

Asia: VN/35729/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Edustan

Muu järjestö tai yhdistys

Lausunnonantajan lausunto

1 Onko ehdotus kokonaisuudessaan kannatettava?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Esitys sisältää kannatettavia tavoitteita, mutta sen ensisijaisena päämääränä ovat säästöt, ei sosiaalihuollon sisällöllinen kehittäminen. Palveluja tulisi kehittää asiakaslähtöisyyden ja vaikuttavuuden periaatteista käsin, ei leikkaamalla sosiaalihuollon rahoitusta.

Viime vuosien sosiaaliturvan heikennykset ovat lisänneet sosiaalihuollon tarvetta, mutta samaan aikaan perussosiaalityön resurssit vähenevät, koska säästöjä haetaan laskennallisilla työajan vähennyksillä.

Esitystä on valmisteltu samanaikaisesti muun sisältökehittämisen kuten lastensuojelulain esityksen valmistelun kanssa ja se sisältää elementtejä, joiden yhteisvaikutuksia on mahdoton arvioida. Esityksessä todetaan, että sosiaalihuoltolain uudistuksen kumulatiiviset yhteisvaikutukset suhteessa jo aiemmin hallituskaudella tehtyihin muutoksiin on tärkeä tunnistaa, mutta kokoavan ja kokonaisuutta arvioivan valmistelun edellytykset eivät ole vielä olleet olemassa sosiaalihuoltolain muutoksien yksityiskohtien tarkentuessa vasta viime vaiheissa. Esityksen vieminen eteenpäin tästä huolimatta voimistaa kuvaa ensisijaisesta säästötavoitteesta.

2 Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen tavoitteista?

Esitysluonnoksen tavoitteena on selkeyttää sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa sosiaalihuollossa, sujuvoittaa sosiaalihuollon asiakkuutta koskevaa prosessisääntelyä, uudistaa lapsiperhepalveluita sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä sosiaalipalveluita. Näihin tavoitteisiin pyritään esimerkiksi asiakasprosessia sekä sosiaalipalveluja koskevaa sääntelyä yksinkertaistamalla, hallinnollista työtä vähentämällä, päällekkäisiä rakenteita purkamalla ja siten sosiaalihuollon vaikuttavuutta parantamalla.

Osa tavoitteista toteutuisi esityksen myötä, mutta silti esityksen vaikutuksista keskeisimpiä ovat budjettivaikutukset eli säästöt. Esitys keventäisi hyvinvointialueiden järjestämisvelvoitetta ja vähentäisi niiden rahoitusta, mutta ei vähennä palvelutarvetta. Valtion talouteen esityksellä olisi noin sadan miljoonan euron säästövaikutus vuodesta 2028 alkaen. Esityksen mukaisten uudistusten säästövaikutukset on kuvattu lähinnä vähentyvänä henkilöstötarpeena eli sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työajan säästönä, so. pienempänä henkilöstömääränä. Vähenevä henkilöstöresurssi ei tosiasiallisesti edistä esityksen tavoitteiden saavuttamista, vaan voi heikentää sosiaalihuollon palvelujen saatavuutta. Esitetty joustavampi sääntely ja hyvinvointialueiden harkintavallan kasvu yhdistettynä alueiden erilaisiin palvelutarpeisiin ja resursseihin voivat heikentää ihmisten yhdenvertaisuutta.

Esimerkiksi asiakassuunnitelmien keventäminen ei vapauta sosiaalihuollon työntekijöiden resursseja varhaisempaan tukeen tai asiakkaan kohtaamiseen, sillä säästötavoite romuttaa tämän päämäärän – kirjaamiseen käytettyä työaika ei yksinkertaisesti jatkossa vain laskennallisen leikkauksen myötä olisi.

Esitysluonnoksessa on tunnistettu vaikutusarvioiden epävarmuus ja rajallisuus. Sosiaalihuollon vaikuttavuuden seuranta vaatii nykyiselläänkin kehittämistä, ja esityksen yhteisvaikutukset muun sosiaaliturvan muutosten kanssa ovat osin arvaamattomia.

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

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määrittely on esityksessä tulkinnanvaraisempi voimassa olevaan lakiin nähden. Täsmennyksiä tarvitaan toimeenpanoon, kuten siihen, mitä tarkoittaa erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan tapaamisvelvollisuus ”riittävän usein henkilökohtaisesti”.

Erityistä tukea tarvitsevan henkilön luonnehdinnat ovat osittain rajaavia. Uudessa pykälässä 5 a § erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle tarkoitettaisiin henkilöä, "jonka sosiaalihuollon saaminen ja käyttäminen voi ilman erityistä tukea vaarantua psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteen taikka suojelutarpeen vuoksi". Kiinnitämme huomiota siihen, että määritelmä on tulkinnanvarainen ja termi "sosiaalisen toimintakyvyn rajoite" on voimassa olevaa lakia suppeampi, eikä erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden määritelmä sisällä esimerkiksi sairauden vuoksi erityisen tuen tarpeessa olevia, kuten voimassa oleva laki tekee.

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

Kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Hyvinvoinnin edistäminen ja varhainen tuki ovat tärkeitä ja voivat vähentää raskaiden palvelujen tarvetta. On kannatettavaa sisällyttää pykälään hyvinvoinnin edistämisen poikkihallinnollinen toteuttaminen sekä niin väestö-, yhteisö- kuin yksilötason toimia.

Huolena on, että esityksen myötä vähenevät resurssit vesittävät hyvinvoinnin edistämisen ja varhaisen tuen painotuksen, etenkin, kun on varmistettava myös monialaisiin, intensiivisiin ja pitkäkestoisiin tuen tarpeisiin vastaamisesta.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Luvun 3 erottelu sosiaalihuollon tehtävistä sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön sekä sosiaalipalveluihin on keinotekoinen. Se ilmentää hierarkiaa sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön ja sosiaalipalvelujen järjestämisen välillä, ja voi heikentää asiakkaan ymmärrystä siitä, mihin hänellä on oikeus ja mitä sosiaalihuoltoa hänellä on mahdollisuus saada.

14a §:n mukaan tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä. Sosiaalipalveluja järjestettäisiin, jos sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettava tuki ei yksinään ole asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa tai riittävää. Diabetesliitto korostaa, että sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö eli sosiaalityö ja sosiaaliohjaus on osa sosiaalipalveluja, ja sosiaalipalveluilla toimeenpannaan ammatillista asiantuntijatyötä. Tavoite, jota näiden keskinäinen erottaminen palvelee, jää epäselväksi. Ammatillisen asiantuntijatyön ensisijaisuuden korostaminen saattaa johtaa käytännössä portinvartijuuteen sosiaalipalvelujen piiriin pääsyssä.

Huomioimme, että sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö eli sosiaalityö ja sosiaaliohjaus voivat olla ainoa asiakkaan tarvitsema tukimuoto, mutta niistä ei jatkossa tehtäisi hallintopäätöstä. Ammatillisen asiantuntijatyön asiakkuudet voivat olla pitkäkestoisia. Jos hallintopäätöstä ei jatkossa tehdä muista kuin sosiaalipalveluista, on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että sosiaalityötä ja -ohjausta on asiakkaan tarpeiden mukaan saatavilla pitkiäkin aikoja. Diabetesliitto tuo esiin, että sosiaalihuollon kokonaisuuden eriyttäminen voi tuoda muutoksia myös sosiaalityöntekijöiden toimenkuvaan ja osaamisprofiiliin, ohjauksellisen asiakkaan psykososiaalisen tukemisen ja motivoinnin painottuessa.

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

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Hyvinvointialueille jäisi nykyistä enemmän liikkumavaraa lapsiperheiden palvelujen järjestämisessä, mikä voisi heikentää perheiden yhdenvertaisuutta, joskin myös kohdentaa palveluja alueellisten tarpeiden mukaisesti. Erityisesti kasvatusta ja perheneuvonnan pykälän poistaminen on vastoin varhaisen tuen, monialaisen yhteistyön ja ennakoivan palvelujärjestelmän periaatteita.

Kasvatusta ja perheneuvonnan olennainen ja lakiin kirjattu piirre on monialaisuus sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa. Esimerkiksi pitkäaikaissairaiden lasten perheet voivat saada perheneuvoloista tärkeää matalan kynnyksen tukea varhaisessa vaiheessa. Lapsen sairastumisen muuttama arki ja sen vaikutukset perhedynamiikkaan ja jaksamiseen ovat asioita, joita ei ole tarkoituksenmukaista käsitellä yksinomaan erikoissairaanhoidon psykologipalveluissa. Perheneuvoloilla on ollut valmiudet tarjota matalan kynnyksen tukea perheiden arkeen.

Kannatettavaa esityksessä on mahdollisuus taloudellisen tuen maksamiseen erityisen tuen tarpeessa olevalle lapselle.

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

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Esityksessä säädettäisiin uusi työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden palvelu kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalisen kuntoutuksen ja vammaisten henkilöiden työtoiminnan ja työllistymistä tukevan toiminnan tilalle. Myönteistä on, että uusi palvelu ei kytkeytyisi tiettyyn etuuteen tai työttömyyden keston. Esimerkiksi pitkäaikainen sairaus voi vaikuttaa työllistymisvalmiuksiin ja työkykyyn.

Uuden palvelun on arvioitu vähentävän palvelun saajia. Valmistelussa on arvioitu, että asiakasmäärä vähentyisi kymmenellä prosentilla ja palvelun järjestämisen kustannukset hyvinvointialueilla 8 miljoonalla eurolla vuosittain vuodesta 2028 lähtien. Palvelun saajien vähentäminen ei vähennä palvelun tarvetta, eikä esitys ota kantaa siihen, millä palveluilla vastataan sellaisten henkilöiden tarpeisiin, jotka aiemmin ovat saaneet esimerkiksi sosiaalista kuntoutusta.

Palvelun sisältö jää pykälässä hyvin avoimeksi niin kestoaltaan kuin toteutustavaltaan. Hyvinvointialueille jäänee paljon harkintavaltaa palvelun toteuttamisessa, mistä voi seurata haasteita yhdenvertaisuudelle.

On myös epäselvää, miten asiakkaat palveluun ohjautuisivat tai miten pääsy palveluun turvattaisiin sitä tarvitseville, lukuun ottamatta toimeentulotuen saajiin kohdistetun hyvinvointialueen yhteydenoton seurauksena.

8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?

-

9 Lausuntopalaute sosiaalihuollon toteuttamisen alkuvaiheessa: neuvonta ja ohjaus, vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus, yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon ja tuen tarpeen arviointi (luvut 2 ja 4) Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Esityksessä myönteistä on esimerkiksi viivytyksetön yhteyden saanti sosiaalihuoltoon, panostaminen neuvonnan ja ohjauksen varhaiseen saantiin sekä henkilökohtaisen keskustelun järjestämisvelvollisuus seitsemän arkipäivän kuluessa.

Palvelutarpeen arvion sisältöä ja toteutustapaa sen sijaan kevennetään merkittävästi, arvioinnin määräaajoista luovutaan ja tästä odotetaan saatavaksi henkilöstösäästöjä. Tämä luo uhkakuvan riittämättömästä ja sisällöltään vaihtelevasta tuen tarpeen arviosta ja ihmisten jäämisestä ilman tarvitsemaansa apua.

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

Ei

Perustelut tiiviisti?

Esitys heikentää sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta omatyöntekijään. Omatyöntekijä olisi jatkossa nimettävä silloin, kun se on asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi tarpeellista. Tulkinnanvarainen kirjaus jättänee monet ilman nimettyä omatyöntekijää, mikä vaarantaa sosiaalihuollon vaikuttavuuden, koska luottamuksen rakentuminen asiakkaan ja työntekijän välillä on keskeistä sosiaalihuollon tavoitteisiin pääsemiseksi.

Myös asiakassuunnitelman laatimisvelvoitetta ja suunnitelman sisältöä kevennettäisiin merkittävästi ensisijaisesti säästöperustein. Tämä voi pirstaloittaa tukea ja heikentää asiakkaiden oikeuksia palveluihin – mitä kirjataan, sitä myös toteutetaan.

Tuomme esiin, että asiakassuunnitelmien laatimisen, kirjaamisvelvoitteiden ja tuen tarpeen arvioinnin keventäminen vaikeuttavat sosiaalihuollon vaikutusten seurantaan sekä sosiaalihuollon tietopohjan vahvistamista, mikä olisi olennaisen tärkeää vaikuttavuuden parantamiseksi.

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

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

12 Muu lausuntopalaute lukuun 4?

-

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

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

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

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Merkitysero nykyisen lain ”tarpeellisten ja riittävien” tietojen sekä esityksen ”olennaisten ja riittävien” tietojen välillä jää epäselväksi ja herättää kysymyksen, mitä tietoja esityksen myötä jätettäisiin kirjaamatta.

Korostamme, että kirjaamiskäytäntöjä on sosiaali- ja terveydenhuollossa viime vuosina pyritty yhtenäistämään, jotta asiakas- ja potilastieto olisi laadukasta ja helposti hyödynnettävää ja tiedolla johtamisen ja tutkimuksen käytettävissä. Tämän tulee olla tavoite jatkossakin.

16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista?

Diabetesliitto ei kannata asiakasmaksuihin esitettyjä muutoksia. Korkeat asiakasmaksut voivat heikentää palveluihin hakeutumista, avun saamista ajoissa ja johtaa syveneviin sosiaalisiin ja toimintakyvyn ongelmiin, jotka aiheuttavat tarvetta raskaammille palveluille. Asiakasmaksujen korottaminen on talousnäkökulmastakin lyhytnäköistä ja voi johtaa pitkän aikavälin kustannusten kasvuun.

Eryteisesti jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksun asiakasmaksun maksuprosenttien korottaminen on lyhytnäköistä. Kotipalvelun ja kotihoidon piirissä olevia ei suojele lakisääteinen vähimmäiskäyttövara, kuten pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaita.

Muutokset voivat lisätä painetta alentaa maksuja tai jättää niitä perimättä. Huojentamis- ja vapautushakemukset lisäävät hallinnollista työtä ja kuluttavat siis resursseja.

Jatkuvan ja säännöllisen palvelun asiakkaat käyttävät tyypillisesti myös tulosidonnaisen maksun ja siihen sisältyvien palvelujen lisäksi erilaisia maksullisia tukipalveluja, samoin erityisesti ikääntyneet asiakkaat käyttävät paljon terveyspalveluja, joiden maksuja on korotettu merkittävästi. Valmistelussa on uusia korotuksia myös terveydenhuollon tasasuuruisiin maksuihin sekä uusien maksujen käyttöönotto. Asiakasmaksujen korotukset kasaantuvat samoillem ihmisille ja lisäävät köyhyyseriskiä.

Diabetesliiton mielestä olisi tarpeen tarkentaa asiakasmaksulain 11 §:n soveltamista ja sisältöä ja luoda kansalliset ohjeet alentamiselle ja perimättä jättämiselle, jotta alueellisesti eriävät käytännöt eivät aseta ihmisiä kohtuuttomiin ja epäyhdenvertaisiin tilanteisiin[L.

17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?

-

18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Esitysluonnoksessa todetusti sen taloudellisiin vaikutusarvioihin liittyy epävarmuutta, mutta epävarmuustekijöitä ei yksilöidä. Säästövaikutukset ovat sidottuja yksinomaan laskennalliseen henkilöstötarpeen vähenemiseen sekä asiakasmaksutuottojen kasvuun. Pitkän aikavälin kustannussäästöjä syntyy vaikuttavuuden parantamisesta, oikea-aikaisen avun varmistamisesta ja raskaiden palvelujen tarpeen vähenemisestä. Myös alueellisen harkintavallan lisääntyminen palvelujen toteutustavoissa voi vaikuttaa kustannuksiin pitkällä aikavälillä.

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

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

Esityksessä tunnistetaan, että kokoavan ja kokonaisuutta arvioivan valmistelun edellytykset eivät ole olleet olemassa sosiaalihuoltolain muutoksien yksityiskohtien tarkentuessa vasta viime vaiheissa.

Kumulatiivisia yhteisvaikutuksia ihmisryhmiin, joihin on jo aiemmillä hallituksen päätöksillä kohdennettu sosiaali turvan tasoa alentavia ja terveysmenoja lisääviä toimia, ei ole arvioitu. Niitä luvataan täydennettävän jatkovalmistelussa, samoin samanaikaisesti valmisteltavan muun substanssilainsäädännön muutosten yhteisvaikutusten kuvausta.

Järjestöihin kohdentuvien vaikutusten arviointi on suppeaa, ja kohdentuu vain kuntouttavaan työtoimintaan liittyneitä ostopalveluita tarjonneisiin järjestöihin. On mahdollista, että tarve sote-järjestöjen tarjoamalle tuelle, neuvonnalle ja matalan kynnyksen palveluille kasvaa muutosten myötä. Kasvavaa palvelukysyntää voi sosiaalihuollon leikkausten myötä kohdentua myös terveyspalveluihin.

Esitykseen liittyvien riskien ehkäiseminen edellyttää vahvaa kansallista toimeenpanon tukea ja vaikutusten sekä laajemmin vaikuttavuuden seuranta.

Tuominen-Lozic Laura
Diabetesliitto