujen hyvien käytäntöjen siirtäminen omaan toimintaympäristöön saattaa silloin vaikeutua.

Tarkoituksena olisi lisätä vähitellen vammaisen henkilön osallisuutta ja mahdollisuuksia tehdä omia valintoja sekä vähentää tarvetta rajoittaa vammaisen henkilön oikeuksia ja toimintamahdollisuuksia.

Moniammatillisessa ryhmässä olisi yleensä oltava vähintään sosiaalityön, lääketieteen, psykologian ja vuorovaikutuksen osaamista. Hyviin tuloksiin pääseminen edellyttää pitkäaikaista yhteistyötä moniammatillisen tiimin ja vammaisen henkilön sekä hänen läheistensä ja lähityöntekijöidensä kanssa. Koska moniammatillisen ryhmän tukea saatetaan tarvita joissain tilanteissa nopeastikin ja toisaalta työ on usein pitkäjänteistä tiimityötä, on tärkeää, että hyvinvointialueilla on pysyviä moniammatillisia ryhmiä.

14 §. Asumisen tuki. Pykälässä säädettäisiin palveluiden kokonaisuudesta, joka kattaisi vammaisen henkilön itsenäisen elämän mahdollistavan, päivittäisissä toimissa välttämättä ja toistuvasti tarvittavan avun ja tuen. Säännös kattaisi nykyisen vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ja kehitysvammalain mukaisena erityishuoltona järjestetyn asumispalvelun. Asumisen tuki voitaisiin järjestää nykyiseen tapaan yksittäiseen asuntoon taikka tavallisen asuntokannan joukossa sijaitsevaan asuntoryhmään tai verkostoon, jossa on lähellä toisiaan sijaitsevia erillisiä asuntoja. Asumisen tuki olisi mahdollista järjestää myös ryhmämuotoisesti toteutettuna. Hyvinvointialueella ei olisi kuitenkaan velvollisuutta asunnon järjestämiseen vammaiselle henkilölle.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin siitä, missä tilanteissa asumisen tukea myönnettäisiin. Välttämätön ja toistuva avun ja tuen tarve tarkoittaisi jatkuvaa tai pysyväisluonteista tarvetta, joka voisi olla määrältään runsasta tai myös vähäisempää, mutta silti välttämätöntä vammaisen henkilön itsenäisen asumisen kannalta. Tarve voisi olla myös vaihtelevaa tarvetta, jota ei aina olisi mahdollista ennakoida. Säännöksessä tarkoitettu apu ja tuki olisi turvattava vuorokauden eri aikoina, mutta avun ja tuen tarpeen ei tarvitsisi olla ympärivuorokautista. Asumisen tuki mahdollistaisi myös vaativaa ja monialaista apua ja tukea runsaasti ja jatkuvasti tarvitsevien vammaisten henkilöiden asumisen mahdollisimman itsenäisesti henkilön omia valintoja kunnioittaen.

Oikeus saada asumisen tukea edellyttäisi avun ja tuen tarvetta päivittäisissä toimissa. Päivittäisillä toimilla tarkoitettaisiin toimia, joita ihmiset elämässään tekevät joka päivä tai harvemmin, mutta kuitenkin toistuvasti tietyin väliajoin. Päivittäiset toimet ovat osa tavanomaista elämää. Päivittäisiä toimia ovat henkilökohtaiset toimet, kuten pukeutuminen, henkilökohtaisen hygienian hoito ja wc-käynnit sekä esimerkiksi liikkuminen, kotityöt, lastenhoito ja asiointi. Asiointia ovat sekä asiointi kodin ulkopuolella että asioiden hoitaminen kotona netin välityksellä. Kotitöitä ovat esimerkiksi ruuan valmistaminen, siivoaminen, vaatteiden ja kodin tekstiilien huoltaminen sekä muut tavanomaisesti itse tehtävät kotityöt. Pelkästään avun tarve esimerkiksi viikko- tai suursiivouksessa, lumenluonnissa tai asunnon remontoinnissa eivät oikeuttaisi yksittäisinä toimintoina asumisen tukeen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siitä, miten asumisen tuen sisältö sekä palveluiden määrä ja toteutustapa määriteltäisiin. Asumisen tuki muodostuisi vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan tämän ja muiden lakien perusteella järjestettävästä palvelukokonaisuudesta. Tarkoitus olisi, että asumisen tuki muodostaa kokonaisuuden, joka mahdollistaa vammaisen henkilön itsenäisen elämisen ja osallistumisen yhdenvertaisesti muiden kanssa. Tämä tarkoittaisi tarvittaessa myös tukea vuorovaikutuksessa, kommunikoinnissa ja päätöksenteossa asumisen tukea toteutettaessa.

Kaikkien tämän lain palveluiden olisi lain tarkoituksen mukaisesti tuettava henkilön itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista. Asumisen tuessa tämä merkitsisi esimerkiksi sitä, että henkilö voi määritellä itse oman päivärytminsä ja sen, mitä päivän aikana tekee ilman palveluiden saatavuuteen tai palveluntuottajan asettamiin ehtoihin liittyviä rajoituksia. Tämä korostuu ryhmämuotoisessa asumisessa, mutta se on tarpeen tunnistaa myös tavalliseen yksityiskotiin tuoduissa palveluissa. Itsemääräämisoikeus toteutuu hyvin silloin, kun palvelut joustavat vammaisen henkilön aikataulun mukaan eikä toisin päin. Kotoa on esimerkiksi mahdollisuus poistua tai kutsua vieraita kotiin itse valitsemaan aikaan.

Asumisen tuen järjestämiseen ja käytännön toteutukseen olisi kiinnitettävä erityistä huomiota silloin, kun henkilön toimintarajoite edellyttää keskeytyksetöntä avun saatavilla oloa ja kun avun lyhytaikainenkin viivästyminen tai puute voi aiheuttaa henkeä uhkaavan tilanteen. Asumisen tuen olisi turvattava vammaisen henkilön tarvitsema välttämätön apu elintärkeiden toimintojen ylläpitämisessä sekä viivytyksetön avunsaanti odottamattomissa ja ennakoimattomissa tilanteissa. Tällaisia tilanteita on esimerkiksi elämää ylläpitävän hengityslaitteiden varassa elävillä henkilöillä.

Asumisen tuki voitaisiin toteuttaa esimerkiksi henkilökohtaisen avun, asumispalveluiden työntekijöiden, sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun kotihoidon ja omais- tai perhehoidon avulla taikka näitä yhdistelemällä. Myös valmennus ja erityinen tuki voisivat olla osa asumisen tuen kokonaisuutta. Avun ja tuen toteuttajina voisivat joissain tilanteissa olla myös perheenjäsenet ja muut läheiset silloin, kun se on vammaisen henkilön edun mukaista ja sopii perheen tilanteeseen. Esimerkiksi yksi hengityshalvauspotilaan avustajaringin jäsenistä voisi olla perheenjäsen, joka voisi huolehtia yöaikaisesta hoidosta.

Jotta säännös mahdollistaisi asumisen tuen jatkuvan kehittämisen, säännöksessä ei yksityiskohteisesti määritellä asumisen tuen malleja ja toteuttamistapoja.

Asumisen tukeen voisi joissakin tilanteissa kuulua myös terveydenhuollon palveluja osana palveluiden kokonaisuutta. Kotihoito, kotisairaanhoido ja kotisairaaloiminta sekä asumisen tueksi tarvittavat muut terveydenhuollon palvelut voisivat nykyisen vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ja kehitysvammalain mukaisen asumispalvelun tavoin olla osa asumisen tuen kokonaisuutta. Tarve integroituihin palveluihin korostuu, kun avopalveluiden piiriin tulee vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistämisen, hengityshalvauspotilaita koskevien säännösten kumoamisen sekä laitosasumisen lakkauttamisen seurauksena henkilöitä, joilla on vaativia ja monialaisia myös terveydenhuollon ja kuntoutuksen palveluja edellyttäviä palvelutarpeita.

Vastuu terveydenhuollon palveluiden sisällöstä ja niiden toteuttamisesta osana vammaisen henkilön asumisen tukea olisi aina terveydenhuollolla. Jos kyse olisi itsehoitoon rinnastettavista toimista, terveydenhuollon vastuulla olisi vammaisen henkilön, omaishoitajan, henkilökohtaisen avustajan tai muun palvelua toteuttavan henkilön perehdyttäminen ja ohjaaminen tehtävässä. Ohjauksen tarve ja toteutus riippuisivat kyseessä olevista toimenpiteistä, vammaisen henkilön yksilöllisistä tarpeista sekä muista tilannekohtaisista tekijöistä.

Silloinkin, kun asumisen tuen palvelukokonaisuuteen sisältyy vammaisen henkilön elämän kannalta välttämättömiä terveydenhuollon palveluita, olisi terveyden ja turvallisuuden lisäksi huolehdittava vammaisen henkilön yksilöllisen elämän ja osallisuuden toteutumisesta vammaisen henkilön toiveiden mukaan. Tämä on erityisen tärkeää tilanteissa, joissa henkilö tarvitsee jatkuvaa toisen henkilön läsnäoloa turvallisuuden varmistamiseksi. Tämänkaltaisia tilanteita on esimerkiksi henkilöillä, jotka elävät elämää ylläpitävän hengityslaittehoidon varassa tai joilla on muuten jatkuvaa toisen henkilön saatavilla oloa edellyttäviä sairauksia, kuten vaikea epilepsia.

Asumisen tuen olisi mahdollistettava muuttaminen sairaalasta tai muusta laitoksesta kotiin turvallisesti. Ehdotetun lain mukaista asumisen tukea ei järjestettäisi laitoksessa. Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaiset laitospalvelut tulisivat kyseeseen vain henkilön avun tarpeen ja edun sitä edellyttäessä ja niiden käyttämisen olisi lähtökohtaisesti aina oltava lyhytaikaista ja tavoitteellista sekä viimesijaista. Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on olemassa muu laissa erikseen säädetty peruste.

Vammaisella henkilöllä olisi edellytysten täytyessä subjektiivinen oikeus asumisen tukeen ja siihen liittyvien palveluiden kokonaisuuteen. Asumisen tuen kokonaisuuteen kuuluvat palvelut olisivat maksuttomia, kuten nykyisinkin.

Pykälän 3 momentin mukaan asumisen tuki voitaisiin järjestää henkilön yksityisasuntoon, useista asunnoista koostuvaan asuntoryhmään tai ryhmämuotoisesti toteutettuna.

Palveluna asumisen tuki toteuttaisi osaltaan lain tarkoitusta tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Vammaissopimuksen 19 artikla edellyttää, että vammaisen henkilön yhdenvertainen oikeus elää yhteisössä toteutuu ja asumisen järjestämisessä kunnioitetaan vammaisen henkilön tahtoa ja mielipidettä sen suhteen, missä ja kenen kanssa hän asuu. Vammaissopimus velvoittaa myös turvaamaan riittävät ja henkilön osallisuutta tukevat kotiin annettavat palvelut. Vammaisen henkilön olisi tämän vuoksi voitava mahdollisimman pitkälle itse valita asuinpaikkansa sekä muutoinkin vaikuttaa siihen, miten asumisen tuki kokonaisuudessaan toteutetaan.

Asumisen tuen toteuttamistapaa valittaessa olisi otettava huomioon lisäksi vamman tai sairauden aiheuttamat toimintarajoitteet sekä henkilön oikeus osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen samanikäisten ihmisten kanssa. Päätöksenteossa olisi otettava huomioon myös asiakasturvallisuus sekä velvoite turvata riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut.

Pykälän *4 momentissa* säädettäisiin asioista, joihin tulee erityisesti kiinnittää huomiota järjestettäessä lapsen asumisen tukea.

Lapsen ensisijainen asuinpaikka on aina kotona oman perheensä kanssa. Lapselle on turvattava hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa mukainen hoito ja huolenpito sekä turvallinen kasvuympäristö.

Lapsen kotona asuminen olisi turvattava riittävällä, lapsen ja perheen tarpeiden mukaisilla, tämän ja muiden lakien perusteella kotiin järjestettävillä palveluilla ja tuella. Lapselle perheelle on lisäksi järjestettävä muuta kotona asumista tukevaa apua ja palveluita. Lapsen ja perheen tarvitsemia palveluita olisi järjestettävä tarvittaessa ympäri vuorokauden.

Sosiaalihuoltolain perusteella voitaisiin järjestää esimerkiksi sosiaalityötä- ja ohjausta, perheyötä, lapsiperheen kotipalvelua ja kotihoitoa. Tämän lain perusteella olisi mahdollista järjestää esimerkiksi lyhytaikaista huolenpitoa, valmennusta, henkilökohtaista apua ja erityistä tukea asumisen tuen täydennykseksi. Lisäksi perheellä ja lapsella olisi tarvittaessa oikeus esimerkiksi lastensuojelun avohuollon tukitoimiin.

Säännöksellä turvattaisiin se, että vammaisen lapsen muutto oman perheen luota olisi aina viimesijainen ratkaisu, kun kaikki mahdolliset tukitoimet ovat olleet käytössä ja siitä huolimatta vanhemmat toteavat, että vammaisen lapsen asuminen kotona ei ole mahdollista.

15 §. *Lapsen asuminen kodin ulkopuolella.* Pykälässä säädettäisiin tilanteesta, jossa lapsen asumisen tukea ei olisi mahdollista järjestää lapsuudenkodissa, mutta lapsella ei kuitenkaan olisi lastensuojelun tarvetta. Uudella säännöksellä selkeytettäisiin nykyisin osin sääntelemätöntä tilannetta.

Vammaissopimuksen 23 artikla edellyttää, ettei lasta eroteta vanhemmistaan näiden tahdon vastaisesti, jolleivät toimivaltaiset viranomaiset, joiden päätökset voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittaviksi, sovellettavien lakien ja menettelyjen mukaisesti toteaa erottamisen olevan tarpeen lapsen edun turvaamiseksi. Lapsen oikeuksien sopimuksessa on vastaava määräys. Lasta ei saa erottaa vanhemmistaan lapsen oman tai toisen tai molempien vanhempien vammaisuuden perusteella. Siksi vammaisen lapsen asuminen voidaan järjestää oman kodin ulkopuolella tämän säännöksen perusteella vain, jos lapsen vanhemmat sitä hakevat ja antavat suostumuksensa suunniteltuun ratkaisuun ennen päätöksentekoa. Koska tässä tilanteessa vanhemmat ovat jo päätyneet siihen ratkaisuun, että lapsi ei voi asua kotona, lapsen mielipide pitää selvittää erityisesti siitä, miten hänen tarpeensa ja toiveensa voidaan uudessa asumisratkaisussa parhaiten toteuttaa.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin edellytyksistä, joiden täytyessä lapsen asuminen olisi mahdollista järjestää muualla kuin oman perheensä kanssa. Jos asuminen kotona ei ole mahdollista vahvankaan tuen turvin, lapsen asuminen kodin ulkopuolella olisi järjestettävä ehdotetun lain mukaisesti silloin, kun lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta.

Palvelu eroaisi lastensuojelun viranomaisaloitteisesta kiireellisestä sijoituksesta ja huostaanotosta. Lapsi voidaan ottaa huostaan vain, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään käyttämällä päihteitä, tekemällä muun kuin vähäisenä pidettävän rikollisen teon tai muulla niihin rinnastettavalla käyttäytymisellään. Näissä tilanteissa, joissa tuen tarve johtuu lapsen kasvuolosuhteista tai lapsen itseä vaarantavasta käyttäytymisestä, on vammaisella lapsella aina oikeus lastensuojelun palveluihin.

Huostaanotto ja siihen liittyvä sijaishuolto voidaan kuitenkin huostaanoton muiden kriteerien täytyessä järjestää vain, jos avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia tai mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Lisäksi edellytyksenä on, että sijaishuolto on lapsen edun mukaista.

Huostaanotto on aina viimesijaisin keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Huostaanotto tarkoittaa, että vastuu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta siirtyy viranomaisille. Huostaanottotilanteissa avohuollon tukitoimien riittävyyttä ja sopivuutta sekä sitä, onko huostaanotto lapsen edun mukaista, arvioidaan aina suhteessa huostaanoton kriteereihin.

Vammaisella lapsella voi olla tarve kodinulkopuolisiin asumisen tuen palveluihin silloinkin, kun huostaanoton edellytykset eivät täyty. Tarvetta asumisen järjestämiseen kodin ulkopuolella arvioidaan silloin lapsen yksilöllisen avun, tuen ja huolenpidon sekä koko perheen elämäntilanteen näkökulmasta. Ehdotettu säännös turvaa vammaisen lapsen oikeuden saada vammansa vuoksi tarvitsemansa asumisen tuki myös muualla kuin lapsuudenkotiin ilman, että se edellyttäisi lastensuojelun asiakkuutta ja huostaanoton kriteerien täyttymistä.

Vammaisen lapsen vanhemmilla pitää olla oikeus vanhemmuuteen ja siihen, että he saavat ottaa osaa lapsen hoitoon ja kasvatukseen, vaikka lapsi asuu muualla kuin lapsuudenkodissa avun, tuen, hoidon ja huolenpidon tarpeen vuoksi. Huoltajuus ja samalla päätösvalta lapsen asioista säilyy aina vanhemmilla, vaikka lapsi muuttaisi pois kotoa. Tässä on merkittävä ero suhteessa huostaanottoon. Koska tämän pykälän perusteella järjestetty asumisen tuki on vapaaehtoisuuteen perustuva vammaispalvelu, tässä laissa ei tarvita lastensuojelulaissa olevia lapsen oikeusturvaa parantavia säännöksiä.

Pykälän 2 *momentin* mukaan vammaisen lapsen asumisen järjestäminen muualla kuin oman perheensä kanssa olisi huoltajien hakema vapaaehtoinen sosiaalipalvelu lapselle. Palvelua ei voitaisi toteuttaa kodin ulkopuolella ilman huoltajien suostumusta. Päätöstä vammaisen lapsen asumisen ja palveluiden järjestämisestä muualla kuin oman perheen kanssa olisi valmisteltava ja muutto olisi toteutettava yhteisymmärryksessä lapsen huoltajien kanssa. Lapsen huoltajalla on velvollisuus turvata lapsen kehitys ja hyvinvointi siten kuin lapsenhuoltolain 1 §:ssä säädetään. Tässä tarkoituksessa huoltajalla on oikeus päättää lapsen hoidosta, kasvatuksesta, koulutuksesta, asuinpaikasta, harrastuksista sekä muista henkilökohtaisista asioista.

Lisäksi edellytyksenä vammaisen lapsen asumisen järjestämiselle kodin ulkopuolelle olisi, että ratkaisun arvioitaisiin olevan lapsen huolenpidon, tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin toteuttamiseksi taikka lapsen terveyden tai turvallisuuden kannalta lapsen edun mukainen.

Sosiaalityöntekijän olisi tehtävä arvio siitä, miten lapsen asuminen ja huolenpito voitaisiin lapsen edun mukaisesti järjestää. Arvio olisi tehtävä yhdessä huoltajien kanssa sekä sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaisessa monialaisessa yhteistyössä. Käytettävissä olisi oltava lapsen tarpeisiin nähden riittävä sosiaalityön, lastensuojelun, psykologian, lääketieteen ja tarvittaessa muidenkin alojen asiantuntemus.

Asumisen tuen palveluiden ja tuen toteuttamisen eri vaihtoehtoja olisi selvitettävä yhdessä lapsen ja hänen perheensä kanssa. Erityisesti olisi arvioitava sitä, millä tavoin lapsen edun ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti voidaan parhaiten turvata lapsen hyvä hoito ja kasvatusta, turvallisuus sekä lapsen ikään ja kehitysvaiheeseen nähden tarpeellinen huolenpito.

Lapsen osallisuudesta on huolehdittava koko prosessin ajan, kuten tämän lakiehdotuksen 3 §:ssä säädetään. Osallisuuteen liittyy olennaisesti se, että lapsi itse tuntee ja kokee olevansa osallinen. Lapsella on hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla turvattava oikeus saada tietoa häntä koskevassa asiassa ja mahdollisuus esittää mielipiteensä. Lapsen ja nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Lapsen mielipidettä on selvitettävä erityisesti hänelle merkityksellisissä asioissa. Lapselta tulee esimerkiksi kysyä, mitä hän toivoo uudelta kodilta ja sen ympäristöltä ja kuinka hän haluaa pitää yhteyttä perheeseensä ja ystäviinsä.

Päätöksen lapsen asumisesta kodin ulkopuolella tekisi lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Päätöksessä olisi perusteltava, millä tavoin asuminen muualla kuin perheen kanssa vastaa lapsen avun ja tuen tarpeeseen ja tarjoaa paremman vaihtoehdon kuin asuminen oman perheen kanssa kotiin annettujen palveluiden ja tuen avulla. Lapsen asuminen voitaisiin toteuttaa muualla kuin oman perheensä kanssa vain, jos lapsen tasapainoista kehitystä ja hyvinvointia lapsen yksilöllisten tarpeiden ja edun mukaisesti ei voitaisi turvata perheen kanssa asuessa. Tällainen tilanne voi tulla kyseeseen esimerkiksi, jos lapsi tarvitsee niin erikoistunutta ja vaativaa hoitoa ja huolenpitoa, ettei sitä voida kattavienkaan avopalveluiden turvin järjestää kotiin.

Lapsen asumista järjestettäessä on huolehdittava lapsen oikeudesta osallistua varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen.

Pykälän 3 momentin mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voitaisiin järjestää perhehoitona tai vammaisille lapsille tarkoitettussa pienryhmäkodissa. Vammaiset lapset, jotka eivät kotiin tuotavista palveluista huolimatta voi asua oman perheensä kanssa, vaativat erityisen paljon hoitoa ja huolenpitoa. Tämän vuoksi lasten määrä samassa pienryhmäkodissa ei saisi olla suurempi kuin seitsemän lasta, ellei lapsen etu edellytä tästä poikkeamista. Säännös olisi lasten määrän osalta yhdenmukainen lastensuojelulain mitoitussäännösten kanssa. Perhehoitossa noudatettaisiin perhehoitolain mukaisia säännöksiä lasten määrästä.

Valtioneuvosto teki 21.1.2010 periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palveluiden järjestämiseksi. Vuosina 2010-2015 toteutetun ohjelman tavoitteena oli laitosasumisen asteittainen lakkauttaminen sekä yksilöllisen asumisen ja palveluiden turvaaminen. Ohjelman mukaan tuli kehittää vammaisten lasten oikeuksia muun muassa pien-

ryhmäkotiratkaisuja kehittämällä niille lapsille, joiden asumista lapsuudenkodissa tai perhehoitossa ei pystytä voimakkaasti tuettunakaan järjestämään. Tavoitteena oli, että pienryhmäkodit sijaitsisivat tavallisilla asuinalueilla ja vastaisivat mahdollisimman pitkälle normaaleja asumisolosuhteita. Tavoitteena oli myös, että pienryhmäkodit olisivat enintään 3-4 –paikkaisia. Nämä tavoitteet ovat edelleen ajankohtaisia. Lakiin kirjattu pienryhmäkodin enimmäiskoko 7 lasta on suurempi kuin Kehas-ohjelmassa tavoiteltiin. Käytännössä auttaisi, jos 7-paikkaiset pienryhmäkodit jaettaisiin kahteen ryhmään. Silloin voitaisiin paremmin huolehtia lasten perusturvallisuudesta ja turvata toisaalta työntekijöiden pysyvyys ja toisaalta esimerkiksi sijaisten joustava käyttö.

Vammaisen lapsen asuinpaikan valinnassa olisi otettava huomioon, mitä ehdotetun lain 5 §:n 4 momentissa säädettäisiin lapsen ja nuoren palveluiden toteuttamisesta. Lisäksi olisi kiinnitettävä erityistä huomioita lapsen tarpeisiin ja henkilöstön osaamiseen. Lapsen asuinpaikassa tulisi olla tarpeen mukaan erikoistunutta ja osaavaa henkilöstöä. Lapselle olisi taattava turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia ja toivomuksia vastaava koulutus, kuten lapsenhuoltolaki edellyttää. Lisäksi olisi otettava huomioon se, että lasta on kasvatettava siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen olisi tuettava ja edistettävä.

Lapsen olisi asuttava lähellä muuta perhettä, jotta yhteys omaan perheeseen tai muihin läheisiin ihmisiin säilyisi. Lapselle olisi turvattava oikeus tavata vanhempiaan, sisaruksiaan ja muita hänelle läheisiä henkilöitä järjestämällä mahdollisuus vastaanottaa vieraita tai vieraila asuinpaikan ulkopuolella sekä pitää läheisiin henkilöihin muuten yhteyttä. Palveluiden toteuttamisessa olisi otettava huomioon lapsen oikeus ikäkauden mukaiseen, virikkeelliseen ja turvalliseen elämään, joka tukee lapsen kehitystä ja osallisuutta. Lisäksi olisi huolehdittava lapsen hoidon ja huolenpidon jatkuvuudesta. Silloin kun lapsi asuu muualla kuin muu perhe, on turvattava asuinpaikan pysyvyys koko lapsuus- ja nuoruusajan, jos sitä on pidettävä lapsen edun mukaisena. Esimerkiksi palveluiden kilpailutus ei saisi johtaa siihen, että lapsen asumisen palveluiden tuottaja ja samalla henkilökunta sekä toimintatavat muuttuvat.

Pykälän 4 momentin mukaan lapsen asuessa muualla kuin oman perheensä kanssa, vanhemmat tai mahdolliset muut huoltajat vastaisivat lapsen elatuksesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista.

Lapsen elatuksesta annetun lain (704/1975) 2 §:n 1 momentin mukaan vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta kykynsä mukaan. Vanhempien elatuskykyä arvioitaessa otetaan huomioon heidän ikänsä, työkykynsä ja mahdollisuutensa osallistua ansiotyöhön, käytettävissä olevien varojen määrä sekä heidän lakiin perustuva muu elatusvastuunsa.

Jos vammaisen lapsi on sijoitettu asumaan muualle kuin oman perheensä kanssa lastensuojelulain perusteella, lapsen vanhemmilta on voitu periä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 7 §:n ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen 20 §:n mukaiset lastensuojelun maksut.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa tarkoitettu erityishuolto on voimassa olevan asiakasmaksulain 4 §:n mukaan maksutonta, mutta maksun saa periä ylläpidosta. Voimassa olevassa asiakasmaksulaissa ei ole erityissäännöksiä maksusta, joka peritään lapsen vanhemmilta silloin, kun lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa järjestetään kehitysvammalain tai vammaispalvelulain perusteella.

Asiakasmaksulakiin ehdotetaan sisällytettäväksi säännös, jonka perusteella hyvinvointialue voisi periä vammaisen lapsen huoltajilta maksun lapsen elatuksesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista silloin, kun lapsi asuu muualla kuin oman perheensä kanssa. Lapsen vanhemmilta tai muilta huoltajilta perittävä maksu määräytyisi samalla tavalla kuin lastensuojelulain perusteella järjestetyissä lapsen sijoituksissa. Maksu voitaisiin periä, jos se olisi perheen toimeentulon edellytykset huomioon ottaen perusteltua. Maksu saisi olla enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1 – 3 §:n nojalla määräytyvän elatusavun suuruinen. Maksu jaettaisiin huoltajien kesken kummankin elatuskyvyn mukaisesti.

Lisäksi asiakasmaksulakiin ehdotetaan säännöstä, jonka mukaan hyvinvointialue voisi periä lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen sekä lapselle maksettavan tulon, korvauksen tai saamisen siltä ajalta, jolloin hänen asumisensa järjestettäisiin ehdotetun lain 15 §:n mukaisesti. Lapselta perittävä maksu voisi olla yhteensä enintään 1 860, 20 euroa kuukaudessa. Vastaavat säännökset sisältyvät myös nykyisen asiakasmaksulain lastensuojelun maksuja koskeviin säännöksiin. Maksu ei saisi ylittää hyvinvointialueelle palvelusta aiheutuvia kustannuksia.

Lisäksi asiakasmaksulakiin ehdotetaan säännöstä jonka mukaan hyvinvointialueen olisi maksua periessään huolehdittava siitä, että lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jäisi käyttövara, joka olisi perhehoitoa saavalle lapselle vähintään asiakasmaksulaissa säädettävän perhehoidon käyttövaran suuruinen ja pienryhmäkodissa asuvalle lapselle vähintään asiakasmaksulaissa säädettävän ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttövaran suuruinen.

16 §. Esteettömän asumisen tuki. Vammaisen henkilön asuminen yhdenvertaisesti muiden kanssa edellyttää, että hänellä on oikeus saada esteettömän asumisen mahdollistamiseksi välttämätön tuki.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin esteettömän asumisen tuen saamisen edellytyksistä. Olen- naista olisi vamman tai sairauden aiheuttama toimintarajoite, joka estäisi asumisen ilman säännöksessä tarkoitettua tukea.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siitä, mihin esteettömän asumisen tukea olisi mahdollista saada. Nykyisen vammaispalveluasetuksen 12 §:n 1 momentin soveltamiskäytännön mukaisesti esteettömän asumisen tukeen kuuluisivat muutostyöt vammaisen henkilön esteettömän liikkumisen ja päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen turvaamiseksi henkilön vakituisessa asunnossa sekä esteiden poistaminen asunnon välittömästä lähiympäristöstä. Kyseeseen tulisi esimerkiksi ovien leventäminen, luiskien rakentaminen, tasoerojen poistaminen asunnossa sekä asunnon eri tilojen, kuten wc:n ja kylpyhuoneen välttämättömän rakenteellisen ja toiminnallisen esteettömyyden toteuttaminen. Esteettömän asumisen tukeen voisi kuulua myös valaistukseen,

akustiikkaan ja kontrastipintoihin liittyviä korjauksia tai vamman tai sairauden vuoksi välttämättömiä materiaali muutoksia. Lisäksi kyseeseen tulisivat asumisturvallisuutta lisäävät välttämättömät muutostyöt kuten hälytyslaitteet, paloturvallisuuden lisääminen ja piha-alueen turvallisuutta lisäävät ratkaisut. Pesutilojen yhteydessä korvattavaksi voisivat tulla myös asunnossa olevan saunan välttämättömät muutostyöt. Korvauksen piiriin kuuluisivat nykyisen lainsäädännön soveltamiskäytännön mukaisesti myös kohtuulliset kustannukset esteettömän asumisen suunnittelusta.

Esteettömän asumisen tukea olisi myönnettävä myös silloin, kun se mahdollistaa lapsen asumisen oman perheensä kanssa, vaikka esimerkiksi tehtävät muutostyöt eivät lisäisi lapsen mahdollisuuksia toimia itsenäisesti.

Esteiden poistaminen asunnon välittömästä lähiympäristöstä merkitsisi toimia, jotka ovat välttämättömiä, jotta vammaisen henkilö pääsee esteettä asuntoonsa ja sieltä pois sekä voi käyttää turvallisesti asuntoonsa liittyvää piha-aluetta. Asunnon välittömässä läheisyydessä tehtävät muutostyöt mahdollistaisivat vammaisen henkilön esteettömän liikkumisen ulos asunnostaan ja piha-alueelta. Samoin ne turvaisivat mahdollisuuden käyttää asunnon parveketta sekä asuinrakennuksen yhteiskäytössä olevia tiloja myös piha-alueella, kuten pääsyn autokatokseen, jätekatokseen ja postilaatikolle.

Käsitteet esteettömän asumisen mahdollistava väline tai muu tekninen ratkaisu sisältäisivät sekä yksittäisiä päivittäisissä toimissa, liikkumisessa tai muussa itsenäisessä elämässä asunnossa tarvittavia laitteita, että laaja-alaisesti vammaisen henkilön suoriutumista mahdollistavia teknisiä ja kehittyvän teknologian mukanaan tuomia ratkaisuja. Säännös vastaisi nykyistä vammaispalvelulain 9 §:n 2 momenttia. Myönnettävä tuki kuuluisi hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten nykyisinkin.

Tekniikan ja teknologian kehittyminen voi tuoda mukanaan uusia säännöksen piiriin kuuluvia välineitä sekä muita teknisiä ratkaisuja, joilla voidaan tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää. Toisaalta sellaiset välineet ja tekniset ratkaisut, joihin aiemmin on myönnetty korvausta vammaispalvelulain perusteella, voivat ajan myötä muuttua kaikissa kodeissa tavanomaisiksi ratkaisuisiksi. Tämän vuoksi ehdotetussa säännöksessä ei yksityiskohtaisesti määriteltäisi niitä välineitä ja muita teknisiä ratkaisuja, joiden hankkimiseen tukea voitaisiin myöntää. Korvattavia esteettömän asumisen mahdollistavia välineitä ja muita teknisiä ratkaisuja olisivat nykyisen lainsäädännön soveltamiskäytännön mukaisesti muun muassa sähköiset ovipuhelin- ja ovenavausjärjestelmät, kattoon asennettavat henkilönostimet, vammaisen henkilön turvallisuuden vuoksi asennettavat hälytysjärjestelmät ja -laitteet, mukaan lukien optiset tai akustiset hälytysjärjestelmät, kiinteä induktiosilmukka sekä kiinteät merkinanto- ja hälytyslaitteet. Korvattavia olisivat myös muut sellaiset kiinteästi asuntoon asennettavat välineet ja muut tekniset ratkaisut, jotka eivät ole terveydenhuollon vastuulle kuuluvia lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineitä tai hoitovälineitä taikka ympäristönhallintajärjestelmiä.

Säännöksessä tarkoitettu välttämättömyys merkitsisi sitä, että vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen toimintarajoitteen johdosta vammaisen henkilö ei ilman säännöksessä tar-

koitettua tukea selviytyisi asumiseen liittyvistä toiminnoista, kuten päivittäisistä toimista, liikumisesta tai muista itsenäisistä toimista asunnossa ja sen lähiympäristössä. Välttämättömyys viittaisi siis toimintarajoitteesta johtuvaan välttämättömyyteen. Sitä arvioitaessa olisi otettava huomioon, että samatkin vammat tai sairaudet voivat eri tilanteissa ja eri ihmisillä johtaa hyvin erilaisiin toimintarajoitteisiin ja edellyttää erilaisia ratkaisuja. Myös henkilön tilanteeseen liittyvät yksilölliset tekijät, kuten perhetilanne, työ- tai opiskelupaikka, muiden palveluiden saataavuus ja ympäristön vaikutus olisi arvioitava suhteessa esteettömän asumisen tuen tarpeeseen. Esteettömän asumisen tuen järjestäminen ei edellyttäisi, että henkilö niiden turvin selviytyisi täysin itsenäisesti, vaan itsenäinen suoriutuminen tarkoittaisi myös esimerkiksi suoriutumista henkilökohtaisen avun tai muun palvelun turvin.

Peruskorjausluonteiset, asumismukavuuden tai -tason nostamiseen liittyvät tai muut sellaiset kustannukset, jotka syntyisivät henkilölle joka tapauksessa, eivät kuuluisi säännöksessä tarkoitettuun tukeen. Esimerkiksi putkiremontti tai katon uusiminen eivät tulisi ehdotetun lain nojalla korvattaviksi. Jos lisätilan rakentaminen asuntoon on vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen takia välttämätöntä eikä muuta ratkaisua voida pitää vammaisen henkilön elämäntilanne ja perhesuhteet huomioon ottaen kohtuullisena, voisi lisätilan rakentaminen tulla myönnettäväksi ehdotetun säännöksen mukaisena.

Kohtuullisina kustannuksina pidettäisiin lähtökohtaisesti tehtävän muutostyön tai hankittavan laitteen tai teknisen ratkaisun keskimääräistä markkinahintaa. Korvattavissa muutostöissä noudatettaisiin soveltuvien osien valtion asuntolainoituksessa käytettävää laatutasoa. Kustannusten kohtuullisuutta arvioitaessa otettaisiin huomioon, mikä olisi kulloinkin vammaiselle henkilölle sopiva ja toteuttamiskelpoinen ratkaisu.

Vakituksella asunnolla tarkoitettaisiin asuntoa, jossa henkilö suurimman osan vuotta asuu. Merkitystä ei olisi sillä, millä perusteella henkilö asuntoa hallitsee (vuokrasopimus, omistusoikeus, käyttöoikeus). Kustannusten kohtuullisuutta olisi arvioitava myös niissä tilanteissa, joissa vammaisen henkilö muuttaa asunnosta toiseen. Vammaissopimuksen 19 artikla edellyttää, että vammaisilla henkilöillä on oikeus valita asuinpaikkansa yhdenvertaisesti muiden kanssa. Sama oikeus johtuu perustuslain 6 ja 9 §:stä, jotka koskevat yhdenvertaisuutta sekä liikkumisvapautta ja oikeutta valita asuinpaikka. Esteettömän asumisen tuen kohtuullisuutta on kuitenkin aina arvioitava yksilöllisesti.

Pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialue voisi myös antaa esteettömän asumisen mahdollistavia välineitä sekä muita teknisiä ratkaisuja korvauksetta vammaisen henkilön käytettäväksi.

17 §. Esteettömän asumisen toteuttaminen. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin esteettömän asumisen tuen tuottamistavoista. Viittaus hyvinvointialueesta annettuun lakiin tarkoittaa, että hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palveluiden tuottajilta. Vammaisella henkilöllä olisi lisäksi oikeus toteuttaa esteetön asuminen itse. Hänellä olisi oikeus päättää, minkälaisia välineitä tai muita teknisiä ratkaisuja hän hankkii tai minkälaisia asunnon muutostöitä hän teettää. Hyvinvointialueella ei kuitenkaan olisi velvollisuutta korvata muita kuin pykälässä edellytetyt välttämättömät ja kohtuulliset kustannukset. Tämän vuoksi olisi suositeltavaa, että vammaisen henkilö olisi hyvissä ajoin yhteydessä myös

hyvinvointialueeseen. Vammainen henkilö voisi teettää ja hankkia samassa yhteydessä muitakin kuin välttämättömiä asunnon muutostöitä, joiden kulut eivät ole kohtuullisia, mutta tällöin hän vastaisi näistä kustannuksista itse.

Pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin esteettömän asumisen tuen myöntämisestä toisen vanhemman asuntoon vuoroasumistilanteissa sekä palveluyksikössä olevaan asuntoon. Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettu laki mahdollistaa yhtenä laissa tarkoitettuna lapsen asumisjärjestelyinä sen, että lapsi asuu vuorotellen kummankin vanhempansa luona yhtä paljon tai lähes yhtä paljon. Lapsenhuoltolaissa vuoroasumisella tarkoitetaan lähtökohtaisesti tilannetta, jossa lapsi asuu vähintään 40 prosenttia kalenterivuodesta kummankin vanhempansa luona lomakaudet ja juhlapyhät mukaan lukien.

Hyvinvointialueen olisi asumispalveluja kilpailuttaessaan hankintalain (1397/2016) 71 §:n edellyttämällä tavalla selvitettävä asuntojen ja asuinympäristön esteettömyys ja yleinen toimivuus osana palveluntuottajan vastuulla olevaa palvelukokonaisuutta. Lähtökohtana olisi, että asumispalveluja tarjoavien palveluyksiköt vastaavat asunnon ja sen lähiympäristön esteettömyydestä ja toimivuudesta, jolloin vain yksilölliset erityisratkaisut toteutettaisiin ehdotetun lain perusteella. Tarkoituksenmukaista ei kuitenkaan olisi varautua yleisesti kaikkiin yksilöllisiin tarpeisiin asunnoissa ja asuntoon liittyvissä välineissä ja muissa teknisissä ratkaisuissa. Esteettömän asumisen tukea palveluyksikössä olevaan asuntoon voitaisiin myöntää, jos henkilön toimintarajoite sitä erityisen painavasta syystä edellyttää. Esimerkiksi, jos henkilö ei pysty liikkumaan itsenäisesti, esteettömän asumisen tukena olisi mahdollista myöntää sähköinen oven avaaja. Tukea voitaisiin myöntää myös tilanteessa, jossa henkilö ei voi jatkaa asumista hänelle muutoin soveltuvassa palveluyksikössä ilman muutostyötä, välinettä tai teknistä ratkaisua. Tällaisia muutostarpeita voivat olla esimerkiksi yksilöllisiä tarpeita vastaava hälytyslaite tai erityiset wc-istuimet, joissa on automaattinen huuhtelu.

Pykälän 3 *momentin* mukaan hyvinvointialueelle syntyisi asiakkaan pyynnöstä etukäteinen korvattavien kohtuullisten kustannusten arviointivelvollisuus tilanteissa, joissa asiakas haluaa itse toteuttaa esteettömän asumisen. Etukäteisellä arviointivelvollisuudella selkeytettäisiin sitä, mitä hyvinvointialueen tulisi korvata. Sen voidaan arvioida vähentävän korvauksia koskevia erimielisyyksiä etenkin silloin, kun esteettömän asumisen tarve on akuutti. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun vammainen henkilö kotiutetaan sairaalasta tai kun perheeseen syntyy vammainen lapsi.

Etukäteisarvioinnin voitaisiin myös arvioida lisäävän esteettömän asumisen suunnitelmallisuutta ja selkeyttävän vastuukysymyksiä. Samalla viranomaisen toteuttaisi sille kuuluvaa neuvonta- ja ohjausvelvollisuutta ja asiakas saisi tiedon, minkälaisia kulut olisivat viranomaisen mukaan välttämättömiä ja korvattavia. Arviointivelvollisuus perustuisi asiakkaan yksilöityyn pyyntöön ja hyvinvointialueelle toimitettuun suunnitelmaan. Etukäteisarvioinnin tarkoituksena olisi mahdollistaa myös akuuteissa kotiutustilanteissa asiakkaan mahdollisuus teettää nopeasti kotiutumisen edellyttämät muutostyöt.

Korvaus esteettömän asumisen toteuttamisesta aiheutuviin kustannuksiin olisi haettava hyvinvointialueelta viimeistään kuuden kuukauden kuluessa kustannusten syntymisestä.

18 §. Lyhytaikainen huolenpito. Lyhytaikainen huolenpito olisi kehitysvammalain ja vammaispalvelulain perusteella järjestettyjä lyhytaikaisen hoidon ja huolenpidon palveluja yhteen koova palvelu. Lyhytaikaisella huolenpidolla täydennettäisiin vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan sosiaalihuoltolain, perusopetuslain (628/1998) ja omaishoidon tuesta annetun lain mukaisia palveluita. Omaishoidon tukena järjestettävät vapaat olisivat ensisijaisia lyhytaikaiseen huolenpitoon nähden.

Lyhytaikaisen huolenpidon palvelut vastaisivat kehitysvammalain perusteella yksilöllisenä hoitona ja muuna huolenpitona tai muuna erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellisena toimintana sekä vammaispalvelulain perusteella muuna palveluna nykyisin järjestettävää palvelua. Mainittujen säännösten nojalla on järjestetty etenkin sekä vammaisten lasten ja nuorten että lapsuuden perheensä kanssa asuvien aikuisten lyhytaikaista hoitoa (tilapäishoitoa).

Kehitysvammaisilla henkilöillä on ollut vahvempi oikeus lyhytaikaiseen hoitoon kuin muilla vammaisilla henkilöillä. Esitys edistäisi toteutuessaan vammaisten henkilöiden välistä yhdenvertaisuutta sekä parantaisi vammaisista henkilöistä kotona huolehtivien perheenjäsenten yhdenvertaisia mahdollisuuksista käydä töissä sekä huolehtia hyvinvoinnistaan.

Erityishuoltona on toteutettu myös koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa tai koulujen lomien aikaista hoitoa sellaisille vammaisille lapsille, jotka eivät suoriudu luokkatovereidensa tavoin yksin kotona vanhempien ollessa töissä. Silloin, kun kunta järjestää perusopetuslain perusteella kaikille ensimmäisen ja toisen vuosiluokan oppilaille mahdollisuuden osallistua aamu- ja iltapäivätoimintaan, myös vammaisen lapsen aamu- ja iltapäivätoiminta järjestettäisiin perusopetuslain mukaisesti, kuten nykyisinkin. Kunnan on perusopetuslain mukaan järjestettävä aamu- ja iltapäivätoimintaa myös 3-9 vuosiluokkien oppilaille silloin, kun he saavat perusopetuslain mukaista erityistä tukea. Tämänkin toiminnan on tarkoitus jatkaa ensisijaisesti yleislain mukaisena palveluna. Jatkossa myös aamu- ja iltapäivätoiminnan maksut määräytyisivät perusopetuslain mukaan aina silloin, kun toiminta olisi perusopetuslain mukaista.

Uudella säännöksellä on tarkoitus varmistaa, että palvelu toteutetaan ensisijaisesti vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan, vaikka huolenpidosta vastaavien henkilöiden ja muun perheen tarpeet tulee myös ottaa huomioon. Palvelun merkitys osallisuuden mahdollistajana sekä esimerkiksi itsenäistymisen tukemisessa on merkittävä. Siksi sen sisältöön on kiinnitettävä erityistä huomiota. Hyvin toteutettu lyhytaikainen huolenpito mahdollistaa vammaisen lapsen kotona asumisen ja toisaalta häntä hoitavien vanhempien tai muiden henkilöiden hyvinvoinnin.

Pykälän 1 momentissa säädetään vammaisen henkilön oikeudesta lyhytaikaiseen huolenpitoon ja palvelun tarkoituksesta. Lyhytaikaisen huolenpidon tarkoituksena olisi turvata oman perheensä tai muun läheisensä kanssa asuvan vammaisen henkilön tarvitsema välttämätön huolenpito ja tukea huolenpidosta vastaavien henkilöiden hyvinvointia. Lyhytaikaista huolenpitoa voisivat saada kaikenikäiset vammaiset henkilöt.

Lyhytaikaisella huolenpidolla tarkoitetaan huolenpitoa, joka on luonteeltaan tilapäistä tai lyhyinä ajanjaksoina tietyn väliajoin toistuvaa. Tilanteet, joissa vammaisen henkilö tarvitsisi palvelua, voisivat olla ennakkoon tiedossa olevia ja säännöllisesti toistuvia tai poikkeuksellisia ja äkillisiä tilanteita. Lyhytaikaisena huolenpitona voitaisiin yleensä pitää korkeintaan alle 3 kuukautta kestävää yhtäjaksoista huolenpitoa. Lyhytaikaisella huolenpidolla voitaisiin turvata vammaisen lapsen tai nuoren tarvitsemaa apua aamulla ennen koulun alkamista sekä koulupäivän jälkeen silloin, jos kunta ei pystyisi hyvin erityisten tarpeiden vuoksi järjestämään palvelua perusopetuslain perusteella. Palvelua voitaisiin järjestää myös koulujen loma-aikoina vanhempien työssäkäynnin ajan taikka huolenpidosta vastaavan henkilön lepoaikana. Äkillinen avun tarve voisi tarkoittaa esimerkiksi huolenpidosta vastaavan henkilön sairastumista, asioinnin tarvetta, kriisitilannetta tai toisen perheenjäsenen hoidon järjestämistä.

Lyhytaikainen huolenpito täydentäisi läheisten antamaa apua ja varmistaisi sen, että välttämätöntä apua on saatavissa myös heidän ollessa estyneitä sitä antamaan. Mitä sitovampaa vammaisen henkilön avun tarve on, sitä suuremmaksi muodostuu lyhytaikaisen huolenpidon merkitys sekä vammaiselle henkilölle itselleen, että hänen huolenpidostaan vastaaville läheisille.

Lyhytaikaisen huolenpidon merkitys huolenpitovastuussa olevien läheisten riittävän levon ja virkistymisen mahdollistajana tukisi koko perheen hyvinvointia. Silloin, kun vammaisen henkilö tarvitsee jatkuvasti apua, tukea tai valvontaa erityisesti myös öisin, lyhytaikaisen huolenpidon merkitys läheisen henkilön unen mahdollistajana korostuisi. Palvelun avulla vanhemmat pääsivät viettämään aikaa keskenään tai yhdessä muiden sisarusten kanssa. Lyhytaikainen huolenpito antaisi myös mahdollisuuden vammaisesta henkilöstä huolta pitävälle perheenjäsenille käydä töissä, harjoittaa yritystoimintaa, opiskella sekä huolehtia omasta hyvinvoinnistaan.

Pykälän 2 momentin mukaan lyhytaikaisen huolenpidon määrä ja toteutustapa vaihtelisivat yksilöllisen tilanteen mukaan. Vammaisen henkilön iällä, perhetilanteella ja elinympäristöllä on vaikutusta siihen, kuinka sitovaa huolenpito on ja kuinka palvelu tulisi käytännössä toteuttaa. Vammaisen henkilön omat vahvuudet sekä kehittämisen ja kiinnostuksen kohteet olisi mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon palvelun toteuttamistavoissa. Myös vammaisen henkilön tarvitsema avun määrä ja tarve huolehtia hänen turvallisuudestaan sekä vammaisen henkilön kielelliset ja kommunikaatioon liittyvät tarpeet olisi otettava palvelun toteuttamisessa huomioon.

Mitä enemmän huolenpitoa ja apua tarvitseva henkilö olisi kyseessä, sitä enemmän perheen kokonaistilanne vaikuttaisi lyhytaikaisen huolenpidon toteuttamiseen. Huomioon olisi otettava myös se, miten järjestettynä palvelu parhaiten tukisi hoidosta vastaavien läheisten hyvinvointia. Jos vammaisen henkilö ja läheiset niin toivovat, lyhytaikainen huolenpito olisi toteutettava ensisijaisesti vammaisen henkilön kotona esimerkiksi kotiin annettavana perhehoitona. Lyhytaikainen huolenpito voisi käsittää esimerkiksi viikonloppuvapaita tai pidempiä loma-aikoja.

Lyhytaikaisella huolenpidolla olisi tarkoitus tarvittaessa tukea vammaisen henkilön itsenäistymistä. Erityisesti silloin, kun henkilö tarvitsee paljon apua, hänelle muodostuu usein tavanomaista kiinteämpi suhde huolenpidosta vastuussa oleviin läheisiin henkilöihin. Vammaisen henkilön osallisuuden toteutuminen voi tällöin olla pitkälti läheisten henkilöiden varassa. Lyhytaikainen huolenpito antaa mahdollisuuden saada uusia kokemuksia, laajentaa sosiaalisia suhteita ja opetella pärjäämään erilaisissa tilanteissa sekä oppia luottamaan myös muiden kuin läheisten henkilöiden antamaan apuun. Palvelu tarjoaisi etenkin lapselle ja nuorelle sekä pitkään lapsuudenkodissa asuneelle aikuisille pohjan itsenäistymiselle ja helpottaisi myös läheisiä siirtämään huolenpitovastuuta vähitellen muille henkilöille. Lapsen, itsenäistyvän nuoren ja aikuisen vammaisen henkilön omat toiveet ja tarpeet tulisi ottaa huomioon lyhytaikaisen huolenpidon sisällöstä ja toteuttamistavasta päätettäessä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin lyhytaikaisen huolenpidon toteuttamistavoista.

Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin toteuttaa henkilön tarpeesta ja tilanteesta riippuen ryhmämuotoisena palveluna. Tämä lisäisi vammaisen henkilön mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden rakentamiseen ja ylläpitämiseen sekä itsenäistymisen harjoitteluun.

Vammaisen henkilön kotona tai muualla, mahdollisuuksien mukaan lähipalveluna toteutettavan palvelun lisäksi lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin toteuttaa etäpalveluna. Lyhytaikaisen huolenpidon toteuttaminen etäpalveluna voisi olla mahdollista esimerkiksi silloin, kun vammaisen henkilö tarvitsee vain vähäistä tukea ja muistuttelua asioiden tekemiseksi ja turvallisuuden tunteen luomiseksi eikä tuen tarve olisi pitkäaikaista. Näin olisi mahdollista säästää työntekijän aikaa ja matkakuluja ja varmistaa, että kaikki palvelua tarvitsevat voisivat sitä saada. Etäpalvelua voitaisiin toteuttaa myös ryhmämuotoisesti, jolloin useampi perhe voisi saada palvelua yhtä aikaa.

Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin myöntää myös osana muita palveluita, kuten omaishoitoa ja asumisen tukea täydentävänä palveluna siten, että palveluista muodostuu vammaisen henkilön tarpeiden mukainen sekä perheen hyvinvointia turvaava kokonaisuus.

Vammaiselle henkilölle välttämättömät matkat lyhytaikaisen huolenpidon palveluihin järjestettäisiin tämän lain 21 §:n mukaisena liikkumisen tukena. Liikkumisen tuesta voitaisiin periä omavastuu. Sen perimiseen tulisi soveltaa, mitä asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta.

19 §. Päivätoiminta. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin vammaisen henkilön oikeudesta päivätoimintaan. Oikeus olisi toissijainen muuhun momentissa mainittuun sääntelyyn nähden.

Päivätoiminta rinnastuisi työssä käyntiin, päätoimiseen opiskeluun ja työtoimintaan tai muuhun työllistymistä edistävään toimintaan ja tarjoaisi toimintaan osallistuville vastaavaa säännöllistä osallisuutta edistävää päivittäistä toimintaa. Tämän vuoksi päivätoiminnan järjestämisvelvollisuus koskisi työikäisiä vammaisia henkilöitä, jotka eivät pystyisi toimintarajoitteensa takia osallistumaan sosiaalihuoltolain mukaisiin työllistämistä edistäviin palveluihin (työtoiminta, työllistymistä edistävätoiminta, työhönvalmennus), jotka olisivat ensisijaisia palveluita.

Hyvinvointialueella ei olisi erityistä järjestämisvelvollisuutta järjestää päivätoimintaa henkilölle, joka on vanhuuseläkkeellä. Sääntely vastaisi nykyisen vammaispalvelulain 8 b §:n mukaisen päivätoiminnan järjestämisen soveltamiskäytäntöä. Vanhuuseläkeiän saavuttaneiden vammaisten henkilöiden sosiaalista osallisuutta tukevaa toimintaa voitaisiin henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan järjestää joko tämän esityksen 26 §:n mukaisena muuna palveluna tai sosiaalihuoltolain perusteella, elleivät muut tämän esityksen mukaiset osallisuutta tukevat palvelut olisi riittäviä.

Päivätoiminta olisi maksuton palvelu aterioiden lukuun ottamatta.

Päivätoimintaan osallistujat ovat useimmiten henkilöitä, jotka eivät itse kykene järjestämään omaa liikkumistaan tai joiden liikkuminen vaatii erityisjärjestelyjä. Jos vammaisen henkilö tarvitsisi tukea päivätoiminnan matkoihin, ne olisi järjestettäisiin tämän lain 21 §:n mukaisena liikkumisen tukena. Liikkumisen tuesta voitaisiin periä omavastuu. Sen perimiseen tulisi soveltaa, mitä asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin päivätoiminnan tavoitteista. Päivätoiminnalla edistettäisiin vammaisen henkilön mahdollisuuksia vuorovaikutukseen ja osallisuuteen sekä tuettaisiin hänen toimintakykyään ja omia vahvuuksiaan. Vuorovaikutusta ja kommunikointia voitaisiin turvata esimerkiksi tilanteissa, joissa kommunikaation haasteisiin ei voitaisi vastata tulkkauspalvelulla tai puhetta korvaavilla kommunikaatiomenetelmillä. Silloin, kun henkilö viestii olemuskielellä, kuten ilmeillä, eleillä, toiminnalla tai kosketuksella, vuorovaikutuksen onnistuminen edellyttää erityistä osaamista ja pitkäaikaista kontaktia henkilöön. Tarve palvelulle voi johtua myös siitä, että henkilö tarvitsee erityisosaamista sosiaalisen vuorovaikutuksen tukemisessa.

20 §. Päivätoiminnan toteuttaminen. Pykälässä säädettäisiin päivätoiminnan järjestämisvastuusta ja päivätoiminnan käytännön toteuttamisesta.

Pykälän 1 momentin mukaan Päivätoimintaan osallistuvien henkilöiden itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen edellyttäisi toiminnan sisällön kohdentumista asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, voimavaroihin ja taitoihin. Toiminnan tulisi olla aktiivista ja monipuolista sekä tarjota riittävästi kognitiivisia ja toiminnallisia tavoitteita ja yhdessä olon mahdollisuuksia. Erityistä huomiota olisi kiinnitettävä vammaisten henkilöiden mahdollisuuteen tulla kuulluksi

käyttämällään kielellä tai kommunikointikeinolla. Päivätoiminta voisi sisältää liikuntaa, retkeilyä ja luovaa toimintaa. Mahdollisuuksien mukaan voitaisiin hyödyntää hyvinvointialueen ja kunnan yleisiä tiloja, palveluja ja toimintoja kuten kulttuuri- ja liikuntapalveluja sekä erilaisia tapahtumia. Tavoitteena olisi löytää ratkaisuja vammaisen henkilön osallistumisen haasteisiin ja madaltaa kynnystä osallistua yleisiin palveluihin ja tapahtumiin.

Toimintaa olisi järjestettävä henkilön tarpeiden ja voimavarojen mukaan siten, että toiminta mahdollistaa säännöllisen päivä- tai viikkorytmin muodostumisen sekä riittävän levon. Vammaiselle henkilölle olisi tarpeen mukaan turvattu mahdollisuus osallistua toimintaan viitenä päivänä viikossa. Päivätoimintaa voitaisiin järjestää harvemmin silloin, kun henkilön terveydentila ja jaksaminen rajoittavat osallistumista. Vammaisen henkilön toiveesta toimintaa olisi mahdollista järjestää myös epäsäännöllisemmin esimerkiksi sen mukaan, kuin kunnassa olisi tarjolla erilaisia toimintamahdollisuuksia.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin päivätoiminnan toteuttamistavoista. Päivätoimintaa voitaisiin järjestää ryhmässä silloin, kun se on osallistujien tarpeiden sekä toiminnan tavoitteiden kannalta perusteltua. Koska päivätoimintaan osallistujien toimintakyky ja jaksaminen voivat vaihdella päivittäin, palvelua olisi tämä huomioon ottaen järjestettävä joustavasti. Myös ryhmämuotoisessa palvelussa olisi otettava huomioon yksilölliset tarpeet ja toiveet. Palvelua olisi järjestettävä henkilökohtaisena palveluna esimerkiksi silloin, kun sopivia toimintamuotoja ei muuten olisi tarjottavissa tai kun henkilön tai muiden henkilöiden turvallisuus sitä edellyttäisi. Päivätoimintaa olisi järjestettävä ensisijaisesti muualla kuin henkilön kotona tai ryhmämuotoiseen asumiseen liittyvissä tiloissa. Päivätoimintaa olisi mahdollista järjestää myös etäpalveluna. Tämä voisi monipuolistaa palvelun sisältöä ja lisäisi vammaisen henkilöiden mahdollisuuksia osallistua yleisiin palveluihin ja tapahtumiin esimerkiksi silloin, kun maantieteelliset etäisyydet ovat pitkiä.

21 §. Liikkumisen tuki. Pykälässä säädettäisiin liikkumisen tuesta. Ehdotetun lain toissijaisuudesta johtuen vammaista henkilöä tuettaisiin ensisijaisesti käyttämään julkista liikennettä, johon kuuluu kutsu- ja palveluliikenne. Vammaisen henkilö voi saada sosiaalihoitolain perusteella julkisen liikenteen käytön ohjausta ja ohjattua harjoittelua, saattajapalvelua sekä ryhmäkuljetuksia. Itsenäisen liikkumisen ja julkisen liikenteen käyttämisen edellyttämien taitojen opetteluun olisi mahdollista saada myös ehdotetun lain 7 §:n mukaista valmennusta.

Julkisen liikenteen toimivuutta arvioitaessa olisi otettava huomioon, onko tällaista liikennettä tosiasiallisesti vammaisen henkilön käytettävissä ja saavutettavissa. Joissain tilanteissa julkinen liikenne ei ole riittävä esimerkiksi keliolosuhteiden vuoksi. Liikkumisen tuen tarkoitus ei kuitenkaan olisi korvata puuttuvaa julkista liikennettä. Liikkumisen tukea olisi mahdollista järjestää myös vain osalle matkaa, jos vammaisen henkilö pystyy käyttämään itsenäisesti julkista liikennettä muun osan matkaa. Tällöin tulee varmistaa, että siirtymät liikennevälineestä toiseen onnistuvat aiheuttamatta kohtuutonta haittaa vammaiselle henkilölle.

Liikkumisen tuen asiakasmaksuista säädetään asiakasmaksulaissa.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin liikkumisen tuen saamisen edellytyksistä. Ratkaisevaa ei olisi henkilön diagnoosi, vaan se, minkälaisia liikkumisen vaikeuksia toimintakyvyn rajoittuminen juuri kyseessä olevalle henkilölle aiheuttaa. Edellytyksenä ei olisi nimenomaan fyysisen toimintakyvyn heikentyminen, vaan kyseessä voisi olla myös kognitiivisen tai psyykkisen toimintakyvyn heikentyminen. Kognitiivinen toimintakyvyn heikentyminen voisi ilmetä esimerkiksi niin, että henkilö ei kykene hahmottamaan ympäristöään, ei löydä oikeaa pysäkkiä tai osaa kävellä asemalle, nousta oikeaan bussiin tai jäädä pois oikealla pysäkillä taikka kävellä pysä-

kiltä määränpään. Psykkisissä, kuten muissakin sairauksissa, edellytyksenä olisi pitkäaikainen sairaus, joka aiheuttaa kohtuuttoman suuria vaikeuksia käyttää julkista liikennettä. Esimerkiksi vaikea-asteinen paniikkihäiriö tai pelkotila saattaa oikeuttaa liikkumisen tuen saamiseen, mutta lievä-asteinen ei.

Liikkumisen tuen välttämättömyyttä arvioitaessa tulee ottaa huomioon henkilön liikkumisen tarve, hänen käytettävissään olevat liikkumista tukevat muut palvelut sekä toimintaympäristön esteettömyys eri vuoden- ja vuorokaudenaikoina. Kohtuuttomia vaikeuksia käyttää julkista liikennettä voivat aiheuttaa esimerkiksi vaikeudet liikennevälineeseen mentäessä ja siitä poistuttaessa, erittäin huonokuntoinen tie ja tai haasteet liikenteen odottamattomissa tilanteissa, kuten äkkijarrutuksissa. Nämä tilanteet voivat aiheuttaa turvattomuutta ja tapaturma-alttiutta erityisesti, jos vammaisella henkilöllä on vaikeuksia ylläpitää tasapainoa tai hän ei pysty pitämään kiinni. Liikkumisen apuvälinettä käyttävän vammaisen henkilön mahdollisuus käyttää julkista liikennettä voi olla rajallinen sen vuoksi, että henkilö tarvitsee asianmukaisen avun liikennevälineeseen siirtymisessä sekä siitä poistuttaessa.

Henkilön kyky ja tosiasiallinen mahdollisuus käyttää julkista liikennettä arvioitaisiin yksilöllisesti esimerkiksi koematkoja tekemällä tai muulla yksilölliseen arviointiin soveltuvalla tavalla. Arvioinnissa olisi otettava huomioon henkilön fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset toimintaraajat, hahmottamisen vaikeudet sekä toimintaympäristö ja muut olosuhteet.

Korkein hallinto-oikeus on lyhyessä ratkaisulosteessaan KHO 7.6.2018 T 2743 ja julkaisemattomassa ratkaisussaan KHO 23.6.2020 H 163 todennut, että kuljetuspalvelun saamisen edellytykseksi ei ole säädetty, että henkilön tulisi pystyä suoriutumaan omatoimisesti ilman toisen henkilön apua tavanomaiseen elämään kuuluvasta liikkumisestaan ja muista tavanomaisista elämän toiminnoistaan. Ehdotetun säännöksen mukaista liikkumisen tukea olisi mahdollista saada, vaikka vammaisen henkilö tarvitsisi toisen henkilön apua aina kodin ulkopuolella liikkuaan. Toisaalta, jos vammaisen henkilö kykenee jonkun muun palvelun, kuten esimerkiksi henkilökohtaisen avun tai erityisen tuen avulla käyttämään julkisia liikennevälineitä, hänellä ei välttämättä ole avustajan tai tukihenkilön kanssa matkustaessaan oikeutta taksimatkaan. Matkaan käytettävä mahdollisesti pidempi aika pitää kuitenkin ottaa huomioon avustajan tai erityisen tuen tuntitarvetta arvioitaessa. Jos toisen henkilön apukaan ei ole riittävää, on oikeus saada taksimatkoja.

Kuten nykyisinkin, hyvinvointialueella olisi velvollisuus järjestää kustannuksiltaan kohtuullinen liikkumisen tuki. Kohtuullisuusarvioinnissa tulisi ottaa huomioon esimerkiksi vammaisen henkilön yksilöllinen liikkumisen tarve, matkan pituus ja tarkoitus, matkojen määrä ja se, missä paikkakunnan tai alueen asukkaat tavanomaisesti asioivat ja liikkuvat.

Säännöksen mukaisena liikkumisen tukena ei järjestettäisi terveydenhuoltoon liittyviä tai muita matkoja, joiden kustannuksiin henkilö saa korvausta muun lain nojalla. Näitä matkoja olisivat myös kuntoutukseen, esimerkiksi terapiaihin, liittyvät matkat. Vammaiselle henkilölle liikkumisen tuen käyttämisestä aiheutuvista kustannuksista säädettäisiin asiakasmaksulainsäädännössä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siitä, mihin matkoihin liikkumisen tukea olisi järjestettävä. Säännöksessä tarkoitettuja muun tavanomaisen elämän matkoja olisivat esimerkiksi asioimiseen, harrastuksiin, sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen liittyvät matkat.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin asioista, jotka olisi otettava huomioon arvioitaessa liikkumisen tuen toteuttamistapaa, määrää ja alueellista ulottuvuutta. Arvioitaessa vammaisen henkilön yksilöllistä tarvetta liikkumisen tukeen olisi selvítettävä henkilön toiminnallista eli sosiaalista ja fyysistä ympäristöä muun muassa sen suhteen, missä vammaisen henkilön ja myös muun alueella asuvan väestön käyttämät palvelut ja muut asiointimahdollisuudet sijaitsevat. Lisäksi olisi otettava huomioon vammaisen henkilön mahdollisuus itsenäisesti käyttää erilaisissa tilanteissa ja toiminnoissa ja eri paikkoihin suuntautuvilla matkoilla julkista liikennettä. Tässä arvioinnissa olisi otettava huomioon sekä liikennevälineiden että toimintaympäristön esteettömyys, vammaisen henkilön käytettävissä olevat muut palvelut sekä liikkumisen apuvälineet.

Esteettömyyttä on tarkasteltava laajasti koko matkan osalta. Liikennevälineiden esteettömyyden lisäksi olisi otettava huomioon pysäkkien ja asemien esteettömyys ja saavutettavuus sekä pysäkkikuulutukset. Huomioon olisi otettava myös muun muassa aikataulujen saavutettavuus, matkalipun hankkiminen ja käyttäminen, pysäkille siirtyminen, kulkuvälineeseen nousu, siinä matkustaminen ja siitä poistuminen sekä määränpäähän pääseminen. Silloin, jos se olisi tarkoituksenmukaista eikä aiheuttaisi kohtuuttomia vaikeuksia vammaiselle henkilölle, pidempiä matkoja voisi toteuttaa eri liikennevälineillä siten, että osa matkasta toteutettaisiin julkisella liikenteellä ja osa esimerkiksi taksilla.

Lasten ja nuorten yksilöllisen liikkumisen tuen tarpeen arvioinnissa olisi kiinnitettävä huomiota myös lapsen tai nuoren ikään ja kehitysvaiheeseen.

22 §. Liikkumisen tuen toteuttamistavat. Pykälän 1 momentti sisältäisi luettelon liikkumisen tuen toteuttamistavoista, joita ehdotetaan monipuolistettavaksi. Kuten muissakin palveluissa, vammaisella henkilöllä olisi subjektiivinen oikeus liikkumisen tukeen, mutta ei sen tiettyyn toteuttamistapaan. Säännöksen tarkoituksena olisi vähentää päällekkäisten palveluiden käyttämistä. Liikkumisen tukea ei esimerkiksi olisi välttämätöntä järjestää taksimatkoina silloin, kun vammaisen henkilö kykenee käyttämään julkista liikennettä jonkun muun palvelun, kuten henkilökohtaisen avun tai erityisen tuen, avulla.

Säännöksessä tarkoitettuna muuna kulkuneuvona voisi tulla kyseeseen esimerkiksi moottorikelkka tai mönkijä. Muulla kulkuneuvolla ei tarkoitettaisi sähköpyörätuolia, sähkömopoa tai muita lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettäviä apuvälineitä.

Pykälän 1 momentin luettelo ei olisi tyhjentävä, vaan liikkumisen tuki olisi mahdollista toteuttaa myös muulla soveltuvalla tavalla. Muu soveltuva tapa voisi olla esimerkiksi digitaalinen sovellys tai etäopastus, jos henkilöllä on vaikeuksia hahmottaa ympäristöä, tunnistaa kelloa tai nousta oikeaan bussiin. Säännöksen soveltamisessa voitaisiin näin ollen ottaa huomioon digitalisaatio ja teknologian kehittyminen.

Pykälän 2 momentin mukaan eri toteuttamistapoja olisi mahdollista yhdistellä. Vammaisen henkilö voi pystyä käyttämään esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan kanssa julkista liikennettä osan matkasta, jolloin muu osa matkasta olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi kuljetuspalveluna. Toteuttamistavan valinnassa on otettava huomioon ehdotetun lain 1 luvun säännökset koskien esimerkiksi päätöksentekoa ja palveluiden toteuttamista. Esimerkiksi lyhyessä ratkaisuselosteessaan 14.2.2020/641 korkein hallinto-oikeus pysytti hallinto-oikeuden päätöksen, jossa todettiin, että kuljetuspalveluiden järjestämistapa ei saa estää tai kaventaa vaikeavammaiselle henkilölle kuuluvaa subjektiivista oikeutta kuljetuspalveluun. Toteuttamistavan valinnassa tulee edelleen ehdotettua lakia sovellettaessa ottaa huomioon, että toteuttamistapa ei estä tai kavenna subjektiivista oikeutta liikkumisen tukeen.

Pykälän 3 momentissa tarkennettaisiin edellytyksiä saada liikkumisen tukena käyttöön auto tai muu soveltuva kulkuneuvo tai taloudellista tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan. Säännöksessä tarkoitettu runsas liikkumisen tarve voisi johtua esimerkiksi työssä käymisestä tai opiskelusta. Nykyisen lain soveltamiskäytännössä on ollut mahdollista antaa tukea auton hankintaan myös vammaisen lapsen perheelle, jos auto on tarpeen lapsen ja hänen tarvitsemiensa apuvälineiden kuljettamista varten. Käytäntöä ei olisi tarkoitus tältä osin muuttaa, vaan lapsen perheelle voitaisiin antaa käyttöön auto tai muu soveltuva kulkuneuvo tai myöntää taloudellista tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan.

Auton tai muun kulkuneuvon myöntäminen vammaisen henkilön käyttöön tai auton tai muun kulkuneuvon hankinnan tukeminen voisi tulla pidemmällä aikavälillä huomattavasti edullisempi kuin yksittäisten matkojen korvaaminen. Vammaisten henkilöiden käyttöön annettavat autot tai muut kulkuneuvot voisivat olla hyvinvointialueen omia tai hyvinvointialue voisi hankkia niitä esimerkiksi leasing-sopimuksella. Auton tai muun kulkuneuvon hankintaan myönnettävän tuen määrästä sekä vakiomalliseen autoon tai muuhun kulkuneuvoon tehtävien välttämättömien muutostöiden korvaamisesta säädettäisiin ehdotetun lain taloudellista tukea koskevassa 25 §:ssä.

Koska auton tai muun kulkuneuvon antaminen vammaisen henkilön käyttöön tai taloudellisen tuen myöntäminen auton tai muun kulkuneuvon hankintaan olisi vaihtoehto esimerkiksi kuljetuspalvelulle, se olisi tuloverolain 92 §:n 1 momentin 17 kohdassa tarkoitettu etu, joka ei ole saajalleen veronalaista tuloa. Tällainen auto tai muu kulkuneuvo olisi arvonlisäverolain (1501/1993) 114 §:n 2 momentin tarkoittamalla tavalla yksinomaan vähennykseen oikeuttavassa käytössä.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin kuljetuspalvelumatkojen yhdistelystä samalla kulkuvälineellä toteutettavaksi. Tämä vastaisi nykyisin monissa kunnissa olevaa käytäntöä. Kohtuuttoman haitan arvioinnissa otettaisiin huomioon henkilön toimintakykyyn tai terveyteen vaikuttavat seikat sekä matkan tarkoitus. Henkilön toimintarajoitteesta johtuva avun tarve sekä esimerkiksi matkan aikana tarvittava toisen henkilön antama apu voisi myös olla este yhdistelylle. Matkan pitkä kesto voi joissakin tilanteissa aiheuttaa henkilölle kohtuutonta rasitusta. Työssä käynti ja opiskelu edellyttävät täsmällisyyttä ja usein liikkumista ruuhka-aikoina eikä matkojen yhdistely saisi aiheuttaa kohtuutonta haittaa esimerkiksi matkan keston pitenemisenä.

Vammaisen lapsen yhdenvertaisen itsenäisen liikkumisen mahdollistamiseen on viitattu ehdotetun 5 §:n 4 momentin kohdalla selostetussa korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa KHO:2018:64.

23 §. Liikkumisen tuen määrä. Pykälässä säädettäisiin eri toimintoihin myönnettävän liikkumisen tuen määrästä sekä tuen määrän uudenaikaisista lasku- ja jaksottamistavoista.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin työ- ja opiskelumatkojen sekä tässä laissa mainittuihin palveluihin pääsemiseksi tarvittavien matkojen määrästä. Näille matkoille ei määriteltäisi vähimmäis- tai enimmäismäärää, vaan liikkumisen tukea olisi järjestettävä vammaisen henkilön välttämättä tarvitsema määrä.

Työllä tarkoitettaisiin työ- tai virkasuhteisen työn lisäksi yritystoimintaa.

Välttämättömillä työhön liittyvillä matkoilla tarkoitettaisiin matkaa kotoa työn suorittamispaikkaan ja takaisin, mukaan lukien kohtuullinen poikkeama matkan varrella. Tällainen poikkeama voisi olla esimerkiksi lapsen varhaiskasvatukseen vieminen tai sieltä hakeminen. Työmatkan alku- tai päätepiste voisi olla muukin kuin koti- tai tavanomainen työn suorittamispaikka, ellei

se aiheuta kohtuutonta pidennystä matkaan. Työmatkan päätteeksi voisi esimerkiksi jäädä suoraan asioille.

Säännöstä sovellettaisiin vastaavalla tavalla myös opiskelumatkoihin ja soveltuvin osin myös työllistymistä edistävän toiminnan, työ- ja päivätoiminnan, valmennuksen, erityisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon matkoihin. Jos valmennukseen tai muuhun palveluun kuuluu osana palvelun sisältöä liikkumista julkisilla liikennevälineillä tai muuta liikkumista, tällainen liikkuminen sisältyisi valmennukseen, eikä siihen myönnettäisi liikkumisen tukea.

Opiskelumatkoina korvattaisiin matkat, jotka liittyvät sellaiseen opiskeluun, joka johtaa tutkintoon tai ammattiin taikka parantaa henkilön mahdollisuuksia työllistyä esimerkiksi henkilön ammattitaitoa vahvistamalla. Tällaista opiskelua on myös valmentava ja kuntouttava opetus ja ohjaus. Opiskelumatkaksi ei katsottaisi sellaiseen harrastusluonteiseen opiskeluun liittyvä matkaa, jonka ei voida näyttää parantavan henkilön mahdollisuuksia työllistyä. Näihin matkoihin olisi mahdollista käyttää muuhun tavanomaiseen elämään tarkoitettua liikkumisen tukea.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lisäksi muun tavanomaisen elämän matkojen vähimmäismäärästä, joka säilyisi ennallaan. Vähimmäismäärää pienempää määrää ei olisi mahdollista myöntää, ellei esimerkiksi henkilö hae pienempää määrää tai aiempi matkojen käyttö tai palvelutarpeen arviointi selvästi osoita, että pienempi matkamäärä riittää. Hyvinvointialueen on perusteltava, millä tavoin pienempi matkamäärä turvaa henkilön välttämättömän liikkumisen. Lisämatkojen tarve muuhun tavanomaiseen elämään tulee harkita vammaisen henkilön yksilöllisen liikkumisen tarpeen mukaan ottaen huomioon yhdenvertaisuus ja osallisuus sekä liikkumisen tuen kohtuullisuus.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on ratkaisussaan 10.11.2010 DNRO 3095/4/09 korostanut kuljetuspalveluiden keskeistä merkitystä vammaisen henkilön perusoikeuksien toteutumiselle. Hän on myös muistuttanut julkisen vallan veloitteesta turvata jokaiselle riittävät sosiaalipalvelut. Tämä tarkoittaa tapauskohtaisesti erityistä velvollisuutta myöntää vammaiselle henkilölle enemmän kuin 18 matkaa kuukaudessa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin mahdollisuudesta toteuttaa liikkumisen tuki kokonaan tai osittain niin sanotun matkabudjetin avulla siten, että sen määrä perustuisi matkojen määrän sijaan euromäärään tai kilometri- ja euromäärään.

Matkabudjetti mahdollistaisi liikkumisen tuen käytön joustavasti vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan jaksottaen matkoja esimerkiksi harvemmin tehtäville pidemmille matkoille vammaisen henkilön valinnan mukaan. Matkabudjettia olisi mahdollista käyttää kunta- tai hyvinvointialuerajojen estämättä. Euro- tai kilometri- ja euromäärän määrittelyssä voitaisiin ottaa huomioon muun muassa se, kuinka paljon henkilön tiettyä aikana käyttämistä matkoista on kertynyt kilometrejä ja kuinka hyvin tämä määrä on vastannut vammaisen henkilön liikkumisen tarpeisiin. Tyypillisiä euro- tai kilometrimäärään perustuvia matkoja voisivat olla pidemmät esimerkiksi kesämökille, tai kauempana asuvien sukulaisten luo suuntautuvat matkat sekä loma-ajan matkat. Tarkoitus olisi, että myös näillä pidemmillä matkoilla käytettäisiin ensisijaisesti julkista liikennettä. Euro- ja kilometrimäärään perustuvia matkoja olisi mahdollista käyttää joustavasti myös yhdisteltäessä julkisen liikenteen ja liikkumisen tuen matkoja.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin liikkumisen tuen jaksottamisesta. Liikkumisen tuen määrää ei tarvitsisi käyttää yhden kuukauden aikana, vaan jaksotus voisi tapahtua pidemmällä, maksimissaan vuoden mittaisella aikavälillä. Tämä edistäisi joustavampaa liikkumista. Tehdessään liikkumisen tuen jaksottamista koskevan päätöksen, hyvinvointialueen olisi otettava huomioon vammaisen henkilön omat toiveet ja edellytykset seurata matkojen käyttöä, jotta oikeus liikkua

ei vaarantuisi. Erityisesti pitkän jaksotusvälin pitäisi perustua vammaisen henkilön omaan toiveeseen. Matkojen käyttöä olisi hyvä voida seurata reaaliaikaisesti tai ainakin lähes reaaliaikaisesti, jotta niiden käytön suunnittelu ja seuranta olisi mahdollisimman helppoa.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin vammaisen henkilön oikeudesta saada muuta liikkumisen tukea silloin, kun hän on saanut hyvinvointialueelta käyttöönsä auton tai muun kulkuneuvon tai taloudellista tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan. Säännöksen tarkoituksena olisi turvata vammaisen henkilön osallistumismahdollisuudet myös muun muassa silloin, kun auto on korjattavana tai keliolosuhteet estävät auton käytön. Matkoja olisi mahdollista käyttää mihin tahansa 1 momentissa tarkoitettuun toimintaan. Vähimmäismäärää pienemmän määrän ja lisämatkojen myöntämistä tulisi arvioida samalla tavalla kuin 1 momentissa tavanomaiseen elämään kuuluvaan toimintaan liittyvien matkojen osalta.

24 §. Liikkumisen tuen laajuus. Pykälässä säädettäisiin liikkumisen tuen laajuudesta. Liikkumisen tuen laajuutta määriteltäessä olisi otettava huomioon liikkumisen tuen kohtuullisuus sekä vammaisen henkilön liikkumisen tuen tarpeen että kustannusten näkökulmasta.

Säännöksessä tarkoitettu työssäkäyntialue ulottuisi julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetun lain (916/2012) 1 luvun 9 §:n mukaan 80 kilometrin etäisyydelle henkilön tosiasiallisesta asuinpaikasta. Vammaiselle henkilölle olisi korvattava myös välttämättömät työllistymiseen liittyvät matkat vastaavalla alueella. Esimerkiksi matka työhaastatteluun tulisi korvata, jos haastattelua ei voi toteuttaa teknisen yhteyden välityksellä ilman, että se vaikuttaisi vammaisen henkilön työllistymismahdollisuuksiin.

Säännöksessä on käytetty toiminnallisen lähikunnan käsitettä. Sitä on käytetty vakiintuneesti puhuttaessa liikkumisen tuen laajuudesta. Koska liikkumisen tuen laajuuteen vaikuttavat vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden lisäksi myös liikkumisen tuen kustannusten kohtuullisuus, toiminnallisen lähikunnan käsitteen sisältö on vaihdellut oikeuskäytännössä.

Toiminnallisen lähikunnan määrittelyyn vaikuttaisi se, kuinka ihmiset yleensä alueella liikkuvat ja missä he asioivat sekä se, kuinka erilaisia palveluita on saatavissa. Sen lisäksi toiminnallisen lähikunnan määrittelyyn vaikuttaisivat vammaisen henkilön omaan elämään liittyvät tekijät, kuten tarve käydä mökillä, harrastaa tai pitää yhteyttä läheisiin ystäviin ja sulaisiin. Toiminnallisen lähikunnan määrittelyssä olisi otettava huomioon vammaisen henkilön oma näkemys siitä, mitkä toiminnot hän itse näkee tärkeiksi.

Liikkumisen tuen laajuuden tai kohtuullisuuden määrittely ei voisi perustua ennalta asetettuihin yleisiin kilometri- tai eurorajoihin. Merkittävää ei olisi sekään, onko kyseessä vammaisen henkilön tosiasiallisen asuinkunnan maantieteellinen naapurikunta. Liikkumisen tuen kokonaisuus olisi määriteltävä vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan siten, että esimerkiksi kauemmaksi suuntautuvia vammaiselle henkilölle merkittäviä matkoja voisi tehdä harvemmin tai niihin voisi käyttää osin julkista liikennettä. Näihin matkoihin olisi mahdollista käyttää myös matkabudjettia. Silloin, jos matkoja on runsaasti tai osa niistä suuntautuu kauas, voisi harkita myös auton hankintatukea tai auton antamista vammaisen henkilön käyttöön, jos se olisi mahdollista. Tarkoituksena joka tapauksessa olisi, että yhdessä vammaisen henkilön kanssa suunnittelemalla kokonaisuudesta olisi mahdollista saada kohtuullinen kokonaisuus sekä vammaisen henkilön että liikkumisen tuesta aiheutuvien kustannusten kannalta.

Muuhun toimintaan tarkoitettujen matkojen tekeminen erityisestä syystä myös muiden kuntien alueelle edellyttäisi tapauskohtaista harkintaa. Erityinen syy voisi olla esimerkiksi tietyn välttä-

mättömän erityispalvelun sijainti muualla kuin asuinkunnan tai toiminnallisen lähikunnan alueella. Erityinen syy voisi olla myös vammaisen henkilön matka ryhmäkodista tai asumisyksiköstä lapsuudenkotiin.

Liikkumisen tuen määrän perustuminen euromäärään tai kilometri- ja euromäärään mahdollistaisi liikkumisen tuen käyttämisen joustavasti koko maan alueella. Silloin, kun vammaisella henkilöllä olisi paljon pidempiä matkoja, niitä varten olisi perusteltua käyttää laajastikin euromäärään tai kilometrimäärään perustuvaa liikkumisen tukea. Lyhyemmät oman kunnan tai toiminnallisten lähikuntien alueille tehtävät matkat voisivat edelleen perustua matkojen määrään.

Kaikki erilaiset liikkumisen tuen toteuttamisvaihtoehdot ja niiden yhdistelmät sekä vaihtoehtoiset tuen määrän laskemis- ja jaksotustavat olisi hyvä ottaa mahdollisimman pian käyttöön hyvinvointialueilla. Niiden kehittäminen tulisi tehdä yhteistyössä liikkumisen tukea käyttävien vammaisten henkilöiden kanssa.

25 §. Taloudellinen tuki. Pykälässä säädettäisiin taloudellisesta tuesta, jota hyvinvointialue voisi myöntää yleisen järjestämisvelvollisuutensa perusteella tarkoitukseen varattujen määrärahojen puitteissa vammaisen henkilön pykälässä mainittujen toimintojen mahdollistamiseksi ja tukemiseksi. Koska säännöksessä olisi kyse määrärahasidonnaisesta taloudellisesta tuesta, hyvinvointialue korvaisi vain kohtuullisia, vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta johtuvia välttämättömänä pidettäviä kustannuksia, kuten nykyisessä vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin soveltamiskäytännössä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin taloudellisen tuen myöntämisedellytyksistä ja korvattavien kustannusten määrästä. Terveys- ja hyvinvointialueeseen kuuluvat apuvälineet myönnettäisiin terveydenhuoltolain perusteella kuten nykyisinkin.

Välineellä tarkoitettaisiin pykälässä laajasti erilaisia päivittäisissä toimissa, liikkumisessa, vuorovaikutuksessa sekä vapaa-ajan toiminnoissa tarvittavia välineitä, koneita ja laitteita, joihin kunta on voinut myöntää taloudellista tukea kotona ja kodin ulkopuolella suoriutumiseksi ja osallistumisesta vammais- ja palvelulain 9 §:n 1 momentin perusteella. Teknisillä ratkaisulla tarkoitettaisiin erilaisia kehittyvän tekniikan ja teknologian mahdollistamia ratkaisuja, joilla voidaan tukea vammaisen henkilön osallistumista ja itsenäistä elämää.

Hyvinvointialueen olisi nykyisen lainsäädännön ja vakiintuneen oikeuskäytännön mukaisesti huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitettavat palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin hyvinvointialueella esiintyvä sekä asiakkaan yksilöllinen tarve edellyttävät ja otettava palveluiden tarve huomioon määrärahoja varattaessa.

Säännöksen perusteella korvattavia välineitä ja teknisiä ratkaisuja olisivat esimerkiksi kommunikointimahdollisuuksia lisäävät viestintävälineet, toimintarajoitteen vuoksi perustellut kodinkoneet, harrastus- ja vapaa-ajan toiminnoissa tarpeelliset välineet ja laitteet sekä erilaiset turvallisuusvälineet ja -laitteet sekä niihin liittyvät tekniset ratkaisut. Säännöksessä ei yksityiskohdaisesti määriteltäisi, millaisiin laitteisiin tai teknisiin ratkaisuihin tukea voitaisiin myöntää. Edellytyksenä olisi, että tuen avulla voitaisiin edistää lain tarkoituksen toteutumista sekä poistaa toimintarajoitteesta johtuvia esteitä ja haittoja päivittäisissä toiminnoissa, liikkumisessa, vuorovaikutuksessa sekä vapaa-ajan toiminnoissa. Tekniikan ja teknologian kehittyessä saataville voi tulla uudenlaisia ratkaisuja. Sen sijaan tavanomaista, useimmissa kotitalouksissa käytössä olevaa välinettä tai teknistä ratkaisua ei korvattaisi.

Säännöksen perusteella voitaisiin myöntää nykyisen vammaispalvelulain mukaisesti tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan. Tuki olisi yksi ehdotetun lain 22 §:n 1 momentissa tarkoitetuista liikkumisen tuen toteuttamistavoista. Auton tai muun kulkuneuvon hankintaan tarkoitettujen tuen myöntämisen edellytyksistä säädettäisiin 22 §:n 3 momentissa. Auton tai muun kulkuneuvon hankinnan tuen määrästä säädettäisiin ehdotetun pykälän 1 momentissa.

Arvioitaessa auton tai muun kulkuneuvon hankintaan myönnettävän taloudellisen tuen määrää otettaisiin lähtökohdaksi vammaisen henkilön välttämättä toimintarajoitteensa vuoksi tarvitsema automalli ja varustelutaso. Henkilö voi halutessaan hankkia paremmin varustellun auton, mutta auton hankinnan tuen määrässä otettaisiin huomioon vain toimintarajoitteesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kustannukset. Auton hankinnan tukea olisi mahdollista saada uudelleen silloin, kun aiemman tuen avulla hankittu auto ei enää käyttöiän tai vammaisen henkilön muuttuneiden tarpeiden takia vastaisi tarkoitustaan. Kustannuksina huomioitaisiin vammaiselle henkilölle auton hankinnasta aiheutuvat todelliset kustannukset, kuten nykyisinkin.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin vakiomalliseen välineeseen tai muihin teknisiin ratkaisuihin tehtävien muutostöiden kustannusten korvaamisesta. Muutostyöt korvattaisiin kokonaan ottaen huomioon taloudellisen tuen määrärahasidonnaisuus. Välttämättömiä ovat sellaiset muutostyöt, jotka mahdollistavat vakiomallisen välineen tai muuta teknisen ratkaisun käytön. Korvaus koskisi myös autoon tai muuhun kulkuvälineeseen tehtäviä välttämättömiä ja kohtuullisia muutostöitä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin taloudellisen tuen hakuajasta. Taloudellista tukea olisi haettava kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö on saanut auton tai muun teknisen välineen tai ratkaisun haltuunsa. Jos vakiomalliseen autoon, muuhun välineeseen tai tekniseen ratkaisuun joudutaan tekemään muutostöitä, hakuaika alkaa siitä, kun vammaisen henkilö on saanut muutostyön kohteen valmiina haltuunsa. Säännöksellä on haluttu tarkentaa nykyisen vammaispalveluasetuksen 20 §:ää. Kustannusten syntyäikää on ollut joskus vaikea määrittää.

26 §. Muut palvelut ja tukitoimet. Pykälän mukaan hyvinvointialue voisi järjestää ehdotetun lain mukaisina palveluina lisäksi muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisia palveluita sekä antaa muuta kuin 25 §:ssä tarkoitettua taloudellista tukea. Hyvinvointialueella olisi näiden palveluiden ja tuen myöntämiseen yleinen järjestämisvelvollisuus määrärahojen puitteissa.

Ehdotettu säännös vastaisi nykyisen vammaispalvelulain 8 §:n 1 momentin säännöstä vammaiselle henkilölle annettavista muista lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisista palveluista sekä 9 §:n 1 momentin säännöstä kustannusten korvaamisesta lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisista tukitoimista. Vastaava säännös on myös kehitysvammalain 2 §:n 1 momentin 10 kohdassa, jonka perusteella on voitu järjestää muuta erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellista toimintaa. Nykyisten säännösten perusteella on voitu laissa nimenomaisesti mainittujen palveluiden lisäksi järjestää muita vammaisen henkilön tarpeen mukaisia palveluja ja taloudellisia tukitoimia.

Ehdotetun säännöksen mukaisilla muilla palveluilla ja taloudellisella tuella voitaisiin nykyisen lainsäädännön tavoin joustavasti täydentää vammaisen henkilön tarvitseman avun ja tuen kokonaisuutta. Sillä mahdollistettaisiin laissa mainitsemattomien ja esimerkiksi uusien ja ennakoimattomien, mutta tulevaisuuden tilanteissa tarpeellisten, palveluiden käyttöönotto. Hyvinvointialue voisi itse päättää, millaisiin tarpeisiin se järjestäisi säännöksessä tarkoitettuja palveluita ja tukea, mutta lähtökohdana olisi ehdotetun lain 1 §:n mukainen tarkoitus.

Säännöksen perusteella vammaiselle henkilölle voitaisiin korvata määrärahojen puitteissa esimerkiksi nykyisen vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin mukaisesti ylimääräiset vaatekustannukset, jotka johtuvat vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi vaatteiden tavanomaista suuremmasta kulumisesta tai siitä, että henkilö ei voi käyttää valmiina ostettavia vaatteita tai jalkineita. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi tilannetta, jossa apuvälineet, kuten pyörätuoli, ortoosit, tukisidokset ja erikoiskengät, kuluttavat vaateetusta normaalia nopeammin ja saattavat edellyttää myös erityisiä muokkauksia tai kaavoja vaatteisiin tai jalkineisiin.

Säännöksen perusteella voitaisiin korvata vammaiselle henkilölle määrärahojen puitteissa myös esimerkiksi nykyisen vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin mukaisesti ylimääräiset kustannukset, jotka aiheutuvat erityisravinnosta tai erityisravintovalmisteista, joita henkilö joutuu käyttämään pitkäaikaisesti ja säännöllisesti.

Ylimääräisiä vaatekustannuksia sekä erityisravinnosta ja erityisravintovalmisteista ei kirjoitettu omaa pykäläänsä siksi, että kyseessä on joka tapauksessa määrärahasidonnainen palvelu ja pykälää on sovellettu harvoin. Tarkoitus on, että tätä pienelle vammaisten henkilöiden joukolle tärkeää tukea myönnettäisiin jatkossakin nykyiseen tapaan.

3 luku **Muutoksenhaku**

Muutoksenhakuoikeus koskisi ehdotetun lain perusteella annettuja päätöksiä kokonaisuudessaan mukaan lukien palvelun toteuttamistapa. Toteuttamistavan valinnalla on välitön vaikutus oikeuden toteutumiseen käytännössä ja siten vaikutusta asiakkaan oikeusturvaan.

27 §. Oikaisuvaatimus. Oikaisuvaatimus olisi varsinaiseksi lainkäytöksi katsottavan muutoksenhaun pakollinen esivaihe. Ehdotetun lain perusteella annettuun päätökseen saisi vaatia oikaisua tekemällä oikaisuvaatimuksen hyvinvointialueelle.

Oikaisua voisi vaatia hyvinvointialueen toimivaltaiselta toimielimeltä. Hyvinvointialueesta annetun lain 139 §:n 2 momentissa säädetään, että oikaisuvaatimus tehdään aluehallituksen ja lautakunnan sekä niiden jaoston ja alaisen viranomaisen päätöksestä asianomaiselle toimielimelle. Oikaisuvaatimus hyvinvointialueen liikelaitoksen johtokunnan 71 §:n 2 momentissa tarkoitettusta päätöksestä tehdään päätöksen tehneelle johtokunnalle.

Oikaisuvaatimusmenettelyssä noudatettaisiin hallintolain 7 a lukuun sisältyviä yleisiä säännöksiä oikaisuvaatimusmenettelystä. Hallintolain 49 e §:n mukaan oikaisuvaatimus on käsiteltävä kiireellisenä. Hallintolain 49 b §:n mukaan oikaisua saa vaatia se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa. Hallintolain 49 c §:n mukaan oikaisuvaatimus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Myös päätöksen tiedoksiantoon sovelletaan hallintolakia. Oikaisuvaatimusohjeesta ja valitusosoituksesta säädetään hallintolain 46 ja

47 §:ssä, joiden mukaan oikaisuvaatimusohjeet tai valitusosoitus on aina liitettävä päätökseen. Oikaisuvaatimukseen annetun päätöksen perusteleva olisi tärkeää erityisesti silloin, kun päätöstä ei muuteta oikaisuvaatimuksen johdosta.

28 §. *Valitus hallinto-oikeuteen.* Muutoksenhaussa hyvinvointialueen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen noudatettaisiin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettu lakia (808/2019), jonka 13 §:n 2 momentin mukaan valitus on tehtävä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Lain 14 §:n yleissäännöksen mukaisesti valitus olisi toimitettava valitusajassa toimivaltaiselle hallinto-oikeudelle.

29 §. *Valitus hallinto-oikeuden päätöksestä.* Pykälän mukaan hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valituslupan. Säännös ei merkitse muutosta nykytilaan. Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) voimaantulon jälkeen kaikissa voimassa olevan vammaispalvelulain mukaisissa päätöksissä on edellytetty valituslupaa korkeimmalta hallinto-oikeudelta. Muutoksenhaussa sovellettaisiin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettu lakia.

Korkein hallinto-oikeus myöntää valituslupan, jos lain soveltamisen kannalta muissa samanlaisissa tapauksissa tai oikeuskäytännön yhtenäisyyden vuoksi on tärkeitä saattaa asia korkeimman hallinto-oikeuden ratkaistavaksi, asian saattamiseen korkeimman hallinto-oikeuden ratkaistavaksi on erityistä aihetta asiassa tapahtuneen ilmeisen virheen vuoksi tai valituslupan myöntämiseen on muu painava syy.

4 luku **Erinäiset säännökset**

30 §. *Palveluista perittävät maksut.* Ehdotettu pykälä vastaisi voimassaolevan vammaispalvelulain 14 §:ää. Ehdotetun lain nojalla järjestettävistä palveluista perittävät asiakasmaksut määräytyisivät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain nojalla.

31 §. *Ulosmittauskielto.* Lain 25 ja 26 §:n nojalla suoritettavaa taloudellista tukea ei saisi ulosmitata. Ulosmittausta ei saisi kohdistaa myöskään välineeseen tai tekniseen ratkaisuun, jonka hankkimiseen on myönnetty 25 §:n nojalla taloudellista tukea. Pykälä vastaisi voimassa olevan vammaispalvelulain 19 a §:ää.

32 §. *Vakuutuslaitoksen korvaus.* Pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueen oikeudesta saada korvausta vakuutuslaitokselta tilanteissa, joissa hyvinvointialue on järjestänyt vammaiselle henkilölle palveluja tai tukitoimia, joiden kustannusten korvaamisesta vakuutuslaitos on vastuussa. Säännös vastaisi nykyisen vammaispalvelulain 15 §:n mukaista takaisinsaantioikeutta. Sen perusteella kunnat ovat voineet periä esimerkiksi liikenne- ja tapaturmavahingon seurauksena muun muassa vaikeasti vammautuneiden

henkilöiden palveluasumisesta ja henkilökohtaisesta avusta aiheutuvat kustannukset liikenne- ja tapaturmavakuutuksesta. Vammaispalvelulain 15 §:n 1.1.2021 voimaan tulleen muutoksen johdosta takautumisoikeutta ei ole enää ollut potilasvakuutuksen osalta, eikä tähän ehdoteta muutosta.

Hyvinvointialueen oikeudesta korvaukseen liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) perusteella ei säädettäisi ehdotetussa pykälässä, vaan siitä on säädetty erikseen. Liikennevakuutuksessa palveluasumisesta aiheutuneet lisäkustannukset korvataan liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain perusteella.

Liikennevakuutuksessa henkilökohtaisen avun korvattavuus määräytyy liikennevakuutuslain (460/2016) ja vahingonkorvauslain 5 luvun 2 §:n 1 kohdan nojalla. Liikennevakuutuksen korvausvastuuta rajoittaa vahingonkorvausoikeudellinen kustannusten tarpeellisuuden vaatimus. Henkilökohtaisen avun kustannuksista korvataan se osa, joka tapauskohtaisesti katsotaan liikennevahingon vuoksi tarpeellisiksi ylimääräisiksi kuluiksi. Työtä ja opiskelua varten myönnetty henkilökohtainen apu korvataan hyvinvointialueelle täysimääräisesti, jos työ tai opiskelu katsotaan ylipäänsä liikennevakuutuksesta lain mukaan korvattavaksi välttämättömäksi ja tarpeelliseksi kustannukseksi eikä palvelua järjestetä tai korvata muun erityislainsäädännön kautta, johon ei liity regressioikeutta. Jos vahinkoa kärsineelle on myönnetty palveluasumisen lisäksi henkilökohtaista apua harrastuksia, yhteiskunnallista osallistumista tai sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämistä varten, voidaan henkilökohtaista apua korvata enintään 30 tuntia kuukaudessa.

Tapaturmavakuutuksessa palveluasumisesta aiheutuneet lisäkustannukset korvataan työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 93 §:n perusteella. Työtapaturma- ja ammattitautilaissa palveluasumisen lisäkustannusten korvaus on hoitotuen korkeimman luokan mukainen kaksinkertainen määrä.

Tapaturmavakuutuksesta ei korvata henkilökohtaisen avun kustannuksia, sillä tätä etuutta ei ole säädetty korvattavaksi työtapaturma- ja ammattitautilaissa. Tapaturmavakuutuksessa henkilökohtaisen avustajan tarpeesta aiheutuvat kustannukset sisältyvät palveluasumisen lisäkustannusten normitettuun korvaukseen (tapaturmavakuutuksesta korvattavat palveluasumisen lisäkustannukset).

Pykälässä säädetty tehtävät ovat Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) mukaan valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvia, jonka perusteella niitä sovelletaan suoraan Ahvenanmaan maakunnassa. Ahvenanmaan maakunnassa sosiaalihuollon tehtävistä vastaavat kunnat.

33 §. Voimaantulo. Lain voimaantuloajaksi ehdotetaan 1.1.2023. Lain uusien palveluiden eli 12 § 2 momentin 1 kohdan mukaisen erityisen osallisuuden tuen ja 12 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaisen tuetun päätöksenteon voimaantulopäiväksi ehdotetaan kuitenkin 1.1.2025. Tämä antaisi hyvinvointialueille kaksi vuotta aikaa valmistautua uusien palveluiden voimaantuloon. Myöhäisempi voimaantuloaika tasaisi myös resursien tarvetta, koska lain kahden ensimmäisen voimassaolovuoden aikana menee palvelutarpeen arviointien, palvelusuunnittelun ja päätösten uusimiseen paljon resursseja.

34 §. Siirtymäsäännökset. Siirtymäkauden helpottamiseksi ennen tämän lain voimaantuloa kumotun vammaispalvelulain perusteella tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan, mutta kuitenkin enintään kaksi vuotta lain voimaantulosta. Kaikkien päätösten on oltava uuden lain mukaisia kahden vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Palvelut tulee saattaa uuden lain mukaisiksi jo aiemmin, jos vammaisen henkilön palvelutarve edellyttää sitä. Hyvinvointialue voi myös heti lain voimaantulusta alkaa organisoida palveluita uudelleen ja tehdä uudet päätökset siirtymäajan kuluessa.

7.2 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

1 §. Pykälän 1 momentti koskee lain soveltamisalaa. Sen mukaan laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Säännös on säilynyt lähes muuttumattomana lain voimaantulosta lähtien.

Pykälän uudessa 2 momentissa vahvistettaisiin 1 momentista ilmenevää lain toissijaisuussäännöstä. Asiaa käsitellään tarkemmin 2 §:n perustelujen yhteydessä.

Lain tarkoitusta koskeva pykälän nykyinen 2 momentti siirtyisi uudelleen muotoiltuna pykälän 3 momentiksi. Muotoilu myötäilee 1. lakiehdotuksen 1 §:ää, jossa säädettäisiin ehdotetun vammaispalvelulain tarkoituksesta.

2 §. Pykälä on alusta alkaen sisältänyt laajan luettelon kaikista niistä palveluista, joita kehitysvammaisten erityishuoltoon katsottiin tarpeelliseksi sisällyttää lain syntyvaiheessa. Pykälä on säilynyt lähes muuttumattomana lain koko voimassaolon ajan. Ainoastaan opetukseen liittyvät tehtävät siirtyivät erityishuollosta opetustoimen vastuulle vuonna 1997 voimaan tulleella pykälän 3 kohdan muutoksella (1369/1996). Lisäksi pykälän 4 kohdassa mainittu sijoittaminen työhön korvattiin työtoiminnan järjestämisellä vuonna 1984 voimaan tulleella lailla (26/1984).

Pykälä ehdotetaan muutettavaksi niin, että erityishuoltoon kuuluvat ainoastaan ne palvelut, jotka liittyvät tahdosta riippumattoman erityishuollon järjestämiseen ja lain 3 a luvussa tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden käyttöön erityishuollossa. Muut kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaali- ja terveystyöpalvelut järjestettäisiin saman lainsäädännön mukaisesti kuin muidenkin vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut: sosiaalipalvelut ensisijaisesti sosiaalihuoltolain ja toissijaisesti ehdotetun vammaispalvelulain mukaan ja terveystyöpalvelut ensisijaisesti terveydenhuoltolain mukaan.

Henkilöt, joiden kohdalla tahdosta riippumaton erityishuolto tai rajoitustoimenpiteet voivat tulla kysymykseen, ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Siksi he tarvitsevat usein vaativaa hoitoa ja huolenpitoa sekä kuntoutusta. Tästä säädettäisiin pykälän 1 kohdassa. Vaativa hoito ja huo-

lennpito sekä kuntoutus järjestettäisiin sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetussa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä tai 22 §:ssä tarkoitetussa laitousyksikössä. Näistä vaativan tuen yksiköistä säädettäisiin tarkemmin lakiehdotuksen 9 §:ssä.

Pykälän 2 kohdan mukaan erityishuoltoon kuuluisivat erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset. Niiden suorittaminen on lain 33 §:n mukaan edellytyksenä henkilön määräämiselle tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. Tutkimukset olisi toteutettava 2 kohdassa tarkoitetussa vaativan tuen yksikössä.

Pykälän 3 kohdan mukaan erityishuoltoon kuuluisi myös vaativaan tukeen liittyvä työtoiminta, josta säädetään (valmisteilla olevassa) sosiaalihuoltolain X §:ssä, sekä päivätoiminta, josta säädetään ehdotetun vammaispalvelulain 19 §:ssä. Nämä palvelut on välttämätöntä sisällyttää erityishuollon palveluihin sen vuoksi, että niiden yhteydessä voidaan käyttää osaa rajoitustoimenpiteistä lain 42 b §:n 2 momentin mukaan, jos rajoitustoimenpiteiden käytön edellytykset täyttyvät. Lisäksi edellytyksenä on, että palveluja tarjoavassa yksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

9 §. Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueella olisi oltava alueella esiintyvän tarpeen mukainen määrä vaativan tuen yksiköjä eli sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettuja ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköjä tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitousyksiköjä.

Pykälän 2 momentin mukaan vaativan tuen yksiköillä tulisi olla käytettävissään sellainen lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus, jota tarvitaan vaativan hoidon ja huolenpidon sekä kuntoutuksen toteuttamisessa ja tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisen edellyttämien tutkimusten suorittamisessa.

15 §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska siinä tarkoitettuja valtion ylläpitämiä erityishuollon toimintayksiköjä ei enää ole.

16 §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa ei ole tarpeen erikseen säätää yksityisten erityishuollon toimintayksiköiden olemassaolosta, koska asiasta säädetään järjestämislaissa ja laissa yksityisistä sosiaalipalveluista

2 luku. *Erityishuollon hallinto.* Luvussa on jäljellä enää 23 §, joka ehdotetaan kumottavaksi ja samalla myös luku kumottaisiin.

23 §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi, koska sen asiasisältö yhdistettäisiin lakiehdotuksen 31 §:ään.

31 §. Pykälässä säädetään erityishuoltoa koskevan hakemuksen tekemisestä ja siihen liittyvästä päätöksenteosta. Pykälä ehdotetaan muutettavaksi niin, että sen 1 momenttiin siirretään kumottavan 23 §:n säännökset vaativan tuen asiantuntijaryhmästä. Vaativan tuen asiantuntijaryhmän jäsenenä olisi oltava vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa, koska asiantuntijaryhmän tehtävät käsittävät merkittävää julkisen vallan käyttöä. Asiantuntijaryhmässä olisi oltava edustettuna lääketieteellinen, psykologinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus.

Pykälän 2 momentti sisältäisi voimassa olevaa 2 momenttia vastaavat säännökset erityishuoltoon määräämistä ja sen lopettamista koskevan päätöksen tekemisestä.

32 §. Pykälän 1 momentin johdantokappale sekä 3 momentti ehdotetaan muutettavaksi niin, että niissä olevat maininnat erityishuollon toimintayksiköstä muutetaan maininnoiksi lakiehdotuksen 9 §:ssä tarkoitetusta vaativan tuen yksiköstä.

Pykälän 2 momentissa säädetään, millaisessa yksikössä tahdosta riippumaton erityishuolto toteutetaan. Momentti ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska siinä säädetty asiat ilmensivät lakiehdotuksen 9 §:stä, johon viitataan edellä sanotun mukaisesti pykälän 1 momentissa.

33 §. Pykälä ehdotetaan muutettavaksi niin, että siinä olevat maininnat erityishuollon toimintayksiköstä muutetaan maininnoiksi vaativan tuen yksiköstä.

34 §. Pykälässä säädetään erityishuolto-ohjelmasta, joka on hyväksyttävä jokaisen erityishuollossa olevan henkilön erityishuollon yksilölliseksi toteuttamiseksi. Erityishuolto-ohjelma on käytännössä vastannut lähinnä voimassa olevan lain 2 §:ssä tarkoitetun palvelukokonaisuuden myöntämistä koskevan hallintopäätöksen sekä sosiaalihuoltolain 39 §:ssä tarkoitetun asiakassuunnitelman yhdistelmää. Ehdotetun kokonaisuudistuksen tultua voimaan myös kehitysvammaisten henkilöiden palveluista tehtäisiin erikseen hallintopäätökset sosiaalihuoltolain tai ehdotetun vammaispalvelulain mukaisesti. Myös asiakassuunnitelma laadittaisiin erikseen sitä koskevien säännösten mukaisesti. Esityksessä ehdotetaan, että erityishuolto-ohjelmasta luovutaan ja sitä koskevat säännökset kumotaan.

35 §. Pykälän 1 momentissa säädetään erityishuolto-ohjelman toteuttamiseen liittyvän asumisen järjestämisestä ja 2 momentissa erityishuollon tarpeessa olevalle henkilölle järjestettävästä työhönvalmennuksesta, työtoiminnasta ja muusta virikkeitä antavasta toiminnasta. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi, koska siinä tarkoitettuja palveluja ei enää järjestettäisi kehitysvammalain nojalla, vaan pääasiassa sosiaalihuoltolain ja ehdotetun vammaispalvelulain nojalla.

36 §. Pykälässä säädetään aluehallintoviraston mahdollisuudesta määrätä erityishuolto-ohjelma oikaistavaksi tarpeelliseksi katsomaltaan osin. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi, koska erityishuolto-ohjelmia ei laadittaisi enää lain voimaan tultua.

37–38 §. Pykälät ehdotetaan muutettavaksi niin, että niissä olevat maininnat erityishuollon toimintayksiköstä muutetaan maininnoiksi vaativan tuen yksiköstä.

39 §. Pykälä ehdotetaan muutettavaksi niin, että siitä poistetaan viimeinen virke, jonka mukaan hyvinvointialueen on huolehdittava henkilön erityishuollon saamiseksi välttämättömistä kuljetuksista tai korvattava niistä aiheutuvat kustannukset. Säännös on tarpeeton, koska siinä tarkoitettut kuljetukset toteutettaisiin jatkossa 1. lakiehdotuksen 21 - 24 §:n mukaisena liikkumisen tukena.

42 a §. *Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi.* Pykälän 1 momentti ehdotetaan muutettavaksi niin, että sen viimeisestä virkkeestä poistetaan maininta erityishuolto-ohjelmasta.

Pykälän 3 ja 4 momentit ehdotetaan muuttavaksi niin, että niissä olevat maininnat erityishuollon toimintayksiköstä muutetaan maininnoiksi vaativan tuen yksiköstä.

42 b §. *Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisala.* Pykälän 1 ja 2 momentti ehdotetaan muutettavaksi niin, että niissä olevat maininnat sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitettua tehostetusta palveluasumisesta muutettaisiin maininnoiksi sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettua ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Muutos vastaa hallituksen esityksessä 231/2021 ehdotettua sosiaalihuoltolain muutosta.

Pykälän 2 momentin 1 kohdassa oleva viittaus sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ään ja tämän esityksen mukaisesti kumottavaksi ehdotettuun 35 §:ään muutettaisiin viittaukseksi (valmisteltavana olevaan) sosiaalihuoltolain X §:ään. Vastaavasti momentin 2 kohdassa oleva viittaus voimassa olevan vammaispalvelulain 8 b §:ään ja kumottavaksi ehdotettuun 35 §:ään muutettaisiin viittaukseksi 1. lakiehdotuksen 19 §:ään.

42 q §. *Asetuksenantovaltuus.* Pykälän viittaus kumottavaksi ehdotettuun 32 §:n 2 momenttiin muutettaisiin viittaukseksi lakiehdotuksen 9 §:n 2 momenttiin.

8 luku. *Erytyshuollon koulutus- ja tutkimustoiminnan järjestäminen.* Luku ehdotetaan kumottavaksi, koska siihen ei jää yhtään pykälää.

65–67 §. Pykäläkokonaisuudessa, joka muodostaa 8 luvun, säädetään erityishuoltoalan koulutus- ja tutkimustoiminnan järjestämisestä sekä oikeudesta käyttää erityishuollon toimintayksiköitä erityishuoltoalan koulutus- tai tutkimustoiminnan järjestämiseen. Tilojen käyttämisestä maksettavista korvauserusteista säädetään 66 §:ssä ja eri toimijoiden välillä korvauserusteista tehtävistä sopimuksista 67 §:ssä. Pykälät ehdotetaan kumottaviksi tarpeettomina. Erillistä erityishuoltoon liittyvää koulutusta ja tutkimusta ei enää järjestetä, koska koko erityishuollon on tarkoitus jatkossa kuulua vammaispalveluiden kokonaisuuteen sitä erikseen erottelematta.

71 §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska siinä tarkoitettua työtoimintaa järjestettäisiin jatkossa sosiaalihuoltolain mukaisesti.

74 §. Pykälä sisältää yleisen valtuuden säätää valtioneuvoston asetuksella kelpoisuudesta virkoihin, jossa hoidetaan erityishuoltoon liittyviä tehtäviä. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska ehdotetun lain kannalta riittävä asetuksenantovaltuus sisältyy ehdotetun lain 42 q §:ään.

75 ja 76–79 §. Pykälissä on informatiiviset viittaukset järjestämislain säännöksiin viranomaisvalvonnasta. Pykälät ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomina, koska laissa tarkoitettujen toiminnan valvontaan sovelletaan järjestämislain säännöksiä ilman nimenomaisia viittaussäännöksiäkin.

80 §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Siinä tarkoitettu muutoksenhausta säädettäisiin 81 b §:ään lisättävässä uudessa 1 kohdassa.

81 a §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska erityishuolto-ohjelmasta samalla siihen liittyvästä oikaisuvaatimusmenettelystä luovuttaisiin.

81 b §. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 1 kohta, jolloin nykyinen 1 kohta siirtyisi 1 a kohdaksi. Uuden 1 kohdan mukaan hallinto-oikeudelta saisi hakea muutosta vaativan tuen asiantuntijaryhmän tekemään päätökseen, joka koskee muun kuin tahdosta riippumattoman erityishuollon antamista tai erityishuollon lopettamista.

82 §. Pykälässä säädetään muutoksenhausta valtioneuvoston, sosiaali- ja terveysministeriön, aluehallintoviraston ja hallinto-oikeuden päätöksestä. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi, koska valtioneuvosto, sosiaali- ja terveysministeriö tai aluehallintovirasto eivät tee laissa tarkoitettuja päätöksiä. Erillistä säännöstä ei tarvita hallinto-oikeuden päätöstä koskevasta muutoksenhausta, koska siitä säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa.

86 §. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi, sillä se sisältää tarpeettoman ja liian yleisluontoisen asetuksenantovaltuuden.

87 §. Pykälän mukaan lain voimaantulosta säädetään erikseen. Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana.

Voimaantulo. Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023.

Aluehallintovirastossa saattaa olla lain voimaantullessa vireillä erityishuolto-ohjelman oikaisemista koskeva asia, josta säädetään kumottavassa 36 §:ssä. Voimaantulosäännöksen 2 momentin mukaan tällainen asia ratkaistaisiin lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten mukaisesti.

Voimaantulosäännöksen 3 momentissa säädettäisiin muista tilanteista, joissa vanhan lain vaikutukset ulottuvat uuden lain voimaantulon jälkeiseen aikaan. Erityishuolto jatkuisi vanhan lain mukaisena enintään kahden vuoden ajan lain voimaantulon jälkeen. Tämä koskee sekä erityishuolto-ohjelmaa että erityishuollon antamista tarkoittavaa päätöstä. Jos erityishuolto-ohjelma tai päätös on tehty määräajaksi, joka päättyy ennen kuin lain voimaantulosta on kulunut kaksi vuotta, määräajan päätyttyä näihin tilanteisiin sovellettaisiin uuden lain säännöksiä. Uuden lain säännöksiä sovellettaisiin erityishuolto-ohjelman tai päätöksen voimassaolosta riippumatta, jos henkilön muuttunut palvelutarve edellyttää uuden päätöksen tekemistä hänen palveluistaan.

7.3 Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta

14 §. *Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut.* Pykälän 2 momentin 1 kohtaan ehdotetaan tekniä muutosta, jolla korjataan viittaus vastaamaan 1. lakiehdotusta.

36 §. *Palvelutarpeen arviointi.* Pykälään ehdotetaan lisättäväksi eräitä ehdotetun vammaispalvelulain säätämisen johdosta tarvittavia vammaisia henkilöitä koskevia tarkennuksia sekä kaikkia asiakkaita koskeva palvelutarpeen arvioinnin sisältöä määrittävä täsmennys.

Pykälän 2 momenttiin lisättäisiin uusi 3 kohta, jossa säädettäisiin, että aikaisemmin säännöksessä määriteltyjen ryhmien lisäksi ehdotetussa vammaispalvelulaissa tarkoitetun vammaisen henkilön kohdalla palvelutarpeen arvioinnin tekeminen olisi aloitettava momentissa säädetyssä määräajassa. Kiireellisessä tapauksessa palvelutarpeen arviointi on aloitettava välittömästi siten kuin sosiaalihuoltolain 36 §:n 1 momentissa säädetään. Muussa tapauksessa palvelutarpeen arviointi olisi aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen henkilö taikka hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai läheisensä on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan tahoon palvelujen saamiseksi.

Vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa sekä yleiset palvelujen toteuttamista koskevat säännökset ehdotetaan vammaispalvelujen uudistuksen jälkeen olevan pääosin sosiaalihuoltolaissa. Vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointi olisi kuitenkin perusteltua turvata riittävällä tavalla yleislainsäädännössä ja yhdenvertaisesti muun muassa iäkkäiden henkilöiden kanssa. Määräajassa alkava palvelutarpeen arviointi turvattaisiin ehdotetussa laissa tarkoitetuille vammaisille henkilöille saman sisältöisenä kuin siitä säädetään nykyisen vammaispalvelulain 3 a §:n 1 momentissa.

Pykälän 4 momenttiin lisättäisiin säännös, jonka mukaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta olisi arvioitava erilaisissa toimintaympäristöissä ottaen huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset.

Ehdotettu lisäys koskisi kaikkia asiakasryhmiä, ei vain vammaisia henkilöitä, mutta erityisesti vammaisen henkilön elämäntilanteen ja elinolosuhteiden perusteellinen selvittäminen sekä

niissä arvioitavissa olevien muutosten tunnistaminen auttavat palvelujen laadukkaassa toteuttamisessa sekä mahdollisten palvelutarpeen vaihtelujen ja muutosten ennakoinnissa. Elämäntilanne ja esimerkiksi perhesuhteet vaikuttavat monin tavoin palvelujen tarpeeseen. Esimerkiksi työssäkäyvän ja eläkkeellä olevan henkilön palvelutarve saattaa olla hyvin erilainen. Lisäksi elinolosuhteet, kuten asuinympäristön esteettömyys tai esteellisyys sekä sääolosuhteet, vaikuttavat esimerkiksi liikkumisessa tarvittavaan apuun. Henkilön toimintakyky olisi arvioitava henkilön omassa asuin- ja toimintaympäristössä. Esimerkiksi näkövammaisen henkilö tai henkilö, jolla on tiedollisiin taitoihin tai hahmotukseen liittyvä toimintarajoite, saattaa suoriutua ilman apua tutussa ympäristössä, mutta vieraassa ympäristössä avun tarve on saattaa olla suurempi. Palvelutarpeen arvioinnissa olisi otettava huomioon myös tiedon saavutettavuuteen liittyvät näkökulmat. Palvelujen tarve vähenee, jos henkilö saa tietoa itselleen ymmärrettävässä muodossa ja voi näin hyödyntää muun muassa kaikille kunnan ja hyvinvointialueen asukkaille tarkoitettuja palveluja.

Lisäksi pykälän 4 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi, että vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen olisi kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden ohella. Lisäksi momenttiin lisättäisiin viittaus, jonka mukaan vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava, mitä vammaispalvelulaisissa säädetään. Tällä tarkoitetaan muun muassa kyseisen lain 3 §:ää, jossa säädetään vammaisen henkilön osallistumisen ja osallisuuden tukemisesta.

Pykälän kuntaa tarkoittavat ilmaukset muutetaan tarkoittamaan hyvinvointialuetta.

39 §. Asiakassuunnitelma. Pykälän 2 momenttiin lisättäisiin uusi 10 kohta ja 11 kohta. Ehdotetun 10 kohdan mukaan asiakkaan asiakassuunnitelma sisältäisi palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta hänen toimintakykyynsä. Ehdotetun 11 kohdan mukaan asiakassuunnitelma sisältäisi palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa myös asiakkaan ehdotuksen palveluiden tuottamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Ehdotettu 11 kohta perustuu osallisuustyöryhmän raporttiin (Vammaisten henkilöiden osallisuuden turvaaminen vammaispalveluissa, sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:37). Raportissa ehdotettiin lisäksi, että asiakassuunnitelma sisältäisi tarvittaessa asiakkaan läheisen ehdotuksen palveluiden tuottamistavasta. Sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentin muissa kohdissa ei ole erikseen säädetty läheisen arvion sisällyttämisestä asiakassuunnitelmaan. Sosiaalihuoltolain 36 §:n 4 momentin mukaan palvelutarpeen arviointi kuitenkin tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Lisäksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä säädetään palvelu- ja hoitosuunnitelmasta, ja pykälän 2 momentin mukaan suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Säännösten voidaan katsoa riittävästi turvaavan asiakkaan läheisten osallistumisen palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Asiakkaan todellisten tarpeiden mukainen palvelujen kokonaisuus on mahdollista suunnitella vain yhteistyössä asiakkaan kanssa. Kokonaisuuden suunnittelu käsittää sekä valinnan tekemisen eri palvelujen välillä, että myös palvelujen toteuttamistavan valinnan. Asiakkaan näkemys hänen palvelutarpeitaan vastaavasta toteuttamistavasta tulisi selvittää. Asiakassuunnitelman tulisi sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa henkilön ja työntekijän yhteisen näkemyksen henkilön toimintakyvystä erilaisissa tilanteissa ja toimintaympäristöissä. Jos

henkilön ja työntekijän näkemykset poikkeavat toisistaan, molempien näkemykset olisi kirjattava suunnitelmaan.

Myös ennalta arvioitavissa olevien muutosten merkitys ja niihin varautuminen olisi mahdollisuuksien mukaan kirjattava asiakassuunnitelmaan. Muutokset toimintakyvyssä voivat liittyvä henkilöön itseensä tai häntä koskeviin ympäristötekijöihin taikka palvelujen järjestämisessä tai toteuttamisessa tapahtuviin tekijöihin. Henkilöön itseensä liittyviä muutoksia voisivat olla esimerkiksi sairauden eteneminen tai muut muutokset vamman aiheuttamassa toimintarajoitteessa, lapsen kasvu ja kehitys, asunnon vaihto ja erilaiset muutos- ja nivelvaiheet opinnoissa, työssä tai muussa elämäntilanteessa. Palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa tapahtuvia muutoksia voisivat olla esimerkiksi palvelun toteuttajan sairastuminen taikka palvelutoiminnan lopettaminen myynnin tai kilpailutuksen seurauksena.

Pykälän 3 momentin mukaan asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, käytännössä silloin kun asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuisi olennaisia muutoksia. Jos sosiaalihuollon asiakkuus kestää pidemmän aikaa, asiakassuunnitelmaa on tarvittaessa tarkistettava ja täydennettävä. Nykyisen vammaispalvelulain säännöksen mukaan palvelusuunnitelma on tarkistettava, jos vammaisen henkilön palveluntarpeessa tai olosuhteissa tapahtuu muutoksia sekä muutoinkin tarpeen mukaan. Tätä periaatetta ei olisi tarkoitus muuttaa, vaikka vammaisten henkilöiden asiakassuunnitelmasta tai sen tarkastamisesta ei ole erikseen ehdotettu säädettävän tämän lain olemassa olevaa sääntelyä täsmällisemmin.

45 §. Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano. Pykälän 3 momenttia ehdotetaan täsmennettävän päätöksen perustelemiseen liittyvällä tarkennuksella. Momenttiin lisättäisiin säännös siitä, että jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, se on perusteltava päätöksessä. Tätä edellytettäisiin sen lisäksi, että päätöksessä on jo voimassa olevan sääntelyn perusteella perusteltava, jos asiakkaalle ei myönnetä jotakin hänen hakemaansa palvelua. Päätöstä tehtäessä olisi otettava huomioon palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa määritellyt henkilön yksilölliset tarpeet ja päätöksen tulee lähtökohtaisesti perustua asiakassuunnitelmaan kirjattuihin palveluihin. Säännöksen tarkoituksena olisi turvata asiakkaan osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun ja niistä päättämiseen sekä päätöksentekijän mahdollisuutta varmistaa asiakkaan edun toteutuminen kaikissa tilanteissa. Säännös korostaisi palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman merkitystä ja niiden keskinäistä yhteyttä päätöksentekoon ja päätösten toimeenpanoon.

Päätöksenteossa sovelletaan tarvittavin osin hallintolain säännöksiä. Hallintolaki edellyttää päätöksen perustelemista. Perustelemisvelvollisuuteen voidaan katsoa sisältyvän erityisesti sen kirjaaminen, miksi henkilölle ei mahdollisesti myönnetä jotakin mitä henkilö on hakenut. Sosiaalihuollon palveluissa palvelutarpeen arviolle ja suunnitelman teolle annetaan sosiaalihuoltolain säännösten mukaan erityinen merkitys. Kun otetaan huomioon myös sosiaalihuollon asiakaslain säännökset muun muassa asiakkaan osallisuudesta, pykälään ehdotettu lisäys olisi tarkoituksenmukainen, jotta nämä asiakkaan asemaa turvaavat periaatteet ja edellytykset toteutuvat parhaalla mahdollisella tavalla.

7.4 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

4 §. Maksuttomat sosiaalipalvelut. Pykälän 2 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että se vastaisi lakiehdotuksia. Kehitysvammalakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että erityishuoltoon kuuluvat ainoastaan ne palvelut, jotka liittyvät tahdosta riippumattoman erityishuollon järjestämiseen ja lain 3 a luvussa tarkoitettujen rajoitustoimenpiteiden käyttöön erityishuollossa. Muut kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaali- ja terveystyöpalvelut järjestettäisiin saman

lainsäädännön mukaisesti kuin muidenkin vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut. Tarkoitus on, että palvelut järjestettäisiin ja asiakasmaksuja perittäisiin pääsääntöisesti samoin perustein vamman tai sairauden laadusta riippumatta. Kehitysvammaisissa tarkoitettu erityishuolto olisi jatkossakin maksutonta, mutta erityishuollon sisältö olisi suppeampi kuin nykyään.

Kehitysvammalain 39 §:ssä tarkoitettu kuljetus olisi jatkossakin pääosin maksutonta. Kehitysvammalakiin ehdotetussa 2 §:n 3 kohdassa tarkoitettuun työ- ja päivätoimintaan järjestettävät kuljetukset olisivat tästä poikkeus. Työtoimintaa järjestettäisiin sosiaalihoitolain perusteella ja päivätoimintaa vammaispalvelulain perusteella. Tarkoitus on, että työtoiminnan ja päivätoiminnan matkoihin olisi tarvittaessa mahdollista saada vammaispalveluissa tarkoitettua liikkumisen tukea, jolloin asiakasmaksu määräytyisi liikkumisen tukea koskevien säännösten mukaisesti. Vammaispalvelulain mukaiseen liikkumisen tukeen sisältyvä apu ja tuki olisi maksutonta, mutta kuljetuspalveluna järjestettävästä liikkumisen tuesta voitaisiin periä enintään julkisen liikenteen maksua vastaava maksu tai muu siihen verrattava kohtuullinen maksu.

Muutosta ehdotetaan myös kehitysvammaisen henkilön ylläpitoa koskevaan säännökseen. Ehdotuksen mukaan kehitysvammaisen ylläpidosta perittävän maksun tulisi olla kohtuullinen. Lisäksi ehdotetaan, että jatkossa kehitysvammaisen henkilön ylläpidosta voitaisiin periä kohtuullinen maksu silloinkin, kun on kyse lapsen osittaisesta ylläpidosta. Nykyisen asiakasmaksulain mukaan kehitysvammaisen ylläpidosta voidaan periä maksu lukuun ottamatta alle 16-vuotiaalle annettavaa osittaista ylläpitoa ja lain 28 §:ssä tarkoitettua opetusta saavan lapsen osittaista ylläpitoa sen lukuvuoden loppuun, jonka aikana hän täyttää 16 vuotta. Ehdotuksen mukaan jatkossa myös lasten osittaisesta ylläpidosta voisi periä kohtuullisen maksun normaalisuuden periaatteen mukaisesti.

Ehdotettu ylläpitoa koskeva muutos liittyy säädettäväksi ehdotettuun uuteen 7 e §:ään, joka koskisi ehdotetun vammaispalvelulain perusteella järjestettävistä palveluista perittävää ylläpitomaksua. Uusi pykälä koskisi sekä aikuisia että lapsia. Sen mukaan ylläpidosta saisi periä kohtuullisen maksun.

Ehdotetuilla muutoksilla pyritään siihen, että vammaisilta henkilöiltä perittäisiin asiakasmaksuja yhtenevin perustein vamman laadusta riippumatta. Kehitysvammaisten erityishuollosta perittävää ylläpitomaksua tarkentaisi kuitenkin edelleen asiakasmaksuasetuksen 21 §.

Vammaisille henkilöille järjestettävien palveluiden yhdenvertaisuuden toteuttamiseen tähtäävän päämäärän vuoksi mainittuihin palveluihin sisältyvä apu ja tuki ovat yleensä maksuttomia. Palveluihin voi kuitenkin liittyä ylläpitoa eli sellaisia muita palveluita, tarvikkeita tai välineitä, joista aiheutuu henkilölle kustannuksia vammaisuudesta riippumatta. On normaalisuusperiaatteen mukaista, että kyseisistä kaikille aiheutuvista kustannuksista voidaan periä kohtuullinen maksu aikuisilta ja lapsilta.

Pykälän 5 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan uutta vammaispalvelulakia. Vammaispalvelulain perusteella järjestettäviin palveluihin sisältyvä apu ja tuki olisi jatkossakin pääsääntöisesti maksutonta. Poikkeuksena maksuttomuudesta olisi nykytilaa vastaavasti tilanne, jossa asiakas saa asumisen tukeen tai henkilökohtaiseen apuun korvausta muun lain kuin vammaispalvelulain nojalla.

Ehdotetun vammaispalvelulain 14 §:n mukaan asumisen tuki muodostuisi vammaispalvelulain ja muiden lakien perusteella annettavasta palvelukokonaisuudesta. Asumisen tukeen voisi osana palvelun kokonaisuutta kuulua tarvittavia terveydenhuollon palveluita. Vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet määrittäisivät asumisen tuen sisällön ja määrän sekä toteuttamistavan. Asumisen tukeen ja siihen sisältyviin palveluihin sisältyvä apu ja tuki olisivat maksuttomia. Niistä

voitaisiin kuitenkin periä maksu silloin, kun asiakas saa niihin korvausta muun lain kuin vammaispalvelulain nojalla. Tämä koskisi myös henkilökohtaista apua. Tällaisia korvauksia ovat muun ohella työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) tai liikennevakuutuslain (460/2016) nojalla saadut korvaukset. Muun lain nojalla maksettavasta korvauksesta säädettäisiin uudessa 7 g §:ssä.

Lapsen asumisesta ehdotetun vammaispalvelulain nojalla kodin ulkopuolella perittävästä asiakasmaksusta ehdotetaan säädettäväksi uudessa 7 d §:ssä ja ehdotetun vammaispalvelulain 21 §:ssä tarkoitetun liikkumisen tuen asiakasmaksusta uudessa 7 f §:ssä. Lisäksi mahdollisuudesta periä vammaisille henkilöille järjestettäviin erityispalveluihin liittyvästä ylläpidosta kohtuullinen maksu ehdotetaan säädettäväksi uudessa 7 e §:ssä.

Ehdotetun vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu esteettömän asumisen tuki on taloudellinen tukitoimi, josta ei peritä maksua.

6 a §. *Maksukatto.* Pykälän 2 momentin 11 kohtaan ehdotetaan teknistä muutosta, jolla korjataan säännöksessä oleva viittaus lakiehdotuksen mukaiseksi.

7 b §. *Palvelun pitkäaikaisuus.* Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan teknisiä muutoksia, joilla korjataan viittaukset vastaamaan lakiehdotusta. Kehitysvammalakiin ehdotettujen muutosten johdosta jatkossa perhehoitoa ei järjestettäisi kehitysvammalain nojalla, joten pykälän 1 momentin 2 kohdasta ehdotetaan poistettavaksi asiaa koskeva säännös. Lisäksi pykälän 1 momentin johdantokappaleen kuntaa tarkoittava ilmaus muutetaan tarkoittamaan hyvinvointialuetta.

7 d §. *Lapsen asuminen kodin ulkopuolella.* Vammaisen lapsen asumisen järjestäminen muualla kuin oman perheen kanssa olisi ehdotetun vammaispalvelulain 15 §:n mukaan mahdollista tilanteessa, jossa lapsella ei ole tarvetta lastensuojelulain mukaiseen kodin ulkopuoliseen sijoitukseen. Säännös mahdollistaa vammaisten lasten asumisen järjestämisen kodin ulkopuolella pidemmäksi aikaa ilman lastensuojelulaissa säädettyä sijoitusta. Jos lapsi asuu vammaispalvelulain nojalla muualla kuin oman perheen kanssa, vanhemmat vastaavat mainitun lain 15 §:n 4 momentin mukaan lapsen elatuksesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista. Siitä, miten mainitut kustannukset korvataan, säädettäisiin ehdotettavalla tavalla asiakasmaksulaissa.

Ehdotetun vammaispalvelulain 15 §:n 3 momentin mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa voidaan järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen pienryhmäkodissa. Tästä voidaan poiketa vain, jos lapsen etu sitä edellyttää.

Ehdotettu lapsen asumisesta kodin ulkopuolella perittävä maksu vastaisi asiakasmaksulainsäädännön perusteella lastensuojelusta perittäviä maksuja. Siten asiakasmaksut vastaisivat toisiaan riippumatta siitä, minkä lain nojalla lapsi asuu kodin ulkopuolella. Vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta myös silloin, kun lapsi ei asu kotona heidän kanssaan. Tämä on yhdenvertaista suhteessa muihin lapsiin ja vanhempiin.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lapsen vanhemmilta perittävästä maksusta. Maksu voitaisiin periä, jos se on perheen toimeentulon edellytykset ja perheen elatusvastuu huomioon ottaen perusteltua.

Lapsen vanhemmilta ehdotetun pykälän 1 momentin nojalla lapsen elatuksesta perittävä maksu saisi olla enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1—3 §:n nojalla määräytyvän elatusavun suuruinen. Maksu jaettaisiin vanhempien kesken kummankin elatuskyvyn mukaisesti. Lapsen elatuksesta annetun lain 2 §:n 1 momentin mukaan vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta ky-

kynsä mukaan. Vanhempien elatuskykyä arvioitaessa otetaan huomioon heidän ikänsä, työkykynsä ja mahdollisuutensa osallistua ansiotyöhön, käytettävissä olevien varojen määrä sekä heidän lakiin perustuva muu elatusvastuunsa.

Hyvinvointialue voisi 2 momentin mukaan maksua vahvistamatta periä ja nostaa lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen siltä ajalta, jolla hän asuu 1 momentissa tarkoitettuihin kodin ulkopuolella, ja käyttää elatusavun tai elatustuen mainitusta palvelusta aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi. Hyvinvointialue voisi 3 momentin mukaan periä kohtuulliseksi katsottavan maksun myös muista lapsen tai nuoren 14 §:n mukaisista tuloista, korvauksista tai saamisista asumisesta kodin ulkopuolella aiheutuneiden kustannusten korvaamiseksi.

Lapselta 2 ja 3 momentin nojalla perittävä maksu voisi 4 momentin mukaan olla yhteensä enintään 1860,20 euroa kuukaudessa. Asiakasmaksulaissa säädetyn pääperiaatteen mukaisesti perittävä maksu ei kuitenkaan saisi ylittää hyvinvointialueelle palvelusta aiheutuvia kustannuksia. Hyvinvointialueen olisi maksua periessään huolehdittava siitä, että lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka olisi perhehoidossa asuvalle lapselle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn pitkäaikaisen perhehoidon käyttövaran suuruinen ja pienryhmäkodissa asuvalle lapselle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen käyttövaran suuruinen.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin indeksitarkistuksista.

7 e §. *Vammaisille henkilöille järjestettäviin erityispalveluihin liittyvä ylläpito.* Ehdotetun vammaispalvelulain mukaiset palvelut ovat erityispalveluita, joita vammattomat ihmiset eivät tarvitse. Erityispalveluiden tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa ja tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityispalveluihin kuuluvat palvelut, jotka ovat välttämättömiä tavanomaisessa elämässä. Vammaispalvelulaissa tarkoitettujen erityispalveluiden yhdenvertaisuuden toteuttamiseen tähtäävän päämäärän vuoksi mainittuihin palveluihin sisältyvä apu ja tuki ovat yleensä maksuttomia.

Vammaispalvelulaissa tarkoitettuihin erityispalveluihin voi kuitenkin liittyä ylläpitoa eli sellaisia muita palveluita, tarvikkeita tai välineitä, joista aiheutuu henkilölle kustannuksia vammaisuudesta riippumatta. Tavanomaisia vammaisuudesta riippumatta aiheutuvia kustannuksia ovat kustannukset, joita henkilölle elämisestä ja asumisesta tavallisestikin aiheutuu, kuten vuokra, ateriat, henkilön käyttämät hygieniatarvikkeet, taloustarvikkeet ja -aineet, siivoustarvikkeet, internet sekä lehdet.

Voimassa olevan lainsäädännön nojalla vaikeavammaiselta henkilöltä on voitu periä maksu tavanomaisista elämisen kustannuksista, mutta näiden maksuista ei ole nimenomaisesti säädetty. Kunta on siis voinut periä näistä kustannuksista maksun myös nykyisin. Maksua on rajannut asiakasmaksulain säännös, jonka mukaan maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Kehitysvammaiselta henkilöltä on voimassa olevan lainsäädännön nojalla voitu periä maksu ylläpidosta lukuun ottamatta alaikäisten osittaista ylläpitoa koskevaa poikkeusta. Ylläpitomaksun suuruudesta ei ole nimenomaisesti säädetty lukuun ottamatta laitoshoidossa annettua täyttä ylläpitoa, josta on voitu periä maksu siten kuin asiakasmaksulainsäädännössä säädetään lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksuista.

Ehdotetun pykälän mukaan hyvinvointialue voisi periä kohtuullisen maksun vammaispalvelulaissa tarkoitettuun valmennukseen, erityiseen tukeen, asumisen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon, päivätoimintaan ja muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin liit-

tyvästä ylläpidosta eli esimerkiksi ateriapalveluista, tarvikkeista ja muista kuluista, joita henkilölle aiheutuu vammaisuudesta riippumatta. Lisäksi asumisesta voisi periä kohtuullisen maksun, jos henkilö ei maksaisi asumisesta itse erikseen.

Ateriakustannukset ovat henkilölle vammaisuudesta riippumatta aiheutuvia kustannuksia. Korkein hallinto-oikeus on antamassaan ratkaisussa KHO 2014:186 katsonut, että niissä tapauksissa, joissa kehitysvammahuollon asiakkaan erityishuoltoon ei käytännössä sisälly eikä erityishuolto-ohjelmaan ole myöskään kirjattu, että asiakas osallistuu ruuan valmistukseen tai että häntä avustettaisiin ruuan valmistuksessa, ateriapalveluiden maksulliseen ylläpito-osaan kuuluvat paitsi ruuan valmistuksessa tarvittavat raaka-aineet myös ruuan valmistamisesta sekä säilyttämisestä aiheutuvat kustannukset. Ateriamaksun perusteena oleviin kustannuksiin kuuluvat siten myös kustannukset, jotka aiheutuvat työvoiman, veden, energian ja kuljetusten käyttämisestä.

Aterian tarjoilun ja ruokailussa avustamisen kustannuksia ei saisi periä asiakkaalta. Maksua ei saisi periä myöskään silloin, kun vammaisen henkilö osallistuu ruoan valmistukseen tai häntä avustetaan ruoan valmistuksessa, koska tällöin kyse on erityispalveluihin liittyvästä avusta ja tuesta, jotka ovat vammaiselle henkilölle maksuttomia.

Vammaisuuden perusteella järjestettäviin erityispalveluihin liittyviä tarvikkeita ja muita henkilölle vammaisuudesta riippumatta aiheutuvia tavanomaisia kuluja ovat kustannukset esimerkiksi hygieniaan ja siivoukseen liittyvistä aineista ja tarvikkeista sekä taloustarvikkeista ja –aineista, kuten shampoista, saippuista, pesuaineista ja wc-papereista, internetyhteydestä ja lehdistä. Hoitotarvikkeista ei kuitenkaan saisi periä maksua, eikä myöskään sellaisista tarvikkeista tai aineista, joita tarvitaan asiakkaan avustamisessa hänen toimintarajoitteensa vuoksi.

Myös asumisesta aiheutuu henkilölle kustannuksia vammaisuudesta riippumatta. Ylläpitomaksuna hyvinvointialue saisi periä kohtuullisen maksun myös asumisesta silloin, jos asiakas ei ole tehnyt vuokrasopimusta. Hyvinvointialue saisi periä maksun myös sähköstä ja vedestä, jos näitä ei ole sisällytetty vuokraan. Kustannukset sähköstä ja vedestä ovat kaikille elämisestä aiheutuvia tavanomaisia kustannuksia.

Ehdotetun säännöksen nojalla asiakkaalta perittävän maksun olisi oltava kokonaisuudessaan kohtuullinen. Maksun suuruudesta päättäessään hyvinvointialueen olisi otettava huomioon, että asiakkaalla tosiasiallisesti olisi mahdollisuus käyttää tarvitsemiinsa palveluita. Perittävä maksu ei saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Asiakasmaksua olisi asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetyllä tavalla yksilöllisesti alennettava tai jätettävä se perimättä, kuten muitakin sosiaalipalveluiden maksuja.

7 f §. Liikkumisen tuki. Vaikeavammaisille henkilöille järjestettävistä kuljetuspalveluista perittävästä maksusta säädetään voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen 6 §:ssä, joka on tarkoitus kumota. Liikkumisen tuen asiakasmaksusta säädettäisiin jatkossa asiakasmaksulaissa.

Ehdotetun vammaispalvelulain mukaan liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa kuljetuspalveluna kuten nykyisin, mutta myös henkilökohtaisen avustajan tai saattajan avulla, antamalla henkilön käyttöön auto tai muu hänelle soveltuva kulkuneuvo, myöntämällä auton tai muun kulkuneuvon hankintaan taloudellista tukea tai muulla soveltuvalle tavalla. Liikkumisen tukeen sisältyvä apu ja tuki ehdotetaan säädettäväksi maksuttomaksi asiakasmaksulaissa. Henkilökohtaisen avustajan tai saattajan antamasta avusta ja tuesta ei siten saisi periä maksua. Liikkumisen tuen toteuttaminen auton tai muun soveltuvan kulkuneuvon avulla on taloudellinen tukitoimi, josta ei peritä asiakasmaksua.

Lakiin ehdotetaan säädettäväksi, että kuljetuspalveluna järjestettävästä liikkumisen tuesta voisi nykytilaa vastaavasti periä enintään julkisen liikenteen maksua vastaavan maksun tai muun siihen verrattavan kohtuullisen maksun. Hyvinvointialue voisi periä ehdotetun pykälän mukaisen maksun vain, jos asiakas on tosiasiallisesti käyttänyt kuljetuspalvelua.

Kuten muutkin sosiaalihuollon palveluista määrätty maksut, myös liikkumisen tuesta määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetyllä tavalla. Maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden.

7 g §. *Korvaus muun lain nojalla.* Asiakasmaksuasetuksen 5 §:ssä on säädetty, että kun henkilö saa nykyisessä vammaispalvelulaissa tarkoitetun palveluasumisen erityiskustannuksiin korvausta muun lain nojalla, voidaan palvelusta periä enintään saatua korvausta vastaava maksu. Maksu ei saa kuitenkaan ylittää palveluasumisen aiheuttamia kustannuksia.

Asiasta ehdotetaan säädettäväksi asiakasmaksulaisissa. Asetuksessa oleva pykälä on tarkoitus kumota. Säännös koskisi jatkossa muun lain nojalla maksettavaa korvausta henkilökohtaiseen apuun tai asumisen tukeen. Voimassa olevan asiakasmaksulain mukaan palveluasumisen erityiskustannuksista sekä henkilökohtaisesta avusta voidaan periä maksu, jos henkilö saa niihin korvausta muun lain kuin vammaispalvelulain nojalla. Lisäksi ehdotettavan vammaispalvelulain 32 § vastaisi voimassa olevan vammaispalvelulain 15 §:ä vakuutuslaitoksen korvauksesta. Sen perusteella kunnat ovat voineet periä esimerkiksi liikenne- ja tapaturmavahingon seurauksena muun muassa vaikeasti vammautuneiden henkilöiden palveluasumisesta ja henkilökohtaisesta avusta aiheutuvat kustannukset liikenne- ja tapaturmavakuutuksesta. On perusteltua, että ehdotettu 7 g § koskee myös henkilökohtaista apua.

14 §. *Tulojen, korvausten tai saamisten periminen hyvinvointialueelle.* Pykälään ehdotetaan lisättäväksi ehdotetun vammaispalvelulain perusteella järjestettävä lapsen asuminen kodin ulkopuolella. Lapsen asumisesta kodin ulkopuolella perittävästä asiakasmaksusta säädettäisiin ehdotetussa 7 d §:ssä. Lisäksi kuntaa tarkoittavat ilmaukset muutetaan tarkoittamaan hyvinvointialuetta.

Voimaantulo. Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023.

Ehdotetun lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella vammaiselle henkilölle määrätty asiakasmaksu ja palvelun maksuttomuutta koskeva päätös olisivat voimassa maksua tai palvelua koskevaan päätökseen merkityn voimassaoloajan tai kunnes henkilön palvelutarve arvioidaan uudelleen, kuitenkin enintään kaksi vuotta tämän lain voimaan tulosta. Palvelutarve voitaisiin arvioida uudelleen, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää tai kun hyvinvointialue organisoisi palvelut uudelleen vastaamaan uutta vammaispalvelulakia.

Hengityshalvauspotilaita koskevat erityissäännökset poistuisivat asiakasmaksulainsäädännöstä. Säännösten purkamiselle tulisi siirtymäaika.

Hengityshalvaus ei ole kliininen diagnoosi vaan asiakasmaksulainsäädäntöön otettu määritelmä alkuaan poliomyeliitin aiheuttamalle hengitysvajaukselle. Hengityshalvauksen käsitteellä viitataan tilanteeseen, jossa potilaan hengitys on pysyvästi, kokonaan tai lähes kokonaan hengityslaittehoidon varassa, ja hoito edellyttää toisen henkilön apua. Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden erityisasema perustuu voimassa olevaan asiakasmaksulakiin ja sen nojalla annettuun aseukseen.

Voimassa olevan asiakasmaksulain 5 §:n 3 kohdan mukaan hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään. Mainitun lainkohdan nojalla annetussa asiakasmaksuasetuksen 22 §:ssä säädetään hengityshalvauspotilaalle järjestettävästä hoidosta. Asetuksen 22 §:n 1 momentin mukaan hengityshalvauspotilaan hoito on järjestettävä sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

Kotihoidossa olevien hengityslaitetta käyttävien henkilöiden kohdalla on muodostunut käytäntö, jossa sairaala on omaksunut vastuun kustannuksista, jotka sille olisivat kuuluneet, jos potilas olisi ollut sairaalassa. Hoitoon liittyvät kuljetukset ja lääkkeet ovat potilaalle maksuttomia, ja sairaala on vastannut myös kotihoidossa olevien potilaiden hoidon ja ylläpidon kustannuksista. Sairaala on lisäksi maksanut henkilölle ylläpitokorvausta saamatta jääneestä ylläpidosta eli tiloista, ruoasta, vaatteista, vuodevaatteista, siivouksesta, lämmöstä, valaistuksesta ja hoidossa tarvittavasta sähköstä aiheutuvista kustannuksista. Ylläpitokorvaus perustuu paitsi asiakasmaksulakiin myös korkeimman hallinto-oikeuden vuonna 2002 antamaan ennakkoratkaisuun (KHO 25.1.2002 T 179). Ratkaisu on peräisin ajalta, jolloin kansaneläkettä maksettiin alennettuna laitoshoidossa oleville ja vammaisetuuksia ei maksettu laitoshoidossa oleville. Nykyisin kansaneläke maksetaan myös laitoshoidossa oleville ja henkilöllä on lisäksi oikeus vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) mukaisesti etuuksiin. Ylläpitokorvauksen suuruudesta ei säädetä asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa.

Asiakasmaksulainsäädännön tarkoituksena pitäisi olla vain palveluita käyttäviltä asiakkailta perittävien maksujen sääntely. Voimassa olevan lainsäädännön nojalla hengityslaitetta käyttävien henkilöiden asema ja oikeudet eroavat merkittävästi muiden vaikeasti vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden asemasta ja oikeuksista. Erilaista kohtelua ja oikeudellista asemaa on osin perusteltu hengityslaittehoitoa tarvitsevien henkilöiden välttämättömän hoidon turvaamisella henkeä uhkaavissa tilanteissa. Tämä ajattelu ei kuitenkaan ole yhdenvertaisuuden sekä perus- ja ihmisoikeuslähtöisen ajattelun näkökulmasta kestävä.

Hengityshalvauspotilaan käsite ja hengityslaitetta käyttäviä henkilöitä koskevat erityissäännökset ehdotetaan poistettaviksi, jolloin hengityslaitetta käyttävien henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelut järjestäytyisivät samalla tavoin kuin muiden vammaisten henkilöiden palvelut. Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden kotona asumisen tukemisessa vammaispalvelulain palveluista keskeinen merkitys on erityisesti henkilökohtaisella avulla ja asumisen tuella.

Hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset olisivat maksuttomia kolme vuotta lain voimaan tulosta, kuitenkin enintään siihen asti, kun hengityshalvauspotilaan palvelut järjestetään henkilön omasta pyynnöstä aiemmin muulla tavalla kuin nykyisten säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle järjestettävänä hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

Osana hengityslaitetta käyttävien henkilöiden erityisaseman ja heitä koskevan erillissääntelyn purkamista ehdotetaan ylläpitokorvauksen poistamista. Hengityshalvauspotilaalle lain voimaan tullessa maksettua ylläpitokorvausta olisi maksettava 31.12.2025 saakka samoin perustein kuin ehdotetun lain voimaan tullessa. Oikeus ylläpitokorvaukseen päättyisi kuitenkin silloin, kun henkilön omasta pyynnöstä palvelut päätettäisiin järjestää jo aiemmin muulla tavalla kuin nykyisten säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle järjestettävänä hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

7.5 Laki varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n muuttamisesta

13 §. Maksun perimättä jättäminen ja alentaminen. Pykälään lisättäisiin uusi 2 momentti, jonka mukaan varhaiskasvatuksen asiakasmaksu on jätettävä perimättä lapselta, joka saa varhaiskasvatusta osana vammaispalvelulain 7 §:ssä tarkoitettua valmennusta. Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ovat niihin sovellettavan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain mukaisesti käyttäjälleen maksuttomia, mutta tilanteessa, jossa vammaispalvelun ja varhaiskasvatuspalvelun järjestäjä on eri taho, asiasta on perusteltua säätää nimenomaisesti varhaiskasvatuksen asiakasmaksulaissa. Nimenomainen säätäminen varhaiskasvatuksen asiakasmaksulaissa selkeyttää menettelyä asiassa. Kunta ei voisi periä maksua vammaispalvelulaissa tarkoitettua palvelupäätöksen saaneelta lapselta.

8 Lakia alemman asteinen sääntely

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) 5 § koskien asumispalveluita ja 6 § koskien vaikeavammaisten kuljetuspalveluita on tarkoitus uudistuksen yhteydessä kumota, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetaan sisällytettäväksi vastaavat säännökset. Lisäksi asiakasmaksuasetuksen 22 § koskien hengityshalvauspotilaalle järjestettävää hoitoa on tarkoitus kumota, sillä ehdotuksen mukaan hengityshalvauspotilaita koskevat erityissäännökset poistuisivat asiakasmaksulainsäädännöstä.

9 Voimaantulo

Lait ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023. Vammaispalvelulain 12 §:n 2 momentin 1 ja 2 kohta ehdotetaan kuitenkin tulemaan voimaan vasta 1.1.2025.

Eduskunnan käsiteltävänä on Sote100-lakipaketti (HE 56/2021 vp). Sote100-lait ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023. Tämän esityksen lait ehdotetaan tulemaan voimaan samaa aikaa, jotta hyvinvointialueet eivät joutuisi soveltamaan väliaikaisesti vammaispalvelulain sote100-säännöksiä. Vammaispalvelulain 12 §:n 2 momentin 1 ja 2 kohta ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2025, jotta hyvinvointialueilla olisi aikaa valmistautua uusien palveluiden järjestämiseen.

Vammaispalvelulaissa on siirtymäsäännökset, jotka merkitsevät, että kumotun vammaispalvelulain perusteella tehtyjä päätöksiä ei tarvitsisi muuttaa uuden lain mukaisiksi välittömästi lain voimaantulua. Kumotun vammaispalvelulain perusteella tehdyt päätökset pysyisivät voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan. Niihin sovellettaisiin lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Päätökset tulisi saattaa uuden lain mukaisiksi silloin, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää tai kun hyvinvointialue organisoii palvelut uudelleen vastaamaan uutta lakia. Kaikkien päätösten tulisi olla uuden lain mukaisia kahden vuoden kuluttua ehdotetun lain voimaantulosta.

Kehitysvammalakiin ja asiakasmaksulakiin ehdotetaan vammaispalvelulakia vastaavia siirtymäsäännöksiä. Kehitysvammalakiin tulisi myös siirtymäsäännös koskien aluehallintovirastossa vireillä olevia erityishuolto-ohjelman oikaisemista koskevia päätöksiä, joihin sovellettaisiin lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Asiakasmaksulakiin tulisi lisäksi hengityshalvauspotilaita koskevat siirtymäsäännökset, joiden mukaan hoito, ylläpito ja hoitoon liittyvät kuljetukset olisivat maksuttomia ja ylläpitokorvausta olisi maksettava kolme vuotta lain voimaan tulosta paitsi, jos hengityshalvauspotilaan omasta pyynnöstä palvelut päätettäisiin järjestää jo aiemmin muuten kuin hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa. Tämä antaisi hyvinvointialueille aikaa valmistautua muutokseen ja hengityshalvauspotilaat saisivat aikaa sopeutua ylläpitokorvauksen poistamiseen.

10 Toimeenpano ja seuranta

Esityksessä ehdotettujen lakien toimeenpano kuuluu hyvinvointialueille sekä yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajille. Uuteen vammaispalvelulakiin ja asiakasmaksulakiin ehdotetut muutokset olisi pääosin pantava toimeen 1.1.2023 alkaen kahden vuoden siirtymäajan loppuun mennessä. Poikkeuksena olisivat uuden vammaispalvelulain mukainen erityinen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko, joita koskevat lainkohdat olisi pantava toimeen 1.1.2025 alkaen. Kaikkien päätösten olisi siten oltava uuden lain mukaisia vuoden 2025 alusta lukien. Kehitysvammalakiin ehdotetut muutokset olisi pantava toimeen 1.1.2023 alkaen. Hengityshalvauspotilaiden asemaa koskevat lakiehdotukset olisi toimeenpantava viimeistään 1.1.2026.

Uudistuksen toimeenpanon tueksi sosiaali- ja terveysministeriö tuottaa tiedotus- ja koulutusaineistoa ja toteuttaa koulutuksia yhteistyössä muun muassa THL:n ja Valviran kanssa. Toimeenpanossa on tärkeää muodostaa eri sidosryhmien yhteinen näkemys säännösten soveltamisesta. Uudistusta koskeva aineisto on tarkoitus koota sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuille. Lisäksi THL laatii vammaispalveluiden työntekijöiden työväliseen toimivaan Vammaispalvelujen käsikirjaan uuden lainsäädännön mukaiset verkkosivut siten, että ne ovat käytössä vuoden 2023 alusta lukien.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta seurata muun muassa vammaisille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 2 §:n 1 momentin 2 kohdassa. Uudistuksen seurannassa ja uudistuksen voimaantulon jälkeen tehtävässä uudistuksen vaikutusten arvioinnissa keskeisessä roolissa on THL:n asiantuntija-arvio, joka on tarkoitus toteuttaa vuosina 2023–2026. Seurannassa voidaan käyttää olemassa olevaa tilasto- ja rekisteri-aineistoa sekä väestötutkimuksia ja kerätä tarpeen mukaan uutta kysely- ja haastatteluaineistoa.

Vuosia 2019–2022 koskevat tiedot muodostavat seurannan lähtötilanteen kuvauksen. Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt THL:lle määrärahan vuonna 2022 toteuttavaan kunnille ja kuntayhtymille kohdennettavaan kyselyyn. Uudistuksen voimaantulon jälkeisen seurannan ja arvioinnin tavoitteena on saada tietoa uudistuksen keskeisten tavoitteiden, kuten eri vammaisryhmien palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden, asiakas- ja tarvelähtöisyyden, toimintatapojen muutosten ja vammaisten henkilöiden osallisuuden toteutumisesta ja uudistuksen vaikutuksista kansallisella tasolla ja hyvinvointialueilla. Asiakasnäkökulma, kuten palvelujen yhdenvertainen saatavuus, vaikutusmahdollisuudet palveluihin ja palvelujen tarpeenmukaisuus, on keskeinen seurannassa huomioitava asia samoin kuin uudistuksen kustannusvaikutukset. Kansallisen seurannan järjestäminen mahdollistaa uudistuksen vaikutusten seurannan ja eri hyvinvointialueiden välisen vertailun. Seurannassa saatuja tietoja käytetään kansallisessa ohjauksessa ja valvonnassa sekä hyvinvointialueiden omassa seurannassa ja suunnittelussa. Tarkoituksena on myös, että THL selvittää mahdollisuudet lisätä jatkossa uudistusta koskevia tietoja ja indikaattoreita säännöllisesti toteutettaviin väestökyselyihin ja vuosittain kerättäviin kansallisiin tilastoihin. Meneillään oleva tietojärjestelmien kehitystyö mahdollistaa lähivuosina tietojen keruun automatisoinnin ja rationalisoinnin sekä sosiaalihuollon asiakastietojen laajemman hyödyntämisen palveluiden kehittämisessä, ohjaamisessa ja johtamisessa.

11 Suhde muihin esityksiin

11.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä

Eduskunnan käsiteltävänä on hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuen (HE 56/2021). Mainittu hallituksen esitys sisältää ehdotukset muun muassa sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain, kehitysvammalain, yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.

Eduskunnan käsiteltävänä on myös hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (231/2021). Kyseinen hallituksen esitys sisältää ehdotukset sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain sekä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muuttamisesta.

Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevista palveluista ja työtoiminnasta valmistellaan hallituksen esitystä. Esitys yhdistää asiaa koskevat vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d ja 27 e §:t ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 4 kohdan ja 35 §:n säännökset työtoiminnasta ja työhön valmennuksesta. Esityksen tavoitteena on säätää vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisista ja riittävästä työtoimintaa ja työhönvalmennusta tukevista palveluista.

Tähän esitykseen sisältyvät säännösehdotukset on pyritty kirjoittamaan niin, että ne olisivat sopuoinnussa vastaavien edellä mainittuihin hallituksen esityksiin sisältyvien säännösehdotusten kanssa.

11.2 Suhde talousarvioesitykseen

(Huom! Esitysluonnoksen tässä luvussa olevat luvut perustuvat tämän esitysluonnoksen lukuun 4.2.1.1. Kustannustiedot täsmentyvät lopullisessa hallituksen esityksessä muun muassa lausuntokierroksen pohjalta siten, että uudistuksen kokonaiskustannukset vastaavat invalidivähennyksen poistamisesta saatavaa valtion ja kuntien verotulojen lisäystä (22 milj. €.)

Esitys liittyy vuoden 2023 talousarvioesitykseen. Vuosina 2023 ja 2024 esitys kasvattaisi hyvinvointialueiden (mom. 28.89.31) kustannuksia 16,2 milj. euroa. Suurin hyvinvointialueiden lisäkustannus syntyisi vammaispalvelujen palveluprosessin liittyvästä hallinnollisesta työstä eli asiakassuunnitelmien ja päätösten päivityksestä uuden lain mukaisiksi (4,8 milj. euroa). Suurimmat palvelujen kustannusten lisäykset aiheutuisivat liikkumisen tuesta (3,6 milj. euroa), lyhytaikaisesta huolenpidosta (3,3 milj. euroa) ja valmennuksesta (3,2 milj. euroa). Li-

säksi hyvinvointialueille syntyisi kustannuksia kuntouttavan varhaiskasvatuksen uusien asiakkaiden kuljetuksista (0,8 milj. euroa), henkilökohtaisesta avusta (0,3 milj. euroa) ja esteettömän asumisen tuesta (0,2 milj. euroa).

Vuonna 2025 hyvinvointialueiden kustannukset esityksestä kasvaisivat 18,9 miljoonaan euroon. Suurimmat kustannukset aiheutuisivat 1.1.2025 voimaan tulevasta erityiseen tukeen kuuluvasta erityisen osallisuuden tuesta ja tuetusta päätöksenteosta (10,2 milj. euroa). Liikkumisen tuen (3,6 milj. euroa), lyhytaikaisen huolenpidon (3,3 milj. euroa) ja valmennuksen kustannukset (3,2 miljoonaa) säilyisivät ennallaan. Muut kustannukset syntyisivät kuntouttavan varhaiskasvatuksen kuljetuksista (0,8 milj. euroa), henkilökohtaisesta avusta (0,3 miljoonaa euroa), esteettömän asumisen tuesta (0,2 milj. euroa) ja hallinnollisesta työstä (0,04 milj. euroa). Uuden vammaispalvelulain soveltamisalassa olevan niin sanotun ikääntymisrajoituksen takia osa iäkkäistä henkilöistä siirtyisi vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin liikkumisen tuen palveluihin. Tämä vähentäisi hyvinvointialueiden kustannuksia arviolta 2,7 miljoonaa euroa vuodesta 2025 alkaen.

Vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueiden kustannukset esityksestä olisivat 15,2 milj. euroa. Suurimmat kustannukset aiheutuisivat erityiseen tukeen kuuluvasta erityisen osallisuuden tuesta ja tuetusta päätöksenteosta (10,2 milj. euroa). Liikkumisen tuen (3,6 milj. euroa), lyhytaikaisen huolenpidon (3,3 milj. euroa) ja valmennuksen kustannukset (3,2 milj. euroa) säilyisivät ennallaan. Muut kustannukset aiheutuisivat edelleen kuntouttavan varhaiskasvatuksen kuljetuksista (0,8 milj. euroa), henkilökohtaisesta avusta (0,3 milj. euroa) ja esteettömän asumisen tuesta (0,2 milj. euroa). Hengityshalvauspotilaat siirtyisivät erikoissairaanhoidon palveluista sosiaalipalvelujen piiriin. Tämä vähentäisi hyvinvointialueiden kustannuksia arviolta 3,7 milj. euroa 1.1.2026 alkaen.

Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden asiakasmaksutulot kasvaisivat 1.1.2025 alkaen. Vuonna 2025 maksutulot kasvaisivat yhteensä arviolta 1,4 milj. euroa liikkumisen tuessa ja asumisen tuessa, kun osa iäkkäistä asiakkaista siirtyisi vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen piiriin. 1.1.2026 alkaen maksutulot kasvaisivat arviolta 1,5 miljoonaan euroon, kun hengityshalvauspotilaiden terveystulosten maksuista kertyisi arviolta 0,06 miljoonan euron maksutuotto.

Kelan kustannukset kasvaisivat 1.1.2026 alkaen yhteensä 0,9 miljoonaa euroa. Asumistuen kustannukset kasvaisivat arviolta 0,4 milj. euroa ja kuntoutusmenot 0,07 milj. euroa. Sairausvakuutuksen lääkekorvaukset (mom. 33.30.60) kasvaisivat arviolta 0,4 milj. euroa ja matkakorvaukset 0,01 (mom. 33.30.60) milj. euroa. Kustannuksissa on otettu huomioon valtion rahoitusosuus kustannuksista.

Esitys kasvattaisi kuntien (mom. 28.90.30) kustannuksia kuntouttavan varhaiskasvatuksen laajentamisen johdosta 3,0 milj. euroa 1.1.2023 alkaen.

Julkisen talouden suunnitelmassa on varattu vammaispalvelujen uudistuksen toteuttamiseen 22 miljoonaa euroa vuodesta 2023 lähtien. Hyvinvointialueiden rahoitukseen lisätään tämän uudistuksen hyvinvointialueille aiheuttamat kustannukset eli 16,2 milj. euroa vuosina 2023 ja 2024, 17,5 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja 13,7 miljoonaa euroa 1.1.2026 alkaen.

Esityksen arvioidaan lisäävän etuusmenoja sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa yhteensä 0,9 milj. euroa. Lisäykset kohdistuisivat Kelan asumistukimeno- ja sairausvakuutusmenomomentille, joille tarvitaan vuosittainen pysyvä lisäys vuodesta 2026 lähtien. Uudistus lisäisi eläkkeensaajan asumistukimenoja (mom. 33.40.60) arviolta 0,4 milj. euroa ja Kelan järjestämän vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen menoja (mom. 33.30.60) arviolta 0,07 milj. euroa sekä sairausvakuutuksen lääke- ja matkakorvauksia (mom. 33.30.60) arviolta 0,4 milj. euroa vuonna 2026.

Kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen momentille 28.90.30 lisätään 1.1.2023 alkaen tämän uudistuksen kunnille aiheuttamat kustannukset eli 3,0 milj. euroa.

Hallitusohjelmassa ei ole varattu määrärahaa vammaispalvelulainsäädännön uudistamiseen. Tarkoituksena on, että verotuksen invalidivähennyksen poistamisesta saatava arviolta 22,0 miljoonan euron suuruinen valtion ja kuntien verotulojen lisäys, joka liittyy sote-uudistuksen yhteydessä toteutettuun tuloverolain muutokseen, kohdennetaan vammaispalvelujen uudistamiseen.

12 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

12.1 Ehdotuksen kannalta keskeiset perusoikeussäännökset

12.1.1 Yhdenvertaisuus

Perustuslain 6 § sisältää sekä vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta että ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta (PeVM 25/1994 vp, s. 7). Perustuslain 6 §:n 1 momentin yleisen yhdenvertaisuuslausekkeen mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Saman pykälän 2 momentin syrjintäkiellon mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Pykälän 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti ja 4 momentissa säädetään sukupuolten tasa-arvon edistämisestä.

Yleisellä yhdenvertaisuuslausekkeella ilmaistaan yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa koskeva pääperiaate. Siihen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa (HE 309/1993 vp, s. 42). Yleinen yhdenvertaisuuslauseke kohdistuu myös lainsäätäjään. Lailla ei voida mielivaltaisesti asettaa ihmisiä tai ihmisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Lausekkeella ei kuitenkaan edellytetä kaikkien ihmisten kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia. Yhdenvertaisuusnäkökohdilla on merkitystä sekä myönnettäessä lailla etuja ja oikeuksia että asetettaessa velvollisuuksia. Toisaalta lainsäädännölle on ominaista, että siinä kohdellaan tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin muun muassa tosiasiallisen tasa-arvon edistämiseksi (HE 309/1993 vp, s. 42-43, PeVL 38/2006 vp, s. 2). Perustuslakivaliokunta onkin vakiintuneesti todennut, ettei yleisestä yhdenvertaisuusperiaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (mm. PeVL 11/2012 vp, s. 2, PeVL 2/2011 vp, s. 2). Keskeistä on, voidaanko kulloisetkin erot telut perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla (mm. PeVL 46/2006

vp, s. 2, PeVL 16/2006 vp s. 2). Valiokunta on eri yhteyksissä johtanut perustuslain yhdenvertaisuussäännöksistä vaatimuksen, että erottelut eivät saa olla mielivaltaisia eivätkä ne saa muodostua kohtuuttomiksi (PeVL 11/2012 vp, s. 2, PeVL 37/2010 vp, s. 3).

Vammaissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista. Lapsen oikeuksien sopimuksen 2 artiklan 1 kohta edellyttää oikeuksien kunnioittamista ja takaamista kaikille sopimusvaltioiden lainkäyttövallan alaisille lapsille ilman lapsen, hänen vanhempiansa tai muun laillisen huoltajansa vammaisuuteen tai muuhun henkilöön liittyvään syyhyn perustuvaa erottelua. Vammaisuuteen perustuva syrjintä on kielletty Euroopan unionin perusoikeuskirjan 21 artiklan 1 kohdassa.

Vammaispalvelulakia koskevan ehdotuksen keskeisenä lähtökohtana on toteuttaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa. Vammaiset ihmiset ovat usein yhteiskunnassa muita heikommassa asemassa. Yhdenvertaisuutta vahvistetaan ehdotuksessa sekä suhteessa vammattomiin henkilöihin että vammaisten henkilöiden välillä. Lasten yhdenvertaisuus on otettu läpileikkaavasti huomioon lakiehdotuksessa. Vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta toteutetaan ehdotuksessa erityisesti palveluiden yksilöllistä tarveharkintaa ja itsemääräämisoikeutta koskevilla säännöksillä alla mainituin tavoin.

Ehdotetussa vammaispalvelulaissa palveluiden saaminen ei perustuisi vamman tai sairauden lääketieteelliseen diagnoosiin vaan henkilön pitkäaikaisesta toimintarajoitteesta aiheutuvaan avun ja tuen tarpeeseen, jota arvioitaisiin yksilöllisesti. Tämä on myös vammaissopimuksen lähtökohta. Nykyiset kahteen eri lakiin perustuvat säännökset ja eräiden palveluiden erilaiset maksuperusteet ovat voineet johtaa vammaisten henkilöiden eriarvoiseen kohteluun. Kahden lain yhdistäminen sekä kognitiivisen ja psyykkisen toimintakyvyn mainitseminen nimenomaisesti soveltamisalassa vahvistavat yhdenvertaisuutta. Ehdotetun lain perusteella olisi tarkoitus järjestää palveluita hyvin monin eri tavoin vammaisille henkilöille. Hengityshalvauspotilaat, jotka ovat laitoshoidossa myös muualla kuin sairaalassa asuessaan, tulisivat jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluiden piiriin. Ehdotettu muutos toteuttaisi tämän asiakasryhmän yhdenvertaista oikeutta palveluihin.

Lakiehdotuksen soveltamisalan ulkopuolelle on rajattu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta johtuva toimintakyvyn heikentyminen. Voimassa olevassa vammaispalvelulaissa ei ole ikääntymiseen liittyviä rajoituksia lukuun ottamatta henkilökohtaista apua, jonka ulkopuolelle on rajattu sellainen avun tarve, joka johtuu pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista. Perustuslakivaliokunta on kyseisen säännöksen osalta katsonut, että säännöstä ei ollut tarpeen arvioida perustuslain 6 §:n 2 momentin kannalta, koska säännöksessä oikeutta avun saamiseen ei ole sidottu tiettyyn ikään, vaan toimintavajavuuden objektiiviseen syyhyn (PeVL 30/2008 vp).

Ikä ei ole peruste rajata henkilöä ehdotetun soveltamisalan ulkopuolelle, vaan lain soveltamisalan piiriin kuuluu ikääntynyt vammaisen henkilö ja ikääntyneenä vammautunut henkilö, kun toimintakyvyn heikentyminen ei johdu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta. Soveltamisalan rajaus ei perustu myöskään henkilön diagnoosiin.

Iäkkäiden henkilöiden palvelut järjestetään sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain perusteella. Vammaisten henkilöiden erityispalveluissa korostuu vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuus ja osallisuus, kun taas iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeet liittyvät pääasiassa hoitoon, huolenpitoon ja turvallisuuteen.

Lisäksi ehdotetun soveltamisalan ulkopuolelle on rajattu normaali, ikäkauteen liittyvä avun, tuen ja huolenpidon tarve. Lain tarkoituksena on toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta ja ehkäistä ja poistaa sen toteutumisen esteitä. Vammaisen lapsen ja nuoren oikeutta ehdotetun lain mukaisiin palveluihin olisi arvioitava siitä näkökulmasta, miten hänen toimintakykynsä poikkeaa saman ikäisten vammattomien lasten tai nuorten toimintakyvystä ja miten välttämätöntä lapsen tai nuoren tarve erityispalveluihin tämän vuoksi olisi. Lakia sovellettaisiin siltä osin kuin vammaisen lapsen avun, tuen ja huolenpidon tarve johtuu pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintakyvyn olennaisesta heikentymisestä.

Ehdotettu vammaispalvelulaki täydentäisi myös vammaisten henkilöiden oikeutta saada yleisiä sosiaalipalveluita, minkä lisäksi vammaisilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus saada tarvitsemiaan terveys-, kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita. Vammaisilla lapsilla on oikeus saada tarvitsemiaan lastensuojelun palveluita.

Esitykseen sisältyvät palvelut edistäisivät yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Erilaisiin tarpeisiin soveltuvista erityispalveluista säädettäisiin 6-26 §:ssä ja sopivien palvelukokonaisuuksien luomiseksi sovellettaisiin yksilöllistä tarveharkintaa. Lisäksi ehdotuksen 1 §:ään sisältyvä lain tarkoitus koskeva säännös, joka vastaa vammaissopimuksen 3 artiklan periaatteita, ohjaa kaikkien säännösten soveltamista. Yhdenvertaisuutta ja osallisuutta kaikkia palveluita koskevassa asiakasprosessissa turvataan ehdotuksen 3 - 5 §:ssä. Jotta nämä oikeudet voisivat toteutua ehdotettujen palveluiden avulla, vammaisen henkilön on voitava olla osallisena koko asiakasprosessin ajan ehdotettujen säännösten mukaisesti.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti huomioitava lapsen etu. Vammaissopimuksen 7 artikla turvaa vammaisen lasten yhdenvertaisuuden muiden lasten kanssa ja velvoittaa ottamaan ensisijaisesti huomioon lapsen edun kaikissa vammaisia lapsia koskevissa toimissa. Sopimuspuolten tulee varmistaa, että vammaisilla lapsilla on oikeus vapaasti ilmaista näkemyksensä kaikissa heihin vaikuttavissa asioissa ja että heidän näkemyksilleen annetaan asianmukainen painoarvo heidän ikänsä ja kypsyytensä mukaisesti, yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa, ja että heillä on oikeus saada vammaisuutensa ja ikänsä mukaista apua tämän oikeuden toteuttamiseksi.

Lapsen oikeutta vaikuttaa itseään koskeviin asioihin toteutetaan ehdotuksen 5 §:n 4 momentilla, joka koskee vammaisen lapsen ja nuoren palveluiden toteuttamista. Lisäksi ehdotuksen 3 §:n 4 momentti sisältää lapsen ja nuoren oikeutta saada tietoa sekä esittää mielipiteensä ja toiveensa asiassa koskevan viittauksen sosiaalihuoltolakiin.

Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Julkisen vallan on itse pidättäytyttävä loukkaamasta näitä oikeuksia, mutta sen on myös luotava olosuhteet, joissa kyseiset perusoikeudet nauttivat suojaa yksityisiä loukkauksia vastaan. Yksilön oikeus elämään on perusoikeuksista tärkein. Säännös kattaa tietyissä tilanteissa myös erityisvelvollisuuden suojan antamiseen ja kytkeytyy erityisen läheisesti 19 §:n 1 momentissa turvattuun oikeuteen välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen antaa suojaa henkilöön käyviä tarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääke-

tieteellisiä tai vastaavia toimenpiteitä vastaan. Oikeudella henkilökohtaiseen koskemattomuuteen on läheinen yhteys perustuslain 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan. Ruumiillisen koskemattomuuden lisäksi henkilökohtaisen koskemattomuuden suojan piiriin kuuluu myös merkittävä puuttuminen yksilön henkiseen koskemattomuuteen silloinkin, kun tällaista puuttumista ei voida katsoa samassa pykälässä kielletyksi ihmisarvon vastaiseksi kohteluksi. Perusoikeuksia koskevan hallituksen esityksen (HE 309/1993 vp) perustelujen mukaan henkilökohtaisen koskemattomuuden asema perusoikeutena asettaa siihen puuttumiselle korkean kynnyksen. Rajoitusten tulee perustua lakiin ja täyttää tulkintakäytännössä täsmentyvät hyväksyttävyy- ja välttämättömyysvaatimukset. Perustuslakivaliokunta on käytännössään katsonut itsemääräämisoikeuden kiinnittyvän useisiin perusoikeuksiin, erityisesti perustuslain 7 §:n säännöksiin henkilökohtaisesta vapaudesta ja koskemattomuudesta sekä perustuslain 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta. Perustuslailla suojatun yksityiselämän piiriin kuuluu muun muassa yksilön oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan (ks. esim. PeVL 15/2015 vp, s. 3 ja PeVL 12/2016 vp, s. 2, PeVL 10/2012 vp, s. 2/II ja PeVL 24/2010 vp, s. 3/I).

Henkilökohtaista turvallisuutta koskeva säännös turvaa kyseistä oikeushyvää julkisen vallan itse toimeenpanemilta loukkauksilta, mutta edellyttää myös valtiolta säädössuojaa oikeuksien turvaamiseksi ulkopuolisia loukkauksia vastaan. Erityisesti henkilökohtainen turvallisuus korostaa julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita yhteiskunnan jäsenten suojaamiseksi heihin kohdistuvilta oikeudenvastaisilta teoilta. Viranomaisen laiminlyönti toteuttaa vaaran torjumiseksi siltä olosuhteiden valossa edellytettäviä toimenpiteitä voi merkitä mainitun oikeuden loukkausta.

Perustuslain 7 §:n 2 momentin sisältämä ehdottomaan muotoon kirjoitettu ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kieltö koskee sekä fyysistä että henkistä kohtelua. Se on tarkoitettu kattamaan kaikki julmat, epäinhimilliset tai halventavat rangaistuksen tai muun kohtelun muodot.

Osa uuteen vammaispalvelulakiin ehdotetuista palveluista voi olla vammaiselle henkilölle välttämättömiä, jotta oikeus elämään toteutuu. Tällaisia ovat erityisesti asumisen tukea ja henkilökohtaista apua koskevat säännökset, joissa tarkoitettuihin päivittäisiin toimiin voi kuulua esimerkiksi ruokahuolto. Asumisen tuen on turvattava välttämätön apu elintärkeiden toimintojen ylläpitämisessä. Henkilön toimintarajoite voi edellyttää keskeytyksetöntä avun saatavilla oloa, ja avun lyhytaikainenkin viivästyminen tai puute voi aiheuttaa henkeä uhkaavan tilanteen. Tämä voi koskea esimerkiksi elämää ylläpitävän hengityslaittehoidon varassa eläviä tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita jatkuvasti ja runsaasti tarvitsevia henkilöitä.

Ehdotetuista säännöksistä etenkin henkilökohtainen apu (9-11 §), asumisen tuen kokonaisuus (14-17 §) sekä liikkumisen tuki (21-24 §) toteuttavat oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Mainitut palvelut turvaavat palvelutarpeeseen vastaamisen lisäksi erityisesti henkilön itsemääräämisoikeutta. Henkilökohtaisen avun ja liikkumisen tuen kohdalla tämä toteutuu muun muassa eri toteuttamistapoja koskevan sääntelyn kautta. Henkilökohtainen apu päivittäisissä toimissa voi puolestaan mahdollistaa henkilön itsemääräämisoikeuden kannalta keskeisiä asumisen ja liikkumisen palveluita. Hengityshalvauspotilaiden siirtyminen jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluiden piiriin toteuttaisi tämän asiakasryhmän itsemääräämisoikeutta.

Mainitut palvelut toteuttavat myös vastaavia vammaissopimuksessa, lapsen oikeuksien sopimuksessa, uudistetussa Euroopan sosiaalisessa peruskirjassa ja EU:n perusoikeuskirjassa turvattuja oikeuksia.

Oikeus sosiaaliturvaan

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännös on muista perusoikeuksista poiketen kirjoitettu subjektiivisen oikeuden muotoon. Oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon on viimesijainen vähimmäissuoja, joka yhteiskunnan on kaikissa olosuhteissa taattava. Edellytyksenä on, että henkilö ei kykene hankkimaan tällaista turvaa omalla toiminnallaan taikka saa sitä muista sosiaaliturvajärjestelmistä tai muilta henkilöiltä. Kysymys on julkiseen valtaan kohdistuvasta yksilöä koskevasta vastuusta. Säännös edellyttää ihmisarvoisen elämän edellytykset turvaavien palveluiden järjestämistä, joihin kuuluvat esimerkiksi välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. Käytännössä säännöksen tarkoittaman turvan järjestäminen edellyttää alemman asteista lainsäädäntöä.

Sääntelykokonaisuuden tarkoituksena on toteuttaa perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle osoitettua tehtävää turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä sekä tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslain säännöksellä ei määritellä näiden palveluiden järjestämistapaa, vaan sillä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palveluiden saatavuus (HE 309/1993 vp, s. 71/I, ks. myös esim. PeVL 20/2004 vp, s. 2/II). Palveluiden järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltä tai oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Palveluiden riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana edellä mainitun hallituksen esityksen mukaan pitää sellaista palveluiden tasoa, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71/II, ks. myös esim. PeVL 20/2004 vp, s. 2/II ja PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä ja viittaa siihen, että perusoikeuden täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta (PeVM 25/1994 vp, s. 5–6).

Vammaispalvelulakiehdotukseen sisältyvillä erityispalveluilla turvattaisiin vammaisen henkilön perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettua oikeuksia. Erityispalveluista säädetään ehdotuksen 6 §:ssä. Pykälän 1 momentissa lueteltuihin palveluihin vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus. Lapsella on subjektiivinen oikeus pykälän 2 momentissa tarkoitettuun asumiseen kodin ulkopuolella. Lisäksi 3 momentin mukaan hyvinvointialue voi määrärahojen puitteissa antaa vammaiselle henkilölle ehdotetussa laissa tarkoitettua taloudellista tukea tai järjestää muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavia palveluita. Ehdotuksen mukaan henkilön palvelukokonaisuus harkitaan ja siitä tehdään päätös yksilölliseen tarvearviointiin perustuen asiakasprosessissa, jossa vammaisen henkilö on osallisena (3–5 §).

Perustuslakivaliokunta on pitänyt merkittävänä ulottuvuutena riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisessa jokaiselle sitä, että asiakasmaksut eivät suuruutensa takia siirrä kyseisiä palveluita niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (PeVL 8/1999 vp, s. 2, ja PeVL 39/1996 vp, s. 2). Ehdotetun vammaispalvelulain mukaiset palvelut ovat pääosin maksuttomia. Kuljetuspalveluna järjestetystä liikkumisen tuesta voitaisiin periä enintään julkisen liikenteen maksua vastaava maksu tai muu siihen verrattavissa oleva kohtuullinen maksu, kuten vammaispalvelulain mukaisesta kuljetuspalvelusta tähänkin asti.

Asiakasmaksulakiin ehdotetaan uutta 7 d §:ä, joka koskisi asiakasmaksun perimistä lapsen asumisesta kodin ulkopuolella. Lapsen elatuksesta annetun lain 2 §:n 1 momentin mukaan vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta kykynsä mukaan. On perusteltua, että vanhemmat vastaavat lapsensa elatuksesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista silloinkin, kun lapsi asuu ehdotetun vammaispalvelulain mukaisesti kodin ulkopuolella. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 11 § velvoittaa lisäksi sosiaalihuollon palveluista määrätyn maksun perimättä jättämiseen tai sen alentamiseen siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön

tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.

Oikeusturva

Jokaisella on perustuslain 21 §:n 1 momentin nojalla oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Pykälän 2 momentin mukaan oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Vammaispalvelulakiin ehdotetun muutoksenhakua hallinto-oikeuden päätökseen koskevan säännöksen mukaan muutosta hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää siihen valitusluvan. Säännös ei merkitse muutosta nykytilaan. Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain voimaantulon jälkeen kaikissa voimassa olevan vammaispalvelulain mukaisissa päätöksissä on edellytetty valituslupaa korkeimmalta hallinto-oikeudelta.

Perustuslakivaliokunta on uudemmassa käytännössään katsonut, että hallinto-oikeudellisen valituslupajärjestelmän hyväksyttävyyttä ja oikeasuhtaisuutta perustuslain 21 §:n kannalta tarkasteltaessa keskeistä on varmistua siitä, että muutoksenhakujärjestelmä kokonaisuutena turvaa sekä oikeusturvan saatavuuden ja riittävyuden että asian käsittelyn niin joutuisasti kuin se on oikeusturvavaatimuksen valossa mahdollista. Valiokunta on kiinnittänyt erityisesti huomiota siihen, turvaavatko korkeinta hallinto-oikeutta edeltävät muutoksenhakujärjestelyt asian laadun ja merkittävyyden edellyttämät oikeusturvatakeet. Merkitystä on annettu myös sille, riittääkö korkeimman hallinto-oikeuden velvollisuus tai mahdollisuus valitusluvan myöntämiseen laissa säädettyjen perusteiden täytyessä turvaamaan oikeusturvan saatavuuden (PeVL 36/2014 vp, s. 4, ks. PeVL 34/2012 vp, s. 4, PeVL 33/2012 vp, s. 4—5 ja PeVL 32/2012 vp, s. 2—4). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että perustuslain ylimpien tuomioistuinten tehtäviä koskevasta 99 §:stä tai oikeusturvan takaavasta 21 §:stä sen paremmin kuin kansainvälisistä ihmisoikeus-sopimuksistakaan ei johdu estettä korkeimman hallinto-oikeuden roolin kehittämiseksi hallintolainkäyttöä ylimmän asteen linjaratkaisin ohjaavan tuomioistuimen suuntaan (PeVL 32/2012 vp, s. 4).

Perustuslakivaliokunta on oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain säätämistä koskevassa lausunnossaan (PeVL 50/2018 vp) arvioinut valituslupajärjestelmän laajentamista pääsäännöksi. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että arvioitaessa valituslupajärjestelmän perustuslainmukaisuutta on otettava huomioon, että valitusluvan asettamisessa valituksen edellytykseksi on kyse siitä, missä laajuudessa korkein hallinto-oikeus tutkii valituksen. Se ei merkitse niin pitkälle menevää rajoitusta muutoksenhakuoikeuteen kuin varsinaiset valituskiellot. Toiseksi on otettava huomioon, että valitusluvan ehtojen täytyessä korkeimman hallinto-oikeuden on myönnettävä valituslupa. Valitusluvan myöntämisen perusteet eivät rajoitu ennakkopäätösperusteeseen, vaan lupa on myönnettävä myös asiassa tapahtuneen ilmeisen virheen vuoksi tai jos valitusluvan myöntämiseen on muu painava syy.

Julkisen vallan velvoite turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen

Perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädetään velvoite turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Vammaispalvelulakiehdotus toteuttaa mainittua velvoitetta, sillä sen keskeisenä lähtökohtana ja tavoitteena on edistää yhdenvertaisuuden toteutumista ja tukea henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeutta. Ehdotuksella turvataan erityisesti perustuslain 6 §:ssä

säädettyä yhdenvertaisuutta, perustuslain 7 §:n säännöstä elämästä, henkilökohtaisesta vapaudesta, koskemattomuudesta ja turvallisuudesta sekä 19 §:n säännöstä sosiaaliturvasta. Ehdotuksessa on otettu huomioon perustuslain 17 §:ssä turvattu oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin.

Vammaisten lasten oikeudet on otettu huomioon koko lain kattavasti. Ehdotus sisältää vammaisia lapsia ja nuoria koskevat nimenomaiset säännökset lapsen ja nuoren palveluiden toteuttamisesta, alaikäisen lapsen huoltajan mahdollisuudesta toimia henkilökohtaisen avustajan työnantajana, vammaisen lapsen asumisen sekä siihen liittyvän avun ja tuen järjestämisestä erityistilanteissa ja mahdollisuudesta saada esteettömän asumisen tukea vuoroasumistilanteissa virallisen asuinpaikan lisäksi toisen vanhemman asuntoon.

Lakiehdotuksessa on lisäksi muita myös lasten ja nuorten kannalta keskeisiä erityispalveluita, kuten valmennus, jota on mahdollista saada tavanomaisessa elämässä tarvittavien taitojen opeteluun, kommunikointiin ja elämän merkittäviin muutostilanteisiin. Lyhytaikaisella huolenpidolla tuetaan vammaisen henkilön huolenpidosta vastaavien henkilöiden hyvinvointia ja vammaisen henkilön osallisuutta. Erityisenä tukena on mahdollista järjestää tukea kodin ulkopuoliseen osallistumiseen myös heille, jotka eivät täytä henkilökohtaisen avun voimavaraedellytystä.

Mainittujen perusoikeussäännösten lisäksi ehdotuksella on liittymäkohtia perustuslain 1 §:n säännökseen, jonka mukaan valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Ehdotuksilla on myös yhteys kansanvaltaisuutta ja oikeusvaltioperiaatetta koskevaan perustuslain 2 §:ään, jonka mukaan kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Kansanvaltaisuutta ja oikeusvaltioperiaatetta voidaan pitää lähtökohtana julkisen vallan velvollisuuksien sisällön arvioimiselle. Edelleen ehdotukset liittyvät perustuslain 80 §:ään, jonka mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävällä lailla.

12.2 Yksittäisten pykäläehdotusten tarkastelu

Henkilökohtainen apu

Vammaispalvelulakiehdotuksen 9-11 §:ään sisältyvällä henkilökohtaisella avulla on yhteys perustuslain 6 §:ssä turvattuun yhdenvertaisuuteen, 19 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettuihin välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä 7 §:n 1 momentin sisältämiin oikeuksiin mukaan lukien itsemääräämisoikeus.

Vammaissopimuksen 19 artiklalla turvataan vammaisten henkilöiden yhdenvertainen oikeus elää yhteisössä. Sopimuspuolten tehtävänä on turvata tehokkaat ja asianmukaiset toimet, jotta vammaiset henkilöt pystyvät nauttimaan tästä oikeudesta täysimääräisesti. Sopimuspuolten tulee myös varmistaa, että saatavilla on valikoima kotiin annettavia palveluita sekä asumis- ja laitospalveluita sekä muita yhteiskunnan tukipalveluita mukaan lukien henkilökohtaista apua, jota tarvitaan tukemaan elämistä ja osallisuutta yhteisössä sekä estämään eristämistä tai erottelevuutta yhteisöstä.

Henkilökohtaisella avulla toteutetaan vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, joka sisältyy perustuslain 7 §:n 1 momentin suojaaman oikeuden piiriin. Ehdotetun lain 9 §:n 2 momentin mukaan henkilökohtaisen avun tarkoituksena on, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu yhdenvertaisesti muiden kanssa niissäkin tilanteissa, joissa hän tarvitsee toisen henkilön apua. Yksilöllisen tarpeen mukaisen palvelun järjestäminen henkilökohtaisena apuna eikä jonakin muuna palveluna edellyttää ehdotetun 9 §:n 3 momentin mukaan sitä, että vammaisen

henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä. Voimavarasäännöksellä turvataan siten vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Ehdotetun lain 9 §:n 4 momentin mukaan henkilökohtaiseen apuun voi osana palvelun kokonaisuutta kuulua sellaisia avustajan toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Hyvinvointialueen on annettava vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa avustajalle näiden toimenpiteiden edellyttämää ohjausta. Osalla vammaisista henkilöistä itsenäinen asuminen, työssä käynti ja opiskelu sekä muuhun tavanomaisen elämään osallistuminen yhdenvertaisesti muiden kanssa voi edellyttää apua esimerkiksi haavan hoidossa, katetroinnissa tai hengityslaitteen toiminnan varmistamisessa. Tällaisten hoitotoimenpiteiden sisällyttäminen henkilökohtaiseen apuun mahdollistaisi sen, että myös mainitun sisältöistä apua tarvitseva vammaisen henkilö voi elää itsenäistä elämää yhdenvertaisesti muiden kanssa ja esimerkiksi asua omassa kodissaan. Mainitulla sääntelyllä turvattaisiin riittäviä sosiaali- ja terveystyöpalveluita sekä oikeutta elämään.

Ehdotetun vammaispalvelulain 10 §:n 1 momentti edellyttää, että hyvinvointialueella on käytössä kaikki henkilökohtaisen avun tuottamistavat. Henkilökohtaisen avun tuottamistavoilla tarkoitetaan työnantajamallia, palveluseteliä ja omaa tai ostopalvelua. Ehdotetulla säännöksellä pyritään vahvistamaan perustuslain 19 §:ssä turvattua oikeutta sosiaaliturvaan ja subjektiivista oikeutta henkilökohtaiseen apuun. Henkilökohtaisen avustajan työnantajana toimiminen ei ole mahdollista kaikille vammaisille henkilöille. Jos hyvinvointialueella on työnantajamallin lisäksi käytössä vain yksi vaihtoehtoinen tuottamistapa, kaikille vammaisille henkilöille ei välttämättä pystytä turvaamaan yksilöllisen tarpeen ja edun mukaista palvelua. Säännöksellä pyritään myös turvaamaan eri hyvinvointialueiden asiakkaiden yhdenvertaisuutta.

Erityinen tuki

Ehdotetun vammaispalvelulain 12 ja 13 §:ssä säädettäisiin erityisestä tuesta. Erityinen tuki on kolmesta palvelusta muodostuva palvelukokonaisuus. Erityisen tuen tarkoitus on tukea vammaisen henkilön vuorovaikutusta, osallisuutta ja omia valintoja sekä antaa moniammatillista tukea vaativissa tilanteissa. Erityinen tuki kokonaisuutena toteuttaa perustuslain 6 §:n turvaamaa yhdenvertaisuutta sekä perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa turvattuja oikeuksia. Erityinen tuki toteuttaa myös itsemääräämisoikeutta, joka liittyy perustuslain 7 §:ssä turvattuun oikeuteen henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen ja 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan.

Erityinen osallisuuden tuki täydentää henkilökohtaista apua koskevaa sääntelyä. Henkilökohtaista apua koskee voimavaraedellytys, jolla turvataan vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityinen osallisuuden tuki turvaa osallisuutta myös sellaisille henkilöille, jotka eivät täytä henkilökohtaisen avun voimavaraedellytystä.

Lapsen asuminen muulla kuin oman perheen kanssa

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkisen vallan velvollisuudesta tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Säännöksen esitöiden mukaan säännöksessä korostetaan perheen merkitystä lapsen luonnollisena elin- ja kasvuympäristönä. Päävastuu lapsen kehityksestä ja kasvatuksesta kuuluu perheelle, erityisesti lapsen vanhemmille tai muille lapsen hullosta lain mukaan vastaaville (HE 309/1993 vp, s. 71).

Ehdotetun lain asumisen tukea koskevan sääntelyn tarkoituksena on mahdollistaa se, että myös vaativaa ja monialaista apua ja tukea tarvitsevat vammaiset henkilöt voivat avopalveluiden turvin asua mahdollisimman itsenäisesti. Vammaisten lasten asuminen ja palvelut olisi riittävin tukitoimin ja palveluin järjestettävä ensisijaisesti oman perheen kanssa. Vain silloin, jos lapsen asuminen oman perheensä kanssa ei ole mahdollista järjestetystä avusta ja tuesta huolimatta, lapsen asuminen voitaisiin järjestää vammaispalveluna kodin ulkopuolella.

Ehdotetun lain 15 §:n säännös lapsen asumisesta kodin ulkopuolella liittyy perustuslain 10 §:ssä turvattuun perhe-elämän suojaan. Ehdotetun lain peruste vammaisen lapsen asumisen ja hänen hoitonsa ja huolenpitonsa turvaavien palveluiden järjestämiselle muualla kuin oman perheen kanssa poikkeaisi lastensuojelulain perusteella kodin ulkopuolelle tehtävistä sijoituksista. Ehdotetussa laissa tarkoitettu lapsen asuminen kodin ulkopuolella olisi mahdollista vain 15 §:ssä säädettyin edellytyksin, joihin kuuluu muun muassa lapsen huoltajien suostumus. Kysymyksessä ei arvioida olevan vammaissopimuksen 23 artiklan 4 kohdassa tarkoitettu lapsen erottaminen vanhemmistaan näiden tahdon vastaisesti tai lapsen erottaminen vanhemmistaan lapsen tai vanhemman vammaisuuden perusteella.

Lapsen asumisen järjestämistä kodin ulkopuolella erityispalveluna on syytä tarkastella myös perustuslain 6 §:ssä turvatuun yhdenvertaisuuden kannalta. Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan esimerkiksi vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Säännöksellä on haluttu korostaa, että lapsia tulee kohdella sekä aikuisväestöön nähden tasa-arvoisina, periaatteessa yhtäläiset perusoikeudet omaavina ihmisinä että keskenään yhdenvertaisesti. Jokaista lasta tulee kohdella yksilönä, ei pelkästään passiivisena toiminnan kohteena. Toisaalta lapset tarvitsevat vajaavaltaisina ja aikuisväestöä heikompana ryhmänä erityistä suojelua ja huolenpitoa (HE 309/1993 vp, s. 45).

Nykyinen lainsäädäntö on johtanut siihen, että osa vammaisista lapsista on siirtynyt lastensuojelun asiakkaiksi silloinkin, kun varsinaista lastensuojelun tarvetta ei ole ollut. Kysymys on tilanteista, joissa ei ole lastensuojelullista tarvetta sijoittaa lapsi kodin ulkopuolelle, mutta perhe ei kuitenkaan vahvasti tuettunakaan pysty vastaamaan lapsen edun mukaisesta huolenpidosta lapsen vammaisuudesta johtuvista syistä.

Säännöksellä turvattaisiin lapsen oikeutta perustuslain 7 §:n 1 momentissa ja 19 §:n 1 ja 3 momentissa säädettyihin perusoikeuksiin. Ehdotetulla sääntelyllä toteutettaisiin sosiaalihuoltolain 5 §:n edellyttämää lapsen edun huomioon ottamista sekä lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan ja vammaissopimuksen 7 artiklan edellyttämää lapsen edun turvaamista sekä uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 17 artiklan 1. c kohtaa, jossa taataan valtion taholta suojelu ja erityinen apu lapsille ja nuorille, jotka väliaikaisesti tai pysyvästi eivät saa perheensä tukea.

Ehdotetun 15 §:n 3 momentin mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voitaisiin järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen pienryhmäkodissa. Tästä voitaisiin poiketa vain, jos lapsen etu sitä edellyttää. Säännös toteuttaa vammaissopimuksen 23 artiklaa kodin ja perheen kunnioittamisesta ja erityisesti sen 5 kohtaa, joka velvoittaa järjestämään lapsen sijaishuollon hänen muun sukunsa piirissä tai viimesijaisesti lähiyhteisössä perheenomaisissa olosuhteissa, jos vammaisen lapsen lähiomaiset eivät pysty huolehtimaan hänestä.

Varhaiskasvatus osana valmennusta

Ehdotettavan vammaispalvelulain 7 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaan vammaisella henkilöllä on oikeus saada välttämättä tarvitsemaansa valmennusta tavanomaisessa elämässä tarvittavien taitojen opetteluun. Kohdassa tarkoitettuun valmennukseen sisältyisi myös mahdollisuus saada varhaiskasvatusta ehdotetun lain mukaisena maksuttomana valmennuksen palveluna. Palvelu laajennettaisiin koskemaan niitä vammaisia lapsia, joilla palvelutarpeen arvioinnin ja asiakas-suunnitelman perusteella olisi välttämätön tarve varhaiskasvatukseen nimenomaan vammaispalvelulain perusteella. Nykyään niin sanottua kuntouttavaa varhaiskasvatusta järjestetään osana kehitysvammalain mukaista erityishuoltoa kehitysvammalain 1 §:n soveltamisalaan kuuluville lapsille.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että varhaiskasvatusta koskevaa sääntelyä on edelleen ensisijaisesti arvioitava perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuna sosiaalipalveluna. Varhaiskasvatus toteuttaa perustuslain 19 §:n 3 momentissa asetettua velvollisuutta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä sekä tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Varhaiskasvatuksen järjestäminen toteuttaa myös perustuslain 16 §:n 2 momentissa julkiselle vallalle asetettua velvollisuutta turvata jokaiselle yhtäläinen mahdollisuus saada kykyjensä ja erityisten tarpeidensa mukaisesti myös muuta kuin perusopetusta sekä kehittää itseään varattomuuden sitä estämättä (PeVL 41/2021 vp, s. 2, PeVL 17/2018 vp, s. 2, PeVL 21/2016 vp, s. 2).

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että viittauksella erityisten tarpeiden mukaisuuteen tarkoitetaan muun muassa sitä, että julkisen vallan on pyrittävä vähentämään ja poistamaan terveydentilan tai vammaisuuden opiskelulle aiheuttamia mahdollisia esteitä. Valiokunta on tässä yhteydessä kiinnittänyt huomiota myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan yleis-sopimukseen. Sopimuksen 24 artiklassa korostetaan muun muassa sitä, ettei vammaisia henkilöitä saa sulkea koulutusjärjestelmän ulkopuolelle ja että heitä varten tehdään heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisia kohtuullisia mukautuksia (PeVL 17/2018 vp, s. 3, PeVL 60/2010 vp, s. 3/I).

Ehdotettua sääntelyä on arvioitava perustuslain 6 §:n turvaaman yhdenvertaisuuden kannalta suhteessa kaikkiin lapsiin siitä näkökulmasta, onko ehdotetulle sääntelylle olemassa 2 momentin edellyttämä hyväksyttävä peruste. Olennaista on, voidaanko erottelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla (HE 309/1993 vp, s. 44/I, PeVL 14/2006 vp, s. 2/I, PeVL 25/2006 vp, s. 2/I). Ehdotettu sääntely tarjoaisi vammaispalvelulain perusteella maksutonta varhaiskasvatusta niille lapsille, jotka eivät saisi yksilöllisen tarpeensa mukaisia välttämättömiä ja sopivia varhaiskasvatuksen palveluita varhaiskasvatustilain perusteella ja joilla olisi muutoin erityinen riski jäädä vammaisuutensa vuoksi varhaiskasvatuksen ulkopuolelle. Varhaiskasvatuksen sisältö olisi kaikille lapsille sama. Vammaispalveluna järjestettävän varhaiskasvatuksen maksuttomuudella tuettaisiin perheitä lapsen varhaiskasvatukseen osallistumisessa. Tarkoitus olisi myös sitä kautta myötävaikuttaa lapsen osallistumiseen perusopetukseen ja myöhemmin muuhun toimintaan yhteiskunnassa. Ehdotetulla sääntelyllä toteutettaisiin oikeutta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisesti riittäviin sosiaalipalveluihin sekä 16 §:n 2 momentin sivistyksellisiä oikeuksia.

Hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyksityksessä. Hallitus pitää kuitenkin perustuslakivaliokunnan lausunnon pyytämistä tarkoituksenmukaisena, koska esitykseen sisältyy perusoikeuksien toteutumisen kannalta merkityksellisiä seikkoja.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Vammaispalvelulaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 Luku

Yleiset säännökset

1 §

Lain tarkoitus

Tämän lain tarkoituksena on:

- 1) toteuttaa vammaisen henkilön yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä;
- 2) tukea vammaisen henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista;
- 3) turvata vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät palvelut.

2 §

Lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön

Tämän lain perusteella järjestetään erityispalveluita vammaiselle henkilölle, joka ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia, välttämättömiä ja sopivia, tavanomaisessa elämässä tarvitsemiaan palveluita sosiaalihuoltolain (1301/2014) tai muun lain perusteella.

Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, jonka:

- 1) fyysinen, kognitiivinen tai psyykinen toimintakyky on pitkäaikaisesti heikentynyt;
- 2) toimintakyvyn heikentyminen johtuu pitkäaikaisesta vammasta tai sairaudesta;
- 3) avun, tuen ja huolenpidon tarve tavanomaisessa elämässä johtuu toimintakyvyn olennaisesta heikentymisestä;
- 4) toimintakyvyn heikentyminen ei johdu pääasiassa korkeaan ikään liittyvästä sairaudesta, vammasta tai rappeutumisesta;
- 5) avun, tuen ja huolenpidon tarve ei ole normaalia ikäkauteen liittyvää tarvetta; ja
- 6) tarvitsema apu, tuki tai huolenpito on välttämätöntä ja tarve toistuvaa.

Palveluiden järjestämistä säädetään laissa hyvinvointialueesta (611/2021), laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021), jäljempänä *järjestämislaki* sekä laissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021).

3 §

Vammaisen henkilön osallistumisen ja osallisuuden tukeminen

Palvelutarpeen arviointi sekä palveluiden suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta on tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000), jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*. Asiakkaan osallistumisesta palvelutarpeen arviointiin sekä asiakassuunnitelman laatimiseen säädetään sosiaalihuoltolain 36, 39 ja 41 §:ssä. Sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:ssä tarkoitettussa tilanteessa asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa.

Vammaisella henkilöllä on oikeus käyttää hänelle soveltuvaa kommunikointikeinoa. Asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista sekä oikeudesta tulkkaukseen säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä. Vammaisen henkilön osallistumista ja osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Asiakasta on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa.

Lapsen ja nuoren oikeudesta saada tietoa sekä esittää mielipiteensä ja toiveensa asiassa säädetään lisäksi sosiaalihuoltolain 32 §:ssä.

4 §

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen arvioinnista säädetään sosiaalihuoltolain 36 ja 37 §:ssä.

Asiakassuunnitelman tekemisestä, omatyöntekijästä ja läheisverkoston kartoittamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 39, 42 ja 43 §:ssä. Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman yhteydessä tehtävästä monialaisesta yhteistyöstä ja palveluiden yhteensovittamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 41 §:ssä.

5 §

Päätöksenteko ja palveluiden toteuttaminen

Palveluita koskevasta päätöksenteosta ja päätösten toimeenpanosta säädetään sosiaalihuoltolain 45 ja 46 §:ssä. Vammaisen henkilön palveluita koskevat päätökset on tehtävä siten, että ne ovat voimassa toistaiseksi, ellei henkilön oma etu, yksilöllinen tilanne tai palvelun luonne edellytä määräaikaista päätöstä. Palveluiden jatkuvuuden turvaamisesta säädetään lisäksi sosiaalihuoltolain 38 §:n 3 momentissa.

Palvelut on toteutettava sisällöltään ja laadultaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallisuudesta sekä oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon säädetään sosiaalihuoltolaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa.

Palveluiden järjestäjän on huolehdittava, että vammaisen henkilön eri lakeihin perustuvat palvelut muodostavat tämän lain tarkoitusta toteuttavan yhtenäisen kokonaisuuden. Vammaisen henkilön perheelle järjestettävät palvelut sisällytetään osaksi palvelukokonaisuutta silloin, kun ne ovat välttämättömiä vammaisen henkilön oman palvelukokonaisuuden toteuttamiseksi.

Sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään asiakkaan ja lapsen edusta, vammaisen lapsen ja nuoren palveluiden toteuttamisessa on otettava huomioon lapsen tai nuoren ikä ja kehitysvaihe, kommunikointitapa, mielipide, sekä osallisuus ja toimintamahdollisuudet lapsen tai nuoren omassa toimintaympäristössä. Palvelut on toteutettava siten, että ne turvaavat ensisijaisesti lapsen ja nuoren hyvinvoinnin ja kehityksen tukien hänen voimavarojaan ja vahvuuksiin.

2 Luku

Erityispalvelut

6 §

Avun ja tuen tarpeisiin vastaavat palvelut

Hyvinvointialueen on järjestettävä vammaiselle henkilölle:

- 1) valmennusta;
- 2) henkilökohtaista apua;
- 3) erityistä tukea;
- 4) asumisen tukea;
- 5) tukea esteettömään asumiseen;
- 6) lyhytaikaista huolenpitoa;
- 7) päivätoimintaa;
- 8) liikkumisen tukea.

Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä lapsen asuminen kodin ulkopuolella.

Hyvinvointialue voi määrärahojen puitteissa antaa vammaiselle henkilölle tässä laissa tarkoitettua taloudellista tukea tai järjestää muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavia palveluita ja tukitoimia.

Tämän lain perusteella järjestettävän avun, tuen ja palveluiden on vastattava sisällöltään, laadultaan ja määrältään sekä tuottamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin.

7 §

Valmennus

Valmennus on tavoitteellinen ja määräaikainen palvelu, jonka tarkoituksena on vahvistaa vammaisen henkilön itsenäisessä elämässä tarvitsemia taitoja sekä perheen valmiuksia tukea vammaista henkilöä erilaisissa elämäntilanteissa.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada valmennusta, jos hän tarvitsee sitä välttämättä:

- 1) tavanomaisessa elämässä tarvittavien taitojen opetteluun;
- 2) kommunikointiin;
- 3) elämän merkittäviin muutostilanteisiin.

Vammaisen henkilön perheellä ja muilla hänelle läheisillä henkilöillä on oikeus saada valmennusta, jos se on välttämätöntä vammaisen henkilön ja hänen perheenjäsentensä tai muiden läheisten henkilöiden keskinäisen kommunikaation taikka vammaisen henkilön merkittävien elämän muutostilanteiden tukemiseksi.

Vammaisen henkilön perheelle ja muille hänelle läheisille henkilöille voidaan lisäksi järjestää muuta valmennusta silloin, kun se on tarpeellista vammaisen henkilön valmennukselle asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

8 §

Valmennuksen toteuttaminen

Valmennuksen tavoitteet ja sisältö sekä määrä, kesto ja toteutustapa on määriteltävä vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tavoitteiden toteutumista on seurattava ja tavoitteita on muutettava tarvittaessa.

Valmennusta voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua.

9 §

Henkilökohtainen apu

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada henkilökohtaista apua, jos hän tarvitsee välttämättä ja toistuvasti toisen henkilön apua:

- 1) päivittäisissä toimissa;
- 2) työssä tai opiskelussa;
- 3) vuorovaikutuksessa, vapaa-ajan toiminnassa tai yhteiskunnallisessa osallistumisessa.

Henkilökohtaisen avun tarkoituksena on, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus toteutuu yhdenvertaisesti muiden kanssa niissäkin tilanteissa, joissa hän tarvitsee toisen henkilön apua.

Henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytyksenä on, että vammaisen henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä.

Henkilökohtaiseen apuun voi osana palvelun kokonaisuutta kuulua sellaisia avustajan toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Hyvinvointialueen on annettava vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa avustajalle näiden toimenpiteiden edellyttämää ohjausta.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada henkilökohtaista apua päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa sen verran kuin hän välttämättä tarvitsee. Lisäksi vammaisella henkilöllä on oikeus saada henkilökohtaista apua vuorovaikutuksessa, vapaa-ajan toiminnassa tai yhteiskunnallisessa osallistumisessa vähintään 30 tuntia kuukaudessa, jollei tätä pienempi tuntimäärä riitä turvaamaan henkilön välttämätöntä avuntarvetta.

10 §

Henkilökohtaisen avun tuottaminen

Hyvinvointialue voi tuottaa henkilökohtaisen avun palvelut siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:ssä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009) tai tämän lain 11 §:ssä säädetään. Hyvinvointialueella on oltava käytössä kaikki henkilökohtaisen avun tuottamistavat. Päätäessään henkilökohtaisen avun tuottamistavasta hyvinvointialueen on otettava huomioon vammaisen henkilön oma mielipide, elämäntilanne ja asiakassuunnitelmaan kirjattu avun tarve.

Henkilökohtaisena avustajana voi erityisestä syystä toimia vammaisen henkilön perheenjäsen, jos se on vammaisen henkilön edun mukaista.

Henkilökohtaisen avun sijaisjärjestelyjen tuottamis- ja toteuttamistavat avustajan poissaolotilanteiden varalta on kirjattava asiakassuunnitelmaan ja päätökseen.

11 §

Henkilökohtaisen avun työnantajamalli

Työnantajamalli tarkoittaa henkilökohtaisen avun tuottamistapaa, jossa vammaisen henkilö palkkaa henkilökohtaisen avustajan työsopimuslain (55/2001) mukaiseen työsuhteeseen ja toimii avustajan työnantajana. Hyvinvointialue korvaa avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset.

Työnantajamallin käytön edellytyksenä on, että vammaisen henkilö kykenee vastaamaan työnantajan velvollisuuksista. Lisäksi edellytyksenä on, että vammaisen henkilö antaa asiakassuunnitelmaan kirjattavan suostumuksensa työnantajana toimimiseen. Hänen tulee saada sitä ennen hyvinvointialueelta riittävä selvitys työnantajan vastuista ja velvollisuuksista. Alaikäisen lapsen huoltaja tai vammaisen henkilön edunvalvoja voi toimia henkilökohtaisen avustajan työnantajana vastaavin edellytyksin kuin vammaisen henkilö itse.

Hyvinvointialueen on korvattava vammaiselle henkilölle kohtuullinen avustajan palkka, työnantajan lakisääteiset maksut ja korvaukset sekä muut työnantajana toimimisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kustannukset mukaan lukien palkkahallinnon kustannukset. Avustajan palkka sekä työnantajana toimimisesta aiheutuvien kulujen perusteet ja korvaamistapa on kirjattava asiakassuunnitelmaan ja päätökseen.

Hyvinvointialueen on annettava yksilöllistä neuvontaa ja tukea työnantajamalliin liittyvissä käytännön asioissa.

12 §

Erityinen tuki

Erityinen tuki on palveluiden kokonaisuus, jonka tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön vuorovaikutusta, osallisuutta ja omia valintoja sekä antaa moniammatillista tukea vaativissa tilanteissa. Erityinen tuki on tarkoitettu vain niihin tilanteisiin, joissa vammaisen henkilön yksilöllistä tukea ei ole mahdollista toteuttaa muilla tämän tai muun lain mukaisilla palveluilla.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä tukea, jos hän tarvitsee välttämättä

1) sosiaalihuollon ammattihenkilön tai soveltuvan ammattitutkinnon suorittaneen henkilön antamaa osallisuuden ja vuorovaikutukseen tukea kodin ulkopuolella tai erityisestä syystä kotona (*erityinen osallisuuden tuki*);

2) erillisenä palveluna annettavaa tukea omien valintojen tekemisessä elämän merkittävässä päätöksentekotilanteissa (*tuettu päätöksenteko*); tai

3) moniammatillista osaamista edellyttävää tukea vaativissa tilanteissa (*vaativa moniammatillinen tuki*).

13 §

Erityisen tuen toteuttaminen

Erityisen tuen palvelukokonaisuus on toteutettava siten, että tarvittavat kokonaisuuteen kuuluvat palvelut muodostavat vammaisen henkilön yksilöllisiä tarpeita ja toiveita vastaavan kokonaisuuden. Jokaisen kokonaisuuteen kuuluvan palvelun myöntämisedellytykset, sisältö ja vaadittava osaaminen on kuitenkin arvioitava erikseen.

Erityisen osallisuuden tuen sisältöä ja määrää sekä toteuttamistapaa arvioitaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön yksilöllinen tuen tarve vuorovaikutuksessa ja osallisuudessa. Vammaisen henkilön tuen tarve sekä erityisen osallisuuden tuen sisältö vaikuttavat siihen, min-kälaista osaamista tukihenkilöltä edellytetään.

Tuetun päätöksenteon sisältöä ja tarvittavan tuen määrää arvioitaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön yksilöllinen tuen tarve vaikeiden asioiden ymmärtämisessä, oman mielihalun muodostamisessa ja ilmaisemisessa sekä päätösten seurausten arvioimisessa ja päätösten toteuttamisessa. Vammaisen henkilön on mahdollisuuksien mukaan voitava osallistua tukihenkilön valintaan. Tukihenkilöllä on oltava vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävä osaaminen ja hänen on oltava riippumaton suhteessa päätöksenteon kohteena olevaan asiaan. Tuettua päätöksentekoa antava henkilö ei saa tehdä päätöksiä tuettavan henkilön puolesta.

Vaativan moniammatillisen tuen tarkoituksena on etsiä ratkaisuja vaikeisiin vuorovaikutuksen ja käyttäytymisen ongelmiin tilanteissa, joissa vammaisen henkilön oma tai toisen henkilön terveys, turvallisuus tai ihmisarvo on uhattuna. Vaativaa moniammatillista tukea antaa aina moniammatillinen ryhmä, jolta edellytettävä osaaminen määräytyy tilanteen vaativuuden ja vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen mukaan. Vaativaa moniammatillista tukea tulee ensisijaisesti järjestää vammaisen henkilön kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön.

14 §

Asumisen tuki

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada asumisen tukea, jos hän tarvitsee välttämättä ja tois-
tuvasti apua ja tukea päivittäisissä toimissa.

Vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet määrittävät asumisen tuen sisällön ja määrän sekä
toteuttamistavan. Asumisen tuki on toteutettava siten, että vammaisen henkilön itsemääräämis-
oikeus ja osallisuus toteutuvat. Asumisen tuki muodostuu tämän ja muiden lakien perusteella
annettavasta palvelukokonaisuudesta. Asumisen tukeen voi osana palvelun kokonaisuutta kuu-
lua tarvittavia terveydenhuollon palveluita.

Asumisen tuki voidaan järjestää yksittäiseen asuntoon tai ryhmämuotoisesti toteutettuna. Asu-
misen tuki on toteutettava ottaen ensisijaisesti huomioon vammaisen henkilön omat toiveet.

Lapsen asumisen tuen tarkoituksena on lisäksi turvata lapsen mahdollisuus asua oman per-
heensä kanssa. Vammaiselle lapselle ja hänen perheelleen on järjestettävä sellainen yksilöllinen
apu ja tuki, joka mahdollistaa lapselle hänen ikäänsä ja kehitysvaiheeseensa nähden tarpeellisen
hoidon ja huolenpidon sekä turvallisen kasvuympäristön.

15 §

Lapsen asuminen kodin ulkopuolella

Lapsen asuminen voidaan järjestää vammaispalveluna kodin ulkopuolella vain, jos lapsen
asuminen oman perheensä kanssa ei ole mahdollista lapselle ja hänen perheelleen järjestetystä
yksilöllisestä avusta ja tuesta huolimatta. Silloin, kun lapsella on lastensuojelun tarve, lapsen
sijoittaminen kodin ulkopuolelle tehdään lastensuojelulain (417/2007) perusteella.

Huoltajat voivat tehdä hakemuksen lapsen asumisesta kodin ulkopuolella. Sosiaalityöntekijä
arvioi yhdessä huoltajien kanssa, miten lapsen asuminen voidaan järjestää lapsen edun mukai-
sesti. Vaadittavasta moniammatillisesta yhteistyöstä säädetään sosiaalihuoltolain 41 §:ssä. Pal-
veluprosessissa on oltava aina lapsen tarpeiden edellyttämä asiantuntemus. Päätös lapsen asu-
misesta muualla kuin oman perheensä kanssa edellyttää lapsen mielipiteen selvittämistä hänelle
merkityksellisistä asioista sekä huoltajien suostumusta.

Lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voidaan järjestää perhehoitona tai
enintään seitsemän lapsen pienryhmäkodissa. Tästä voidaan poiketa vain, mikäli lapsen etu sitä
edellyttää.

Jos lapsi asuu tämän lain perusteella muualla kuin oman perheensä kanssa, vanhemmat vas-
taavat lapsen elatuksesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista.

16 §

Esteettömän asumisen tuki

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada kohtuullinen tuki esteettömään asumiseen, jos hän
tarvitsee sitä välttämättä voidakseen asua omassa kodissaan.

Hyvinvointialue voi myöntää esteettömän asumisen tukea:

- 1) vakituisen asunnon muutostöihin;
- 2) esteiden poistamiseen asunnon välittömästä lähiympäristöstä;
- 3) esteettömän asumisen mahdollistaviin välineisiin ja muihin teknisiin ratkaisuihin;
- 4) esteettömän asumisen suunnitteluun.

Hyvinvointialue voi myös antaa välineitä ja muita teknisiä ratkaisuja korvauksetta vammaisen
henkilön käyttöön.

17 §

Esteettömän asumisen toteuttaminen

Hyvinvointialue voi tuottaa esteettömän asumisen tuen siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 9 §:ssä säädetään tai myöntää vammaiselle henkilölle kohtuullisen korvauksen esteettömän asumisen toteuttamisesta.

Esteettömän asumisen tukea voidaan myöntää vuoroasumistilanteissa lapsen virallisen asuinpaikan lisäksi toisen vanhemman asuntoon. Tukea voidaan myöntää erityisen painavasta syystä myös palveluyksikössä olevaan asuntoon.

Jos vammainen henkilö haluaa itse toteuttaa esteettömän asumisen, hyvinvointialueen on pyynnöstä suunnitelman saatuaan annettava hänelle ilman aiheetonta viivytystä arvio korvattavista kohtuullisista kustannuksista. Vammaisen henkilön on haettava korvausta esteettömän asumisen toteuttamisesta aiheutuviin kustannuksiin hyvinvointialueelta kuuden kuukauden kuluessa kustannusten syntymisestä.

18 §

Lyhytaikainen huolenpito

Oman perheen tai muun läheisen kanssa asuvalla vammaisella henkilöllä on oikeus saada lyhytaikaista huolenpitoa välttämättömän huolenpidon turvaamiseksi ja huolenpidosta vastaavien henkilöiden hyvinvoinnin tukemiseksi.

Lyhytaikainen huolenpito on toteutettava siten, että se tukee vammaisen henkilön osallisuutta ottaen huomioon vammaisen henkilön iän ja kehitysvaiheen. Lyhytaikaisen huolenpidon määrästä ja toteuttamistavasta päätettäessä on otettava huomioon vammaisen henkilön avun, tuen ja huolenpidon tarve sekä perheen tilanne kokonaisuudessaan.

Lyhytaikaista huolenpitoa voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua.

19 §

Päivätoiminta

Työkäisellä vammaisella henkilöllä on oikeus osallistua päivätoimintaan, jos hän on työkyvytön tai jos hän ei pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain perusteella järjestettyyn työtoimintaan tai muuhun työllistymistä edistävään toimintaan.

Päivätoiminnan tavoitteena on vuorovaikutuksen ja osallisuuden turvaaminen sekä vammaisen henkilön toimintakyvyn ja omien vahvuuksien tukeminen.

20 §

Päivätoiminnan toteuttaminen

Vammaiselle henkilölle on järjestettävä päivätoimintaa, joka vastaa sisällöltään, määrältään ja toteuttamistavaltaan henkilön yksilöllisiin toiveisiin ja tarpeisiin. Tarvittaessa on turvattava mahdollisuus osallistua toimintaan viitenä päivänä viikossa.

Päivätoiminta voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna, lähi- tai etäpalveluna taikka osana muuta palvelua.

21 §

Liikkumisen tuki

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada välttämättä tarvitsemansa kohtuullinen liikkumisen tuki, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän pysty itsenäisesti käyttämään julkista liikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia.

Liikkumisen tukea on järjestettävä työ- ja opiskelumatkoihin sekä työllistymistä edistävän toiminnan, työ- ja päivätoiminnan sekä muun tavanomaisen elämän matkoihin. Liikkumisen tukea on lisäksi järjestettävä tarvittaessa valmennuksen, erityisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon matkoihin.

Liikkumisen tuen toteuttamistapaa, määrää ja alueellista ulottuvuutta arvioitaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön liikkumisen tuen tarve, muut käytettävissä olevat palvelut ja toimintaympäristön esteettömyys.

22 §

Liikkumisen tuen toteuttamistavat

Vammaisen henkilön liikkumisen tuki voidaan toteuttaa:

- 1) kuljetuspalveluna;
- 2) henkilökohtaisen avustajan avulla;
- 3) saattajan avulla;
- 4) antamalla henkilön käyttöön auto tai muu hänelle soveltuva kulkuneuvo;
- 5) myöntämällä auton tai muun kulkuneuvon hankintaan taloudellista tukea;
- 6) muulla soveltuvalla tavalla.

Liikkumisen tuki voidaan toteuttaa yhdellä tai useammalla eri toteuttamistavalla.

Hyvinvointialue voi antaa vammaisen henkilön käyttöön auton tai muun kulkuneuvon taikka myöntää auton tai muun kulkuneuvon hankintaan tukea, jos vammaisen henkilön liikkumisen tarve on runsasta.

Kuljetuspalvelumatkoja voidaan yhdistellä toteutettavaksi samalla kulkuvälineellä, jollei siitä aiheudu matkustusajan kohtuutonta pitenemistä tai muuta kohtuutonta haittaa vammaiselle henkilölle.

23 §

Liikkumisen tuen määrä

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada liikkumisen tukea työ- ja opiskelumatkoihin sekä työllistymistä edistävän toiminnan, työ- ja päivätoiminnan, valmennuksen, erityisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon matkoihin välttämättä tarvitsemansa määrä. Muun tavanomaisen elämän matkoihin on oikeus saada liikkumisen tukea vähintään 18 yhdensuuntaista matkaa kuu-kaudessa, ellei tätä pienempi määrä riitä turvaamaan välttämätöntä liikkumista.

Hyvinvointialue voi vammaisen henkilön hakemuksesta toteuttaa liikkumisen tuen siten, että sen määrä perustuu matkojen määrän sijaan euromäärään tai kilometri- ja euromäärään.

Hyvinvointialue voi päättää liikkumisen tuen jaksottamisesta korkeintaan yhden vuoden ajalle.

Jos hyvinvointialue on antanut vammaisen henkilön käyttöön auton tai muun kulkuneuvon taikka myöntänyt taloudellista tukea auton hankintaan, vammaisella henkilöllä on oikeus tämän lisäksi saada muuta liikkumisen tukea vähintään 24 yhdensuuntaista matkaa vuodessa, jollei tätä pienempi määrä riitä turvaamaan välttämätöntä liikkumista.

24 §

Liikkumisen tuen laajuus

Työ- ja opiskelumatkoja voi tehdä julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetun lain (916/2012) 1 luvun 9 §:ssä tarkoitetulla työssäkäyntialueella. Muuhun toimintaan tarkoitettuja matkoja voi tehdä oman asuinkunnan alueella tai oman asuinkunnan ja vammaisen henkilön elämän kannalta merkittävien toiminnallisten lähikuntien välillä. Erityisestä syystä matkoja voi tehdä myös muiden kuntien alueelle. Euromäärään sekä kilometri- ja euromäärään perustuvia matkoja voi tehdä koko maan alueella.

25 §

Taloudellinen tuki

Hyvinvointialue voi korvata puolet teknisten ratkaisujen ja muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen välineiden hankkimisesta aiheutuvista kohtuullisista kustannuksista, jos vammaisen henkilö tarvitsee niitä:

- 1) päivittäisissä toimissa;
- 2) liikkumisessa;
- 3) vuorovaikutuksessa; tai
- 4) vapaa-ajan toiminnoissa.

Hyvinvointialue korvaa kokonaan toimintarajoitteen edellyttämät välttämättömät ja kohtuulliset muutostyöt, jotka tehdään vakiomalliseen välineeseen tai muuhun tekniseen ratkaisuun sekä autoon tai muuhun kulkuvälineeseen.

Taloudellista tukea on haettava kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö on saanut auton tai muun välineen tai teknisen ratkaisun haltuunsa.

26 §

Muut palvelut ja tukitoimet

Hyvinvointialue voi järjestää tämän lain perusteella myös muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavia palveluita ja taloudellisia tukitoimia.

3 Luku

Muutoksenhaku

27 §

Oikaisuvaatimus

Tämän lain perusteella annettuun päätökseen saa vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimus tehdään hyvinvointialueelle. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa (434/2003).

28 §

Valitus hallinto-oikeuteen

Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten, kuin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.

29 §

Valitus hallinto-oikeuden päätöksestä

Hallinto-oikeuden päätökseen saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Muutoksenhakuun sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään.

4 Luku

Erinäiset säännökset

30 §

Palveluista perittävät maksut

Palveluista perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992).

31 §

Ulosmittauskielto

Tämän lain 25 ja 26 §:n perusteella myönnettyä taloudellista tukea ei saa ulosmitata. Myöskään välinettä tai muuta teknistä ratkaisua, jonka hankkimiseen on myönnetty 25 §:n perusteella taloudellista tukea, ei saa ulosmitata.

32 §

Vakuutuslaitoksen korvaus

Jos vakuutuslaitoksen tulee suorittaa vammaiselle henkilölle korvausta työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015), maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015), sotilasvammalain (404/1948), sotilastapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta annetun lain (1521/2016), tapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta kriisinhallintatehtävissä annetun lain (1522/2016), sotilaallisesta kriisinhallinnasta annetun lain (211/2006), liikennevakuutuslain (460/2016) tai näitä vastaavan aikaisemman lain nojalla ja hyvinvointialue on antanut hänelle samaan tarkoitukseen ja samaan aikaan kohdistuvia tämän lain 8 ja 9 §:ssä tarkoitettuja palveluja tai tukitoimia, siirtyy oikeus korvaukseen hyvinvointialueelle tilitystä vastaan sellaisena kuin vakuutuslaitoksen olisi tullut suorittaa korvaus vammaiselle henkilölle, jollei hyvinvointialue olisi tätä palvelua tai tukitointa antanut. Hyvinvointialueen oikeudesta korvaukseen liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) perusteella on säädetty erikseen.

Jos 1 momentissa tarkoitettu tilitys on tullut korvauksenmaksajan tietoon niin myöhään, että muun lain mukainen korvaus on jo suoritettu vammaiselle henkilölle, hyvinvointialueella on oikeus periä tätä korvausta vastaava määrä takaisin vammaiselta henkilöltä. Korvauksen takaisinperimiseen sovelletaan toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) 21 ja 22 §:ää.

Hakemus takaisinperinnästä on tehtävä hallinto-oikeudelle kolmen vuoden kuluessa siitä, kun vakuutuslaitoksen korvaus on maksettu.

Mitä tässä pykälässä säädetään hyvinvointialueista, sovelletaan Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan maakunnan kuntiin.

33 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Sen 12 §:n 2 momentin 1 ja 2 kohta tulevat kuitenkin voimaan vasta 1 päivästä tammikuuta 2025.

Tällä lailla kumotaan vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu laki (380/1987), jäljempänä kumottu vammaispalvelulaki.

Jos muualla lainsäädännössä viitataan 2 momentissa tarkoitettuun lakiin, viittauksen on katsottava tarkoittavan tätä lakia.

34 §

Siirtymäsäännökset

Ennen tämän lain voimaan tuloa kumotun vammaispalvelulain perusteella tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan. Näihin päätöksiin sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Päätökset on saatettava uuden lain mukaisiksi, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää tai kun hyvinvointialue organisoii palvelut uudelleen vastaamaan uutta lakia. Kaikkien päätösten on oltava uuden lain mukaisia kahden vuoden kuluttua tämän lain voimaantulosta.

2.

Laki

kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 15–16 §, 23 §, 32 §:n 2 momentti, 34–36 §, 65–67 §, 71–72 §, 74–75 §, 76–80 § ja 81 a § sekä 82–87 §, sellaisina kuin niistä ovat 32 §:n 2 momentti laissa 381/2016, 15, 23, 34 ja 36 §, 65–67 §, 74–75 §, 76–77 §, 79–80 §, 81 a § ja 82 § laissa (sote 100), 16 § osaksi laissa (sote100) ja 35 § laissa 26/1984 sekä 71 § laissa 1649/2015,

muutetaan 1 §:n 2 momentti, 2, 9 ja 31 §, 32 §:n 1 momentin johdantokappale ja 3 momentti, 33 §, 37–39 §, 42 a §:n 1 ja 3–4 momentti, 42 b §:n 1–3 momentti, 42 e ja 42 q §, sellaisina kuin niistä ovat 1 §:n 2 momentti laissa 1369/1996, 9 ja 31 § sekä 32 §:n 3 momentti, 33 §:n 1 ja 3 momentti, 37 §, 38 §:n 2 momentti, 39 ja 42 e § sekä 81 b §:n johdantokappale laissa (sote 100), 2 § osittain laeissa 1369/1996 ja 26/1984 sekä 32 §:n 1 momentti, 33 §:n 2 momentti, 38 §:n 1 momentti 42 a §:n 1 momentti, 42 b §:n 1 – 3 momentti ja 42 q § laissa 381/2016, sekä

lisätään 1 §:ään uusi 3 momentti ja 81 b §:n 1 momenttiin uusi 1 kohta, jolloin voimassa oleva 1 kohta siirtyy 1 a kohdaksi, seuraavasti:

1 Luku

273

Yleiset säännökset

1 §

Edellä 1 momentissa tarkoitettulle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa aiheuttaman toimintarajoitteen edellyttämiä sosiaalipalveluja ensisijaisesti sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja vammaispalvelulain (/) nojalla sekä terveystalvaeluja terveydenhuoltolain (1326/2010) nojalla.

Erityishuollon tarkoituksena on tukea 1 momentissa tarkoitettun henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata hänen yksilöllisen tarpeensa ja etunsa mukaiset, riittävät ja laadultaan hyvät vaativan tuen palvelut.

2 §

Erityishuoltoon kuuluu:

1) vaativaan tukeen liittyvä yksilöllinen hoito ja huolenpito sekä kuntoutus, jotka toteutetaan sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettua ympärivuorokautista palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka vastaavia yksityisiä palveluja tarjoavassa vaativan tuen yksikössä;

2) edellä 1 kohdassa tarkoitettussa yksikössä suoritettavat, erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset;

3) vaativaan tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain X §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 19 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta.

9 §

Hyvinvointialueella tulee olla alueella esiintyvän tarpeen mukainen määrä 2 §:n 1 momentissa tarkoitettuja vaativan tuen yksiköitä.

Vaativan tuen yksiköllä tulee olla käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaaliryön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaa varten.

3 Luku

Erityishuollon järjestäminen

31 §

Erityishuollon yksilöllistä järjestämistä varten hyvinvointialueella on vaativan tuen asiantuntijaryhmä, jonka jäseninä on vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa siten, että asiantuntijaryhmässä on edustettuna lääketieteellinen, psykologinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus.

Erityishuollon antamista koskeva hakemus tulee tehdä vaativan tuen asiantuntijaryhmälle. Asiantuntijaryhmä päättää erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta.

32 §

Henkilö voidaan määrätä 9 §:ssä tarkoitettuun vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta, jos:

Henkilön määräämisestä vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta on tehtävä vaativan tuen asiantuntijaryhmälle kirjallinen hakemus. Hakemuksen on oikeutettu tekemään henkilön laillinen edustaja taikka hänen omaisensa tai muu läheisensä.

33 §

Jos vaativan tuen asiantuntijaryhmä 32 §:ssä tarkoitettun hakemuksen ja muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten johdosta katsoo olevan ilmeistä, että

edellytykset henkilön määräämiselle vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta ovat olemassa, asiantuntijaryhmän on määrättävä henkilö toimitettavaksi tutkimukseen vaativan tuen yksikköön. Tutkimukseen määräämisestä on tehtävä kirjallinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen saapumisesta. Ennen tutkimukseen määräämistä on selvittävä henkilön oma mielipide. Henkilön ja hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kuulemisesta säädetään hallintolaissa (434/2003). Jollei täysi-ikäisellä henkilöllä ole laillista edustajaa, on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 9 §:n 1 momentissa tarkoitetussa tilanteessa henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheiselle varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädettyllä tavalla. Lisäksi alaikäisen henkilön vanhemmille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä, on varattava tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädettyllä tavalla.

Henkilöä voidaan pitää tutkittavana enintään 14 päivää tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Tutkittavana pitäminen on lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta ole edellytyksiä. Laillistetun lääkärin, laillistetun psykologin ja laillistetun sosiaalityöntekijän, jotka ovat virkasuhteessa ja perehtyneet kehitysvammahuoltoon, sekä tarvittaessa muiden sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden on suoritettava henkilöä koskeva tutkimus. Tutkimusta suoritettaessa on otettava huomioon henkilön sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeen taikka toimintakyvyn arviointia varten aiemmin tehdyt selvitykset. Tutkimusta suoritettaessa on selvittävä lisäksi henkilön oma mielipide ja varattava henkilölle ja muille 1 momentissa tarkoitetuille tahoille tilaisuus tulla kuulluksi hallintolaissa säädettyllä tavalla. Tutkimuksesta on laadittava tutkimuksen suorittaneiden lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän allekirjoittama tutkimuslausunto, jonka on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta olemassa.

Kun tutkimus on suoritettu, vaativan tuen asiantuntijaryhmän on päätettävä, määrätäänkö henkilö vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta. Päätös on tehtävä kirjallisesti viimeistään 14 päivän kuluessa tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Päätöksen on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta olemassa. Päätös henkilön määräämisestä vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta on välittömästi, kuitenkin viimeistään 14 päivän kuluessa sen tekemisestä, alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Hallinto-oikeuden tulee käsitellä asia kiireellisenä.

37 §

Jos vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta määrättyä henkilöä tutkittaessa tai hänen hoitoaan ja huolenpitoaan järjestettäessä käy ilmi, että edellytykset määrätä henkilö vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta puuttuvat, vaativan tuen asiantuntijaryhmän tai mielen-terveyslain (1116/1990) 19 §:n 2 momentissa tarkoitetussa tilanteessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on vaativan tuen asiantuntijaryhmän esityksestä heti tehtävä päätös tahdosta riippumattoman erityishuollon lopettamisesta.

38 §

Henkilöä voidaan pitää vaativan tuen yksikössä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan. Jos ennen tämän määräajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että edellytykset henkilön määräämiselle vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta ovat edelleen olemassa, henkilölle on tehtävä ilman erillistä tutkimukseen määräämistä koskevaa päätöstä 33 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla uusi tutkimus ja hänestä on annettava uusi tutkimuslausunto. Tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisesta vaativan tuen yksikössä enintään puolen vuoden ajan on päätettävä 33 §:n 3 mo-

mentin mukaisesti kirjallisella päätöksellä ennen kuin puoli vuotta on kulunut tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä. Päätöksen alistamiseen hallinto-oikeudelle sovelletaan 33 §:n 3 momenttia. Tämän jälkeen tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset on selvítettävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

Vaativan tuen yksikköön tahdosta riippumatta määrättyllä henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus saada tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset vaativan tuen asiantuntijaryhmän arvioitavaksi erityishuollon kestäessä myös ennen puolen vuoden enimmäisajan täyttymistä. Jollei täysi-ikäisellä henkilöllä ole laillista edustajaa, on mainittu oikeus sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön lisäksi hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisellaan tai muulla läheisellään. Mikäli aiemmin tehdystä arvioinnista on kulunut alle kuukausi, ja on ilmeistä, että muutosta henkilön tilassa ei ole tapahtunut, voidaan arvio jättää tekemättä. Arvion tekemättä jättämisen peruste on kirjattava asiakasasiakirjoihin.

39 §

Erityishuoltoa järjestävän hyvinvointialueen on huolehdittava tutkimukseen määrätyn tai järjestämässään erityishuollossa olevan henkilön kuljetuksesta hyvinvointialueen toimintayksiköiden välillä.

42 a §

Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi

Erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Palvelu- ja hoitosuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tarkistettaessa tulee erityisesti arvioida käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutusta palvelu- ja hoitosuunnitelmaan.

Vaativan tuen yksikössä on oltava sen toimintaan ja erityishuollossa olevien henkilöiden erityisiin tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa.

Erityishuoltoa annettaessa on huolehdittava, että:

- 1) vaativan tuen yksikön henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista;
- 2) vaativan tuen yksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen;
- 3) vaativan tuen yksikössä edistetään rajoitustoimenpiteille vaihtoehtoisten ja kuntouttavien toimintatapojen käyttöön ottamista;
- 4) erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeutta tuetaan ja edistetään asianmukaisin kalustein, välinein ja tilaratkaisuin.

42 b §

Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisala

Erityishuollossa voidaan jäljempänä säädetyin edellytyksin käyttää 42 f–42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettua ympäri vuoro-

kautista palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka vastaavia yksityisiä palveluja. Jäljempänä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköllä ja laitoksella on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten.

Jäljempänä 42 f–42 h ja 42 k §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää 1 momentissa säädetyn lisäksi järjestettäessä erityishuollossa:

1) sosiaalihuoltolain x §:ssä tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai

2) vammaispalvelulain (/) 19 §:ssä tarkoitettua päivätoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

42 e §

Rajoitustoimenpiteiden käytön arviointi ja vähentäminen

Jos erityishuoltoa annettaessa on käytetty 42 f–42 n §:ssä tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksikössä on viipymättä arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöön johtaneita syitä ja keinoja, joiden avulla voidaan jatkossa vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä yksikössä. Jos muussa kuin tahdosta riippumattomassa erityishuollossa olevan henkilön erityishuollossa on käytetty toistuvasti tai pitkäaikaisesti 42 j, 42 l tai 42 m §:ssä tai 42 n §:n 2 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksikössä on arvioitava, täyttyvätkö henkilön kohdalla 32 §:n 1 momentissa tarkoitettut edellytykset henkilön määräämiselle tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon, ja saatettava kysymys tarvittaessa vaativan tuen asiantuntijaryhmän arvioitavaksi.

42 q §

Asetuksenantovaltuus

Edellä 9 §:n 2 momentissa tarkoitettua riittävästä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemuksesta, 42 a §:n 4 momentissa tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja muun henkilökunnan riittävydestä ja 42 a §:n 5 momentin 2 kohdassa tarkoitettua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksesta voidaan antaa tarkempia säännöksiä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella.

10 Luku

Erinäisiä säännöksiä

81 b §

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:

1) 31 §:n 2 momentissa tarkoitettuun päätökseen, joka koskee erityishuollon antamista tai lopettamista;

1 a) 33 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä toimitettavaksi tutkimukseen;

2) 33 §:n 3 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee henkilön määräämistä vaativan tuen yksikköön tahdostaan riippumatta;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain voimaan tullessa aluehallintovirastossa vireillä olevaan erityishuolto-ohjelman oikaisemista koskevaan päätökseen sovelletaan lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Edellä 2 momentissa tarkoitettu päätös, ennen lain voimaantuloa tehty erityishuollon antamista koskeva päätös sekä erityishuolto-ohjelmaa koskeva päätös ovat voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan, jollei henkilön muuttunut palvelutarve edellytä päätöksen korvaamista tätä ennen uuden lain mukaisella päätöksellä. Aikaisempi päätös on kuitenkin voimassa enintään kaksi vuotta lain voimaantulosta.

3.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 2 momentin 1 kohta sekä 36, 39 ja 45 §, sellaisena kuin niistä on 36 § osaksi laissa 292/2016, seuraavasti:

14 §

Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut

Hyvinvointialueen sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimeentulotuen antamisesta hyvinvointialueen alueella oleskelevälle henkilölle, sosiaalisen luoton myöntämisestä hyvinvointialueen asukkaille, kuntouttavasta työtoiminnasta, päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvista palveluista, omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioneuvonnan, perheasioiden sovittelun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvien tehtävien sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvien asiantuntijapalveluiden sekä isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:

1) vammaispalvelulaissa (/);

36 §

Palvelutarpeen arviointi

Kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan hyvinvointialueen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos:

- 1) henkilö on yli 75-vuotias;
- 2) henkilö saa vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea;
- 3) henkilö on vammaispalvelulaissa (/) tarkoitettu vammaisen henkilö.

Erytystä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Kun arvioidaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä, on otettava huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erytystä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Ikääntyneen väestön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arviotaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöstä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erytystä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

39 §

Asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa noudattaen 36 §:n 4 ja 5 momenttia.

Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;
- 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajan kohdasta ja kestosta;
- 4) tiedot siitä kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;
- 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;
- 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;
- 7) arvion asiakkuuden kestosta;

- 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautuminen niiden kesken;
- 9) suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;
- 10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;
- 11) asiakkaan ehdotuksen palveluiden tuottamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuudesta suunnitelman laatimiseen sekä suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään. Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja. Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen.

Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.

45 §

Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen kun asia on tullut vireille.

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, se on perusteltava päätöksessä. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

4.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohta,

muutetaan 4 §:n 2 ja 5 kohta, 6 a §:n 2 momentin 11 kohta, 7 b §:n 1 momentin johdantokappale sekä 2 ja 3 kohta sekä 14 §, sellaisina kuin niistä ovat 4 §:n 5 kohta laissa 135/2010 sekä 6 a §:n 2 momentin 11 kohta, 7 b §:n 1 momentin johdantokappale sekä 2 ja 3 kohta ja 14 § laissa 1201/2020, ja

lisätään lakiin uusi 7 d–7 g § seuraavasti:

4 §

Maksuttomat sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

2) kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77) tarkoitettu erityishuolto ja lain 39 §:ssä tarkoitettu kuljetus lukuun ottamatta kuljetusta lain 2 §:n 3 kohdassa tarkoitettuun työ- ja päivätoimintaan; kehitysvammaisen ylläpidosta voidaan kuitenkin periä kohtuullinen maksu;

5) vammaispalvelulain (/) 7 §:ssä tarkoitettuun valmennukseen, 9 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen apuun, 12 §:ssä tarkoitettuun erityiseen tukeen, 14 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen, 18 §:ssä tarkoitettuun lyhytaikaiseen huolenpitoon, 19 §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan, 21 §:ssä tarkoitettuun liikkumisen tukeen ja 26 §:ssä tarkoitettuihin muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin sisältyvä apu ja tuki lukuun ottamatta asumisen tukea ja henkilökohtaista apua silloin, kun asiakas saa niihin korvausta muun lain kuin vammaispalvelulain nojalla;

6 a §

Maksukatto

Asiakkaalta perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut:

11) terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinällisen kuntoutuksen laitospalvelusta, jota annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaispalvelulain mukaisia palveluja saavalle henkilölle.

7 b §

Palvelun pitkäaikaisuus

Hyvinvointialue saa periä 7 c §:ssä tarkoitettua maksun:

2) perhehoitolain (263/2015) 3 §:ssä tarkoitettua perhehoidosta ja 4 §:ssä tarkoitettua ammatillisesta perhehoidosta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen perhehoito*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä lastensuojelulain tai vammaispalvelulain nojalla annetusta perhehoidosta;

3) terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetun laitoshoidon tai sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitetun laitospalvelun toimintayksikössä annetusta ympärivuorokautisesta sosiaali- tai terveyspalvelusta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosi-asiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen laitohoito*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitetusta lääkinnällisestä kuntoutuksesta laitoksessa, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 1 kohdassa tarkoitetusta kuntoutuksesta laitoksessa eikä lastensuojelulain 57 §:ssä tarkoitettua laitoshuollosta.

7 d §

Lapsen asuminen kodin ulkopuolella

Lapsen asuessa vammaispalvelulain 15 §:n nojalla kodin ulkopuolella hyvinvointialue voi periä, jos se on perheen toimeentulon edellytykset ja perheen elatusvastuu huomioon ottaen perusteltua, lapsen asumisesta kodin ulkopuolella lapsen vanhemmilta lapsen elatuksesta aiheutuneista kustannuksista maksun, joka on enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1—3 §:n nojalla määräytyvän elatusavun suuruinen. Maksu jaetaan vanhempien kesken kummankin elatuskyvyn mukaisesti siten kuin lapsen elatuksesta annetun lain 2 §:n 1 momentissa säädetään.

Hyvinvointialue voi maksua vahvistamatta periä ja nostaa lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen siltä ajalta, jolla hän asuu 1 momentissa tarkoitetusti kodin ulkopuolella, ja käyttää elatusavun tai elatustuen mainitusta palvelusta aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi.

Sen lisäksi, mitä 2 momentissa säädetään, hyvinvointialue voi periä kohtuulliseksi katsottavan maksun myös muista lapsen tai nuoren 14 §:n mukaisista tuloista, korvauksista tai saamisista 1 momentissa tarkoitettua asumisesta kodin ulkopuolella aiheutuneiden kustannusten korvaamiseksi.

Lapselta 2 ja 3 momentin nojalla perittävä maksu voi olla yhteensä enintään 1 860,20 euroa kuukaudessa. Perittävä maksu ei kuitenkaan saa ylittää hyvinvointialueelle palvelusta aiheutuvia kustannuksia. Hyvinvointialueen on maksua periessään huolehdittava siitä, että lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on perhehoidossa asuvalle lapselle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn pitkäaikaisen perhehoidon käyttövaran suuruinen ja pienryhmäkodissa asuvalle lapselle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen käyttövaran suuruinen.

Edellä 4 momentissa säädetty perittävän maksun euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään 0,1 euroon. Indeksillä tarkistettu euromäärä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta. Edellä 4 momentissa tarkoitetun käyttövaran euromäärän tarkistamisessa noudatetaan 7 c §:n 4 momentissa säädettyä.

7 e §

Vammaisille henkilöille järjestettäviin erityispalveluihin liittyvä ylläpito

Hyvinvointialue voi periä asiakkaalta vammaispalvelulain (/) 7 §:ssä tarkoitettuun valmennukseen, 12 §:ssä tarkoitettuun erityiseen tukeen, 14 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen, 18 §:ssä tarkoitettuun lyhytaikaiseen huolenpitoon, 19 §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan ja 26 §:ssä tarkoitettuihin muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin liittyvästä ylläpidosta kohtuullisen maksun.

7 f §

Liikkumisen tuki

Hyvinvointialue voi periä asiakkaalta vammaispalvelulain 21 §:ssä tarkoitettua liikkumisen tuesta enintään julkisen liikenteen maksua vastaavan maksun tai muun siihen verrattavan kohtuullisen maksun silloin, kun liikkumisen tuki järjestetään vammaispalvelulain 22 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuna kuljetuspalveluna.

7 g §

Korvaus muun lain nojalla

Milloin henkilö saa vammaispalvelulain (/) 9 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen apuun tai 14 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen korvausta muun lain nojalla, voidaan palvelusta periä enintään saatua korvausta vastaava maksu. Maksu ei saa kuitenkaan ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia.

14 §

Tulojen, korvausten tai saamisten periminen hyvinvointialueelle

Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, hyvinvointialue saa periä asiakkaalle maksettavan eläkkeen, elinkoron, elatusavun, avustuksen tai muun jatkuvan tai kertakaikkisen tulon, korvauksen tai saamisen siltä ajalta, jolloin asiakas saa hyvinvointialueen järjestämää tehostettua palveluasumista, perhehoitoa, laitoshoidoa, laitospalvelua tai lapsen asumista kodin ulkopuolella. Hyvinvointialue voi käyttää tässä momentissa tarkoitettua tulon, korvauksen ja saamisen asiakkaalle määrätyn maksun korvaamiseen ottaen kuitenkin huomioon, mitä tulosta, korvauksesta ja saamisesta muualla laissa tai lain nojalla annetuissa säännöksissä säädetään.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava 1 momentissa tarkoitettua tulon, korvauksen tai saamisen suorittajalle viimeistään kaksi viikkoa ennen maksupäivää, että tulo, korvaus tai saaminen suoritetaan hyvinvointialueelle. Tällöin suoritus tapahtuu laillisin vaikutuksin vain hyvinvointialueelle.

Jos hyvinvointialue perii asiakkaalle maksettavan tulon, korvauksen tai saamisen, hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on tehostettua palveluasumista saavalle asiakkaalle, perhehoitoa saavalle asiakkaalle ja laitoshoidoa tai laitospalvelua saavalle asiakkaalle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn käyttövaran suuruinen. Lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jätettävästä käyttövarasta lapsen asuessa vammaispalvelulain 15 §:n nojalla kodin ulkopuolella säädetään 7 d §:n 4 momentissa.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella vammaiselle henkilölle määrätty asiakasmaksu ja palvelun maksuttomuutta koskeva päätös ovat voimassa maksua tai palvelua koskevaan päätökseen merkityn voimassaoloajan tai kunnes henkilön palvelutarve arvioidaan uudelleen, kuitenkin enintään kaksi vuotta tämän lain voimaan tulosta. Palvelutarve voidaan arvioida uudelleen, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää tai kun hyvinvointialue organisoii palvelut uudelleen vastaamaan uutta vammaispalvelulakia.

Lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia kolme vuotta tämän lain voimaan tulosta, kuitenkin enintään siihen asti, kun hengityshalvauspotilaan palvelut päätetään henkilön omasta pyynnöstä järjestää aiemmin muulla tavalla kuin lain voimaan tullessa

voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle järjestettävänä hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

Lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella lain voimaan tullessa hengityshalvauspotilaalle maksettua ylläpitokorvausta on maksettava 31 päivänä joulukuuta 2025 asti samoin perustein kuin lain voimaan tullessa. Oikeus saada ylläpitokorvausta päättyy kuitenkin silloin, kun hengityshalvauspotilaan palvelut päätetään henkilön omasta pyynnöstä järjestää aiemmin muulla tavalla kuin lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle järjestettävänä hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

5.

Laki

varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain (1503/2016) 13 §:ään uusi 2 momentti seuraavasti:

13 §

Maksun perimättä jättäminen ja alentaminen

Maksu on jätettävä perimättä lapselta, joka saa varhaiskasvatusta osana vammaispalvelulain (/) 7 §:ssä tarkoitettua valmennusta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Sanna Marin

ministeri Etunimi Sukunimi

Liitteet
Rinnakkaistekstit