

**Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaksi ja siihen liittyviksi laeiksi**

**ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi vammaispalvelulaki, jolla kumottaisiin voimassa oleva laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia, sosiaalihuoltolakia, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ja mielenterveyslakia. Lisäksi ehdotetaan lainkohdan kumoamista Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetusta laista.

Ehdotettava vammaispalvelulaki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon erityispalveluista. Laki täydentäisi sosiaalihuollon palveluita koskevana yleislakina sovellettavaa sosiaalihuoltolakia. Lisäksi vammaiset henkilöt olisivat oikeutettuja muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisiin palveluihin ja tukeen.

Hyvinvointialueen olisi järjestettävä laissa tarkoitettuja erityispalveluita, jos vammaisen henkilö ei saisi yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia, tavanomaisessa elämässä tarvitsemaansa palveluita muun lain nojalla. Lähtökohtana erityispalveluiden järjestämiselle olisi vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta tai pysyvästä toimintarajoitteesta seuraava avun tai tuen tarve. Sen sijaan diagnoosi ei määrittäisi palveluiden saamista.

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

Laissa säädettäisiin keskeisistä vammaisen henkilön osallisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä välttämätöntä huolenpitoa turvaavista palveluista. Hyvinvointialueella olisi yleensä erityinen, määrärahoista riippumaton velvollisuus järjestää näitä palveluita. Lisäksi hyvinvointialueella olisi yleinen, määrärahasidonnainen velvollisuus järjestää eräitä palveluita ja tukitoimia.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että lakiin jäisivät tahdosta riippumattoman erityishuollon järjestämisestä sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja erityishuollossa tapahtuvaa rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat säännökset. Palvelut ja tukitoimet järjestettäisiin kaikille vammaisille henkilöille vammaispalvelulain nojalla.

Vammaispalvelulaki sisältäisi säännökset vammaisen henkilön osallisuuden tukemisesta asiakasprosessissa. Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan muutoksia palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräaikaan, asiakassuunnitelman sisältöön ja päätöksentekoon.

Uudistuksella on tarkoitus muuttaa nykyisten hengityshalvauspotilaiden palvelujärjestelmää siten, että hyvinvointialueen sosiaalitoimi olisi järjestämisvastuussa sairaalan ulkopuolella toteutettavista palveluista.

Ehdotetun vammaispalvelulain mukaiset erityispalvelut ehdotetaan säilytettäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa pääosin maksuttomina vastaavasti kuin nykyisinkin.

Esitys liittyy valtion vuoden 2023 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023. Tuettua päätöksentekoa koskevat vammaispalvelulain säännökset tulisivat kuitenkin voimaan 1.1.2025.

---

## SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT .....	7
1 Asian tausta ja valmistelu .....	7
1.1 Tausta .....	7
1.1.1 Hallitusohjelma .....	7
1.1.2 Osallisuustyöryhmä.....	7
1.2 Valmistelu.....	8
2 Nykytila ja sen arviointi.....	9
2.1 Nykytila.....	9
2.1.1 Perustuslain säännökset.....	9
2.1.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistus.....	11
2.1.3 Sosiaalihuoltolaki.....	12
2.1.4 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.....	14
2.1.5 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.....	15
2.1.6 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet.....	16
2.1.7 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista.....	17
2.1.8 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta.....	18
2.1.9 Laki vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta.....	20
2.1.10 Hengityshalvauspotilaita koskeva sääntely.....	21
2.1.11 Hengityshalvauspotilaita koskeva viranomais- ja tuomioistuinkäytäntö.....	21
2.1.12 Laki omaishoidon tuesta .....	24
2.1.13 Perhehoitolaki .....	24
2.1.14 Hyvinvointialueen sosiaalihuollon valvonta .....	25
2.1.15 Valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen .....	25
2.1.16 Varhaiskasvatuslaki.....	26
2.1.17 Perusopetuslaki .....	27
2.1.18 Yhdenvertaisuuslaki .....	28
2.1.19 Kielilaki.....	29
2.1.20 Viittomakielilaki .....	29
2.1.21 Kuntoutusta koskeva lainsäädäntö .....	29
2.1.22 Vammaispalveluiden asiakasprosessi .....	31
2.2 Vammaispalveluiden ja erityishuollon asiakkaat.....	33
2.2.1 Yleistä .....	33
2.2.2 Vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien sekä erityishuollon kokonaiskustannukset .....	33
2.2.3 Vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluiden asiakkaat ja palvelukohtaiset kustannukset.....	34
2.3 Kansainvälinen kehitys ja EU:n lainsäädäntö.....	39
2.3.1 Ihmisoikeussopimukset .....	39
2.3.1.1 Yhdistyneet kansakunnat .....	40
2.3.1.2 Euroopan neuvosto.....	43
2.3.2 Euroopan unioni.....	43
2.3.3 Pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus .....	44

2.4 Nykytilan arviointi .....	45
2.4.1 Lainsäädännön uudistaminen .....	45
2.4.2 Lakien soveltamisala .....	46
2.4.3 Ikääntymisestä johtuvat toimintarajoitteet .....	47
2.4.4 Lapset ja perheet .....	47
2.4.5 Palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, erityishuolto-ohjelma ja päätökset .....	49
2.4.6 Ohjaus, kuntoutus, valmennus ja päätöksenteon tuki .....	50
2.4.7 Työtoiminta .....	50
2.4.8 Henkilökohtainen apu .....	51
2.4.9 Asuminen ja palvelut – asumispalvelut .....	52
2.4.10 Kuljetuspalvelut ja auton hankinnan tuki .....	53
3 Tavoitteet .....	53
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset .....	54
4.1 Keskeiset ehdotukset .....	54
4.1.1 Soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön .....	54
4.1.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, palveluiden toteuttaminen ja seuranta .....	56
4.1.3.1 Yleistä erityispalveluista .....	56
4.1.3.2 Tärkeimmät erityispalvelut .....	57
4.1.4 Hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden aseman muuttuminen .....	62
4.1.5 Kehitysvammalain voimaan jäävät säännökset .....	62
4.2 Pääasialliset vaikutukset .....	63
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset .....	63
4.2.1.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden, kuntien ja valtion kustannuksiin .....	63
4.2.1.2 Työllisyysvaikutukset .....	102
4.2.1.3 Vaikutus tuottavuuteen .....	106
4.2.1.4 Yritysvaikutukset .....	106
4.2.1.5 Vaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan .....	107
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan .....	116
4.2.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden ja kuntien toimintaan .....	116
4.2.2.2 Vaikutukset valvontaan .....	117
4.2.3 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset .....	118
4.2.3.1 Vaikutukset kansalaisten asemaan .....	118
4.2.3.2 Sosiaaliset vaikutukset .....	119
4.2.3.3 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen .....	125
4.2.3.4 Vaikutukset lapsiin, nuoriin ja heidän perheisiinsä .....	127
4.2.3.5 Vaikutukset sukupuolten tasa-arvoon .....	129
4.2.3.6 Kielelliset vaikutukset .....	129
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot .....	130
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset .....	130
5.1.1 Soveltamisala .....	130
5.1.2 Henkilökohtaisen avun voimavaraedellytys .....	131
5.1.3 Asuminen – lapsen asuminen .....	133
5.1.4 Kuntouttava varhaiskasvatus .....	134
5.1.5 Hengityshalvausstatuksen saaneet henkilöt .....	135

5.1.6	Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja työtoiminta.....	136
5.2	Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot .....	136
5.2.1	Ruotsi .....	136
5.2.2	Norja.....	139
5.2.3	Tanska .....	141
5.2.4	Alankomaat .....	143
5.2.5	Skotlanti .....	145
6	Lausuntopalaute.....	147
6.1	Lausuntokierroksen palaute .....	147
6.2	Jatkovalmistelu.....	149
6.3	Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto .....	151
7	Säännöskohtaiset perustelut.....	151
7.1	Vammaispalvelulaki.....	151
7.2	Laki kehitysvammaisten erityishuollosta .....	227
7.3	Sosiaalihuoltolaki .....	232
7.4	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista .....	234
7.5	Mielenterveyslaki.....	243
7.6	Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n 1 momentin 4 kohdan kumoamisesta .....	243
8	Lakia alemman asteinen sääntely .....	244
9	Voimaantulo .....	244
10	Toimeenpano ja seuranta .....	245
11	Suhde muihin esityksiin.....	246
11.1	Esityksen riippuvuus muista esityksistä.....	246
11.2	Suhde talousarvioesitykseen .....	246
12	Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys .....	248
12.1	Ehdotuksen kannalta keskeiset perusoikeussäännökset .....	248
12.1.1	Yhdenvertaisuus.....	248
12.1.2	Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen .....	252
12.1.3	Oikeus sosiaaliturvaan .....	253
12.1.4	Oikeusturva .....	256
12.1.5	Julkisen vallan velvoite turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen .....	257
12.2	Yksittäisten pykäläehdotusten tarkastelu .....	258
12.2.1	Henkilökohtainen apu .....	258
12.2.2	Erytynen osallisuuden tuki.....	260
12.2.3	Tuettu päätöksenteko .....	260
12.2.4	Vaativa moniammatillinen tuki.....	261
12.2.5	Lapsen asuminen muulla kuin oman perheen kanssa.....	261
	LAKIEHDOTUKSET .....	264
1.	Vammaispalvelulaki.....	264
2.	Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta .....	277
3.	Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta .....	284
4.	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta .....	287
5.	Laki mielenterveyslain 19 ja 22 §:n muuttamisesta .....	291
6.	Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n 1 momentin 4 kohdan kumoamisesta .....	292

LIITE .....	293
RINNAKKAISTEKSTIT .....	293
2. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta .....	293
3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta .....	313
4. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta .....	318
5. Laki mielenterveyslain 19 ja 22 §:n muuttamisesta .....	325

## 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 henkilöiden henkilökohtaisten budjettien kokeilut, joiden yhteydessä arvioidaan myös lainsäädännön muutostarpeet. Hallitusohjelman mukaisessa Työkykyohjelmassa kehitetään palveluita, jotka liittyvät vammaisten henkilöiden työllistymistä edistäviin palveluihin ja työtoimintaan. Hallitusohjelmaan sisältyy myös ruotsinkielisten vammaispalveluiden turvaaminen.

Uusi laki sisältäisi säännökset vammaisille henkilöille järjestettävistä sosiaalihuollon eritvispalveluista. Nykyinen vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu laki (380/1987) on tarkoitus kumota kokonaan uudella vammaispalvelulalla.

Uudistuksen sisältöön vaikuttavat sote-uudistus sekä itsemääräämisoikeuslainsäädännön sisältö ja valmisteluajataulu. Kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia (519/1977), jäljempänä *kehitysvammalaki*, ei voida kumota kokonaan ennen kuin uudet itsemääräämisoikeutta ja perusoikeuksien rajoittamista koskevat säädökset tulevat voimaan. Tämän vuoksi esitykseen sisältyy laki kehitysvammalain muuttamisesta.

Lisäksi uudistus edellyttää muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/1992), jäljempänä *asiakasmaksulaki*, sosiaalihuoltolakiin (1301/2014), mielenterveyslakiin (1116/1990) sekä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annettuun lakiin (566/2005).

##### 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 puheenjohtajana toimi johtaja Taru Koivisto sosiaali- ja terveysministeriöstä ja varapuheenjohtajana neuvotteleva virkamies Merja Heikkonen vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunnasta (VANE). Työryhmän jäsenet edustivat Kehitysvammaisten palvelusäätiötä, Kehitysvammaisten Tukiliittoa, Invalidiliittoa, Autismiliittoa, Förbundet De Utvecklingsstördas Väl (FDUV) rf:ää, Kehitysvammaliittoa, Vammaisfoorumia, Samarbetsförbundet kring funktionshinder (SAMS) rf:aa, Kuurojen liittoa, Näkövammaisten liittoa, työ- ja elinkeinoministeriötä, Terveiden- ja hyvinvoinnin laitosta, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa, Suomen Kuntaliittoa, Lohjan kaupunkia ja Tampereen yliopistollista sairaalaa.

Työryhmän työskentelyn pohjana oli vammaispalvelulainsäädännön uudistamista koskenut rauennut hallituksen esitys 159/2018 vp. Työryhmän ehdotukset koskivat vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain asiakasprosessiin liittyviä säännöselädotuksia ja perusteluita. Säännökset liittyvät vammaisten henkilöiden osallistumisen ja osallisuuden tukemiseen, palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitteluun, päätöksentekoon ja päätösten toteuttamiseen. 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) ja siihen liittyvä lausuma. Sen mukaan valtioneuvoston tuli nimittää asiantuntijatyöryhmä, joka arvioi ja valmistelee 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 vammaispalveluiden hankintakäytäntöjen ohjaukseen määrärahan vuodelle 2019. Määrärahalta järjestettiin laaja-alaisessa yhteistyössä valtakunnallinen koulutuskierros vammaispalveluiden järjestämisestä ja hankinnasta. Koulutuksen tavoitteena oli varmistaa, että palveluiden järjestäjät hyödyntävät erilaisia palveluiden tuottamis- ja toteuttamistapoja ja osaavat soveltaa hankintalakia niin, että vammaispalveluita koskevan lainsäädännön ja YK:n vammaissopimuksen tavoitteet toteutuvat.

Osallisuustyöryhmän loppuraportti on julkaistu verkossa osoitteessa:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8419-6>.

Työryhmän raportti oli lausuntokierroksella 18.12.2020 -15.2.2021. Lausuntoyhteenveto on julkaistu verkossa osoitteessa:

<https://stm.fi/documents/1271139/48496181/osallisuusty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportin+lausuntoyhteenveto+lopullinen+korjattu+21.4.2021.pdf/c93cf343-a1a1-7247-00f5-74edfccc2466/osallisuusty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportin+lausuntoyhteenveto+lopullinen+korjattu+21.4.2021.pdf?t=1619098024990>

## 1.2 Valmistelu

Hallituksen esitysluonnos on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Esitys pohjautuu viime hallituskaudella rauenneeseen vammaispalvelulainsäädännön uudistamista koskeneeseen hallituksen esitykseen (159/2018 vp). Esitystä koskevat asiakirjat ovat saatavilla osoitteessa [valtioneuvosto.fi/hankkeet](http://valtioneuvosto.fi/hankkeet) tunnuksella STM 083:00/2019.



Esityksessä on hyödynnetty myös osallisuustyöryhmän ehdotuksia ja niistä saatua lausuntopalautetta.

Esityksen vuosina 2021-2022 toteutettuun valmisteluun ovat osallistuneet 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.

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti yhteistyössä THL:n kanssa uudistuksesta neljä kaikille avointa kuulemistilaisuutta keväällä 2021. Tilaisuuksien yhteydessä toteutettiin Webropol-kyseilyt 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 palveluntuottajien edustajia. Tilaisuuksissa on esitelty alustavia pykäläluonnoksia vammaisten henkilöiden palveluiden kokonaisuuden uudistamiseksi ja käyty niistä yhteistä keskustelua. Erilaisia kuulemistilaisuuksia ja työpajoja on järjestetty yhteensä noin 100. Sääntelyn tavoitteita on pidetty pääosin 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.–11.4.2022. Lausuntoa pyydettiin yhteensä 114 taholta, minkä lisäksi myös muilla tahoilla oli mahdollisuus antaa esitysluonnoksesta lausuntonsa Lausuntopalvelu.fi-palvelussa.

Lainsäädännön arviointineuvosto on antanut hallituksen esitysluonnoksesta lausunnon 23.6.2022. Lausunto on julkaistu valtioneuvoston kanslian internetsivuilla osoitteessa: <https://vnk.fi/arviointineuvosto/lausunnot>.

Hallituksen esityksestä on käyty kuntalain 11 §:n mukainen neuvottelu ja asia on käsitelty kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa.

Vammaisten henkilöiden työtoimintaan liittyvää uudistusta valmisteltiin aluksi erillisenä hallituksen esityksenä ja lopulta suppeana muutoksena vuoden 1982 sosiaalihoitolakiin vammaispalvelulain uudistuksen yhteydessä. Valmistelussa kuitenkin päädyttiin 31.5.2022 järjestetyssä kuulemistilaisuudessa saadun palautteen ja sen käsittelyn perusteella esittämään, että vuoden 1982 sosiaalihoitolain voimassa olevissa 27 d ja 27 e §:ssä säädetään jatkossa kaikkien vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta ja työtoiminnasta.

## **2 Nykytila ja sen arviointi**

### **2.1 Nykytila**

#### **2.1.1 Perustuslain säännökset**

Vammaispalveluiden järjestämisen perusta on perustuslaissa. Yhdenvertaisuus on keskeinen perusoikeus vammaisten ihmisten kannalta. Suomen perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Tällä yleisellä säännöksellä ilmaistaan yhdenvertai-

suutta ja tasa-arvoa koskeva pääperiaate. Siihen sisältyy mielivallan kieltö 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 syrjintäkieltö. 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.

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. Vammaisten henkilöiden palveluissa on usein kyse juuri positiivisesta erityiskohtelusta.

Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Tähän on kiinnitetty lakiesityksessä erityistä huomiota.

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 erät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden 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 turvaamista. 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 käytännön toteutumisen. Julkisella vallalla tarkoitetaan valtiota, kuntia ja hyvinvointialueita. Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien toteuttamiseksi. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.

Muut perusoikeussäännökset määräävät osaltaan tapaa, jolla sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisvelvollisuus 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 perustuslain 17 §, jossa säädetään oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Pykälän 1 momentin mukaan 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 huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan. Pykälän 3 momentin mukaan saamelaisilla alkuperäiskansana sekä romaneilla ja muilla ryhmillä on oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa säädetään lailla. Viittomakieltä 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.

#### 2.1.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistus

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisen rakenneuudistuksessa (sote-uudistus) sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä muiden erikseen säädettävien palveluiden ja tehtävien järjestämisvastuu siirretään kunnilta uusille hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta. Sairaanhoidopiirin ja erityishuoltopiirien tehtävät siirtyvät myös hyvinvointialueille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaavat hyvinvointialueet ja kunnat yhdessä. Lisäksi hyvinvointialueiden järjestämisen 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 terveystalveluiden rakenneuudistuksen 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 terveystalveluiden 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 hajanainen 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 järjestämis-

vastuu. 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 hyvinvointialueiden rahoituksesta annetulla lailla. 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-uudistus yhdessä lainsäädännön uudistuksen kanssa luo mahdollisuuden edistää merkittäväällä tavalla vammaisten ihmisten yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa.

### 2.1.3 Sosiaalihuoltolaki

Eri ikäisten vammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaalipalvelut järjestetään ensisijaisesti osana yleistä palvelujärjestelmää sosiaalihuoltolain perusteella.

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 asiakaslähteisyyttä sekä turvata tuen saantia elämänkaaren eri vaiheissa ihmisten omassa arkiympäristöissä.

Sosiaalihuoltolain tavoitteena on tukea ja edistää ihmisten osallisuutta, omatoimisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa yhteiskunnassa ja omassa palveluprosessissaan. Palvelukokonaisuus on tarkoitettu järjestää asiakkaan tarpeista käsin. Tämä tarkoittaa muun muassa avohuollon ja erityisesti kotiin annettavien palveluiden kehittämistä ja ihmisten arjessa suoriutumisen tukemista.

Sosiaalihuollon toimijoiden on tehtävä yhteistyötä terveydenhuollon, opetus- ja sivistystoimen, työ- ja elinkeinohallinnon, liikennesuunnittelun ja asuntotoimen kanssa joustavasti toimivien palvelukokonaisuuksien luomiseksi. Vammaisten henkilöiden palveluissa korostuu usein tarve toimivaan ja aukottomaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon. Sosiaalihuoltolain 11 §:ssä luetellaan tuen tarpeet, joita varten nykyisin kunnan ja jatkossa hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaalipalveluita. Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaan kunnallisina sosiaalipalveluina on järjestettävä muun muassa sosiaalityötä, sosiaalista kuntoutusta, perhetyötä, kotipalvelua, kotihoitoa, asumispalveluita sekä liikkumista 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.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaisella sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan palvelua, jonka tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen, syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen. Sosiaalihuoltolain 19 §:ssä säädetään kotipalveluista ja 20 §:ssä kotihoitosta, jolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Kotipalvelulla tuetaan myös vammaisten lasten ja heidän vanhempiansa suoriutumista jokapäiväisestä elämästä.

Sosiaalihuoltolain kotiin annettavia palveluita koskevat säännökset on uudistettu iäkkäiden henkilöiden palveluita koskevan lainsäädännön uudistuksen toisessa vaiheessa ja ne tulevat voimaan 1.1.2023 alkaen ( /2022). Säännökset koskevat iäkkäiden henkilöiden lisäksi kaikkia muitakin asiakasryhmiä. Kotipalvelu ja kotisairaanhoido yhdistetään kotihoidoksi. Kotihoitoa järjestetään lain 19 a §:n mukaan henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.

Tukipalvelut erotetaan kotipalvelua koskevasta pykälästä erilliseksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaksi sosiaalipalveluksi. Kotipalvelun käsite koskee jatkossa ainoastaan lapsiperheiden palvelua, ja lapsiperheen oikeus kotipalveluun erotetaan omaksi pykäläkseen. Kotihoitoa on järjestettävä asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta. Kotihoidon laadun ja riittävyuden varmistamiseksi lakiin lisätään säännökset kotikäyntien suunnittelusta ja kotihoidon toteuttamisesta sekä kotihoidon henkilöstön riittävyuden turvaamisesta ja toimenpiteistä työvoiman vajaukseen puuttumiseksi.

Sosiaalihuoltolain 21 §:ssä mainitut asumispalvelun muodot ovat tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen.

Tuettua asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai siihen siirtymiseen. 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. Tehostetussa palveluasumisessa palveluita järjestetään ympärivuorokautisesti.

Myös asumispalveluita koskevat säännökset uudistuvat 1.1.2023 voimaan tulevan sosiaalihuoltolain muutoksen yhteydessä. Tavoitteena on kehittää ja monipuolistaa asumispalveluita joustavamiksi ja paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaaviksi. Jokaisesta nykyisin samaan pykälään sisältyvästä asumispalvelun muodosta säädetään erikseen. Asumispalveluita ovat tilapäinen ja tuettu asuminen, joita koskevat säännökset säilyisivät asiasisällöltään ennallaan, sekä yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen, jotka tulevat nykyisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen tilalle.

Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, jonka toimintakyky on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi ja henkilön hoidon ja huolenpidon tarve on toimintakyvyn alenemisen johdosta kohonnut. Yhteisöllinen asuminen tarkoittaa hyvinvointialueen järjestämää asumista sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa tarjoavassa, turvalisessä ja esteettömässä asumisyksikössä, jossa henkilöllä on käytössään tarpeisiinsa soveltuva asunto. Yhteisöllisen asumisen käsite muuttuu nykyiseen palveluasumiseen verrattuna niin, että asuminen ja palvelut eriytetään toisistaan. Hyvinvointialue järjestää yhteisöllisen asumisen palvelut erikseen esimerkiksi tukipalveluina, kotihoitona ja tarvittaessa muina sosiaalipalveluina. Myös omaishoito voi olla osa palvelua.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen vastaa sisällöltään pääosin nykyistä tehostettua palveluasumista. Ympärivuorokautisen palveluasumisen saannin edellytyksenä on päivittäinen ja jatkuva hoidon ja huolenpidon tai vaativan hoidon tarve vuorokauden ajasta riippumatta. Lisäksi edellytetään, että henkilön hoitoa ja huolenpitoa ei ole mahdollista tai hänen etunsa mukaista järjestää kotihoitona tai muulla tavalla.

Monimuotoisten asumis- ja palvelukokonaisuuksien edistämiseksi lakiin lisätään säännökset, joilla mahdollistetaan erilaisten asumispalvelumuotojen toteuttaminen samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa.

Sosiaalihuoltolain kotona asumista tukevien palveluiden ja asumispalveluiden muutokset liittyvät kiinteästi vammaispalvelulainsäädännön uudistukseen, koska jatkossa vammaispalvelut kohdennetaan entistä enemmän nuorempiin ikäluokkiin ja ikääntyneen väestön palvelut on tarkoitus järjestää pääosin sosiaalihuoltolain ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä *vanhuspalvelulaki*, perusteella.

Sosiaalihuoltolain 22 §:ssä säädetään sosiaalihuollon laitospalveluista. Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä laitoksessa on rajoitettu koskemaan vain niitä tapauksia, joissa laitoshoido 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 jorkapäiväiseen 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 kiinnitetään erityistä huomiota muun muassa sosiaalihuollon saatavuuteen ja saavutettavuuteen, yksilöllisen tuen tarpeen arviointiin, asiakassuunnitelmaan ja monialaiseen yhteistyöhön. Laki turvaa jokaiselle nimetyn omatyöntekijän. Sosiaalihuoltolain asiakasprosessiin liittyviä säännöksiä sovelletaan myös järjestettäessä vammaispalveluita. Vammaispalvelulakia koskevaa ehdotusta on tarkoitettu soveltaa yhdessä sosiaalihuoltolain kanssa.

#### 2.1.4 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista

Ikääntyneen väestön ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään ensisijaisesti ja pääosin yleislakien eli sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain nojalla. Vanhuspalvelulaki 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 ja jatkossa myös hyvinvointialueella. Lisäksi lain tarkoituksena on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluita 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 ja jatkossa myös hyvinvointialueelle velvollisuuksia huolehtia ikääntyneen väestönsä hyvinvoinnin tukemisen ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalveluiden saannin edellytyksistä.

Laissa määritellään iäkkään henkilön palvelutarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon toteuttamisen periaatteet. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalveluiden on oltava laadukkaita sekä hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Talvelut on toteutettava niin, että ne tukevat hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään, itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuuttaan sekä ehkäisevät ennalta muuta palvelutarvetta.

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 asiakassuunnitelmaan.

Iäkkäiden talveluiden uudistuksen ensimmäisen vaiheen lakimuutokset tulivat voimaan asteittain 1.10.2020 alkaen (565/2020). Uudistuksen päätavoitteena oli toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Uudistukseen sisältynyt tehostetun talveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitus vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulee täysimääräisesti voimaan 1.4.2023. Vanhuspalvelulakiin lisättiin myös säännökset iäkkään henkilön toimintakyvyn ja talvelutarpeen arvioinnissa käytettävästä RAI-arviointivälineistöstä, jonka käyttö on aloitettava viimeistään 1.4.2023.

Pitkäaikainen hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti iäkkään henkilön kotiin annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Voimassa olevan lain mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoitona vain lääketieteellisin perustein tai asiakas- tai potilasturvallisuuden liittyvillä perusteilla. Lisäksi edellytetään, että kunta on selvittänyt mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön talvelutarpeeseen kotiin annettavilla talveluilla tai muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla.

Iäkkäiden henkilöiden talveluiden uudistuksen toinen vaihe sisältää muutoksia sosiaalihuoltolain lisäksi myös vanhuspalvelulakiin. Iäkkään henkilön pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa ei voida järjestää sosiaalihuollon laitoksikössä vuoden 2027 lopussa päättyvän siirtymäajan jälkeen. Vanhuspalvelulakiin lisätään myös 1.1.2023 voimaan tulevat informatiiviset säännökset kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuudesta ottaa huomioon ikääntyneen väestön asumistarpeet strategisessa suunnittelussaan sekä säännös sosiaalihuoltolain mukaisesti nimetyn oma-työntekijän tehtävistä sekä talvelujen laadun seurannasta. Lisäksi täsmennetään säännöksiä asiakassuunnitelmasta, päätöksenteosta, kotihoidon henkilöstön riittävydestä, johtamisesta sekä omavalvonnasta.

#### 2.1.5 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Sosiaali- ja terveystalveluista voidaan periä maksu talvelun käyttäjältä asiakasmaksulain mukaan, jollei lailla toisin säädetä.

Asiakasmaksulain mukaan osa sosiaali- ja terveystalveluista on maksuttomia, osassa asiakasmaksu on kaikille sama ja osassa talveluista maksut määräytyvät maksukyvyn mukaan. Vammaistalvelut ovat pääasiassa maksuttomia. Asiakkaan taloudellinen asema tai asiakasmaksut eivät voi olla esteenä talveluiden saamiselle. Talvelusta perittävä maksu saa olla enintään talvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992), jäljempänä *asiakasmaksuasetus*, mukaan kuljetuspalveluista voidaan periä enintään paikkakunnalla käytävissä olevan julkisen liikenteen maksua vastaava maksu tai muu siihen verrattavissa oleva kohtuullinen maksu.

Asiakasmaksulain 4 §:n mukaan kehitysvammaisten erityishuolto ja siihen liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Kehitysvammaisten ylläpidosta voidaan kuitenkin periä maksu joitain poikkeuksia, kuten alle 16-vuotiaalle annettavaa osittaista ylläpitoa, lukuun ottamatta. Laitoshoidossa kehitysvammaisten henkilöiden erityishuoltoon liittyvästä täydestä ylläpidosta voidaan asiakasmaksuasetuksen 21 §:n mukaan periä asiakasmaksuasetuksen 12 §:n mukainen lyhytaikaisen laitoshoidon maksu ja asiakasmaksulain 7 c §:n mukainen pitkäaikaisen laitoshoidon maksu. Esimerkiksi kehitysvammalain nojalla järjestettävissä asumispalveluissa tai perhehoidossa perittävän ylläpitomaksun suuruudesta ei ole nimenomaisesti säädetty laissa, vaan ylläpidosta voi periä enintään ylläpitokustannusten suuruisen maksun.

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 esimerkiksi satunnaisesti tai lyhytaikaisesti käytettävästä palvelusta, kuten hammashoidosta ja poliklinikkakäynneistä sekä erilaisista tukipalveluista silloin, kun nämä eivät sisälly palveluun tai maksuun.

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksulaisissa määriteltä asiakasmaksuista palvelun käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuville kustannuksille enimmäismäärä (maksukatto).

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. Kunta ja jatkossa hyvinvointialue voi lisäksi päättää alentaa tai jättää perimättä myös tasasuuruisia terveyspalveluiden maksuja edellä mainituilla perusteilla. 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.

#### 2.1.6 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 yhdessä sosiaalihuoltolain ja sisältölakien kanssa.

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, äidinkielensä 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. Terveysten- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan tai potilaan 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 tahtoa on selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisensä kanssa, 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.

Terveystieteiden tutkimuksessa 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 potilasasiain miehistä 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.

#### 2.1.7 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

Jos vammaisen 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*, perusteella. Vammais- palvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä.

Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan laissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Tavanomaiseen elämän toimintoihin katsotaan kuuluvan asuminen, työssä käyminen, opiskelu, osallistuminen, liikkuminen, asioiminen ja vapaa-ajan viettoon kuuluvat toiminnat. Vammais- palvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien järjestäminen ei perustu diagnoosiin, vaan henkilön vammasta tai sairaudesta aiheutuvaan tarpeeseen.

Lain mukaiset palvelut ja tukitoimet on jaettu kunnan erityisen ja yleisen järjestämisvastuun piiriin kuuluviksi. Erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviin palveluihin ja tukitoimiin 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 kohtuullisista kustannuksista, jotka hänelle aiheutuvat asunnon muutostöistä ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankinnasta. Edellytyksenä näiden palveluiden ja tukitoimien järjestämiselle on, että ne ovat henkilölle vamman tai sairauden johdosta välttämättömiä, jotta hän voi suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista.

Muutkin kuin vaikeavammaiset henkilöt voivat saada vammaispalvelulain mukaisia yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia palveluita ja tukitoimia, joita kunta järjestää tarkoitukseen varaamiensa määrärahojen rajoissa. Määrärahasidonnaisia palveluita ovat kuntoutusohjaus ja sopeutumisvalmennus. Määrärahasidonnaisina taloudellisina tukitoimina kunta voi korvata vammaiselle henkilölle kustannukset, jotka hänelle aiheutuvat lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisista tukitoimista sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankinnasta. Myös ylimääräiset vaatekustannukset ja ylimääräiset erityisravinnon hankkimisesta aiheutuvat kustannukset voidaan korvata.

#### 2.1.8 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta

Erytyshuoltoa järjestetään kehitysvammalain mukaan henkilöille, joiden kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi. Erytyshuollon tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.

Erytyshuollon palvelut on lueteltu kehitysvammalain 2 §:ssä. Lakia koskevan hallituksen esityksen (HE 102/1976 vp) mukaan lakiin on erityishuollon sisällöstä otettu vain yleiset suuntaviivat. Palveluita onkin kehitetty vuosien kuluessa käytännön tarpeista lähtien. 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, henkilökohtaisten 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. Erytyshuoltona järjestettävien kehitysvammalain mukaisten palveluiden tulee perustua erityishuolto-ohjelmaan. Velvoitetta erityishuolto-ohjelman laatimiseen on oikeuskirjallisuudessa tulkittu siten, että kehitysvammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada erityishuoltoa, mutta ei subjektiivista oikeutta saada tiettyä palvelua.

Kehitysvammaiselle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluita ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla siltä osin kuin ne ovat hänen palveluntarpeeseensa nähden riittäviä ja sopivia sekä hänen etunsa mukaisia. Kehitysvammalain mukaisia

palveluita järjestetään vain, jollei henkilö voi saada tarvitsemiaan palveluita muun lain nojalla, tai kun kehitysvammalain mukainen palvelu on asiakkaalle taloudellisesti edullisempaa kuin vammaispalvelulain mukainen palvelu.

Kehitysvammalaissa säädetään myös erityishuollon hallintorakenteista. Erityishuollon järjestämisvelvollisuus kuuluu lain 6 §:ssä tarkoitetuille erityishuoltopiirien kuntayhtymille, mutta myös yksittäiset kunnat voivat järjestää erityishuoltoa. Nykyisin maa on jaettu 16 erityishuoltopiiriin. Erityishuoltopiirin kuntayhtymässä on erityishuollon johtoryhmä, joka päättää erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta. Kunnan järjestäessä erityishuoltoa erityishuoltoviranomaisena toimii sosiaalihuollosta vastaava toimielin.

Sote-uudistuksen myötä jako erityishuoltopiireihin purkautuu ja erityishuoltopiirit siirtyvät varooneen ja velkoineen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1.1.2023.

Kehitysvammalaissa säädetään henkilön määräämisestä erityishuollon toimintayksikköön hänen tahdostaan riippumatta. Edellytyksenä on, että henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia, hän todennäköisesti 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 tehostetun palveluasumisen yksikössä tai 22 §:ssä tarkoitetussa laitoksessa taikka vastaavassa yksityisessä sosiaalihuollon toimintayksikössä tai laitoksessa, jossa on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seurantaan varten. Tahdosta riippumattoman erityishuollon tavoitteena on mahdollistaa henkilön itsenäinen elämä vapaaehtoisuuteen perustuvien palveluiden tuella.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä tehdään kirjallinen hakemus erityishuollon johtoryhmälle, joka voi määrätä henkilön toimitettavaksi 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. Erityishuollon johtoryhmä päättää tutkimuksen perusteella, 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 19 §:n 2 momentissa tarkoitetussa tilanteessa erityishuollon johtoryhmän esityksestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kehitysvammalakiin lisättiin YK:n vammaissopimuksen ratifioinnin yhteydessä säännökset toimenpiteistä itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi, rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämisestä sekä rajoitustoimenpiteiden käytölle asetettavista yleisistä ja kullekin rajoitustoimenpiteelle asetettavista erityisistä edellytyksistä. Lakiin sisällytettiin myös säännökset rajoitustoimenpidettä koskevan päätöksen tai muun ratkaisun tekemisessä noudatettavasta menettelystä.

Muutosta koskevan 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 ennakoida ja

ehkäistä haastavia tilanteita sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Rajoitustoimenpiteen 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 sosiaaliryhmittämisen 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 erityishuollossa 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, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen soveltuvia tai riittäviä. Rajoitustoimenpiteen tulee olla henkilön hoidon ja huolenpidon kannalta perusteltu, tarkoitukseen sopiva ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden.

Rajoitustoimenpide on toteutettava erityishuollossa olevan henkilön ihmisarvoa kunnioittaen, mahdollisimman turvallisesti ja hänen perustarpeistaan huolehtien.

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

#### 2.1.9 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 riittävä 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 tulkkausavun 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. Henkilön aloittaessa ensimmäistä kertaa tulkkauspalvelun käytön tulkkauspalveluun sisältyy lyhyt ohjaus tulkkauspalvelun käyttöön.

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.

#### 2.1.10 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 eli päätös hengityshalvausstatuksesta, mikäli asiakasmaksulain ja -asetuksen edellytykset täyttyvät. Lisäksi laaditaan hoitosopimus tai -suunnitelma. Hengityshalvausstatuksen omaavien hoito ja ylläpito sekä siihen liittyvät kuljetukset ovat asiakasmaksulain perusteella maksuttomia.

Hengityshalvauspotilaan nykyinen 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 hengityshalvausstatusta elävien elämää ylläpitävän hengityslaitteen käyttäjien palvelut järjestetään vammaispalvelulain ja terveydenhuoltolain perusteella. Heidän oikeudellinen asemansa on täysin toisenlainen kuin 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. Sääntelyn mukaisia hoitojärjestelyjä on käytetty diagnoosista riippumatta yleensä viimeistään silloin, kun henkilö tarvitsee elämää ylläpitävää hengityslaitetta ja apua ympärivuorokautisesti.

#### 2.1.11 Hengityshalvauspotilaita koskeva viranomais- ja tuomioistuinkäytäntö

Suurin osa hengityshalvausstatuksen omaavista henkilöistä on nykyisin kotihoidossa, vaikka he ovat edelleen sairaalan kirjoilla. Sairaanhoidopiiri järjestää hengityshalvauspotilaan hoidon ja tukipalvelut. Pieni osa statuksen omaavista henkilöistä asuu hoiva- tai ryhmäkodissa tai muussa palveluasumisyksikössä. Heidät on rinnastettu kotona asuviin. Joidenkin yksittäisten statuksen omaavien henkilöiden kanssa 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 hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden hoidon ja ylläpidon kustannuksista. Sairaala maksaa kotona asuvalle statuksen omaajalle niin sanottua 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 kuukaudessa. Useissa sairaanhoitopiireissä se on sidottu sairaalan vuodeosaston hoitopäivämaksun suuruuteen. Korvauksesta on voitu vähentää esimerkiksi kotiin tuotavien tarvikkeiden osuus. Keskimääräinen ylläpitokorvaus on noin 1 400 euroa kuukaudessa.

Ylläpitokorvauksesta ei ole nimenomaisia säännöksiä asiakasmaksulaissa 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 vammaisetuuksia ei maksettu lainkaan laitoshoidossa oleville. Nykyisin kansaneläke maksetaan myös laitoshoidossa oleville ja henkilöllä on lisäksi oikeus vammaisetuuksista 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 hengityshalvausstatuksen omaavan henkilön hoitamisesta, hengityskoneen käytön ja toiminnan valvonnasta sekä muusta 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 hengityshalvausstatuksen omaavista henkilöistä oli työntekijäringissään vähintään yksi lähihoitaja. Sairaanhoitaja kuului ringiin 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 asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisesti maksuttomia. Muihin matkoihin sovelletaan vammaispalvelulakia. Hengityshalvausstatuksen omaavan henkilön kotiin tehtävät asunnon muutostyöt, jotka mahdollistavat kotona asunon, tehdään yleensä vammaispalvelulain perusteella.

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 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. Sairanhoitopiirin sairaalan ylilääkäri oli antamassaan lausunnossa todennut, että henkilön hoito on perusteltua järjestää terveydenhuollon ammattilaisten toimesta tilanteessa, jossa henkilö tarvitsee trakeostomian ja mahdollisesti muiden sairautensa 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 hengityshalvausstatuksen omaavat henkilöt 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 erikoissairaanhoido sekä hengityslaitteiden huolto ja apuvälineitä. Vapaa-ajan kuljetuspalveluita käytti lähes 90 prosenttia. Kodin

muutostöitä tai henkilökohtaista apua vammaispalvelulain perusteella oli saanut kaksi kolmannesta.

#### 2.1.12 Laki omaishoidon tuesta

Laki omaishoidon tuesta (937/2005) tuli voimaan vuonna 2006. Laissa omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on kokonaisuus, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Omaishoidon tuki kuuluu niihin sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisiin sosiaalipalveluihin, joiden järjestämisestä kunnan ja jatkossa hyvinvointialueen 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 tai 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.

Kunnan, jatkossa hyvinvointialueen, on tarvittaessa järjestettävä omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten, hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä omaishoitajan hyvinvointia ja hoitotehtävää tukevia sosiaali- ja terveystyöpalveluita.

Omaishoidon tuen saaminen ei estä vammaispalvelulain mukaisten palvelujen myöntämistä. Omaishoidon tuen piirissä olevalle vammaiselle henkilölle voidaan myöntää esimerkiksi henkilökohtaista apua kodin ulkopuolisiin toimintoihin tai muihin sellaisiin toimintoihin, joita omaishoidon tuki ei kata tai joihin se ei ole riittävä.

#### 2.1.13 Perhehoitolaki

Perhehoitolain (263/2015) 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.

Perhehoidon järjestämisen on perustuttava hoidettavan tarpeisiin ja perhehoitoa on järjestettävä hoidettavan edun mukaisessa paikassa. Perhehoitoa on mahdollista antaa perhehoitajan kodin lisäksi myös hoidettavan kotona.

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

Sijointi perhehoitoon voidaan tehdä sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain, kehitysvammalain, vanhuspalvelulain tai lastensuojelulain (417/2007) perusteella.

#### 2.1.14 Hyvinvointialueen sosiaalihuollon valvonta

Järjestämislain 6 luvussa säädetään hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevasta sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta, millä on suuri merkitys vammaispalveluiden toteutumisen kannalta.

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

Järjestämislain 41 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluita tuottaessa ja vaadittava tarvittaessa epäkohtien tai puutteiden korjaamista.

Järjestämislain 42 §:ssä säädetään toiminnan viranomaisvalvonnan organisoinnista. Aluehallintovirasto valvoo alueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen sekä palveluiden lainmukaisuutta. Valvira puolestaan koordinoi aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan toimeenpanossa.

#### 2.1.15 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 järjestämisvastuulla 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. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle syysistuntokaudella 2022.

### 2.1.16 Varhaiskasvatustalaki

Uusi varhaiskasvatustalaki (540/2018) tuli voimaan 1.9.2018. Se 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.

Lain mukaan varhaiskasvatuksen 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 varhaiskasvatuksessa tarpeen ilmettyä tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä. Varhaiskasvatuksen 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 kasvatustyössä.

Varhaiskasvatustalain 1.8.2022 voimaan tulleen muutoksen mukaan oikeus varhaiskasvatukseen alkaa tietyn poikkeuksen sen kalenterikuukauden alusta, jona lapsi täyttää yhdeksän kuukautta.

Uudistetussa laissa säädetään lapsen oikeudesta varhaiskasvatuksessa annettavaan kolmiportaiseen tukeen, jonka muodot ovat yleinen tuki, tehostettu tuki tai erityinen tuki. Tavoitteena on vahvistaa lasten tasavertaista oikeutta kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tukeen. Muutos vahvistaa edellytyksiä järjestää varhaiskasvatusta yhdenvertaisesti ottaen huomioon jokaisen lapsen yksilölliset tarpeet. Tavoitteena on parantaa niiden lasten oikeudellista asemaa ja oikeutta saada tukea, joiden tuen tarve on vahvaa. Erityisesti vammaisten ja kehitysvammaisten lasten asema paranee.

Lapsella on hänen tuen tarpeensa sitä edellyttäessä myös oikeus saada varhaiskasvatuksen erityisopettajan antamaa konsultaatiota ja opetusta sekä varhaiskasvatukseen osallistumisen edellyttämiä tulkintamis- ja avustamispalveluita ja apuvälineitä. Varhaiskasvatuksen erityisopettaja osallistuu lapsen tuen tarpeen, tukitoimenpiteiden ja niiden toteuttamisen arviointiin tarpeen mukaan.

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).

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 varhaiskasvatustalakiin perustuen varhaiskasvatussuunnitelman perusteista. Kunta, kuntayhtymä ja yksityinen palveluntuottaja laativat valtakunnallisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjalta paikallisen varhaiskasvatussuunnitelman. Jokaiselle päiväkodissa tai perhepäivähoidossa olevalle lapselle laaditaan myös henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma.

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 salassapidosta 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.

#### 2.1.17 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 määritelty niin sanottu kolmiportainen tuki oppilaan tarpeen mukaan. Oppilas voi saada tukiopetusta 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 tarvitsevalla oppilaalla 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.

#### 2.1.18 Yhdenvertaisuuslaki

Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) tarkoituksena on edistää yhdenvertaisuutta ja ehkäistä syrjintää sekä tehostaa syrjinnän kohteeksi joutuneen oikeusturvaa. 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 joltakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen. Välittömän ja välillisen syrjinnän lisäksi yhdenvertaisuuslaissa tarkoitettua syrjintää on häirintä, kohtuullisten mukautusten epääminen sekä ohje tai käsky syrjiä. Lain 9 §:ssä säädetään positiivisesta erityiskohtelusta. Sen mukaan sellainen oikeasuhtainen erilainen kohtelu, jonka tarkoituksena on tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistäminen taikka syrjinnästä johtuvien haittojen ehkäiseminen tai poistaminen, ei ole syrjintää. Lisäksi lain 11 §:n 1 momentin mukaan erilainen kohtelu ei 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 toiminta vaikuttaa tosiasiallisesti vammaisten henkilöiden asemaan. Yhdenvertaisuuden toteutumista arvioidaan muun muassa asioiden valmistelussa, päätöksenteossa, hallintotoiminnassa ja -tavoissa, johtamisessa, tulosoikeuksissa ja tulosopimuksissa, 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 vammaisten 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 tarvitta-

vat 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 työuralla.

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

#### 2.1.19 Kielilaki

Kielilain (423/2003) tavoitteena on muun muassa sosiaalihuollon asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteutuminen.

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.

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.

#### 2.1.20 Viittomakielilaki

Viittomakielilain (359/2015) tavoitteena on edistää viittomakieltä käyttävien kielellisten oikeuksien toteutumista. Viittomakielisten kielelliset oikeudet on turvattu perustuslaissa, mutta tarkemmat säännökset ovat eri hallinnonalojen lainsäädännössä.

Tarkoituksena on, että viranomaiset huomioivat viittomakieltä käyttävät säädösvalmistelussa ja käytännön ratkaisutoiminnassa sekä edistävät viittomakieltä käyttävien mahdollisuuksia käyttää ja saada tietoa omalla kielellään.

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.

#### 2.1.21 Kuntoutusta koskeva lainsäädäntö

Terveystieteiden tutkimuslain 24 §:n nojalla kunnan, jatkossa hyvinvointialueen, on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut, 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 kuntoutusjaksoit 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. 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 määrärahalta. 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 ammattitautilaissa (459/2015) ja maatalousyrittäjiä ja apurahansaajia koskien maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilaissa (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 uudistetaan tulevina vuosina.

### 2.1.22 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 näissä säädöksissä on asiakasprosessiin liittyviä säännöksiä, jotka poikkeavat jossain määrin toisistaan.

Vammaispalveluiden asiakasprosessi käynnistyy asian vireille tulosta. Sosiaalihuoltolain 34 §:n mukaan asia tulee vireille hakemuksesta tai kun kunnan, jatkossa hyvinvointialueen, sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalveluiden tarpeesta olevasta henkilöstä.

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 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.

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 §:ään. Pykälässä todetaan lisäksi, että suunnitelma on tehtävä ilman aiheetonta viivytyksiä 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 sosiaalihuoltolain 39 §:ssä, jossa myös säädetään tarkemmin asiakassuunnitelman sisällöstä.

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 todellisudessa 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. Erityishuolto-ohjelmasta on annettava muutoksenhakukelpoinen päätös. Aluehallintovirasto voi määrätä erityishuolto-ohjelmaa oikaistavaksi tarpeelliseksi katsomiltaan osin.

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.



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 aiheetonta 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 aiheetonta 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 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 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.

## **2.2 Vammaispalveluiden ja erityishuollon asiakkaat**

### **2.2.1 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 kehitysvammalain mukaisia palveluita koskevia yksityiskohtaisempia tietoja, joiden avulla voidaan jossain määrin arvioida myös valtakunnallista tilannetta.

### **2.2.2 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.<sup>1</sup>

### 2.2.3 Vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluiden 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.

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.

Henkilökohtainen apu tuli subjektiivisten oikeuksien piiriin 1. syyskuuta 2009 alkaen. Se on viime vuosina eniten kasvanut vammaispalvelu. Vuoden 2020 aikana henkilökohtaisen avun

---

<sup>1</sup> Kuuden suurimman kaupungin vammaisten palvelut ja kustannukset vuonna 2019, s. 17

saajia oli 28 018. 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.

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.

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.

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.

### *Työtoiminta*

Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnan asiakasmäärät tilastoidaan yhdessä sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan kanssa. Työtoiminnoissa oli vuoden 2020 lopussa yhteensä 8 546 henkilöä. Mukaan lasketaan työ- ja toimintakeskusten järjestämää työtä tekevät vammaiset henkilöt sekä henkilöt, joille työ- ja toimintakeskus on järjestänyt työhön sijoittumista edistäviä kuntoutus- tai muita tukitoimia heidän työllistymisekseen avoimille työmarkkinoille (SHL 27 d §:n mukaisen toiminnan asiakkaat). Työhönvalmennuksen asiakasmääriä ei tilastoida, mutta työhönvalmennus on usein osa työtoimintaa.

### *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 (ko. vuoden hinnoin)<sup>2</sup>

Vuosi	Vammaisten laitoshuolto	Kuljetuspalvelut	Muut vpl:n mukaiset palvelut	Vammaisten ympärivuorokautiset asumispalvelut <sup>3</sup>
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

<sup>2</sup> Lähde: SOTKANet

<sup>3</sup> Tieto saatavissa vuodesta 2015 alkaen.

**Taulukko 2.** Eräiden vammaispalvelulain mukaisten palveluiden asiakkaat vuosien 2010–2020 aikana <sup>4</sup>

Vuosi	Henkilökoh- tainen apu	Kuljetuspal- velut	Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat vä- lineet ja lait- teet	Palveluas- minen	Päivätoi- minta <sup>5</sup>
2010	8 985	94 828	9 580	4 310	1 200
2011	11 304	97 557	9 655	4 630	
2012	13 457	101 221	9 753	4 844	
2013	15 217	102 010	10 322	5 273	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	89 940	11 200	6 917	

<sup>4</sup> Lähteet: SOTKANet, Vammaisten palvelut 2019 - Kuntakyselyn osaraportti. THL Tilastoraportti 37/2020

<sup>5</sup> 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.

**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	1100
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	632	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

### 2.3.1 Ihmisoikeussopimukset

Vammaisten henkilöiden yhdenvertaiset oikeudet ja mahdollisuudet oikeuksien toteuttamiseen ovat kansainvälisten ihmisoikeussopimusten keskeisiä tavoitteita. Valtioiden on sekä kunnioitettava vammaisten henkilöiden oikeuksia että edistettävä niiden toteutumista käytännössä. Yhdenvertaisuutta edistävät esteettömyys, syrjinnän kielto, kohtuullinen mukauttaminen sekä tarvittavat palvelut, tukitoimet ja apuvälineet.

Perustuslain perusoikeusnormistolla on monia yhtäläisyyksiä Suomea sitovien ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Velvoittavien ihmisoikeusnormien lisäksi ihmisoikeusvelvoitteilla on merkitystä perus- ja ihmisoikeusmyönteisen tulkinnan ohjaajana yksilöllisessä 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), kaikkinaisen 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 naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (SopS 52 ja 53/2015).

### 2.3.1.1 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 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 ne ryhtyvät kaikkiin asianmukaisiin keinoihin 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. Se turvaa 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. 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.

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, lapsiprostituutiosta 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 seurantaan varten sopimuksen edellyttämät yhteystahot (ulkoministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö), valtion koordinaatiojärjestelmä (vammaisten 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 täytäntöön

panemiseksi 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 määritelmät. 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 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). Terveystuella koskee muun muassa 25 artikla (terveys).

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.

### 2.3.1.2 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 ihmisoikeusvelvoitteita, 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 fyysiseen 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 sosiaalivastuuseen ja lääkinnälliseen apuun. 14 artiklan mukaan sopijapuolet sitoutuvat edistämään ja järjestämään palveluita, jotka sosiaaliryönten 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. Ohjelman 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.

### 2.3.2 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 toimiensa 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 (työsyrintädirektiivi), 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).

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 vammaisopimuksessa. Hallituksen esitys eduskunnalle tuotteiden ja palvelujen esteettömyysvaatimuksia koskevan direktiivin täytäntöönpanoa koskeväksi lainsäädännöksi (HE 41/2022 vp) on eduskunnan käsiteltävänä.

### 2.3.3 Pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus

Pohjoismaiden kesken on solmittu pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus (SopS 69/1996). Sopimusta sovelletaan sosiaalipalveluihin, toimeentulotukeen ja niihin sosiaalietuuksiin, joihin ei sovelleta pohjoismaista sosiaaliturvasopimusta (SopS 136/2004). Jollei yksittäisissä määräyk-

sissä muuta todeta, sopimuksen henkilöpiiriin kuuluvat Pohjoismaiden kansalaiset ja muut henkilöt, joilla on laillinen asuinpaikka jossakin Pohjoismaassa. Sopimuksen 4 artiklan mukaan sovellettaessa jonkin Pohjoismaan sopimuksen piirissä olevaa lainsäädäntöä rinnastetaan laillisesti tilapäisesti maassa oleskelevat tai laillisesti asuvat toisen Pohjoismaan kansalaiset maan omiin kansalaisiin.

Sopimuksen 9 artikla sisältää määräykset koskien pidempiaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tai huolenpidon tarpeessa olevien henkilöiden muuttoja toiseen Pohjoismaahan. Jos sopimuksen soveltamisen piirissä oleva henkilö on pitempiaikaisen ympärivuorokautisen hoidon tai huolenpidon tarpeessa ja hän toivoo voivansa muuttaa Pohjoismaasta toiseen Pohjoismaahan, johon hänellä on erityisiä siteitä, kahden maan vastuussa olevien viranomaisten tulee edistää muuttoa, jos se parantaa asianomaisen henkilön elämäntilannetta.

Sopimuksen 10 artiklan mukaan Pohjoismaiden raja-alueilla sijaitsevien kuntien tulee olla yhteistyössä mahdollistaakseen kuljetuspalveluiensa avulla vammaisten ja vanhusten matkat toisessa maassa sijaitsevaan naapurikuntaan samalla tavoin kuin maan rajojen sisäpuolella sijaitsevaan naapurikuntaan.

## **2.4 Nykytilan arviointi**

### **2.4.1 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 vain lueteltu laissa eikä niiden sisällöstä tai myöntämisedellytyksistä ole säännöksiä. Vammaispalvelulaki on uudempi, mutta sekin kaipaa tarkennusta ja täydennystä.

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

Erilliset lait vaikeuttavat soveltamista ja vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden toteuttamista myös siitä syystä, että ne sisältävät saman tyyppisiä palveluita, mutta niiden asiakasryhmien rajauksissa tai asiakasmaksujen perusteissa 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 asumispalveluiden järjestämisessä ja maksuissa on eroja vammaisuuden laadusta riippuen. Osa vammaisista henkilöistä on myös voinut jäädä väliinpuotoajiksi. Muun muassa sellaiset aikuisiällä aivovamman saaneet henkilöt, joilla on vastaavia kognitiivisia ongelmia kuin kehitysvammaisilla henkilöillä, eivät aina ole saaneet tarvitsemiaan palveluita. Myös autismin kirjoon kuuluvilla henkilöillä ja neuropsykiatrisista oireyhtymistä kärsivillä henkilöillä on vaikeuksia saada tarvitsemiaan palveluita vammaispalveluita koskevien erityislakien perusteella.

Vuonna 2010 toteutetun terveydenhuollon lainsäädännön uudistuksen tarkoituksena oli, että kaikki henkilöt saisivat terveydenhuollon palvelut yhdenvertaisesti terveydenhuoltolain perusteella. Tämä ei kuitenkaan ole toteutunut kehitysvammaisten henkilöiden osalta kuin osittain. Kehitysvammalaissa olevan terveydenhuoltoa koskevan säännöksen perusteella terveydenhuoltoa toteutetaan edelleen osin erityishuoltona. Se on toisaalta turvannut terveystalouden saa-

mista maksuttomana, mutta se ei kuitenkaan ole taannut kaikkien tarpeellisten terveyspalveluiden saamista yhdenvertaisesti muiden kanssa. Selvitysten mukaan erityisesti mielenterveyspalveluiden ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon saatavuus vaihtelee.

Vammaispalvelulain 1.9.2009 voimaan tullut säännös vammaispalvelulain ensisijaisuudesta suhteessa kehitysvammalakiin on osaltaan edistänyt tavoitetta lakien yhdistämisestä, mutta käytännössä lainvalinnassa on edelleen haasteita. Vammaispalvelulain ensisijaisuus suhteessa kehitysvammalakiin edellyttää järjestämään palvelut vammaispalvelulain mukaisesti silloin, kun ne ovat kehitysvammaisen henkilön palvelutarpeeseen vastaamiseksi riittäviä ja sopivia ja muutoinkin hänen etunsa mukaisia. Kehitysvammaisuus johtaa edelleen usein kehitysvammalain kokonaisvaltaiseen soveltamiseen. Tilanne liittyy eriytyneeseen palvelurakenteeseen. Etenkin taloudellinen edullisuus vammaisen henkilön kannalta ohjaa käytännössä järjestämään palvelut useimmiten kehitysvammalain perusteella.

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 siten, 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.

#### 2.4.2 Lakien soveltamisala

Nykyinen osin diagnooseihin ja vamman vaikeusasteeseen perustuva lainsäädäntö ei täysin vastaa eri tavoin vammaisten henkilöiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin, 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.

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 osalta 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, joka kuitenkin on elämässä välttämätöntä. Kehitysvammalain soveltamiskäytännössä erityishuollon palveluiden piiriin pääsemisen edellytyksenä on yleensä pidetty kehitysvamma-diagnoosia, vaikka lain soveltamisala ei sitä nimenomaisesti edellytä.

#### 2.4.3 Ikääntymisestä johtuvat toimintarajoitteet

Vammaispalveluissa ei ole ikään tai ikääntymiseen perustuvia rajoituksia. Poikkeuksen tästä muodostaa vuonna 2009 vammaispalvelulakiin lisätty henkilökohtaisen avun säännös. 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 hoivan 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 tarkoitus järjestää pääosin sosiaalihuoltolain perusteella.

Käytännössä iäkkäiden henkilöiden palveluita, erityisesti kuljetuspalvelua, on järjestetty vammaispalvelulain perusteella. Myös palveluasumista ja henkilökohtaista apua on järjestetty entistä enemmän iäkkäille henkilöille. Mikäli tämä kehitys jatkuisi, se johtaisi vammaispalveluiden hallitsemattomaan kustannusten kasvuun, koska iäkkäiden henkilöiden määrä ja sen myötä heidän palvelutarpeensa lisääntyvät lähivuosikymmenien aikana merkittävästi. Vammaispalveluista tulisi vähitellen kaikille kuuluvia yleispalveluita. Siksi on tarpeen huolehtia yleisten palveluiden saatavuudesta ja selkeyttä ja rajata vammaispalveluiden soveltamisalaa nykyistä tarkemmin.

Pääasiassa ikääntymisestä johtuvaan avun ja tuen tarpeeseen tulee normaaliusperiaatteen mukaisesti vastata sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädännön perusteella. Vuonna 2013 voimaan tullut vanhuspalvelulaki sekä uusi sosiaalihuoltolaki ovat vahvistaneet iäkkäiden henkilöiden oikeutta palvelutarpeen arviointiin sekä sen perusteella järjestettäviin tarpeen mukaisiin palveluihin. Iäkkäiden henkilöiden palveluita koskeva uudistus jatkuu edelleen. 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 hyväksytty eduskunnassa.

Koska iäkkäiden henkilöiden mahdollisuudet saada yksilöllisten tarpeidensa mukaiset palvelut yleislainsäädännön perusteella paranevat jatkossa, on vammaispalveluiden soveltamisalaa mahdollista rajata nykyistä tiukemmin. Vaikka sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut eivät pääosin ole niin sanottuja subjektiivisia oikeuksia, niitäkin tulee järjestää henkilön palvelutarpeen arvioinnissa todetun tarpeen mukaisesti.

#### 2.4.4 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.

Monet kehitysvammaisten erityishuollon palvelut ovat muotoutuneet käytännön tarpeista käsin, ilman että niitä on mainittu laissa erityisesti nimettyinä palveluina. Kehitysvammaiset lapset voivat saada kehitysvammalain perusteella 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 pois kotoa.

Palveluiden riittämättömyys on voinut johtaa siihen, että osa vammaisista lapsista ja heidän perheistään on siirtynyt lastensuojelun asiakkaiksi silloinkin, kun varsinaista lastensuojelun tarvetta ei ole ollut. Muiden kuin erityishuollon piirissä olevien vammaisten lasten tilapäistä tai pysyvämpää asumista kodin ulkopuolella ei yleensä ole voitu järjestää muuten 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 tuettunaakaan 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 varhaiskasvatuksen tarpeen on erityishuolto-ohjelmassa katsottu johtuvan ensisijaisesti lapsen kehitysvammasta aiheutuvasta erityisestä yksilöllisestä hoidon ja huolenpidon tarpeesta. Muut vammaisten lasten perheet maksavat varhaiskasvatuksesta tulosidonnaisen maksun. Yleensä kehitysvammaisten lasten varhaiskasvatuksen tarve johtuu kuitenkin ensisijaisesti siitä, että vammaisen lapsi tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa vanhempien työssäkäynnin ajan, kuten muutkin lapset. Varhaiskasvatuksen ja kuntouttavan varhaiskasvatuksen sisällössä ei ole ollut eroa.

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 vaman tai sairauden tilan mukaan. Työ- ja perhe-elämän yhteen sovittaminen siten, että perhe voi elää perheenä haluamallaan tavalla itse asettamiensa tavoitteiden ja toiveiden mukaan, on haasteellista.

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.

Sosiaalihuoltolaissa kiinnitetään erityistä huomiota lapsen asemaan ja etuun sekä lapsen mielihyvien 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. Tarpeet määrittyvät 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.

Teoksessa Vammaisuus ja lapsen oikeudet (Toim. Elina Pekkarinen ja Anton Schalin, Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2021:4) kuvataan lapsen elämää vammaan kanssa useiden artikkeleiden kautta. Osa artikkeleista kuvaa lapsen oikeuksia perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta ja osa arjen näkökulmasta. Kaikissa artikkeleissa nousevat esille puutteet lapsen mahdollisuuksissa olla osallisena yhteiskunnassa. Osallisuuden esteitä on esimerkiksi lainsäädännössä, asenteissa, fyysisessä ympäristössä, palveluissa ja arjen käytännöissä sekä osaamisessa. Siksi lapsen ja perheiden asemaan ja palveluihin on tärkeää kiinnittää huomiota tässä esityksessä.

#### 2.4.5 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. Aina ei arvioida riittävän kokonaisvaltaisesti vammaisen henkilön tarpeita ja palveluita, vaan lakia sovelletaan keskittyen yksittäisiä palveluita koskeviin päätöksiin. Erityisen tärkeää olisi arvioida palvelutarve kokonaisuutena silloin, kun vammaisella henkilöllä on vaativia ja monialaisia avun ja tuen tarpeita tai kun kyseessä on vammaisen lapsi, jolloin yleis- ja tarvittaessa erityislainsäädännön perusteella järjestettävän tuen tulee muodostaa koko perheen kannalta järkevä kokonaisuus.

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 päällekkäistä 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, joka voi olla sekä suunnitelma että juridinen päätös, on lisäksi 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 omien palveluiden 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. Näihin puutteisiin pyritään vastaamaan lain tasolla tässä esityksessä.

#### 2.4.6 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 tarpeellisenä 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 ovat tilanteet, joissa saattaa olla eturistiriita tukea antavan henkilön ja vammaisen henkilön välillä.

Näihin haasteisiin pyritään vastaamaan esityksellä.

#### 2.4.7 Työtoiminta

Kehitysvammaisten työtoiminta tulisi järjestää ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella, mutta käytännössä sitä järjestetään yleensä kehitysvammalain perusteella. Tämä johtunee siitä, että sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa ei ole yleensä pidetty riittävänä ja sopivana palveluna kehitysvammaiselle henkilölle. Työtoiminta kuitenkin voidaan järjestää samalla tavalla henkilön tarpeita vastaavaksi sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna, mutta kehitysvammalain perusteella järjestetyt välttämättömät matkat työtoimintaan ovat asiakasmaksulain 4 §:n 2 kohdan perusteella maksuttomia, mikä tekee palvelusta osallistujalle taloudellisesti edullisemmän.

Kehitysvammalain mukainen työtoiminta ja työhönvalmennus toteutetaan valtaosassa kuntia joko kokonaan tai enimmäkseen työ- ja päivätoimintakeskuksissa tai työpajoilla. Käytännössä työtoimintaa on kuitenkin toteutettu myös ns. avotyötoimintana, eli kehitysvammaisen henkilö

on sijoitettu työtehtäviin avointen työmarkkinoiden työpaikoille. Kehitysvammalaisissa ei ole säädetty sen perusteella järjestettävän toiminnan oikeudellisesta luonteesta.

Käytännössä kehitysvammaisten työtoiminta työ- ja päivätoimintakeskuksissa on usein jäänyt pysyväksi ratkaisuksi eikä työpaikalla tapahtuva avotyötoimintakaan ole usein johtanut palkkatyöhön (Kuntoutuksen vaikuttavuus kehitysvammaisten toimintakykyyn ja työllistymiseen sekä sitä estävät ja edistävät tekijät. Kela, työpapereita 133/2018).

Työ- ja päivätoiminnan ero ei erityishuollon palveluissa ole aina kovin selvä, vaan työtoimintaa voidaan toteuttaa työllistymisen tukemisen välineenä tai päivätoiminnan osana. Päivätoiminnasta säädetään vammaispalvelulaisissa ja siihen kuuluu kodin ulkopuolella järjestettyä itsenäisessä elämässä selviytymistä tukevaa ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävää toimintaa.

#### 2.4.8 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.

Henkilökohtaisesta avusta on syntynyt valtakunnallisesti tunnustettu ammatti, ja vuodesta 2018 lähtien on voinut suorittaa henkilökohtaisen avustajan tutkintonimikkeen 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, johon on voitu myöntää henkilökohtaista apua. (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.

Terveiden 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. Kunnat katsoivat, että eri järjestämistavoilla järjestetyt henkilökohtaisen avun palvelut vaatisivat tuekseen toimivaa ja selkeää palveluohjausta, neuvontaa ja lakiosaamista.

Henkilökohtainen apu on useimmiten järjestetty työnantajamallilla eikä muita tuottamistapoja 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 auttamisvelvoitteeseen 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.

#### 2.4.9 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.

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.

Kehitysvammaisten asumisen ohjelman seurantaryhmän mielestä asumisratkaisuihin tarvitaan monipuolistamista ja lisää yksilöllisyyttä ja valinnanvapautta. Ryhmäkotien tarvetta voidaan vähentää tarjoamalla osalle nykyisistä asukkaista itsenäisempiä, kevyempiä asumisratkaisuja. 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 organisoimista, 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. Laitokset keskittyvät yhä enemmän lyhytkestoisiin, kohdennettuihin interventiopalveluihin. Yhä vaativampia palveluita voidaan antaa kotona erilaisin teknologioin tuettuna, asumismuodosta riippumatta.

Säännösten on mahdollistettava monipuoliset asumisen ratkaisut ja vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen avun ja tuen asumismuodosta riippumatta.

#### 2.4.10 Kuljetuspalvelut ja auton hankinnan tuki

Vammaisten henkilöiden mahdollisuus liikkua ja osallistua yhteiskuntaan on parantunut viime vuosikymmeninä. Useat tutkimukset kertovat kuljetuspalveluita käyttävien pitävän vammais- palvelulain mukaisia kuljetuspalveluita erittäin tärkeinä (Puumalainen 2003, Loppi 2013). Esteettömän julkisen liikenteen tarjonnassa olevien puutteiden ja alueellisten erojen takia yhteis- kunnan järjestämät liikkumista tukevat yksilölliset palvelut ja tukitoimet ovat edelleen 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 yrittäjätoiminnassa.

Vaikeavammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus välttämättömiin kuljetuspalveluihin niihin liittyvine saattajapalveluineen. Vaikka vammaisen henkilö ei pysty käyttämään julkista liikennettä itsenäisesti, hän voi pystyä siihen esimerkiksi avustajan tai saattajan avulla. Näissä tilanteissa palvelut saattavat olla osittain päällekkäisiä. Tilanteissa, joissa vammaisen henkilö käyttää runsaasti kuljetuspalveluita, voisi olla kokonaistaloudellisesti edullisempaa antaa henkilön käyttöön auto tai muu kulkuneuvo kuljetuspalveluiden sijaan. Tämä parantaisi vammaisen henkilön liikkumismahdollisuuksia ja näin myös osallisuus toteutuisi paremmin. Vammais- palvelulain 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. Lisäksi tavoitteena on toteuttaa vammaisten henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta riittäviin sosiaalipalveluihin ja välttämättömään huolenpitoon. Esityksen tavoitteena on täydentää sosiaalihuollon yleislainsäädäntöä vammaisten henkilöiden erityistarpeet huomioivalla erityislailla.

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 kansalaiset toteutuisi nykyistä paremmin.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta muun muassa uudistamalla palveluiden toteuttamista koskevia menettelytapasäännöksiä.

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 palveluiden kokonaisuus. Asiakasprosessia koskevilla säännöksillä varmistettaisiin vammaisten henkilöiden yksilöllisen palvelutarpeen laaja-alainen arviointi sekä siinä tarvittava monialainen yhteistyö ja osaaminen sosiaalihuoltolain mukaisesti.

Lain tavoitteena on edistää vammaisen henkilön oikeutta ja mahdollisuuksia saada käytännössä yksilöllisen tarpeensa mukaiset palvelut. Palveluiden on vastattava eri tavoin vammaisten ihmisten erilaisissa elämäntilanteissa ilmeneviin avun ja tuen sekä huolenpidon tarpeisiin.

Muita tavoitteita on vaikea täyttää, ellei vammaisen henkilön asumista tueta riittävästi eri elämänvaiheissa. Siksi tavoitteena on edistää vammaisten henkilöiden oikeutta yksilöllisiä tarpeita vastaavaan asumiseen. Tämä tarkoittaa laitoshoidon minimoimista ja vammaisten henkilöiden asumisratkaisujen monipuolistamista ja uudistamista sekä omassa lähiympäristössä saatavien, arjen sujumista tukevien palvelujen parempaa saatavuutta.

Tavoitteena on myös tukea palveluilla eri tavoin vammaisen henkilön vuorovaikutusmahdollisuuksia ja mahdollisuuksia päättää itse omasta elämästään sekä saada omat voimavarat mahdollisimman tehokkaasti käyttöön.

Erityisesti tavoitteena on kiinnittää huomiota lasten ja nuorten asemaan ja heidän osallisuutensa tukemiseen.

Esityksen rahoituksen mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen yhteydessä tehty tuloverolain (1535/1992) muutos, jonka myötä verotuksen invalidivähennyksestä luovutaan 1.1.2023 alkaen. Verovähennyksen poistamisesta säästyvät noin 22 miljoonaa euroa kohdenneetaan vammaispalvelujen uudistamiseen.

Tavoitteena on laki, joka sisältää vahvat subjektiiviset oikeudet ja laajan palveluvalikoiman. Siksi soveltamisalaa on rajattava siten, että ne vammaiset henkilöt, jotka ovat riippuvaisia palveluista joko koko elämänsä ajan tai ainakin niin, että palvelutarve on pitkäaikainen tai pysyvä, ennen ikääntymistä ilmenevä, voivat saada käytettävissä olevan budjetin puitteissa tarvitsemansa palvelut.

## **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 kuuluvat vammaiset henkilöt määriteltäisiin laissa. Hyvinvointialueen olisi järjestettävä esityksessä tarkoitettuja erityispalveluita, jos henkilö ei saisi muun lain nojalla yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia palveluita, joita hän tarvitsee voidakseen toimia yhdenvertaisesti muiden kanssa. Vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen tai pysyvän 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 tai pysyvistä toimintarajoitteesta seuraavan välttämättömän avun, tuen tai huolenpidon tarpeen perusteella. Avulla, tuella ja huolenpidolla vastattaisiin henkilön fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen, sosiaalisen ja aisteihin liittyvän toimintakyvyn heikentymisestä aiheutuviin tarpeisiin. Välttämättömyyden käsite kuvaisi avun tai tuen välttämättömyyttä itsenäisessä elämässä, osallisuudessa tai yhdenvertaisuuden toteutumisessa. Välttämättömyydellä ei tarkoitettaisi vain elämisen perusedellytysten täyttymistä, vaan ihmisarvoisen elämän edellytysten täyttymistä muuttuvana ja kehittyvänä kulttuurisidonnaisena käsitteenä. Palvelu olisi välttämätöntä esimerkiksi myös silloin, kun henkilön yhdenvertaisuuden ja osallisuuden toteutuminen olisi riippuvainen palvelusta.

Ehdotetun lain mukaisten palveluiden saaminen edellyttäisi jatkossakin vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta tai pysyvistä toimintakyvyn heikkenemisestä seuraavaa välttämättömää avun, tuen tai huolenpidon tarvetta. Tarve voi olla joko monialaista ja runsasta tai määrällään vähäisempää tai vain jollakin elämän alueella esiintyvää, mutta henkilön toimintakyvyn ja tavanomaisessa elämässä omassa ympäristössään suoriutumisen kannalta merkittävää eli siten välttämätöntä.

Palveluiden järjestämisen lähtökohtana on nimenomaisesti tarve tämän lain mukaisiin erityispalveluihin. Tietty diagnoosi ei määrittäisi oikeutta palveluun eikä rajaisi henkilöä kategorisesti pois erityispalveluiden piiristä, vaan ratkaisevaa olisi vammaisuudesta aiheutuva toimintakyvyn heikentyminen vammaisen henkilön omassa toimintaympäristössä.

Ehdotetun lain soveltamisalaa rajaisi kaikissa vammaispalveluissa niin sanottu ikääntymisrajaus. Nykyisin vastaava raja on vain henkilökohtaisessa avussa. Kyseessä ei olisi ikäraja, vaan ehdotettua lakia sovellettaisiin henkilöön, jonka avun, tuen tai huolenpidon tarve johtuu pääasiassa muusta kuin iäkkäänä alkaneesta tyypillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvistä sairauksista tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta. 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.

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. Siksi on katsottu, että ikääntymiseen liittyvä raja ei ole syrjivä, vaan vammaisilla henkilöillä on oikeus perustuslain 6 §:n mukaiseen positiiiviseen erityiskohteluun. Kaikki eivät tarvitse vammaispalveluita, mutta vanhenevat ja kaikkien toimintakyky heikkenee iän myötä ja sairastumisriski kasvaa. Nämä ovat perusteita myös asiakasmaksulain mukaiselle vammaispalveluiden maksuttomuutta koskevalle sääntelylle. Normaaliuden periaatteen mukaisesti myös vammaiset henkilöt lähtökohtaisesti maksavat tavanomaisista elämisen kustannuksista, mutta heille vamman tai sairauden aiheuttamat ylimääräiset kustannukset ovat maksuttomia.

#### 4.1.2 Palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma, palveluiden toteuttaminen ja seuranta

Lakiehdotus 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 sisältyvät kaikkia asiakasryhmiä koskevinä sosiaalihuoltolakiin.

Ehdotettujen yleislakia täydentävien säännösten perusteena olisivat muun muassa YK:n vammaissopimuksesta johtuvat lainsäätäjään 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.

Ehdotettuun lakiin sisältyisivät viittaussäännökset sosiaalihuoltolain asiakasprosessia koskeviin säännöksiin. Kehitysvammalain mukainen erityishuolto-ohjelma sekä nykyisen vammaispuolustajan palvelutarpeen selvittämistä, palvelusuunnitelman tekemistä sekä päätöksentekoa koskevat säännökset korvautuisivat ehdotetun lain ja sosiaalihuoltolain mukaisilla palvelutarpeen arvioinnilla, asiakassuunnittelulla ja päätöksentekoa koskevalla sääntelyllä.

Laissa asetettaisiin hyvinvointialueelle velvollisuus varmistaa, että palvelut toteutetaan sisällöltään, laadultaan, määrältään ja tuottamistavaltaan 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 vammaispuolustajan ja kehitysvammalain perusteella järjestetyt palvelut lukuun ottamatta erityishuoltona järjestettyä terveydenhuoltoa ja työtoimintaa. Ehdotetun lain mukaisia palveluita olisivat muun muassa valmennus, henkilökohtainen apu, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen tuki, asumisen tuki, esteettömän asumisen tuki, lyhytaikainen huolenpito ja päivätoiminta sekä liikkumisen tuki. Kehitysvammaisten erityishuoltoon nykyisin sisältyvä terveydenhuolto ja lääkinällinen kuntoutus järjestettäisiin terveydenhuoltolain perusteella. Kehitysvammalakiin ehdotettavien muutosten mukaan erityishuoltoon kuuluva vaativa moniammatillinen tuki olisi kuitenkin mahdollista toteuttaa vaativan moniammatillisen tuen yksikössä osana kehitysvammapsykiatrian osastolla annettavaa erikoissairaanhoitoa. Vammaisten henkilöiden työtoimintaa koskeva sääntely olisi jatkossa kokonaisuudessaan vuoden 1982 sosiaalihuoltolaissa.

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 palveluita olisivat valmennus, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen 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 kommunikaation tukemiseksi, viittomakielen opiskelemiseksi taikka vammaisen henkilön tukemiseksi 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 vammaisen henkilön taitoja ja vammaisen henkilön perheen valmiuksia tukea häntä erilaisissa elämäntilanteissa.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada valmennusta itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen opetteluun, viittomakielen opetteluun ja vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käyttöön sekä elämän muutostilanteisiin. Myös vammaisen henkilön perheenjäsenille ja muille läheisille olisi järjestettävä viittomakielen opetusta ja vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käytön ohjausta sekä valmennusta vammaisen henkilön elämän muutostilanteiden tukemiseksi. Vammaisen henkilön perheelle ja läheisille voitaisiin järjestää myös muuta valmennusta silloin, kun se olisi tarpeellista vammaisen henkilön valmennuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta.

Valmennuksen tavoitteet ja sisältö sekä määrä, kesto ja toteutustapa olisi määriteltävä vammaisen henkilön asiakassuunnitelmassa hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti. Valmennusta voitaisiin toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna taikka osana muuta palvelua.

Valmennusta koskevalla säännöksellä vastattaisiin niihin tarpeisiin, joihin on vastattu kehitysvammalain mukaista ohjausta, kuntoutusta ja toiminnallista valmennusta sekä vammaispalvelulain 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.

### *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 muodostamaan ja ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä.

Henkilökohtaisella avulla ei olisi tarkoitus korvata esimerkiksi kotihoidon, kotisairaanhoidon tai terveydenhuollon järjestämistä 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. Vammaisten henkilöiden edellytyksiä käyttää palveluita parannettaisiin edellyttämällä, että hyvinvointialueen olisi toteutettava henkilökohtaista apua työnantajamallin ja palvelusetelin lisäksi vähintään yhdellä muulla henkilökohtaisen avun tuottamistavalla.

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 syystä 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.

### *Erityinen osallisuuden tuki*

Erityinen osallisuuden tuki olisi lakiin perustuvana palveluna uusi palvelu.

Erityisen osallisuuden tuen tarkoitus olisi turvata mahdollisuus osallisuuteen myös niille vammaisille henkilöille, joilla osallisuuden toteutuminen edellyttää erityisen paljon tukea.

Erityinen osallisuuden tuki olisi toisen henkilön vammaisen henkilön tarpeiden ja toivomusten mukaisesti antamaa yksilöllistä tukea. Erityinen osallisuuden tuki sisältäisi avun sisältöön ja toteuttamistapaan liittyvää ohjausta. Tukea antavan henkilön olisi kuitenkin huolehdittava siitä, että vammaisen henkilön omaa tahtoa ja toiveita selvitetään mahdollisuuksien mukaan.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada erityistä osallisuuden tukea, jos hän tarvitsee sitä voidakseen pitää yhteyttä itselleen tärkeisiin ihmisiin tai voidakseen tehdä itselleen mieluisia osallisuutta edistäviä asioita. Erityistä osallisuuden tukea myönnettäisiin joko kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan tai vammaisen henkilön kotiin.

Lakiin sisällytettäisiin säännös siitä, ketkä voisivat toimia erityisen osallisuuden tuenantajina. Erityistä osallisuuden tukea antaisi ensisijaisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö

taikka soveltuvan muun tutkinnon suorittanut henkilö tai toissijaisesti muuten osaamisensa puolesta tehtävään soveltuva henkilö.

#### *Tuettu päätöksenteko*

Tuettu päätöksenteko olisi lakiin perustuvana palveluna uusi palvelu.

Tuetun päätöksenteon tarkoituksena olisi tukea vammaista henkilöä tekemään itse omaa elämänsä koskevia päätöksiä. Tuettu päätöksenteko sisältäisi tukihenkilön antaman tuen asioiden ymmärtämisessä, oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa sekä päätösten seurausten arvioimisessa ja päätösten toteuttamisessa. Tukihenkilö ei saisi ottaa kantaa asioihin tai päättää asioita vammaisen henkilön puolesta.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada erillisenä palveluna toteutettavaa tuettua päätöksentekoa, jos hän tarvitsee tukea omassa elämässään merkittävien päätösten tekemiseen. Tarvittavan tuen määrää ja toteuttamistapaa arvioitaessa olisi otettava huomioon vammaisen henkilön yksilöllinen tuen tarve, elämäntilanne sekä kommunikointikeino.

Tukihenkilölle ei säädettäisi ammatillisia kelpoisuusvaatimuksia, mutta asiakkaan palvelukokonaisuudesta vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön olisi varmistettava tukihenkilön soveltuvuus tehtävään. Vammaisen henkilön olisi mahdollisuuksien mukaan voitava osallistua tukihenkilön valintaan.

#### *Vaativa moniammatillinen tuki*

Vaativaa moniammatillista tukea on aiemmin myönnetty kehitysvammalain perusteella erityis- huoltona.

Vaativa moniammatillinen tuki olisi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyössä toteuttama palvelukokonaisuus vammaisen henkilön kommunikaation, sosiaalisen vuorovaikutuksen, itsemääräämisoikeuden tai osallisuuden turvaamiseksi taikka vammaisen henkilön haastavan käyttäytymisen syiden selvittämiseksi ja ongelmien ratkaisun löytämiseksi vaativissa tilanteissa.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada vaativaa moniammatillista tukea, jos hänellä on elämässään vaativa tilanne, jota ei pystytä ratkaisemaan yksittäisillä sosiaali- tai terveydenhuollon toimenpiteillä taikka palveluilla ja joka edellyttää moniammatillista työskentelyä.

Vaativaan moniammatillisen tuen palvelukokonaisuus sisältäisi terveydenhuollon toteuttamia ja terveydenhuollon vastuulle kuuluvia tutkimuksia, vuorovaikutuksen asiantuntijoiden tukea ja terapeuttien sekä psykologin työskentelyä tiiviissä yhteistyössä vammaisen henkilön ja sosiaalilähtökäijän kanssa vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen mukaan.

Vaativaa moniammatillista tukea tulee ensisijaisesti järjestää vammaisen henkilön kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön.

#### *Asumisen tuki*

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

Asumisen tuki sisältäisi myös vammaisen henkilön tarvitseman avun tai tuen vuorovaikutuksessa ja osallisuudessa sekä itsehoitoa vastaavissa toimenpiteissä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon.

Asumisen tuki voisi tarvittaessa muodostua useista eri lakien mukaisista palveluista. Asumisen tukeen sisältyisi tarvittaessa esimerkiksi terveydenhuoltolain perusteella kotiin järjestettäviä terveydenhuollon palveluita.

Asumisen tukea olisi järjestettävä vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukainen määrä ensisijaisesti vammaisen henkilön toivomalla toteuttamistavalla. Asumisen tuki voitaisiin järjestää yksittäiseen asuntoon tai ryhmämuotoisesti toteutettuun asumiseen. Asumisen tukeen sisältyvät palvelut määriteltäisiin yksilöllisen tarpeen mukaan asumismuodosta riippumatta.

Asumisen tukea järjestettäessä olisi varmistettava palveluiden jatkuvuus, pysyvyys, turvallisuus sekä avun ja tuen saatavuus. Asumisen tuen olisi turvattava myös perhesuhteet ja niiden säilyminen, yksityisyys ja kotirauha.

#### *Lapsen asumisen tuki*

Vammaisen lapsen ensisijainen asuinpaikka on kotona yhdessä oman perheensä kanssa. Tämä on turvattava 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, osallisuuden 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 lapsen sijoittamiseen kodin ulkopuolelle ei olisi lastensuojelulain mukaisia perusteita. Lapsen huoltajat voisivat tällöin tehdä hakemuksen lapsen asumisesta kodin ulkopuolella.

Sosiaalityöntekijä arvioisi yhdessä huoltajien ja lapsen tarpeiden mukaista monialaista asiantuntemusta edustavien ammattilaisten kanssa, miten lapsen asuminen järjestettäisiin lapsen edun mukaisesti. 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, jonka hyvinvointialue perisi lapsen asuessa muualla kuin oman perheensä kanssa.

### *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. Palvelu turvaisi vammaisen henkilön, erityisesti lapsen ja nuoren, oikeutta asua yhdessä oman perheensä kanssa. Se olisi myös tärkeä osa huolenpitivastuussa oleville läheisille annettavaa tukea.

Lyhytaikaisen huolenpidon määrästä ja toteutustavasta päätettäessä olisi otettava huomioon vammaisen henkilön avun, tuen ja huolenpidon tarve, vammaisen henkilön toivomukset sekä perheen tilanne kokonaisuudessaan.

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 harkinnanvaraisesti vammaispalvelulain perusteella.

Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna ja osana muuta palvelua. Lyhytaikaisen huolenpidon asiakkaalle järjestettäisiin palvelun toteuttamiseksi tarpeelliset kuljetukset liikkumisen tukena.

Säännöksellä varmistettaisiin myös jatkossa kunnan ja hyvinvointialueen mahdollisuus tehdä yhteistyötä koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestämisessä siten, että hankintalain säännökset eivät estäisi sitä.

### *Päivätoiminta*

Laissa säädettäisiin päivätoiminnan järjestämisestä muille kuin vanhuuseläkeikäisille vammaisille henkilöille. Vammaisella henkilöllä olisi oikeus päivätoimintaan, jos hän tarvitsee päivittäistä osallisuuden tukea eikä pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain perusteella järjestettyyn työtoimintaan tai työllistymistä edistävään toimintaan, tai jos tämä toiminta ei vastaa hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa. Päivätoiminta tukisi lain tarkoitusta toteuttaa myös vaativinta apua ja tukea tarvitsevien vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa.

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 liikkumisen tukena.

### *Liikkumisen tuki*

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

Liikkumisen tukea järjestettäisiin erityispalveluna vammaiselle henkilölle silloin, kun henkilöllä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän toimintarajoitteensa takia voi ilman kohtuutoman suuria vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista joukkoliikennettä. Liikkumisen tuen tarvetta arvioitaessa ei olisi merkitystä sillä, onko vammaisen henkilön tuen tarve liikkumisessa fyysisistä, psyykkisistä, kognitiivisista, sosiaalisista vai aisteihin liittyvästä syistä johtuvaa.

Liikkumisen tuki toteutettaisiin nykyistä monipuolisemmilla ja joustavammilla tavoilla. Kuljetuspalveluiden 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 hakemuksesta vaihtaa matkoina myönnetty liikkumisen tuki niitä vastaavaan euromäärään tai kilometri- ja euromäärään, mikä mahdollistaisi liikkumisen koko maan alueella. Esityksessä ehdotetaan myös säännöstä matkojen joustavammasta jaksotusmahdollisuudesta.

#### 4.1.4 Hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden aseman muuttuminen

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa oleva hengityshalvauspotilaita koskeva sääntely kumotaan. Hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden palvelut järjestettäisiin vammaispalvelulain mukaisina palveluina viimeistään kolmen vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Vammaispalveluiden piiriin siirtymisen jälkeen kukaan kotona asuva elämää ylläpitävää hengityslaittehoitoa tarvitseva henkilö ei olisi enää sairaalan kirjoilla. Hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden tarvitseman palvelukokonaisuuden järjestäminen sosiaalihuollon palveluina vahvistaisi heidän itsemääräämisoikeuttaan, osallisuuttaan ja oikeusturvaansa. Lisäksi se turvaisi 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 elämää ylläpitävän hengityslaitteen käyttäjän henkilökohtaiseen apuun sisältyisi hoitotoimenpiteitä, niissä tarvittava osaaminen olisi varmistettava terveydenhuollon vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa avustajalle järjestämällä ohjauksella.

Ehdotetun lain mukaan hengityshalvausstatuksen omaaville henkilöille asiakasmaksulain 5 §:n 3 kohdan perusteella maksetun ylläpitokorvauksen maksaminen päättyisi viimeistään vuoden 2030 lopussa. Korvausta pienennettäisiin asteittain vuodesta 2026 alkaen 20 prosentilla vuodessa. Uusia ylläpitokorvauksia ei enää myönnettäisi 1.1.2023 alkaen.

#### 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 rajoitustoimenpiteitä erityishuollossa olisi korvattu valmisteilla olevalla itsemääräämisoikeutta koskeva lailla. Tämän esityksen valmistelun loppuvaiheessa kävi kuitenkin ilmi, ettei itsemääräämisoikeutta koskevaa kokonaisuudistusta ole mahdollista saattaa eduskunnan käsiteltäväksi menettämällä hallituskaudella.

Esityksessä ehdotetaan, että kehitysvammalain säännökset tahdosta riippumattomasta erityishuollosta ja rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä erityishuollossa jätettäisiin edelleen voimaan.

Nämä säännökset sisällytettiin lakiin 10.6.2016 voimaan tulleella lailla (381/2016). Ne vaikuttavat esimerkiksi siihen, millaisissa yksiköissä tahdosta riippumatonta erityishuoltoa voidaan antaa ja millaisiin palveluihin rajoitustoimenpiteet 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. Lisäksi säännöksiin tehtäisiin erityishuoltopiirien sote-uudistuksen myötä tapahtuvaan purkautumiseen liittyviä tarpeellisia muutoksia.

Kehitysvammalain mukaiset palvelut ehdotetaan rajattavaksi vain sellaisiin vaativan moniammatillisen 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 terveyspalvelut ensisijaisesti terveydenhuoltolain perusteella. Myös palveluita koskevat päätökset ja asiakassuunnitelmat tehtäisiin yhdenmukaisesti kaikille vammaisille henkilöille. Kehitysvammaisille henkilöille ei siten enää laadittaisi erityishuolto-ohjelmia.

Erytishuoltoon kuuluvaa vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvää hoitoa ja huolenpitoa voitaisiin toteuttaa vaativan moniammatillisen tuen yksiköissä, joita olisivat sosiaalihuoltolaissa tarkoitetut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetut kehitysvammapsykiatrian osastot, joissa on lain edellyttämä asiantuntemus.

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

Hyvinvointialueen organisaatioon kuuluva päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä tekisi valituskelpoisen päätöksen henkilön määräämisestä tarvittaviin tutkimuksiin. Asiantuntijaryhmä päättäisi myös sekä vapaaehtoisuuteen perustuvan että tahdosta riippumattoman erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta. Henkilöön voidaan kohdistaa laissa säädettyjä rajoitustoimenpiteitä vain, jos hänelle on tehty päätös erityishuollon antamisesta. Päätöksiä tekevät vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmät korvaavat erityishuollon johtoryhmät. Asiantuntijaryhmän jäsenenä olisi vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa. Jäsenten toimiminen virkavastuulla on välttämätöntä, koska asiantuntijaryhmä käyttää merkittävää julkista valtaa päätöksiä tehdessään. Asiantuntijaryhmässä on oltava edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

## **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 toteuttamistapoja uudistetaan. Tämän myötä vammaisille henkilöille järjestettävien palveluiden saajamäärät, yksikkökustannukset ja kokonaiskustannukset

set 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.

Lain on tarkoitus tulla voimaan yhtä aikaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen rakenneuudistuksen kanssa. Tämän lakiesityksen vaikutusarvioinnissa on kuvattu myös lakiesityksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteisvaikutuksia. Sosiaali- ja terveyspalveluiden 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 terveyspalveluiden 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 rekistereistä<sup>6</sup>. 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 myös saadun palvelun sisältö ja määrä ja samalla myös sen yksikkökustannukset voivat vaihdella asiakaskohtaisesti. Näin ollen palveluiden asiakasmäärät ja kustannukset selviävät todellisuudessa vasta toimeenpanon yhteydessä, mikä on otettava huomioon rahoituksen riittävyuden arvioinnissa. Tämä on kriittistä sen vuoksi, että hyvinvointialueiden rahoitus koostuu pääosin valtion rahoituksesta, jonka 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 yhteistyössä<sup>7</sup>. Lisäksi kymmenelle kunnalle ja kuntayhtymälle lähetettiin erillinen pyyntö kommentoida laskentaoletuksia<sup>8</sup>. 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 hyvinvointialuetyönantajat KT:ltä ja niiden laskennassa on käytetty vakiintunutta laskentatapaa<sup>9</sup>. Kustannusarviot esitetään vuoden 2022 tasossa. Taulukossa 13 kokonaiskustannusarvio on esitetty myös voimaantulovuoden 2023 tasossa.

---

<sup>6</sup> Meneillään olevan tietopohjan kehittämistyön (TOIVO-ohjelma ja Valtiokonttorin automaattinen talousraportointi) myötä lainvalmisteluun tullaan lähivuosina saamaan parempi tietopohja.

<sup>7</sup> Arviointityötä tukemaan perustettiin vaikutusarviointiryhmä, jossa oli sosiaali- ja terveysministeriön (ml. VANE), valtiovarainministeriön, Suomen Kuntaliiton ja THL:n asiantuntijoita.

<sup>8</sup> Yhdeksältä kunnalta/kuntayhtymältä saatiin kommentit. Niissä kommentoitiin muun muassa yksikkökustannuksia ja asiakasmääriä, joita monelta osin muutettiin kommenttien perusteella.

<sup>9</sup> Palkkakustannuksia laskettaessa on käytetty pohjatietona Tilastokeskuksen Kuntasektorin palkkatilaston ammattikohtaisia kokonaisansioita vuodelta 2020 niiltä toimialoilta, joita kulloinenkin muutos kos-



## *Soveltamisalan muutos*

Lakiesityksen soveltamisalasäännöksessä määritellään aiempaa tarkemmin, keihin vammaisiin henkilöihin lakia sovellettaisiin. 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. Ehdotetun lain perusteella järjestettäisiin palveluita lähtökohtaisesti samalle kohderyhmälle kuin vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella on järjestetty. Esimerkiksi henkilöt, joilla on pitkäaikainen ja vakava mielenterveyden häiriö ovat kuuluneet jo aiemmin vammaispalvelulain piiriin. Psykkisen toimintarajoitteen mainitseminen pykälässä ei laajenna heidän oikeuttaan saada palveluita. Parhaillaan on myös valmisteilla uudistus, jossa mielenterveyslaissa oleva palveluita koskeva sääntely on tarkoitus siirtää sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin. Tarkoitus on, että palveluita ei järjestetä ainoastaan niiden maksuttomuuden vuoksi ehdotetun vammaispalvelulain perusteella, vaan ratkaisevaa on yksilöllinen avun ja tuen tarve sekä henkilön kokonaistilanne.

Uuden lain soveltamisalan piiriin tulee kuitenkin pieni määrä vammaisia henkilöitä, jotka ovat nykyisin väliinpuotoajia (muun muassa ne autismin kirjon henkilöt, joilla ei ole diagnosoitu kehitysvammaa). Tämä laajentaa joidenkin palveluiden kohderyhmää. Soveltamisalan muutoksen vaikutukset palveluiden saajamääriin otetaan huomioon kunkin palvelun kustannusarviossa.

Palveluiden myöntämisessä on nykyisin alueellisia eroja, mikä vaikuttaa niiden tosiasialliseen asiakasmäärän muutokseen. Kustannusarviot on kuitenkin tehtävä vertaamalla aiemmin voimassa olevaa ja ehdotettua uutta säännöstä, koska hyvinvointialueiden valtion rahoituksen muuttaminen edellyttää laissa olevien tehtävien laajennusta tai uutta tehtävää.

Yleiskuvana voidaan todeta, että lakien yhdistäminen palveluiden osalta uudeksi laiksi ja soveltamisalan muutokset 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): Kohderyhmä *pysyy samana, mutta joidenkin palveluiden asiakasmäärä vähenee ikääntymiseen liittyvän rajauksen vuoksi (osa iäkkäistä asiakkaista siirtyy sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin).*
- Palvelut, joihin kehitysvammaisilla henkilöillä on ollut kehitysvammalain mukaan subjektiivisen oikeuden luonteinen oikeus<sup>10</sup> ja vammaispalvelulain mukaan palveluita on voinut saada harkinnanvaraisena, jos ne ovat olleet välttämättömiä (valmennus ja lyhytaikainen huolenpito): Kohderyhmä *laajenee* aiempien lakien väliinpuotoajaryhmillä (esimerkiksi osa autismin kirjon henkilöistä, aivovammaisista ja varhain alkaneeseen muistisairauteen sairastuneista henkilöistä).

---

kee (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.

<sup>10</sup> Kehitysvammalain mukaan on ollut subjektiivinen oikeus erityishuoltoon, mutta ei yksittäisiin palveluihin.

- Palvelu, johon kehitysvammaisilla henkilöillä on ollut kehitysvammalain nojalla subjektiivisen oikeuden luonteinen oikeus erityishuoltopiirien järjestämänä palveluna ja jota ei ole järjestetty vammaispalvelulain nojalla (vaativa moniammatillinen tuki): Kohderyhmä *laajenee* aiempien lakien väliinpuotoajaryhmillä (esimerkiksi osa autismin kirjon henkilöistä, aivovammaisista ja varhain alkaneeseen muistisairauteen sairastuneista henkilöistä).
- Uudet palvelut, joista ei ole aiemmin säädetty laissa (erityinen osallisuuden tuki ja tuettu päätöksenteko): Kohderyhmään kuuluu osa kehitysvammaisista henkilöistä ja aiempien lakien väliinpuotoajaryhmiä (esimerkiksi osa autismin kirjon henkilöistä, aivovammaisista ja varhain alkaneeseen muistisairauteen sairastuneista henkilöistä).

### *Ikääntymisrajaus*

Lakia sovellettaisiin vammaisiin henkilöihin, joiden avun, tuen tai huolenpidon tarve johtuu pääasiassa muusta kuin iäkkäänä alkaneesta ja tyypillisesti iäkkäillä esiintyvistä sairauksista tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta. Tästä lain soveltamisalapykälään sisältyvästä rajauksesta käytetään tässä vaikutusarvioinnissa ilmaisua ikääntymisrajaus, vaikka kyse ei olekaan rajauksesta pelkän iän perusteella. Rajaus koskisi jatkossa kaikkia vammaispalveluita, kun vastaava rajaus on nykyisin koskenut vain henkilökohtaista apua.

Alla on arvioitu palvelukohtaisesti, miten ikääntymisrajaus vaikuttaisi kussakin palvelussa. Suoraan tilastotietojen pohjalta ikääntymisrajausvaikutusta ei saada luotettavasti arvioitua, koska se edellyttäisi yksilötason tietoja asiakkaasta. Näin ollen arvioon sisältyy paljon epävarmuutta. Kustannusten kannalta on myös huomioitava, että vammaispalveluiden piiristä pois siirtyville asiakkaille on järjestettävä heidän tarvitsemiaan palveluita sosiaalihuoltolain perusteella. Iäkkäiden henkilöiden palveluiden tuottamisen kustannukset vammaispalveluina ja sosiaalihuoltolain perusteella järjestettyinä palveluina voi pääosin olettaa saman suuruisiksi. Siten merkittävimmät ikääntymisrajausvaikutukset 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. Eli soveltamisalan tulkinta on nykyisin tosiasiasa ollut melko tiukkaa. Rajaus vaikuttaa merkittävämmiin tulevaisuudessa eli soveltamisalan iäkkäitä henkilöitä 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.

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 iäkkäitä henkilöitä. Päivätoiminta puolestaan koskee vain työikäisiä, joten ikääntymisrajaus ei vaikuta päivätoiminnan asiakasmääriin. Lyhytaikainen huolenpito koskee pääosin lapsena tai nuorena vammautuneita, joten ikääntymisrajaus ei muuta sen asiakasmääriä. Tuettu päätöksenteko on uusi palvelu, joten ikääntymisrajaus ei vaikuta siihen. Kehitysvammaisten henkilöiden asumisen tukeen 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, esteettömän asumisen tuki sekä liikkumisen tuki.

### *Ikääntymisrajauksen vaikutus asumisen tuen kustannuksiin*

Jo nykytilanteessa vammaispalveluiden soveltamisala on rajannut pääsemistä vaikeavammaisen palveluasumisen asiakkaaksi, eikä ikääntymisrajaus välttämättä vaikuta voimakkaasti asumisen tuen asiakasmäärään. Ikääntymisrajaus ei rajaa pois oikeutta asumisen tukeen vammautuneilta henkilöiltä ikääntymisen myötä, kuten ei myöskään iäkkäänä vammautuvilta henkilöiltä aiemmin mainituin poikkeuksin. Ikääntymisrajaukseen ei liity ikärajaa, vaan lain soveltamisen kriteerinä on se, liittyykö asumisen tuen tarve pääasiassa ikääntymiseen vai ei<sup>11</sup>.

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)<sup>12</sup>. Vuosittain vaikeavammaisten palveluasumiseen siirtyvien asiakkaiden ikäjakauman voi kuitenkin olettaa olevan toisenlainen<sup>13</sup>. Ikääntyneiden väestöosuutta suurempi osuus nykyisessä vaikeavammaisten palveluasumisessa ei välttämättä tarkoita sitä, että ikääntyneet olisivat ”yliedustettuina”, eikä siitä siten suoraan voi päätellä, minkä verran ikääntymisrajaus vähentäisi asiakkaiden määrää. Ikääntymisrajauksen vaikutus asumisen tuen asiakasmäärään arvioidaan kuitenkin selvästi pienemmäksi kuin se olisi, jos oletettu asiakasmäärä vastaisi väestöosuutta.<sup>14</sup>

Vammaispalvelulain mukaisesta palveluasumisesta muuhun palveluun siirtyvien asiakkaiden määrä arvioidaan marginaaliseksi, eivätkä tilanteet välttämättä ole ikääntymisrajaukseen liittyviä<sup>15</sup>. Pääosin ikääntymisrajauksesta seuraavat asiakkaiden siirtymät olisivat niin sanottuja hallinnollisia siirtymiä eli siirtymiä, joissa palvelun järjestämisen lakiperusta muuttuisi vammaispalvelulaista sosiaalihuoltolain perusteella järjestettäväksi palveluksi<sup>16</sup>. Siten asiakkaista valtaosa voisi jatkaa samassa asuinpaikassa kuin tähänkin saakka, vaikka palvelu järjestettäisiinkin

---

<sup>11</sup> Vammaispalveluita koskevassa tilastollisessa tausta-aineistossa käytetään kuitenkin yleisesti 65 vuoden ikärajaa.

<sup>12</sup> 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.

<sup>13</sup> Vaikka uusien asiakkaiden (asiakaspäätösten) ikäjakauma noudattaisi koko väestön ikäjakaumaa, niin ei voi olettaa olevan koko asiakasvarannon osalta, sillä vaikeavammaisten palveluasuminen on pitkäkestoinen palvelumuoto, minkä vuoksi pitkään palvelua käyttäneet ovat siinä yliedustettuina.

<sup>14</sup> 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).

<sup>15</sup> Jo nykytilanteessa, kuten myös jatkossa, arvioidaan tapauskohtaisesti, miten esimerkiksi muistisairaus vaikuttaa sopivan palvelumuodon valintaan tässä kohderyhmässä.

<sup>16</sup> Joissakin tapauksissa asiakkaiden 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.

sosiaalihuoltolain perusteella eikä vammaispalveluna<sup>17</sup>. Tietopohjan epätäydellisyyden vuoksi siirtymien lukumäärä on varsin epävarma, 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 henkilöiden palveluna. Palveluiden järjestämisen näkökulmasta ikääntymisrajauksella ei siten ehkä olisi merkittävää vaikutusta kokonaiskustannuksiin, etenkin, koska pääosin asuminen jatkuisi samassa paikassa.

Merkittävin ikääntymisrajauksen vaikutus hyvinvointialueiden talouteen asumisen tuen kohdalla on se, että asiakasmaksut muuttuvat niiden asiakkaiden osalta, joille jatkossa asumispalvelut järjestetään sosiaalihuoltolain perusteella eikä vammaispalveluna<sup>18</sup>. Näiden palveluiden asiakasmaksuja koskevissa maksuperusteissa on eroja. Lakiesityksen mukaiseen asumisen tukeen liittyvä päivittäisissä toimituksissa annettava apu ja tuki on maksutonta<sup>19</sup>, mutta varsinaiset asumiskustannukset eivät ole (vuokra, sähkö, vesimaksu). Sen sijaan sosiaalihuoltolain mukaisissa asumispalveluissa asiakasmaksut perustuvat tuloihin.

Ikääntymisrajauksen 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 huojentaa<sup>20</sup> tulojen vähäisyyden vuoksi. Hyvinvointialueiden asiakasmaksutuloihin ikääntymisrajauksella arvioidaan olevan melko pieni vaikutus.

Olettaen eläketuloksi keskimäärin 1 100 euroa kuukaudessa olisi asiakasmaksu 988 euroa kuukaudessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja 297 euroa kuukaudessa yhteisöllisessä asumisessa. Jos kaikki siirtyvät 100 - 200 asiakasta siirtyisivät ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiksi, asiakasmaksutuotot kasvaisivat yhteensä noin 1,2-2,4 miljoonaa euroa. Vastaavasti, jos kaikki 100 - 200 asiakasta siirtyisivät yhteisöllisen asumisen asiakkaiksi, asiakasmaksutuotot kasvaisivat tässä ryhmässä noin 356 000 - 713 000 euroa. Hyvinvointialueiden rahoituksen laskentaan tarvitaan arvio asiakasmaksutuoton lisääntymisestä. Edellä kuvatun perusteella asiakasmaksutuoton arvioidaan kasvavan 0,7 miljoonaa euroa. Ikääntymisrajauksen

---

<sup>17</sup> Yksittäisissä tapauksissa voi tulla tilanteita, jossa yksityisen palvelutuottajan aiemmin haettu ja myönnetty lupa koskee vain esimerkiksi vammaispalveluita, eikä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita.

<sup>18</sup> Suurin osa näistä asiakkaista voisi silti jatkaa asumistaan samassa asumisyksikössä, vaikka palvelu jatkossa järjestettäisiinkin vammaispalvelun sijaan iäkkäiden palveluiden kautta.

<sup>19</sup> <https://thl.fi/fi/web/vammaispalveluiden-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asiakasmaksut>

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

<sup>20</sup> Asiakasmaksulain mukaan asiakasmaksujen huojentaminen on ensisijaista toimeentulotuen myöntämiseen nähden.

toimeenpano tapahtuu siirtymäsäännöksen vuoksi vaiheittain, joten hyvinvointialueiden asiakasmaksutuotto kasvaa arviolta 0,7 miljoonalla vasta vuodesta 2026 lähtien<sup>21</sup>.

### *Ikääntymisrajauksen vaikutus esteettömän asumisen tuen kustannuksiin*

Esteettömään asumisen tuki on palvelu, jonka asiakasmäärään ikääntymisrajauksella voidaan 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 tosiasiaassa 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)<sup>22</sup>.

Samalla, kun vammaispalveluiden asiakasmäärät ja kustannukset tätä kautta vähenisivät, olisi iäkkäille henkilöille kuitenkin järjestettävä palveluita muulla tavalla<sup>23</sup>. Asunnon muutostöiden keskimääräisistä kustannuksista ei ole kattavasti tietoa. Esimerkiksi Kuusikkokuntaa koskevan raportin perusteella vammaispalveluna järjestetyt asunnon muutostyöt asiakasta kohden ovat kuitenkin olleet varsin edullisia<sup>24</sup>. Vammaispalveluina järjestettyjen asunnon muutostöiden keskimääräinen kustannus Kuusikkokunnissa vuonna 2019 oli 1 539 euroa<sup>25</sup>. 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, harkinnan-

---

<sup>21</sup> 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. Asiakkaiden kannalta asiakasmaksujen muutokset voivat silti olla merkittäviä. Niitä tarkastellaan yksityiskohtaisemmin tämän esityksen luvussa, jossa käsitellään vaikutuksia kotitalouksien taloudelliseen asemaan.

<sup>22</sup> 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 3 746 henkilöä.

<sup>23</sup> Esimerkiksi sosiaalihuoltolain muuna palveluna.

<sup>24</sup> 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](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf)

<sup>25</sup> [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20\\_06\\_15\\_Kuusikko\\_Vammaisten\\_palvelut\\_2019.pdf](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.

varaisesta palvelusta. Näin ollen asiakasmäärät saattavat vähentyä harkinnanvaraisuuden seurauksena<sup>26</sup>. 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.

Jos jatkossa osa sosiaalihuoltolain piirissä olevista henkilöistä käytännössä maksaisi osin tai kokonaan asunnon muutostyöt itse, pienenisivät hyvinvointialueiden kustannukset maltillisillaakin oletuksilla useita satoja tuhansia euroja. Samalla riskinä olisi se, että osa tarpeellisista asunnon muutostöistä jäisi tekemättä, mikä käytännössä kasvattaisi painetta lisätä kotiin annettavia palveluita tai siirtää asiakkaita palveluasumiseen. Sen kustannusvaikutus palveluiden järjestämiseen saattaisi olla huomattava. Kokonaiskustannusten näkökulmasta tuki iäkkäiden henkilöiden asunnon muutostöihin on pääsääntöisesti edullista hyvinvointialueiden kannalta. Tällä perusteella iäkkäiden henkilöiden asunnon muutostöihin liittyvissä hyvinvointialueiden kustannuksissa ei arvioida tapahtuvan olennaisia muutoksia.

#### *Ikääntymisrajauksen vaikutus liikkumisen tuen kustannuksiin*

Vaikeavammaisten kuljetuspalvelussa oli vuonna 2019 noin 90 000 asiakasta. Yli 65-vuotiaita asiakkaita oli 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 henkilöllä<sup>27</sup>. Tätä voidaan kuitenkin pitää liian suurena arviona, koska moni 65 vuotta täyttänyt täyttää edelleen vammaispalveluiden saamiselle edellytykset. Vammaispalvelulain mukaisen liikkumisen tuen piiristä pois siirtyvien määräksi arvioidaan varovaisesti noin neljäsosa tästä eli 10 000. Kuusikkokuntien raportissa<sup>28</sup> kuljetuspalveluiden 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 asiakkaiden, joita ikääntymisrajaus koskisi, liikkumisen tuki olisi järjestettävä sosiaalihuoltolain 23 §:n mukaisina liikkumista tukevin palveluina. Ne ovat määrärahasidonnaisia ja harkinnanvaraisia ja niissä on enemmän järjestämistapoja ja matkojen yhdistelyä. Myös taksin ja invataksinin käyttö on vähäisempää kuin vammaispalveluina järjestetyssä kuljetuspalveluissa.

---

<sup>26</sup> 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.

<sup>27</sup> 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.

<sup>28</sup> [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20\\_06\\_15\\_Kuusikko\\_Vammaisten\\_palvelut\\_2019.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf), taulukko 14

Niinpä sosiaalihuoltolain perusteella myönnettyjen matkojen yksikkökustannusten voi olettaa olevan pienempiä kuin vammaispalvelulain perusteella myönnettyissä matkoissa<sup>29</sup>.

Jos kaikille ikääntymisrajauksen myötä sosiaalihuoltolain palveluihin siirtyville asiakkaille (arviolta 10 000 henkilöä) tarjottaisiin palvelut sosiaalihuoltolain mukaisten liikkumispalveluiden keskimääräisiä kustannuksia vastaavilla kustannuksilla<sup>30</sup>, olisi korvaavien palveluiden kustannus noin 20,5 miljoonaa euroa. Ikääntymisrajauksen myötä siirtyvien asiakkaiden liikkumiseen tarvittava tuki on kuitenkin todennäköisesti jonkin verran toisenlaista kuin muiden sosiaalihuoltolain perusteella liikkumisen tukea saavien asiakkaiden (esimerkiksi voi edellyttää enemmän inva- tai muun taksin käyttöä). Jos oletetaan, että yksikkökustannusten ero olisi pienempi (4 euroa)<sup>31</sup>, 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. Ikääntymisrajauksen toimeenpano liikkumisen tuessa tapahtuisi siirtymäsäännöksen vuoksi vaihteittain, joten muutoksen säästövaikutusten arvioidaan olevan aluksi pieniä. Kustannusarvion mukaan 2,7 miljoonan euron säästö hyvinvointialueiden liikkumisen tuen kustannuksissa toteutuisi vuodesta 2026 lähtien<sup>32</sup>.

Asiakkaiden siirtyminen sosiaalihuoltolain piiriin toisi hyvinvointialueille enemmän asiakasmaksutuottoja, sillä sosiaalihuoltolain 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 hyvinvointialueilla tulisi noin 0,7 miljoonaa euroa lisää asiakasmaksutuottoja. Siirtymäsäännöksen vuoksi asiakasmaksutuoton arvioidaan kasvavan 0,7 miljoonalla eurolla vasta vuodesta 2026 lähtien.

#### *Ikääntymisrajauksen vaikutus henkilökohtaisen avun kustannuksiin*

Henkilökohtaisen avun asiakkaista noin kolmasosa on ollut 65 vuotta täyttäneitä. Henkilökohtaisessa avussa ikääntymisrajaus on ollut voimassa jo aiemmin. Ehdotetun soveltamisalapykälän aiempaa tarkemmalla tulkinnalla voi olla jonkin verran vaikutusta henkilökohtaisen avun

---

<sup>29</sup> Oletuksena käytetty arviota, että vammaispalvelulain mukaisen matkan yksikkökustannus on 35 euroa ja sosiaalihuoltolain mukaisen matkan 30 euroa, joten suhde noin 0,86.

<sup>30</sup> Vuonna 2019 hintaero oli noin 7 euroa.

<sup>31</sup> Oletus, että vammaispalvelulain mukaisen matkan yksikköhinta olisi 35 euroa ja siirtyvien asiakkaiden osalta sosiaalihuoltolain mukaisen matkan yksikköhinta 31 euroa.

<sup>32</sup> Iäkkäät henkilöt käyttävät sosiaalihuoltolain mukaisia matkoja keskimäärin vähemmän kuin vammaispalvelulain mukaisia matkoja ([https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21\\_06\\_17\\_Kuusikko\\_Vammaisten\\_palvelut\\_2020.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_06_17_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2020.pdf)). 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. Ikääntymisrajauksen vuoksi sosiaalihuoltolain liikkumisen tuen palveluiden piiriin siirtyvät henkilöt kuitenkin tarvitsevat todennäköisesti 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.

asiaksmääriin. Koska iäkkäiden henkilöiden kynnys saada henkilökohtaista apua vammaispalveluna on jo ennestään ollut melko korkea, henkilökohtaisen avun iäkkäiden asiakkaiden määrän ja kustannusten ei arvioida huomattavasti vähenevän. Mikäli siirtymiä tulisi, asiakkaat kuitenkin tarvitsisivat muita palveluita eikä merkittäviä kustannusvaikutuksia aiheutuisi.

### *Palveluprosessi*

Lakiesityksessä on säännösehdotuksia vammaispalveluiden asiakasprosessista eli esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnista sekä asiakassuunnitelman ja päätöksen teosta. Näistä säädetään myös sosiaalihuoltolaissa ja vammaispalvelulakiin ehdotetut säännökset ovatkin lähes saman sisältöisiä sosiaalihuoltolain 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 sosiaalihuoltolaki on myös ohjannut tähän.

Lakiesityksessä ehdotetaan muutoksia myös sosiaalihuoltolain säännöksiin. Ehdotetut säännökset vastaavat kuitenkin pitkälti nykyistä hyvää käytäntöä eikä niistä aiheudu merkittävää lisätyötä. Esitetyt muutokset eivät myöskään esimerkiksi muuttaisi hyvinvointialueen oikeutta päättää palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta. Näin ollen muutoksista 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.

Asiakassuunnitelmien ja päätösten päivittämiseen vaikuttavat uuden lain siirtymäsäännökset.

*Laajenevia palveluita* vaativaa moniammatillista tukea, valmennusta ja lyhytaikaista huolenpitoa koskevat lainmuutokset tulevat voimaan uudistuksen alussa 1.1.2023.

*Uusista palveluista* erityinen osallisuuden tuki tulee voimaan 1.1.2023 ja tuettu päätöksenteko 1.1.2025.

Nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden ylläpitokorvauksen pienentäminen alkaa 1.1.2026 ja jatkuu vaiheittain siten, että ylläpitokorvauksen maksaminen loppuu kokonaan 31.12.2030.

Lisäksi lakiesityksen mukaiset uudet päätökset pitää tehdä viimeistään 31.12.2025. Myös aiempien lakien mukaiset päätökset on päivitettävä uuden lain mukaisiksi viimeistään kolmen vuoden kuluttua lain voimaan tulosta.

Asiakkaat tarvitsevat säännöllisesti palvelutarpeen uudelleen arviointia ja asiakassuunnitelmien ja päätösten päivittämistä. Lakiesityksen kustannusarvioihin lasketaan vain erityisesti lakiesityksen tuomista muutoksista johtuva päivitystarve.

Kehitysvammaisten henkilöiden osalta päivitystyö tarkoittaisi useimmiten uuden vammaispalvelulain mukaisia asiakassuunnitelmia ja päätöksiä heidän jo aiemmin saamistaan palveluista sekä päätöksiä liikkumisen tuen asiakasmaksuista. Työ on pääasiassa teknisluonteista, joten se ei vaatine kovin paljon työaikaa. Nykyinen erityishuolto-ohjelma (EHO) on lain mukaan päätös,



mutta käytännössä se on muodostunut suunnitelmaksi, ja päätökset palveluista on yleensä tehty erikseen. Koska kehitysvammaisilla asiakkailla on usein ollut myös vammaispalvelulain mukainen asiakassuunnitelma, EHO:n poistuminen vähentää jatkossa päällekkäistä palvelutarpeiden arviointiin sekä asiakassuunnitelmien ja päätösten tekemiseen tarvittavaa työtä.

Muiden vammaisten henkilöiden osalta päivitystyö vienee jonkin verran enemmän aikaa. Eniten työtä aiheutuu soveltamisalan muutoksesta (ikäntymisrajaus) sekä palveluiden sisältöihin ja tuottamistapoihin tehtävistä muutoksista. Nämä edellyttävät asiakkaiden palvelutarpeiden uudelleen arviointia sekä palvelusuunnitelmien ja päätösten päivittämistä.

Vammaispalveluiden asiakkaiden suuren määrän vuoksi asiakassuunnitelmien ja päätösten päivittäminen lyhyessä ajassa aiheuttaisi merkittäviä hallinnollisia lisäkustannuksia lisähenkilöstön palkkaamisen tai ylityövuoksin. Nopea aikataulu olisi epärealistinen myös henkilöstön huonon saatavuustilanteen takia. Kolmen vuoden siirtymäaika helpottaa päivitystyötä, mutta edellyttää kuitenkin noin 70 henkilötyövuoden verran sosiaalityöntekijän työpanosta vuosina 2023-2025. Jonkin verran helpotusta tuo se, että sosiaaliohjaajat voivat tehdä osan päivitystyöstä. Asiaa on avattu lakiesityksen työllisyysvaikutuksia koskevassa osuudessa.

Taulukossa 4 arvioidaan asiakassuunnitelmien ja päätösten päivitystyöstä aiheutuvia ylimääräisiä kustannuksia uudistuksen siirtymäaikana.

**Taulukko 4.** Lakiesityksen vuoksi aiheutuvat ylimääräisen asiakassuunnitelmien ja päätösten päivitystyön kustannukset

	2023	2024	2025
Nykyisten asiakassuunnitelmien ja päätösten päivitys uuden lain mukaisiksi			
Kehitysvammaisten erityishuollon asiakkaiden asiakassuunnitelmien ja päätösten päivitys sekä liikkumisen tuen asiakasmaksuja koskevat päätökset	Puolet asiakkaista (12 500) * 2 tuntia * sosiaalityöntekijä (jatkossa stt) tuntikustannus (38 euroa)  = 1,0 miljoonaa euroa	Neljäsosa asiakkaista (6 250) * 2 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,5 miljoonaa euroa	Neljäsosa asiakkaista (6 250) * 2 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,5 miljoonaa euroa
Muiden vammaisten henkilöiden asiakassuunnitelmien ja päätösten päivitys (pl. alla olevat eli 101 000 <sup>33</sup> – 11 000)  (osalla vain palveluiden nimen muutoksia, pienemmällä osalla uusia palveluita, joten päivitystyön keston keskiarvoksi arvioidaan 5 tuntia)	Kolmasosa asiakkaista (30 000) * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 5,73 miljoonaa euroa	Kolmasosa asiakkaista (30 000) * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 5,73 miljoonaa euroa	Kolmasosa asiakkaista (30 000) * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 5,73 miljoonaa euroa
Ikääntymisrajaus ja palveluiden toteuttamistapojen muutokset			
Ikääntymisrajaus: liikkumisen tuki (asiakkaiden siirto sosiaalihuoltolain piiriin)	Kolmasosa asiakkaista (3 333) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,73 miljoonaa euroa	Kolmasosa asiakkaista (3 333) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,73 miljoonaa euroa	Kolmasosa asiakkaista (3 333) * 6 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,73 miljoonaa euroa

<sup>33</sup> THL:n kuntakyselyn mukaan vammaispalveluiden piirissä oli vuonna 2019 yhteensä 125 600 asiakasta. Kun siihen lisätään muutama sata uutta asiakasta ja vähennetään kehitysvammaiset asiakkaat, saadaan 101 000 asiakasta.

Ikääntymisrajaus: asumisen tuki (asiakkaiden 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	
Liikkumisen tuki (toteutamistavan muutokset)  Jaksotuksen muutos lähetetään tiedoksi kirjeellä asiakkaalle eikä sitä kirjata palvelusuunnitelmaan.	Kolmasosa asiakkaista (67) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,013 miljoonaa euroa	Kolmasosa asiakkaista (67) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,013 miljoonaa euroa	Kolmasosa asiakkaista (67) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,013 miljoonaa euroa
Henkilökohtainen apu (suostumus ja mahdollinen tuottamistavan muutos).  Mahdollinen tuottamistavan vaihto tapahtuu vaiheittain eli esim. avustajan vaihtuessa. Suostumusten hankinta tehtäneiden kirjeitse.	Asiakkaat (200) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,033 miljoonaa euroa	Asiakkaat (200) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,033 miljoonaa euroa	Asiakkaat (200) * 4 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,033 miljoonaa euroa
Nykyisten hengityshalvauksstatuksen omaavien henkilöiden siirtyminen vammaispalveluihin			Asiakkaat (100) * 10 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = 0,04 miljoonaa euroa

Vähennetään normaali päivitystyö, koska osalle asiakkaita tehtäisiin palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmien ja päätösten päivitystä joka tapauksessa.	Osuus kaikista vammaispalvelujen asiakkaista (1/6 eli 20 933), joille päivitys v. 2023 tehtäisiin * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = -4,0 miljoonaa euroa	Osuus kaikista vammaispalvelujen asiakkaista (1/6 eli 20 933), joille päivitys v. 2024 tehtäisiin * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = -4,0 miljoonaa euroa	Osuus kaikista vammaispalvelujen asiakkaista (1/6 eli 20 933), joille päivitys v. 2024 tehtäisiin * 5 tuntia * stt tuntikustannus (38 euroa)  = -4,0 miljoonaa euroa
Yhteensä	3,5 miljoonaa euroa	3,0 miljoonaa euroa	3,04 miljoonaa euroa

### *Lyhytaikainen huolenpito*

Lakiesitys laajentaa hyvinvointialueen tehtäviä, koska lyhytaikainen huolenpito on jatkossa subjektiivinen oikeus niille henkilöille, jotka täyttävät palvelun myöntämisperusteet. Kehitysvammaiset henkilöt ovat saaneet lyhytaikaista huolenpitoa (tilapäishoitoa) aiemmin kehitysvammalain perusteella, ja todennäköisesti käytännössä kaikki palvelua välttämättä tarvitsevat ovat saaneet sitä. Vammaispalvelulain perusteella asiakas on saattanut saada vastaavaa palvelua harkinnanvaraisena palveluna. Osa asiakkaista on puolestaan saanut vastaavaa palvelua esimerkiksi henkilökohtaisena apuna, omaishoidon lakisääteisiä vapaita täydentävinä lisävapaina tai vuorohoitona. Perusopetuslain mukaista aamu- ja iltapäivätoiminta järjestetään 1. ja 2. luokkalaisille sekä useimmiten myös vanhemmille erityisen tuen oppilaille<sup>34</sup>. Lyhytaikaisen huolenpidon myöntämiskriteerit täyttävien avun, tuen tai huolenpidon 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.

Arvion mukaan lyhytaikaisen huolenpidon asiakasmäärän lisäys tulisi todennäköisesti suurimmaksi osaksi autismin kirjon asiakkaista (pääasiassa lapsista), jotka eivät ole kehitysvammaisia. Koska normaalin ikäkauteen liittyvä avun tarve on rajattu palvelun ulkopuolelle, kyse on siis heidänkin osaltaan vain niistä henkilöistä, jotka eivät ole saaneet aiemmin vastaavaa palvelua vammaispalvelulain tai muun lain perusteella.

<sup>34</sup> 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.

THL poimi esityksen vaikutusarviointia varten Kohortti 1997 –tutkimuksesta<sup>35</sup> ne henkilöt, jotka ovat saaneet vähintään viisi vuotta Kelan alle 16-vuotiaan ylintä vammaistukea<sup>36</sup> ennen 16-vuoden ikää<sup>37</sup>. Kun poiminnan kriteerit täyttäneistä henkilöistä (N=416) poistettiin kehitysvammaiset henkilöt, jäi jäljelle 320 henkilöä. Heistä 19:llä oli autismin kirjon diagnoosi. Loput noin 300 jakautuvat kaikkiin diagnoosipääryhmiin. Heidän joukossaan on todennäköisesti palvelun myöntämiskriteerit täyttäviä asiakkaita, mutta heitä on vaikea erikseen diagnoosien perusteella poimia<sup>38</sup>. Kustannusten laskentaa varten oletetaan, että yhden ikäluokan asiakasmäärä olisi 30 (19 autismin kirjon asiakasta + 11 muuta asiakasta).

Osalla (arviolta neljäsosalla) lyhytaikaisen huolenpidon uusista asiakkaista on tarvetta kotiin järjestettävään lyhytaikaiseen huolenpitoon, koska ryhmämuotoista aamu- ja iltapäivätoimintaa ei ole tarjolla tai se ei ole heille sopivaa. Tällaisen palvelun tuntikustannukseksi arvioidaan 40 euroa<sup>39</sup>. Tarve olisi käytännössä kymmenen vuotta<sup>40</sup> ja vuosittainen tuntimäärä samaa luokkaa kuin aamu- ja iltapäivätoiminnassa<sup>41</sup> 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 läheisten vapaan vuoksi. Lyhytaikaista huolenpitoa myönnetään yksilöllisen tarpeen mukaan eli esimerkiksi vanhempien vuosilomat vähentävät kodin ulkopuolisen huolenpidon tarvetta. Keskimäärin tarpeeksi arvioidaan kolme viikkoa vuodessa. Voidaan olettaa, että osalle asiakkaista palvelu voidaan toteuttaa ryhmämuotoisena ja osalle kotiin annettuna. Matkakustannukset on arvioitu myös lyhytaikaisen huolenpidon osalta liikkumisen tuen osuudessa.

---

<sup>35</sup> 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>

<sup>36</sup> Ylintä tukea voi saada, jos lapsen vammasta tai sairaudesta aiheutuva hoito on ympärivuorokautista. 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.

<sup>37</sup> Otoksen poimintakriteerillä ei kuvata lyhytaikaisen huolenpidon myöntämisedellytystä, vaan pyrittiin saamaan arvio palvelun myöntämisperusteet täyttävien henkilöiden määrästä.

<sup>38</sup> 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.

<sup>39</sup> Kustannuksen oletetaan siten olevan suurempi kuin lähihoitajan tuntikustannus (30 euroa).

<sup>40</sup> Oppivelvollisuuslaki 2 § 3 momentti: Jos perusopetuslaissa tarkoitettulle perusopetukselle säädettyjä tavoitteita ei lapsen vammaisuuden tai sairauden vuoksi ilmeisesti ole mahdollista saavuttaa yhdeksässä vuodessa, alkaa oppivelvollisuus vuotta 2 momentissa säädettyä aikaisemmin (pidennetty oppivelvollisuus).

<sup>41</sup> Aamu- ja iltapäivätoimintaa tulee tarjota joko 570 tuntia tai 760 tuntia koulun työvuoden aikana.

*Laskenta:*

$0,5 * \text{asiakasmäärä} (10*30=300) * (21*7 \text{ tuntia}) * \text{tuntihinta} (30 \text{ euroa/lapsi}) + 0,5 * \text{asiakasmäärä} (10*30=300) * (21*7 \text{ tuntia}) * \text{tuntihinta} (40 \text{ euroa/lapsi}) = 1,5 \text{ miljoona euroa.}$

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). Useimmiten palvelun vaihtamisella lyhytaikaiseen huolenpitoon ei olisi merkittäviä kustannusvaikutuksia hyvinvointialueen bruttokustannuksiin, mutta yksittäistapauksissa asiakasmaksu voisi olla erisuuruinen. Vammaispalvelulain nojalla järjestetyn lyhytaikaisen huolenpidon ja 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 järjestämisvastuu on vuodesta 2023 lähtien eri organisaatioilla. Lakiesitykseen sisältyy kuitenkin säännös, jonka mukaan kunta voi tuottaa lyhytaikaista huolenpitoa siltä osin, kuin se on tarkoituksenmukaista hyvinvointialueen ja kunnan palveluiden tuottamiseksi. 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 normaaliusperiaatteen mukaisesti. Aiemman säädöksen mukaan kehitysvammaisten erityishuoltona järjestetty alle 16-vuotiaan osittainen 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 osallisuuden tuki*

Lakiesitys laajentaa hyvinvointialueen tehtäviä, koska erityiseen osallisuuden tukeen olisi jatkossa subjektiivinen oikeus niillä asiakkailla, jotka täyttävät palvelun myöntämisperusteet.

Erityistä osallisuuden tukea olisi myönnettävä vähintään 10 tuntia kuukaudessa vuosina 2023-2025 ja 1.1.2026 alkaen vähintään 20 tuntia kuukaudessa, ellei vammaisen henkilö hae tätä pienempää tuntimäärää.

Erityisen osallisuuden tuen kustannusarvio on tehty seuraavilla oletuksilla:

- Erityisen osallisuuden tuen tuntikustannus on keskimäärin (35 euroa)<sup>42</sup>.
- Erityisen osallisuuden tuen antaminen voi olla osa jossakin muussa palvelussa (esimerkiksi asumispalvelussa) työskentelevän työntekijän työtä (koska todennäköisesti palveluun kerrallaan käytettävä asiakaskohtainen aika on pieni, samoin paikallisesti asiakkaita on vähän) eli palvelun toteuttamista varten ei välttämättä tarvita kokoaikaisia työntekijöitä. Erityisen osallisuuden tuen antaminen olisi kuitenkin otettava huomioon työyksikön henkilöstömitoituksessa.
- Kotiin annettu palvelu on todennäköisesti tuntikustannukseltaan sama kuin kodin ulkopuolelle annettu, mutta matkakustannuksissa on eroja.
- Asiakkaan tarvitseman palvelun määrä on keskimäärin 10 tuntia kuukaudessa vuosina 2023 – 2025 ja keskimäärin 20 tuntia kuukaudessa 1.1.2026 alkaen<sup>43</sup>.
- Palvelun asiakkaina on arviolta kymmenesosa vaikeasti kehitysvammaisista henkilöistä (N=4 500)<sup>44</sup>. Lisäksi palvelua voivat tarvita esimerkiksi pieni osa aivovammaisista henkilöistä<sup>45</sup> sekä osa autismin kirjon henkilöistä ja lihassairautta sairastavista henkilöistä. Palvelua tarvitsevia on yhteensä arviolta 1 000 - 2 000.

#### *Laskenta:*

*Vuodet 2023-2025: 1500 asiakasta \* tuntikustannus (35 euroa) \* 10 tuntia kuukaudessa = 6,3 miljoonaa euroa.*

*Vuodesta 2026 alkaen: 1 500 asiakasta \* tuntikustannus (35 euroa) \* 20 tuntia kuukaudessa = 12,6 miljoonaa euroa.*

#### *Tuettu päätöksenteko*

Lakiesitys laajentaa hyvinvointialueen tehtäviä, koska tuettuun päätöksentekoon olisi vuodesta 2025 alkaen subjektiivinen oikeus niillä asiakkailla, jotka täyttävät palvelun myöntämisperusteet.

Tuetun päätöksenteon kustannusarvio on tehty seuraavilla oletuksilla:

- Tukihenkilöltä edellytettävien vaatimusten ja tehtävän luonteen takia tuetun päätöksenteon tuntikustannus on arviolta 40 euroa.

---

<sup>42</sup> Arvio perustuu siihen, että lakiehdotuksen mukaan erityistä osallisuuden tukea voisi antaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, muu soveltuvan ammattitutkinnon suorittanut henkilö tai muuten osaamisensa puolesta tehtävään soveltuva henkilö.

<sup>43</sup> Arviossa on huomioitu, että suurin osa erityisen osallisuuden tuen asiakkaista osallistuisi myös päivätoimintaan eli he saavat kodin ulkopuolista osallisuutta tukevaa toimintaa myös sen kautta.

<sup>44</sup> Arviossa on huomioitu, että osa vaikeasti kehitysvammaisista henkilöistä on jo aiemmin saanut vastaavaa palvelua kehitysvammalain perusteella.

<sup>45</sup> He voivat olla esimerkiksi Kelan vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavia aivovammaisia henkilöitä, joita on noin 400.

- 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 tuetun päätöksenteon järjestämistä varten ei välttämättä tarvita kokoaikaisia työntekijöitä. Tämä olisi kuitenkin otettava huomioon työyksikön henkilöstömitoituksessa.
- Asiakas tarvitsee tuettua päätöksentekoa keskimäärin 10 tuntia vuodessa<sup>46</sup>.
- Palvelun asiakkaina on osa keskivaikeasti kehitysvammaisista henkilöistä. Lisäksi asiakkaina voi olla myös keskivaikeassa vaiheessa olevia muita kuin iäkkäitä muistisairaita sekä esimerkiksi pieni osa aivovammaisista henkilöistä, aivohalvauspotilaista ja henkilöistä, joilla on kognitiivisia ongelmia. Palvelua tarvitsevat edellä mainituista asiakkaista ne, jotka eivät ole ryhmämuotoisissa asumispalveluissa tai ne asiakkaat, joita asumispalvelun työntekijät eivät voi esimerkiksi eturistiriidan vuoksi tukea ja joiden läheisen ei ole syystä tai toisesta mahdollista antaa tukea päätöksenteossa<sup>47</sup>. Palvelua tarvitsevia on yhteensä noin 2 500.

#### *Laskenta:*

*Vuodesta 2025 alkaen: 2 500 asiakasta \* 10 tuntia vuodessa \* tuntikustannus (40 euroa) = 1,0 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.

#### *Vaativa moniammatillinen tuki*

Vaativaa moniammatillista tukea on jo aiemmin järjestetty 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 palveluun on jatkossa subjektiivinen oikeus niillä asiakkailla, jotka täyttävät palvelun myöntämisperusteet.

---

<sup>46</sup> Palvelun määrän arvioinnissa on otettu huomioon, että tuettua päätöksentekoa annetaan merkittävässä elämän muutostilanteissa, joista osa toteutuu vain kerran tai muutaman kerran elämässä. Palvelun kestossa on merkittävää yksilöllistä ja tilannekohtaista vaihtelua.

<sup>47</sup> Päätöksentekoon tukea tarvitsevia kehitysvammaisia olisi todennäköisesti muutama tuhat, varhain alkaneeseen muistisairauteen sairastuneita ja aivovammaisia henkilöitä kumpiakin noin 1 000 ja muita ryhmiä myös noin 1 000. Jos oletetaan, että valtaosalla olisi omainen, joka voi antaa tukea päätöksenteossa, tulisi palvelun piiriin arviolta noin 2 000 asiakasta.



Lisäksi on huomioitava, että vammaispalvelulain perusteella palvelua järjestetään nykyisin, 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 lääkinällisenä tai harkinnanvaraisena kuntoutuksena). Lisäksi 1.8.2021 alkaen toteutetun oppivelvollisuuden laajenemisen 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.

Taulukossa 5 arvioidaan valmennuksen nykyistä saatavuutta, lisästarpeita sekä lisäkustannuksia.

**Taulukko 5.** Valmennuksen nykytila ja laajenemisen kustannukset

Valmennuksen sisältö	Nykytilanne Lisäystarpeet	Lisäkustannukset (saajamäärä ja yksikkökustannukset)
Itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen opettelu	<p>Liikkumistaidon ohjausta, arjen taitojen opettelua ja pistekirjoituksen opetusta on laajasti tarjolla.</p> <p>Lisäystarve kohdistunee osaan neuropsykiatrisista vaikeuksista kärsivistä henkilöistä.</p> <p>Jonkin verran lisäystarvetta myös liikkumistaidon opettelussa.</p>	Taitojen opettelu: 700 asiakasta* kesto 30 tuntia * 90 euroa/tunti = 1,9 miljoonaa euroa.
Viittomakielen opetus, kommunikaatiomenetelmien käytön ohjaus	<p>Nykytilanne hyvä.</p> <p>Ei merkittävää lisäystarvetta.</p>	Ei merkittäviä kustannusvaikutuksia.
Tuki elämänmuutostilanteissa	<p>Toiminnallinen valmennus kuuluu kehitysvammalakiin.</p> <p>Lisäksi sopeutumisvalmennusta on järjestetty harkinnanvaraisena jonkin verran mm. vastasairastuneille sekä opiskelemaan lähteville eikä sitä ole rajattu vaikeavammaisille.</p> <p>Myös tuettu päätöksenteko auttaa elämän muutostilanteissa.</p> <p>Muuttovalmennusta lisättävä osalle kehitysvammaisista henkilöistä.</p> <p>Neuropsykiatrisista vaikeuksista kärsivillä nuorilla lisästarvetta esimerkiksi opiskelun aloittamisen yhteydessä.</p>	<p>Muuttovalmennus: 500 asiakasta, 90 % ryhmämuotoisena ja 10 % yksilöllisesti: (450 asiakasta * 40 euroa/tunti * kesto 30 tuntia) + (50 asiakasta * 90 euroa/tunti (sosionomi tai vastaava) * kesto 30 tuntia) = 0,7 miljoonaa euroa.</p> <p>Valmennus esim. opiskelun aloittamiseen: (800 asiakasta * 90 euroa/tunti * kesto 30 tuntia) = 2,2 miljoonaa euroa.</p>

Vammaisen henkilön perheen ja läheisten viittomakielen opetus ja valmennus kommunikointiin ja elämänmuutostilanteisiin	Valmennusta viittomakielen opetukseen ja kommunikointiin ollut melko hyvin tarjolla.  Lisätarve koskee pääasiassa muuttovalmennusta saavien kehitysvammaisten läheisiä.	Valmennusta saavien omaisten määrä on arviolta 1,5-kertainen muuttovalmennusasiakkaiden määrään verrattuna ja kustannus sama kuin ryhmämuotoisen valmennuksen kustannus. Valmennus omaisille: 1,5*500 asiakasta*40 euroa/tunti*kesto 20 tuntia = 0,6 miljoonaa euroa.
Yhteensä		5,3 miljoonaa euroa

Valmennuksen nykyisistä asiakasmääristä ei ole olemassa tietoa, mutta THL:n vammaispalvelujen kuntakyselystä saadaan tietoa siitä, miten suuri osa kunnista on järjestänyt eri tyyppistä valmennusta jo nykyisin. Vuonna 2019 viidesosa kunnista järjesti valmennusta taitojen harjoitteluun. Muuttovalmennusta järjesti noin 40 prosenttia kunnista. Kolme neljäsosaa kunnista järjesti asumisvalmennusta ja sopeutumisvalmennusta. (Taulukko 6.)

**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 kuntakysely<sup>48</sup>. 1-2 prosenttia kunnista ei vastannut kysymykseen.

<sup>48</sup> [https://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2020/Liitetaulukot/Tr37\\_20\\_liitetaulukot.pdf](https://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2020/Liitetaulukot/Tr37_20_liitetaulukot.pdf)

### *Kuntouttava varhaiskasvatus*

Esityksen mukaan nykyinen kehitysvammalain perusteella maksuttomana erityishuoltona järjestettävä kuntouttava varhaiskasvatus lakkautettaisiin asteittain. Oikeus kuntouttavaan varhaiskasvatukseen säilyisi niillä, jotka ovat jo sen piirissä. Uusille asiakkaille oikeutta ei enää myönnettäisi. Siten kuntouttavassa varhaiskasvatuksessa olevien määrä vähenisi vuosittain. Lapset siirtyvät nykyisin maksuttomaan esikouluun sinä vuonna, jolloin lapsi täyttää 6 vuotta. Esiopeutukseen liittyvä varhaiskasvatus on maksullista.

Lapsista kolmanneksen oletetaan tarvitsevan hyvinvointialueen järjestämiä kuljetuksia kuntouttavaan varhaiskasvatukseen. Hyvinvointialueiden vastuulla olevien kuljetusten tarpeen arvioidaan vähenevän asteittain vuosina 2023 - 2027 siinä suhteessa kuin nykyiset asiakkaat (n=513) siirtyvät porrastetusti ikävuosittain (0-5) pois kuntouttavan varhaiskasvatuksen piiristä ja siirtyvät esikouluun.

#### *Laskenta:*

*Hyvinvointialueen kustannus kuljetuksista v. 2023:  $420 * 1\,600$  euroa = 0,7 miljoonaa euroa*

*Hyvinvointialueen kustannus kuljetuksista v. 2024:  $330 * 1\,600$  euroa = 0,5 miljoonaa euroa*

*Hyvinvointialueen kustannus kuljetuksista v. 2025:  $247 * 1\,600$  euroa = 0,4 miljoonaa euroa*

*Hyvinvointialueen kustannus kuljetuksista v. 2026:  $167 * 1\,600$  euroa = 0,3 miljoonaa euroa*

*Hyvinvointialueen kustannus kuljetuksista v. 2027:  $85 * 1\,600$  euroa = 0,1 miljoonaa euroa*

Kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta aiheutuvan kuntien asiakasmaksutuottojen vähennyksen arvioidaan pienenevän asteittain vuosina 2023 – 2027 siinä suhteessa kuin nykyiset asiakkaat (n= 1540) siirtyvät porrastetusti ikävuosittain pois kuntouttavan varhaiskasvatuksen piiristä.

*Asiakasmaksutuoton vähennys v. 2022:  $1\,540$  lasta \* 11 kuukautta \* 112 euroa = 1,9 miljoonaa euroa*

*Asiakasmaksutuoton vähennys: 2023:  $1\,259$  lasta \* 11 kuukautta \* 112 euroa = 1,6 miljoonaa euroa*

*Asiakasmaksutuoton vähennys v. 2024:  $991$  lasta \* 11 kuukautta \* 112 euroa = 1,2 miljoonaa euroa*

*Asiakasmaksutuoton vähennys v. 2025:  $742$  lasta \* 11 kuukautta \* 112 euroa = 0,9 miljoonaa euroa*

*Asiakasmaksutuoton vähennys v. 2026:  $500$  lasta \* 11 kuukautta \* 112 euroa = 0,6 miljoonaa euroa*

*Asiakasmaksutuoton vähennys v. 2027:  $255$  lasta \* 11 kuukautta \* 112 euroa = 0,3 miljoonaa euroa*

## *Liikkumisen tuki*

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

Hyvinvointialue voisi päättää asiakkaan hakemuksesta liikkumisen tuen jaksottamisesta korkeintaan yhden vuoden aikana käytettäväksi aiemman kuukausikohtaisen jaksotuksen sijaan. 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 joustavan jaksotuksen arvioidaan lisäävän keskimäärin yhden matkan vuodessa asiakasta kohti. Vuonna 2020 kuljetuspalveluita sai 89 881 asiakasta. Jos tästä vähennetään ikääntymisrajauksen vuoksi oletettu sosiaalihuoltolain piiriin siirtyvä asiakasmäärä (10 000), olisi vammaispalvelulain mukaisten liikkumisen tuen piirissä noin 80 000 asiakasta. Kun kuuden suurimman kaupungin vammaispalvelulain mukaisten matkojen keskimääräinen hinta vuonna 2019 nostetaan vuoden 2022 tasoon, matkan keskimääräiseksi kustannukseksi voidaan arvioida 32,8 euroa. Voidaan olettaa, että uudistuksen siirtymäajan takia päätöksiä matkojen uudentyyppisestä jaksotuksesta tehdään laajemmin vuodesta 2024 alkaen. Tämän perusteella arvioidaan, että liikkumisen tuen joustavamman jaksotuksen lisäkustannus olisi 1,6 miljoonaa euroa vuonna 2023 (50 000 asiakasta \* 32,8 euroa = 1,6 miljoonaa euroa) ja 2,6 miljoonaa euroa (80 000 asiakasta \* 32,8 euroa = 2,6 miljoonaa euroa) vuodesta 2024 alkaen.

Lakiesitys mahdollistaa myös niin sanotun matkabudjetin, joka voi perustua matkojen lukumäärän sijaan kilometri- ja/tai euromäärään. Matkabudjetti on harkinnanvarainen eli sen käyttöönotosta, laskentatavasta ja suuruudesta päättää hyvinvointialue ja se perustuu asiakkaan tarpeisiin.

Matkabudjetin kustannusvaikutukset riippuvat hyvinvointialueiden tulevista päätöksistä. Voidaan arvioida, että uudistuksen alkuvaiheessa matkabudjetteja myönnetään useimmiten nykyisille kuljetuspalveluiden asiakkaille ja että matkabudjetin 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 muutoksen että matkabudjetin käyttöönoton arvioidaan vähentävän tarvetta tehdä vapaa-ajan matkojen vähimmäismäärän ylittäviä matkapäätöksiä, joita tehdään, mikäli henkilölle tulee tarve lisämatkoihin. Vuonna 2014 tehdyn selvityksen<sup>49</sup> mukaan 40 prosenttia kunnista teki lisäpäätöksiä erityisesti kesäaikaan. Mahdollista säästyvää työaikaa 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 nykyisinkin, myöntämällä taloudellista tukea auton hankintaan. Asiakkaan käyttöön annettu auto saattaa olla kokonaisuudessaan kuljetuspalveluita edullisempi paljon matkoja tarvitsevilla (esimerkiksi työssäkäyvillä). Kustannusvaikutukset riippuvat hyvinvointialueiden tulevista päätöksistä eli siitä, kuinka paljon näitä vaihtoehtoja

---

<sup>49</sup> Kuljetuksesta liikkumiseen. Kuntakysely 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](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116275/URN_ISBN_978-952-302-257-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

käytettäisiin. Kustannukset myös vaihtelevat tapauskohtaisesti riippuen asiakkaan liikkumisen tuen aiemmista kustannuksista ja vaihtoehtoisen tavan kustannuksista. Kokonaisuutena säännöksellä ei arvioida olevan merkittäviä kustannusvaikutuksia.

Liikkumisen tuen järjestäminen mahdollistetaan jatkossa myös henkilökohtaisen avun tai saattajan avulla. Tämä saattaa vähentää päällekkäisiä palveluita, koska esimerkiksi henkilökohtaisen avun asiakas ei välttämättä tarvitsisi lisäksi liikkumisen tukea kuljetuspalveluina, jos hän liikkuisi taksin sijaan avustajan kanssa julkisilla joukkoliikennevälineillä. Tämä saattaa vähentää jonkin verran kuljetuspalveluina järjestettävän liikkumisen tuen asiakkaita tai heidän matkojaan, mutta voi lisätä jonkin verran henkilökohtaisen avun ja saattajan järjestämisen kustannuksia.

Lakiesityksessä myös liikkumisen tuen laajuudesta säädetään hieman eri tavalla kuin nykyisten kuljetuspalvelujen laajuudesta säädetään. Säännös voisi vähentää oman asuinkunnan lähikuntiin ulottuvia matkoja ja niistä aiheutuvia kustannuksia, koska lakiehdotuksessa oleva toiminnallisen lähikunnan käsite tarkoittaisi lähtökohtaisesti kuntia, joissa alueen asukkaat tyypillisesti liikkuvat ja asioivat eli yleensä lähintä mahdollista kuntaa, josta esimerkiksi tarvittavat palvelut ovat saatavissa. Lakiehdotuksessa mainittu vammaisen henkilön oman elämän kannalta merkittävä kunta voisi puolestaan olla kunta, joka sijaitsee vammaisen henkilön asuinkunnan lähikuntia kauempana. Tällöinkin matkojen pituutta ja tiheyttä rajoittaisi kuitenkin lakiehdotuksen 25 §:n 1 momentin säännös liikkumisen tuen kohtuullisuudesta. Asiakkaalta voitaisiin myös edellyttää, että hän tekee osan matkasta julkisilla joukkoliikennevälineillä. Kokonaisuutena liikkumisen tuen laajuutta koskevilla säännöksillä ei arvioida olevan merkittäviä kustannusvaikutuksia.

Lakiesityksen mukaan aiemmin kehitysvammaisten henkilöiden erityishuollon palveluihin tarvittaessa sisältyneet maksuttomat kuljetukset poistuvat eli liikkumisen tukena annetuista kuljetuspalveluista perittäisiin asiakasmaksu (julkisen liikenteen maksu). Osa asiakkaista on saanut erikseen kunnan tai kuntayhtymän järjestämän kuljetuksen tai kustannusten korvauksen ja osa on käyttänyt julkista joukkoliikennettä ja saanut sitä varten matkakortin. Kehitysvammaisten henkilöiden tulot ovat useimmiten pienet ja onkin todennäköistä, että monilla ei todellisuudessa ole juurikaan maksuvaraa, jos palveluiden käyttö edellyttää kuljetuksia palveluihin (toimeentulotukiraja lähestyy). Käytännössä heille olisi siis usein tehtävä maksuhojennus eikä hyvinvointialueelle kerry juurikaan nykyistä enempää asiakasmaksutuottoja.

Lakiesityksen mukaan vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada liikkumisen tukea työssä käymiseen, työtoimintaan, työllistymistä edistävään toimintaan, opiskeluun, valmennukseen, erityiseen osallisuuden tukeen, tuettuun päätöksentekoon, vaativaan moniammatilliseen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päivätoimintaan välttämättä tarvitsemansa määrä.

Matkat lisääntyvät laajenevien ja uusien palveluiden osalta arviolta seuraavasti:

- lyhytaikainen huolenpito (lomahoito): 80 asiakasta, keskimäärin 42 matkaa/vuosi
- valmennus: 1 200 asiakasta, keskimäärin 10 matkaa/vuosi
- erityinen osallisuuden tuki: 1 500 asiakasta, keskimäärin 16 matkaa vuosina 2023-2025 ja vuodesta 2026 alkaen keskimäärin 32 matkaa/vuosi
- tuettu päätöksenteko: 2 500 asiakasta, keskimäärin 2 matkaa/vuosi vuodesta 2025 alkaen.

Matkan yksikkökustannuksella 32,8 euroa lisäkustannukset olisivat vuosina 2023-2024 yhteensä 1,3 miljoonaa euroa, vuonna 2025 yhteensä 1,5 miljoonaa euroa ja vuodesta 2026 alkaen yhteensä 2,2 miljoonaa euroa. Asiakasmaksutuottojen arvioidaan jäävän vähäisiksi.

Päivätoiminnan asiakkaille on käytännössä pitänyt järjestää myös kuljetukset, koska omatoiminen liikkuminen ei ole heille yleensä mahdollista. Vammaispalvelulain mukaisen päivätoiminnan asiakkaiden kuljetukset on saatettu myöntää esimerkiksi kuljetuspalveluiden lisämatkoina, joista on jo nykyisin peritty asiakasmaksu. Näin ollen heidän liikkumisen tuen palveluistaan ei synny merkittäviä kustannusvaikutuksia.

#### *Asumisen tuki*

Lakiesityksessä ehdotetun asumisen tuen sisältö vastaisi nykyisen vammaispalvelulain mukaisen vaikeavammaisten palveluasumisen ja kehitysvammalain perusteella järjestettyjen asumis- palvelujen sisältöä. Lakiesityksessä säädettäisiin erikseen lasten asumisen tuesta, mutta myös tältä osin vastaavaa palvelua on pitänyt järjestää.

Lakiesityksen mukaan asumisen tuki on toteutettava ottaen ensisijaisesti huomioon vammaisen henkilön omat toivomukset, mikä vastaa myös sosiaalihuollon asiakaslain sääntelyä. Lakiesitys voi lisätä etenkin pidemmällä aikavälillä asumisen tuen järjestämistä yksittäisiin asuntoihin. Tämä edellyttää ryhmämuotoista asumista enemmän henkilöstöä runsaasti apua ja tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla. Osa vammaisista henkilöistä taas voi siirtyä kevyempään ja kustannuksiltaan edullisempaan asumisen tukeen muun muassa lakiesitykseen sisältyvän valmen- nuksen ja oman kodin läheltä saatavan asumisen tuen avulla. Uudistuksen ei arvioida lisäävän merkittävästi asumisen tuen asiakasmääriä eikä kustannuksia.

Lakiesityksessä ehdotetaan lapsen asumisen tukeen säännöstä, joka mahdollistaisi lapsen sijoit- tuksen asumaan kodin ulkopuolelle vammaispalvelulain perusteella.

Säännöksen käyttäytymisvaikutuksia on vaikea ennustaa, mutta voidaan arvioida, että kodin ulkopuolelle siirtyminen ei oleellisesti kasvaisi tämän säännöksen perusteella, koska lapsen si- joittaminen kodin ulkopuolelle ei ole henkisesti helppo valinta vanhemmille. On kuitenkin to- dennäköisesti myös tilanteita, joissa esimerkiksi jaksamiseen liittyvien syiden perusteella sijoit- tus voidaan tehdä aiempaa helpommin, kun lastensuojelun stigmaa ei enää muodostuisi. Näissä tapauksissa perheelle on todennäköisesti annettu runsaasti tukea, jolloin mahdollinen kustan- nuslisäys olisi kotiin annettavan tuen ja oman perheen ulkopuolelle tehtävän sijoituksen kustan- nusten ero. Merkittäviä kustannusvaikutuksia säännösehdotuksella ei arvioida olevan.

Säännöksen mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voitaisiin järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen ryhmäkodissa. Ryhmäkoon enimmäismäärä on sama kuin lastensuojeluyksikössä ja perhehoidossa, joissa muualla kuin oman perheen kanssa asuvat lapset ovat pääasiassa jo nyt olleet sijoitettuina. Näin ollen sijoituspaikan kustannukset ovat keskimäärin suunnilleen samat sekä lastensuojeluna että vammaispalveluna toteutettuna. Tä- män vuoksi ei myöskään aiheudu lisäkustannuksia siinä tapauksessa, että osa aiemmin lasten- suojeluna tehdyistä sijoituksista korvautuisi jatkossa vammaispalveluna tehtävillä sijoituksilla.

#### *Esteettömän asumisen tuki*

Asunnon muutostöihin tukea saaneita 0-17-vuotiaita asiakkaita on ollut varsin vähän (v. 2018 675 lasta, v. 2019 629 lasta). Esteettömän asumisen tukeminen toisen vanhemman asuntoon

koskisi varsin pientä ryhmää, koska se rajataan vuoroasumiseen. On mahdollista, että kohde-ryhmässä tämän seurauksena vahvistetaan osa niistä vanhempien keskinäisistä sopimuksista, joita aiemmin ei ole viranomaisen vahvistanut.<sup>50</sup>

Kaikista eroperheiden lapsista vuoroasumisessa olevia lapsia on TEAS-hankkeen mukaan lähes 30 prosenttia (27 prosenttia). Tilastokeskuksen vuoden 2018 työvoimatutkimuksen mukaan puolestaan<sup>51</sup> vuoroasuminen koski noin 110 000 alle 15-vuotiasta lasta, mikä oli noin 14 prosenttia kaikista lapsista. Yhteishuoltajuus puolestaan koskee 92 prosenttia alle 15- ja 18-vuotiaista lapsista. (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 mukaan<sup>52</sup> asunnon muutostöiden keskimääräinen kustannus vammaispalveluissa oli melko matala (1 539 euroa). Voidaan olettaa, että kustannuksissa painottuvat iäkkäiden henkilöiden suhteellisen pienimuotoiset asunnon muutostyöt. Jos oletetaan, että vammaisten lasten osalta kustannukset ovat keskimäärin noin kaksinkertaiset edellä mainittuihin kustannuksiin verrattuna (3 000 euroa), 100 lapsiasiakkaan asunnon muutostöiden kustannukset olisivat 300 000 euroa.

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

Lakiesityksen mukaan esteettömän asumisen tukea on myönnettävä erityisen painavasta syystä myös palveluyksikössä olevaan asuntoon. Tämä on ollut käytäntönä jo nykyisin, joten säännöksellä ei arvioida olevan merkittäviä kustannusvaikutuksia.

### *Päivätoiminta*

Lakiesityksen mukainen päivätoiminta 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 eikä palvelun asiakasmääriin, joten merkittäviä taloudellisia vaikutuksia ei synny.

---

<sup>50</sup> Vuoroasumisessa 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.

<sup>51</sup> <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](https://www.stat.fi/til/perh/2018/03/perh_2018_03_2019-06-17_tie_001_fi.html)

<sup>52</sup> Muutostöiden nettokustannus Kuusikkokunnissa v. 2020 oli 2 214 341 euroa ja asiakkaita, jotka olivat saaneet myönteisen päätöksen, oli 1 552. Tästä laskettuna keskimääräinen kustannus oli 1 427 euroa. <https://www.kuusikkokunnat.fi/> Liite 2, s. 93. Vuonna 2019 kustannukset olivat hieman suuremmat: Asiakkaita oli 1 593 ja kustannukset olivat 2 451 336 euroa, josta kustannukset asiakasta kohden keskimäärin 1 539 euroa. [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20\\_06\\_15\\_Kuusikko\\_Vammaisten\\_palvelut\\_2019.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/20_06_15_Kuusikko_Vammaisten_palvelut_2019.pdf). Liite 3, s. 99



### *Henkilökohtainen apu*

Lakiesityksen niin sanottua voimavaraedellytystä koskeva muutos ei juurikaan muuta henkilökohtaisen avun saantikriteerejä. Muutos ei siten laajenna hyvinvointialueen velvoitteita eikä aiheuta kustannusvaikutuksia. Säännösehdotus on KHO:n lähes 10 vuotta jatkuneen ratkaisukäytännön mukainen eli palvelua on käytännössä järjestetty samoin kriteerein jo nykyisen lain mukaan. Myöntämiskäytännöt ovat kuitenkin todennäköisesti vaihdelleet alueittain ja kunnittain, joten joillakin alueilla muutos saattaa lisätä asiakasmääriä. On kuitenkin toisaalta otettava huomioon, että lakiesitykseen sisältyy uusi palvelu, erityinen osallisuuden tuki, joka on vammaisen henkilön tarpeiden ja toivomusten mukaisesti toteutettua yksilöllistä osallisuuden tukea. Erityinen osallisuuden tuki sisältäisi tarvittaessa myös ohjausta.

Lakiesityksen mukaan henkilökohtaisen avun työnantajamallin käytön edellytyksenä on, että vammaisen henkilö antaa suostumuksen 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 tuottamistapojen kuin työnantajamallin piirissä. Hyvinvointialueetasolla tarkasteltuna kaikilla alueilla on jo nyt ainakin joissakin sen kunnissa ollut käytössä kaikki henkilökohtaisen avun tuottamistavat.

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- tai osa-aikaisuudesta tai esimerkiksi työnantajavelvoitteiden hoitamisesta ja avustajien rekrytoinnista aiheutuvista kustannuksista<sup>53</sup>. Myös työnantajamallia käyttävien asiakkaiden työnantajavelvoitteiden hoitamisesta aiheutuva työ ja kustannukset hoidetaan jo nyt yleisesti asiakkaiden puolesta<sup>54</sup> (usein henkilökohtaisen avun keskusten toimesta). Näin ollen arvioidaan, että työnantajamallista muiden mallien piiriin siirtyminen ei aiheuta merkittäviä lisäkustannuksia.

Lakiesityksessä 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 itsenäiseen elämään valmentavaan koulutukseen, jossa opiskeleville on voitu nykyisen lain sovel-

---

<sup>53</sup> 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).

<sup>54</sup> Työnantajamallissa asiakkaalla on jonkin verran hallinnollista työtä, koska hän joutuu esimerkiksi toimittamaan tuntitiedot, tekemään työvuorosunnittelun 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<sup>55</sup>. Lisäkustannukset hyvinvointialueille olisivat arviolta 0,3 miljoonaa (avustajan tuntikustannus 30 euroa<sup>56</sup> \* 60 tuntia \* 180 opiskelupäivää). Kokoaikaiseksi muutettuna tämä merkitsisi noin seitsemän henkilötyövuotta avustajatyötä.

#### *Aiemmin hengityshalvausstatuksen omanneet henkilöt*

Hengityshalvausstatuksen saaneiden henkilöiden määrästä ei ole tilastotietoa. Vuonna 2020 julkaistun tutkimuksen<sup>57</sup> mukaan vuonna 2019 Suomessa oli 95 aikuista (16 vuotta täyttänyttä) 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 henkilöä, 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.

Yliopistosairaaloilta saatujen tietojen perusteella<sup>58</sup> arvioidaan, että keskimääräinen toteutunut ylläpitokorvaus on 1 400 euroa kuukaudessa asiakasta kohti. Valtaosan asiakkaista oletetaan

---

<sup>55</sup> 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).

<sup>56</sup> Tuntikustannus 30 euroa on lähellä lähihoitajan tuntikustannusta, koska ainakin osan asiakkaista arvioidaan tarvitsevan koulutetun avustajan.

<sup>57</sup> Petra Kotanen, Hanna-Riikka Kreivi, Aki Vainionpää, Hannu Laaksovirta, Pirkko Brander, Waltteri 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>

<sup>58</sup> Ylläpitokorvaus on 49,6 euroa/vuorokausi vuonna 2022, mikä on 1 488 euroa kuukaudessa. Potilaille maksettava toteuma saattaa kuitenkin olla vähäisempi. Eniten toteutuneeseen korvaukseen vaikuttaa se,

siirtyvän vammaispalveluihin vasta lakiesitykseen sisältyvän siirtymäajan päätyttyä. Vaikka yksittäisiä asiakkaita siirtyisi aiemminkin vammaispalvelujen asiakkaaksi, palveluiden järjestämisen kustannusten muutokset eivät olisi merkittäviä ennen vuotta 2026.

Vammaispalveluiden piiriin siirtymisen jälkeen kukaan kotona asuva ei olisi enää sairaalan kirjoilla, mikä tarkoittaa noin 100 asiakkaan osalta, että heillä olisi oikeus Kelan asumistukeen ja sairausvakuutusetuuksiin (esimerkiksi lääke- ja matkakorvauksiin). Myös kuntoutus siirtyy osin Kelan vastuulle. Kokonaisuudessaan palveluiden järjestäminen ja kustannusten jakautuminen asiakkaan, hyvinvointialueen ja Kelan kesken muuttuisi merkittävästi. Alla olevaan taulukkoon 7 on tehty oletukset palvelujen keskimääräisistä määristä ja kustannuksista, mutta ne saattavat vaihdella asiakaskohtaisesti merkittävästikin. Tämä aiheuttaa myös epävarmuutta laskelmiin.

---

onko potilas ollut sairaalassa vuodeosastohoidossa (esimerkiksi 10 päivän hoitojakson vuoksi vähennetään potilaalle maksettavasta ylläpitokorvaussummasta kyseisen kuukauden osalta 496 euroa).

TYKSissä vuonna 2020 toteutuneet korvaukset vaihtelivat 93-98 prosenttia maksimisummasta. Lisäksi on sairaanhoitopiireittäin 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 hengityslaitteesta riippuvaisten henkilöiden palveluiden ja etuuksien kustannusten muutokset <sup>59</sup>

	Hyvinvointialue	Kela <sup>60</sup>	Asiakkaat
Ylläpitokorvauksen poistaminen	Kustannukset vähenyvät asteittain 1.1.2026 alkaen. Täysimääräinen vähennys 1,7 miljoonaa euroa v. 2030.  100 asiakasta * 1 400 euroa * 12		Ylläpitokorvaus pienenee asteittain 1.1.2026 alkaen. Täysimääräinen vähennys 1,7 miljoonaa euroa v. 2030.  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.

<sup>59</sup> Arviot koskevat viimeistään lakiesityksen siirtymävaiheen (1.1.2023 – 31.12.2015) jälkeistä aikaa (1.1.2026 -) ellei toisin mainita.

<sup>60</sup> Arvio lääkkeiden ja kuntoutuksen keskimääräisistä kustannuksista on saatu Kelalta.

Terveydenhuollon matkat	Kustannukset vähenvät 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
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 asteittain arviolta 1.1.2028 alkaen. Kustannukset täysimääräisiä 1.1.2030 alkaen. Täysimääräinen lisäys 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 vähenvät 0,6 miljoonaa euroa		Nykyiset hengityshalvausstatuksen omaavat henkilöt tulisivat vammaispalvelulain piiriin ja saisivat asumisen tukena kaikki siihen liittyvät palvelut (ml. hoitorinki) maksutta.

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 ammattihenkilöstä ja osin henkilökohtaisen avustajien (esimerkiksi 1 lähihoitaja ja 4 henkilökohtaista avustajaa) muodostamaan ringiin. Hoitoringin kokoonpano muodostetaan paitsi asiakkaan toivomusten 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, josten 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 ammattihenkilöiden malli (1 sairaanhoitaja ja 4 lähihoitajaa): 308 089 euroa (67 828+4\*60 065).

Avustajapainotteinen malli (1 lähihoitaja ja 4 henkilökohtaista avustajaa): 293 573 euroa (60 065+4\*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 terveystarpeiden 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.

### *Kehitysvammalain, sosiaalihuoltolain ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain muutokset*

Kehitysvammalain nojalla palveluita saaneet henkilöt siirtyisivät ehdotetun vammaispalvelulain mukaisten palveluiden piiriin, jolloin palveluiden kustannuksissa ei tapahtuisi merkittäviä muutoksia.

Sosiaalihuoltolakiin tehdyistä muutoksista ei arvioida aiheutuvan merkittävää lisätyötä eikä siten merkittäviä kustannusvaikutuksia. Muutokset eivät muuttaisi hyvinvointialueen oikeutta päättää palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta. Lisäksi osan sosiaalihuoltolain muutoksista arvioidaan vähentävän päätöksiin liittyvää hallinnollista työtä.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettuun lakiin ehdotetuilla muutoksilla ei arvioida olevan merkittäviä taloudellisia vaikutuksia, koska kuntoutusrahaa on myönnetty vuosittain vain 1- 4 kuntoutujalle vuosina 2015-2021. Kuntoutusraha on myönnetty nykyisen vammaispalvelulain mukaiseen sopeutumisvalmennukseen.

### *Muut kustannukset*

#### *Tietojärjestelmät*

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

Hyvinvointialueiden tietojärjestelmiin vaikuttavat kuitenkin seuraavat muutokset:

- joidenkin palveluiden nimien muuttuminen
- kokonaan uudet palvelut (esim. erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko)
- liikkumisen tuen uudet toteuttamistavat, jotka on kirjattava palvelusuunnitelmaan ja päätökseen (matkabudjetti, auton tai muun kulkuvälineen antaminen asiakkaan käyttöön ja muut vaihtoehtoiset järjestämistavat)
- henkilökohtaisessa avussa vaadittava suostumus työnantajamallin käyttöön

Näiden muutosten tekeminen ja uusien palvelunimikkeiden tietorakenteiden kehittäminen ja hyvinvointialueiden asiakastietojärjestelmiin vieminen aiheuttaa tiettyjä kustannuksia, joista suurin osa on kehittämistehtävistä ja tietosisältöjen hyvinvointialueiden järjestelmiin viemisestä tai muuttamisesta johtuvia kertaluonteisia kustannuksia. Pysyviä ylläpitokustannuksia arvioidaan olevan vain melko vähän, koska palvelut on määritelty pysyvärakenteisiksi ja standardimuotoisiksi.

Kustannuksia kasvattaa se, että tietosisältöä viedään sosiaalihuollon rekisterikehityksen myötä Kelan hallinnoimaan kansalliseen Kanta-arkistoon, jolloin kehittämisprosessi on uusien vielä määrittelemättömien palveluiden osalta monivaiheisempi ja kustannusintensiivisempi.

Vammaispalvelulain uudistuksen aiheuttamia tietojärjestelmäkustannusten tasoa on vaikea arvioida, koska tietojärjestelmiin liittyvistä kustannuksista on vaikea saada kattavaa ja vertailukelpoista tietoa. Jokaisella alueella on omat toimijansa ja sopimuksensa ja muutokset tulevat osana (vuosittaisia) versiopäivityksiä siinä aikataulussa kuin muu käynnissä oleva kehitystyö ja erityisesti sosiaalihuollon rekisteriuudistustyö<sup>61</sup> vaiheistuksineen ja siirtymäaikoineen antavat siihen mahdollisuuden. Jos hyvinvointialueella on useampia asiakastietojärjestelmiä, muutokset ovat kustannuksiltaan suurempia ja jos alueella on vain yksi tai harva asiakastietojärjestelmä, kustannukset ovat pienempiä. Esimerkiksi Etelä-Pohjanmaa, Kainuu ja Etelä-Karjala ovat alueita, joissa asiakasjärjestelmiä on vähemmän ja Lappi, Pirkanmaa ja Varsinais-Suomi alueita, joilla niitä on enemmän oletettavasti myös vielä vuonna 2023 hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa.

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 Kantavelvoite tulee voimaan. Siltä osin, kun on tehtävä muutoksia jo valmisteltuihin ja käyttöön otettuihin luokituksiin ja asiakirjarakenteisiin, siitä aiheutuu lisätyötä sekä THL:ssä että hyvinvointialueilla.

**Kuva 1.** Sosiaalihuollon rekisteriuudistus



#### Seuranta

Vammaispalveluiden asiakkaista kerätään tällä hetkellä tietoa THL:n sosiaalitoimen toimintatilastossa ja hoitoilmoitusrekisterissä. Nämä korvautuvat muutaman vuoden sisällä sosiaalihuol-

<sup>61</sup> Sosiaalihuollon rekisteriuudistusta tehdään vaiheittain. Kaikkea tarvittavaa tietoa ei ole mahdollisesti saatavissa heti alkuvaiheessa. Lisätietoja: <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/tiedonhallinnan-ohjaus/sote-tiedonhallinnan-kehittamisnakymia/sosiaalihuollon-rekisteriuudistus>



lon 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. Ohjaukselle, valvonnalle ja koulutukselle on kuitenkin lain täytäntöönpanovaiheessa lisätarvetta, kunnes yhtenäiset tulkintalinjaukset erityisesti lain soveltamisalasta sekä muuttuneista ja uusista palveluista vakiintuvat. Toisaalta kuntia laajemmilla hyvinvointialueilla syntyy aiempaa nopeammin yhtenäiset soveltamiskäytännöt, mikä vähentää pitkällä aikavälillä lainsäädännön tulkinnan ja ohjauksen tarvetta. Lisäksi vaikutukset ajoittuvat useammalle vuodelle, koska toistaiseksi voimassa olevat palvelupäätökset pysyvät voimassa kolmen vuoden siirtymäajan. Aluehallintovirastoiden työmäärä osin myös vähenee, koska kehitysvammaisille henkilöille ei enää jatkossa laadita erityishuolto-ohjelmia, joihin liittyvät oikaisuvaatimukset aluehallintovirastot ovat käsitelleet.

#### *Oikeuslaitos*

Lakiesitys todennäköisesti lisää ennen oikeuskäytännön vakiintumista oikeuslaitoksen työmäärää. Uuden lainsäädännön tultua voimaan oikeudelta haetaan tulkintakäytäntöjä 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 väliinputoajaryhmät 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 2023 – 2026, miljoonaa euroa

	2023	2024	2025	2026
Palveluprosessin hallinnollinen työ	+ 3,5	+ 3,0	+ 3,04	-
Ikääntymisrajaus: liikkumisen tuki	-	- 0,5	- 1,0	- 2,7
Lyhytaikainen huolenpito	+ 3,3	+ 3,3	+ 3,3	+ 3,3
Eriytynyt osallisuuden tuki	+ 6,3	+ 6,3	+ 6,3	+ 12,6
Tuettu päätöksenteko	-	-	+ 1,0	+ 1,0
Valmennus	+ 5,3	+ 5,3	+ 5,3	+ 5,3
Kuntouttava varhaiskasvatus (kuljetusten vähentyminen)	- 0,1	- 0,3	- 0,4	- 0,5
Liikkumisen tuki	+ 2,9	+ 3,9	+ 4,1	+ 4,6
Esteetön asuminen (vuoroasuminen)	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3
Henkilökohtainen apu	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3	+ 0,3
Hengityshalvaukspotilaiden palvelut	-	-	-	- 2,4
<b>Yhteensä</b>	<b>+ 21,8</b>	<b>+ 21,6</b>	<b>+ 22,2</b>	<b>+ 22,3</b>

**Taulukko 9.** Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden asiakasmaksutuoton muutokset 2023 - 2026, miljoonaa euroa

	2023	2024	2025	2026
Ikääntymisrajaus: liik- kumisen tuki	-	+0,1	+ 0,3	+ 0,7
Ikääntymisrajaus: asu- misen tuki	-	-	-	+ 0,7
Entiset hengityshalvaus- statuksen omaanneet hen- kilöt: terveysterveyst	-	-	-	+ 0,06
Yhteensä	-	+0,1	+ 0,3	+ 1,5

**Taulukko 10.** Sairausvakuutuksen kustannusten muutokset 2026 alkaen, miljoonaa euroa

	2026 alkaan	Siitä valtion rahoitusosuus (vakuutetut rahoittavat loput)
Lääkekorvaukset	+ 1,1	+ 0,4 (33 %)
Kuntoutus	+ 0,2	+ 0,07 (33 %)
Matkakorvaukset	+ 0,04	+ 0,01 (33 %)
Yhteensä	+ 1,3	+ 0,5

**Taulukko 11.** Asumistukimenojen muutokset 2026 – 2030, miljoonaa euroa

	2026	2027	2028	2029	2030
Asumistuki	-	-	+0,1	+0,2	+0,4

**Taulukko 12.** Kuntien tulojen muutokset 2023 – 2028, miljoonaa euroa

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Varhaiskasvatuksen asiakasmaksutuotto	+ 0,3	+0,7	+1,0	+1,3	+1,6	+1,9

**Taulukko 13.** Nettovaikutus julkiseen talouteen 2023 -2026, miljoonaa euroa, vuoden 2023 hinnoin (vuoden 2022 hinnoin)\*

	2023	2024	2025	2026
Hyvinvointialueiden bruttokustannukset	+22,6 (+21,8)	+22,4 (+21,6)	+23,0 (+22,2)	+22,6 (+22,3)
Hyvinvointialueiden asiakasmaksutuotto (vähennetään bruttokustannuksista)	-	+0,1	+0,3	+1,5
Kelan kustannukset (valtion osuus)	-	-	-	+0,5
Kuntien asiakasmaksutuotto (vähennetään bruttokustannuksista)	+0,3	+0,7	+1,0	+1,3
Nettovaikutus julkiseen talouteen	+22,3 (+21,5)	+21,6 (+20,8)	+21,7 (+20,9)	+20,3 (+20,0)

\*Hyvinvointialueen indeksipisteluku on 3,52 (2023)

### *Vaikutukset hyvinvointialueittain*

Lakiesityksen aiheuttamia lisäkustannuksia ei ole mahdollista luotettavasti laskea hyvinvointialueittain, koska koko maan kustannusten arviointi on haastavaa. Todennäköisesti lisäkustannukset jakautuvat kuitenkin hyvinvointialueittain suunnilleen samassa suhteessa kuin nykyiset kustannukset ja asiakasmäärät.

Alla olevassa taulukossa 14 on hyvinvointialueiden prosenttiosuus koko maan (manner-Suomen) vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien menoista ja vammaispalveluiden asiakasmäärästä viimeisimmän käytettävissä olevan tiedon mukaan. Sen avulla voidaan laskea arvio siitä, mikä on kunkin hyvinvointialueen osuus koko maan kustannuksista tai henkilöstön lisästarpeesta.

**Taulukko 14.** Hyvinvointialueiden prosenttiosuudet vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien menoista ja vammaispalveluiden asiakkaista (% koko Manner-Suomen menoista)

Hyvinvointialue	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 kuntakysely<sup>62</sup>

#### *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) merkitsivät 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 arviolta 600 - 700 henkilötyövuoden verran. Siitä noin 70 on sosiaalityöntekijöitä, loput muuta henkilöstöä. Alla olevassa taulukossa 15 henkilöstötarve on kuvattu palveluittain.

Samaan aikaan vammaispalveluiden uudistuksen kanssa on tulossa voimaan useita muita uudistuksia, kuten iäkkäiden henkilöiden palveluita koskeva uudistus ja hoitotakuu, jotka edellyttävät

<sup>62</sup> <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/sosiaalipalvelut/tilastokysely-kuntiin/vammaisten-palvelut>

sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön lisäystä. Tähän tilanteeseen liittyy muun muassa henkilöstön saatavuutta koskevia riskejä, joiden mittaluokkaa on vaikea arvioida ilman erillistä tutkimusta. Riski huomioidaan uudistuksessa muun muassa siten, että uusissa vammaispalveluissa (erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko) henkilöstöltä ei edellyteta sosiaali- ja terveystieteiden koulutusta, koska sitä ei pidetä välttämättömänä tai ainoana sopivana kelpoisuutena palvelun laadun turvaamisen kannalta.

Yhteenvedon voidaan todeta:

- Uudistuksen kolmen ensimmäisen voimassaolovuoden aikana tarvitaan sosiaalityöntekijöitä palveluprosessiin liittyvissä lisätöissä (palvelutarpeen arviointi sekä palvelusuunnitelman ja päätösten teko).
- Lyhytaikainen huolenpito, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko ja valmennus voidaan toteuttaa monenlaisten ammattilaisten toimesta.
- Henkilökohtaisen avun lisääntyminen voi todennäköisesti tapahtua osin nykyisten avustajien tuntien lisäämisestä, mutta voi edellyttää jonkin verran myös henkilökohtaisten avustajien lisäystä.
- Nykyisten hengityshalvauspotilaiden siirtyminen henkilökohtaisella avulla järjestettävään asumisen tuen piiriin edellyttää henkilökohtaisten avustajien lisäämistä, mutta lähihoitajien tarve vähenee vastaavasti.

**Taulukko 15.** Palveluihin tarvittava lisähenkilöstö

Palvelu	Kelpoisuusedellytykset	Esimerkkejä muista mahdollisista ammattinimikkeistä	Kokonaislisäys (htv)
Palveluprosessin hallinnollinen työ	sosiaalityöntekijä	osan työstä voi tehdä myös sosiaali-ohjaaja tai kuntoutuksen ohjaaja AMK	yhteensä noin 80 (kolmen vuoden ajan)
Lyhytaikainen huolenpito	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	henkilökohtainen avustaja, koulunkäyntiavustaja, asumisen ohjaaja, joissain tapauksissa sote-ammattihenkilö	noin 70

Erityinen osallisuuden tuki	sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilö tai muun soveltuvan ammattitutkinnon suorittanut henkilö taikka muuten osaamisensa puolesta tehtävään soveltuva henkilö	asumisen ohjaaja, henkilökohtainen avustaja, liikunnanohjaaja	noin 200
Tuettu päätöksenteko	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	osa on todennäköisesti sosionomeja, sosiaaliohjaajia tai lähihoitajia, mutta myös muut mahdollisia	vajaa 20
Valmennus	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	sosionomi, asumisen ohjaaja, liikkumistaidon opetuksen pätevyyden hankkineet (esim. fysioterapeutti tai toimintaterapeutti)	noin 70
Henkilökohtainen apu	ei edellytetä tiettyä tutkintoa		yli 10
Nykyisten hengityshalvaustuksen omaavien henkilöiden palvelut	ei edellytetä tiettyä tutkintoa	henkilökohtainen avustaja	vajaa 170  (lähihoitajien määrä vähennee vastaavalla määrällä, samoin sairaanhoitajia vapautuu muutama kymmenen)

Hyvinvointialueittaisia vaikutuksia ei pystytä arvioimaan tarkasti, mutta oletettavasti henkilöstön lisäystarve jakautuu alueille nykyisten asiakasmäärien ja menojen suhteessa (kuvattu taulukossa 14).

Sosiaalityöntekijöiden ja lähihoitajien saatavuustilanne on tällä hetkellä hyvin vaikea, 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

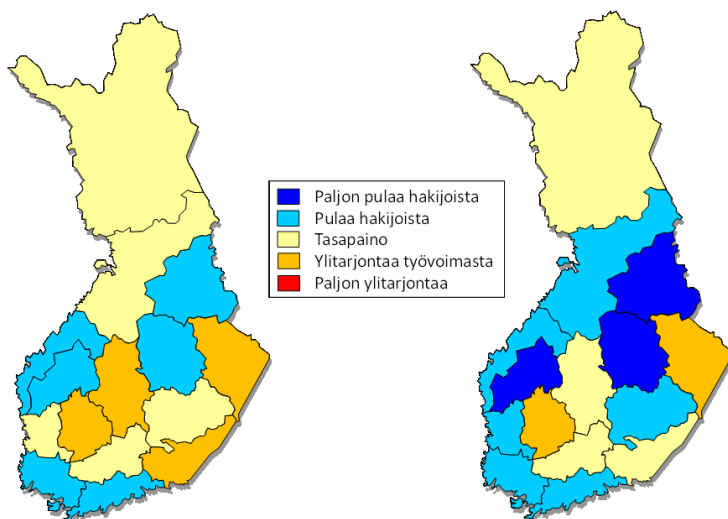
### Arvio työmarkkinatilanteesta seuraavan puolen vuoden aikana

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 työtunnit riippuvat avustettavan saamista tunteista ja avustettavien henkilöiden määrästä ja avustajan työ on näin ollen usein osa-aikaista. Kokopäiväinen työ saattaa houkutellessa 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 henkilöstöresurssien 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 parantamiseksi<sup>63</sup>.

#### 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 ryhmämuotoiset palvelut), mikä lisää palveluiden kustannustehokkuutta. Vaikka erilaiset järjestämistavat ovat olleet mahdollisia aiemminkin, niiden kirjaaminen säännökseen 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 vähentää asiakassuunnitelman ja sen muutosten vaatimaa työmäärää sekä yhdessä esimerkiksi valmennuksen ja vaativan erityisen 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 teknologian hyödyntämistä).

#### 4.2.1.4 Yritysvaikutukset

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

Lakiesityksellä on siis vaikutuksia joidenkin yritysten liiketoimintamahdollisuuksiin. Uudistuksen myötä tarvitaan lisää esimerkiksi erityisen osallisuuden tuen ja 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.

---

<sup>63</sup> 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 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 vammais- palvelulain soveltamisalan ikääntymisrajaukseen sekä nykyisiä hengityshalvausstatuksen omaavia henkilöitä koskeviin muutoksiin. Ikääntymisrajauksen vaikutukset liittyvät ennen kaikkea muutoksiin asiakasmaksuissa sekä joidenkin palveluiden harkinnanvaraisuuteen. Nykyisin hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden osalta keskeisin muutos on ylläpitokorvauksen asteittainen lakkaaminen.

Esityksellä voi olla taloudellisia vaikutuksia sellaisten perheiden asemaan, joiden vammaisen lapsen asuminen järjestetään vammaispalveluna kodin ulkopuolella. Esitys voi vaikuttaa myös niiden kotitalouksien taloudelliseen asemaan, joihin kuuluva kehitysvammaisen henkilö on saanut erityishuollon palveluihin sisältyviä maksuttomia kuljetuksia tai joihin kuuluu lapsia, jotka ovat saaneet erityishuoltona maksutonta osittaista ylläpitoa. Kansaneläkelaitoksen kuntoutu- setuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain muutosten vaikutus kotitalouksien taloudel- liseen asemaan on vähäinen.

#### *Ikääntymisrajauksen vaikutus asiakkaiden taloudelliseen tilanteeseen*

Osa iäkkäistä asumispalveluiden ja liikkumisen tuen asiakkaista siirtyisi käytännössä lakiuudis- tuksen siirtymäajan jälkeen vammaispalveluiden käyttäjistä sosiaalihuoltolain palveluiden käyt- täjiksi, mikä lisäisi merkittävästi näiltä asiakkailta perittäviä asiakasmaksuja. Sen sijaan esimer- kiksi kotitalouksien asumismenoihin, terveydenhoitoon liittyviin menoihin ja ateriapalvelujen menoihin siirtymällä ei olisi ainakaan merkittävää vaikutusta, koska nämä menot eivät eroa vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisissa avohuollon palveluissa.

Asunnon muutostöiden osalta sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa oleva harkintavalta pal- velun myöntämisessä sekä siihen mahdollisesti liittyvä tulo/varallisuusharkinta voisi merkitä sitä, että jotkut muutostöiden tarvitsijat joutuisivat maksamaan muutostyöt itse kokonaan tai osittain (mahdollinen omavastuuosuus). On kuitenkin vaikea arvioida sitä, kuinka monia hen- kilöitä tulo/varallisuusharkinta koskisi. Iäkkäiden henkilöiden asunnon muutostyöt ovat yleensä kertaluonteisia tai niiden tarve ei toistu ainakaan useita kertoja yksittäisen kotitalouden koh- dalla.

Sosiaalihuoltolain liikkumista tukevien palveluiden piiriin siirtyville asiakkailla suurempi osa kustannuksista saattaa jäädä asiakkaiden itsensä maksettaviksi.<sup>64</sup> Sosiaalihuoltolain liikkumista tukevissa palveluissa sovelletaan melko yleisesti erilaisia tulo- ja varallisuusrajoja. Tämän takia osa nykyisistä kuljetuspalveluiden saajista saattaisi jäädä ilman sosiaalihuoltolain liikkumista tukevia palveluita. Vaikka harkinnanvaraisuuden vuoksi kuljetuspalvelun ulkopuolelle toden- näköisesti joutuisi vain melko harva asiakas, saattaa vaikutus yksilötasolla olla merkittävä. Olet- taen, että henkilö tarvitsee kuukaudessa 3-4 edestakaista matkaa, jonka hinnaksi arvioidaan 25 euroa matkaa kohti, henkilölle voisi tulla lisäkuluja 150-200 euroa kuukaudessa.

---

<sup>64</sup> Perustuu oletukseen, että sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen asiakasmaksu olisi matkaa kohden yhden euron suurempi kuin vammaispalvelulain mukaisen liikkumisen tuen maksu.

Vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen kokonaisuuteen liittyvistä erityispalveluista ei peritä asiakasmaksua, vaikka ne olisivat jonkun muun lain mukaisia yleensä maksullisia palveluita. Tavanomaiset, kaikille kuuluvat vlläpito-kustannukset, kuten vuokra tai vastike, ruuan raaka-aineet ja hygieniatuotteet eivät kuulu palveluasumiseen, joten niistä peritään maksu. Sen sijaan sosiaalihoitolain mukaisissa asumispalveluissa palveluun sisältyvästä hoidosta ja huolenpidosta voidaan periä maksu. Lisäksi asiakasmaksut määräytyvät eri tavoin yhteisöllisessä asumisessa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Etukäteen ei tiedetä, kumman palvelun asiakkaiksi iäkkäät asiakkaat jatkossa siirtyisivät. Oletuksena on kuitenkin, että siirtymät olisivat pääosin hallinnollisia siirtymiä ja asiakkaat jatkaisivat samassa asumisyksikössä (ellei vammaispalvelulain mukaista palveluasumista olisi järjestetty asiakkaan yksityisasuntoon).

Koska sosiaalihoitolain mukaisten asumispalveluiden asiakasmaksut ovat tulosidonnaisia, on palveluasumisen asiakasmaksuja ja niiden muutoksia tarkasteltava erikseen eri tulotasolla.

#### *Ikääntymisrajauksen vaikutukset ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden taloudelliseen asemaan*

Sosiaalihoitolain mukaisiin asumispalveluihin siirtymisestä aiheutuva asiakasmaksujen kasvu koskisi arvion mukaan vain pientä osaa nykyisistä iäkkäistä vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen asiakkaista.

Useimpien iäkkäiden vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen asiakkaiden voi olettaa saavan kohtalaisen pientä eläkettä<sup>65</sup>. Eläkkeiden ei voida olettaa olevan ainakaan keskimäärin korkeampia tässä asiakasryhmässä kuin eläkkeet yleisesti. Koska ei kuitenkaan ole tiedossa, millä tulotasolla olevia asiakkaita siirtymät koskisivat, laskelmissa käytetään vaihtoehtoisia oletuksia. Asiakasmaksuja laskettaessa tuloiksi on oletettu takuueläke (838 euroa) tai 1 200 – 4 000 euron eläke sekä eläkkeensaajan hoitotuki. Vuokraksi on oletettu 500 euroa kuukaudessa ja mahdollinen asumistuki laskettu tällä oletuksella<sup>66</sup>. Koska siirtymät olisivat pääosin hallinnollisia siirtymiä, oletetaan vuokran olevan sama sekä vammaispalvelussa että sosiaalihoitolain mukaisissa palveluissa. Edellä kuvatuilla 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. Palveluasumisen vuokrien osalta on huomattava, että ne voivat käytännössä vaihdella paljon.

---

<sup>65</sup> 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/el-sael\\_2k01\\_laji.px/?rxid=e597e40c-11d1-4dd5-a9b7-c1ba388d73c4](https://tilastot.etk.fi/pxweb/fi/ETK/ETK_110kaikki_elakkeensaajat_20elakkeensaajien_elake/el-sael_2k01_laji.px/?rxid=e597e40c-11d1-4dd5-a9b7-c1ba388d73c4); Luvut perustuvat kokonaiseläkettä saavien Suomessa asuvien eläkkeen saajien tietoihin.

<sup>66</sup> 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 2 000 euron tuloilla.

Sosiaalihuoltolain mukaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakasmaksut määräytyvät siten, että tulona huomioidaan asiakkaan nettotulot (laskelmissa eläke sekä ylin eläkkeensaajan hoitotuki<sup>67</sup>) ja vähennetään menot<sup>68</sup>, jonka jälkeen asiakasmaksu on 85 prosenttia käytettävissä olevista tuloista. Asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on kuitenkin jätävä aina vähintään 167 euroa kuukaudessa. Taulukosta 16 ilmenee, että käytännössä asiakasmaksut nousevat jo pienilläkin tuloilla varsin korkeiksi suhteessa tuloihin.

**Taulukko 16.** Asiakkaan tulot, asiakasmaksu ja käyttövara ympärivuorokautisessa palveluasumisessa eri eläketasoilla, euroa kuukaudessa

Bruttoeläke	Nettoeläke	Tulonsiirrot	Asiakasmaksu	Käyttövara
838	838	721	842	167
1 200	1 110	594	981	173
1 600	1 336	453	1 053	186
1 800	1 449	384	1 091	192
2 000	1 564	336	1 148	203
2 500	1 873	336	1 410	249
4 000	2 704	336	2 117	374

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmaksut nousisivat laskennallisesti, edellä kuvattuun oletuksiin jo takuueläkkeen tasolla 842 euroon kuukaudessa. Tulot (eläketulo) ja tulonsiirrot (eläkkeensaajan hoitotuki ja eläkkeensaajan asumistuki) sekä välttämättömät menot (vuokra, asiakasmaksu, lääkekatto<sup>69</sup>) sekä asiakasmaksu huomioiden takuueläkettä saava henkilö olisi vähimmäiskäyttövaran varassa<sup>70</sup>. Toisaalta merkittävästi vähimmäiskäyttövaraa enemmän henkilökohtaisiin menoihin jää vasta selvästi keskivertoa paremmasta eläkkeestä.

<sup>67</sup> Asiakkaat, joita muutos koskee, ovat paljon apua tarvitsevia ja siksi asiakkaan oletetaan saavan ylintä eläkkeensaajan hoitotukea

<sup>68</sup> Menoina vähennetään kohtuulliset asumismenot sekä lääkekulut. Kohtuulliset asumismenot tarkoittavat todellisia asumismenoja mahdollinen asumistuki vähennettynä. Lääkekuluiksi on oletettu maksukatto jaettuna kuukausimenoksi (50 euroa kuukaudessa)

<sup>69</sup> 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 konnaistilannetta ja mahdollista tarvetta asiakasmaksun huojentamiselle.

<sup>70</sup> Näiden lisäksi edunvalvojan palkkio (280-440 euroa vuodessa) on automaattisesti tehtävä vähennys niiden asiakkaiden osalta, joilla edunvalvoja on.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ei ole tarvetta ostaa erikseen välttämättömiä palveluita, kuten ateriapalvelua tai siivousta, koska ne sisältyvät palveluun. Lakiesityksen mukaisessa asumisen tuessa henkilön tarvitsema apu ja tuki ovat maksuttomia, mutta vammaiselta henkilöltä voitaisiin periä maksu esimerkiksi aterioista, kuten nykyisinkin vammaispalvelulain mukaisessa palveluasumisessa. Vammaispalveluista sosiaalihoitolain mukaiseen ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen siirtyvien asiakkaiden osalta taloudellinen tilanne siis heikkenisi, mutta vähimmäiskäyttövaran ja ympäri vuorokautiseen palveluasumisen asiakasmaksuun sisältyvien hoito- ja huolenpito-, ateria- ym. palveluiden vuoksi asiakkaat eivät kuitenkaan joutuisi kohtuuttomaan taloudelliseen tilanteeseen.

#### *Ikääntymisrajauksen vaikutukset yhteisöllisen asumisen asiakkaiden taloudelliseen asemaan*

Yhteisöllisessä asumisessa 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 tarvitsee<sup>71</sup>. 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 ovat matalilla tulotasolla melko pieniä, mutta nousevat progressiivisesti tulojen kasvaessa.

Yhteisöllisessä asumisessa asiakasmaksujen lisäksi asiakkaille saattaa tulla kustannuksia myös sellaisista tukipalveluista, joita vastaavat palvelut sisältyvät vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen (lakiesityksen mukaiseen asumisen tukeen). Ateriapalveluista voidaan periä maksuja sekä vammaispalveluissa että sosiaalihoitolain mukaisessa yhteisöllisessä asumisessa.

Koska ei ole tiedossa, millä tulotasolla olevia asiakkaita siirtymät koskisivat, laskelmissa käytetään vaihtoehtoisia oletuksia. Asiakasmaksuja laskettaessa tuloiksi on oletettu takuueläke (838 euroa kuukaudessa) tai 1 200 – 3 000 euron eläke sekä eläkkeensaajan hoitotuki. Vuokraksi on oletettu 500 euroa kuukaudessa ja mahdollinen asumistuki laskettu tällä oletuksella<sup>72</sup>. Koska siirtymät olisivat pääosin hallinnollisia siirtymiä, oletetaan vuokran sekä mahdollisen asumistuen olevan sama vammaispalvelussa ja sosiaalihoitolain mukaisessa palvelussa. Vuokrat vaihtelevat käytännössä. 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. (Taulukko 17.)

---

<sup>71</sup> <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaali-ja-terveydenhuollon-asiakasmaksut/kotihoidon-maksut>

**Taulukko 17.** Asiakkaan tulot ja asiakasmaksu eri tulotasolla yhteisöllisessä asumisessa, euroa kuukaudessa

Bruttoeläke	Nettoeläke	Asumistuki (vuokraoletus 500 euroa/kk, paikkakuntana Tampere)	Asiakasmaksu
838	838	385	205
1 200	1 110	258	332
1 400	1 232	188	402
1 800	1 520	60	540
2 500	1 873	0	787
3 000	2 157	0	962

Ikääntymisrajauksen myötä vammaispalveluista sosiaalihoitolain mukaiseen yhteisölliseen asumiseen siirtyvien asiakkaiden taloudellinen tilanne heikkenee selvästi. Ilman täydentäviä lisäpalveluita asiakkaan taloudellinen tilanne heikkenee yhteisöllisen asumisen asiakasmaksun verran. Jos taas asiakas tarvitsee lisäksi sellaisia tukipalveluita, jotka sisältyvät maksuttomina vammaispalvelulain mukaiseen asumisen tukeen, lisäkustannukset kasvavat lisäksi niistä perittävien maksujen verran. Eläkkeensaajan asumistuen tulosidonnaisuus, yhteisöllisen asumisen asiakasmaksujen määrätyminen bruttotuloista ja progressiivinen verotus johtavat siihen, että asiakkaiden taloudellinen asema heikkenee voimakkaasti etenkin melko hyvää eläkettä saavilla.

#### *Asiakasmaksuihin liittyvät yhteisvaikutukset ja riskit*

Vammaispalveluista sosiaalihoitolain mukaiseen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen siirtyvän asiakkaan asemaa voidaan pitää kohtuullisena. Ensinnäkin asiakasmaksu kattaa kaikki välttämättömät palvelut, toiseksi maksu määräytyy nettotuloista, joista ensin on tehty laissa säädetty vähennykset, joten asiakasmaksun progressiivinen kasvu on kohtuullinen, ja kolmanneksi henkilökohtaiseen käyttöön jäävästä vähimmäiskäyttövarasta on säädetty erikseen. Vammaispalveluista sosiaalihoitolain mukaisiin palveluihin siirtyvien asiakkaiden kohdalla asiakasmaksut kuitenkin heikentävät selvästi taloudellista tilannetta verrattuna asiakkaisiin, jotka saavat palvelut vammaispalveluina. Ikääntymisrajauksen myötä sosiaalihoitolain mukaisiin palveluihin siirtyvillä asiakkailla voi pääosin olettaa olevan melko suuri palvelutarve, joten voidaan olettaa, että huomattava osa heistä siirtyisi ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Sosiaalihoitolain mukaiseen yhteisölliseen asumiseen siirtyessä asiakkaan vapaasti käytettävissä olevat tulot voivat vähentyä huomattavasti, jos asiakas tarvitsee paljon tukipalveluita ja yhteisölliseen asumiseen sisältyviä palveluita täydentäviä palveluita.

Tukipalveluiden asiakasmaksuissa on kuntien välillä ollut melko suuriakin eroja<sup>73</sup>, mikä on heikentänyt asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä asiakasmaksut yhdenmukaistuvat hyvinvointialueiden sisällä.

Asiakkaan taloudellinen tilanne voi muodostua vaikeaksi myös varsin hyvää eläkettä saavalla tilanteessa, jossa samalla kun asiakasmaksut nousevat sosiaalihuoltolain asumispalveluun siirryttäessä, asiakas rajautuu tulo- ja/tai varallisuusharkinnan vuoksi sosiaalihuoltolain perusteella myönnettävän liikkumisen tuen ja/tai asunnon muutostöiden tuen ulkopuolelle. Näitä yhteisvaikutuksia ei kuitenkaan ole edellä esitetyissä laskelmissa huomioitu, koska tilanteet ovat hyvin yksilöllisiä.

Asiakasmaksuja määrättäessä onkin tärkeää tarkastella asiakkaan kokonaistilannetta ja tarvittaessa huoventaa asiakasmaksuja.

#### *Vaikutukset nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden taloudelliseen asemaan*

Nykyisten kotona asuvien hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden taloudellinen asema muuttuu ennen kaikkea siksi, että ylläpitokorvaus lakkaa<sup>74</sup>. Arviossa on oletettu ylläpitokorvauksen tasoksi 1 400 euroa kuukaudessa<sup>75</sup>. Lakiuudistuksen myötä kotona asuvat aikuiset asiakkaat alkaisivat saada asumistukea, mikäli sen myöntämisperusteet 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. Tarve ostaa erillisiä ateriapalveluita ja muita tukipalveluita, kuten siivousta, vähenee, sillä henkilökohtainen avustaja voi tehdä myös näitä tehtäviä. Toisaalta asiakkaan menot kasvavat lääkekustannusten ja terveydenhuollon maksujen vuoksi. Taulukossa 18 on kuvattu tulojen ja menojen muutokset ja käytetyt oletukset.

---

<sup>73</sup> [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131838/SUSOTI2017\\_01\\_THL\\_paivitetty.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131838/SUSOTI2017_01_THL_paivitetty.pdf?sequence=1)

<sup>74</sup> Vammaispalvelulain uudistamiseen liittyy asiakasmaksulain muutos tältä osin. Niille nykyisille hengityshalvauspotilaille, jotka ovat saaneet sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohtaan perustuvaa ylläpitokorvausta tämän lain voimaan tullessa, on lakiesityksen mukaan maksettava ylläpitokorvausta 31 päivänä joulukuuta 2025 asti samoin perustein kuin tämän lain voimaan tullessa. Sen jälkeen ylläpitokorvaus pienenee 20 prosenttia vuodessa.

<sup>75</sup> Ylläpitokorvausta on maksettu siksi, että se on kompensoinut nykyisin kotona asuvan hengityshalvauspotilaan kuluja siivouksesta, aterioista ja tukipalveluista, jotka sairaalassa olevilla hengityshalvauspotilailla sisältyvät hoitoon. 1 400 euron ylläpitokorvaus vastaa suunnilleen sairaalan hoitopäivämaksuja kuukaudessa.



**Taulukko 18.** Nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden taloudellisen tilanteen muutos

<b>Asiakkaan tulojen muutokset (kuvattu aikuisten asiakkaiden osalta)</b>			
	Nykytilanne	Lakiesityksen mukaan	Arvioinnissa käytetyt oletukset
Eläke	Kyllä	Kyllä	Arvioidaan eri eläkeoletuksin
Eläkkeensaajan hoitotuki	Kyllä	Kyllä	Ylin hoitotuki 336 euroa/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
<b>Asiakkaan menojen muutokset</b>			
Lääkekustannukset	Ei	Kyllä	Asiakkaan maksettavaksi jää lääkkeiden maksukatto vuodessa eli 592 euroa.
Terveystuon asiakasmaksut	Ei	Kyllä	Asiakkaan maksettavaksi jää terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto vuodessa (692 euroa)
Sosiaalihuollon asiakasmaksut	Kyllä (lähinnä tukipalvelumaksuja)	Ei	Nykyiset hengityshalvausstatuksen omaavat henkilöt tulisivat vammaispalvelulain piiriin ja saisivat asumisen tukeen sisältyvän avun ja tuen maksutta
Terveystuon matkat	Ei	Kyllä	Asiakkaan maksettavaksi jää matkojen omavastuuosuus (300 euroa vuodessa)

Edellä kuvatuilla oletuksilla arvioidaan kotona asuvien aikuisten osalta taloudellisen tilanteen muutokset erilaisilla eläketasoilla. Taulukon 18 arviot kuvaavat tilannetta siirtymäajan päättyttyä, jolloin ylläpitokorvaus viimeistään on poistunut kaikilta asiakkailla. Taloudellinen tilanne

heikkenee kaikilla tulotasoilla nykytilanteeseen verrattuna. Pienin muutos on takuueläkettä saavilla (-708 euroa kuukaudessa) ja suurin vajaan 2 000 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. (Taulukko 19.)

Keskeisimmät muutokset asiakkaiden taloudellisessa tilanteessa syntyvät ylläpitokorvauksen lakkauttamisesta, jota asumistuki pienituloisten osalta kompensoi osittain. Asiakasmaksut poistuvat joidenkin tukipalveluiden, kuten siivouksen osalta, toisaalta asiakkailla tulee lääkkeiden ja terveydenhuollon maksujen omavastuista lisäkuluja (laskettu maksukaton mukaan). Asiakasmaksujen ja omavastuiden nettovaikutus on edellä kuvatuin oletuksin 208 euron kustannusten aleneminen<sup>76</sup>. Ylläpitokorvauksen lakkauttamisen, mahdollisen asumistuen, asiakasmaksujen ja omavastuiden muutosten yhteisvaikutuksena asiakkaiden taloudellinen asema heikkenee selvästi kaikilla tulotasoilla.

**Taulukko 19.** Nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden tulojen ja menojen muutokset eri eläketasoilla ylläpitokorvauksen poistumisen jälkeen, euroa kuukaudessa

Bruttoeläke	Nettoeläke	Tulonsiirtojen muutos (ylläpitokorvaus poistuu, osa alkaa saada asumistukea)	Asiakasmaksujen ja omavastuiden muutos	Muutos taloudellisessa tilanteessa
838	838	-916	-208	-708
1 100	1 084	-1 008	-208	-800
1 200	1 110	-1 043	-208	-835
1 400	1 232	-1 113	-208	-905
1 762	1 498	-1 250	-208	-1 042
2 500	1 873	-1 400	-208	-1 192

<sup>76</sup> 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).

### *Vaikutukset kodin ulkopuolella asuvien lasten perheiden taloudelliseen asemaan*

Oman perheen ulkopuolella asuvien vammaisten lasten perheiltä perittävistä maksuista ei ole ollut aikaisemmin säännöksiä silloin, kun kyse on muusta kuin lastensuojelun sijoituksesta. Kuntien käytännöt perittävistä maksuista ovat vaihdelleet. Säännös vanhemmilta lapsen asumisesta kodin ulkopuolella perittävistä asiakasmaksuista antaa mahdollisuuden arvioida lapsen poismuuttoa koskevia kustannuksia etukäteen, mutta arviointi vaatii osaamista. Nykytilaan verrattuna uusi säännös saattaisi lisätä huomattavasti joidenkin lapsiperheiden kustannuksia. Kyse on kuitenkin pienestä ryhmästä. Tätä negatiivista vaikutusta tasoittaa hyvinvointialueen velvollisuus alentaa maksuja tai poistaa ne kokonaan, jos ne muodostuvat kohtuuttomiksi perheen toimeentulolle.

### *Vaikutukset erityishuollon palveluihin sisältyneitä maksuttomia kuljetuksia ja maksutonta osittaista ylläpitoa erityishuoltona saaneiden kotitalouksien asemaan*

Lakiesityksen mukaan kehitysvammaisten henkilöiden erityishuollon palveluihin tarvittaessa sisältyneet maksuttomat kuljetukset poistuvat. Muun muassa kehitysvammalain nojalla järjestettyyn päivätoimintaan, työtoimintaan ja työhön valmistukseen liittyvät välttämättömät kuljetukset ovat olleet maksuttomia. Jatkossa tarvittavat kuljetukset järjestettäisiin ehdotetun vammaispalvelulain mukaisena liikkumisen tukena, josta voidaan normaaliusperiaatteen mukaisesti periä asiakasmaksu (julkisen joukkoliikenteen maksua vastaava maksu) silloin, kun se järjestetään kuljetuspalveluna. Alle 16-vuotiaan lapsen osittaisen ylläpidon maksu olisi käytännössä ruoasta perittävä maksu. Kotitalouksien aseman säilymistä kohtuullisena mahdollisesti lisäantuvista maksuista huolimatta turvaa hyvinvointialueen velvollisuus alentaa maksuja tai poistaa ne kokonaan, jos ne muodostuvat kohtuuttomiksi kotitalouden toimeentulon kannalta.

### *Sosiaalihuoltolain ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain muutosten vaikutus kotitalouksien taloudelliseen asemaan*

Sosiaalihuoltolakiin ehdotettavilla muutoksilla ei arvioida olevan vaikutuksia kotitalouksien taloudelliseen asemaan.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettuun lakiin ehdotetuilla muutoksilla ei arvioida olevan merkittäviä vaikutuksia kotitalouksien taloudelliseen asemaan, koska kuntoutusrahaa voimassa olevan vammaispalvelulain mukaiseen sopeutumismenukseen on myönnetty vuosittain vain 1-4 kuntoutujalle vuosina 2015-2021.

### *Invalidivähennyksen poistuminen*

Samaan aikaan vammaispalvelulainsäädännön uudistuksen kanssa, vaikkakaan ei tämän lakiesityksen seurauksena, poistuu verotuksen invalidivähennys<sup>77</sup>. Invalidivähennys perustuu haitta-asteeseen, joka voi olla 30-100 prosenttia. Mikäli henkilö saa täyttää 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

---

<sup>77</sup> Laki tuloverolain muuttamisesta 619/2021

tuloista) ja kunnallisverotuksessa (lisäksi) heitä, joilla työkyvyttömyyseläkkeen lisäksi on ansiotuloja. Invalidivähennyksestä saatava verotuki on ollut keskimäärin hieman yli 100 euroa vuodessa.

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 poisto.

#### 4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Uudistuksen toimeenpanovaiheessa on tarkoitus jatkaa jo lain valmisteluvaiheessa alkanutta yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön sekä Valviran ja aluehallintovirastojen välillä. Tiedottamista, kouluttamista ja ohjausta tehdään yhteistyössä, jotta hyvinvointialueille ja valvontaviranomaisten kesken muodostuisi alusta alkaen vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta tukevia yhtenäisiä soveltamiskäytäntöjä. Siksi viranomaisten välisen yhteistyön, erityisesti monialaisen yhteistyön, tarve kasvaa alkuvaiheessa.

Lain toimeenpanon tuki kuuluu THL:n perustehtäviin. THL:n kanssa on tehty suunnitelma toimeenpanon ohjauksesta, jossa hyödynnetään THL:n ylläpitämää sähköistä Vammaispalvelujen käsikirjaa sekä STM:n verkkosivuja, joille kootaan kysymyksiä ja vastauksia vaikeisiin soveltamisen kysymyksiin. THL:n asettama vammaispalveluiden käsikirjan lakiryhmä käy läpi syntyvää oikeuskäytäntöä ja päättää sen julkaisemisesta.

##### 4.2.2.1 Vaikutukset hyvinvointialueiden ja kuntien toimintaan

Lakiesityksellä on suurin vaikutus hyvinvointialueiden toimintaan, koska niiden pitää alkaa järjestää uuden lain mukaisia palveluita eri tavoin vammaisille henkilöille. Kolmen vuoden siirtymäaikana tulee päivittää asiakassuunnitelmat ja päätökset vastaamaan uutta lakia. Uusiin palvelutarpeisiin pitää olla valmius vastata heti lain voimaantullessa.

Kunnat tai erityishuoltoalueet ovat kuitenkin jo järjestäneet lähes kaikkia lakiesityksen mukaisia palveluita, vaikka joidenkin palveluiden kohderyhmä laajenee. Useiden palveluiden myöntämisedellytykset, sisällöt ja mahdolliset toteuttamistavat myös hiukan muuttuvat.

Lakiesitys edellyttää palveluiden toteuttamista entistä monipuolisemmilla tavoilla. Esimerkiksi liikkumisen tuen säännökset mahdollistavat liikkumisen tuen järjestämisen usealla eri tavalla perinteisen taksimatkan sijaan. Kunnilta tämä edellyttää huomion kiinnittämistä esteettömyyteen nykyistä paremmin.

Toisaalta vastaava työ tehdään nyt kahden eri lain perusteella useassa eri organisaatiossa. Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen vähentää päällekkäistä työtä. Koska palveluita ei jatkossa järjestetä diagnoosin perusteella, saman työntekijän on mahdollista hoitaa vammaisen henkilön kaikki ainakin vammaispalveluihin liittyvät asiat. Alkuvaiheessa tämä vaatii uuden opettelua ja jatkossakin monipuolista osaamista, mutta antaa myös mahdollisuuden organisoida eri tasoilla tehtävää työtä monipuolisemmin ja tehokkaammin.

Samaan aikaan tämän lakiesityksen voimaantulon ja toimeenpanon kanssa toimeenpannaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, mikä on aikataulu- ja resurssisyistä haastavaa. Valmistelu edellyttää tiivistä yhteistyötä uutta organisaatiota rakentavien tahojen ja sisältöasiantuntijoiden kesken.

Siirtymäsäännökset helpottavat kuitenkin toimeenpanoa.

Uudet asiakasprosessia ja palveluita koskevat säännökset edellyttävät muutoksia kirjaamiskäytäntöihin, mikä edellyttää yhteistyötä THL:n ja hyvinvointialueiden välillä.

Lakiesityksen tuomat muutokset edellyttävät aluksi kunnilta ja hyvinvointialueilta asiakkaiden ohjausta ja henkilökunnan kouluttamista.

Toisaalta, jos sote-uudistus ja ehdotettu laki eivät tulisi voimaan yhtä aikaa, jouduttaisiin hyvinvointialueilla luomaan lyhytaikaisesti väliaikaisia toimintamalleja ja käytäntöjä ja sovelta-  
maan väliaikaisia sote-100 –säännöksiä (HE 56/2021 vp).

Kuntouttavan varhaiskasvatuksen poistuminen lainsäädännöstä ja siirtymäajan jälkeen käytännöstä vähentää viranomaistyötä. Viime aikoina hakemuksia on hylätty paljon ja valituksia on käsitelty hallinto-oikeuksissa. Muutama valitus on viety korkeimpaan hallinto-oikeuteenkin. Koska muutos tarkoittaa käytännössä vain maksuttomuuden poistamista, muutoksella ei arvioida olevan vaikutusta esimerkiksi varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten määrään ja henkilöstöresursseihin.

Sote-uudistuksen vuoksi kunnat eivät jatkossa järjestä vammaispalveluita, mutta yhteistyötä tarvitaan esimerkiksi lyhytaikaisen huolenpidon sekä aamu- ja iltapäivätoiminnan toimintojen yhteensovittamisessa.

Erityishuoltopiirien asema muuttuu sote-uudistuksen myötä palveluntuottajaksi. Niissä olevaa osaamista tarvitaan jatkossakin erityisesti tämän lain vaativan moniammatillisen tuen palveluntuottajina.

#### 4.2.2.2 Vaikutukset valvontaan

Lakiesityksen ei arvioida aiheuttavan merkittäviä tai pitkäaikaisia lisätarpeita valvonnan resursseihin. Ohjaukselle ja valvonnalle on aluksi lisätarvetta, kunnes yhtenäiset tulkintalinjaukset erityisesti lain soveltamisalasta sekä muuttuneista ja uusista palveluista löytyvät. Toisaalta kuntia laajemmilla hyvinvointialueilla muodostuvat aiempaa nopeammin yhtenäiset soveltamiskäytännöt, mikä voi vähentää ohjauksen tarvetta pitkällä aikavälillä. Viranomaisten välisellä yhteistyöllä on tarkoitus helpottaa lain tavoitteiden mukaisten soveltamiskäytäntöjen muodostumista mahdollisimman nopeasti.

Valvontaviranomaiset voivat suunnitelmallisesti vaihdella valvontakohteita eri ajankohtina ja priorisoida näin resursseja, kuten nyt jo on toimittu. Valvira on valmistellut yhdessä aluehallintovirastojen kanssa Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen edelleen päivitettävän valvontaohjelman vuosille 2020–2023. Valvontaohjelmassa todetaan, että lain valmistelua varten on ensiarvoisen tärkeää ohjata palvelujen järjestäjiä lainmukaiseen toimintaan. Vammaispalvelut ovat jo tänä vuonna suunnitelmallisen ja ennakoivan valvonnan yhtenä kohteena.

Vaikutukset valvontaviranomaisiin ajoittuvat useammalle vuodelle siirtymäajan vuoksi. Aluehallintovirastojen työmäärä osin myös vähenee, koska kehitysvammaisille henkilöille ei enää

jatkossa laadita erityishuolto-ohjelmia, joihin liittyvät oikaisuvaatimukset aluehallintovirastot ovat käsitelleet.

Uusi laki vahvistaa vammaisten henkilöiden oikeuksia ja uudistuksesta käytävä julkinen keskustelu lisää kansalaisten tietoutta omista ja läheistensä oikeuksista, mikä saattaa lisätä aluehallintovirastoille tehtävien kantelujen määrää.

Yhdenvertaisuus-, tasa-arvo-, lapsiasia- ja vanhusasiavaltuutettu valvovat kukin omalla toimialallaan yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon toteutumista ja ennaltaehkäisevät syrjintää. Tällä lailla on vaikutusta kaikkien valtuutettujen toiminnan sisältöön, mutta lisäresurssitarvetta ei arvioida olevan. Saman arvioidaan koskevan eduskunnan oikeusasiamiestä ja ihmisoikeuskustasta sekä oikeuskansleria.

#### 4.2.3 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

##### 4.2.3.1 Vaikutukset kansalaisten asemaan

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

Esityksen mukaan yhteiskunnan antaman tuen on vastattava yksilölliseen tarpeeseen oikealla tavalla oikeaan aikaan. Sen lisäksi, että palveluiden oikea-aikainen kohdentuminen turvaa riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita ja lisää yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja saavutettavuutta yhteiskunnassa, se toteuttaa myös oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen. Yksilölliseen tarpeeseen vastaavat palvelut, erityisesti henkilökohtainen apu ja liikkumisen tuki, lisäävät vammaisten henkilöiden työllistymismahdollisuuksia ja työllistymistä.

Esityksen perus- ja ihmisoikeusvaikutukset sekä vaikutukset vammaisten henkilöiden ja heidän läheistensä elämään kytkeytyvät kiinteästi toisiinsa, koska koko esityksen tavoitteena on edistää ja turvata lainsäädännön keinoin vammaisten henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista arjessa.

Lakien yhdistäminen palveluiden osalta merkitsee sitä, että palvelun saamisen edellytyksenä ei jatkossa ole tietty diagnoosi tai kuuluminen tiettyyn vammaisryhmään. Tämä lisää vammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta. Monipuolinen vammaispalveluiden kokonaisuus parantaa edellytyksiä vammaisten henkilöiden yksilöllisen tarpeen mukaisille, toimiville ja vaikeavammaisille palveluille.

Subjekttiivinen oikeus perinteisten asumisen ja liikkumisen tuen sekä henkilökohtaisen avun lisäksi uudentyy palveluihin (valmennus, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen tuki ja lyhytaikainen huolenpito) merkitsee sitä, että eri tavoin vammaiset henkilöt, jotka tarvitsevat erilaisia palveluita, voivat saada niitä yksilöllisen tarpeensa mukaan yhdenvertaisin oikeuksin.

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.

Jotta hyvinvointialueet eivät järjestäisi alimitoitettuja tai vammaisen henkilön kannalta toimimattomalla tavalla järjestettyjä palveluita, vammaisen henkilön osallisuutta ja oikeusturvaa asiakasprosessissa on vahvistettu. Vammaisten henkilöiden oma näkemys palveluiden tarpeesta ja tuottamistavasta on aina kirjattava asiakassuunnitelmaan ja asiakassuunnitelmasta poikkeaminen on perusteltava. Siitä huolimatta käytännössä toteutuvaan palvelutasoon vaikuttavat hyvinvointialueiden budjetit ja päätöksenteko sekä työntekijöiden toiminta arjessa.

Uudistukseen käytettävissä oleva 22 miljoonan euron lisärahoitus 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 iäkkäisiin henkilöihin.

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 ehdotettu vammaispalvelulaki tulee suunnitellusti voimaan vuoden 2023 alusta, hyvinvointialueille jää vähän aikaa lain täytäntöönpanoon. Tämän vuoksi uhkana voisi olla, että vammaiset henkilöt eivät saisi tarvitsemiin palveluita. Tätä riskiä on tarkoitus pienentää kolmen vuoden siirtymäajalla, jonka aikana olemassa olevat palveluita koskevat päätökset pysyvät voimassa.

Vammaisiin henkilöihin liittyvää tutkittua tietoa, jota voisi hyödyntää vaikutusten arvioinnissa, on vähän. Sen sijaan vaikutusten arviointiin ja koko esityksen valmisteluun on vaikuttanut paljon valmistelun eri vaiheissa tehty laaja ja tiivis yhteistyö monien eri intressitahojen kanssa. Lain valmistelunaikana on järjestetty yhteensä noin 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, työmarkkinajärjestöt ja valvontaviranomaiset ovat arvioineet ehdotetun lain sisältöä ja vaikutuksia eri ikäisiin ja eri tavoin vammaisiin henkilöihin sekä palvelun järjestämiseen, tuottamiseen ja valvontaan. Oletettavasti samat tahot vaikuttavat aktiivisesti myös lain toimeenpanoon.

#### 4.2.3.2 Sosiaaliset vaikutukset

Lakiesitys turvaisi nykyistä paremmin palvelut erityisesti kognitiivisista ja neurologisista toimintarajoitteista johtuviin tarpeisiin, joita on erityisesti osalla autisismikirjon henkilöistä, aivo- vammaisista ja varhain alkaneeseen muistisairauteen sairastuneista henkilöistä. Mahdollisuus käyttää eri kommunikointikeinoja ja saada tukea palveluprosessissa edistäisi omalta osaltaan heidän yhdenvertaisia mahdollisuuksiaan saada palveluita ja olla osallisena yhteiskunnassa.

Voidaan arvioida, että näiden välinpUTOajien itsenäistä elämää ja osallisuutta sekä myös heidän läheistensä elämänlaatua tukisivat palveluista erityisesti valmennus, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen tuki ja lyhytaikainen huolenpito.

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

Valmennus antaa vammaiselle henkilölle mahdollisuuden oppia itsenäisessä elämässä tarvittavia taitoja, mikä vähentää riippuvuutta toisen henkilön antamasta avusta. Viittomakielen opetus, puhevammaisen henkilön kommunikointikeinojen ohjaus sekä pistekirjoituksen opetus antavat vammaiselle henkilölle mahdollisuuden olla tasavertainen ja aktiivinen toimija ja keskustelukumppani.

Lyhytaikainen huolenpito on 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 perheenjäsenten elämänlaatua ja usein myös mahdollistaa lapsen asumisen kotona yhdessä perheensä kanssa.

Esitys turvaa kaikille vammaisille henkilöille yhdenvertaisen mahdollisuuden saada lyhytaikaista huolenpitoa.

Vammaisen henkilö ja hänen läheisensä hyötyvät palvelusta täysimääräisesti vain silloin, jos se toteutetaan ottaen huomioon sekä vammaisen henkilön että koko perheen toiveet ja tarpeet. Tätä edistää vahvasti osallistava palveluprosessi.

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 heidän yhdenvertaisuutensa ja osallisuutensa kannalta merkittävä, 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 osaamista hänen tahtonsa ja tarpeidensa selvittämiseen ja niiden täyttämiseen käytetään.

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 asumisen tuen, henkilökohtaisen avun, erityisen osallisuuden tuen tai päivätoiminnan osana.

Vaativalla moniammatillisella tuella on mahdollista löytää esimerkiksi vuorovaikutuksen keinoja ja haastavan käyttäytymisen taustalla olevia syitä ja sillä tavoin ennaltaehkäistä suurempia ongelmia vammaisen henkilön elämässä. Silloin, kun ongelmat ovat jo ehtineet kasaantua, 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 vaikeimmassakin tilanteissa. Jotta tuki voisi vaikuttaa positiivisella tavalla vammaisen henkilön elämään, käytettävissä tulee olla pysyviä ja osaavia vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmiä.

Lakiesitys tuo liikkumisen tukeen uusia toteuttamistapoja ja parantaa mahdollisuuksia saada henkilökohtaista apua erilaisten toteuttamistapojen avulla. Tämä mahdollistaa aiempaa toimivammat ja paremmin asiakkaan tarpeita vastaavat palvelut. Liikkumisen tuen ehdotettujen uusien toteuttamisvaihtoehtojen, niin sanotun matkabudjetin sekä liikkumisen tuen jaksottamisen, arvioidaan lisäävän yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.

Taulukossa 20 kuvataan eräiden vammojen ja sairauksien esiintyvyyttä Suomessa. Eri sairaus- ja vammaryhmien lukumäärää koskevista tiedoista tai arvioista ei kuitenkaan voida suoraan päätellä sitä, kuinka moni heistä saa eri vammaispalveluja. Monissa ryhmissä vammaispalveluita saavat ovat vähemmistönä nykyisin ja myös lakiehdotuksen toteutuessa. On myös huomattava, että uudistuksen keskeinen tavoite on, että oikeutta vammaispalveluihin ei ratkaise henki-



lön diagnoosi, vaan yksilöllinen tarve. Taulukon henkilömääriä ei voi laskea yhteen vammais- palveluiden asiakasmäärää ja siinä tapahtuvia muutoksia arvioitaessa, sillä samalla henkilöllä voi olla useita sairauksia, vammoja ja toimintarajoitteita.

Lakiehdotuksen arvioidaan tuovan enintään muutamia tuhansia uusia vammaispalveluihin oikeutettuja henkilöitä. Heidän arvioidaan olevan yleisimmin niin sanotun neurokirjon, kuten autismin kirjon, henkilöitä, joilla ei ole kehitysvammadiagnoosia. Uusissa vammaispalveluiden saajissa on myös esimerkiksi mielenterveyden häiriöistä kärsiviä ja varhaiseen muistisairauteen sairastuneita henkilöitä. Osalle kehitysvammalain ja vammaispalvelulain nojalla palveluita saaneista uudistus tuo uusia vammaispalveluita aiempien vammaispalveluiden lisäksi tai tilalle. Kokonaisuutena vammaispalveluiden saajien määrän arvioidaan vähenevän, koska henkilöt, joille aiheutuu toimintarajoitteita ikääntymisen myötä, saisivat tarvitsemansa palvelut vammais- palveluiden sijaan entistä useammin sosiaalihuoltolain nojalla yleisinä palveluina. Myös suurin osa kaikista muistakin eri tavoin toimintarajoitteisista henkilöistä saisi palvelunsa yleislainsäädännön nojalla kuten nykyisinkin.

**Taulukko 20.** Arvio eri tavoin vammaisten ja toimintarajoitteisten henkilöiden määrästä ja oikeudesta vammaispalveluihin

<b>Vamma / sairaus ja lukumäärä<sup>78</sup></b>	<b>Arvio vammais- palvelu- jen<sup>79</sup> asiakas- määrästä</b>	<b>Keskeisimmät nykyiset vammais- palvelut</b>	<b>Lakiehdotuksen kes- keisimmät vaikutukset vammaispalveluihin</b>
Kehitysvamma (40 000)	25 000	Valtaosa palve- luista (asumispalve- lut, työtoiminta, päivätoiminta, tila- päishoito) järjeste- tään kehitysvam- malain nojalla. Kul- jetuspalvelut ja henkilökohtainen apu harrastuksiin vammaispalvelu- lain nojalla.	Valtaosalla palvelut säi- lyvät pääosin ennallaan, vain lakiperusta muu- tuu. Työtoiminta sosiaa- lihuoltolain nojalla. Noin 2 000 henkilölle aiempien vammaispal- veluiden lisäksi uusia vammaispalveluita (osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko, valmen- nus).

<sup>78</sup> Taulukossa on hyödynnetty liikenne- ja viestintäministeriön julkaisua, jossa on arvioitu suuntaa antavasti vammaisten henkilöiden lukumäärää (Liikenteen ja viestinnän digitaaliset palvelut esteettömiksi, Toimenpideohjelma 2017-2021, taulukko 1, sivulla 14-16).

[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79917/LVM\\_08\\_17\\_Liikenteen\\_ja\\_viestin- nan\\_digitaaliset.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79917/LVM_08_17_Liikenteen_ja_viestin- nan_digitaaliset.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>79</sup> Sisältää vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaiset palvelut.

<p>Liikuntavamma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lihastaudit (10 000)</li> <li>- Selkäydinvamma (3 000)</li> <li>- CP-vamma (6 500)</li> <li>- Keskushermostosairaudet, esim. Parkinsonin tauti (16 000)<sup>80</sup></li> <li>- Ikääntymiseen liittyvistä tuki- ja liikuntaelinsairauksista, haurastumisesta ja raihnaistumisesta aiheutuvat vaikeudet liikkumisessa (arviolta useita kymmeniä tuhansia)<sup>81</sup></li> </ul>	<p>90 000<sup>82</sup></p>	<p>Kuljetuspalvelut, asumispalvelut, henkilökohtainen apu, asunnon muutostyöt, asuntoon kuuluvat ja päivittäisissä toiminnoissa suoriutumiseksi tarvittavat välineet ja laitteet.</p>	<p>Valtaosalla muilla kuin iäkkäinä vammautuneilla palvelut säilyvät ennallaan.</p> <p>Palveluiden (liikkumisen tuki, henkilökohtainen apu) toteuttamistapa monipuolistuu. Lyhytaikainen huolenpito subjektiiviseksi oikeudeksi. Iäkkäitä asiakkaita siirtyy shl:n mukaisiin liikkumisen tuen palveluihin arviolta 10 000 ja asumispalveluihin arviolta pari sataa.</p>
<p>Näkövammaiset (60 000)</p> <p>Sokeat (9 000)</p>	<p>Arvio 10 000 - 15 000</p>	<p>Ks. liikuntavamma.</p>	<p>Ks. liikuntavamma.</p> <p>Ikääntymisrajaus vähentää asiakkaiden määrää vpl:n kuljetuspalveluissa, henkilökohtaisessa avussa ja asunnon muutostöissä (uusien rekisteröityjen näkövammaisten keski-ikä oli 84 vuotta v. 2020).</p>

<sup>80</sup> Suomessa 16 000 ihmistä saa erityiskorvattavia Parkinson-lääkkeitä. Sairaus alkaa tavallisimmin 50–70 vuoden iässä, mutta joskus se voi alkaa jo varhemmin <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00055>.

<sup>81</sup> <https://www.duodecimlehti.fi/duo95803#s2>

<sup>82</sup> Arvioitu kuljetuspalveluita saavien henkilöiden määrän perusteella.

Kuurot ja viittomakieltä käyttävät huonokuuloiset (4 000 - 5000)  Kuurosokeat (1 000)	1 500	Viittomakielen opetus, asumisen turvallisuuteen liittyvät välineet ja laitteet.	Viittomakielen opetukseen säädetään lakiin perustuva subjektiivinen oikeus, muutoin ei suuria muutoksia palveluihin. Palveluiden käyttöön vaikuttaa se, että kuuroina syntyneistä 95 % saa sisäkorvaistutteen.
Aivovamma (100 000), vaikea tai keskivaikea aivovamma (15 500) <sup>83</sup>	5 000	Asumispalvelut, kuljetuspalvelut, päivätoiminta, henkilökohtainen apu.	Muutamille sadoille henkilöille lisää palveluita (erityisen osallisuuden tuki, valmennus).
Neurologiset sairaudet - MS-tauti (9 500) <sup>84</sup> - Epilepsiakohtauksia saavat (20 000), vaikea epilepsia (9 000) - Harvinaiset neurologiset sairaudet (1 000)	Osa vammaispalvelujen piirissä.	Kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, asumispalvelut.	Ei suuria muutoksia palveluihin.
Mielenterveyden häiriöt - Skitsofrenia (55 000 - 65 000) <sup>85</sup> - Kaksisuuntainen mielialahäiriö (1 % aikuisista) <sup>86</sup>	Pieni osa vaikeimmin sairastuneista vammaispalveluiden piirissä.	Kuljetuspalvelut, päivätoiminta.	Joitakin satoja uusia vammaispalveluiden saajia ja osalle lisää palveluita (liikkumisen tuki, valmennus, lyhytaikainen huolenpito).

<sup>83</sup> Tieto saatu Aivovammaliitosta 5.10.2021

<sup>84</sup> Suomessa MS-tautia sairastaa noin 9 500 henkilöä. Yleisin sairastumisikä on noin 20–40 vuotta.

<sup>85</sup> <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00048>

<sup>85</sup> <https://www.kaypahoito.fi/khp0003>

<sup>86</sup> <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00378>

Neurokirjo - Autismikirjon diagnoosi (n. 1 % väestöstä eli n. 55 000 henkilöä) <sup>87</sup> - Neuropsykiatriset häiriöt, esim. ADHD (2,5-3,4 % aikuista) <sup>88</sup> , Touretten syndrooma	Pieni osa henkilöistä vammaispalveluiden piirissä.	Osa valmennuksesta.	Uusia vammaispalveluiden asiakkaita noin 1 000 (valmennus, lyhytaikainen huolenpito, erityinen osallisuuden tuki).
Keskivaikea tai vaikea muistisairaus (93 000) Muistisairauteen sairastuneet työkäiset (7 000)	Pieni osa henkilöistä vammaispalveluiden piirissä (työkäiset henkilöt).	Asumispalvelut, henkilökohtainen apu, kuljetuspalvelut, päivätoiminta.	Työkäisten palveluiden saajien määrä lisääntyy muutamilla sadoilla henkilöillä (valmennus, erityinen tuki).

### *Hengityshalvauspotilaat*

Esitys muuttaisi elämää ylläpitävän hengityslaitteen varassa elävien nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden asemaa palvelujärjestelmässä merkittävällä tavalla. Vastuu muiden kuin sairaalassa olevien henkilöiden palveluista siirtyisi terveydenhuollon vastuulta sosiaalihuollon järjestämisvastuulle. Jatkossa hyvinvointialue vastaisi molemmissa tapauksissa palveluista. Palvelut järjestettäisiin pääasiassa vammaispalveluina ja terveydenhuollon palveluina.

Muutos poistaisi hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden nykyisen erityisaseman, mutta antaisi heille samalla yhdenvertaiset mahdollisuudet muiden vammaisten henkilöiden kanssa saada palvelut sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyönä. Oikeusturvan kannalta ratkaisevaa olisi yhdenvertainen oikeus palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitteluun ja muutoksenhakukelpoiseen päätöksiin. Hengityshalvauspotilaat ovat toivoneet tätä jo vuosia.

Palveluiden järjestäminen vammaispalvelulain perusteella antaisi nykyiselle hengityshalvausstatuksen omaavalle henkilölle mahdollisuuden saada asumisen tukea kuten muutkin vammaiset henkilöt. Mahdollisuus liittää asumisen tuen palvelukokonaisuuteen tarvittavat terveydenhuollon palvelut sekä tarvittavat sosiaalihuollon palvelut turvaisi heille myös jatkossa näiden palveluiden maksuttomuuden. Henkilökohtaisen avun käyttäminen olisi vapaampaa kuin nykyisessä mallissa, mikä lisäisi itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta. Nykyisin palvelussa on usein ylikorostunut terveydenhuollon hoitovastuu ja turvallisuus.

<sup>87</sup> <https://www.kaypahoito.fi/nix00918>

<sup>88</sup> ADHD:ta esiintyy 3,6–7,2 prosentilla 6–18-vuotiaista. Aikuisilla esiintyvyys vaihtelee välillä 2,5–3,4 %.

Iän myötä ADHD:n esiintyvyys pienenee.  
<https://www.kaypahoito.fi/khp00071>

### *Iäkkäät henkilöt*

Ehdotetun vammaispalvelulain soveltamisalaan sisältyvä ikääntymisrajaus merkitsee sitä, että iäkkäät henkilöt, jotka ovat saaneet vammaispalveluita ja joiden avun, tuen tai huolenpidon tarve johtuu pääasiassa iäkkäänä alkaneesta ja tyypillisesti iäkkäillä esiintyvistä sairaudesta tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta tai heikkoudesta, saivat jatkossa palvelut kokonaan sosiaalihuoltolain perusteella. Vammaispalveluiden piirissä jo ennen ikääntymistä olleet vammaiset henkilöt jäisivät vammaispalveluiden piiriin myös ikääntyessään.

Muutos merkitsisi osalle iäkkäistä henkilöistä 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 lisää asiakasmaksuja. Liikkumisen tuen järjestäminen sosiaalihuoltolain perusteella voi esimerkiksi vähentää myönnettävien matkojen määrää ja muuttaa aluetta, jolla matkoja voi tehdä.

Vaikutuksia arvioitaessa pitää kuitenkin ottaa huomioon hyvinvointialueen velvollisuus järjestää palvelut iäkkään henkilön tarpeiden mukaan myös sosiaalihuoltolain perusteella. Vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain uudistukset parantavat iäkkäiden henkilöiden asemaa ja vähentävät tämän esityksen soveltamisalarajauksen vaikutuksia.

Uudistuksen vaikutuksia iäkkäiden henkilöiden asemaan vähentää myös se, että yleensä ikääntymisen vaikutukset alkavat tuntua laajemmin suhteellisen korkeassa iässä noin 75-vuodesta ylöspäin. Lainvalinta ei perustuisi tiettyyn ikään, vaan jokaisen iäkkään henkilön tilanne arvioidaisiin yksilöllisesti.

Väestön ikääntyminen ja huoltosuhteen muutos siten, että entistä pienempi työikäisten henkilöiden joukko vastaa entistä suuremman iäkkäiden henkilöiden joukon palvelutarpeista, vaikuttaa lain soveltamisalaan. Kaikille iäkkäille henkilöille on mahdotonta tarjota vahvaan subjektiiiviseen oikeuteen perustuvia pääosin maksuttomia palveluita ilman, että palveluiden saatavuus ja laatu kärsisi huomattavasti.

#### 4.2.3.3 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen

Lakiesitys vahvistaisi vammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta, koska vammaisilla henkilöillä olisi mahdollisuus saada vammaispalveluita tarpeidensa mukaan eikä diagnoosin perusteella. Lisäksi lakiesitys edistäisi vammaisten ja vammattomien henkilöiden välistä yhdenvertaisuutta turvaamalla vammaisille henkilöille palvelut, joilla ehkäistään ja poistetaan toimintarajoitteen aiheuttamia esteitä, edistetään itsenäistä elämää, itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta sekä turvataan yksilölliset, riittävät ja laadukkaat palvelut.

Lakiesitys vahvistaisi kehitysvammaisten henkilöiden oikeudellista yhdenvertaisuutta ja vähentäisi eriarvoistavaa jakoa kehitysvammaisten ja muiden vammaisten henkilöiden välillä.

Tavoitteena on turvata apu ja tuki muun muassa kognitiivisista, neurologisista ja psyykkisistä toimintarajoitteista johtuviin tarpeisiin nykyistä paremmin. Tällä hetkellä nämä vammaisryhmät ovat voineet jäädä ilman riittäviä palveluita ja väliinputoajiksi palvelujärjestelmässä. Tämän vuoksi soveltamisalapykälässä on erikseen mainittu sosiaalinen ja psyykinen toimintarajoite.

Subjekttiivisten oikeuksien säilyminen ja joiltain osin laajeneminen vahvistaisi vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta sekä mahdollisuuksia saada heidän yksilöllisiä tarpeitaan vastaava palvelukokonaisuus. Tämä edistäisi myös oikeutta välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.

Liikkumisen tuen ehdotettujen uusien toteuttamisvaihtoehtojen, niin sanotun matkabudjetin sekä liikkumisen tuen jaksottamisen, arvioidaan edistävän liikkumisen vapautta ja välillisesti itsemääräämisoikeutta, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta.

Henkilökohtaisella avulla edistetään henkilön itsemääräämisoikeutta, osallisuutta, turvallisuutta sekä yksityiselämän suojaa. Henkilökohtaisen avun vaihtoehtoiset toteuttamistavat mahdollistaisivat vammaisen henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavan palvelun ja perusoikeuksien toteutumisen.

YK:n vammaissopimus korostaa vammaisen henkilön oikeutta saada tukea itsenäisten valintojen tekemiseen ja tahdon ilmaisemiseen. Tämä oikeus on otettu huomioon tuettua päätöksentekoa koskevissa säännösehdoituksissa.

Ehdotettu laki vahvistaisi vammaisten henkilöiden oikeutta valita asuinpaikkansa sekä asua ja elää itsenäisesti, mikä tarkoittaisi myös vastuun ottamista omista valinnoista.

Vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta on tärkeää, että hän voi valita avustajansa riippumatta siitä, onko avustajalla terveydenhuollon ammattipätevyyttä tai muuta koulutusta. Vammaisen henkilön turvallisuus tulee kuitenkin aina varmistaa.

Asumisen tuen säännökset mahdollistaisivat monipuolisen palvelukokonaisuuden, joka edistäisi vammaisen henkilön oikeutta elää itsenäisesti ja saada tähän tarvittava apu ja tuki yksilöllisin palveluin. Palvelukokonaisuutta suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon julkisen vallan vastuu turvata henkilön välttämätön huolenpito ja riittävät sosiaali- ja terveystalout. Palvelukokonaisuus toteuttaisi vammaisen henkilön oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Vammaisen henkilön elämän kannalta hyvin ratkaisevaa on, kuinka hänen itsemääräämisoikeutensa toteutuu asumisen palveluissa. Merkityksellistä on, saako vammaisen henkilö itse määrittellä elämänsä rytmin ja sisällön vai ohjaako sitä joku muu. Myös tuki oman tahdon muodostamiseen ja ilmaisemiseen sekä osallisuuden toteutumiseen vaikuttaa vammaisen henkilön elämään.

Lakiehdotus vahvistaisi vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta asiakasprosessissa, jolloin palvelut tukisivat paremmin hänen itsenäistä elämäänsä. Prosessissa olisi otettava huomioon vammaisten ihmisten erilainen kyky ja mahdollisuus arvioida omia palvelutarpeitaan ja erilaisia tapoja vastata niihin.

Vammaisen henkilön yhdenvertaisia osallistumisen mahdollisuuksia tukee oikeus käyttää hänelle soveltuvaa kommunikointikeinoa.

Osana kehitysvammaisten maksutonta erityishuoltoa on järjestetty terveystaloutta erityisesti laitoshoidossa oleville henkilöille. Jatkossa kehitysvammaisten henkilöiden terveystaloutta järjestettäisiin osana yleistä terveydenhuoltoa. Järjestämällä vammaisten henkilöiden terveystaloutta samoin perustein kuin vammattomien henkilöiden edistetään vammaisten henkilöiden osallisuutta yhteiskuntaan ja yhdenvertaisuutta niin suhteessa vammattomiin henkilöihin kuin vammaisten henkilöiden kesken.

Järjestämällä vaativaa moniammatillista tukea pystytään suojelemaan vammaisen henkilön ja hänestä huolehtivien työntekijöiden ja läheisten henkeä, terveyttä ja turvallisuutta sekä huolehtimaan vammaisen henkilön ihmisarvon toteutumisesta kaikkein vaativimmissakin tilanteissa. Moniammatillisella työllä pystytään myös ennaltaehkäisemään tilanteita, joissa joudutaan rajoittamaan vammaisen henkilön perusoikeuksia.

Iäkkäät henkilöt eivät saisi tämän lakiesityksen mukaisia palveluita, jos henkilön avun, tuen tai huolenpidon tarve johtuisi pääasiassa iäkkäänä alkaneesta tyypillisesti iäkkäillä esiintyvistä sairauksista tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta. Heidän välttämättömiin hoidon ja huolenpidon tarpeisiinsa vastattaisiin uudistettuihin sosiaalihuoltolakiin ja vanhuspalvelulakiin perustuvilla palveluilla.

#### 4.2.3.4 Vaikutukset lapseen, nuoriin ja heidän perheisiinsä

Tässä esityksessä on nähty tärkeäksi arvioida lapsivaikutusten ohella vaikutuksia nuoriin ja perheisiin, koska vammaiset lapset kehittyvät usein ainakin joissain asioissa myöhemmin kuin ikätoverinsa.

Esityksellä kokonaisuudessaan arvioidaan olevan positiivinen vaikutus vammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä hyvinvointiin sekä oikeuksien toteutumiseen. Nykyinen vammaispalvelulaki ei ota riittävällä tavalla huomioon lapsen ja lapsiperheen tarpeita. Kehitysvammalain perusteella vain kehitysvammaisella lapsella ja nuorella sekä heidän perheillään on mahdollista saada tukea.

Esimerkiksi valmennus, henkilökohtainen apu, erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko ja asumisen tuki sekä lyhytaikainen huolenpito vaikuttavat kokonaisvaltaisesti lapsen, nuoren ja koko perheen elämään. Valmennuksen avulla on mahdollista opetella lapselle ja nuorelle itenäistymisen kannalta merkityksellisiä taitoja ja saada lapsen potentiaali eri ikäkausina maksimaalisesti käyttöön. Perheen keskinäisen vuorovaikutuksen tukeminen antaa lapselle ja nuorelle mahdollisuuden olla aidosti mukana perheen elämässä aktiivisena perheenjäsenenä ja lisää koko perheen hyvinvointia.

Erytinen osallisuuden tuki parantaa kaikkein heikoimmassa asemassa olevien, esimerkiksi monialaista apua ja tukea tarvitsevien, vammaisten lasten mahdollisuuksia tehdä ja kokea samoja asioita ikäistensä lasten kanssa.

Ratkaisevalla tavalla vammaisen lapsen ja hänen perheensä elämään ja hyvinvointiin sekä lapsen kehitykseen vaikuttaa se, minkälaista asumisen tukea lapsi saa. Oikea-aikainen ja oikeanlainen lapselle ja koko perheelle annettava tuki mahdollistaa vaativaa ja monialaista sekä jatkuvaakin apua, tukea ja hoitoa tarvitsevalle lapselle elämisen oman perheensä kanssa.

Lyhytaikainen huolenpito 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.

Tämän lain säännökset vahvistaisivat yleisesti perustuslaissa ja vammaissopimuksessa sekä lapsen oikeuksien sopimuksessa turvattuja oikeuksia. Lapsen edun turvaaminen olisi aina lähtökohta järjestettäessä lapsen palveluita. Esityksen jokaisen pykälän osalta on arvioitu erikseen, edellyttääkö lapsen oikeuksien toteutuminen erityisiä säännöksiä vai ovatko yleiset säännökset riittäviä. Joihinkin ehdotetun lain pykäliin on katsottu tarpeelliseksi ottaa erikseen lapsen oikeuksia vahvistavia säännöksiä. Esityksellä muun muassa turvataan nykyistä paremmin lapsen

osallistuminen ja kuuleminen asiakasprosessissa. Tämä mahdollistaa sen arvioimisen, mikä erilaisista ratkaisuista parhaiten toteuttaa lapsen etua.

Lakiehdotus turvaisi palvelut yhdenvertaisesti eri tavoin vammaisille lapsille. Vammaisten lasten ja heidän perheidensä palvelut edistäisivät myös vammaisen lapsen yhdenvertaisuutta ikätovereihinsa verrattuna sekä perheen yhdenvertaisuutta muihin lapsiperheisiin nähden.

Vammaisten lasten ja heidän perheidensä sekä vammaisten vanhempien ja heidän perheidensä varhaisella tukemisella edistetään perheen kaikkien lasten hyvinvointia sekä ehkäistään vaikeuksien kasaantumista ja syrjäytymistä.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen peruseriaatteisiin kuuluu lapsen näkemysten kunnioittaminen sekä oikeus osallisuuteen. Ehdotetun lain säännökset edistävät näitä oikeuksia esimerkiksi siten, että lapsen vuorovaikutusta ja kommunikointia, kielellistä ja kulttuurista taustaa sekä osallisuutta tuetaan muun muassa asiakasprosessia koskevien säännösten sekä valmennuksen avulla.

Ehdotetun lapselle järjestettävän asumisen tuen tarkoituksena olisi turvata lapsen mahdollisuus asua oman perheensä kanssa, kuten lapsen oikeuksien sopimuksessa ja vammaissopimuksessa edellytetään. Lapsen asumista oman perheensä kanssa tukisi myös ehdotettu esteettömän asumisen tuki, jota voitaisiin myöntää vuoroasumistilanteissa lapsen virallisen asuinpaikan lisäksi toisen vanhemman asuntoon.

Myös lyhytaikainen huolenpito tukee lapsen oikeutta elää oman perheensä kanssa. Se tukee myös vammaisen nuoren itsenäistymistä ikätovereidensa tavoin, mikä edistää osallisuutta ja yhdenvertaisuutta muiden lasten kanssa.

Mahdollisuus lapsen asumisen järjestämiseen muualla kuin oman perheen kanssa turvaisi lapsen ja perheen hyvinvointia tilanteissa, joissa vahvakaan kotiin annettava tuki ei riitä. Lasten asuminen pienissä lapsille tarkoitetuissa ryhmäkodeissa laitoshoidon sijaan edistäisi vammaisten lasten kasvua ja kehitystä sekä parantaisi heidän yhdenvertaisuuttaan vammattomiin lapsiin nähden.

Ryhmäkodin koko saattaa olla joissain tilanteissa lapsen kannalta kuitenkin liian suuri ja esimerkiksi työntekijöiden vaihtuvuus vahingoittaa lapsen kehitystä. Lain toimeenpanossa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota säännöksessä tarkoitettun moniammatillisen arvion tekemiseen lapsen edun mukaisen asumisratkaisun löytämiseksi.

Vammaisten lasten ja nuorten yhdenvertaista osallistumista yhteisöön muihin ikätovereihin nähden tuetaan heille sopivilla palveluilla. 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.

Palveluiden avulla vammaisen lapsi ja nuori oppivat itsenäistymään ja kantamaan vastuuta omasta elämästään ja myös muista perheenjäsenistään ikätovereidensa tavoin. Alaikäisen mahdollisuutta saada henkilökohtaista apua työnantajamallilla parantaisi ehdotettu säännös siitä, että työnantajana voisi toimia lapsen huoltaja tai edunvalvoja.

Uudistuksessa poistuisi uusien varhaiskasvatuksen piiriin tulevien lasten oikeus saada nykyisin kehitysvammalain perusteella osalle lapsista myönnettyä maksutonta kuntouttavaa varhaiskasvatusta. Muutoksen vaikutus olisi pieni, koska kuntouttavalla varhaiskasvatuksella ei ole ollut



vaikutusta palvelun sisältöön ja varhaiskasvatuksen maksut määräytyvät perheen tulojen mukaan. Jo tällä hetkellä on vaikea saada päätöstä kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta, koska palvelulla ei ole itsenäistä sisältöä. Myös hallinto-oikeudet ovat suhtautuneet päätöksiä koskeviin valituksiin pääosin kielteisesti. Korkein hallinto-oikeus on jo kahdessa tapauksessa jättänyt myöntämättä valitusluvan.

Elokuun alussa 2022 voimaan tullut varhaiskasvatustilain muutos turvaa nykyistä paremmin vammaisen lapsen mahdollisuuden saada tarvitsemaansa tukea varhaiskasvatuksessa. Se vähentää entistä enemmän tarvetta kuntouttavalle varhaiskasvatukselle.

#### 4.2.3.5 Vaikutukset sukupuolten tasa-arvoon

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

Vammaispalvelulain soveltamisalaan ehdotettu ikääntymisrajaus vaikuttaa erityisesti naisiin, joita on vanhimmissa ikäryhmissä selvästi enemmän kuin miehiä.

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

Lyhytaikainen huolenpito, henkilökohtainen apu, erityinen osallisuuden 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.

#### 4.2.3.6 Kielelliset vaikutukset

Esityksellä ei lähtökohtaisesti olisi merkittäviä vaikutuksia kielellisten oikeuksien toteutumiseen kansalliskielten osalta. Esityksellä ei muutettaisi palveluiden käyttäjien oikeutta saada palveluita omalla kielellään, mutta siihen kiinnitetään esityksessä huomiota.

Kielellisten oikeuksien turvaamiseksi osallisuutta koskevaan 3 §:ään ehdotetaan lisättäväksi informatiiviset viittaussäännökset kielellisiin oikeuksiin liittyviin säännöksiin.

Vammaisen henkilön osallistumisesta ja osallisuutta tukevan sääntelyn yhtenä lähtökohtana on tukea näitä oikeuksia henkilön elämäntilanteen edellyttämällä tavalla. Tähän katsotaan kuuluvan myös kielellisen ja kulttuurisen taustan huomioon ottaminen. Tällä on merkitystä muun muassa ruotsinkielisten, saamelaisten ja viittomakielisten vammaisten henkilöiden osallistumisen ja osallisuuden tukemisessa. Lisäksi laki velvoittaisi ottamaan palveluprosessin kaikissa vaiheissa huomioon vammaisen henkilön kielellisen taustan ja kulttuuritaustan.

Ruotsinkielisten, saamelaisten ja viittomakielisten vammaisten lasten ja nuorten palveluiden toteuttamisessa olisi otettava huomioon heidän oikeutensa kasvaa oman kulttuurinsa ja yhteisönsä

jäseniksi vammaisuuden sitä estämättä. Esitetyillä säännöksillä pyritään vaikuttamaan kielellisten oikeuksien toteutumiseen. Esimerkiksi saamenkielisten palveluiden tosiasialliseen saamiseen vaikuttaa kuitenkin myös puute saamenkielentaitoisista ammattihenkilöistä.

Valmennuksena annettava viittomakielen opetus ja kommunikaatio-ohjaus sekä kommunikoinnin tuki vahvistaisivat puhevammaisten, viittomakielisten sekä kuulonäkövammaisten henkilöiden kielellisiä oikeuksia ja ilmaisunvapauden toteutumista.

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.

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 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.

## **5 Muut toteuttamisvaihtoehdot**

### **5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset**

#### **5.1.1 Soveltamisala**

Soveltamisalaa koskevat valinnat vaikuttavat yhdessä käytettävissä olevan rahoituksen kanssa suoraan siihen, ketkä voivat saada lain perusteella palveluita, kuinka vahvat ja laajat oikeudet palveluihin voidaan säätää lailla ja voidaanko palvelut toteuttaa maksuttomina. Tämä taas vaikuttaa siihen, voidaanko lailla vastata perustuslain ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten asettamiin vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämisen vaatimuksiin.

Koska ikääntyminen liittyy elämänvaiheena lähes kaikkien ihmisten elämään, on luonnollista, että ikääntyneen väestön palvelutarpeisiin vastataan yleislailla.

Muissa Pohjoismaissa on rajattu iän perusteella oikeutta saada vammaispalveluita. Ruotsissa ja Tanskassa tärkeimpiä vammaispalveluita voivat saada vain alle 65-vuotiaat ja Norjassa alle 67-vuotiaat henkilöt. Suomessa uuden vammaispalvelulain valmistelun eri vaiheissa on ollut laajaa vastustusta kategorista ikään perustuvaa rajausta kohtaan. Yksilöllinen harkinta iäkkään henkilön oikeudesta vammaispalveluihin on katsottu oikeudenmukaisemmaksi.

Vammaispalveluita saisivat vain ne henkilöt, joiden avun, tuen tai huolenpidon tarve ei johdu pääasiassa iäkkäänä alkaneesta ja tyypillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvistä sairaudesta tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta.

Ikääntyneen väestön määrän ja palvelutarpeiden kasvuun on tarkoitus vastata vanhuspalvelulain ja sosiaalihuoltolain käynnissä olevalla uudistuksella.

Ehdotettu soveltamisalasäännös turvaisi mahdollisuuden säätää palveluista pitkäkestoisesti eri elämänvaiheissa riippuvaisille vammaisille henkilöille heidän oikeutensa yksilöllisiin palveluihin turvaava vahva laki.

Annetussa lausuntopalautteessa sekä kannatettiin että vastustettiin ikääntymiseen liittyvää rajausta. Rajausta kannatettiin sillä perusteella, että kyseessä on rajatulle ryhmälle tarkoitettu erityislaki, jota voidaan perustella vammaisten ihmisten usein elämänmittaisilla palvelutarpeilla. Heidän yhdenvertaisuutensa toteuttaminen edellyttää positiivista erityiskohtelua.

Useat erityisesti ikääntyneen väestön näkökulmasta asioita katsovat järjestöt ja muut toimijat katsoivat, että säännös on syrjivä suhteessa ikääntyneeseen väestöön.

Vaihtoehtona olisi ollut soveltamisala, jonka piiristä ei nimenomaisesti rajattaisi pois henkilöitä, joilla on ikääntymiseen liittyviä toimintakyvyn rajoitteita. Tämä olisi käytännössä vastannut yleislain soveltamisalaa. Kun ottaa huomioon ikääntyneen väestön määrän, sairauksien ja toimintarajoitteiden esiintyvyyden ikääntyneellä väestöllä, uudistukseen käytettävissä olevan 22 miljoonan euron lisärahoituksen sekä vammaispalvelulain tarkoituksen ja tavoitteet, soveltamisalan laajentaminen ei olisi realistinen vaihtoehto.

Mikäli soveltamisalan laajentamiseen päädyttäisiin, se tarkoittaisi joko vuosittaisen vammaispalveluihin käytettävän rahoituksen huomattavaa kasvattamista tai toisena vaihtoehtona palveluiden karsimista vammaispalvelulaista. Pelkästään tuhannen henkilön lisäys henkilökohtaisen avun vuosittaiseen käyttäjämäärään, vaikka laskettaisiin vain vapaa-ajan avustamiseen myönnettävä minimimäärä (30 tuntia kuukaudessa) henkilökohtaista apua, tarkoittaisi vuosittain noin 10,8 miljoonan euron kustannuslisäystä, joka ei välttämättä vähentäisi vastaavasti yleisten sosiaalihuollon palveluiden kustannuksia. Kun tähän lisäisi liikkumisen tuen kustannusten erotuksen sosiaalihuoltolain perusteella myönnettäviin matkoihin, maksuttoman asumisen tuen, mahdollisen valmennuksen ja vaativan moniammatillisen tuen, lisäkustannukset ylittäisivät nopeasti koko käytettävissä olevan lisämäärärahan. Palveluiden karsiminen tarkoittaisi ainakin osittain luopumista siitä ajatuksesta, että vammaisten henkilöiden on mahdollista saada yksilöllisiä tarpeitaan vastaavat itsenäistä elämää ja osallisuutta edistävät palvelut esitetyn erityislain perusteella. Vaihtoehdolla olisi suuri negatiivinen vaikutus vammaisten ihmisten elämään.

Vammaispalvelut ovat pääosin maksuttomia, kun taas useimmista sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista peritään tasamaksu tai tuloihin suhteutettu maksu. Siinä mielessä ikääntynyt väestö olisi eriarvoisessa asemassa suhteessa vammaisiin henkilöihin, mutta toisaalta suurimmalla osalla iäkkäistä henkilöistä on kohtuullinen työeläke toisin kuin monilla vammaisilla henkilöillä. Pienituloisilla ja varattomilla on mahdollisuus saada vapautus ainakin osasta maksuja. Lisäksi vammaisilla henkilöillä on usein koko elämän kestävä tai ainakin pitkäaikainen palvelutarve. Sen sijaan iäkkäänä sosiaalipalveluiden piiriin tulevien henkilöiden palvelutarve painottuu yleensä viimeisiin elinvuosiin.

Näillä perusteilla esityksessä on päädytty siihen, että soveltamisalan rajaukseen on perustuslain mukainen oikeutettu peruste ja se voidaan ottaa lakiin.

### 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 avustajatunteja nykyisiltä käyttäjiltä. Ne kannattavat vammaispalvelulain voimassa olevaa tai rauenneeseen hallituksen esitykseen sisältyvää tiukempaa voimavaraedellytystä. Osa kunnista on kannattanut vähintään voimavaraedellytyksen säilyttämistä. Myös lausuntokierroksella vastaajien näkemykset voimavaraedellytyksestä jakautuivat edellä kuvatulla tavalla.

Nykyiseen lakiin perustuva voimavaraedellytys on ollut 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 ja valvontaa.

Korkein hallinto-oikeus on ratkaisukäytännössään asettanut kynnyksen saada henkilökohtaista apua suhteellisen matalalle. Se on katsonut, että henkilöllä, joka pystyy jollain kommunikatiivisella tai tuettuna muodostamaan ja 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 muodostamaan ja 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 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 määrä vammaisia henkilöitä.

Henkilökohtaisessa avussa pääsääntönä on, että avustajalle ei ole määritelty koulutusvaatimusta. Mikäli henkilökohtaista apua voisivat saada myös sellaiset vammaiset henkilöt, jotka eivät pysty tahtoon 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 muodostaa ja 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 tukea antavaa henkilöä 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. Erityisen osallisuuden tuen minimituntimääräksi ehdotetaan 20 tuntia kuukaudessa kolmen vuoden siirtymäajan jälkeen. Aluksi minimituntimäärä olisi 10 tuntia kuukaudessa. Palvelun kustannukset ovat niin suuret, että täyttä minimituntimäärää ei ole mahdollista toteuttaa heti, koska palvelutarpeenarviointi- ja päätöksentekoprosesseihin on lain voimaantulovaiheessa varattava resursseja.

Erityinen osallisuuden tuki sai lausuntopalautteessa poikkeuksellisen suuren kannatuksen. Lähes kaikki asiaan kantaa ottaneet kannattivat palvelua. Monissa lausunnoissa toivottiin myös palveluun minimituntimäärää.

YK:n vammaissopimus ja vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean antama Suomea koskeva ratkaisu liittyen henkilökohtaiseen apuun edellyttää vaihtoehtoisia palveluiden järjestämistapoja. Kaikkiin tarpeisiin ei ole välttämätöntä vastata henkilökohtaisella avulla.

### 5.1.3 Asuminen – lapsen asuminen

Myös paljon keskustelua on aiheuttanut ehdotus säätää laissa lapsen asumisesta kodin ulkopuolella. Aiemmin tällaisia säännöksiä ei ole ollut. Säännöksiä vastustaneet tahot ovat katsoneet, 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 ehdotetun ratkaisun kannalla, samoin vammaisjärjestöt ovat yleisesti kannattaneet ratkaisua, mutta kuntaedustajien ja joidenkin muiden viranomais tahojen edustajien näkemykset ovat jakautuneet puolesta ja vastaan.

Säännösten kannattajat ovat arvioineet, että uudet säännökset yhdessä lapsen oikeuksia vahvistavan uuden säännöksen kanssa parantaisivat 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. Lausuntopalautteessa valtaosa vastaajista kannatti omaa pykälää tähän lakiin.

Koska asiakasmaksulaissa on tarkoitus säätää myös lapsen vanhempien velvollisuudesta osallistua palvelun kustannuksiin, joidenkin perheiden asiakasmaksut saattavat nousta. Maksusäännökset olisivat lähes yhteneväiset lastensuojeluun liittyvien maksusäännösten kanssa, mikä lisää yhdenvertaisuutta. Koska lastensuojelua koskevat maksusäännökset saattavat olla soveltajalle hankalia ja koska lastensuojelutilanteet poikkeavat kuitenkin tilanteesta, jossa lapsen asuminen järjestetään vammaispalveluna kodin ulkopuolella, jatkovalmistelussa harkittiin vielä maksusäännösten sisältöä. Lopulta päädyttiin siihen, että säännöksiä tarkennettaisiin hiukan, mutta ne vastaisivat pitkälti lastensuojelun huostaanottotilanteessa perittäviä maksuja. Tavoitteena on mahdollisimman yhdenvertainen tilanne suhteessa muihin lapsiin ja vanhempiin. Vanhemmat vastaavat lapsen eluksesta myös silloin, kun lapsi ei asu kotona heidän kanssaan. Tarkoitus on myös, että asiakasmaksu perittäisiin mahdollisimman yhdenvertaisesti riippumatta siitä, minkä lain nojalla lapsi asuu kodin ulkopuolella. Tarkoitus on, että säännöksiä tarkastellaan uudelleen, kun asiakasmaksusäännöksiä uudistetaan tulevaisuudessa.

#### 5.1.4 Kuntouttava varhaiskasvatus

Kehitysvammaisilla lapsilla on ollut mahdollisuus saada maksuton varhaiskasvatus niin sanotuna kuntouttavana varhaiskasvatuksena kehitysvammalain perusteella. Kuntouttavaan varhaiskasvatukseen ovat tarvittaessa sisältyneet myös maksuttomat matkat päiväkotiin. Kuntouttava varhaiskasvatus ei ole käytännössä poikennut sisällöltään varhaiskasvatuslain perusteella järjestettävästä varhaiskasvatuksesta. Tämän vuoksi olisi 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.

Kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta hyötyisivät sellaiset perheet, jotka joutuisivat maksamaan yleisten maksusäännösten perusteella lapsen 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 prosenttia uudistuksessa palveluihin käytettävissä olevasta lisärahoituksesta.

Vaihtoehtoisesti kuntouttavan varhaiskasvatuksen poistaminen lisäisi sellaisten perheiden kustannuksia, jotka ovat nyt saaneet erityishuoltona maksuttoman varhaiskasvatuksen ja matkat kehitysvammaiselle lapselleen ja jotka varhaiskasvatuksen maksulain perusteella joutuisivat maksamaan varhaiskasvatuksesta. Kuntien asiakasmaksutulot kasvaisivat arviolta 1,9 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 välttäisiin sekä vammaispalveluissa että varhaiskasvatuksessa.

Lausuntokierroksella kysyttiin, onko varhaiskasvatuksen järjestäminen vammaispalveluna tarkoituksenmukaista. Alle neljäsosa vastaajista kannatti varhaiskasvatuksen säilyttämistä vammaispalveluna ja laajentamista koskemaan kaikkia vammaisia siihen oikeutettuja lapsia.

Varhaiskasvatuksen säilyttäminen vammaispalveluna tuottaisi hankalia hallinnollisia kysymyksiä vammaispalveluiden ja varhaiskasvatuksen järjestäjän eriytyessä sote-uudistuksessa. Kustannukset nähtiin myös suuriksi saavutettavaan hyötyyn nähden. Lukuisat lausuntopalautteen antajat toivoivat lisärahoituksen ohjaamista maksuttoman varhaiskasvatuksen sijaan vammaispalveluihin. Keskusteluissa laajaa kannatusta on saavuttanut ratkaisuehdotus, jossa kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta luovutaan siten, että uusia päätöksiä ei jatkossa tehdä ja siitä vapautuva rahoitus ohjataan erityiseen osallisuuden tukeen. Jo tehdyt päätökset kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta olisivat voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan. Erityisen osallisuuden tuen palvelu saadaan lausuntokierroksella olleesta esityksestä poiketen voimaan heti yhdessä muiden palveluiden kanssa (lukuun ottamatta tuettua päätöksentekoa) ja sen lisäksi palveluun voidaan säätää vähimmäistuntimäärä. Vähimmäistuntimäärä olisi ensimmäiset kolme vuotta 10 tuntia kuukaudessa ja siitä eteenpäin 20 tuntia kuukaudessa.

### 5.1.5 Hengityshalvausstatuksen saaneet henkilöt

Hengityshalvausstatuksen saaneet henkilöt ovat jo vuosia toivoneet pääsevänsä sosiaalihuollon palveluiden piiriin, kuten muutkin vammaiset henkilöt. Tällä hetkellä heidän palveluistaan vastaavat sairaanhoitopiirit. Uudistus on tarkoitus toteuttaa, mutta uudistuksesta seuraa joitakin hankalia ratkaisuja nykyisille hengityshalvausstatuksen omaaville henkilöille. Palvelut järjestettäisiin pääosin ehdotetun lain mukaisilla palveluilla siten, että asumisen tuen palvelukokonaisuuteen kuuluisi myös tarvittavat itsehoitotoimenpiteet. Elämää ylläpitävän hengityslaitteen varassa elävien henkilöiden palveluntarve arvioitaisiin kuten muillakin vammaisilla henkilöillä ja palveluista tehtäisiin normaalisti valituskelpoiset päätökset. Tämä olisi oikeusturvan kannalta merkittävä parannus.

Sairaalan ulkopuolella asuvat hengityshalvausstatuksen saaneet henkilöt saavat tällä hetkellä sairaanhoitopiireiltä ylläpitokorvausta menetetyistä ylläpidosta keskimäärin noin 1 400 euroa kuukaudessa. Sen lisäksi hoito, kuntoutus ja niihin liittyvät kuljetukset ovat heille maksuttomia. Tämä perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ja asetukseen. Nämä säännökset kumottaisiin ja niitä koskisi siirtymäaika.

Nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden tulot pienentyisivät huomattavasti ylläpitokorvauksen poistuttua. Toisaalta heillä olisi jatkossa oikeus Kelan asumistukeen ja sairausvakuutusetuksiin.

Nykyisten 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. Siirtymäsäännöksillä on tarkoitus vähentää yksittäiselle hengityshalvauspotilaalle merkittävän taloudellisen edun poistamisesta aiheutuvaa haittaa. Heillä on mahdollista sopeuttaa menojaan väheneviin tuloihin tuona aikana. Siirtymäajaksi ehdotetaan 3 + 5 vuotta siten, että 3 ensimmäistä vuotta ylläpitokorvaus pysyisi ennallaan sellaisena kuin se jokaisella henkilökohtaisesti on ollut ja 5 seuraavan vuoden ajan korvauksen määrä laskisi 20 % vuosittain.

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 keskusteluita hengityslaittepotilaita edustavan järjestön sekä palveluiden järjestämisestä vastaavien sairaanhoitopiirien kanssa. Järjestö toivoo uudistusta, mutta kantaa huolta jäsenistön toimeentulosta jatkossa. Sairaanhoitopiirit kantoivat lausuntopalautteessa huolta siitä, kuinka terveydenhuollon palvelut ja niiden rahoitus jatkossa järjestyisivät. Useat järjestöt tukivat uudistusta, mutta ylläpitokorvaukseen ei juuri otettu kantaa.

Sairaalan ulkopuolella eläviä aikuisia hengityshalvauspotilaita on yhteensä noin 100. Tarkempia tilastotietoja on kuvattu taloudellisten vaikutusten arviointijaksossa.

### 5.1.6 Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja työtoiminta

Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa ja työtoimintaa koskevan lainsäädännön uudistamista valmisteltiin sosiaali- ja terveysministeriössä ensin erillisenä hallituksen esityksenä. Erillisestä esityksestä kuitenkin luovuttiin, koska esitykselle ei ollut rahoitusta ja valmistelussa selvisi, että osa suunnitelluista ehdotuksista aiheuttaisi kustannuksia. Valmistelussa oli lopulta tarkoitus lisätä vuoden 1982 sosiaalihuoltolakiin työhönvalmennus. Kuulemistilaisuudessa kuitenkin todettiin, että se sisältyy vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d §:n 1 momentissa mainittuihin tukitoimiin. Jatkossa kaikkien vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta ja työtoiminnasta säädettäisiin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain voimassa olevissa 27 d ja 27 e §:ssä. Tarkoitus on, että palvelua järjestetään vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan.

Osana hallitusohjelman mukaista Työkykyohjelmaa selvitetään vammaisten henkilöiden työllistymistä edistäviä palveluita, kuten laatukriteereihin perustuvaa työhönvalmennusta. Meneillään olevissa hankkeissa saadaan kokemuksia, joita voidaan hyödyntää jatkossa säädöshankkeissa.

Kunta on voinut maksaa kehitysvammaiselle henkilölle kehitysvammaisten erityishuollosta annetun asetuksen (988/1977), jäljempänä *kehitysvamma-asetus*, 24 §:n 2 momentin nojalla työosuusrahaa. Kehitysvamma-asetuksen perusteella maksettu työosuusraha poistuu asetuksen kumoamisen vuoksi. Työosuusrahan poistumisella on jonkin verran taloudellista merkitystä sitä saaville kehitysvammaisille henkilöille. Työosuusraha on ollut keskimäärin 5 euroa päivältä saajaa kohti. Harkinnanvaraisen työosuusrahan laajentamista kaikille työtoimintaan osallistuville vammaisille henkilöille ei katsottu tarkoituksenmukaiseksi, koska tavoitteena on edistää vammaisten henkilöiden työllistymistä avoimille työmarkkinoille ja kehittää erilaisia ansaintamalleja työtoiminnassa.

## 5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Kansainvälisessä vertailussa kuvataan Ruotsin, Norjan ja Tanskan sekä Alankomaiden ja Iso-Britanniaan kuuluvan Skotlannin vammaispalveluita koskevaa lainsäädäntöä. Tarkastelussa keskitytään palveluiden 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). Sosiaalipalveluiden tavoitteena on edistää taloudellista ja sosiaalista turvallisuutta, tasa-arvoisia elinoloja sekä aktiivista osallisuutta yhteiskunnassa. Sosiaalipalvelulaki on yleislaki, joka asettaa viranomaisille velvollisuuden järjestää sosiaalipalveluita, 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 vammaanmukaiseen 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 palveluiden tarvetta ei voida täyttää muulla tavoin. Lain tarkoitus on taata laajasti ja pitkäaikaisesti toimintarajoitteisille henkilöille hyvät ehtodot, jokapäiväisessä elämässä tarvittava apu sekä mahdollisuus vaikuttaa siihen, mitä tukea ja palveluita 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 työikäisille, 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.

#### *Vammaispalveluiden 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 palveluita.

Vammaisella henkilöllä on oikeus yksilölliseen suunnitelmaan (individuell plan), jos hän saa tukea tai palveluita LSS-lain nojalla. Jos henkilö tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita, 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, asumispalveluiden 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. Edellytyksenä henkilökohtaisen avun saamiselle on, että henkilö tarvitsee merkittävän ja pysyvän toimintarajoitteen 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.

Vammainen henkilö päättää itse henkilökohtaisen avun tuottamistavasta. Hän voi toimia itse työnantajana ja palkata yhden tai useampia avustajia, hankkia palvelun yritykseltä tai yhteisöltä, jolla on sosiaalivakuutus- tai valvontaviranomaisen antama lupa harjoittaa henkilökohtaista avustajatoimintaa, hankkia palvelun kunnalta tai käyttää näiden tapojen yhdistelmää. Henkilökohtainen avustaja ei sulje pois muiden palveluiden 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. Lupaan 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 liikuntavammaan 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 brukerrettigheter -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, koskettomuuden 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. Palveluiden tulee olla perusteltuja ja ne on järjestettävä yksilön ihmisarvoa kunnioittaen ja siten, että tarjolla on kattavasti perustarpeisiin vastaavia terveys- ja hoivapalveluita. Sairaanhoidon palveluista, terapioista ja kuntoutuksesta vastaavat maakunnat.

### *Vammaispalveluiden järjestämisvastuu*

Norjassa kunta on velvollinen järjestämään asukkailleen heidän tarvitsemansa palvelut. Vammaisille henkilöille tarkoitettuja palveluita sisältyy terveys- ja hoivapalveluita 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 hoivapalveluiden 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. 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; lääkärikäyntejä varten tehdyistä matkoista säädetään potilas- ja asiakasoikeuslailla, työ- ja opiskelumatkoista (AUreiser) vastaa Norjan työ- ja hyvinvointihallinto (Arbeids- og velferdsforvaltninga, NAV) ja vapaa-ajan matkoja 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 valtiorahoitteisten 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 vammaan 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 palveluita sekä hoitokodeissa ja vastaavissa palveluyksiköissä että asiakkaan omassa kodissa. Kunta päättää asumispalveluiden myöntämisperusteista. Kehitysvammalaitokset on Norjassa lakkautettu 1990-luvulla.

### 5.2.3 Tanska

#### *Johdanto*

Tanskan vammaispolitiikan keskeisiä periaatteita ovat yhdenvertaisen kohtelun periaate, kompensaaation periaate, verorahoitteisuus sekä sektorivastuun periaate. Pääasiallinen vastuu vammaispalveluiden 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 tullut 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 työelämänsyrjintää 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 palveluita järjestetään pääosin ilman ikärajoja. Tiettyjä sosiaalipalvelulain palveluita on kuitenkin kohdistettu erityisesti lapsille ja nuorille. Näitä palveluita 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 sosiaalipalveluiden 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 vammaainen 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 ansionmenetykskorvausta, jos he jäävät pois työelämästä hoitaakseen lasta, jolla on merkittävä ja pysyvä toimintarajoite. Lisäedellytyksenä ansionmenetykskorvauksen myöntämiselle on, että lapsen hoitamista vanhemman toimesta pidetään tarpeellisena ja tarkoituksenmukaisena. Ansionmenetykskorvauksen 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 palveluita, 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. Vammaainen 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 laitostasuminen lakkauttaminen on ollut tavoitteena jo 1980-luvulta alkaen, mutta asumispalveluja pidetään usein laitosmaisina. 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 laitostasuminen 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*

Kuljetuspalveluita 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 kuljetuspalveluita tarjoavia yrityksiä koskevassa laissa (Bekendtgørelse af lov om trafikskaber). Matkoja voidaan tarjota vuodessa minimissään 104 yhdensuuntaista matkaa. Kuljetuspalveluita järjestävät tahot tekevät yhteistyötä 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 palveluita 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 palveluita voidaan järjestää sairausvakuutusta koskevan zorgverzekeringswet -lain (jäljempänä ZVW) nojalla. Alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten palveluista taas säädetään jeugdwet -laissa. Kaikkien edellä mainittujen lakien pal-

veluita 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). 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 palveluita 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 palveluita tai hankkii tarvitsemiaan palveluita 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 lisäpalveluiden 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. Palveluita 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 useammassa erässä pääsääntöisesti sosiaalivakuutuspankin tilille, josta maksut maksetaan palveluntuottajille.



### *Lasten palvelut*

Lasten palveluita 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 tarkoitetut palvelut. Palveluita voidaan järjestää tai henkilökohtaisella budjetilla tai näiden yhdistelmänä. Silloin, kun palveluita 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 palveluiden toimistossa (bureau jeugdzorg).

### *Terveysvakuutuksen perusteella järjestettävät palvelut*

Vammaisten henkilöiden palveluita 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 sosiaalipalveluita koskevia asetuksia ja muita lakiin perustuvia määräyksiä. Vastuu sosiaalipalveluiden järjestämisestä ja rahoituksesta sekä palveluiden 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 sosiaalipalveluiden 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 saavuttamaan 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 palveluita, jotka voivat sisältää avustamista erilaisissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta, ruokailussa, liikkumisessa kotona, lääkähoidossa sekä sairaanhoidollisissa toimenpiteissä. Henkilökohtaisen huolenpidon palveluita 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. Sosiaalipalveluita 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 palveluiden 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 tehtävistä 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 palveluita ja tukitoimia järjestetään henkilökohtaisen budjetin avulla. Palveluiden 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 palveluita. Yhdenvertaisuuslaki koskee busseja, takseja, vuokrattavia autoja, junia sekä raitiovaunuja.

Henkilöille, joilla on vaikeuksia tavallisten bussien käytössä, voidaan järjestää mukautettuja julkisen joukkoliikenteen palveluita. 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, vaikka 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**

### **6.1 Lausuntokierroksen palaute**

Hallituksen esitysluonnokseen annettiin yhteensä 223 lausuntoa. Eniten lausuntoja antoivat vammaisjärjestöt, jotka antoivat yhteensä 62 lausuntoa. Muiden järjestöjen (ml. työmarkkinajärjestöt) lausuntoja oli 35. Lausunnonantajista edusti kuntia 12, erityishuoltopiirejä ja sairaanhoitopiirejä 12 sekä muita sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä, yhteistoiminta-alueita ja hyvinvointialueita 13 lausujaa. Valtion viranomaisia oli 25. Yksityisiä palveluntuottajia edusti 12 lausujaa. Muita lausujia, kuten yksityishenkilöitä ja vammaisneuvostojaa, oli 52.

Enemmistö lausunnonantajista piti esityksen pykälää selkeinä tai pääosin selkeinä. Toisaalta enemmistö lausunnonantajista katsoi, että perustelut eivät tai eivät pääosin tue hyvin lain soveltajaa.

Enemmistö lausujista katsoi esityksen vahvistavan tai pääosin vahvistavan vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta sekä parantavan tai pääosin parantavan vammaisen henkilön mahdollisuuksia saada yksilöllisen tarpeensa mukaisia palveluita vamman tai sairauden laadusta riippumatta. Enemmistö lausujista myös katsoi, että esitys ottaa tai pääosin ottaa riittävästi huomioon vammaisten lasten tarpeet. Lausujien vastaukset jakautuivat sen suhteen, lisääkö esitys vammaisten henkilöiden osallisuutta yhteiskunnassa.

Ehdotetun vammaispalvelulain soveltamisala kuului lain eniten kritiikkiä saaneisiin säännöksiin. Soveltamisalaan haluttiin lisättäväksi aisteihin liittyvä ja sosiaalisen toimintakyvyn heikentyminen. Niin sanottuun ikääntymisrajaukseen suhtauduttiin hyvin vaihtelevasti, osa lausunnonantajista erittäin kriittisesti, osa katsoi sen välttämättömäksi.

Kuntouttavan varhaiskasvatuksen järjestäminen jatkossa vammaispalveluna sai enemmän kritiikkiä kuin kannatusta. Kunnat ja kuntayhtymät vastustivat palvelun järjestämistä vammaispalveluna lähes yksimielisesti. Asia jakoi vammaisjärjestöjen mielipiteitä, ja osa ei ottanut kantaa asiaan.

Henkilökohtaisen avun edellytys siitä, että vammaisen henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä (niin sanottu voimavaraedellytys) sai paljon kritiikkiä ja jakoi lausunnonantajien mielipiteitä.

Erityiseen tukeen sisältyvät palvelut (erityinen osallisuuden tuki, tuettu päätöksenteko ja vaativa moniammatillinen tuki) saivat laajaa kannatusta. Valtaosa kuitenkin toivoi erityisen tuen palveluiden jakamista erillisiin pykäliin. Suuri osa lausujista katsoi, että palvelun nimi erityinen tuki tulisi muuttaa. Erityisesti useat järjestöt kritisoivat erityisen osallisuuden tuen viimesijaisuutta. Lisäksi erityisesti järjestöt katsoivat, että erityistä osallisuuden tukea tulisi saada henkilökohtaista apua vastaava vähimmäismäärä, 30 tuntia kuukaudessa.

Lapsen asumista kodin ulkopuolella koskeva pykälä sai kannatusta. Lukuisat lausujat halusivat kuitenkin yhdistää lapsen asumisen tukea koskevat säännökset yhteen pykälään, jotta vammaisen lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa ei korostuisi liikaa.

Voimaantulo- ja siirtymäsäännöksiä pidettiin riittämättöminä. Esimerkiksi usean järjestön näkemyksen mukaan erityisen tuen palveluiden ja erityisesti erityisen osallisuuden tuen pitäisi tulla voimaan yhtä aikaa muun lain kanssa. Suuri osa kunnista ja kuntayhtymistä sekä Kuntaliitto katsoivat, että laki tulee voimaan liian nopeasti ja että esitetty siirtymäaika on liian lyhyt.

Valtaosa kysymykseen vastanneista piti kehitysvammalain muutettuina väliaikaisesti voimaan jääviä säännöksiä onnistuneina tai pääosin tarkoituksenmukaisina. Samoin valtaosa vastanneista olisi toivonut, että itsemääräämisoikeutta koskeva lainsäädäntö olisi saatu valmiiksi ja kehitysvammalaki kokonaan kumottua. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimivaltakysymyksiä ehdotettiin tarkennettavaksi useammassa lausunnossa.

Kysymys asiakasmaksulakiin ehdotettujen muutosten tarkoituksenmukaisuudesta jakoi lausujien mielipiteitä. Myös kysymys lapsen kodin ulkopuolisesta asumisesta perittävästä asiakasmaksusta jakoi mielipiteitä siten, että esimerkiksi useat kuntapuolen lausujat ja Kuntaliitto pitivät asiakasmaksua onnistuneena, ja lukuisissa järjestöjen lausunnoissa ehdotettua maksua pidettiin kohtuuttomana.

Hengityslaittepotilaat ry:n näkemyksen mukaan ehdotettu kolmen vuoden siirtymäaika hengityshalvauspotilaille maksettavan ylläpitokorvauksen poistumiselle on riittämätön, ja sen tilalle tarvitaan pidempi vähittäinen siirtymä tai pysyvä kohtuullinen kompensatio. Hengityslaittepotilaat ry esitti myös, että oikeus saada ylläpitokorvausta ei päättyisi, kun hengityshalvauspotilaan palvelut päätetään henkilön omasta pyynnöstä järjestää aiemmin uusien säännösten mukaisesti.

Esityksen kustannusvaikutusten realistisuutta kritisoitiin laajasti. Kunnat katsoivat muun muassa palvelupäätösten päivitystyön ja nykyisten väliinpuotoajaryhmien palvelujen järjestämisen

vaativan resursseja arvioitua enemmän. Toisaalta monet lausujat totesivat, että uudistuksen kustannusvaikutusten arviointi on vaikeaa tietopohjan puutteellisuuden takia ja etenkin uusien palveluiden osalta.

Kela totesi lausunnossaan, että Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 18 §:n 1 momenttia tulee päivittää ehdotetun uudistuksen johdosta, koska siinä on viittaus kumottavaan vammaispalvelulakiin ja sen mukaiseen sopeutumisvalmennukseen. Kela katsoi, että kyseinen lainkohta voisi tulla kumottavaksi, koska siinä tarkoitettua sopeutumisvalmennusta ei enää uuden vammaispalvelulain nojalla järjestetä eikä uuden lain mukainen valmennus lähtökohtaisesti täyttäisi kuntoutusrahan myöntämisedellytyksiä. Kelan lausunnon mukaan kuntoutusrahaa myönnetään nykyisenkin vammaispalvelulain mukaisen sopeutumisvalmennuksen nojalla hyvin harvoin, vain 1-4 kuntoutujalle vuodessa (v. 2015-2021).

Vammaisten henkilöiden työhönvalmennuksesta järjestettiin kuulemistilaisuus 31.5.2022, jossa todettiin työhönvalmennuksen järjestämisen olevan mahdollista jo nykyisin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d §:n 1 momentin nojalla.

## **6.2 Jatkovalmistelu**

Jatkovalmistelussa on tehty useita muutoksia ehdotetun vammaispalvelulain pykäliin lausuntopalautteen perusteella. Pykälien sisältöä ja niiden perusteluita on tarkennettu.

Vammaispalvelulain soveltamisalaan on tehty useita muutoksia. Vammaisen henkilön määritelmä on muotoiltu uudelleen. Soveltamisalaan on lisätty fyysisen, kognitiivisen ja psyykkisen toimintarajoitteen lisäksi sosiaalinen ja aisteihin liittyvä toimintarajoite. Toimintarajoitteen olennaisuuden vaatimuksesta on soveltamisalassa luovuttu. Soveltamisalaan on myös lisätty suhde ympäröivässä yhteiskunnassa esiintyviin esteisiin, jotka yhdessä vamman tai sairauden kanssa estävät yhdenvertaisen osallistumisen.

Soveltamisalassa on säilytetty ikääntymisrajaus, jota on tarkennettu. Ikääntymisrajaus on säilytettävä lakiehdotuksessa, jotta ehdotettu vammaispalvelulaki voidaan edelleen pitää vahvana erityislakina. Esimerkiksi muissa Pohjoismaissa on myös vastaavia rajauksia. Esityksessä käytävissä oleva budjetti ei myöskään mahdollista ikääntymisrajauksesta luopumista.

Yksittäisistä palvelupykälistä on poistettu välttämättömyys edellytyksenä palvelun saamiselle. Tämä ei kuitenkaan tarkoita välttämättömyys-edellytyksen poistamista laista, vaan se sisältyy yhtenä edellytyksenä soveltamisalapykälän vammaisen henkilön määritelmään. Aina kun laissa käytetään vammaisen henkilön käsitettä, sillä tarkoitetaan soveltamisalapykälän edellytykset täyttävää vammaista henkilöä. Näitä edellytyksiä ei ole kirjoitettu jokaiseen palveluun koskevaan pykälään erikseen. Tällä muutoksella ei katsota olevan kustannusvaikutuksia.

Kuntouttavan varhaiskasvatuksen järjestämisestä vammaispalveluna luovutaan, ja säästävät voimavarat kohdennetaan muihin vammaispalveluihin, pääasiassa erityiseen osallisuuden tukeen. Siirtymäsäännöksissä huomioidaan se, että jo tehdyt päätökset kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta pysyvät voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan, eli niitä ei koske kolmen vuoden siirtymäaika.

Henkilökohtaisen avun edellytys siitä, että vammaisen henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä, säilytetään lakiehdotuksessa. Edellytystä on tarkennettu siten, että henkilön tulee kyetä itsenäisesti tai tuettuna muodostamaan ja ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä. Suhteessa voimassa olevaan lakiin edellytys on muotoiltu lievemmin,

ja se vastaa oikeuskäytäntöä. Henkilökohtainen apu ei parhaalla mahdollisella tavalla vastaa kaikkien vammaisten henkilöiden tarpeisiin. YK:n vammaissopimus edellyttää, että saatavilla on kaikille vammaisille henkilöille heidän erilaisiin, yksilöllisiin tarpeisiinsa vastaavia vaihtoehtoja. Jos henkilö ei voi saada henkilökohtaista apua, hänen itsemääräämisoikeutensa ja osallisuutensa toteutuminen olisi turvattava muilla palveluilla, esimerkiksi erityisellä osallisuuden tuella.

Lausuntopalautteen perusteella erityisen tuen palvelut on jaettu erillisiin pykäliin, ja samalla palvelukokonaisuuden nimestä erityinen tuki on luovuttu. Erityisen tuen viimesijaisuus on myös poistettu. Kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta säästyneiden voimavarojen vuoksi erityisen osallisuuden tuen voimaantuloaikaa on muutettu siten, että sitä koskevat säännökset tulevat voimaan samaa aikaa muun lain kanssa. Erityiseen osallisuuden tukeen on lisätty oikeus saada tukea kolmen vuoden siirtymäaikana vähintään 10 tuntia kuukaudessa ja sen jälkeen vähintään 20 tuntia kuukaudessa.

Lapsen asumisen tukea koskevat säännökset on yhdistetty yhteen pykälään lausuntopalautteen mukaisesti. Tarkoitus on korostaa lapsen kotona asumisen ensisijaisuutta.

Ehdotettua voimaantuloajankohtaa 1.1.2023 ei ole muutettu. Voimaantulon siirtäminen olisi ongelmallista rahoituksen näkökulmasta. Tarkoitus on myös, että hyvinvointialueet eivät joutuisi vammaispalveluiden osalta soveltamaan väliaikaisesti sote100-säännöksiä. Lisäksi sote-uudistuksen myötä erityishuoltopiirit lakkaavat olemasta, jolloin kehitysvammopalvelut on joka tapauksessa organisoitava uudelleen.

Vammaispalvelulain siirtymäaikaa on pidennetty kahdesta vuodesta kolmeen vuoteen, jotta hyvinvointialueilla olisi riittävästi aikaa toimeenpanna uusi laki. Siirtymäaikana asiakkaat saisivat pitää olemassa olevat palvelunsa muuttumattomina päätöksiin merkityn voimassaoloajan, jos palvelun tarve ei muutu.

Kehitysvammalain säännösehdoituksia on täsmennetty ja sovitettu paremmin yhteen vammaispalvelulain säännösehdoitusten kanssa lausuntopalautteen perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä on myös tarkennettu.

Asiakasmaksulain pykälien perusteluita on tarkennettu lausuntopalautteen perusteella. Lapsen kodin ulkopuolisesta asumisesta perittävä asiakasmaksu on säilytetty sisällöltään samanlaisena kuin lausuntokierroksella, mutta pykälään on tehty pieniä tarkennuksia. Tavoitteena on mahdollisimman yhdenvertainen tilanne suhteessa muihin lapsiin ja vanhempiin sekä lastensuojelulain perusteella kodin ulkopuolella asuviin lapsiin ja heidän vanhempiinsa.

Hengityslaittepotilaat ry:ltä saadun lausuntopalautteen perusteella hengityshalvauspotilaille maksettavan ylläpitokorvauksen poistumista on porrastettu siten, että ylläpitokorvausta maksettaisiin kolmen vuoden ajan samoin perustein kuin tähän asti. Sen jälkeen ylläpitokorvauksesta vähennettäisiin 20 prosenttia vuosittain viiden vuoden ajan, minkä jälkeen ylläpitokorvaus poistuisi. Tämä antaisi hengityshalvauspotilaille aikaa sopeutua ylläpitokorvauksen poistamiseen.

Esityksen kustannusarviota on tarkistettu lausuntokierroksen jälkeen siten, että lausuntokierroksen johdosta tehtäviä muutoksia varten varattu liikkumavara on käytetty. Osa arvioituista kustannuksista on kasvanut ja osa vähentynyt. Uudistuksen siirtymäajan pidentäminen helpottaa päätösten päivitystyöstä hyvinvointialueille aiheutuvaa työtaakkaa.

Hallituksen esitykseen on lisätty lausuntopalautteen perusteella ehdotus laiksi Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n 1 momentin 4 kohdan kumoamisesta.

### **6.3 Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto**

Arviointineuvosto totesi lausunnossaan, että vammaispalvelulakia koskevan esitysluonnoksen perusteella saa hyvän käsityksen asian taustasta, tavoitteista ja keskeisistä ehdotuksista. Esitysluonnos on kirjoitettu hyvällä yleiskielellä. Vaikutuksia on käsitelty monipuolisesti ja pääosin perusteellisesti. Vaikutusarvioinnin oletuksia on myös kuvattu avoimesti ja selkeästi. Esityksessä on useita hyviä taulukoita, jotka kuvaavat vaikutuksia havainnollisesti.

Arviointineuvosto katsoi lausunnossaan, että hallituksen esitysluonnos vastaa pääosin säädösehdotusten vaikutusten arviointiohjetta.

Esitysluonnoksen keskeisimmät kehittämiskohteet ovat lausunnon mukaan lain kohderyhmän tarkempi kuvaus (suuntaa antavat lukumäärät sekä kohderyhmien saamat laajentuneet ja parantuneet palvelut) sekä esitysluonnoksen tiivistäminen.

Esitysluonnosta on muokattu siten, että keskeiset kehittämiskohteet on otettu huomioon. Sen lisäksi on tehty pienempiä tarkennuksia ja täydennyksiä lausunnon johdosta.

Perusteluihin (kohta: Muut yhteiskunnalliset vaikutukset/sosiaaliset vaikutukset) on lisätty

taulukko 20, jossa on esitetty arvio eri tavoin vammaisten ja toimintarajoitteisten henkilöiden määrästä ja heidän oikeudestaan keskeisimpiin vammaispalveluihin.

Nykytilan kuvausta on tiivistetty, samoin erityisesti viranomaisvaikutuksia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia koskevaa jaksoa, jonka järjestystä ja otsikointia on myös muokattu ohjeen mukaiseksi.

## **7 Säännöskohtaiset perustelut**

### **7.1 Vammaispalvelulaki**

#### **1 luku Yleiset säännökset**

1 §. *Lain tarkoitus.* Pykälässä säädettäisiin vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluita koskevan uuden vammaispalvelulain tarkoituksesta. Tarkoitussäännös ohjaa 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 ihmisoi- keussäätelyssä 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 perus-

edellytyksiä turvaavat erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon sekä eräät lasten, vanhus-ten, vammaisten ja kehitysvammaisten henkilöiden huoltoon kuuluvat tukitoimet (HE 309/1993 vp). 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 perustuslain ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten keskeisiä yhdenvertaisuuden ja osallisuuden periaatteita 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 edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista. Esteettömyys on yksi sopimuksen läpileikkaavista periaatteista. Lasten osalta lailla olisi lisäksi tarkoitus toteuttaa YK:n lapsen oikeuksien sopimusta (LOS).

Perustuslain 6 § sisältää yleisen yhdenvertaisuuslausekkeen ja kiellon asettaa ihmisiä eri asemaan ilman hyväksyttävää perustetta muun muassa vammaisuuden perusteella. Syrjinnän kiello sisältää segregaaation kiellon, joka tarkoittaa sosiaalipalveluissa sitä, että vammaisten henkilöiden palvelut eivät saa johtaa vammaisten henkilöiden eristämiseen muusta yhteiskunnasta ja muista ihmisistä.

Yhdenvertaisuuden edistäminen on ehdotetun vammaispalvelulain kantava 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 suhteessa muihin vammaisiin henkilöihin.

Vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden vaatimus sisältyy myös yhdenvertaisuuslakiin. Viranomaisen on päätöksenteossa ja palvelutarpeen arvioinnissa otettava huomioon esimerkiksi yhdenvertaisuuslain 5 §:n vaatimukset yhdenvertaisuuden edistämismukavuudesta, 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 käyttää 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 itsenäisen elämän, osallisuuden tai yhdenvertaisuuden toteutumiseksi.

Myös yksityisillä toimijoilla on oma roolinsa yhdenvertaisuuden turvaamisessa. Esimerkiksi yhdenvertaisuuslain 15 §:ssä säädetään tavaroiden tai palveluiden tarjoajan veloitteesta kohtuullisten mukautusten tekemiseen.



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 päätöksenteossa ja sosiaalisesti merkityksellisissä vuorovaikutussuhteissa. Osallisuuden toteutuminen edellyttää sosiaalipalveluilta riittäviä resursseja. Yksilötasolla osallisuus ilmenee henkilön omana 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 hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti hänen toimintakykynsä, ikänsä ja elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla.

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 vammaisten henkilöiden kohtaamia yhdenvertaisuuden esteitä. Esteet, joita vammaiset henkilöt kohtaavat toimintatarajoitteestaan 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 toimintarajoitteesta 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 tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Henkilön itsemääräämisoikeus eli oikeus määrätä itsestään ja toimistaan on monien muiden oikeuksien käytön perusta. Itsemääräämisoikeus liittyy kiinteästi myös perustuslain 10 §:n yksityiselämän suojaan. Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Myös muilla toimijoilla on velvollisuus kunnioittaa yksilön tai ryhmän itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on yksi vammaissopimuksen 3 artiklassa mainituista sopimuksen 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 asiakaslaisissa 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 taloudelliset ja muut tukitoimet.

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 lähtökohtaisesti 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 toteutumista, voidaan arvioida, että myös asiakkaan etu toteutuu. Näitä asioita ovat esimerkiksi: asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvointi sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet, asiakkaan itsenäisen suoriutumisen 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 toimintakykynsä 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.

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.

Palveluiden 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 palveluiden myöntämisedellytykset määriteltäisiin yleisen soveltamisalasäännöksen lisäksi kunkin palvelun kohdalla erikseen. Palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelman laatimisessa selvitettäisiin henkilön toimintarajoitteesta 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 sosiaalihuoltolaisten monialaista yhteistyötä koskevassa 41 §:ssä säädetään.

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. Erytisesti silloin, kun vammaisen henkilö on täysin riippu-vainen palveluista, olisi myös varauduttava ongelmatilanteisiin ja varmistettava keskeytyksetön avun tai tuen saanti.

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteutta-jalta 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. Palveluiden tulee olla asiakaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Asiakastur-vallisuus ja palvelun laatu taattaisiin osaltaan myös huolehtimalla palvelun jatkuvuudesta mah-dollisissa kriisi- ja häiriötilanteissa.

Palveluiden laatuun kuuluvat myös asianmukaiset, esteettömät ja turvalliset toimitilat sekä muu toimintaympäristö. Sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaan asiakkaiden käytössä olevien sosiaalipal-veluiden toimitilojen on tuettava asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta. Toimitilojen suunnit-telussa ja käytössä on otettava huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet, esteettömyys ja yksi-tyisyyden suoja sekä tietoturvallisuus.

Toimitilojen riittävyys ja asianmukaisuus määräytyisivät aina palveluyksikön tarjoamien pal-veluiden 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 to-teuttamiseen 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 toi-minnan mukaan, kuitenkin siten, että toimintayksikössä olisi riittävä määrä sosiaali- ja tervey-denhuollon ammattihenkilöitä tarvittaessa kaikkina vuorokauden aikoina.

Henkilöstön määrän lisäksi huomiota tulee kiinnittää henkilöstön osaamiseen, jotta vammaisten henkilöiden yksilöllisiin avun ja tuen tarpeisiin voidaan vastata niiden edellyttämällä tavalla. Henkilöstöä koskevista asioista säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994).

Vammaispalveluiden laadun kannalta olisi olennaista, miten palvelut toteuttavat lain tarkoi-tusta. Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden, toiveiden ja mieltymysten tulisi ohjata palveluiden jär-jestämistä ja käytännön toteutusta. Laadultaan hyvä palvelu joustaa vammaisen henkilön toi-veiden mukaan ja mahdollistaa osallistumisen eri aikoina ja erilaisissa elämäntilanteissa. Vam-

maisena henkilön itsemääräämisoikeus 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. 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 elämää 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 erityisesti 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 mielihyvän huomioon ottaminen hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa edellyttämällä tavalla häntä koskevassa päätöksenteossa toteuttavat 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.* Kuten vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki nykyisin, ehdotettu laki olisi toissijainen erityislaki. Sen soveltamisen yleisistä edellytyksistä säädetäisiin tässä pykälässä. Sen lisäksi arvioitaisiin erikseen, täyttyvätkö henkilön hakeman palvelun myöntämisedellytykset ehdotetun lain mukaisesti.

Voimassa olevan vammaispalvelulain subjektiivisten oikeuksien piiriin ovat päässeet vain vaikeavammaiset henkilöt. Vaikeavammaisuus on määritelty kunkin palvelun osalta erikseen palvelua koskevassa pykälässä. Kehitysvammalaisissa 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, ehdotetun lain lähtökohtana määriteltäessä vammaisen henkilön oikeutta saada palvelua on henkilön yksilöllinen avun ja tuen tarve.

Henkilön palvelutarve arvioitaisiin aina yksilöllisesti, ja päätös sovellettavasta laista tehtäisiin kokonaisharkinnan perusteella. Tarkoitus ei ole, että yksittäinen syy, kuten vammaispalveluiden maksuttomuus, vaikuttaisi ratkaisevasti muiden lakien mukaisten palveluiden sopivuuden arviointiin.

Pykälän *1 momentin* 4-kohtainen luettelo määrittelee ne vammaiset henkilöt, joihin ehdotettua lakia sovellettaisiin. Jotta vammaiseen henkilöön voitaisiin soveltaa tätä lakia, hänen tulee täyttää kaikki tämän momentin 1-4 kohdissa mainitut edellytykset.

Lakiehdotuksessa käytetty vammaisen henkilön käsite tarkoittaa aina henkilöä, joka täyttää tämän säännöksen mukaiset lain soveltamisen edellytykset. Näitä asioita ei ole kirjoitettu jokaiseen palveluuta koskevaan pykälään erikseen.

Lakiehdotuksessa vammaisen henkilön käsitettä on käytetty kuvaamaan niitä vammaisia henkilöitä, jotka voivat saada palveluita tämän lain perusteella. YK:n vammaissopimus ei määrittele, millä kansallisella lailla palveluita tulee myöntää sopimuksessa määritellyille vammaisille henkilöille. Esityksessä käytetty vammaisen henkilön käsite ei näin ollen ole ristiriidassa YK:n vammaissopimuksen vammaisen henkilön määritelmän kanssa.

Momentin *1 kohdan* määrittelyllä korostettaisiin sitä, että kyseessä on uusi laki, jota sovelletaan eri tavoin vammaisiin henkilöihin, joilla on vaihtelevia toimintarajoitteita. Säännöksessä on siksi nimenomaan mainittu fyysinen, kognitiivinen, psyykinen, sosiaalinen tai aisteihin liittyvä toimintarajoite. Oikeus palvelun saamiseen ei enää perustuisi diagnoosiin, vaan vamman yhdessä yhteiskunnallisten esteiden kanssa aiheuttamaan toimintarajoitteeseen ja siitä johtuvaan avun tai tuen tarpeeseen.

Ehdotetun lain perusteella järjestettäisiin palveluita lähtökohtaisesti samalle kohderyhmälle kuin vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella on järjestetty. Kaikkien toimintarajoitteiden osalta tulee yhdenvertaisesti arvioida yksilöllinen avun, tuen ja huolenpidon tarve, yleisten palveluiden sopivuus ja oikeus saada tämän lain perusteella palveluita. Tarkoitus on, että jatkossa ei jäisi väliinputoajia, jotka eivät saa palveluita minkään lain perusteella. Esimerkiksi autismi- ja neurokirjon henkilöiden palvelutarve tulee arvioida yksilöllisesti, samoin perustein kuin muidenkin.

Asiakkaan tarpeen mukaisen palvelukokonaisuuden muodostamisessa tarvitaan usein eri toimijoiden välistä hyvää yhteistyötä. Yleensä ei ole kyse siitä, että henkilö tarvitsee vain joko sosiaalihuoltolain, terveydenhuoltolain tai esimerkiksi varhaiskasvatus- tai perusopetuslain mukaisia palveluita taikka vammaispalveluita, vaan tarvetta on yleensä sekä yleispalveluihin että vammaispalveluihin. Yleispalvelut tulee järjestää niin, että vammaiset henkilöt voivat käyttää niitä. Yleispalveluita täydennetään vammaispalveluilla vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan.

#### *Pitkäaikainen tai pysyvä toimintarajoite*

Vammaispalveluiden tarkoitus on kompensoida vammasta tai sairaudesta johtuvia pitkäaikaisia tai pysyviä toimintarajoitteita.

Vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen pitkäaikaisuutta arvioitaisiin kuten nykyisin. Pitkäaikaiseksi katsottaisiin vähintään vuoden kestävä toimintarajoite. Aikamääre ei kuitenkaan olisi ehdoton, vaan arvio toimintakyvyn heikentymisestä olisi aina tehtävä yksilöllisesti henkilön tilanteen kokonaisarvion pohjalta.

Pysyvä toimintarajoite korostaa sitä, että henkilön, joka sairastuu nopeasti etenevään parantumattomaan sairauteen (esimerkiksi ALS, MS-tauti), tulee saada sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi tarvitsemansa palvelut ilman viivettä. Myös tämä vastaisi nykyistä käytäntöä.

Toimintakyvyn tilapäinen heikentyminen esimerkiksi leikkauksen jälkeen ei oikeuttaisi saamaan ehdotetun lain mukaisia palveluita.

Momentin 2 *kohdassa* on kuvattu vammaisuuden sosiaalinen malli, johon tämä lakiehdotus perustuu. Lähtökohta on sama kuin YK:n vammaissopimuksessa. Henkilön mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti yhteiskuntaan riippuu vamman tai sairauden lisäksi yhteiskunnallisista esteistä. Nämä esteet voivat olla fyysisiä tai saavutettavuuteen taikka asenteisiin liittyviä esteitä. Siksi avun ja tuen tarvetta tulee aina arvioida suhteessa toimintaympäristöön ja vammaisen henkilön yksilölliseen elämäntilanteeseen. Vamma ei yksin kerro avun ja tuen tarpeesta.

Vammaisen henkilön toimintakyky voi vaihdella monista eri syistä johtuen. Toimintakykyyn vaikuttavat esimerkiksi vammaisen henkilön elämäntilanne, ympäristön esteettömyys ja tiedon saavutettavuus. Myös sillä voi olla merkitystä, onko kyseessä vammaiselle henkilölle tuttu vai vieras tilanne taikka toimintaympäristö.

#### *Vammaispalvelut ja iäkkäiden henkilöiden palvelut*

Momentin 3 *kohta* määrittelee lain soveltamisalan siten, että laki säilyisi vammaisille henkilöille tarkoitettuna vahvat oikeudet sisältävänä erityislakina eikä laajenisi koskemaan koko väestöä sen ikääntyessä. Vastaava kirjaus on vain henkilökohtaisen avun pykälässä nykyisessä vammaispalvelulaissa.

Vanhemmat ikäluokat ovat jo nyt niin suuria, että niiden tarpeisiin on mahdotonta vastata vammaispalveluilla. Palveluiden tarve kasvaa edelleen väestön ikääntyessä. Jotta myös iäkkäät henkilöt voisivat saada paremmin heidän tarpeitaan vastaavat palvelut, iäkkäiden henkilöiden palveluita on uudistettu vaiheittain, kuten nykytilaa koskevassa luvussa on kuvattu. Jotta iäkkäiden henkilöiden palveluiden määrä ja laatu pystytään säilyttämään ja palveluita edelleen kehittämään, on välttämätöntä, että niistä voidaan periä asiakasmaksu. Koska pääosa iäkkäistä henkilöistä käyttää palveluita yleensä vain elämänsä viimeisimmät vuodet, asiakasmaksut eivät vaikuta heidän elämäänsä samalla tavalla kuin ne tekisivät, jos vammaispalveluissa alettaisiin periä maksuja muusta kuin ylläpidosta. Vammaiset henkilöt käyttävät palveluita usein koko elämänsä, joka tapauksessa yleensä vuosia ja vuosikymmeniä. Siksi palveluiden maksuttomuus on perusteltua ja oikeutettua.

#### *Vanhimpien ikäluokkien koko ja sairastavuus*

Tilastokeskuksen tilastot ja väestöennusteet kertovat vanhimpien ikäluokkien suuruudesta ja kasvusta edelleen vuoteen 2040 saakka. Ennusteet vuodelle 2040 on kirjoitettu sulkuihin vuoden 2021 lukujen perään. Vuonna 2021 Suomessa oli 703 342 (603 269) ikäluokkaan 65-74 kuulunutta henkilöä, 419 062 (563 932) ikäluokkaan 75-84 kuulunutta henkilöä ja 157 873 (340 640) ikäluokkaan 85 – kuulunutta henkilöä. Kun kaksi vanhinta ikäluokkaa yhdistetään, Suomessa ennustetaan olevan 904 572 yli 74-vuotiasta henkilöä vuonna 2040. (Tilastokeskus, stat.fi 28.4.2022)

Kun samaan aikaan nuoremmat ikäluokat hiukan pienentyvät, väestöllisen huoltosuhteen vastaavat luvut ovat 62,5 vuonna 2021 ja 67,3 vuonna 2040. (Tilastokeskus, stat.fi 28.4.2022)

Sen lisäksi, että iäkkäitä henkilöitä on määrällisesti paljon, ikääntyminen vaikuttaa olennaisella tavalla sairauksien esiintyvyyteen. Tämän lisäksi jokaisen henkilön elimistö vanhenee ilman erityisiä sairauksiakin.

Vaikka tämän lakiehdotuksen lähtökohtana on, että vammaispalveluita ei myönnetä diagnoosiin, vaan yksilölliseen avun ja tuen tarpeeseen perustuen, arvioitaessa sitä, järjestetäänkö pal-

veluita sosiaalihuoltolain mukaisena yleispalveluna vai vammaispalvelulain mukaisena erityispalveluna iäkkäälle henkilölle, on kuitenkin otettava huomioon palvelutarpeen taustalla oleva sairaus tai vamma.

Käypä hoito –suositukseen on koottu sekä kansalliseen että kansainväliseen tutkimukseen perustuvaa aineistoa liittyen ikääntymisen vaikutukseen sairauksien esiintyvyydessä. Suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia. Seuraavat tiedot perustuvat näistä suosituksista kerättyyn aineistoon, ellei tiedon perässä toisin mainita. (kaypa-hoito.fi, 28.4.2022)

Tutkimusten perusteella erottuu selkeästi sairauksia, joiden esiintyvyys jopa moninkertaistuu korkeimmissa ikäluokissa. Tämä tarkoittaa myös huomattavasti suurempaa palvelutarvetta, johon on siksi vastattava yleispalveluilla.

Ikääntymiseen liittyviä muutoksia tapahtuu kudoksessa, jonka rakenteet ja toiminta alkavat asteittain heiketä solutasen muutoksista johtuen. Toimintakykyyn olennaisesti vaikuttavia muutoksia tapahtuu sydämessä ja verisuonissa, tuki- ja liikuntaelimestössä, vahvuudessa ja ketteryydessä. Esimerkiksi 30 ikävuoden jälkeen kestävyys olennaisesti vaikuttava maksimaalinen hapenkulutus alkaa heiketä. Jatkossa se laskee noin 5-22 % kymmenen vuoden sykleissä.

Ihminen menettää 30-50 % lihasmassasta ja voimasta 30-80 –ikävuoden välillä (lihaskato eli sarkopenia). Lihaskudos korvautuu vähitellen rasva- ja sidekudoksella.

Tasapaino heikkenee iän myötä monista eri syistä. Ikääntyessä nivelien jäykistyminen, jänteiden lyhentyminen, kudosten kimmoisuuden heikentyminen sekä lihaskato heikentävät liikkuvuutta ja notkeutta.

Tyypillisimpiä aisteihin liittyviä muutoksia ovat näön, kuulon sekä haju- ja makuaistin heikkeneminen. Kuuloon liittyvät muutokset koskevat eniten korkeiden äänien kuulemisen heikentymistä.

Näkövammaisuus Suomessa, kuten muissakin korkean elintason maissa Länsi-Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa, painottuu iäkkäisiin henkilöihin, koska valtaosa näkövammaisuuteen johtavista taudeista kehittyvät vasta iäkkäillä henkilöillä. Rekisteröityjen näkövammaisten keski-ikä (mediaani) on 79 vuotta. Uusien rekisteröityjen keski-ikä vuonna 2020 oli 84 vuotta. (<https://www.nkl.fi/fi/nakovammarekisterin-vuosikirja>)

Joka kolmas yli 65-vuotias ilmoittaa kärsivänsä muistioireista. Suomessa on jopa 200 000 henkilöä, joilla kognitiivinen toiminta eli tiedonkäsittely on lievästi heikentynyt, 100 000 lievän ja 93 000 vähintään keskivaikean dementian oireista kärsivää. Suomessa vuosittain noin 14 500 henkilöä sairastuu muistisairauteen. Alzheimer on etenevien muistioireiden ja dementian syynä ainakin 70 %:ssa tapauksista. Sitä esiintyy yli kolmanneksella yli 85-vuotiaista. Käyttöoireita esiintyy eri muistisairauksissa jossakin vaiheessa 90 %:lla potilaista. Työikäisistä muistisairauksia on yhteensä noin 7 000:lla.

Nivelrikko on maailman yleisin nivelsairaus. Suomen Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan kliinistä polvinivelrikkoa ei esiinny juuri lainkaan alle 45-vuotiailla, mutta 75–84-vuotiaiden ryhmässä miehistä 15.6 %:lla ja naisista 32.1 %:lla on polvinivelrikko. Kliinistä lonkkanivelrikkoa ei tavata juuri lainkaan alle 45-vuotiailla, 75–84-vuotiaiden ryhmässä 20.4 %:lla on lonkkanelivelrikko.

Sydämen vajaatoiminnan esiintyvyys koko väestössä on 1–2 %. Esiintyvyys suurenee jyrkästi iän myötä: noin 10 %:lla 70-vuotiaista on sydämen vajaatoiminta. Nykyään sepelvaltimotauti-kohtaukseen sairastuneista runsas puolet on yli 75-vuotiaita.

Nainen menettää elämänsä aikana hohkaluuaineksestaan 50 % ja putkiluuaineksestaan 30 %. Miehillä vastaavat määrät ovat 30 % ja 20 %. Pienentynyt luuntiheys (osteopenia tai osteoporoosi) on arvioiden mukaan noin 43,9 %:lla yli 65-vuotiaista. Suomessa tapahtuu arvioiden mukaan vuosittain 30 000–40 000 luunmurtumaa, joissa osasyynä on luuston haurastuminen. Murtumien ilmaantuvuus suurenee eksponentiaalisesti ikääntymisen myötä.

Suomessa monisairaita on iältään 18–64-vuotiaista miehistä noin 31 % ja naisista 44 % ja 65–85-vuotiaista miehistä 77 % ja naisista 79 %.

Yli 40 vuoden jälkeen laskimotukosriski 2–3-kertaistuu 10 ikävuotta kohden, mutta tukoksia voi esiintyä missä iässä tahansa muiden vaaratekijöiden yhteydessä.

#### *Lain soveltamisalan määrittelyn oikeudellinen ja tosiasiallinen merkitys*

Nykyinen vammaispalvelulaki on erityislaki, jonka tarkoituksena on sen säätämisestä lähtien ollut edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia yhdenvertaiseen elämään muiden kansalaisten kanssa (HE 219/1986). Lain mukaiset palvelut on turvattu vaikeavammaisille henkilöille suurelta osin subjektiivisina oikeuksina. Sen vuoksi palveluiden saaminen ja siten myös vammaisten henkilöiden oikeus elää yhteisössä ja tehdä samanlaisia valintoja kuin muut ihmiset ei ole riippunut vallitsevasta taloudellisesta tilanteesta tai palveluihin varatusta määrärahasta.

Kehitysvammalakia on sovellettu vain henkilöihin, joiden 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.

Vammaispalveluiden rakentuminen vahvojen subjektiivisten oikeuksien varaan on merkinnyt sitä, että vammaispalvelulain mukaisia palveluita on myönnetty rajatulle väestöryhmälle eli niille vammaisille henkilöille, joiden itsenäinen elämä ja yhdenvertaiset mahdollisuudet ovat toteutuneet ainoastaan riittävien erityispalveluiden turvin.

Koska ikääntyminen koskettaa koko väestöä, ikääntymisestä aiheutuvan toimintakyvyn heikkenemisen aiheuttamaan avun ja tuen tarpeeseen on pyritty vastaamaan yleispalveluilla. Sosiaalihuollossa ikääntyneiden henkilöiden palveluita on järjestetty pääasiallisesti sosiaalihuoltolain perusteella, vaikkakin ikääntyneiden henkilöiden avuntarpeeseen on myös osin vastattu vammaispalvelulain mukaisin palveluin ja tukitoimin. Etenkin henkilökohtaista apua saaneiden yli 65-vuotiaiden henkilöiden määrä on kasvanut nopeasti. Vuodesta 2016 vuoteen 2020 kasvu oli 51,3 prosenttia, vaikka henkilökohtainen apu on ainoa palvelu, jossa on suoraan lakiin kirjattu soveltamisalan rajaus liittyen ikääntymisen aiheuttamaan toimintakyvyn alentumiseen. Vaikeavammaisten palveluasumisessa yli 65-vuotiaiden asiakkaiden määrä on edelleen melko pieni, mutta määrä kasvoi 24,2 prosenttia vuodesta 2016 vuoteen 2020.

Korkein hallinto-oikeus on esimerkiksi 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. Tapauksessa vuonna 1922 syntynyt henkilöä ei pidetty sellaisena vaikeavammaisena henkilönä, jolle kunnan tuli järjestää palveluasuminen vammaispalvelulain nojalla. Henkilön palveluntarve ei johtunut vammasta tai sairaudesta vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentissa ja vammaispalveluasetuksen 11 §:ssä tarkoitetulla tavalla, vaan hänen toimintakykynsä oli vuosien mittaan vähitellen heikentynyt korkean iän myötä.

Vammaispalveluiden kasvanut käyttö iäkkäiden henkilöiden joukossa liittyy osittain vammaispalveluiden ja iäkkäiden henkilöiden yleisesti käyttämien sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden erilaisiin maksuperusteisiin. Vammaispalvelut ovat pääosin maksuttomia, kun taas sosiaalihuoltolain mukaisesta kotihoidosta, yhteisöllisestä asumisesta ja ympärivuorokautisesta palveluasumisesta peritään tulosidonnainen maksu. Maksujen erot ovat lisänneet vammaispalveluiden hakemista 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 aiemman työuran vuoksi parempi kuin aikaisemmassa elämänvaiheessa vammautuneilla henkilöillä. Siksi maksut eivät loukkaa ryhmänä ikääntyneen väestön yhdenvertaisuutta suhteessa vammaisiin henkilöihin.

Sekä iäkkäillä että vammaisilla henkilöillä on oikeus tarvittaessa hakea asiakasmaksulain perusteella maksun perimättä jättämistä tai alentamista. Asiakkaalle on annettava tieto tästä oikeudesta ennen ensimmäistä palvelutapahtumaa tai sen yhteydessä. Tämä vähentää asiakasmaksujen kielteisiä vaikutuksia.

Vammaispalvelulain uudistuksessa on lähdetty siitä, että vammaispalvelulaki olisi edelleen selkeästi erityislaki ja sen nojalla järjestettävät palvelut erityispalveluita, jolloin voitaisiin pitää kiinni palveluiden luonteesta hyvinvointialuetta velvoittavina subjektiivisina oikeuksina. Tämä on välttämätön edellytys lain tarkoituksen toteutumiseksi. Vammaiset henkilöt tarvitsevat palveluita usein vuosia tai koko elämänsä ajan.

Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain uudistus tukee etenkin iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia saada entistä paremmin tarpeisiinsa vastaavat palvelut. Tarkoitus olisi järjestää iäkkäiden henkilöiden palvelut sosiaalihuoltolain mukaisesti muun muassa kotihoidon, tukipalveluiden sekä erilaisten asumispalveluiden avulla.

Tarkoituksena on, että vammaispalveluita aiemmin saaneet vammaiset henkilöt saisivat niitä myös ikääntyessään silloin, kun avun ja tuen sekä huolenpidon tarve johtuu heidän aiemmasta vammastaan eikä kyseessä ole selkeästi uusi iäkkäänä alkanut tyyppillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvä vamma tai sairaus. Vaikka kyseessä olisi uusi iäkkäänä alkanut vamma tai sairaus, on kuitenkin otettava huomioon vammaisen henkilön palveluiden kannalta toimiva kokonaisuus ja se, että vammaisen henkilön toimintakyky saattaa vamman vuoksi heiketä ikääntyessä tavallista nopeammin.

Vammaispalvelulain tarkoituksena on vastata perustuslain ja YK:n vammaissopimuksen tavoitteisiin edistää vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta sekä tosiasiallista yhdenvertaisuutta vammaisten henkilöiden elämässä ja yhteiskunnassa. Tämän toteuttamiseksi lailla olisi turvattava vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaiset ja riittävät sekä maksuttomat palvelut subjektiivisina oikeuksina. Vammaispalvelulain mukaisissa palveluissa ja tukitoimissa on kysymys sellaisesta positiivisesta erityiskohtelusta, joka edistää vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden toteutumista. Soveltamisalan rajaukselle olisi näin olemassa perustuslain edellyttämä hyväksyttävä syy.

### *Ehdotetun lain mukaisten palveluiden välttämättömyys*

Momentin 4 kohta liittyy tämän pykälän 2 momenttiin, jossa säädetään tämän lain toissijaisuudesta suhteessa yleislakeihin. Välttämättömyyden edellytys täyttyy, jos vammaisen henkilö ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia itsenäisen elämän, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisen edellytyksenä olevia palveluita sosiaalihuoltolain tai muiden yleislakien perusteella.

Välttämättömyyden arvioinnissa olisi otettava huomioon, mitä rajoituksia, esteitä ja avun tai tuen tarpeita toimintarajoite aiheuttaa yksilöllisesti ja millaisia palveluita toiminnon toteuttaminen tällöin edellyttää. Avun ja tuen välttämättömyyden arviointiin vaikuttaisivat henkilön ikä, elämäntilanne, perhesuhteet, asuinolosuhteet ja toimintaympäristö. Apu tai tuki olisi välttämätöntä, jos henkilö ei ilman sitä kykenisi suoriutumaan kulloinkin kyseessä olevasta toiminnosta. Apu tai tuki olisi arvioitava välttämättömäksi myös, jos henkilön terveys tai turvallisuus vaarantuisi ilman apua tai tukea.

Välttämätön avun tai tuen tarve voi ilmetä tilanteessa, jossa vammaisen henkilö tarvitsee useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita 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 edellyttäisi vaativia tai monialaisia palveluita. Henkilöllä olisi oikeus saada ehdotetun lain mukaisia palveluita myös silloin, kun hän tarvitsee toimintarajoitteensa vuoksi välttämättä 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 vaikeuttaa henkilön selviytymistä ennalta arvaamattomissa, suunnittelemattomissa tai henkilölle uusissa tilanteissa, voisi olla välttämätöntä.

### *Lapsen ja nuoren palvelut*

Ehdotetut erityispalvelut turvaavat yhdenvertaista osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnan eri toimintoihin eri elämänvaiheissa. Lapsilla ja nuorilla tarpeet yhdenvertaisuuden toteutumisessa ovat erilaisia kuin työikäisellä tai ikääntyneellä väestöllä. Vertailu yhdenvertaisuuden toteutumisen edellyttämien välttämättömien ja sopivien palveluiden järjestämiseksi olisi näin ollen tehtävä suhteessa samaan ikäryhmään kuuluvaan ja samankaltaisessa elämäntilanteessa olevaan vammattomaan henkilöön.

Lapsen tavanomaiseen elämään kuuluu esimerkiksi leikki, harrastukset, sosiaalisten suhteiden luominen ja ylläpitäminen sekä perheen arkeen, varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen osallistuminen. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen 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 osallistua ikätasonsa mukaisesti ilman vanhempia tai muita perheenjäseniä toimintoihin, joita muut ikätoverit tekevät yleensä itsenäisesti tai muiden lasten kanssa.

Ehdotetun lain mukaisia palveluita olisi järjestettävä vammaiselle henkilölle itselleen. Poikkeuksena tästä on valmennus, jota myös perheenjäsenillä on oikeus saada osana vammaisen

henkilön omaa valmennusta. Lyhytaikainen huolenpito on tarkoitettu vammaiselle henkilölle itselleen, mutta sen tarkoituksena on tukea koko perhettä ja hoitovastuussa olevien jaksamista.

Vammaisen lapsen perheenjäsenet voivat saada myös sosiaalihuoltolain 3 luvun mukaisia palveluita. Näistä tärkeimpiä perhettä ja lasta tukevia palveluita 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 lastensuojelullista eikä lapsen vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta johtuvaa, vammaisella lapsella ja hänen perheellään olisi sosiaalihuoltolain lisäksi oikeus saada ensi sijassa lastensuojelun tukitoimenpiteitä vanhemmuuden tukemiseksi ja lapsen kasvun ja kehityksen edistämiseksi ja turvaamiseksi. Yleislakien perusteella järjestettävien palveluiden lisäksi olisi myönnettävä tarvittavat vammaispalvelut siten, että eri lakien perusteella myönnettävät palvelut muodostavat lapsen edun näkökulmasta toimivan ja koko perhettä tukevan kokonaisuuden.

*Pykälän 2 momentin* mukaan kyseessä olisi toissijainen erityispalveluita koskeva laki, jonka perusteella myönnettäisiin palveluita vammaiselle henkilölle vain, jos hän ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia, tavanomaisessa elämässä tarvitsemiaan palveluita sosiaalihuoltolain tai muun lain perusteella.

Sosiaalihuollon palveluissa ensisijaisesti sovellettava yleislaki on sosiaalihuoltolaki, jossa säädetään kattavasti asiakkaan erilaisiin tarpeisiin vastaamiseksi järjestettävistä palveluista. 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.

Sosiaalihuoltolakia ja muuta sosiaalihuollon lainsäädäntöä täydentävänä lakina on otettava huomioon erityisesti vanhuspalvelulaki, joka sisältää säännöksiä muun muassa iäkkään henkilön näkökulman huomioon ottamisesta palvelutarpeiden selvittämisessä, palveluiden laadussa sekä toteuttamisessa. Muita lain valinnassa huomioon otettavia lakeja olisivat muun muassa terveydenhuoltolaki, varhaiskasvatustilaki ja perusopetuslaki.

Muiden lakien mukaisten palveluiden sopivuutta olisi arvioitava erityisesti suhteessa ehdotetun lain tarkoitukseen. Lisäksi olisi otettava huomioon perustuslain 22 §:n säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Silloin, jos kyseessä on vammaisen henkilö, johon tulee soveltaa ehdotettua lakia ja hän täyttää myös palvelun saamisen edellytykset, palvelu tulisi myöntää tämän lain mukaisena palveluna ja täydentää tarvittaessa muilla palveluilla.

Ehdotetun lain mukaisia erityispalveluita järjestettäisiin vammaiselle henkilölle. Tarkoituksena olisi turvata vammaiselle henkilölle välttämätön apu tai tuki tavanomaisen elämän tilanteissa.

Vammaisen henkilön palvelutarve arvioitaisiin aina yksilöllisesti, ja päätös sovellettavasta laista tehtäisiin kokonaisharkinnan perusteella. Tarkoitus ei ole, että yksittäinen syy, kuten vammaispalveluiden maksuttomuus, vaikuttaisi ratkaisevasti muiden lakien mukaisten palveluiden sopivuuden arviointiin.

### *Tavanomainen elämä*

Säännöksessä edellytettäisiin avun tai tuen tarvetta tavanomaisessa elämässä. Sen sisältöä tulisi arvioida suhteessa lain tarkoituksipykälään. 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 tavanomaiseen elämään. Tavanomaiseen elämään kuuluvia toimintoja olisi 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 tavoite, 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 myös vammaisen henkilön yksilöllinen elämäntilanne ja se, mikä yksittäistapauksessa on henkilölle tavanomaista elämää.

Pykälän 3 *momentti* sisältää palveluiden järjestämisvastuuseen liittyvän informatiivisen viittaussäännöksen.

**3 §. Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa.** Pykälä sisältäisi informatiivisia viittauksia yhdessä tämän lakiehdotuksen kanssa sovellettaviin tärkeisiin lakeihin. Viittausten tarkoitus on ohjata lain soveltajaa siinä, mitä eri säännöksiä vammaisten henkilöiden osallisuuden tukemisessa on otettava huomioon.

Sosiaalihuoltolain 4 luvun säännöksiä sosiaalihuollon toteuttamisesta sovelletaan aina myös vammaisiin henkilöihin. Tämän pykälän erityisesti vammaisen henkilön osallisuuden tukemista koskevilla säännöksillä korostettaisiin sosiaalihuoltolain 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 pykälässä säädettäisiin muista asioista, 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 järjestäjän on seurattava ja arvioitava, vastaavatko palvelut sitä, mitä niistä on sovittu ja pystytäänkö niillä vastaamaan vammaisen henkilön tarpeisiin. Palveluiden kokonaisuus on tarvittaessa muutettava 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 asiakassuunnitelman ja päätöksen mukaisina. Tämä on tärkeä osa valvontaa.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin vammaisen henkilön osallisuuden tukemisesta asiakasprosessissa. Se olisi toteutettava siten, että itsemääräämisoikeus toteutuu myös niillä henkilöillä, joiden on erityisen vaikeaa ilmaista tahtonsa ja tarpeensa.

Momentissa olisi informatiiviset viittaukset sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuoltolain 36 §:n 4 momentti sisältää veloitteen tehdä palvelutarpeen arviointi asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Myös asiakassuunnitelma tulee tehdä noudattaen näitä samoja yhteistyötä koskevia säännöksiä.

Asiakkaalle on selvittävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palveluiden toteuttamisessa. Lisäksi asiakkaalle on selvittävä annettujen vaihtoehtojen vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava niin, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Näin on mahdollista saada selville vammaisen henkilön oma tahto. Koska vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin voidaan vastata useilla eri palveluilla ja niiden toteuttamistavoilla, on tärkeää, että työntekijä kertoo asiakkaalle eri vaihtoehdoista mahdollisimman monipuolisesti.

Palvelun järjestäjän olisi varmistettava vuorovaikutuksen onnistuminen 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.

Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetään asiakkaan oman näkemyksen ja mielipiteen huomioon ottamisesta ja kirjaamisesta asiakassuunnitelmaa tehtäessä. Palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön olisi arvioitava yhdessä vammaisen henkilön kanssa hänen tarpeensa sekä sosiaalihuoltolain mukaisiin yleispalveluihin että ehdotetun lain mukaisiin erityispalveluihin.

Säännöksessä on lisäksi nostettu esille asioita, joita täytyy ottaa huomioon erityisesti vammaisen henkilön palvelusuunnitteluprosessissa, 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.

Vammaisen henkilön osallisuutta olisi tuettava henkilön toimintakyvyn, iän ja kehitysvaiheen sekä elämäntilanteen edellyttämällä tavalla. Annettava tuki turvaisi yhdenvertaisen osallistumisen asiakasprosessiin vamman tai sairauden aiheuttaman toimintarajoitteen estämättä.

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 asiakasprosessissa. Henkilö, jolla ei ole läheisten tukiverkostoa, saattaa tarvita enemmän tukea. Toisaalta itsenäistymässä oleva vammaisen nuori voi tarvita tukea oman, itsenäisen mielipiteensä muodostamiseen ja omien valintojen tekemiseen.

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.

Pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin vammaisen henkilön kielellisistä oikeuksista asiakasprosessissa. Koska vammaispalveluiden tehtävänä on edistää vammaisen henkilön perusoikeuksien toteutumista hänen elämässään, kielellisillä oikeuksilla on poikkeuksellisen suuri merkitys näiden palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus käyttää viittomakieltä tai erilaisia puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja omassa asiassaan. Vammaisen henkilön aito osallistuminen edellyttää, että hänellä on käytettävissään riittävästi tietoa ja välineet vastavuoroiseen viestintään.

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 tulkkia ei ole mahdollista saada paikalle, tulisi ymmärtämisestä huolehtia muilla tavoin.

Kansaneläkelaitoksen velvollisuudesta järjestää tulkkauspalvelua kuulo- ja kuulonäkövammaisille sekä puhevammaisille henkilöille säädetään tulkkauspalvelulaisissa. Jos on kysymys asiasta, joka voi tulla vireille viranomaisen aloitteesta, on tulkitsemisesta ja kääntämisestä huolehdittava siten kuin hallintolain 26 §:ssä säädetään.

Ruotsinkielisten, saamelaisten, viittomakielisten, romanitaustaisten sekä mahdollisuuksien mukaan myös muiden vammaisten henkilöiden kielellinen ja kulttuurinen tausta tulee ottaa huomioon palveluprosessin eri vaiheissa. Järjestämislain 5 §:ssä säädetään palveluiden kielestä ja kielilaisista esimerkiksi asiakkaan oikeudesta käyttää omaa kieltään, tulla kuulluksi sekä oikeudesta tulkkaukseen.

Pykälän 3 *momentissa* olisi informatiivinen viittaus sosiaalihuollon asiakaslain itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta koskevaan yleiseen 8 §:ään ja itsemääräämisoikeutta erityistilanteissa koskevaan 9 §:ään.

Siinä 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. Näissäkin tilanteissa on selvittävä asiakkaan toiveet ja mielipide mahdollisimman tarkkaan.

Pykälän 4 *momentissa* säädettäisiin erityisesti lapsen ja nuoren osallisuuden tukemisesta. Tämä momentti täydentäisi pykälän muita säännöksiä, joita sovellettaisiin myös lapsiin ja nuoriin.

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 osallisuuden tukemiseen.

Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Säännöstä on käytännössä usein tulkittu liian suppeasti. Ehdotetun säännöksen tarkoitus olisi edistää lapsen ja nuoren osallisuuteen liittyvien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

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, ole-muskieli, 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 kehittämiseen.

Vammaiselle lapselle ja nuorelle olisi järjestettävä mahdollisuus käyttää 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 tosiasiaassa 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 ilmaisu-  
tapojen 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 hänelle tutussa arjen ympäristössä.

Pykälässä on informatiiviset viittaukset sosiaalihuollon asiakaslakiin ja sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuollon asiakaslain 10 §:ssä säädetään alaikäisen asiakkaan asemasta. Pykälässä on säännös esimerkiksi alaikäisen edun ensisijaisesta huomioon ottamisesta sekä alaikäisen asiakkaan toivomusten ja mielipiteen selvittämisestä ja huomioon ottamisesta hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. 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 ikänsä ja kehitysvaihettaan vastaavalla tavalla mahdollisuus saada tietoa itseään koskevassa asiassa ja esittää siitä mielipiteensä ja toivomuksensa.

Lapsella tarkoitetaan tässä laissa sosiaalihuoltolain tavoin alle 18-vuotiasta henkilöä ja nuorella 18-24-vuotiasta henkilöä.

**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 ja sitä täydentävän tämän lain säännösten mukaisesti ottaen erityisesti huomioon sosiaalihuoltolain 41 §:n velvoite monialaisen yhteistyön tekemiseen. Nykyisin vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelmasta sekä erityishuolto-ohjelmasta säädetään erikseen vammaispalvelulaisissa ja kehitysvammalaisissa. 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 ja asiakassuunnitelman osalta sosiaalihuoltolain 36, 37 ja 39 §:ään. Tämän lakiehdotuksen 3 §:ssä säädetään lisäksi vammaisen henkilön osallisuuden tukemisesta asiakasprosessissa.

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 vammaispalvelulaisissa nykyisin olevaa velvoitetta palvelusuunnitelman laatimisesta sekä kehitysvammalaisissa olevaa 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 liikkumisen tuki. Jos henkilö tarvitsee useita palveluita, päätöksenteko, toimeenpano ja seuranta edellyttävät yleensä aina asiakassuunnitelman laatimista.

Asiakassuunnitelma ei luo oikeutta palveluihin. Oikeudesta palveluihin ja oikeudesta saada palvelua koskeva päätös säädetään erikseen. Koska avun ja tuen tarpeisiin voidaan vastata useilla eri palveluilla ja erilaisilla toteuttamistavoilla vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaan, asiakassuunnitelman tekemisellä on iso merkitys vammaisen henkilön oikeusturvan kannalta. Asiakassuunnitelman merkitystä lisää päätöksen perusteluvelvollisuus tilanteissa, joissa asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalveluiden kokonaisuudesta poikeaan.

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 riitä kuvaamaan 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 säännökset lain tarkoituksesta sekä lain soveltamisala.

Sosiaalihuoltolaisissa säädetään 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 ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus, ellei muualla laissa toisin säädetä. 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.

Perustuslain 124 §:n mukaan tehtävien antaminen muille kuin viranomaiselle ei saa vaarantaa perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia.

Vammaispalvelulain mukaisten palveluiden palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen sisältävät julkisen vallan käyttöä, joka liittyy kiinteästi perusoikeuksien kannalta keskeiseen sääntelyyn eli vammaisten henkilöiden oikeussuojan ja heille kuuluvien subjektiivisten oikeuksien toteutumiseen. Siksi on katsottu, että vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnin ja palvelusuunnittelun on aina oltava virkasuhteessa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilön vastuulla. Siitä ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihuoltolain 36 §:n 5 momentista poikkeavalla tavalla tässä lakiehdotuksessa.

Vammaisten henkilöiden, erityisesti 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 henkilö, lapsi tai 18–24-vuotias nuori on erityisen tuen tarpeessa, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluita kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi lapsi on erityisen tuen tarpeessa, jos lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä, taikka jos lapsi 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 momenttiin ehdotetaan otettavaksi aiemmin kehitysvammalain olut säännös siitä, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumisen edellytyksenä olevat erityiset toimet on kirjattava asiakassuunnitelmaan. Kehitysvammalakia ei enää sovelleta lainkaan sellaisiin kehitysvammaisiin henkilöihin, joihin ei tarvitse kohdistaa rajoitustoimenpiteitä tai jotka eivät ole tahdosta riippumattomassa erityishuollossa. Aina on kuitenkin tärkeintä huolehtia vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta vahvistavista toimista ja keskustella niistä yhdessä vammaisen henkilön kanssa. Säännös on tärkeää ottaa tähän uuteen lakiin, että keskustelua näistä toimenpiteistä ja niiden kirjaamisesta käytännössä edelleen jatkettaisiin.

Tällaisia kirjattavia toimia ovat kehitysvammalain mukaan olleet toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi; kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi; henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät; keinot, joilla henkilön palvelut toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä; rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään. Esimerkiksi näitä asioita olisi edelleen hyvä kirjata sellaisen vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan, jonka itsemääräämisoikeuden toteutumiseen pitää kiinnittää erityistä huomiota.

Pykälän 3 momentin mukaan omatyöntekijästä ja läheisverkoston kartoittamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 42 ja 43 §:ssä.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä, ellei asiakkaalle ole nimettynä muuta palveluista vastaavaa työntekijää tai nimeäminen ole muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sosiaalihuoltolain 38 §:n 2 ja 3 momentin toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa laissa säädettyissä tehtävissä.

Myös vammaiselle lapselle tai nuorelle on lähtökohtaisesti nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän 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.

Sosiaalihuoltolain 43 §:ssä säädetään läheisverkoston kartoittamisesta. Läheisverkoston kartoittamisella tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana. Kartoittamisen yhteydessä selvitetään tarvittaessa omaisten ja läheisten mahdollinen tuen tarve. Lähtökohtaisesti kartoittaminen tehdään asiakkaan suostumuksella.

Momentissa 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 palveluita tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. 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 asiakaslain 16 ja 17 §:ssä.

Monialaisen yhteistyön merkitystä korostaa myös varhaiskasvatuslain 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 arvioitaisiin 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. 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 henkilön 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 muutoksenhakukelpoiseen viranhaltijan päätökseen. Näin voidaan varmistaa vammaisen asiakkaan oikeusturvan toteutuminen myös siinä tilanteessa, että asiakassuunnitelmaa ei ole laadittu tai sen sisällöstä on epäselvyyttä.

Perustuslain 124 §:n mukaan tehtävien antaminen muille kuin viranomaiselle ei saa vaarantaa perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Vammaispalveluita koskeva päätöksenteko on julkisen vallan käyttöä, joka liittyy kiinteästi perusoikeuksien kannalta keskeiseen sääntelyyn eli vammaisten henkilöiden oikeussuojan ja heille kuuluvien subjektiivisten oikeuksien toteutumiseen. Siksi on katsottu, että vammaispalveluita koskevan päätöksenteon on aina oltava virkasuhteessa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilön vastuulla. Erityisen tuen tarpeessa olevan vammaisen henkilön päätöksenteosta vastaa sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaan virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

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 aiheetonta viivytystä.

Vammaisen henkilön kohdalla on usein kyse välttämättömän huolenpidon turvaamisesta koskevasta päätöksenteosta esimerkiksi päätettäessä asumiseen liittyvien palveluiden kokonaisu-

desta. Vammaisen henkilön saattaa olla työllistyessään mahdoton aloittaa töitä tai opintojen alkaessa opintoja, ellei hän saa päätöstä henkilökohtaisesta avusta taikka liikkumisen tuesta. Päätökset olisi tämän kaltaisissa tilanteissa tehtävä viipymättä ja huolehdittava siitä, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin vaarannu.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentin mukaan päätös on toimeenpantava kolmessa 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. Jos palvelua ei ole mahdollista toteuttaa säädettyssä kohtuullisessa ajassa, on asiasta tehtävä kielteinen päätös, josta on mahdollisuus valittaa. Säännöksellä on merkitystä etenkin asumisen tuen kokonaisuutta toteutettaessa. Päätösten toimeenpanossa on aina huolehdittava siitä, ettei toimeenpanon viipyminen vaaranna henkilön välttämätöntä huolenpitoa.

Sosiaalihuoltolain 46 §:ssä säädetään hoidon ja huolenpidon turvaavista päätöksistä erityistä tukea tarvitseville lapsille ja muille asiakkaille.

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 säännöstä 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.

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. Määräaikaisia päätöksiä tehtäessä palvelu on siten myönnettävä riittävän pitkäksi ajaksi ja uusi päätös on tehtävä riittävän ajoissa ennen edellisen päätöksen voimassaoloajan päättymistä.

Määräaikaisia päätöksiä voisi tehdä silloin, kun se olisi vammaisen henkilön edun mukaista tai sopisi hänen yksilölliseen tilanteeseensa tai esimerkiksi tiettyyn elämänvaiheeseen. Määräaikainen päätös voitaisiin tehdä esimerkiksi lapselle vanhempien loman aikaisen hoidon ajaksi tai opiskelijalle opiskelun ajaksi. Myös palvelun luonne voisi edellyttää määräaikaisista päätöistä. Luonteeltaan määräaikaisia palveluita olisivat esimerkiksi valmennuksena annettava asumisvalmennus tai liikkumistaidon ohjaus. Yleensäkin tavoitteellinen valmennus olisi määräaikaisista.

Pykälän 2 momentissa korostetaan velvollisuutta järjestää ja tuottaa vammaispalvelut siten, että henkilön saama apu, tuki ja palvelut vastaavat kaikilta osin vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Lähtökohtana erityispalveluiden järjestämiselle on vamman tai sairauden aiheuttamasta pitkäaikaisesta toimintarajoitteesta seuraava yksilöllinen avun tai tuen tarve. Avun, tuen ja palveluiden sisältö, määrä ja laatu sekä tuottamistapa muodostavat kokonaisuuden, jonka kaikkien osa-alueiden on toteuduttava asiakkaan toiveiden, tarpeiden ja edun mukaisesti siten, kuin sosiaalihuollon asiakaslaisissa ja sosiaalihuoltolaisissa säädetään. Säännöksen tavoitteiden toteutuminen käytännössä edellyttää, että vammaisen henkilön osallisuus palveluprosessissa toteutuu.

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.

Sosiaalihuoltolakiin esitetään tässä esityksessä perusteluvuorot 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 toteuttamistavasta. 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.

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 toteutuminen varmistetaan palveluiden toteuttamisen tavasta ja esimerkiksi palveluiden kilpailutuksesta huolimatta.

Koska palvelun tuottamistavalla on vammaisen henkilön elämän kannalta erittäin suuri merkitys, esitetään vammaispalvelulainsäädännön uudistuksen yhteydessä täydennettäväksi sosiaalihuoltolain asiakassuunnitelmaa koskevaa 39 §:ää siten, että asiakassuunnitelma sisältäisi asiakkaan ehdotuksen palveluiden tuottamistavasta, 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 palveluiden 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 palveluiden 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 (434/2003).

Eduskunnan talousvaliokunta on korostanut kansalaisaloitteeseen (KAA 2/2018 vp) liittyvässä mietinnössään (TaVM/2018 vp), että hankintalaki on menettelytapalainsäädäntöä, jossa säännellään, miten lain soveltamisalaa 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 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.

Henkilökunnan määrä ja työvuorot pitää sovittaa niin, että palveluita olisi tarvittaessa oltava saatavilla riittävästi kaikkina vuorokauden aikoina. Palveluita toteutettaessa olisi myös huolehdittava siitä, ettei valittu toteuttamistapa haittaa vammaisen henkilön omatoimista tekemistä, ajankäyttöä tai sosiaalista kanssakäymistä.

Jos asiakkaan palveluiden sisältö tai muu järjestämiseen liittyvä seikka muuttuu merkittävästi aikaisemmasta esimerkiksi kilpailuttamisen johdosta, tulee asiakkaalle tehdä uusi yksilöpäätös hänen oikeusturvansa varmistamiseksi. Tällöin asiakas voi tarvittaessa saattaa 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).

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 14 §: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 §:n perusteella järjestettävä muuttovalmennus. Näissä tilanteissa päätös tehdään kuitenkin vammaiselle henkilölle.

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 henkilön palveluita toteuttaessa. Vammaisen henkilön käyttämä kieli, kommunikointitapa, kulttuuritausta, mielipide sekä osallisuus ja toimintamahdollisuudet omassa toimintaympäristössä vaikuttavat palveluiden toteuttamiseen. Lapsen ja nuoren osalta olisi lisäksi otettava huomioon lapsen tai nuoren ikä ja kehitysvaihe. Lapsen ja nuoren osallisuuden tukemisesta asiakasprosessissa säädettäisiin tämän lain 3 §:n 4 momentissa. Lain tarkoituksena olisi tukea vammaisia ihmisiä siten, että he saavat omat voimavaransa, kykynsä, taitonsa ja tietonsa parhaalla mahdollisella tavalla käyttöön.

Vammaisen lapsen palveluiden kokonaisuuden olisi toteutettava lapsen huollosta ja tapaamis-oikeudesta annetun lain (361/1983), myöhemmin lapsenhuoltolaki, 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 vanhempiensa välillä. Lapselle on turvattava hyvä hoito ja kasvatus 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.

Ruotsinkielisten, saamelaiden ja viittomakielisten vammaisten lasten ja nuorten palveluiden 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 kavereiden kanssa. Vammaiselle lapselle ja nuorelle on hänen itsenäistymisensä tueksi 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 toimintarajoitteiden takia. A tuli tämän vuoksi edelleen irrottaa matkapalvelun käytöstä. Korkein hallinto-oikeus katsoi, että arvioitaessa sitä, millä tavoin A:lle myönnetty kuljetuspalvelu tulee järjestää, on lääketieteellisen selvityksen lisäksi otettava huomioon hänen ikäänsä liittyvä tarve itsenäistymiseen ja itsenäiseen liikkumiseen ilman vanhempia.

## 2 luku **Erityispalvelut**

**6 §.** *Avun ja tuen tarpeisiin vastaavat palvelut ja tukitoimet.* Pykälässä säädettäisiin ehdotettuun lakiin sisältyvistä vammaisen henkilön yksilöllisiin avun ja tuen tarpeisiin vastaavista palveluista ja tukitoimista. Pääosa palveluista kuuluisi hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin, kuten nykyisessä vammaispalvelulaisissa. Tämä ilmaistaisiin pykälissä muotoilulla ”vammaisella henkilöllä on oikeus”. Vammaisella henkilöllä olisi näihin palveluihin subjektiivinen oikeus ehdotetussa laissa määriteltyjen edellytysten täyttyessä. Lisäksi hyvinvointi-



alue 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 on järjestämislain perusteella huolehdittava siitä, että vammaisille henkilöille tarkoitetut palvelut järjestetään sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisina kuin asiakkaiden tarve edellyttää.

Pykälässä tarkoitetut palvelut toteuttaisivat 1 §:n mukaista lain tarkoitusta ja vastaisivat 2 §:ssä tarkoitetun vammaisen henkilön avun, tuen tai huolenpidon tarpeeseen.

Pykälän *1 momentissa* lueteltaisiin palvelut, jotka kuuluisivat hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin (*subjektiiviset oikeudet*).

Pykälän *2 momentissa* todettaisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuu suhteessa yksittäiseen vammaiseen henkilöön.

Pykälän *3 momentissa* säädettäisiin määrärahasidonnaisista palveluista. Näitä palveluita olisivat 29 §:ssä tarkoitettu taloudellinen tuki ja 30 §:ssä tarkoitetut muut ehdotetun lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavat palvelut ja taloudelliset tukitoimet. Myös 7 §:n 4 momentissa tarkoitettu osana vammaisen henkilön omaa valmennusta järjestettävä vammaisen henkilön perheen tai muun hänelle läheisen henkilön muu valmennus olisi määrärahasidonnainen palvelu.

**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 8 §:n 1 momentissa tarkoitettuna muuna lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisenä palveluna. Ohjausta ja toiminnallista valmennusta on annettu myös osana kehitysvammalain mukaista asumispalvelua ja vammaispalvelulain mukaista palveluasumista tai erillisenä asumisvalmennuksena taikka asumisen taitojen harjoitteluna esimerkiksi vammautumisen jälkeen. Vammaispalvelulain mukaisena sopeutumisvalmennuksena on annettu 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.

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. Lisäksi elämän muutostilanteisiin kohdennettu vahva tuki helpottaisi uuteen tilanteeseen sopeutumista ja vähentäisi usein pitkäaikaisen tuen tarvetta. Perheenjäsenten tai muiden läheisten saama tuki auttaa heitä kannustamaan ja tukemaan vammaista henkilöä vaikeissakin muutostilanteissa.

Valmennus täydentäisi sosiaalihoitolain 17 §:n mukaista sosiaalista kuntoutusta niissä tilanteissa, joissa sen avulla ei voitaisi järjestää vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeeseen nähden sopivia palveluita. Tällaisia tarpeita voisivat olla esimerkiksi kognitiivisista syistä johtuva valmennuksen tarve arjen hallinnassa, liikkumistaidon ohjauksen ja viittomakielen opetuksen tai kommunikaation ohjauksen tarve.

Sosiaalihoillon työllistymisen tukeen liittyvistä palveluista säädettäisiin vuoden 1982 sosiaalihoitolaissa.

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 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 muutostilanteissa. Valmennuksella ei olisi tarkoitus korvata lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin asioista ja tilanteista, joihin vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada valmennusta. Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada valmennusta palvelutarpeen arvioinnissa todetun yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Annettavan valmennuksen sisältö voisi vaihdella joustavasti asiakkaan tarpeiden ja elämäntilanteen mukaan. Valmennusta olisi mahdollista saada yhtä aikaa useidenkin eri taitojen opettelemiseen ja harjoitteluun. Valmennuksen avulla olisi esimerkiksi mahdollista harjoitella itsenäistä asumista tai julkisen joukkoliikenteen käyttöä tavoitteena itsenäinen liikkuminen. Valmennuksella voitaisiin myös lisätä valmiuksia henkilökohtaisen avun käyttämiseen.

Momentin *1 kohdan* mukaan vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada valmennusta taitoihin, joita tarvitaan itsenäisessä elämässä. Tavoitteena voisi olla joko uusien taitojen oppiminen tai olemassa olevien taitojen käytön harjoittelu.

Esityksen tavoitteena on, että jokainen vammaisen henkilö saisi sellaisen palvelukokonaisuuden, joka parhaiten vastaa hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa. Siksi arvioitaessa oikeutta saada valmennusta erillisenä palveluna voidaan ottaa huomioon mahdollisuus opetella vastaavia taitoja muiden joko yleis- tai erityispalveluiden yhteydessä. Esimerkiksi asumisen tuen osana on mahdollista opetella erilaisia taitoja, mutta silloin on varattava siihen riittävästi resursseja.

Kyseeeseen voisivat tulla toiminnalliset ja tiedolliset taidot sekä sosiaaliset taidot, joissa henkilöllä on puutteita pitkäaikaisen vamman tai sairauden aiheuttaman heikentyneen toimintakyvyn vuoksi.

Itsenäisessä elämässä tarvittavilla taidoilla tarkoitettaisiin taitoja, joita henkilö tarvitsee esimerkiksi teknisten laitteiden ja digisovellusten käytössä, ympäristön hahmottamisessa ja liikkumisessa erilaisissa toimintaympäristöissä, rahankäytössä, ajan hahmottamisessa, kodinhoidon 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 vammaisella henkilöllä 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 asunon 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 tavanomaista enemmän tukea, jota hän ei voi muissa käyttämässään palveluissa saada.

*Momentin 2 kohta* sisältäisi viittomakieleen ja erilaisiin kommunikointikeinoihin liittyvän valmennuksen siltä osin kuin se ei kuuluisi terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen vastuulle. Näin turvattaisiin vammaisen henkilön mahdollisuus vuorovaikutukseen ja tiedon saantiin.

Viittomakielen opetuksen ja vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käytön 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 mietinnössä (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 toimimaan vuorovaikutukseen yhteisen kielen avulla.

Puhevammaiselle henkilölle ja hänen perheelleen ja muille hänelle läheisille henkilöille voitaisiin myöntää kommunikaatio-ohjausta valmennuksena pääsääntöisesti sen jälkeen, kun vammaiselle henkilölle on lääkinnällisenä kuntoutuksena määritelty soveltuva kommunikaatiokeino tai kommunikoinnin apuväline. Valmennuksena annettava kommunikaatiokeinojen käytön ohjaus ei korvaisi puheterapeutin antamaa puheterapiaa tai ohjausta eikä lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvaa kommunikoinnin apuvälinearviointia tai apuvälinepalveluita.

Vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käytön ohjaus tarkoittaisi myös näkövammaisten henkilöiden luku- ja kirjoitustaidon mahdollistavan pistekirjoituksen opetusta silloin, kun sitä ei olisi mahdollista saada lääkinnällisenä kuntoutuksena. 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 suuria muutoksia, kuten päiväkodin, koulun tai opiskelun aloittaminen tai lopettaminen tai muutto uuteen kotiin tai silloin, kun henkilön toimintakyky tai perhesuhteet muuttuvat. Valmennus voisi liittyä myös tilanteeseen, jossa henkilö on juuri vammautunut.

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.

*Pykälän 3 momentissa* säädettäisiin vammaisen henkilön perheen ja muiden hänelle läheisten henkilöiden subjektiivisesta oikeudesta saada osana vammaisen henkilön omaa valmennusta viittomakielen opetusta ja ohjausta vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käyttöön vammaisen henkilön ja läheisten keskinäisen kommunikaation turvaamiseksi. Vammaisen henkilön perheelle ja läheisille henkilöille annettaisiin valmennusta myös vammaisen henkilön tukemiseksi 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 yksittäistapauksessa olla esimerkiksi päiväkodin, koulun tai opiskelupaikan henkilökunta. Ratkaisevaa olisi se, että henkilöt tosiasiallisesti olisivat läheisessä ja tiiviissä vuorovaikutussuhteessa vammaisen henkilön kanssa.

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.

Vammaisen henkilön perheellä ja muilla hänelle läheisillä henkilöillä olisi oikeus valmennukseen vammaisen henkilön elämänmuutostilanteissa silloin, kun heidän osallistumisensa valmennukseen olisi välttämätöntä palvelun tavoitteiden saavuttamiseksi. Valmennus voitaisiin toteuttaa erilaisin keinoin riippuen muutostilanteesta.

Valmennus voisi liittyä myös tilanteeseen, jossa perheeseen on syntynyt vammaisen lapsi. Muuttunut elämäntilanne saattaa edellyttää tukea uusien toimintakäytäntöjen harjoittelussa. Myös perheenjäsenten ja muiden vammaiselle henkilölle läheisten henkilöiden tuen tarve korostuu sekä suunnitelluissa että äkillisissä elämän muutostilanteissa. Näissä tilanteissa on tärkeää, että läheiset henkilöt pystyvät tukemaan vammaista henkilöä sovittujen toimintamallien harjoittelemisessa, jotta opitut taidot saadaan paremmin siirrettyä henkilön omaan toimintaympäristöön.

*Pykälän 4 momentin* mukaan vammaisen henkilön perheelle ja muille hänelle läheisille henkilöille voitaisiin antaa myös muuta valmennusta silloin, kun se olisi tarpeen vammaisen henkilön valmennukselle 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.** *Pykälän 1 momentin* mukaan valmennuksen tavoitteet olisi määriteltävä asiakassuunnitelmassa yhdessä vammaisen henkilön ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa.

Valmennusta antaville henkilöille ei asetettaisi yleisiä pätevyysvaatimuksia. Palvelua toteutavilla henkilöillä olisi kuitenkin oltava kulloisenkin vammaisen henkilön valmennuksen tavoitteiden, sisällön ja toteutustavan edellyttämä osaaminen. Tarvittaessa valmennus olisi suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä muun sosiaali- ja terveydenhuollon, erityisesti kuntoutuksen, sekä opetuksen ammattilaisten kanssa.

Pykälän 2 *momentin* mukaan vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet ja oma näkemys olisi otettava huomioon arvioitaessa valmennuksen tavoitteita ja sisältöä sekä määrää, kestoja ja toteutustapaa. Valmennus olisi tavoitteellinen ja määräaikainen palvelu, johon kiinteästi kuuluu tavoitteiden toteutumisen seuraaminen ja tavoitteiden muuttaminen tarvittaessa.

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 eivät sen sijaan sisältyisi matkat palvelun toteuttamispaikalle tai pois toteuttamispaikalta, vaan näihin matkoihin olisi mahdollista hakea ehdotetun lain mukaista liikkumisen tukea.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin valmennuksen toteuttamisesta ja toteuttamistavan valinnassa huomioon otettavista seikoista. Valmennuksen sisältö ja vammaisen henkilön omat tarpeet ja toivomukset olisivat keskeisimmät toteuttamistavan valintaan vaikuttavat tekijät.

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 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.

**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 edellytettäisi 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 nojalla 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 tarvitsee toisen henkilön apua yhdessä tai useammassa säännöksessä tarkoitettussa toimessa. 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 palveluita. 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 tarvitsee toisen henkilön apua säännöksessä tarkoitettussa toimessa eikä hänen yksilöllisen avun tai tuen tarpeisiinsa voitaisi vastata sopivin palveluin muun lain nojalla, olisi hyvinvointialueen järjestettävä henkilökohtainen apu. Tavoitteena olisi turvata tarvittava henkilökohtainen apu sekä niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat runsaasti toisen henkilön apua eri toiminnoissa, että niille, joiden avuntarve on toistuvaa mutta määrällisesti vähäisempää. Tämä vastaisi nykyistä lainsäädäntöä.

Henkilökohtainen apu kattaisi ne asiat ja tehtävät, jotka vammaisen henkilö muutoin tekisi itse kulloinkin kyseessä olevassa ympäristössä. Henkilöllä olisi oikeus saada henkilökohtaista apua myös silloin, kun hän tarvitsee sitä kyetäkseen toimimaan itselleen vieraassa ympäristössä. Avun tarvetta arvioitaessa olisi otettava huomioon ympäristötekijöiden vaikutus. Henkilökohtainen apu olisi myönnettävä, 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 tarpeen myös tilanteissa, joissa henkilö tarvitsee sitä voidakseen liikkua tai muuten toimia turvallisesti.

Säännöksessä mainitaan itsenäisen 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 henkilökohtaisen avun saamista ei ole perusteltua rajata tiettyyn paikkaan. Säännöksen mukaista henkilökohtaista apua olisi järjestettävä sekä kotona että kodin ulkopuolella.

Henkilökohtaista apua myönnettäisiin myös ulkomaille suuntautuviin matkoihin, kuten loma-, työ- ja opiskelumatkoihin, 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. Vuosikirjartokaisussaan 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 kysymyk-

sessä 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 ulkomailta 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 ulkomailta 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 mielenterveyspalveluita. 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 palveluita annettaessa. Henkilökohtaisen avun tarve esimerkiksi laitospääntöön tai sairaalahoidon aikana tulisi kuitenkin aina arvioida henkilön toimintarajoitteesta johtuvien erityistarpeiden perusteella. Esimerkiksi hengityslaitteesta riippuvaisille hengityshalvauspotilaille olisi yksilöllisten erityistarpeiden mukaan 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. Työn ei tarvitsisi turvata henkilön toimeentuloa kokonaisuudessaan, vaan se voisi olla myös osa-aikaista työtä. Olennaista olisi, että vammaisen henkilö tekee työtä tai harjoittaa yritystoimintaa säännöllisesti. Harrastusluonteista toimintaa ei katsottaisi työksi.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu antoi kannanoton vammaisurheilijoiden yhdenvertaisuuden edistämisestä 17.4.2019. Kannanoton mukaan ainakin apurahaa saavien huippu-urheilijoiden kohdalla urheilu pitää rinnastaa työntekoon, kun arvioidaan henkilökohtaisen avun tarvetta. Urheilu pitää rinnastaa työntekoon ainakin, jos kyseessä on huippu-urheilija, joka saa apurahaa tai jolle urheilu turvaa muuten toimeentulon.

Vammaisen henkilö voi tarvita henkilökohtaista apua vammaispalvelulain tarkoittamalla tavalla urheilukilpailuihin osallistuessaan. Henkilökohtaista apua voi saada sekä kotimaassa että ulkomailla järjestettäviin kilpailuihin. 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.

Perusopetuksen järjestäjällä on perusopetuslain nojalla velvollisuus järjestää oppilaan tarvitsema tuki mukaan lukien opetuksen edellyttämät tulkitsemis- ja avustajapalvelut. Ammatillisen oppilaitoksen olisi ensisijaisesti huolehdittava opiskelun edellyttämistä avustajapalveluista ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (531/2017) perusteella. Vammaisen henkilö voisi saada myös henkilökohtaista apua, jos oppilaitoksen järjestämä avustajapalvelu ei vastaisi vammaisen henkilön avun tarpeeseen. Henkilökohtaisella avulla ei kuitenkaan olisi tarkoitus paikata 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 tarkoitettujen opiskelun kriteerit eli parantaa valmiuksia tutkinnon tai ammatin opiskeluun tai vahvistaa vammaisen henkilön ammattitaitoa sekä parantaa hänen työllistymismahdollisuuksiaan.

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 tai muussa yhteydenpidossa vammaisen henkilön omien valintojen mukaisesti. Yhteiskunnallinen osallistuminen sisältäisi esimerkiksi järjestötoimintaan, vapaaehtoistyöhön ja poliittiseen toimintaan osallistumisen.

Vapaa-ajan toimintaan kuuluisivat esimerkiksi harrastukset ja muu kuin 2 kohdassa tarkoitettu opiskelu.

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 toimintatavoite 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 vammaattomat lapset yleensä toimivat ja toisaalta sen mukaan, mitkä ovat henkilökohtaista apua hakevan lapsen yksilölliset tarpeet.

Pykälän 3 *momentin* mukaan henkilökohtaisen avun saamisen edellytyksenä olisi, että vammaisen henkilö kykenee muodostamaan ja ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä itsenäisesti tai tuettuna valitsemaansa kommunikaation keinoa käyttäen. Edellytys johtuu siitä, että henkilökohtaisen avun lähtökohtana olisi vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteuttaminen ja omien valintojen mahdollistaminen vamman tai sairauden estämättä.

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.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea on antanut 7.4.2022 ratkaisunsa Suomea vastaan vuonna 2018 nostetussa yksilövalituksessa S.K. v. Suomi (nro 46/2018). Valitus koski henkilökohtaisen avun myöntämistä kehitysvammaisen henkilön omaan asuntoon. Ratkaisusaan komitea katsoi Suomen loukanneen yksilövalituksen tehneen henkilön kohdalla vammaisyleissopimuksen 19 artiklaa (eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisössä) ja 5 artiklaa (tasa-arvo ja yhdenvertaisuus). Vammaisyleissopimuksen 14 artiklan (henkilön vapaus ja turvallisuus) osalta komitea jätti valituksen tutkittavaksi ottamatta perustelemattomana.

Asiassa kansalliset tuomioistuimet olivat hylänneet valittajan hakemuksen henkilökohtaisen avun myöntämiseksi siten, että valittaja voisi ilmoittamallaan tavalla asua itsenäisesti. Valittajan mukaan kansallisessa lainsäädännössä asetettiin henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytykseksi se, että henkilöllä on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa. Valittaja katsoi lainsäädännön syrjivän kehitysvammaisia henkilöitä, koska voimavaraedellytys koskee käytännössä vain kehitysvammaisia henkilöitä ja estää heitä saamasta henkilökohtaista apua. Lisäksi valittaja katsoi, että lain tulkinta johti valittajan kohdalla siihen, että jos hänen vanhempansa eivät auttaisi häntä, hän joutuisi asumaan laitospuolisessa ympäristössä vastoin tarpeitaan eikä hän voisi valita missä ja kenen kanssa asua.

Antamissaan suosituksissa komitea katsoi, että Suomella on velvollisuus tarjota valituksen tehneelle henkilölle tehokas oikeussuojakeino, muun muassa käsittelemällä uudelleen hänen henkilökohtaista apua koskeva hakemuksensa varmistaakseen, että hän voi käyttää oikeuttaan elää itsenäisesti komitean ratkaisun mukaisesti. Perusteluissaan komitea piti ongelmallisena sitä, että valittajan hakema henkilökohtainen apu, joka olisi mahdollistanut hänen itsenäisen asumisensa, evättiin sillä perusteella, ettei valittajan katsottu olevan kykenevä ilmaisemaan tahtoaan. Sen sijaan komitea ei ottanut kantaa siihen, olisiko valittajalle pitänyt myöntää henkilökohtainen apu siinä laajuudessa kuin hän sitä haki.

Komitea suositti lisäksi, että Suomi ryhtyy toimiin, joilla estetään vastaavat loukkaukset tulevaisuudessa. Komitea suositteli erityisesti, että Suomi muuttaa vammaispalvelulakia varmistaakseen, ettei lain voimavarakriteeri, joka perustuu avunsaajan "kykyyn" määritellä tarvittavan

avun sisältö ja toteutustapa, estä itsenäistä elämää henkilöiltä, jotka tarvitsevat tukea päätöksenteossään.

Ehdotettu säännös turvaa henkilökohtaisen avun myös niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat tukea tahtonsa muodostamiseen ja ilmaisemiseen. Jos vammaisella henkilöllä ei millään kommunikointikeinolla tuettunakaan arvioitaisi olevan säännöksen edellyttämää kykyä muodostaa ja ilmaista tahtonsa avun sisällöstä ja siten käyttää henkilökohtaista apua, olisi huolehdittava, että muilla palveluilla turvataan hänen itsemääräämisoikeutensa ja osallisuutensa toteutuminen. Yleensä parhaiten tämä tuki voitaisiin toteuttaa erityisenä osallisuuden tukena, mutta joissain tilanteissa myös valmennuksena tai osana asumisen tuen palveluita.

Korkein hallinto-oikeus on ratkaisukäytännössään linjannut voimassa olevan lain 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 vuosikirjaratkaisussa 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 määritellä 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, minkä 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 avun 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 äännelemällä. Hän tarkkaili aktiivisesti tapahtumia ja kommunikoi kuvien sekä tablettiin asennetun kommunikaatio-ohjelman avulla. Hän pystyi osoittamaan tabletista itselleen mieluisia harrastuskuvia keitä ja*

*osasi vastata kysyjän esittämiin kyllä tai ei -kysymyksiin eleillään.* Kunnan mukaan edellä mainituista seikoista huolimatta henkilöllä ei voitu katsoa olevan voimavaroja määritellä tarvitsemansa avun sisältöä ja toteutustapaa ja avun tarve harrastuksissa voitiin turvata hoiva-avustajatunneilla, jotka olivat käytettävissä myös kodin ulkopuolella.

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. Hallinto-oikeus kumosi kunnan päätöksen ja palautti asian sille uudelleen käsiteltäväksi. Korkein hallinto-oikeus pysytti hallinto-oikeuden päätöksen.

Ratkaisussa KHO 12.8.2011 T 2121 oli kyseessä vaikeasti kehitysvammainen nuori, jonka edunvalvoja oli hakenut hänelle henkilökohtaista apua harrastus- ja virkistystoimintaan. Edunvalvojan mukaan henkilön kommunikointi tapahtui pääosin ilmein ja elein ja jopa sanoiksi mielletävin äänin. Hän käytti kommunikointiin myös pictoja ja kommunikaattoria. Edunvalvojan mukaan henkilö pystyi ilmein ja elein ilmaisemaan, miten paljon hän nauttii eri tilaisuuksiin osallistumisesta. Hän pystyi myös käytöksellään osoittamaan, mikäli toimet ovat hänen tahtonsa vastaisia. *Ratkaisun mukaan henkilö kykeni ilmaisemaan tunteitaan ilmein ja elein, mutta hän ei itse kyennyt ottamaan kantaa avuntarpeisiinsa ja niihin vastaamisen tapoihin siten kuin laki edellytti.* Ratkaisussa todettiin, että henkilökohtainen apu on tarkoitettu tukemaan vaikeavammaisen henkilön omia valintoja ja itsenäistä elämää. Sen luonteeseen kuuluu, että avustettava kykenee itse määrittelemään tarvitsemansa avun sisällön ja toteuttamistavan. *Tämä tarkoittaa sitä, että avun tarpeen määrittelyn ei tule perustua täysin toisen henkilön esittämiin näkemyksiin.*

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. Korkein hallinto-oikeus katsoi, että lasta oli pidettävä sellaisena vammaispalvelulain tarkoittamana vaikeavammaisena henkilönä, jolla oli voimavaroja määritellä tarvitsemansa henkilökohtaisen avun sisältö ja toteutustapa.

Henkilökohtaista apua on mahdollista saada myöntämisedellytysten täyttyessä myös silloin, kun sitä tarvitaan valvontaa varten erilaisissa tilanteissa. Seuraava ratkaisu on yksi esimerkki tällaisesta tilanteesta:

Ratkaisu KHO 24.10.2013 T 3354 käsitteli valvontaa osana henkilökohtaista apua. Kyseessä oli henkilökohtaisen avun myöntäminen työharjoitteluun ja erilaisille tutustumiskäynneille henkilölle, joka tarvitsi *tukehtumisriskin takia valvontaa ruokailutilanteissa.* Ammattiopiston rehtori oli 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 palautti asian kuntaan uudelleen käsiteltäväksi.

Pykälän 4 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.

Säännöksessä tarkoitettut 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 palveluita tai muita terveydenhuollolle kuuluvia tehtäviä, joiden ei voitaisi katsoa olevan itsehoitoa. Momentissa tarkoitettuja itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä olisivat esimerkiksi lääkkeen antaminen, katetrointi ja haavanhoito. Tilanteissa, joissa hengityslaitetta käyttävän henkilön avustaminen toteutettaisiin henkilökohtaisella avulla, voisi henkilökohtaiseen apuun kuulua hengityslaitteen käytöstä ja toimivuudesta huolehtiminen.

Hyvinvointialueella olisi velvollisuus järjestää vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa hänen avustajallensa sellaista ohjausta, jota toimenpiteiden suorittaminen edellyttäisi. Vastuu ohjauksen antamisesta olisi terveydenhuollolla. Ohjausta antaisi yleensä tehtävään soveltuva terveydenhuollon ammattihenkilö. Hyvinvointialueen tulisi antaa avustajalle ohjausta tarvittaessa. Koska kyse olisi toimenpiteistä, jotka vammaisen henkilö ilman toimintarajoitetta tekisi itse, myös vammaisen henkilö voisi joissain tapauksissa antaa avustajalle toimenpiteiden edellyttämää ohjausta.

Henkilökohtaisina avustajina voisi toimia näissä tilanteissa sekä terveydenhuollon ammattihenkilöitä että muita avustajia. Työnantajamallissa vammaisen henkilö päättää itse, kenet hän palkkaa avustajaksi. Vammaisen henkilön on työnantajamalliin päädyttyessä oltava tietoinen siihen liittyvistä vastuista. Hyvinvointialueen velvoitteena on lakiehdotuksen 10 §:n 2 momentin ja 11 §:n 2 momentin mukaan arvioida valittavaa henkilökohtaisen avun toteuttamistapaa sekä antaa vammaiselle henkilölle selvitys työnantajana toimimiseen liittyvistä asioista. Henkilökohtaisen avustajien mahdolliset korvausvastuukysymykset määräytyisivät vahingonkorvauslain mukaan.

Pykälän 5 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 yhdenvertaisuuden, 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 toimintaan 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 apua enemmän kuin 30 tuntia kuukaudessa, jos se olisi hänen yksilöllinen tarpeensa ja yhdenvertaisuus huomioon ottaen perusteltua ja välttämätöntä.

Vammaisen henkilön vapaa-ajan toimintaan järjestettävät palvelut 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, esimerkiksi kotitöihin tai liikkumiseen, yleensä vammasta johtuen enemmän aikaa kuin vammattomalla henkilöllä.

**10 §. Henkilökohtaisen avun toteuttaminen.** Pykälässä säädettäisiin henkilökohtaisen avun tuottamistavoista ja henkilökohtaisen avun toteuttamisesta päätettäessä huomioon otettavista asioista sekä perheenjäsenen toimimisesta henkilökohtaisena avustajana. Lisäksi pykälään ehdotetaan sijaisjärjestelyjä koskevaa säännöstä, jollaista ei ole nykyisessä laissa.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin siitä, millä tuottamistavoilla hyvinvointialueen olisi toteutettava henkilökohtaista apua. Hyvinvointialueen tulisi toteuttaa henkilökohtaista apua ainakin kolmella tuottamistavalla: vähintään yhdellä hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuista tuottamistavoista, palvelusetelillä ja työnantajamallilla. Tarkoitus on, että henkilökohtainen apu olisi mahdollista järjestää vammaiselle henkilölle sopivalla 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 järjestämisvastuu. Hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa.

Henkilökohtaista apua olisi tuotettava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettussa laissa (569/2009), jäljempänä *palvelusetelilaki*, tarkoitetulla palvelusetelillä avun hankkimista varten. Ehdotetun säännöksen mukaan hyvinvointialueen olisi määriteltävä palvelusetelin arvo siten, että vammaisen henkilön on mahdollista hankkia palvelusetelillä hänelle myönnetty henkilökohtainen apu.

Palvelusetelilain mukaan palvelusetelin arvon tulee olla asiakkaan kannalta 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 päätöksen ja asiakassuunnitelmaan kirjatun yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu seurata palvelusetelin arvon kehitystä ja nostaa tarvittaessa setelin arvoa. Asiaa koskee myös eduskunnan oikeusasiamiehen 30.11.2021 antama ratkaisu EOAK/5684/2020.

Henkilökohtaisen avun kolmas tuottamistapa olisi tässä ehdotuksessa säädetty työnantajamalli. Ehdotetun lain 11 §:n 1 momentissa määritellyssä työnantajamallissa vammaisen henkilö palkkaihen henkilökohtaisen avustajan työsopimuslain (55/2001) mukaiseen työsuhteeseen ja toimisi avustajan työnantajana. Hyvinvointialue korvaisi avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin toteuttamistavan 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 muun muassa ratkaisussaan 3425/4/12 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 mahdollisimman pitkälti olla mahdollisuus päättää henkilökohtaisen avun sisällöstä itsenäisesti. Tämä edellyttää ratkaisun mukaan vaikeavammaisen henkilön omista valinnoista lähtevää palvelun järjestämistavan arviointia.

Palvelun toteuttamistavan valinnassa olisi otettava huomioon henkilön kyky ohjata avustamista. Työnantajamallin käyttämisen edellytyksistä säädettäisiin lisäksi 11 §:n 2 momentissa. Tuottamistavoista päättäessään hyvinvointialueen olisi otettava huomioon, mitä päätöksentekoa ja palveluiden toteuttamista koskevassa 5 §:ssä säädetään.

Kaikissa tuottamistavoissa on kunnioitettava vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta ja otettava hänen mielipiteensä huomioon, jotta henkilökohtaisen avun tarkoitus toteutuu. Vammaisella henkilöllä on oltava mahdollisuus itsenäisesti tai tuettuna valitsemaansa kommunikation keinoa käyttäen ilmaista tahtonsa siitä, miten, missä ja milloin henkilökohtainen apu käytännössä toteutetaan.

Kuten nykyäänkin, henkilökohtaisen avun tuottamistapoja sekä muita soveltuvia sosiaali- ja terveyspalveluita voitaisiin yhdistellä niin, että palveluiden kokonaisuus vastaa parhaiten vammaisen henkilön avun ja tuen tarpeeseen. Esimerkiksi ehdotetun lain mukaista asumisen tukea voitaisiin järjestää pääosin henkilökohtaisen avun avulla ja täydentää muilla palveluilla. Toisaalta henkilökohtaisella avulla voitaisiin täydentää pääasiassa muulla tavoin, esimerkiksi ryhmäkodissa, järjestettyä asumisen tuen palvelukokonaisuutta.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin 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 arvioitava omaisen toimimista 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 nykyistä lakia vastaavasti, 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 hänen itsenäistä elämäänsä ja osallistumistaan 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, kuten nykyisinkin, 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 voisi olla perhesyiden ja yksityisyyden suojan vuoksi perusteltua ja vammaisen henkilön edun mukaista ympärivuorokautisissa avustustilanteissa.

Lapsen avustajana voisi toimia perheenjäsen, jos se arvioitaisiin lapsen avun tarve ja perheen tilanne kokonaisuudessaan huomioon ottaen lapsen edun mukaiseksi. Tällainen tilanne voisi olla 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. Ehdotetun lain 11 §:n 2 momentissa säädettäisiin siitä, että alaikäisen lapsen huoltaja tai vammaisen henkilön edunvalvoja voi toimia henkilökohtaisen avustajan työnantajana vastaavin edellytyksin kuin vammaisen henkilö itse.

Holhustoimesta annetun lain (442/1999, jäljempänä *holhoustoimilaki*) 4 §:n 1 momentin mukaan alaikäisen edunvalvojina ovat yleensä hänen huoltajansa. Holhustoitilain 32 §:ssä säädetään tilanteista, joissa edunvalvoja ei saa edustaa päämiestään. Edunvalvoja ei saa edustaa päämiestään esimerkiksi silloin, jos vastapuolena on edunvalvoja itse, edunvalvojan puoliso tai lapsi taikka joku, jota edunvalvoja edustaa. Edunvalvoja ei saa edustaa päämiestään myöskään silloin, kun edunvalvojan ja hänen päämiehensä edut saattavat muusta syystä joutua asiassa ristiriitaan keskenään. Holhustoitilain 11 §:ssä säädetään edunvalvojan sijaisesta.

Pykälän 4 momentti koskisi henkilökohtaisen avun sijaisjärjestelyjä. Vastaavaa säännöstä ei ole nykyisessä laissa. Uudella säännöksellä 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 olisi arvioitava sitä, kuinka henkilökohtainen apu järjestetään avustajan äkillisissä tai ennalta suunnitelluissa poissaoloissa. Sijaisjärjestelyjen suunnittelu olisi tehtävä sitä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin, mitä välttämättömämpää henkilökohtainen apu olisi vammaisen henkilön elämässä. Vammaiselle henkilölle olisi annettava tieto siitä, millaisia sijaisjärjestelyjä kiireellisissä tapauksissa on saatavilla.

**11 §.** *Henkilökohtaisen avun työnantajamalli.* Pykälässä säädettäisiin työnantajamallin sisällystä ja keskeisistä sen toteuttamiseen liittyvistä asioista. Pykälä vastaisi asiallisesti pääosin nykyisen vammaispalvelulain sääntelyä, mutta sitä on täydennetty ja selkeytetty säätämällä työnantajamallin käyttämisen 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. Henkilökohtaisen avun työnantajamalliin sovelletaan myös muun muassa vuosilomalakia (162/2005), työaikalakia (872/2019), työterveyshuoltolakia (1383/2001), työturvallisuuslakia (738/2002), työtapaturma- ja ammattitautilakia (459/2015), yhdenvertaisuuslakia (1325/2014) ja tasa-arvolakia (609/1986) sekä vahingonkorvauslain (412/1974) säännöksiä työnantajan ja työntekijän korvausvelvollisuudesta.

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).

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. Hyvinvointialueen tulee sitä ennen antaa riittävä selvitys työnantajan vastuista ja velvollisuuksista. Alaikäisen lapsen huoltaja tai edunvalvoja taikka täysi-ikäisen 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. Työnantajana 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, esimerkiksi rekrytoinnista, palkasta, palkkahallinnon järjestämismenettelyistä, 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 edellytettäisiin, 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.



Työnantaja voisi siirtää vain työlainsäädännön ja sovellettavan työehtosopimuksen asettamissa rajoissa kolmannen osapuolen hoidettavaksi työnantajalle kuuluvia tehtäviä, kuten palkanmaksun tai työvuorojen laatimisen. Hyvinvointialueet voisivat kuntien tapaan hoitaa näitä tehtäviä vammaisen henkilön puolesta. Työnantajan oikeuksien ja velvollisuuksien siirrot olisi kirjattava asiakassuunnitelmaan. Selvyyden vuoksi olisi kirjattava myös se, miten palkkahallinto järjestetään. On huomattava, että vaikka työnantaja siirtäisi työsopimuksesta johtuvia velvollisuuksia kolmannen hoidettavaksi, työnantajan vastuu säilyy hänellä itsellään.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin työnantajana toimivalle vammaiselle henkilölle korvattavista palkka- ja muista kustannuksista. Osapuolten oikeusturvan vuoksi pykälässä säädettäisiin myös avustajan palkan sekä työnantajana toimimisesta aiheutuvien kulujen perusteiden ja korvaamistavan kirjaamisesta asiakassuunnitelmaan ja päätökseen. Asiakassuunnitelmaan ja päätökseen olisi kirjattava palkan ja kulujen perusteet ja korvaamistapa.

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 kuitenkin oikeus arvioida vammaisen henkilön yksilöllinen avun ja tuen tarve yhdessä vammaisen henkilön kanssa. 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. Avustamisen edellyttämä erityisosaaminen olisi otettava huomioon palkan määräytymisessä. Näin olisi muun muassa tilanteissa, joissa nykyisten hengityshalvauspotilaiden henkilökohtainen apu järjestettäisiin työnantajamallilla. Palkan pitää olla sen suuruinen, että sillä on realistiset mahdollisuudet palkata avustaja. Jotta palkka pysyisi kohtuullisena, asiakassuunnitelmaan ja päätökseen tulee kirjata ne perusteet, joilla palkkaa tulee mahdollisesti korottaa. Tämä turvaa niiden työnantajien asemaa, jotka eivät kuulu työnantajaliittoon.

Työnantajan lakisääteisiin maksuihin kuuluisivat nykyisten säännösten voimassaoloaikana vakiintuneen käytännön mukaisesti muun muassa sosiaaliturvamaksut, eläkemaksut, pakolliset tapaturma- ja työttömyysvakuutusmaksut, työterveyshuollon maksut sekä työaikalain ja vuosilomalain mukaiset korvaukset. Myös työsuojelulainsäädäntöön liittyvät perehdytyskulut ja muut välttämättömät kulut olisivat korvattavia samoin kuin vakituisen työntekijän tilalle palkatun sijaisen palkkaamisesta aiheutuneet vastaavat kustannukset.

Palkkahallinnon kustannusten lisäksi muita työnantajana toimimisesta aiheutuvia kuluja olisivat nykykäytännön mukaan esimerkiksi välttämättömät ja kohtuulliset avustajan matkakulut ja siinäpäätymaksut. Näitä kuluja olisivat myös työehtosopimuksessa määritellyt muut kuin palkkakulut silloin, kun vammaisen henkilö kuuluu työnantajaliittoon.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin työntajamalliin liittyvästä hyvinvointialueen neuvontavelvoitteesta. Neuvontavelvoite voisi koskea samoja asioita kuin 2 momentissa tarkoitettu selvitys työnantajan vastuista ja velvollisuuksista. Hyvinvointialue voisi täyttää neuvontavelvoitteensa osittain myös korvaamalla vammaiselle henkilölle työntajamallia koskevan koulutuksen osallistumiskustannukset.

**12 §. Erityinen osallisuuden tuki.** Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi erityisestä osallisuuden tuesta, joka olisi laissa säädettynä palveluna uusi sekä vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta yleisesti että vammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta edistävä palvelu. Tarkoitus olisi, että myös ne vammaiset henkilöt, joiden osallisuutta ei voida tukea henkilökohtaisella avulla, voisivat saada tarvitsemansa osallisuuden tuen.

Henkilökohtainen apu ja erityinen osallisuuden tuki tukisivat yhdessä YK:n vammaissopimuksen edellyttämällä tavalla osallistumista ja osallisuutta yhteiskuntaan sekä elämistä ja osallisuutta yhteisössä ja estäisivät eristämistä ja erottelua yhteisössä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin erityisen osallisuuden tuen sisällöstä. Palvelu olisi toisen henkilön antamaa yksilöllisesti toteutettua vammaisen henkilön omien tarpeiden ja toivomusten mukaista osallisuuden tukea.

Erityinen osallisuuden tuki poikkeaisi henkilökohtaisesta avusta siten, että henkilökohtaisessa avussa vammaisen henkilö ohjaa toimintaa itse, mutta erityisessä osallisuuden tuessa tuen antaja ohjaa toimintaa vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan.

Koska erityisen osallisuuden tuen tarkoitus on varmistaa, että jokainen vammaisen henkilö voi saada yksilöllisesti toteutettua toisen henkilön antamaa osallisuuden tukea, vammaisen henkilön ei tarvitse itse pystyä tuettunakaan ilmaisemaan toivomustaan avun sisällöstä. Vammaisen henkilön tahtoa ja yksilöllisiä tarpeita tulee tarvittaessa selvittää vammaisen henkilön läheisten tai muiden hänet hyvin tuntevien henkilöiden avulla. Jos vammaisen henkilön omien toivomusten selvittäminen etukäteen ei onnistu, on myös mahdollista käytännössä kokeilla, mikä on hänelle mieluisia toimintaa. Tärkeintä on, että vammaisen henkilön omaa tahtoa selvitetään kaikin mahdollisin käytettävissä olevin keinoin eikä puuttuva kyky muodostaa tai ilmaista tahtoa estä palvelun saamista.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin erityisen osallisuuden tuen saamisen edellytyksistä sekä minimituntimäärästä, joka kaikkien palvelun saamisen edellytykset täyttävien olisi oikeus saada.

Tarkoitus on, että kaikissa palveluissa otetaan huomioon vammaisen henkilön erityiset tarpeet ja tuetaan tarvittaessa hänen vuorovaikutustaan, osallisuuttaan ja omia valintojaan. Koska muissa palveluissa ei kuitenkaan ole aina mahdollista toteuttaa omia toiveita, erityisen osallisuuden tuen tarkoituksena on varmistaa, että jokainen vammaisen henkilö saa mahdollisuuden tehdä toisen ihmisen antaman yksilöllisen tuen turvin itselleen mieluisia asioita. Tämä on erityisen tärkeää silloin, kun vuorovaikutuksen ja osallisuuden toteutuminen vaatii erityistä huomiota, ammattitaitoa, osaamista tai paljon aikaa.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä osallisuuden tukea silloin, jos hän ei pysty pitämään yhteyttä itselleen merkityksellisiin henkilöihin ilman erityistä osallisuuden tukea. Tuki voi esimerkiksi olla yhteisen vuorovaikutuksen tukemista silloin, kun vammaisen henkilön kommunikointikeinot ovat vähäiset tai hän tarvitsee tukea kommunikointi- tai yhteydenpitovälineiden käyttämisessä. Erityinen osallisuuden tuki voi olla myös yhteisen merkityksellisen tekemisen tukemista vammaiselle henkilölle läheisten ihmisten kanssa.

Erityistä osallisuuden tukea tulee myöntää vammaisen henkilön vuorovaikutuksen tukemisen lisäksi erilaisiin vapaa-ajan toimintoihin tai siihen, että vammaisen henkilö voi yhdessä tukea antavan henkilön kanssa etsiä itselleen mielekkäitä harrastuksia tai tekemistä, josta hän nauttii. Edellytyksenä tuen saamiselle ei ole, että vammaisella henkilöllä olisi valmiiksi osoittaa asioita, joita hän haluaa tehdä.

Koska tarkoitus on, että jokainen vammaisen henkilö saisi yksilöllisen tarpeensa mukaiset ja juuri hänelle sopivat palvelut, vammaisen henkilö voi itse valita, mitä palveluita ensisijaisesti hakee. Oikeus saada palvelua ratkaistaan aina itsenäisesti kunkin palvelun osalta. Tarkoitus kuitenkin on, että vammaiselle henkilö myönnetään joko henkilökohtaista apua tai erityistä osallisuuden tukea. Hyvinvointialueen on kuitenkin huolehdittava siitä, että vammaisen henkilön vuorovaikutusta, osallisuutta ja omia valintoja tuetaan vammaiselle henkilölle itselleen parhaiten soveltuvalla tavalla.

Erityinen osallisuuden tuki olisi tarkoitettu tilanteisiin, joissa vammaisen henkilö ei kykene muodostamaan ja ilmaisemaan tahtoaan henkilökohtaisen avun sisällöstä tai jos henkilökohtainen apu ei ole muuten sopiva palvelu vammaisen henkilön osallisuuden tukemiseen.

Erityistä osallisuuden tukea olisi oikeus saada vähintään 20 tuntia kuukaudessa. Tämä olisi palvelun minimituntimäärä. Tarvittava lisätuntimäärä pitäisi aina arvioida vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja muun palvelukokonaisuuden perusteella. Silloin, jos vammaisen henkilö hakee erityistä osallisuuden tukea alle 20 tuntia kuukaudessa, hänelle voidaan myöntää minimituntimäärän alittava hakemuksen mukainen tuntimäärä. Siirtymäsäännöksistä johtuen lain voimaantulosta 31.12.2025 asti minimituntimäärä olisi kuitenkin 10 tuntia kuukaudessa. Sen jälkeen eli 1.1.2026 lähtien määrä nousisi 20 tuntiin. Pienempi tuntimäärä turvaisi välttämättömän erityisen osallisuuden tuen saannin heti lain voimaantullessa, mutta antaisi kuitenkin hyvinvointialueille paremmat mahdollisuudet valmistautua palvelun laajempaan järjestämiseen. Lain voimaantuloaiheessa menee henkilöresursseja erityisen paljon vammaisten henkilöiden palvelutarpeen uudelleen arviointiin sekä uusien palvelusuunnitelmien ja päätösten tekemiseen.

Erityisellä osallisuuden tuella on mahdollista kohentaa vammaisen henkilön elämänlaatua tuemalla aktiivista toimintaa, kokemuksia ja elämyksiä kotona tai kodin ulkopuolella ja tuomalla elämään sellaista osallisuutta ja iloa, jota ei ilman erityistä osallisuuden tukea olisi mahdollista kokea.

Erityinen osallisuuden tuki olisi tarkoitettu ensisijaisesti kodin ulkopuolisen vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukemiseen. Silloin, jos vammaisen henkilö osoittaa mieluummin haluavansa viettää aikaa kotona tai hänen ei ole vammasta tai sairaudesta johtuvan syyn vuoksi hyvä lähteä kodin ulkopuolelle, erityistä osallisuuden tukea tulee myöntää myös omaan kotiin. Käytännössä kotona annettava tuki voisi olla esimerkiksi erilaisten teknisten laitteiden avulla kommunikointia, taiteen tai liikunnan harrastamista, ruuanlaittoa tai leipomista. Harrastaminen voisi olla aktiivista tai pienimuotoista toimintaa omaksi iloksi.

Erityistä osallisuuden tukea voisi saada itsenäisesti tai lapsuuden perheensä kanssa asuva, perhehoidossa oleva taikka ryhmämuotoista asumisen tukea saava vammaisen henkilö.

**13 §. Erityisen osallisuuden tuen toteuttaminen.** Erityisen osallisuuden tuen tarkoitus on varmistaa, että vammaisen henkilön yhdenvertaiset osallisuuden mahdollisuudet toteutuvat silloinkin, kun tuen antaminen edellyttää erityistä vammaisen henkilön tarpeisiin tai tilanteisiin liittyvää osaamista. Muun ammatillisen osaamisen lisäksi tarvitaan yleensä erityistä osaamista kommunikaatiokeinoihin ja vuorovaikutustilanteisiin liittyen.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin erityistä osallisuuden tukea antavan henkilön kelpoisuusvaatimuksista. Sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tarkoitettaisiin sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettuja henkilöitä ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettuja henkilöitä. Soveltuva muu tutkinto voisi olla esimerkiksi kasvatustieteen, liikunnan tai taiteen alan tutkinto, josta olisi hyötyä vammaisen henkilön osallisuuden tukemisessa. Tukea antavalla henkilöllä pitäisi kuitenkin aina olla sellainen osaaminen, joka vastaa vammaisen henkilön yksilöllisiin tuen tarpeisiin.

Se, että tuen antajana toimivalla henkilöllä on riittävä koulutus tai vähintään soveltuva kokemus tehtävään, on tärkeää sen vuoksi, että monet erityistä osallisuuden tukea tarvitsevat henkilöt eivät kommunikoi puheella ja heillä voi olla monenlaisia vammaansa liittyviä erityistarpeita. Tämän vuoksi sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö tai muun soveltavan tutkinnon suorittanut henkilö tulisi aina ensisijaisesti valita tehtävään.

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi säännöksessä on annettu mahdollisuus valita tehtävään myös muuten riittävän osaamisen ja soveltuvan kokemuksen hankkinut henkilö. Käytännön työssä vammaisten henkilöiden parissa toimimisesta hankittu kokemus ja esimerkiksi kommunikaatiotaitojen osaaminen voivat antaa hyvät valmiudet tukea vammaisen henkilön vuorovaikutusta ja osallisuutta. Henkilöä valittaessa tulee ottaa huomioon myös turvallisuus ja vammaisen henkilön haavoittuva asema.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin niistä asioista, joita tulisi ottaa huomioon erityisen osallisuuden tuen sisällöstä ja määrästä sekä toteuttamistavasta päätettäessä.

Kaiken lähtökohtana olisi vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjattu tuen tarve. Vammaisen henkilön tapa ja kyky kommunikoida sekä käyttää kommunikoinnin apuvälineitä vuorovaikutuksessa olisi otettava huomioon erityisen osallisuuden tuen sisältöä ja määrää sekä toteuttamistapaa arvioitaessa 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 sekä toteuttamistapaan 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 sekä toteuttamistapa olisi 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. Lisäksi olisi otettava huomioon vammaisen henkilön omat toivomukset ja elämäntilanne.

Samat asiat, jotka vaikuttaisivat tarvittavan tuen määrään ja sisältöön sekä toteuttamistapaan, vaikuttaisivat aiemmin todetun lisäksi myös tukea antavan henkilön osaamisvaatimuksiin.

Tämän esityksen tarkoituksena on, että jokainen vammaisen henkilö saa parhaiten hänen tarpeisiinsa vastaavan palvelukokonaisuuden. Siksi myös erityisen osallisuuden tuen sisällöstä ja määrästä sekä toteuttamistavasta päätettäessä muilla palvelukokonaisuuteen kuuluvilla palveluilla on merkitystä. Esimerkiksi pääasiassa omaishoidon tuen turvin läheistensä luona asuvalle vammaiselle henkilölle erityisellä osallisuuden tuella saattaa olla suurempi merkitys kuin hyvin

resursoituja asumisen tuen palveluita saavalle vammaisella henkilöllä, joka käy päivisin laadukkaasti vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet huomioivalla tavalla järjestetyssä päivätoiminnassa.

**14 §.** *Tuettu päätöksenteko.* YK:n vammaissopimuksen 12 artikla edellyttää, että vammainen henkilö voi saada oikeustoimikelpoisuutta käyttäessään tarvitsemansa tuen. Tätä tukea kutsutaan tuetuksi päätöksenteoksi.

Tuettu päätöksenteko on kuulunut toimintatapana joidenkin palveluntuottajien tiettyjen palveluiden sisältöön. Erillisenä palveluna sitä on voinut saada käytännössä vain kokeiluluontoisesti hankkeissa.

Pykälän *1 momentissa* kuvattaisiin yleisellä tasolla tuetun päätöksenteon tarkoitus. Tuetun päätöksenteon tarkoitus on auttaa vammaista henkilöä tekemään ja toteuttamaan itse päätöksiä. Päätöksenteko on yleensä prosessi. Siksi tuettua päätöksentekoa tulee saada tarvittaessa koko päätöksentekoprosessin ajan.

Pykälän *2 momentissa* kuvattaisiin luettelomaisesti tuetun päätöksenteon sisältö. Kyseessä ei olisi tyhjentävä luettelo. Sitä on täydennetty joiltain osin perustelutekstissä, jotta olisi mahdollista saada tarkempi kuva tuetun päätöksenteon sisällöstä. Koska vammaiset ihmiset tarvitsevat eri asioihin tukea ja tuen tarve vaihtelee lisäksi tilanteen mukaan, tuettua päätöksentekoa tulee antaa joustavasti kulloisenkin tarpeen mukaan.

Tuettu päätöksenteko tarkoittaisi esimerkiksi tukea tiedon saamiseen, päätös- tai toimintavaihtoehtojen ja niiden vaikutusten selvittämiseen, oman tahdon muodostamiseen ja ilmaisemiseen, päätösten tekemiseen ja toteuttamiseen. Vammainen henkilö saattaa lisäksi tarvita osana tuettua päätöksentekoa myös toisen henkilön antamaa tukea tunteidensa käsittelemiseen ja ilmaisemiseen. Tämänkin tuen antaminen on tärkeää, koska tunteet ohjaavat osaltaan ihmisen päätöksentekoa. Lisäksi tuki tunteiden käsittelemiseen auttaa myös ennalta ehkäisemään mahdollisia haastavia tilanteita. Kyseessä ei ole erityistä ammatillista osaamista edellyttävä tuki tunteiden käsittelemiseen, vaan mahdollisuus keskustella siitä, minkälaisia tunteita erilaiset asiat herättävät tai mitä esimerkiksi käsite suru tarkoittaa.

Tuettuun päätöksentekoon ei kuulu asioista päättäminen vammaisen henkilön puolesta. Tämä on olennainen tuettuun päätöksentekoon liittyvä periaate. Toinen olennainen periaate on, että tukihenkilö ei saa ottaa kantaa tai vaikuttaa asioihin, joista päättämiseen hän antaa tukea vammaiselle henkilölle. Molemmista periaatteista säädettäisiin *2 momentissa*.

Pykälän *3 momentissa* säädettäisiin siitä, missä tilanteissa tuettua päätöksentekoa olisi oikeus saada.

Tuettua päätöksentekoa olisi oikeus saada erillisenä palveluna vain silloin, kun kyseessä olisi vammaisen henkilön elämässä merkittävä päätös. Tilanteita, joihin saattaisi liittyä merkittävää päätöksentekoa, voisivat olla esimerkiksi oma tai läheisen vakava sairastuminen, elämän suuret taitekohdat, kuten koulun alkaminen, opiskelu- tai työpaikan valinta, suuret muutokset perheessä taikka muutto pois lapsuudenkodista tai toiselle paikkakunnalle. Tilanteen merkittävyyttä tulisi aina arvioida yhdessä vammaisen henkilön kanssa vammaisen henkilön näkökulmasta. Tilanne saattaisi muodostua päätöksenteon kannalta merkittäväksi myös silloin, jos kyseessä olisi eturistiriitatilanne vammaisen henkilön läheisten tai hänen kanssaan työskentelevien henkilöiden kanssa. Vammaisella henkilöllä saattaa olla myös tarve itsenäistyä suhteessaan läheisiin henkilöihin. Tällaisetkin tilanteet saattavat muodostua päätöksenteon kannalta merkittäviksi vammaisen henkilön elämässä.

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, joka osaltaan edistää vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista arjessa. Siihen on siksi varattava riittävästi aikaa.

Vammaisen henkilön tarve tuettuun päätöksentekoon tulisi kirjata asiakassuunnitelmaan, mutta päätös tehtäisiin vain erillisenä palveluna annettavasta tuetusta päätöksenteosta.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean 12 artiklasta antama yleiskommentti korostaa sosiaalisten verkostojen ja luontaisesti esiintyvän yhteisön tuen (kuten ystävien, perheiden ja koulujen tuen) keskeistä asemaa tuetussa päätöksenteossa. Yleiskommentissa todetaan, että tällainen lähestymistapa on yhdenmukainen yleissopimuksessa painotetun vammaisten henkilöiden täysimääräisen osallisuuden ja yhteisöön osallistumisen kanssa.

Tämä luontainen tuki soveltuu erityisesti arjen pieniin päätöksentekotilanteisiin.

Pykälän *4 momentissa* olisi viittaussäännös holhoustoimilakiin. Silloin, jos tuettu päätöksenteko ei riitä, vaan vammaisen henkilö tarvitsee edunvalvojaa valvomaan etuaan tai huolehtimaan itseään tai varallisuuttaan koskevista asioista, tulee tehdä hakemus edunvalvojan määräämiseksi. Toisin kuin tuetussa päätöksenteossa edunvalvojan tehtävänä on huolehtia, että vammaisen henkilön etu toteutuu. Edunvalvojan toimivalta on rinnakkainen vammaisen henkilön kanssa. Tuetussa päätöksenteossa tukihenkilö vain kertoo erilaisista päätöksentekovaihtoehdoista, mutta ei ota kantaa siihen, mikä päätös olisi vammaisen henkilön edun kannalta paras vaihtoehto. Tuetussa päätöksenteossa päätöksen tekee aina vammaisen henkilö itse. Tuettuun päätöksentekoon kuuluu vammaisen henkilön oikeus tehdä myös objektiivisesti katsottuna huonoja päätöksiä.

YK:n vammaissopimus edellyttää tuettuun päätöksentekoon liittyviä takeita siitä, ettei päätöksentekotilanteisiin liity asiatonta vaikuttamista tai eturistiriitoja. Tuettu päätöksenteko on vammaisen henkilön vapaaehtoisuuteen perustuva palvelu, jonka järjestämisvastuu on hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu valvoa, että sen järjestämät palvelut toteutetaan asianmukaisesti. Tärkeintä on huolehtia siitä, että tuetussa päätöksenteossa ei päätetä asioista vammaisen henkilön puolesta eikä päätöksentekotilanteisiin liity asiatonta vaikuttamista. Edunvalvojan toimivalta on laajempi ja siksi toiminnan valvonnasta on erilliset säännökset holhoustoimilaissa.

**15 §.** *Tuetun päätöksenteon toteuttaminen.* Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin siitä, kuinka tarvittavan tuetun päätöksenteon määrää ja toteuttamistapaa tulisi arvioida.

Kuten muissakin palveluissa, tuettua päätöksentekoa koskevan hyvinvointialueen päätöksen tulee perustua asiakassuunnitelmaan kirjattuihin vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ja toivomuksiin.

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. Tarvittavan tuetun päätöksenteon määrään vaikuttaa erityisesti se elämäntilanne, johon tuettua päätöksentekoa haetaan.

Mitä isommasta muutoksesta on kyse, sitä pidempi päätöksentekoprosessi yleensä on ja sitä enemmän vammaisen henkilö myös tarvitsee tukea.

Vammaisen henkilön kommunikointikeino vaikuttaa yleensä myös tuen määrään. Vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen tai tulkin käyttö on usein hitaampaa ja vuorovaikutustilanteet vaativat siksi enemmän aikaa. Koska tarvittavaa tuetun päätöksenteon tarkkaa määrää saattaa olla vaikea arvioida prosessin alkuvaiheessa, olisi hyvä, että määrästä voisi päättää joustavasti.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tukihenkilön valintaan vaikuttavista asioista.

Tuetun päätöksenteon tarkoituksena olisi vahvistaa vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta sekä mahdollisuuksia tehdä ja toteuttaa elämässään omia valintoja. Tämän tulee näkyä myös palvelua koskevassa päätöksentekoprosessissa. Lähtökohtana tulee esimerkiksi aina olla, että vammaisen henkilö osallistuu tukihenkilön valintaan.

Tukihenkilöltä ei edellytettäisi tiettyä koulutusta, vaan vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet määrittäisivät tukihenkilöltä vaadittavan osaamisen. Asiakkaan palvelukokonaisuudesta vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön on kuitenkin varmistettava, että tukihenkilölle asetetut lain mukaiset edellytykset täyttyvät. Tukihenkilön on ymmärrettävä oma roolinsa päätöksenteon tukijana. Tukihenkilön tulee olla riippumaton suhteessa päätöksenteon kohteena olevaan asiaan.

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.

Koska päätökset koskevat vammaisen henkilön omaa elämää, luottamus tuettavan henkilön ja tukihenkilön välillä on erittäin tärkeää. Siksi vammaisen henkilön olisi päästävä osallistumaan tukihenkilön valintaan, jos se mitenkään on mahdollista. Jo tukihenkilön valinnassa olisi hyvä tarvittaessa hyödyntää tuetun päätöksenteon keinoja, samoin kuin koko asiakasprosessissa.

**16 §.** *Vaativaa moniammatillinen tuki.* Pykälässä säädettäisiin vaativan moniammatillisen tuen sisällöstä ja myöntämisedellytyksistä.

Vaativaa moniammatillista tukea on ollut mahdollista saada kehitysvammalain perusteella erityishuoltopiirien toteuttamana palveluna. Ehdotettujen säännösten 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, kuten kaikki muutkin saavat. Vaativaa moniammatillista tukea annettaisiin silloin, kun vammaisella henkilöllä on palvelutarpeita, joihin vastaaminen edellyttää tiivistä ja usein pitkäkestoistakin moniammatillisen ryhmän yhteistyötä.

Kyseessä olisi sosiaalihuollon järjestämisvastuulla oleva palvelu, jota sosiaali- ja terveydenhuolto toteuttaisivat yhdessä. 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 8 a §:ään sisältyvä säännös.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin vaativan moniammatillisen tuen sisällöstä.

Vaativan moniammatillisen tuen palvelukokonaisuus vastaisi vaativiin tilanteisiin, joihin ei ole löydettävissä yhden asiantuntijan tekemää tai yhdellä palvelulla toteutettavaa ratkaisua.

Tilanteisiin liittyisi yleensä sellaisia puutteita itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutamisessa, joita ei pystyttäisi ratkaisemaan tuetulla päätöksenteolla, henkilökohtaisella avulla tai erityisellä osallisuuden tuella. Vammaisen henkilön ja hänen kanssaan elävien tai muuten toimivien henkilöiden keskinäisen kommunikoinnin sekä vammaisen henkilön sosiaalisen vuorovaikutuksen onnistuminen edellyttävät näissä tilanteissa yleensä pitkää yhteistä työskentelyä vammaisen henkilön ja eri ammattilaisten kanssa. Tämä työskentely saattaa ennaltaehkäistä erilaisia vaikeitakin käyttäytymisen ongelmia.

Vaativan moniammatillisen tuen keinoin on mahdollista puuttua myös haastavan käyttäytymisen tai muiden ongelmien taustalla oleviin syihin ja etsiä niihin ratkaisuja. Työskentelyn sisältönä ja tavoitteena on usein vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien toteutumisen edistämisen siten, että voidaan luopua rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Yhdessä työskennellen on mahdollista löytää vaihtoehtoisia toimintamalleja rajoitustoimenpiteiden käytölle. Tämän vuoksi palvelu on perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen näkökulmasta erittäin tärkeä palvelu.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin oikeudesta saada vaativaa moniammatillista tukea.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada vaativaa moniammatillista tukea niihin vaativiin vuorovaikutuksen ja osallisuuden sekä itsemääräämisoikeuden toteutumisen ongelmiin tai vaativiin tilanteisiin, joiden ratkaisemiseen vammaisen henkilö ei ole saanut tai ei voi saada apua yksittäiseltä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaiselta. Oikeus saada vaativaa moniammatillista tukea syntyy, jos tilanteen selvittäminen ja ongelmien ratkaiseminen edellyttää yksittäistä palvelua laajempaa moniammatilliseen tukeen perustuvaa palvelukokonaisuutta.

Palvelukokonaisuuden toissijaisuus suhteessa yksittäisiin palveluihin edellyttää, että muut palvelut eivät ole sopivia tai riittäviä ja että tämä palvelu on välttämätön tilanteen laukaisemiseksi ja henkilön tarvitseman tuen toteuttamiseksi. Silloin, jos yksi asiantuntija pystyy auttamaan, kyseessä ei ole vaativa moniammatillinen tuki.

Vaativaan moniammatilliseen tukeen olisi oikeus myös esimerkiksi silloin, kun henkilön itsemääräämisoikeutta tai muita perusoikeuksia joudutaan toistuvasti rajoittamaan palveluissa eikä rajoitustoimenpiteiden syitä pystytä selvittämään ja niiden käyttöä vähentämään.

Vaativa moniammatillinen tuki olisi nimensä mukaisesti tarkoitettu vain vaativiin tilanteisiin. Rajauksen tarkoituksena olisi varmistaa, että paljon henkilöresursseja edellyttävää tukea olisi mahdollista saada niissä tilanteissa, joissa sitä kaikkein eniten tarvitaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että tilanteen pitäisi aina kärjistyä ennen kuin vaativaa moniammatillista tukea voisi saada. Silloin, kun voidaan arvioida, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeutta, vuorovaikutusta tai osallisuutta voitaisiin moniammatillisen työn tuloksena vammaisen henkilön kannalta merkityksellisellä tavalla edistää, tulee vaativaa moniammatillista tukea myöntää.

Silloinkin, kun vammaisen henkilön käyttäytyminen aiheuttaa hänen oman ihmisarvonsa kannalta loukkaavia tilanteita, olisi moniammatillista tukea yleensä perusteltua myöntää. Vammaisen henkilön toistuvat vakavat käytöshäiriöt ja aggressiivinen sekä itseä vahingoittava käyttäytyminen edellyttävät aina, että käyttäytymisen taustalla olevia syitä aletaan mahdollisimman



nopeasti ja perusteellisesti selvittää. Henkilön kiireellisen avun tarve on näissä tilanteissa arvioitava välittömästi ja kiireellisiä toimenpiteitä koskevat päätökset tehtävä viipymättä.

**17 §.** *Vaativan moniammatillisen tuen toteuttaminen.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin vaativan moniammatillisen tuen palvelukokonaisuuden toteuttamisen tavoista. Säännöksessä ei olisi tyhjentävästi lueteltu mahdollisia toteuttamisen tapoja, vaan palvelukokonaisuus olisi järjestettävä joustavasti vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Vaativan moniammatillisen tuen palvelukokonaisuudelle on tyypillistä erittäin tiivis ja usein pitkäkestoinen moniammatillisen ryhmän yhteistyö. Vaativissa ongelmatilanteissa on usein suoritettava tutkimuksia sekä seurattava ja arvioitava henkilön käyttäytymistä erilaisissa tilanteissa, jotta voidaan löytää syitä ongelmien ja vaativien tilanteiden taustalla. Syyt voivat olla lääketieteellisiä, mutta ne voivat hyvin usein liittyä myös erilaisiin vuorovaikutuksen ongelmiin.

Moniammatillisen ryhmän tehtävänä olisi yhdessä vammaisen henkilön ja tarvittaessa hänen läheistensä tai lähityöntekijöidensä kanssa selvittää henkilön vuorovaikutukseen ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. Silloin, jos käyttäytyminen on aggressiivista ja väkivallan uhka on suuri, aluksi tehtävänä on varmistaa henkilön oma, hänen läheistensä ja hänen kanssaan toimivien muiden henkilöiden turvallisuus.

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.

Vaativaa moniammatillista tukea tulee antaa muissakin kuin terveyttä ja turvallisuutta uhkaavissa tilanteissa, jos vammaisen henkilön ihmisarvo on vakavasti uhattuna hänen oman käyttäytymisensä seurauksena.

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 työryhmän kokoonpanoon.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueilla ja vammaisen henkilön yksilöllisessä tilanteessa tarvittavasta moniammatillisen tuen osaamisesta. Tarvittavan moniammatillisen tuen sisältö määrittäisi hyvin pitkälti tarvittavan osaamisen. Hyvinvointialueiden pitäisi varautua erilaisiin vaativan moniammatillisen tuen tilanteisiin siten, että alueella olisi mahdollista muodostaa erilaisiin tuen tarpeisiin vastaavia vaativan moniammatillisen tuen ryhmiä. Niiden työskentelyssä on olennaista jatkuvuus. Siksi vammaisen henkilön kanssa työskentelevän ryhmän jäsenet eivät voi jatkuvasti vaihtua, vaan hyvinvointialueen on huolehdittava ryhmän jäsenten mahdollisuudesta toimia keskenään yhteistyössä.

Ongelmien syiden selvittämiseen sekä tarvittavan tuen tarpeen arviointiin ja toteuttamiseen voivat osallistua esimerkiksi kehitysvammalääkärit, psykiatrit, psykologit, sosiaalityöntekijät sekä puhe- ja muut terapeutit. Koko moniammatillisen asiantuntijaryhmän ei tarvitse aina osallistua vaativan moniammatillisen tuen toteuttamiseen, vaan tarvittavat ryhmän asiantuntijat riippuvat vammaisen henkilön yksilöllisestä tuen tarpeesta ja tilanteen vaativuudesta.

Pykälän 3 momentin mukaan moniammatillista tukea tulisi aina ensisijaisesti järjestää siellä, missä vammaisen henkilö asuu tai toimii, esimerkiksi vammaisen henkilön kotona 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 moniammatillisen tuen yksikköön, josta säädettäisiin kehitysvammalain mukaisen palveluasumisen ja kehitysvammalain mukaisena erityishuoltona järjestetyn asumispalvelun. Lähtökohta olisi, että asunto ja asumisen tuki järjestettäisiin erikseen. Ryhmämuotoisessa asumisessa asunto kuitenkin kuuluisi asumisen tuen kokonaisuuteen, vaikka se vuokrattaisiin erilliseltä vuokranantajalta.

**18 §. Asumisen tuki.** Pykälässä säädettäisiin asumista tukevista palveluista, jotka turvaisivat vammaisen henkilön itsenäisen elämän mahdollistavan, päivittäisissä toimissa tarvittavan avun ja tuen. Säännös kattaisi nykyisen vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ja kehitysvammalain mukaisena erityishuoltona järjestetyn asumispalvelun. Lähtökohta olisi, että asunto ja asumisen tuki järjestettäisiin erikseen. Ryhmämuotoisessa asumisessa asunto kuitenkin kuuluisi asumisen tuen kokonaisuuteen, vaikka se vuokrattaisiin erilliseltä vuokranantajalta.

Valtioneuvoston 21.1.2010 ja 8.11.2012 tekemiin periaatepäätöksiin perustuneessa Kehitysvammaisten asumisohjelmassa asetettiin tavoitteeksi kehitysvammaisten henkilöiden laitostasumisen lakkauttaminen vuoteen 2020 mennessä. Vuoden 2020 lopussa kehitysvammalaitoksissa oli pitkäaikaisessa hoidossa vielä 427 henkilöä. Vanhuspalvelulain 14 a §:ssä puolestaan säädetään iäkkäiden sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaisen laitoshoidon lopettamisesta säännöksellä, jota sovelletaan 1.1.2028 alkaen. Vuoden 2020 lopussa vanhainkodeissa oli pitkäaikaisessa hoidossa 99 alle 65-vuotiasta henkilöä.

Asumisen tuki olisi jatkuvaa tai pysyväisluonteista tukea, joka voisi olla määrältään runsasta tai myös vähäisempää, mutta silti sellaista tukea, jota ilman vammaisen henkilö ei pärjäisi. Asumisen tuen tarve voisi olla myös vaihtelevaa tarvetta, jota ei aina olisi mahdollista ennakoita. Säännöksessä tarkoitettu apu ja tuki olisi tarvittaessa turvattava vuorokauden eri aikoina. Asumisen tuki mahdollistaisi myös vaativaa ja monialaista apua ja tukea runsaasti ja jatkuvasti tarvitsevien vammaisten henkilöiden asumisen mahdollisimman itsenäisesti henkilön omia valintoja kunnioittaen.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin asumisen tuen myöntämisen edellytyksistä. Oikeus saada asumisen tukea edellyttäisi avun tai 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 on kuvattu tarkemmin pykälän 2 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa. Vammaisella henkilöllä olisi tuen myöntämisedellytysten täytyessä subjektiivinen oikeus asumisen tukeen ja siihen liittyvien palveluiden kokonaisuuteen. Asumisen tuen kokonaisuuteen kuuluvat palvelut olisivat maksuttomia, kuten nykyisinkin.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin asumisen tuen sisällöstä. Säännöksessä tarkoitettuja 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 verkon 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. Asumisen tukena vammaiselle henkilölle järjestettäisiin myös tukea ja apua vuorovaikutukseen, osallisuuteen sekä terveyden ylläpitoon ja pitkäaikaissairauksien hoitoon. 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.

Pykälän 3 *momentin* mukaan asumisen tuki muodostuisi tarvittaessa vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan tämän ja muiden lakien perusteella järjestettävästä palvelukokonaisuudesta.

Nykyisen vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ja kehitysvammalain mukaisen asumispalvelun tavoin kotisairaanhoidon ja asumisen tueksi tarvittavat muut terveydenhuollon palvelut sekä esimerkiksi sosiaalihuoltolain perusteella järjestettävä kotihoito ja sosiaaliohjaus voisivat olla osa asumisen tuen kokonaisuutta. Vastuu terveydenhuollon palveluiden sisällöstä ja niiden toteuttamisesta osana asumisen tukea olisi aina terveydenhuollolla. Asumisen tuen järjestämisestä vastaavan toimintayksikön olisi kuitenkin osaltaan huolehdittava siitä, että asiakkaiden terveydenhuollon palveluiden tarve välittyy näiden palveluiden järjestäjätaholle ja että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada hänelle tarpeelliset palvelut. Tarve integroituihin palveluihin korostuu, kun avopalveluiden piiriin tulee kehitysvammaisten henkilöiden laitosasumisen vähenemisen ja nykyisten hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden palveluiden uudistamisen seurauksena henkilöitä, joilla on vaativia ja monialaisia myös terveydenhuollon palveluita edellyttäviä palvelutarpeita.

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 hengityslaitteiden varassa tai joilla on muuten jatkuvaa toisen henkilön saatavilla olevaa edellyttäviä sairauksia, kuten vaikea epilepsia.

Pykälän 4 *momentissa* säädettäisiin asumisen tuen määrästä ja toteuttamistavasta. Kaikkien tämän lain perusteella järjestettävien palveluiden olisi lain tarkoituksen mukaisesti tuettava henkilön itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista. Asumisen tuen toteuttamistavasta päätettäessä olisi ensisijaisesti otettava huomioon vammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset. Asumisen tuessa itsemääräämisoikeus merkitsisi myös esimerkiksi sitä, että henkilö voisi lähtökohtaisesti määrittellä itse oman päivärytminsä. Henkilöstön määrä olisi mitoitettava ja työvuorot järjestettävä asukkaiden tarpeiden perusteella ottaen kuitenkin huomioon työlainsäädäntö. Tämän toteutumisesta on huolehdittava sekä ryhmämuotoisessa asumisessa että tavalliseen yksityiskotiin tuoduissa palveluissa. Itsemääräämisoikeus toteutuu hyvin silloin, kun palvelut joustavat vammaisen henkilön aikataulun mukaan eikä toisin päin.

Asumisen tuen järjestämiseen ja käytännön toteutukseen olisi kiinnitettävä erityistä huomiota silloin, kun henkilön toimintarajoite edellyttää keskeytyksetöntä avun saatavilla olevaa 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 viivästyksetön avunsaanti odottamattomissa ja ennakoimattomissa tilanteissa. Tällaisia tilanteita on esimerkiksi elämää ylläpitävän hengityslaitteiden varassa elävillä henkilöillä.

Asumisen tuen toteuttamistapaa valittaessa olisi otettava huomioon lisäksi vamman tai sairauden aiheuttamat toimintarajoitteet sekä henkilön oikeus osallisuuteen ja yhteisöllisyyteen saman ikäisten ihmisten kanssa. Säännöksessä kiinnitettäisiin huomiota myös yksitvisyyden kunnioittamiseen, joka kuuluu sosiaalihuollon keskeisiin periaatteisiin sosiaalihuoltolain 30 §:n mukaan. Päätöksenteossa olisi otettava huomioon myös asiakasturvallisuus sekä velvoite turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvet.

Jotta säännös mahdollistaisi asumisen tuen jatkuvan kehittämisen, säännöksessä ei yksityiskohdaisesti määritellä asumisen tuen malleja ja toteuttamistapoja. Asumisen tuki voitaisiin toteuttaa esimerkiksi henkilökohtaisen avun, asumisen tuen työntekijöiden, sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun tai kotihoidon avulla taikka näitä yhdistelemällä. Asumisen tuen kokonaisuuteen voisi kuulua myös omaishoidon tuki. Myös valmennus ja erityinen osallisuuden tuki voisivat olla osa asumisen tuen kokonaisuutta esimerkiksi silloin, jos vammaisen henkilön tavoitteena olisi siirtyä ryhmämuotoisesta asumisesta itsenäiseen asumiseen tai henkilö tarvitsisi erityistä osallisuuden tukea harrastukseensa.

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.

Palveluna asumisen tuki toteuttaisi osaltaan lain tarkoitusta tukea vammaisen henkilön itenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Vammaissopimuksen 19 artikla edellyttää, että vammaisella henkilöllä on yhdenvertaisesti muiden kanssa mahdollisuus valita asuinpaikkansa sekä se, 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 muutenkin vaikuttaa siihen, miten asumisen tuki kokonaisuudessaan toteutetaan.

Pykälän 5 *momentti* mahdollistaisi monenlaisia asumismuotoja. Asumisen tuki voitaisiin järjestää henkilön tavalliseen yksityisasuntoon, useamman henkilön yhteiseen asuntoon (ns. kimppa-asumiseen), normaalin asuntokannan seassa olevaan useista asunnoista koostuvaan asuntoryhmään tai asuntojen verkostoon, joka koostuu erillisistä asunnoista, joiden asukkaille turvataan tarvittava tuki ja apu. Asumisen tuki voitaisiin järjestää myös ryhmämuotoisesti toteutettuun asumiseen. Asunnot, myös ryhmämuotoiset ratkaisut, tulisi integroida normaaliin asuntokantaan, jotta niistä ei muodostuisi erityisryhmäkeskittymiä. Vammaisten ihmisten yhdenvertaisuuden turvaaminen edellyttää, että asukkaan omassa käytössä oleva tila on myös ryhmämuotoisessa asumisessa asunto, joka käsittää asunnon tunnuspiirteet. Asumisen tuki järjestettäisiin yksilöllisen tarpeen mukaisesti asumismuodosta riippumatta.

**19 §. Lapsen asumisen tuki.** Pykälä täydentäisi vammaisten lasten osalta asumisen tukea koskevaa ehdotetun lain 18 §:ää. Pykälässä säädettäisiin myös 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 toteuttaa 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 huoltajat sitä hakevat ja antavat suostumuksensa suunniteltuun ratkaisuun ennen päätöksentekoa. Koska tässä tilanteessa huoltajat 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 *momentin* mukaan lapsen asumisen tuen järjestämiseen sovellettaisiin tämän pykälän lisäksi asumisen tukea koskevaa 18 §:ää. Lisäksi momentissa säädettäisiin vammaisen lapsen asumisen tuen tarkoituksesta. Lapsen asumisen tuen tarkoituksena olisi turvata vammaiselle lapselle mahdollisuus asua kotona oman perheensä kanssa ja saada hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen hoito ja huolenpito, mahdollisuus osallisuuteen 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 ja hänen perheelleen 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 osallisuuden tukea asumisen tuen täydennykseksi.

Säännöksellä turvattaisiin se, että vammaisen lapsen muutto pois 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.

Pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin edellytyksistä, joiden täytyessä lapsen asumisen tuki 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 perusteella silloin, kun lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta.

Palvelu eroaisi lastensuojelun viranomaisaloitteisesta kiireellisestä sijoituksesta ja huostaanotosta. Lapsi on otettava huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, 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. Jos lapsi on näistä syistä välittömässä vaarassa, hänet voidaan sijoittaa kiireellisesti. 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 viimesijainen keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Huostaanotto tarkoittaa, että vastuu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta siirtyy viranomaisille.

Vammaisella lapsella voi olla tarve kodin ulkopuolisiin 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 huoltajat voivat osallistua 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 kotia. Tässä on merkittävä ero suhteessa huostaanottoon, jossa päätösvalta lapsen asioista jakaantuu sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen ja huoltajien välille. Koska tämän pykälän perusteella järjestetty asumisen tuki on vapaaehtoisuuteen perustuva vammaispalvelu, tässä laissa ei tarvita lastensuojelulaissa olevia lapsen oikeusturvaan parantavia säännöksiä.

Pykälän 3 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. Lapselle on hänen ikäänsä ja kehitysvaihettaan 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 asumisen tuesta kodin ulkopuolella tekisi lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä, koska kyseessä olisi sosiaalihuoltolaissa tarkoitettu erityistä tukea tarvitseva lapsi. Päätöksessä olisi perusteltava, millä tavoin asuminen muualla kuin perheen kanssa vastaa lapsen avun ja tuen tarpeeseen ja se, miksi asuminen oman perheen kanssa kotiin annettujen palveluiden ja tuen avulla ei ole mahdollista. 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.

Pykälän 4 momentin mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voitaisiin järjestää perhehoitona tai vammaisille lapsille tarkoitettussa ryhmäkodissa. Vammaiset lapset, jotka eivät kotiin tuotavista palveluista huolimatta voi asua oman perheensä kanssa, vaativat erityisen paljon hoitoa ja huolenpitoa. Tämän vuoksi lasten määrä samassa ryhmäkodissa ei saisi olla suurempi kuin seitsemän lasta, ellei lapsen etu edellytä tästä poikkeamista. Säännös olisi yhdessä hoidettavien lasten määrän osalta yhdenmukainen lastensuojelulain mitoitusäännöksen kanssa. Perhehoidossa noudatettaisiin perhehoitolain mukaisia säännöksiä lasten määrästä. Kaikissa tilanteissa pitää huolehtia siitä, että työntekijöiden määrä ja osaaminen vastaavat lasten tarpeisiin.

Valtioneuvosto teki 21.1.2010 periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palveluiden järjestämiseksi (Kehas-ohjelma). Vuosina 2010-2015 toteutetun ohjelman tavoitteena oli laitosasumisen asteittainen lakkauttaminen sekä yksilöllisen asumisen ja palveluiden turvaaminen. Ohjelman mukaan tuli varmistaa vammaisten lasten oikeuksien toteutuminen muun muassa pienryhmäkotiratkaisuja kehittämällä niille lapsille, joiden asumista lapsuudenkodissa tai perhehoidossa ei pystytä voimakkaasti tuettunakaan järjestämään. Tavoitteena oli, että ryhmäkodit sijaitsisivat tavallisilla asuinalueilla ja vastaisivat mahdollisimman pitkälle normaaleja asumisolosuhteita. Tavoitteena oli myös, että ryhmäkodit olisivat enintään 3-4 -paikkaisia. Nämä tavoitteet ovat edelleen ajankohtaisia. Lakiin kirjattu ryhmäkodin enimmäiskoko seitsemän lasta on suurempi kuin Kehas-ohjelmassa tavoiteltiin. Käytännössä auttaisi, jos 7-paikkaisissa ryhmäkodeissa hoidettavat lapset jaettaisiin kahteen pienempään 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 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 riittävän 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 vierailla asuinpaikan ulkopuolella sekä pitää läheisiin henkilöihin muuten yhteyttä. Mikäli mahdollista, olisi hyvä, että lapsi voisi jatkaa tutussa päiväkotiryhmässä tai koulussa. 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 pyrittävä turvaamaan asuinpaikan pysyvyys koko lapsuus- ja nuoruusajan, jos sitä on pidettävä lapsen edun mukaisena. Esimerkiksi palveluiden kilpailutus tulisi toteuttaa siten, että lapsen olosuhteet muuttuisivat mahdollisimman vähän.

Pykälän 5 momentissa olisi viittaus asiakasmaksulakiin, jossa säädettäisiin palvelusta perittävistä asiakasmaksusta.

Asiakasmaksulakiin ehdotetaan sisällytettäväksi uusi pykälä, jonka perusteella hyvinvointialue voisi periä vammaisen lapsen vanhemmilta maksun lapsen elatuksesta aiheutuvista kustannuksista. Jos vanhempi kuitenkin on veloitettu suorittamaan lapselle elatusapua, noudatettaisiin pykälän 2 momenttia, jonka mukaan hyvinvointialue voisi periä lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen siltä ajalta, kun lapsen asumisen tuki järjestettäisiin kodin ulkopuolella. Lisäksi hyvinvointialue voisi periä kohtuulliseksi katsottavan maksun muista lapsen tai nuoren tuloista, korvauksista tai saamisista.

**20 §. Esteettömän asumisen tuki.** Vammaisen henkilön asuminen yhdenvertaisesti muiden kanssa edellyttää, että hänellä on oikeus saada esteettömän asumisen mahdollistamiseksi tarpeellinen tuki. Vastaavasta tuesta asunnon muutostöihin sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimiseen säädetään nykyisin vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentissa ja vammaispalveluasetuksen 12 ja 13 §:ssä. Myönnettävä tuki kuuluisi hyvinvointialueen erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuten nykyisinkin.

Pykälän 1 momentissa säädetäisiin esteettömän asumisen tuen saamisen edellytyksistä. Vammaisen henkilön olisi tarvittava tukea voidakseen asua vakituksessa asunnossaan. Olennaista olisi vamman tai sairauden aiheuttama toimintarajoite, joka estäisi asumisen omassa kodissa ilman säännöksessä tarkoitettua tukea.

Esteettömän asumisen tukea myönnettäisiin, jos vammaisen henkilö ei ilman sitä selviytyisi vamman tai sairauden aiheuttaman pitkäaikaisen toimintarajoitteen johdosta asumiseen liittyvistä toiminnoista, kuten päivittäisistä toiminnoista, liikkumisesta tai muista itsenäisistä toiminnoista asunnossa ja sen lähiympäristössä. Asumisen tuen tarvetta 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 saatavuus ja ympäristön vaikutus olisi arvioitava suhteessa esteettömän asumisen tuen tarpeeseen. Esteettömän asumisen tuen järjestäminen ei edellyttäisi, että henkilö sen turvin selviytyisi täysin itsenäisesti kotona, vaan henkilö voisi asua omassa kodissaan esimerkiksi henkilökohtaisen avun tai muun palvelun turvin.

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.

Vammaisella henkilöllä olisi oikeus saada esteettömään asumiseen kohtuullinen tuki. Kohtuullisina kustannuksina pidettäisiin lähtökohtaisesti tehtävän muutostyön tai hankittavan laitteen tai teknisen ratkaisun keskimääräistä markkinahintaa. Korvattavissa muutostöissä noudatettaisiin soveltuvin osin valtion asuntolainoituksessa käytettävää laatutasoa. Kustannusten kohtuullisuutta arvioitaessa otettaisiin huomioon, mikä olisi kulloinkin vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden 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). Kyseessä on kuitenkin oltava kunnan pysyvään asuinkäyttöön hyväksymä rakennus.

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 2 momentissa säädettäisiin siitä, mihin esteettömän asumisen tukea olisi mahdollista saada. Nykyistä vammaispalvelulain 9 §:n 2 momenttia ja vammaispalveluasetuksen 12 §:n 1 momenttia vastaavasti esteettömän asumisen tukeen kuuluisivat muutostyöt vammaisen henkilön esteettömän liikkumisen ja päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen turvaamiseksi henkilön vakituudessa asunnossa sekä esteiden poistaminen asunnon välittömästä lähiympäristöstä.

Kyseeeseen 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 kyseeeseen tulisivat asumisturvallisuutta lisäävät välttämättömät muutostyöt, kuten hälytyslaitteet, paloturvallisuuden lisääminen ja siihen liittyvät tekniset ratkaisut, kuten liesivahdit sekä piha-alueen turvallisuutta lisäävät ratkaisut. Pesutilojen yhteydessä korvattavaksi voisivat tulla myös asunnossa olevan saunan välttämättömät muutostyöt. Korvauksen piiriin kuuluisivat nykyisen lainsäädännön mukaisesti myös kohtuulliset kustannukset esteettömän asumisen suunnittelusta sekä kohtuulliset kustannusten korvaukset asunnon palauttamisesta alkuperäiseen tilaan. Asunnon palauttaminen alkuperäiseen tilaan voisi olla kohtuullista esimerkiksi silloin, kun vammaisen henkilö on asunut vuokralla ja vuokranantaja on ennen muutostöiden tekemistä asettanut ehdoksi, että vammaisen henkilön on palautettava asunto muuton yhteydessä sellaiseen tilaan kuin se oli vuokrasuhteen alkaessa.

Peruskorjausluonteiset, asumismukavuuden tai -tason nostamiseen liittyvät tai muut sellaiset kustannukset, jotka syntyisivät henkilölle joka tapauksessa toimintarajoitteesta huolimatta, 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 kohtuullisen korvaus lisätilan rakentamiseen tulla myönnettäväksi ehdotetun säännöksen mukaisena.

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 turvaisivat myös mahdollisuuden käyttää asunnon parveketta sekä asuinrakennuksen yhteiskäytössä olevia tiloja.

Käsitteet esteettömän asumisen mahdollistava väline tai muu tekninen ratkaisu sisältäisivät sekä yksittäisiä päivittäisissä toimissa, liikkumisessa tai muussa itsenäisessä elämässä kotona tarvittavia laitteita että laaja-alaisesti vammaisen henkilön itsenäistä elämää omassa kodissaan mahdollistavia teknisiä ja kehittyvän teknologian mukanaan tuomia ratkaisuja.

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 ratkaisuiksi. 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.

Pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialue voisi myös antaa esteettömän asumisen mahdollistavia välineitä sekä muita teknisiä ratkaisuja korvauksetta vammaisen henkilön käytettäväksi. Tällöin välineet ja tekniset ratkaisut jäisivät hyvinvointialueen omistukseen. Edellytyksenä välineiden ja teknisten ratkaisujen myöntämiselle olisi, että niiden tarve johtuisi vammasta tai sairaudesta. Olennaista olisi arvioida, edistäisikö väline tai tekninen ratkaisu henkilön selviytymistä tavanomaisista elämäntoiminnoista. Jos hyvinvointialue antaisi vammaisen henkilön käyttöön esteettömän asumisen mahdollistavia välineitä tai ratkaisuja, se vastaisi kaikista asennus-, huolto-, korjaus- ja vakuutuskustannuksista, joita niiden käyttö edellyttää. Hyvinvointialue vastaisi myös laitteen tai ratkaisun poistamisesta asunnosta ja asunnon saattamisesta alkuperäiseen kuntoonsa, jos niiden tarve lakkaa.

Pykälän 4 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 asumisjärjestelynä 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 asumisen tukea kilpailuttaessaan hankintalain 71 §:n edellyttämällä tavalla selvitettävä asuntojen ja asuinympäristön esteettömyys ja yleinen toimivuus osana palveluntuottajan vastuulla olevaa palvelukokonaisuutta. Lähtökohtana olisi, että asumisen tukea tarjoavat palveluyksiköt vastaavat asunnon ja sen lähiympäristön esteettömyydestä ja toimivuudesta. Tarkoituksenmukaista ei kuitenkaan olisi varautua yleisesti kaikkiin yksilöllisiin tarpeisiin asunnoissa ja asuntoon liittyvissä välineissä ja muissa teknisissä ratkaisuissa, vaan yksilölliset erityisratkaisut toteutettaisiin ehdotetun pykälän perusteella. 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 avaja. 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.

**21 §. Esteettömän asumisen tuen 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 hyvinvointi-

alueeseen. 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 *momentin* mukaan hyvinvointialueelle syntyisi asiakkaan pyynnöstä etukäteinen korvattavien kohtuullisten kustannusten arviointivelvollisuus tilanteissa, joissa asiakas haluaa itse toteuttaa esteettömän asumisen. Etukäteisellä arviointivelvollisuudella selkeytettäisiin sitä, mitä hyvinvointialue arvioi korvaavansa. 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. Etukäteisarvioinnilla voitaisiin mahdollistaa muutostöiden nopea teettäminen.

Etukäteisarvioinnin voitaisiin myös arvioida lisäävän esteettömän asumisen suunnitelmallisuutta ja selkeyttävän vastuukysymyksiä. Samalla viranomainen toteuttaisi sille kuuluvaa neuvonta- ja ohjausvelvollisuutta ja asiakas saisi tiedon, minkälaiset kulut olisivat viranomaisen mukaan välttämättömiä ja korvattavia. Arviointivelvollisuus perustuisi asiakkaan yksilöityyn pyyntöön ja hyvinvointialueelle toimitettuun suunnitelmaan.

Korvaus esteettömän asumisen toteuttamisesta aiheutuviin kustannuksiin olisi haettava hyvinvointialueelta viimeistään kuuden kuukauden kuluessa ensimmäisen kustannuserän syntymisestä. Määräajasta olisi kuitenkin poikettava, jos hakemuksen viivästymiselle on hyväksyttävä syy, kuten pitkäaikainen sairastuminen.

**22 §. Lyhytaikainen huolenpito.** Lyhytaikainen huolenpito olisi kehitysvammalain ja vammais- palvelulain perusteella järjestettyjä lyhytaikaisen hoidon ja huolenpidon palveluja yhteen koava palvelu. Lyhytaikaisella huolenpidolla täydennettäisiin vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan sosiaalihoitolain, perusopetuslain (628/1998) ja omaishoidon tuesta annetun lain mukaisia palveluita. Omaishoidon tukena järjestettävä omaishoitajan vapaan aikainen hoito olisi ensisijasta lyhytaikaiseen huolenpitoon nähden. Lyhytaikaisen huolenpidon myöntäminen ei kuitenkaan edellyttäisi, että vammainen henkilö saa omaishoidon tukea.

Lyhytaikaisen huolenpidon palvelut vastaisivat kehitysvammalain perusteella yksilöllisenä hoitona ja muuna huolenpitona tai muuna erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellisena toimintana sekä vammais- palvelulain 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. Säännösehdotus edistäisi toteutuessaan vammaisten henkilöiden välistä yhdenvertaisuutta sekä parantaisi vammaisista henkilöistä kotona huolehtivien perheenjäsenten yhdenvertaisia mahdollisuuksista käydä töissä, selviytyä erilaisista velvoitteistaan ja 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. Tällöin 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. Aamu- ja iltapäivätoiminnan maksut määräytyisivät perusopetuslain mukaan aina silloin, kun vammainen henkilö voisi osallistua perusopetuslain mukaiseen toimintaan.

Uudella säännöksellä on tarkoitus varmistaa vammaisesta henkilöstä huolehtivien vanhempien tai muiden läheisten mahdollisuus yhdistää vammaisesta henkilöstä huolehtiminen ja muut elämässä merkittävät asiat. On kuitenkin tärkeää, että palvelu toteutetaan ensisijaisesti vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Siksi sen sisältöön on kiinnitettävä erityistä huomiota. Hyvin toteutettu lyhytaikainen huolenpito mahdollistaa vammaisen henkilön kotona asumisen myös silloin, kun hän tarvitsee ja saa perheeltään paljon tukea ja huolenpitoa.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin lyhytaikaisen huolenpidon tarkoituksesta. Lyhytaikaisen huolenpidon tarkoituksena olisi turvata oman perheensä tai muun läheisensä kanssa asuvan vammaisen henkilön tarvitsema välttämätön huolenpito ja tukea huolenpidosta vastaavien henkilöiden hyvinvointia sekä mahdollistaa heidän suoriutumisensa esimerkiksi työhön, yritystoiminnan harjoittamiseen tai opiskelun liittyvistä velvoitteista. Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin järjestää kaikenikäisille vammaisille henkilöille. Lapsi voisi saada lyhytaikaista huolenpitoa silloin, kun hänen hoidon ja huolenpidon tarpeensa johtuisivat vammasta tai sairaudesta, ei nuoresta iästä.

Lyhytaikaisella huolenpidolla tarkoitetaan huolenpitoa, joka on luonteeltaan tilapäistä tai tietyin väliajoin toistuvaa. Tilanteet, joissa vammainen henkilö tarvitsisi palvelua, voisivat olla ennakoon tiedossa olevia ja säännöllisesti toistuvia tai poikkeuksellisia ja äkillisiä tilanteita. Äkillinen avun tarve voisi johtua esimerkiksi huolenpidosta vastaavan henkilön sairastumisesta, asiointin tarpeesta, kriisitilanteesta tai toisen perheenjäsenen hoidon järjestämisestä.

Lyhytaikaisella huolenpidolla voitaisiin turvata vammaisen lapsen tai nuoren tarvitsemaa apua aamulla ennen koulun alkamista sekä koulupäivän jälkeen esimerkiksi silloin, jos kunta ei pystyisi hyvin erityisten tarpeiden vuoksi järjestämään palvelua aamu- ja iltapäivätoimintana perusopetuslain perusteella. Palvelua voitaisiin järjestää myös koulujen loma-aikoina vanhempien työssäkäynnin ajan taikka huolenpidosta vastaavan henkilön lepoaikana.

Pykälän *2 momentissa* säädettäisiin vammaisen henkilön oikeudesta saada lyhytaikaista huolenpitoa. Lyhytaikainen huolenpito täydentäisi läheisten antamaa apua ja varmistaisi sen, että välttämätöntä apua on saatavissa myös heidän ollessaan 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.

Lyhytaikainen huolenpito läheisten riittävän levon ja virkistyksen mahdollistajana tukisi koko perheen hyvinvointia. Silloin, kun vammainen henkilö tarvitsee jatkuvasti apua, tukea tai valvontaa erityisesti myös öisin, lyhytaikaisen huolenpidon merkitys läheisen henkilön unen mahdollistajana korostuisi. Palvelun avulla esimerkiksi lapsiperheen vanhemmat pääsisivät viettämään aikaa keskenään tai yhdessä muiden sisarusten kanssa.

Pykälän *3 momentissa* säädettäisiin lyhytaikaista huolenpitoa toteutettaessa huomioon otettavista asioista. 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 palvelua toteutettaessa. 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 apua ja huolenpitoa 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. Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin toteuttaa myös vammaisen henkilön kotona, esimerkiksi kotiin annettavana perhehoitona.

Lyhytaikainen huolenpito tarkoittaisi yleensä muutaman tunnin, päivän tai viikon pituisia jaksoja, mutta poikkeustilanteissa, esimerkiksi huolenpidosta vastaavan henkilön sairastuessa, myös pidempiä jaksoja. Yhtäjaksoisen lyhytaikaisen huolenpidon keston olisi kuitenkin oltava alle 3 kuukautta.

Vaikka lyhytaikainen huolenpito ei ole ensisijaisesti vammaisen henkilön osallisuutta turvaava palvelu, se olisi toteutettava niin, että palvelu tukisi tarvittaessa vammaisen henkilön osallisuutta ja 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 mahdollisuuden harjoitella itsenäistymistä ja helpottaisi myös läheisiä siirtämään huolenpivastuuta vähitellen muille henkilöille.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin lyhytaikaisen huolenpidon toteuttamistavoista.

Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin toteuttaa henkilön tarpeesta ja tilanteesta riippuen joko henkilökohtaisena tai ryhmämuotoisena palveluna. Tämä lisäisi vammaisen henkilön mahdollisuuksia sosiaalisten suhteiden rakentamiseen ja ylläpitämiseen sekä itsenäistymisen harjoitteluun.

Lyhytaikaista huolenpitoa voitaisiin myöntää myös osana esimerkiksi asumisen tukea turvaamaan sitä, että palvelusta muodostuu vammaisen henkilön tarpeiden mukainen sekä perheen hyvinvointia turvaava kokonaisuus.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin kunnan mahdollisuudesta toimia lyhytaikaisen huolenpidon palveluntuottajana. Hyvinvointialue voisi hankkia kunnalta koulua käyvien vammaisten lasten lyhytaikaista huolenpitoa, jota voitaisiin tarvittaessa järjestää koulun tiloissa hyödyntäen koulunkäyntiavustajien työpanosta. Hyvinvointialueen ei tarvitsisi kilpailuttaa palvelua eikä kunnalta edellytettäisi palvelun yhtiöittämistä.

Lyhytaikaisessa huolenpidossa on kyseessä tehtävä, jossa on tarkoituksenmukaista tuottaa palvelu kuntien opetustoimen ja hyvinvointialueiden yhteistyössä siten, että molempien tavoitteet palveluiden tuotannolle täyttyvät. Yhteistoiminta täyttää hankintalain 16 §:n mukaiset edellytykset palveluiden hankinnasta toiselta hankintayksiköltä. Hyvinvointialue voi hankkia palvelut kunnalta ilman tarjouskilpailua. Kunnan osalta kyseessä on opetustoimeen liittyvä tehtävä, jota ei ole pidettävä kuntalain 126 §:n mukaisena kilpailutilanteessa markkinoilla hoidettavana tehtävänä. Kunta voi tuottaa palvelun yhtiöittäen. Jotta asia ei jäisi tulkinnanvaraiseksi, tässä momentissa säädettäisiin kunnan oikeudesta tuottaa hyvinvointialueelle vammaispalvelulakiehdotuksen tässä pykälässä tarkoitettua lyhytaikaista huolenpitoa.

Vammaiselle henkilölle välttämättömät matkat lyhytaikaisen huolenpidon palveluihin järjestettäisiin tämän lain 25 §:n mukaisena liikkumisen tukena. Liikkumisen tuesta perittävästä asiakasmaksusta säädetäisiin asiakasmaksulaissa. Sen perimiseen tulisi soveltaa myös, mitä asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta.

**23 §. Päivätoiminta.** Pykälän 1 momentissa säädetäisiin vammaisen henkilön oikeudesta päivätoimintaan. Oikeus olisi toissijainen muuhun momentissa mainittuun sääntelyyn nähden.

Päivätoiminta rinnastuisi työssä käyntiin, päätoimiseen opiskeluun, työllistymistä tukevaan toimintaan ja työtoimintaan ja tarjoaisi osallistujille vastaavaa säännöllistä osallisuutta edistävää päivittäistä toimintaa. Tämän vuoksi päivätoiminnan järjestämisvelvollisuus koskisi vanhuuseläkeikää nuorempia vammaisia henkilöitä, jotka eivät pystyisi toimintakyvyn olennaisen heikentymisen takia osallistumaan sosiaalihuoltolain mukaisiin työllistämistä edistäviin palveluihin (työtoiminta, työllistymistä tukeva toiminta), jotka olisivat ensisijaisia palveluita, tai työllistymistä edistävät palvelut eivät vastaisi vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Päivätoiminnan osallistujat olisivat palvelun viimesijaisuuden vuoksi erittäin paljon apua tai tukea tarvitsevia vammaisia henkilöitä.

Hyvinvointialueella ei olisi erityistä järjestämisvelvollisuutta järjestää päivätoimintaa henkilölle, joka on saavuttanut kansaneläkelain (568/2007) 10 §:n 1 momentin mukaisen vanhuuseläkeiän. Sääntely vastaisi asiasisällöltään nykyisen vammaispalvelulain 8 b §:ää. Vanhuuseläkeiän saavuttaneen vammaisen henkilön sosiaalista osallisuutta tukevaa toimintaa voitaisiin järjestää joko osana muita palveluita, sosiaalihuoltolain perusteella tai tämän ehdotuksen 30 §:n mukaisena muuna palveluna.

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 järjestettäisiin tämän lain 25 §:n mukaisena liikkumisen tukena. Liikkumisen tuesta perittävästä asiakasmaksusta säädetäisiin asiakasmaksulaissa. Sen perimiseen tulisi myös soveltaa, mitä asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta.

Pykälän 2 momentissa säädetäisiin päivätoiminnan tavoitteista. Päivätoiminnan tavoitteiden tulee ohjata päivätoiminnan sisältöä. Jokaisella osallistujalla on lisäksi yksilölliset toimintakyvyn ja osallisuuden tukemiseen liittyvät tavoitteet päivätoiminnalle. Näistä tavoitteista sovitaan yhdessä vammaisen henkilön ja päivätoiminnan työntekijöiden kanssa.

**24 §. Päivätoiminnan toteuttaminen.** Pykälässä säädetäisiin päivätoiminnan järjestämisvastuusta ja päivätoiminnan käytännön toteuttamisesta.

Pykälän 1 momentin mukaan päivätoiminnan olisi vastattava sisällöltään, määrältään ja toteuttamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin, jotka kirjattaisiin asiakassuunnitelmaan. Toiminnan tulisi olla aktiivista ja monipuolista sekä tarjota riittävästi kognitiivisia ja toiminnallisia tavoitteita ja yhdessä olon mahdollisuuksia. Sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen eri keinoin päivätoiminnassa on tärkeää.

Päivätoiminta voisi sisältää liikuntaa, retkeilyä ja luovaa toimintaa. Mahdollisuuksien mukaan voitaisiin hyödyntää hyvinvointialueen ja kunnan yleisiä tiloja, palveluita ja toimintoja, kuten kulttuuri- ja liikuntapalveluita sekä erilaisia tapahtumia. Tavoitteena olisi löytää ratkaisuja vammaisen henkilön osallistumisen haasteisiin ja madaltaa kynnystä osallistua yleisiin palveluihin ja tapahtumiin.

Jotta jokaisen osallisuus toteutuisi päivätoiminnassa, vammaisten henkilöiden mahdollisuuteen tulla kuulluksi käyttämällään kielellä tai kommunikointikeinolla tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Myös henkilöllä, joka viestii olemuskielellä, kuten ilmeillä, eleillä, toiminnalla tai kosketuksella, on oikeus tulla kuulluksi ja olla osallisena toiminnassa. Vuorovaikutuksen onnistuminen edellyttää tällöin työntekijöiltä erityistä osaamista ja henkilön tuntemusta.

Päivätoimintaa olisi järjestettävä henkilön tarpeiden ja voimavarojen mukaan siten, että toiminta mahdollistaa säännöllisen päivä- tai viikkorytmin sekä riittävän levon. Vammaiselle henkilölle olisi turvattava mahdollisuus osallistua toimintaan viitenä päivänä viikossa, ellei pienempi määrä riittäisi vastaamaan hänen tarpeisiinsa. Päivätoimintaa voitaisiin järjestää harvemmin esimerkiksi 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.

Päivätoiminnan tilojen olisi sovellettava osallistujien tarpeisiin. Päivätoimintaan osallistuvilla henkilöillä voi olla esimerkiksi kuulo- tai näkövamma, jolloin tilojen on mahdollistettava kuulon apuvälineiden ja tulkkauspalvelun käyttö ja näkövammaan edellyttämät valaistusolosuhteet. Palvelua olisi järjestettävä henkilökohtaisena palveluna esimerkiksi silloin, kun sopivia toimintamuotoja ei muuten olisi tarjolla tai kun henkilön tai muiden henkilöiden turvallisuus sitä edellyttäisi. Päivätoiminnan tavoitteista seuraa, että toimintaa olisi järjestettävä ensisijaisesti muualla kuin henkilön kotona tai ryhmämuotoiseen asumiseen liittyvissä tiloissa.

**25 §. Liikkumisen tuki.** Pykälässä säädettäisiin liikkumisen tuesta. Ehdotetun lain toissijaisuudesta johtuen vammaista henkilöä tuettaisiin ensisijaisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä, johon kuuluu kutsu- ja palveluliikenne. Sosiaalihuoltolain 23 §:n mukaan esteetön ja toimiva julkinen joukkoliikenne mukaan lukien kutsu- ja palveluliikenne on ensisijainen tapa järjestää kaikille soveltuva liikkuminen. Ihmisten tukeminen käyttämään ensisijaisesti julkista joukkoliikennettä on myös linjassa kestävä kehityksen tavoitteiden kanssa.

Vammaisen henkilö voi saada sosiaalihuoltolain perusteella esimerkiksi julkisen liikenteen käytön ohjausta ja ohjattua harjoittelua, saattajapalvelua sekä ryhmäkuljetuksia, jotka ovat ensisijaisia suhteessa ehdotetun lain mukaiseen liikkumisen tukeen. Itsenäisen liikkumisen ja julkisen joukkoliikenteen käyttämisen edellyttämien taitojen opetteluun olisi mahdollista saada myös ehdotetun lain 7 §:n mukaista valmennusta.

Julkisen joukkoliikenteen sopivuutta arvioitaessa olisi otettava huomioon, onko tällaista liikennettä tosiasiallisesti vammaisen henkilön käytettävissä ja saavutettavissa. Joissain tilanteissa julkinen joukkoliikenne ei ole vammaiselle henkilölle soveltuva esimerkiksi keliolosuhteiden vuoksi. Liikkumisen tuen tarkoitus ei kuitenkaan olisi korvata sellaista puuttuvaa julkista joukkoliikennettä, joka vaikuttaa yleisesti alueen asukkaiden liikkumiseen.

Liikkumisen tukea olisi mahdollista järjestää myös vain osalle matkaa, jos vammaisen henkilö pystyy käyttämään itsenäisesti julkista joukkoliikennettä muun osan matkaa. Tämä olisi tarkoituksenmukaista erityisesti pitkillä matkoilla. Tällöin tulee varmistaa, että siirtymät liikennevälineestä toiseen onnistuvat aiheuttamatta kohtuutonta haittaa vammaiselle henkilölle.

Liikkumisen tuen asiakasmaksusta säädettäisiin asiakasmaksulaisissa.

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 fyysinen toimintarajoite, vaan kyseessä voisi olla myös kognitiivinen, psyykinen, sosiaalinen tai aisteihin liittyvä toimintarajoite. Kognitiivinen toimintarajoite 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 pysäkillä määränpäähän. Psykkisissä, kuten muissakin sairauksissa, edellytyksenä olisi pitkäaikainen tai pysyvä toimintarajoite, joka aiheuttaa kohtuuttoman suuria vaikeuksia käyttää julkista joukkoliikennettä itsenäisesti. Esimerkiksi vaikea-asteinen paniikkihäiriö tai pelkotila saattaa oikeuttaa liikkumisen tuen saamiseen, mutta lievä-asteinen ei.

Liikkumisen tuen tarvetta arvioitaessa tulee ottaa huomioon henkilön liikkumisen tarve, hänen käytettävissään olevat liikkumista tukevat muut palvelut sekä toimintaympäristön esteettömyys eri vuoden- ja vuorokaudenaikoina.

Lasten ja nuorten yksilöllisen liikkumisen tuen tarpeen arvioinnissa olisi kiinnitettävä huomiota myös lapsen tai nuoren ikään ja kehitysvaiheeseen.

Liikkumisen tuen myöntämisen edellytyksenä olisi, että henkilö ei pysty itsenäisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Tältä osin erona nykyiseen vammaispalvelulainsäädäntöön verrattuna olisi edellytys julkisen joukkoliikenteen käyttämisestä itsenäisesti. Ehdotettu muutos nykytilaan nähden liittyy lakiehdotuksen 26 §:ssä säädettiin liikkumisen tuen toteuttamistapoihin. Jatkossa liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan tai saattajan avulla.

Kohtuuttomia vaikeuksia käyttää itsenäisesti julkista joukkoliikennettä voivat aiheuttaa esimerkiksi vaikeudet liikennevälineeseen mentäessä ja siitä poistuttaessa, erittäin huonokuntoinen tie 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 joukkoliikennettä voi olla rajallinen sen vuoksi, että henkilö tarvitsee asianmukaisen avun liikennevälineeseen siirtymisessä sekä siitä poistuttaessa.

Henkilön kyky ja tosiasiallinen mahdollisuus käyttää itsenäisesti julkista joukkoliikennettä arvioitaisiin yksilöllisesti esimerkiksi koematkoja tekemällä tai muulla yksilölliseen arviointiin soveltuvalla tavalla. Arvioinnissa olisi otettava huomioon henkilön fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset, sosiaaliset ja aisteihin liittyvät toimintarajoitteet sekä toimintaympäristö ja muut olosuhteet.

Korkein hallinto-oikeus on lyhyessä ratkaisuselosteessaan 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 liikkueensa. Toisaalta, jos vam-



mainen henkilö kykenee esimerkiksi henkilökohtaisen avun avulla käyttämään julkisia joukko- liikennevälineitä, hänellä ei välttämättä ole avustajan kanssa matkustaessaan oikeutta taksimatkaan. Matkaan käytettävä mahdollisesti pidempi aika pitää kuitenkin ottaa huomioon avustajan tuntitarvetta arvioitaessa.

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 terapiaoihin, liittyvät matkat.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siitä, mihin matkoihin liikkumisen tukea olisi järjestettävä.

Työllä tarkoitettaisiin työ- tai virkasuhteisen työn lisäksi yritystoimintaa. Työn ei tarvitsisi turvata henkilön toimeentuloa kokonaisuudessaan, vaan se voisi olla myös osa-aikaista työtä. Olennaista olisi, että vammaisen henkilö tekee työtä tai harjoittaa yritystoimintaa säännöllisesti. Harrastusluonteista toimintaa ei katsottaisi työksi.

Työmatka olisi matka kotoa työn suorittamispaikkaan ja takaisin. Työmatkan alku- tai päätepiste voisi olla muukin kuin koti tai tavanomainen työn suorittamispaikka, ellei se aiheuta koh- tuutonta pidennystä matkaan. Työmatkan päätteeksi voisi esimerkiksi jäädä suoraan asioille.

Liikkumisen tukena ei korvattaisi työtehtäviin liittyviä työpäivän aikana tehtäviä matkoja. Koska nämä matkat ovat työnantajan määrättävissä, työnantajan tulee korvata niistä aiheutuvat kustannukset. Myös yrittäjä vastaa näistä kustannuksista itse.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu antoi kannanoton vammaisurheilijoiden yhdenvertaisuuden edistä- misestä 17.4.2019. Kannanoton mukaan ainakin apurahaa saavien huippu-urheilijoiden koh- dalla urheilu pitää rinnastaa työntekoon, kun arvioidaan kuljetuspalvelujen tarvetta. Myös KHO on antanut vuosikirjaratkaisun (KHO 2013:139) huippu-urheiluun ja kuljetuspalveluun liittyen. Sen mukaan apurahaa saavan paralympiatasolla kilpailevan henkilön päivittäiset valmentautu- mis- ja harjoittelumatkat ratsastustallille olivat hänelle sellaisia välttämättömiä työhön liittyviä matkoja, että hänellä oli oikeus saada niihin vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua. Apurahan myöntämisen ehtona oli sitoutuminen pitkäjänteiseen ammattimaiseen valmentautu- miseen.

Säännöstä sovellettaisiin vastaavalla tavalla myös opiskelumatkoihin ja soveltuvin osin myös muun tavanomaisen elämän matkoihin sekä työllistymistä tukevan toiminnan, työtoiminnan, päivätoiminnan, valmennuksen, erityisen osallisuuden tuen, tuetun päätöksenteon, vaativan mo- niammatillisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon matkoihin. Jos valmennukseen tai muuhun palveluun kuuluu osana palvelun sisältöä liikkumista julkisilla liikennevälineillä tai muuta liik- kumista, tällainen liikkuminen sisältyisi valmennukseen, eikä siihen myönnettäisi liikkumisen tukea.

Opiskelumatkoina korvattaisiin matkat, jotka liittyvät sellaiseen opiskeluun, joka johtaa tutkin- toon tai ammattiin tai parantaa valmiuksia tällaiseen opiskeluun taikka parantaa henkilön mah- dollisuuksia 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 arvioida parantavan henkilön

mahdollisuuksia työllistyä. Näihin matkoihin olisi mahdollista käyttää muuhun tavanomaiseen elämään tarkoitettua liikkumisen tukea.

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 laajuutta. Arvioitaessa vammaisen henkilön yksilöllistä tarvetta liikkumisen tukeen olisi selvitettävä 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 joukkoliikennettä. 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 määränpäähen pääseminen.

**26 §. 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 monipuolistaa ja joustavoittaa liikkumisen tuen toteuttamistapoja ja vähentää päällekkäisten palveluiden käyttämistä. Liikkumisen tukea ei esimerkiksi olisi välttämätöntä järjestää taksimatkoina silloin, kun vammaisen henkilö kykenee käyttämään julkista joukkoliikennettä henkilökohtaisen avun avulla.

Momentin 1 kohdan mukaan liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa nykyiseen tapaan kuljetuspalveluna. Jos liikkumisen tuki toteutettaisiin kuljetuspalveluna, tulisi myös kuljetuspalvelun järjestämistavan vastata vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Vammaisella henkilöllä ei kuitenkaan olisi subjektiivista oikeutta tiettyyn järjestämistapaan. Voimassa olevan vammais- palvelulain aikana on muodostunut oikeuskäytäntöä koskien kuljetuspalveluiden järjestämistapoja, esimerkiksi vakiotaksia. Vakiotaksin käyttäminen voi tarkoittaa esimerkiksi saman tutun taksinkuljettajan käyttämistä.

KHO:n vakiotaksioikeutta koskevissa julkaisemattomissa ratkaisuissa 21.3.2014 T 878 ja T 879 ja 6.5.2014 T 1500 on katsottu, että kuljetuspalveluiden järjestäminen ilman oikeutta vakiotaksiin ei ole tosiasiallisesti estänyt henkilöä käyttämästä hänelle myönnettyä palvelua. KHO:n lyhyessä vakiotaksioikeutta koskevassa ratkaisuselosteessa 14.2.2020/641 sen sijaan arvioitiin, että henkilöllä oli hänen sairauksiensa ja vammaisuutensa aiheuttamien toimintarajoitteiden ja oireiden vuoksi kohtuuttoman suuria vaikeuksia käyttää kuljetuspalvelua siinä muodossa kuin kuntayhtymä oli sen hänelle myöntänyt. Henkilölle oli siten myönnettävä vakiotaksioikeus tai muuten järjestettävä kuljetuspalvelu hänen tarpeitaan vastaavalla tavalla.

Momentin 2 kohdan mukaan liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa henkilökohtaisen avun avulla. Tämä olisi mahdollista silloin, kun vammaisen henkilö pystyy käyttämään julkista joukkoliikennettä avustajan avustamana tai liikkumaan muuten avustajan avustamana. Avustustuntien määrää arvioitaessa tulee ottaa huomioon liikkumiseen käytettävä aika. Henkilökohtainen apu

liikkumisen tuen toteuttamistapana voisi sopia erityisesti tilanteisiin, joissa vammaisella henkilöllä on henkilökohtainen avustaja käytettävissään esimerkiksi koko päivän tai työpäivän ajan taikka ympärivuorokautisesti.

Momentin *3 kohdan* mukaan liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa saattajan avulla. Nykyisessä vammaispalvelulaissa saattajapalvelu on liittynyt aina kuljetuspalveluun eikä sitä ole myönnetty erillisenä. Tavoitteena olisi, että saattajapalvelua voisi saada eri tavoin toteutettuna nykyistä enemmän.

Hyvinvointialue voisi momentin *4 kohdan* mukaan antaa taloudellisenä tukena vammaisen henkilön käyttöön auton tai muun hänelle soveltuvan kulkuneuvon ja *5 kohdan* mukaan myöntää auton tai muun kulkuneuvon hankintaan taloudellista tukea.

Auton tai muun kulkuneuvon myöntäminen vammaisen henkilön käyttöön tai auton tai muun kulkuneuvon hankinnan tukeminen toisi joustoa vammaisen henkilön tai vammaisen lapsen perheen liikkumiseen. Se voisi tulla myös pidemmällä aikavälillä edullisemmaksi 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 antamisesta vammaisen henkilön käyttöön, auton tai muun kulkuneuvon hankintaan myönnettävän tuen määrästä sekä vakiomalliseen autoon tai muuhun kulkuneuvon tehtävien välttämättömien muutostöiden korvaamisesta säädettäisiin ehdotetun lain taloudellista tukea koskevassa 29 §:ssä.

Säännöksessä tarkoitettuna muuna kulkuneuvona voisi tulla kyseeseen esimerkiksi moottorikelkka tai mönkijä. Muulla kulkuneuvolla ei tarkoitettaisi sähköpyörätuolia, sähkömopoa tai muita lääkinällisenä kuntoutuksena myönnettäviä apuvälineitä.

Pykälän 1 momentissa ei lueteltaisi liikkumisen tuen toteuttamistapoja tyhjentävästi, vaan liikkumisen tuki olisi mahdollista momentin *6 kohdan* mukaan toteuttaa myös muulla soveltuvalla tavalla. Muu soveltuva tapa voisi olla esimerkiksi digitaalinen sovellus 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 joukkoliikennettä osan matkasta, jolloin muu osa matkasta olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi kuljetuspalveluna. Toteuttamistavan valinnassa on otettava huomioon ehdotetun lain 1 luvun säännökset koskien 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* säädettäisiin siitä, mitä liikkumisen tuen toteuttamistapoja hyvinvointialueella olisi oltava käytettävissä. Hyvinvointialueella olisi oltava käytettävissä toteuttamistavoista vähintään henkilökohtainen apu ja sen lisäksi kuljetuspalvelu ja tarvittaessa siihen liittyvä saattajan apu tai tuki.

Momentissa tarkennettaisiin lisäksi edellytyksiä saada liikkumisen tukena käyttöön auto tai muu soveltuva kulkuneuvo tai taloudellista tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan. Säännöksessä tarkoitettu runsas liikkumisen tuen 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.

Koska auton tai muun kulkuneuvon antaminen taloudellisena tukena vammaisen henkilön käyttöön tai taloudellisen tuen myöntäminen auton tai muun kulkuneuvon hankintaan olisi vaihtoehto esimerkiksi kuljetuspalvelulle, se olisi tuloverolain (1535/1992) 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 voisivat 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 matkustusajan kohtuutonta pitenemistä tai muuten kohtuutonta haittaa.

Vammaisen lapsen yhdenvertaisen itsenäisen liikkumisen mahdollistamista on käsitelty ehdotetun 5 §:n 4 momentin kohdalla selostetussa korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa KHO:2018:64.

**27 §. Liikkumisen tuen määrä.** Pykälässä säädettäisiin eri toimintoihin myönnettävän liikkumisen tuen määrästä sekä tuen määrän uudenslaisista lasku- ja jaksottamistavoista.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin työ- ja opiskelumatkoihin sekä työllistymistä tukevaan toimintaan ja työtoimintaan ja eräisiin ehdotetussa laissa säädettyihin palveluihin pääsemiseksi tarvittavien matkojen määrästä. Näille matkoille ei määriteltäisi vähimmäis- tai enimmäismäärää, vaan liikkumisen tukea olisi järjestettävä vammaisen henkilön välttämättä tarvitsema määrä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lisäksi muun tavanomaisen elämän matkojen vähimmäismäärästä, joka säilyisi ennallaan. Vähimmäismäärää pienempää määrää ei olisi mahdollista myöntää, ellei henkilö hae tätä pienempää määrää matkoja. Lisämatkojen tarve muuhun tavanomaiseen elämään tulee harkita vammaisen henkilön yksilöllisen liikkumisen tarpeen mukaan ottaen huomioon yhdenvertaisuus ja osallisuus sekä liikkumisen tuen kohtuullisuus. Tämä tarkoittaa tapauskohtaisesti erityistä velvollisuutta myöntää vammaiselle henkilölle enemmän kuin 18 matkaa kuukaudessa.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin oikeudesta tehdä matkan aikana kohtuullinen pysähdys tai poikkeama asiointia varten. Tällainen kohtuullinen pysähdys tai poikkeama yhdensuuntaisen matkan varrella voisi olla esimerkiksi lapsen päiväkotiin vieminen tai sieltä hakeminen. Kohtuullisuuden arvioinnissa otettaisiin huomioon vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet, pysähdyksen tai poikkeaman kesto ja pysähdyksestä tai poikkeamasta aiheutuvien kustannusten määrä sekä pysähdyksen tai poikkeaman tarkoitus. Jos matkan päämäärä kuitenkin on asiointi,

tällöin asiointia ei pidetä säännöksessä tarkoitettuna pysähdyksenä tai poikkeamana. Säännöksen ei ole tarkoitus johtaa tilanteeseen, jossa henkilö tekisi matkan kotoa asiointipaikkaan ja takaisin kotiin pysähdyksenä tai poikkeamana käyttämättä tähän kahta matkaa.

Pykälän 2 *momentissa* säädettäisiin mahdollisuudesta toteuttaa liikkumisen tuki kokonaan tai osittain niin sanotun matkabudjetin avulla siten, että tuen 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 määrittelemisessä voitaisiin ottaa huomioon muun muassa se, kuinka paljon henkilön tietynä aikana käyttämistä matkoista on kertynyt kilometrejä ja kuinka hyvin tämä määrä vastaa vammaisen henkilön liikkumisen tarpeisiin. Tyypillisiä euro- tai kilometri- ja euromäärään perustuvia matkoja voisivat olla pidemmät esimerkiksi kesämökille tai kauempana asuvien sukulaisten luo suuntautuvat matkat sekä loma-ajan matkat. Tarkoitus olisi, että myös näillä pidemmällä matkoilla käytettäisiin ensisijaisesti julkista joukkoliikennettä. Euromäärään tai euro- ja kilometrimäärään perustuvia matkoja olisi mahdollista käyttää joustavasti myös yhdisteltäessä julkisen joukkoliikenteen ja liikkumisen tuen matkoja.

Vammaisen henkilö voisi tehdä matkabudjetista hakemuksen. Hyvinvointialue ratkaisee hakemuksen ja tekee asiasta muutoksenhakukelpoisen päätöksen. Toteutettaessa liikkumisen tuki matkabudjetin avulla on huolehdittava, että vammaisen henkilön subjektiivinen oikeus liikkumisen tukeen toteutuu, eikä toteuttamistapa estä tai kavenna oikeuden toteutumista.

Pykälän 3 *momentissa* säädettäisiin liikkumisen tuen jaksottamisesta. Liikkumisen tuen matkoja ei tarvitsisi käyttää yhden kuukauden aikana, vaan jaksotus voisi tapahtua pidemmällä, maksimissaan vuoden mittaisella aikavälillä. Tämä edistäisi joustavampaa liikkumista. Vammaisen henkilö voisi hakea liikkumisen tuen jaksottamista. Hyvinvointialue tekee asiasta muutoksenhakukelpoisen päätöksen. Tehdessään liikkumisen tuen jaksottamista koskevan päätöksen hyvinvointialueen olisi otettava huomioon vammaisen henkilön edellytykset seurata matkojen käyttöä, jotta oikeus liikkua ei vaarantuisi. 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 taloudellisena tukena 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 matkamäärän ja lisämatkojen myöntämistä tulisi arvioida samalla tavalla kuin 1 momentissa tavanomaiseen elämään kuuluvaan toimintaan liittyvien matkojen osalta.

**28 §. Liikkumisen tuen laajuus.** Pykälässä säädettäisiin liikkumisen tuen alueellisesta laajuudesta. Liikkumisen tuen laajuutta määriteltäessä olisi otettava huomioon liikkumisen tuen kohutuullisuus sekä vammaisen henkilön liikkumisen tuen tarpeen että kustannusten näkökulmasta.

Työ- ja opiskelumatkojen laajuutta arvioitaessa olisi otettava huomioon vammaisen henkilön yhdenvertainen oikeus työntekoon ja opiskeluun sekä hänen yksilöllinen liikkumisen tuen tarpeensa.

Muuhun toimintaan kuin työ- ja opiskelumatkoihin tarkoitettuja matkoja voisi tehdä oman asuinkunnan alueella. Lisäksi muuhun toimintaan kuin työ- ja opiskelumatkoihin tarkoitettujen matkojen osalta säännöksessä on käytetty toiminnallisen lähikunnan käsitettä. Sitä on käytetty vakiintuneesti puhuttaessa kuljetuspalveluiden laajuudesta. Koska kuljetuspalveluiden laajuuteen on vaikuttanut vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden lisäksi myös kustannusten kohtuullisuus, toiminnallisen lähikunnan käsitteen sisältö on vaihdellut oikeuskäytännössä.

Toiminnallinen lähikunta tarkoittaisi lähtökohtaisesti lähintä mahdollista kuntaa, josta tarvittava palvelu olisi saatavissa. Toiminnallisen lähikunnan määrittelyyn vaikuttaisi se, kuinka ihmiset yleensä alueella liikkuvat ja missä he asioivat sekä se, kuinka erilaisia palveluita on saatavissa. Vammaisen henkilön elämän kannalta merkittäväksi kunnaksi voitaisiin katsoa kunta, jossa vammaisella henkilöllä on tarve käydä toistuvasti. Tällainen kunta voisi olla esimerkiksi kunta, jossa asuvat vammaisen henkilön lähisukulaiset tai läheiset ystävät tai kunta, jossa vammaisen henkilön mökki sijaitsee. Silloin, kun on kyse vammaisen henkilön elämän kannalta merkittävään kuntaan tehtävästä matkasta, matkan pituus voisi vaikuttaa myönnettävien matkojen määrään. Tämä on osa liikkumisen tuen kohtuullisuuden arviointia.

Erityisestä syystä tehtävä matka olisi satunnainen tai harvoin tehtävä kertaluonteinen matka, josta tehtäisiin päätös erikseen. Tällainen matka voisi olla esimerkiksi Suomeen suuntautuva lomamatka.

Liikkumisen tuen määrän perustuminen euromäärään tai kilometri- ja euromäärään eli niin sanottu matkabudjetti mahdollistaisi liikkumisen tuen käyttämisen joustavasti koko maan alueella.

Liikkumisen tuen laajuuden tai kohtuullisuuden määrittely ei voisi perustua ennalta asetettuihin yleisiin kilometri- tai euron rajoihin, koska liikkumisen tuen kokonaisuus olisi määriteltävä vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Tarkoituksena olisi, että yhdessä vammaisen henkilön kanssa suunnittelemalla liikkumisen tuen kokonaisuudesta olisi mahdollista saada kohtuullinen sekä vammaisen henkilön että liikkumisen tuesta aiheutuvien kustannusten kannalta.

**29 §. 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 nykyisen vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin perusteella on myönnetty.

Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin taloudellisen tuen myöntämisedellytyksistä ja korvattavien kustannusten määrästä. Taloudellista tukea voitaisiin myöntää, jos tekninen ratkaisu tai väline auttaisi vammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista päivittäisissä toimissa, liikkumisessa, vuorovaikutuksessa tai vapaa-ajan toiminnoissa, kuten liikuntaharrastuksessa. Kustannusten korvaustaso määräytyisi kaavamaisesti samalla tavalla kuin korvauksissa, joita myönnetään päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuviin kustannuksiin nykyisen vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin perusteella. Korvaus kattaisi sellaisia tekniseen ratkaisuun tai välineeseen sisältyviä erityiskustannuksia, jotka johtuvat vammasta tai sairaudesta. Terveystuon län lääkinälliseen kuntoutukseen 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 suoriutumisessa ja osallistumisessa vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin perusteella. Teknisillä ratkaisuilla tarkoitettaisiin erilaisia kehittyvän tekniikan ja teknologian mahdollistamia ratkaisuja, joilla voidaan tukea vammaisen henkilön osallistumista ja itsenäistä elämää.

Hyvinvointialueen on järjestämislain perusteella huolehdittava siitä, että vammaisille henkilöille tarkoitetut palvelut järjestetään sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisina kuin asiakkaiden tarve edellyttää.

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, vuoro-vaikutuksessa 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 tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan samoin kuin nykyisen vammaispalvelulain perusteella. Tuki olisi myös yksi ehdotetun lain 26 §:n 1 momentissa tarkoitetuista liikkumisen tuen toteuttamistavoista. Liikkumisen tukena auton tai muun kulkuneuvon hankintaan tarkoitettun tuen myöntämisen edellytyksistä säädettäisiin 25 §:n 1 momentissa ja 26 §: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, välttämättömät ja kohtuulliset 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 välineen tai teknisen ratkaisun haltuunsa. Jos vakiomalliseen autoon, muuhun välineeseen tai tekniseen ratkaisuun joudutaan tekemään muutostöitä, hakuajaksi alkaa siitä, kun vammaisen henkilö on saanut muutostyön kohteen valmiina haltuunsa. Säännöksellä on haluttu tarkentaa nykyisen vammaispalveluasetuksen 20 §:n säännöstä. Kustannusten syntyäikää on ollut joissain

tilanteissa vaikea määrittää. Myöhemminkin jätetty hakemus taloudellisesta tuesta tulisi kuitenkin hyväksyä, jos vammaisella henkilöllä olisi esittää hakemuksen myöhästymiselle hyväksyttävä syy, kuten pitkäaikainen sairastuminen.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen mahdollisuudesta antaa vammaisen henkilön käyttöön korvaukset teknisiä ratkaisuja ja muita kuin lääkinnällisen kuntoutuksen välineitä. Säännös vastaa nykyisen vammaispalveluasetuksen 17 §:n 3 momentin säännöstä. Taloudellisena tukena voitaisiin antaa vammaisen henkilön käyttöön auto tai muu hänelle soveltuva kulkuneuvo. Tämä olisi myös yksi ehdotetun lain 26 §:ssä tarkoitetuista liikkumisen tuen toteuttamistavoista. Liikkumisen tukena auton tai muun kulkuneuvon käyttöön antamisen edellytyksistä säädettäisiin 25 §:n 1 momentissa ja 26 §:n 3 momentissa.

**30 §. Muut palvelut ja tukitoimet.** Pykälän mukaan hyvinvointialue voisi järjestää ehdotetun lain mukaisina palveluina lisäksi muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisia palveluita sekä antaa muuta kuin 29 §: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 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 palveluita 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 lähtökohtana olisi ehdotetun lain 1 §:n mukainen tarkoitus.

Säännöksen perusteella vammaiselle henkilölle voitaisiin korvata määrärahojen puitteissa esimerkiksi nykyisen vammaispalvelulain 9 §:n 1 momentin mukaisesti ylimääräiset vaatetus- ja 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 vaatetusta 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.

Ylimääräisiin vaatekustannuksiin sekä erityisravintoon ja erityisravintovalmisteisiin myönnettävästä tuesta ei katsota tarpeelliseksi säätää erikseen siksi, että kyseessä on määrärahasidon nainen tuki, jota on myönnetty harvoin. Tarkoitus on, että tätä pienelle vammaisten henkilöiden joukolla 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.

**31 §. Oikaisuvaatimus.** Oikaisuvaatimus olisi varsinaiseksi lainkäytöksi katsottavan muutoksenhaun pakollinen esivaihe. Ehdotetun lain perusteella annettuun päätökseen saisi vaatia oikaisua.

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 perusteleminen olisi tärkeää erityisesti silloin, kun päätöstä ei muuteta oikaisuvaatimuksen johdosta.

**32 §. Muutoksenhaku hallintotuomioistuimeen.** Pykälä koskisi muutoksenhakua hallinto-oikeuteen ja korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saisi hakea muutosta hallinto-oikeudelta. Muutoksenhaussa hallintotuomioistuimeen 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 hallintotuomioistuimelle. Hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan, jos lain soveltamisen kannalta muissa samanlaisissa tapauksissa tai oikeuskäytännön yhtenäisyyden vuoksi on tärkeää saattaa asia korkeimman hallinto-oikeuden ratkaistavaksi, asian saattamiseen korkeimman hallinto-oikeuden ratkaistavaksi on erityistä aihetta asiassa tapahtuneen ilmeisen virheen vuoksi tai valitusluvan myöntämiseen on muu painava syy.

### 4 luku **Erinäiset säännökset**

**33 §. Valvonta.** Lakiehdotus sisältää informatiivisen viittauksen järjestämislain omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa koskevaan 6 lukuun. Koska vammaiset henkilöt voivat olla jopa täysin riippuvaisia tämän lakiehdotuksen perusteella järjestettävistä palveluista, omavalvonta ja viranomaisvalvonta ovat heidän oikeussuojansa kannalta merkittäviä.

**34 §. Palveluista perittävät maksut.** Ehdotettu pykälä vastaisi voimassaolevan vammaispalvelulain 14 §:ää. Ehdotetun lain nojalla järjestettävistä palveluista perittävät asiakasmaksut määräytyisivät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain nojalla.

**35 §. Ulosmittauskielto.** Lain 29 ja 30 §:n nojalla suoritettavaa taloudellista tukea ei saisi ulosmitata. Ulosmittausta ei saisi kohdistaa myöskään välineeseen tai tekniseen ratkaisuun, jonka hankkimiseen on myönnetty 29 ja 30 §:n nojalla taloudellista tukea. Pykälä vastaisi voimassa olevan vammaispalvelulain 19 a §:ää.

**36 §. Vakuutuslaitoksen korvaus.** Pykälässä säädettäisiin hyvinvointialueen oikeudesta saada korvausta vakuutuslaitokselta tilanteissa, joissa hyvinvointialue on järjestänyt vammaiselle henkilölle palveluita 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.

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 tarpeelliseksi 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 sellaisen erityislainsäädännön perusteella, 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.

Tapaturmavakuutuksesta 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 säädetyt tehtävät ovat Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) mukaan valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvia, jonka perusteella niitä sovelletaan suoraan Ahvenanmaan maakunnassa. Ahvenanmaan maakunnassa sosiaalihuollon tehtävistä vastaavat kunnat.

## 5 luku **Voimaantulo**

**37 §. Voimaantulo.** Lain voimaantuloajaksi ehdotetaan 1.1.2023. Lain uuden palvelun eli 14 ja 15 §:n mukaisen tuetun päätöksenteon voimaantulopäiväksi ehdotetaan kuitenkin 1.1.2025. Tämä antaisi hyvinvointialueille kaksi vuotta aikaa valmistautua uuden palvelun voimaantuloon. Myöhäisempi voimaantuloaika tasaisi myös resurssien tarvetta, koska lain kolmen ensimmäisen voimassaolovuoden aikana menee palvelutarpeen arviointien, palvelusuunnittelun ja päätösten uusimiseen paljon resursseja.

**38 §. Siirtymäsäännökset.** Lakiehdotuksen 12 ja 13 §:ssä tarkoitettu erityinen osallisuuden tuki olisi uusi palvelu. Erityistä osallisuuden tukea olisi kolmen vuoden siirtymäajan oikeus saada vähintään 10 tuntia kuukaudessa. Sen jälkeen erityistä osallisuuden tukea olisi oikeus saada vähintään 20 tuntia kuukaudessa. Tämä antaisi hyvinvointialueille aikaa toimeenpanna erityinen osallisuuden tuki.

Tämän lain voimaan tullessa vireillä olleet hakemukset sekä muutoksenhakuasiat käsiteltäisiin noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Siirtymäkauden helpottamiseksi tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen vammaispalvelulain perusteella tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan, mutta kuitenkin enintään kolme vuotta lain voimaantulosta. Kaikkien päätösten on oltava uuden lain mukaisia kolmen vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Palvelut tulee saattaa uuden lain mukaisiksi jo aiemmin vammaisen henkilön aloitteesta tai hyvinvointialueen aloitteesta siinä tapauksessa, jos vammaisen henkilön palvelutarve edellyttää sitä.

## **7.2 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta**

**1 §.** Pykälän *1 momentti* koskee lain soveltamisalaa. Sen mukaan laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen 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. Momentti sisältää viittauksen vammaispalvelulain vaativaa moniammatillista tukea koskevaan 16 §:ään. Tällä on tarkoitus selvittää, että kaikki vammaispalvelut, myös vaativaa moniammatillista osaamista edellyttävät palvelut, järjestettäisiin vammaispalvelulain perusteella.

**1 b §.** Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että maininta vaativan tuen asiantuntijaryhmästä muutetaan maininnaksi vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä ja päätöksiä tekevästä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä.

**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. Kehitysvammalain perusteella tehtäisiin ainoastaan päätökset erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta, rajoitustoimenpiteiden käyttämisestä sekä tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaali- ja terveystalvet järjestettäisiin saman lainsäädännön mukaisesti kuin

muidenkin vammaisten henkilöiden tarvitsemat palvelut: sosiaalipalvelut ensisijaisesti sosiaalihuoltolain ja toissijaisesti ehdotetun vammaispalvelulain mukaan ja terveysterveystoimien palvelut ensisijaisesti terveydenhuoltolain mukaan. Rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa vain erityishuollossa olevaan henkilöön ja vain laissa tarkemmin säädettyin edellytyksin.

Koska kehitysvammalain perusteella ei järjestettäisi palveluita, erityishuolto-ohjelmaa ei jatkossa tehtäisi. Vammaisille henkilöille tehtäisiin sosiaalihuoltolain mukainen asiakassuunnitelma. Vammaispalvelulain palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa koskevaan 4 §:ään ehdotetaan säännöstä, jonka mukaan asiakassuunnitelmaan kirjattaisiin vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutumista edellyttävät erityiset toimenpiteet.

Henkilöt, joiden kohdalla tahdosta riippumaton erityishuolto tai rajoitustoimenpiteet voivat tulla kysymykseen, ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Siksi he voivat tarvita sellaista ehdotetun vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettua vaativaa moniammatillista tukea, jota toteutetaan vaativan moniammatillisen tuen yksikössä. Tästä säädetäisiin pykälän 1 kohdassa. Vaativa moniammatillinen tuki toteutettaisiin sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettussa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikössä tai 22 §:ssä tarkoitettussa laitousyksikössä. Lisäksi sitä voitaisiin toteuttaa kehitysvammapsykiatrian osastoilla järjestettävillä hoitajaksoilla. Kaikissa tapauksissa edellytyksenä on, että yksikön käytettävissä on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Näistä vaativan moniammatillisen tuen yksiköistä säädetäisiin tarkemmin lakiehdotuksen 9 §:ssä.

Pykälän 2 kohdan mukaan erityishuoltoon kuuluisivat vaativan moniammatillisen tuen yksikössä suoritettavat lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset. Niiden suorittaminen on lain 33 §:n mukaan edellytyksenä henkilön määräämiselle tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.

Pykälän 3 kohdan mukaan erityishuoltoon kuuluisi myös vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä työtoiminta, josta säädetään pääosin kumotun sosiaalihuoltolain 27 e §:ssä, sekä päivätoiminta, josta säädetään ehdotetun vammaispalvelulain 23 §:ssä. Nämä palvelut on välttämättömästi sisällyttävä erityishuollon palveluihin sen vuoksi, että niiden yhteydessä voidaan käyttää osaa rajoitustoimenpiteistä lain 42 b §:n 3 momentin mukaan, jos rajoitustoimenpiteiden käytön edellytykset täyttyvät. Lisäksi edellytyksenä on, että palveluita tarjoavassa yksikössä on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

**9 §.** Pykälän mukaan hyvinvointialueella olisi oltava alueella esiintyvän tarpeen mukainen määrä vaativan moniammatillisen tuen yksikköjä eli sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettuja ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikköjä, 22 §:ssä tarkoitettuja laitousyksikköjä ja kehitysvammapsykiatrian osastoja. Hyvinvointialueet voivat huolehtia vaativan moniammatillisen tuen yksikköjen riittävydestä hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaisesti eli tuottamalla palvelut itse tai yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa taikka hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palveluntuottajilta. Vaativan moniammatillisen tuen yksikköjen ei ole tarkoitus olla erillisiä erityishuollossa oleville henkilöille tarkoitettuja yksikköjä, vaan asiakkaina voi olla muitakin kyseisen yksikön tarjoamia palveluja tarvitsevia henkilöitä. Asuminen järjestettäisiin vammaispalvelulaissa tarkoitettuna asumisen tukena.

Näillä yksiköillä tulisi olla käytettävissään sellainen lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus, jota tarvitaan vaativan moniammatillisen tuen toteuttamisessa ja tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisen edellyttämien tutkimusten suorittamisessa. Yleensä työ edellyttää pysyviä asiantuntijaryhmiä, joiden kokoonpano voi vaihdella vammaisen henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan.

**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 toimintayksiköjen olemassaolosta, koska asiasta säädetään järjestämislaissa ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011).

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 §.** Pykälän *1 momentissa* säädettäisiin päätöksiä tekevistä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä. Mainittu asiantuntijaryhmä tekisi viranomaisena päätökset erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta ja myös siitä, täytyvätkö ne edellytykset, joiden vallitessa henkilö voidaan määrätä erityishuoltoon hänen tahdostaan riippumatta. Jos kysymys on tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä, päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän on hankittava lain 33 §:n mukaisesti lausunto vaativan moniammatillisen tuen yksikössä toimivalta asiantuntijaryhmältä, jonka muodostavat kehitysvammahuoltoon perehtyneet virkasuhteessa olevat laillistetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt (lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä) sekä tarvittaessa muut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Päätös erityishuoltoon määräämisestä merkitsee, että henkilöön voidaan kohdistaa laissa säädettyjä itsemääräämisoikeuden rajoitustoimia, jos niiden edellytykset kussakin yksittäisessä tilanteessa täyttyvät. Päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän jäsenenä olisi oltava vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa, koska asiantuntijaryhmän tehtävät käsittävää julkisen vallan käyttöä. Asiantuntijaryhmässä olisi oltava edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

Hyvinvointialue voi tuottaa palvelut itse tai yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentin mukaisesti. Hyvinvointialueet voisivat huolehtia päätöksiä tekevistä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä itse tai yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Pykälän *2 momentin* mukaan erityishuollon antamista koskeva hakemus olisi tehtävä päätöksiä tekevälle vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmälle. Käytännössä erityishuollon asiakkuus käynnistyy useimmiten sen jälkeen, kun tarve siihen on tullut esiin sosiaalihuoltolain ja ehdotetun vammaispalvelulain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Tarkoitus on, että erityishuoltoon määräämistä koskevalta osin asian käsittely jatkuu päätöksiä tekevässä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmässä. Sen sijaan päätökset erityishuoltoon määrätyn asiakkaan tarvitsemista sosiaalipalveluista on tarkoitettu tehtäväksi hyvinvointialueella samalla tavalla kuin muidenkin asiakkaiden osalta.

**32 §.** Pykälän *1 momentin* johdantokappale sekä *3 momentti* ehdotetaan muutettavaksi niin, että niissä olevat maininnat erityishuollon toimintayksiköstä muutetaan maininnoiksi lakiehdotuksen 9 §:ssä tarkoitettusta vaativan moniammatillisen tuen yksiköstä.

Pykälän *2 momentissa* säädetään, millaisessa yksikössä tahdosta riippumaton erityishuolto toteutetaan. Momentti ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska siinä säädettyt asiat ilmenivät 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 moniammatillisen 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 palveluita 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 moniammatillisen tuen yksiköstä. Lisäksi maininnat hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmästä muutettaisiin maininnoiksi vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä ja päätöksiä tekevästä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä.

**39 §.** Pykälä ehdotetaan muutettavaksi niin, että jatkossa pykälän perusteella huolehdittaisiin ainoastaan tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon tai sitä edeltävään tutkimukseen määrätyn henkilön kuljetuksista toimintayksiköiden välillä. Muilta osin pykälän säännökset ovat tarpeettomia, koska niissä tarkoitetut kuljetukset toteutettaisiin jatkossa 1. lakiehdotuksen 25–28 §: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 *1 - 3 momentissa* olevat maininnat palvelu- ja hoitosuunnitelmasta ehdotetaan muutettavaksi maininnoiksi asiakassuunnitelmasta, jolloin terminologia olisi tältä osin yhdenmukainen ehdotetun vammaispalvelulain ja voimassa olevan sosiaalihuoltolain kanssa.

Pykälän *4 ja 5 momentit* ehdotetaan muuttavaksi niin, että niissä olevat maininnat erityishuollon toimintayksiköstä muutetaan maininnoiksi vaativan moniammatillisen tuen yksiköstä.

**42 b §.** *Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisala.* Pykälän *1 momentin* maininta sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitetusta tehostetusta palveluasumisesta, 22 §:ssä tarkoitetuista laitospalveluista ja vastaavista yksityisistä palveluista ehdotetaan muutettavaksi maininnaksi lakiehdotuksen 9 §:ssä tarkoitetusta vaativan moniammatillisen tuen yksiköstä. Vastaava muutos ehdotetaan tehtäväksi myös pykälän *2 momenttiin*.

Pykälän 3 momentin 1 kohdassa poistettaisiin viittaus tämän esityksen mukaisesti kumottavaksi ehdotettuun 35 §:ään. Vastaavasti momentin 2 kohdassa oleva viittaus voimassa olevan vammaispalvelulain 8 b §:ään ja kumottavaksi ehdotettuun 35 §:ään muutettaisiin viittaukseksi 1. lakiehdotuksen 23 §:ään.

**42 e §.** *Rajoitustoimenpiteiden käytön arviointi ja vähentäminen.* Pykälään tehtäisiin päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmää koskeva korjaus.

**42 m §.** *Valvottu liikkuminen.* Pykälän 1 momentissa oleva maininta palvelu- ja hoitosuunnitelmasta ehdotetaan muutettavaksi maininnaksi asiakassuunnitelmasta.

**42 n §.** *Poistumisen estäminen.* Pykälän 3 momentissa oleva maininta palvelu- ja hoitosuunnitelmasta ehdotetaan muutettavaksi maininnaksi asiakassuunnitelmasta.

**42 q §.** *Asetuksenantovaltuus.* Pykälän viittaus kumottavaksi ehdotettuun 32 §:n 2 momenttiin muutettaisiin viittaukseksi lakiehdotuksen 9 §:n 2 momenttiin.

8 luku. **Erityishuoltoalan 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, 76, 77 ja 79 §.** Pykälissä on informatiiviset viittaukset järjestämislain säännöksiin viranomaisvalvonnasta. Pykälät ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomina, koska laissa tarkoitettun toiminnan valvontaan sovelletaan järjestämislain säännöksiä ilman nimenomaisia viittaussäännöksiäkin.

**80 §.** Pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Siinä tarkoitettua muutoksenhausta säädettäisiin 81 b §:ään lisättävässä uudessa 1 kohdassa.

**81 a §.** Pykälä ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana, koska erityishuolto-ohjelmasta ja samalla siihen liittyvästä oikaisuvaatimusmenettelystä luovuttaisiin.

**81 b §.** Pykälän 1 momentin 1 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi ja 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 1 a kohta, jolloin nykyinen 1 kohta siirtyisi sisällöllisesti 1 a kohdaksi. Uuden 1 kohdan mukaan hallinto-oikeudelta saisi hakea muutosta päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen 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. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi, koska valtioneuvosto, sosiaali- ja terveysministeriö tai aluehallintovirasto eivät tee laissa tarkoitettuja päätöksiä. Viittaussäännös ehdotetaan päivitettäväksi siten, että viittaus tehdään aineellisena viittauksena oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettuun lakiin.

**86 §.** Pykälä ehdotetaan kumottavaksi, sillä se sisältää tarpeettoman ja liian yleisluontoisen ase-  
tuksenantovaltuuden.

### 7.3 Sosiaalihuoltolaki

**14 §.** *Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut.* Pykälän 2 momentin 1 kohtaan ehdotetaan teknistä muutosta, jolla korjataan viittaus vastaamaan 1. lakiehdotusta.

**36 §.** *Palvelutarpeen arviointi.* Pykälään ehdotetaan lisättäväksi eräitä ehdotetun vammais-  
palvelulain säättämisen johdosta tarvittavia vammaisia henkilöitä koskevia tarkennuksia sekä kaik-  
kia asiakkaita koskeva palvelutarpeen arvioinnin sisältöä määrittävä täsmennys.

Pykälän 2 momenttiin lisättäisiin uusi 3 kohta, jossa säädettäisiin, että aikaisemmin säännök-  
sessä määriteltyjen ryhmien lisäksi ehdotetussa vammaispalvelulaissa tarkoitettun 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 ar-  
viointi olisi aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun vammaisen hen-  
kilö taikka hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai läheisensä on ottanut yhteyttä sosiaalipal-  
veluista vastaavaan tahoon palvelujen saamiseksi.

Vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa sekä yleiset palvelu-  
jen toteuttamista koskevat säännökset ehdotetaan vammaispalvelujen uudistuksen jälkeen ole-  
van pääosin sosiaalihuoltolaissa. Vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointi olisi kuiten-  
kin perusteltua turvata riittävällä tavalla yleislainsäädännössä ja yhdenvertaisesti muun muassa  
iäkkäiden henkilöiden kanssa. Määräajassa alkava palvelutarpeen arviointi turvattaisiin ehdote-  
tussa laissa tarkoitetuille vammaisille henkilöille saman sisältöisenä kuin siitä säädetään nykyi-  
sen vammaispalvelulain 3 a §:n 1 momentissa.

Pykälän 4 momenttiin lisättäisiin säännös, jonka mukaan henkilön toimintakykyä ja palvelutar-  
vetta 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 toteutta-  
misessa sekä mahdollisten palvelutarpeen vaihtelujen ja muutosten ennakoinnissa. Elämänti-  
lanne ja esimerkiksi perhesuhteet vaikuttavat monin tavoin palveluiden tarpeeseen. Esimerkiksi  
työssäkäyvän ja eläkkeellä olevan henkilön palvelutarve saattaa olla hyvin erilainen. Lisäksi  
elinolosuhteet, kuten asuinympäristön esteettömyys tai esteellisyys sekä sääolosuhteet, vaikut-  
tavat esimerkiksi liikkumisessa tarvittavaan apuun. Henkilön toimintakyky olisi arvioitava hen-  
kilön omassa asuin- ja toimintaympäristössä. Esimerkiksi näkövammainen henkilö tai henkilö,  
jolla on toiminnanohjaukseen, 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 saavu-  
tettavuuteen liittyvät näkökulmat. Palveluiden tarve vähenee, jos henkilö saa tietoa itselleen



ymmärrettävässä muodossa ja voi näin hyödyntää muun muassa kaikille kunnan ja hyvinvointialueen asukkaille tarkoitettuja palveluita.

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 osallisuuden tukemisesta.

Pykälään ehdotetaan myös kielellisiä korjauksia.

**39 §. Asiakassuunnitelma.** Pykälän 2 momenttiin lisättäisiin uusi 10 ja 11 kohta. Ehdotetun 10 kohdan mukaan asiakkaan asiakassuunnitelma sisältäisi palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta hänen toimintakykynsä. Ehdotetun 11 kohdan mukaan asiakassuunnitelma sisältäisi palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa myös asiakkaan ehdotuksen palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, 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 palveluiden kokonaisuus on mahdollista suunnitella vain yhteistyössä asiakkaan kanssa. Kokonaisuuden suunnittelu käsittää sekä valinnan tekemisen eri palveluiden välillä että palveluiden 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 liittyä henkilöön itseensä tai häntä koskeviin ympäristötekijöihin taikka palveluiden 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. Palveluiden 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 olmassa olevaa sääntelyä täsmällisemmin.

Pykälään ehdotetaan lisäksi tehtäväksi kielellisiä korjauksia.

**45 §. Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano.** Pykälän 3 momenttia ehdotetaan täsmennettävän päätöksen perustelemiseen liittyvällä tarkennuksella. Momenttiin lisättäisiin säännös siitä, että jos asiakassuunnitelmaan kirjattua sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, se on perusteltava päätöksessä. Tätä edellyttäisiin 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 palvelutarpeelle 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.

Pykälään ehdotetaan lisäksi kielellisiä korjauksia.

#### **7.4 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista**

**4 §. Maksuttomat sosiaalipalvelut.** Pykälän 2 kohta koskee erityishuollon maksuttomuutta. 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. Muutoin kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaalipalvelut järjestettäisiin saman lainsäädännön mukaisesti kuin muidenkin vammaisten henkilöiden. Kaikkien vammaisten henkilöiden tarvitsemat terveydenhuollon palvelut järjestettäisiin yleislain eli terveydenhuoltolain perusteella. Tarkoitus on, että palvelut järjestettäisiin ja asiakasmaksuja perittäisiin pääsääntöisesti samoin perustein vamman tai sairauden laadusta riippumatta. Kehitysvammalaissa tarkoitettu erityishuolto olisi jatkossakin maksutonta, mutta erityishuollon sisältö olisi suppeampi kuin nykyään.

Kehitysvammalain 39 §:ssä tarkoitettu kuljetus olisi jatkossakin maksutonta, mutta ehdotetun 39 §:n mukaan hyvinvointialueen olisi huolehdittava kehitysvammalain perusteella ainoastaan tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon tai sitä edeltävään tutkimukseen määrätyn henkilön

kuljetuksesta toimintayksiköiden välillä. Tarkoitus on, että muuten liikkumiseen olisi tarvittaessa mahdollista saada ehdotetun vammaispalvelulain mukaista 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 kehitysvammaisen henkilön ylläpitoa koskeviin säännöksiin. 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. Maksun kohtuullisuus edellyttäisi asiakasmaksulain 2 §:n 1 momentin mukaisesti, että maksu ei missään tilanteessa ylitä palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Lisäksi asiakasmaksulain 11 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa maksua tulisi alentaa tai jättää maksu perimättä, kuten muidenkin asiakasmaksujen kohdalla.

Ehdotettu ylläpitoa koskeva muutos liittyy säädettäväksi ehdotettuun uuteen asiakasmaksulain 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 pääsääntöisesti 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 18 §:n mukaan asumisen tuki muodostuisi vammaispalvelulain ja muiden lakien perusteella annettavasta palvelukokonaisuudesta. Asumisen tukeen voisi osana palvelun kokonaisuutta kuulua tarvittavia kotiin järjestettäviä terveydenhuollon palveluita. Vammaisen henkilön yksilölliset tarpeet määrittäisivät asumisen tuen sisällön ja määrän sekä toteuttamistavan. Asumisen tuen ja kotona järjestettävän lapsen asumisen tuen kokonaisuuteen sisältyvät palvelut olisivat maksuttomia. Asumisen tuesta ja henkilökohtaisesta avusta voitaisiin kuitenkin periä maksu silloin, kun asiakas saa niihin korvausta muun lain kuin vammaispalvelulain nojalla. 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.

Vammaispalvelulain 19 §:n nojalla järjestettävästä lapsen asumisen tuesta kodin ulkopuolella perittävästä asiakasmaksusta ehdotetaan säädettäväksi uudessa 7 d §:ssä ja ehdotetun vammaispalvelulain 25 ja 26 §:ssä tarkoitetun kuljetuspalveluna järjestettävän liikkumisen tuen asiakasmaksusta uudessa 7 f §:ssä. Lisäksi mahdollisuudesta periä vammaisille henkilöille järjestettävään erityispalveluihin liittyvästä ylläpidosta kohtuullinen maksu ehdotetaan säädettäväksi uudessa 7 e §:ssä.

Asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta. Sen 1 momentin mukaan 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. Velvoittavuus koskee kaikkia sosiaalipalveluiden maksuja, sekä tulosidonnaisia että tasasuuruksia maksuja, myös kuljetuspalveluiden asiakasmaksuja. Pykälän 2 momentin mukaan kunta (jatkossa hyvinvointialue) voi tehdä päätöksen huoventaa myös muita maksuja kuin laissa on velvoittavasti edellytetty.

Perustuslaissa turvataan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Kenenkään taloudellinen tilanne ei saa olla este päästä tarvitsemiensa palveluiden piiriin. Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 ja PeVL 21/2016).

Lakiin on kirjattu nimenomaisesti asiakasmaksun alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuus suhteessa toimeentulotukeen. Maksuja ei tule siirtää toimeentulotukeen maksettavaksi, vaan ensisijaisesti on tehtävä asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva arviointi, sekä arvioinnin perusteella päätös maksun huoventamista koskien.

Asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva arviointi on tehtävä asiakkaan ja perheen kokonaistaloudellisen tilanteen arvioinnin pohjalta. Kunkin asiakkaan kohdalla on tehtävä tapauskohtainen ja yksilöllinen harkinta.

Pykälässä säädetään lisäksi velvollisuudesta antaa asiakkaalle tieto maksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevasta sääntelystä. Asiakasta on myös ohjeistettava ja tarvittaessa tuettava maksun huoventamisen hakemisessa.

**5 §. Maksuttomat terveyspalvelut.** Pykälän 3 kohta koskien hengityshalvauspotilaalle annettavaa hoitoa ja ylläpitoa sekä hoitoon liittyviä kuljetuksia ehdotetaan kumottavaksi. 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 hengityslaitteiden varassa, ja hoito edellyttää toisen henkilön apua. Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden erityisasema perustuu voimassa olevaan asiakasmaksulakiin ja sen nojalla annettuun asetukseen.

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 vammaisetuksia ei maksettu laitoshoidossa oleville. Nykyisin kansaneläke maksetaan myös laitoshoidossa oleville ja henkilöllä on lisäksi oikeus vammaisetuksista annetun lain 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.

**6 a §.** *Maksukatko.* 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 lakiehdotuksia. Kehitysvammalakiin ehdotettujen muutosten johdosta jatkossa perhehoitoa ei järjestettäisi kehitysvammalain nojalla, joten pykälän 1 momentin 2 kohdasta ehdotetaan poistettavaksi asiaa koskeva säännös.

**7 d §.** *Kodin ulkopuolella järjestettävä lapsen asumisen tuki.* Vammaisen lapsen asumisen järjestäminen muualla kuin oman perheen kanssa olisi ehdotetun vammaispalvelulain 19 §: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. Ehdotetun vammaispalvelulain 19 §:n 4 momentin mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa voidaan järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen ryhmäkodissa. Ryhmäkodin koosta voidaan poiketa vain, jos lapsen etu sitä edellyttää.

Asiakasmaksulakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 7 d §, jossa säädettäisiin vammaispalvelulain 19 §:ssä tarkoitettusta lapsen asumisen tuesta kodin ulkopuolella perittävästä asiakasmaksusta. Lapsen asumisen tuesta kodin ulkopuolella vammaispalveluna ei ole voimassa olevassa lainsäädännössä säädetty. Voimassa olevassa asiakasmaksulaissa ei ole erityissäännöksiä maksusta, joka peritään silloin, kun lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa järjestetään ke-

hitysvammalain tai vammaispalvelulain perusteella. Tavoitteena ehdotetussa pykälässä on mahdollisimman yhdenvertainen tilanne suhteessa muihin lapsiin ja vanhempiin. Vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta myös silloin, kun lapsi ei asu kotona heidän kanssaan.

Tarkoitus on lisäksi, että ehdotettu lapsen asumisesta kodin ulkopuolella perittävä maksu vastaisi pitkälti asiakasmaksulainsäädännön perusteella lastensuojelusta perittäviä maksuja. Jos vammaisen lapsi on sijoitettu asumaan muualle kuin oman perheensä kanssa lastensuojelulain perusteella, lapsen vanhemmilta on voitu periä asiakasmaksulain 7 §:n ja asiakasmaksuasetuksen 20 §:n mukaiset lastensuojelun maksut. Tarkoitus on, että asiakasmaksu perittäisiin mahdollisimman yhdenvertaisesti riippumatta siitä, minkä lain nojalla lapsi asuu kodin ulkopuolella.

Ehdotetussa pykälässä olisi kuitenkin joitain eroja suhteessa lastensuojelun maksuja koskeviin pykäliin. Lapsen asumisen tuessa kodin ulkopuolella olisi kyse vammaispalvelusta, ei lastensuojelun palvelusta, eikä lapselle esimerkiksi kerrytettäisi itsenäistymisvaroja kuten lastensuojelussa. Lastensuojelun maksuja koskevat pykälät ja ehdotettu pykälä on tarkoitettu arvioida asiakasmaksulain kokonaisuudistuksen yhteydessä. 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 (704/1975) 1—3 §:n nojalla määräytyvän elatusavun suuruinen. Lapsen elatuksesta annetun lain 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. Maksu jaettaisiin vanhempien kesken kummankin elatuskyvyn mukaisesti.

Ehdotetun pykälän 1 momenttia ei kuitenkaan sovellettaisi sellaisen vanhemman osalta, joka on velvoitettu suorittamaan lapselle elatusapua, vaan tällöin sovellettaisiin pykälän *2 momenttia*. Tarkoitus on, että hyvinvointialue ei voisi periä sekä vanhemmalta lapsen elatuksesta aiheutuneista kustannuksista asiakasmaksua että lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen.

Hyvinvointialue voisi 2 momentin mukaan maksua vahvistamatta periä ja nostaa lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen siltä ajalta, jolla hän asuu 1 momentissa tarkoitettua 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.

Pykälän *4 momentin* mukaan lapselta ja hänen vanhemmiltaan 1-3 momentin nojalla perittävä maksu voisi olla yhteensä enintään 1860,20 euroa kuukaudessa. Tämä vastaisi muuten lastensuojelun maksuja, mutta lastensuojelussa yläraja koskee vain lapselta perittävää maksua. On perusteltua, että ehdotetun pykälän mukaisen maksun yläraja koskee maksua kokonaisuudessaan, koska muuten perheet joutuisivat eri asemaan riippuen siitä, onko elatusapu vahvistettu vai ei. Asiakasmaksulaissa säädetyn pääperiaatteen mukaisesti perittävä maksu ei kuitenkaan saisi ylittää hyvinvointialueelle palvelusta aiheutuvia kustannuksia. Lisäksi asiakasmaksulaissa säädetään asiakasmaksun enimmäismäärästä, ja hyvinvointialue voi myös päättää periä laissa säädettyä pienemmän asiakasmaksun, kuten muidenkin asiakasmaksujen kohdalla.

Asiakasmaksulain 11 §:ssä tarkoitetussa tilanteessa asiakasmaksua olisi alennettava tai se olisi jätettävä perimättä. Maksun alentaminen tai perimättä jättäminen on ensisijaista toimeentulotukeen nähden. Asiakasmaksulain 11 §:ää on kuvattu tarkemmin tämän lakiehdotuksen 4 §:n perusteluissa.

Hyvinvointialueen olisi lapselta 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 ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttövaran suuruinen.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin 4 momentissa säädettävän maksun indeksitarkistuksista. Ehdotetun maksun indeksitarkistus vastaisi lastensuojelun vastaavan maksun indeksitarkistusta sekä yleisiä asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädettyjen maksujen indeksitarkistusperiaatteita. Momentissa säädettäisiin lisäksi siitä, että 4 momentissa tarkoitetun käyttövaran indeksitarkistuksissa noudatetaan lain 7 c §:n 4 momentissa säädettyä.

**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, vaativaan moniammatilliseen tukeen, asumisen tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon, päivätoimintaan ja muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin liittyvästä 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 tarjoiluun 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, saippuoista, pesuaineista ja wc-papereista, asumisyksikön yhteisten tilojen vaatehuoltoon liittyvien kodinkoneiden ja pesuaineiden käytöstä, internetyhteydestä, tietokoneesta, lehdistä sekä asumisyksikön yhteisten harrastusvälineiden ja -tilojen tai saunan käytöstä. 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.

Pitkäaikaisissa asumisen palveluissa asiakas tekee asuinhuoneiston vuokrauksesta annetussa laissa (481/1995), jäljempänä huoneenvuokralaki, tarkoitetun vuokrasopimuksen ja vastaa siinä sovittuun vuokran maksamisesta vuokranantajalle. Muutoin asumisesta perittävä maksu tulisi pääsääntöisesti kysymykseen vain silloin, kun asuminen on lyhytaikaista.

Korkein hallinto-oikeus on kunnallisvalitusasiassa antamassaan vuosikirjapäätöksessä 2015:86 käsitellyt kehitysvammaisten erityishuollosta perittyä kiinteää kuukausittaista ylläpitomaksua. Korkein hallinto-oikeus katsoi, että kehitysvammaisten erityishuoltoa ja asiakasmaksuja koskeva lainsäädäntö ei edellytä, että ylläpitomaksu koostuisi ainoastaan niiden palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista, joita kukin yksittäinen asiakas päättää kulloinkin käyttää. Korkein hallinto-oikeus kuitenkin totesi, että sosiaalilautakunnan kaikkia palvelukeskuksen asiakkaita yleisesti koskevalla päätöksellä ei ole sitovasti ratkaistu eikä ole voitukaan ratkaista, miten mahdollinen pitkäjaksoinen, yhtäjaksoinen poissaolo otetaan huomioon yksittäisen asiakkaan maksua määrättäessä.

Ylläpitomaksun perimistä koskee myös eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu EOAK/6749/2019. Ratkaisussa on todettu, että edellä mainitun korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisun valossa kehitysvammaisen asiakkaan ylläpitomaksuun voidaan sisällyttää myös asumispalveluyksikön yhteisiin tiloihin ja yhteiskäyttöön tarkoitettuja järjestettävään ylläpitoon liittyviä hankintoja. Vaikka asiakas ei käyttäisi kaikkia sinänsä tarpeelliseen ylläpitoon ja tällä perusteella vahvistettuun ylläpitomaksuun kuuluvia yleisiä palveluita, KHO:n ratkaisun valossa



kunnalla olisi kuitenkin oikeus periä ylläpidosta kiinteä kuukausittainen maksu, joka ei ylitä palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia.

Oikeusasiamies katsoi, että maksua määrättäessä on kuitenkin otettava huomioon myös kehitysvammaisen henkilön vammasta tai sairaudesta aiheutuvat yksilölliset seikat. Näin ollen kaikkia kehitysvammaisten asumispalveluyksikön asiakkaita yleisesti koskevalla ylläpitomaksupäätöksellä ei voida ratkaista kehitysvammaista asiakasta sitovalla tavalla sitä, miten asiakkaan vammasta tai sairaudesta aiheutuvat yksilölliset syyt otetaan huomioon yksittäisen asiakkaan maksua määrättäessä.

Oikeusasiamies katsoi, että henkilön päättäessä jättää käyttämättä erityishuollon toteuttamiseksi tarpeelliseen ylläpitoon liittyviä palveluita ilman kehitysvammaisuuteen liittyvää yksilöllistä perustetta, maksu voidaan kuitenkin määrätä ja periä. Oikeusasiamies katsoi, että tilanne saattaa muuttua, jos asiakas hankkii vammansa tai sairautensa kannalta välttämättömiä yksilöllisiä tarvikkeita itse omalla kustannuksellaan sen johdosta, etteivät yleiset kiinteään ylläpitomaksuun kuuluvat palvelut tai hankinnat esimerkiksi terveydellisistä tai muista vammaisuudesta johtuvista yksilöllisistä syistä sovellu hänelle. Oikeusasiamiehen mukaan muutoin määrättyä maksua on toisaalta alennettava myös silloin, kun kehitysvammaisen henkilö ei voi saada erityishuoltoon liittyvää huolenpitoa ylläpidon keskeytyessä. Käytännössä tämä saattaa tarkoittaa sitä, että perusteltujen yksilöllisten syiden johdosta yksittäisen kehitysvammaisen henkilön ylläpitomaksu saattaa tosiasiallisesti muodostua asumispalveluyksikössä yleisesti määrättyä kiinteää ylläpitomaksua pienemmäksi, jolloin maksu tulisi määritellä yksilöllisesti uudestaan.

Ehdotetun säännöksen nojalla asiakkaalta perittävän maksun olisi oltava kokonaisuudessaan kohtuullinen, ja mahdollinen kiinteä ylläpitomaksu tulee tarvittaessa määritellä yksilölliset seikat huomioiden uudelleen. Maksun suuruudesta päättäessään hyvinvointialueen olisi otettava huomioon, että asiakkaalla tosiasiallisesti olisi mahdollisuus käyttää tarvitsemiaan palveluita. Hyvinvointialueen olisi maksua määrättäessä otettava huomioon, että tavanomaiset vammaisuudesta riippumatta aiheutuvat kustannukset voivat vaihdella alueiden ja yksiköiden välillä.

Perittävä maksu ei saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Perittävät asiakasmaksut eivät saisi muodostua asiakkaalle kohtuuttomiksi. Asiakkaan toimeentulo ei saisi vaarantua perittävien asiakasmaksujen sekä muiden välttämättömien kustannusten, kuten asumisesta aiheutuvien kustannusten, seurauksena. Asiakasmaksua olisi asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetyllä tavalla yksilöllisesti alennettava tai jätettävä se perimättä, kuten muitakin sosiaalipalveluiden maksuja. Tämä on ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen. Asiakasmaksulain 11 §:ää on kuvattu tarkemmin tämän lakiehdotuksen 4 §:n perusteluissa.

**7 f §. Liikkumisen tuki kuljetuspalveluna.** Vaikeavammaisille henkilöille järjestettävistä kuljetuspalveluista perittävästä maksusta säädetään voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen 6 §:ssä, joka on tarkoitus kumota. Kuljetuspalvelusta perittävästä asiakasmaksusta säädettäisiin jatkossa asiakasmaksulaissa.

Ehdotetun vammaispalvelulain mukaan liikkumisen tuki voitaisiin toteuttaa kuljetuspalveluna kuten nykyisin, mutta myös henkilökohtaisen avun tai saattajan avulla, antamalla taloudellisenä tukena henkilön käyttöön auto tai muu hänelle soveltuva kulkuneuvo, myöntämällä auton tai muun kulkuneuvon hankintaan taloudellista tukea tai muulla soveltuvalla 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.

Maksu määräytyisi ensisijaisesti linja-autoliikenteen taksan mukaan. Korkein hallinto-oikeus on katsonut vuosikirjapäätöksessään 2020:20, että asiakasmaksuasetuksen säännöksen loppuosa, jonka mukaan maksu voi olla paikkakunnalla käytettävissä olevan julkisen liikenteen maksua vastaavaan maksuun verrattavissa oleva kohtuullinen maksu, tulee sovellettavaksi lähinnä silloin, kun paikkakunnalla ei ole sellaista julkista liikennettä, jonka maksuja voitaisiin käyttää perusteena asiakasmaksujen enimmäismäärälle. Jos alueella ei ole järjestetty linja-autoliikennettä tai muuta julkista liikennettä, maksu voisi olla enintään muu julkisen liikenteen maksua vastaavaan maksuun verrattavissa oleva kohtuullinen maksu. Hyvinvointialueella ei olisi harkintavaltaa maksun suuruutta määritessään, vaan maksun pitäisi olla rinnastettavissa vastaavan kokoisissa, elinkeinorakenteeltaan ja asukastiheydeltään samankaltaisella alueella perittäviin joukkoliikenteen maksuihin. Kuljetuspalvelusta perittävä maksu ei saisi olla esimerkiksi prosenttiosuus todellisista kuljetuspalvelukustannuksista.

Maksua määrättäessä olisi lisäksi otettava huomioon julkisessa liikenteessä käytössä oleva kausi-, sarja- tai alennuslippujärjestelmä. Jos asiakkaalla olisi oikeus esimerkiksi opiskelija- tai eläkeläisalennukseen, se olisi otettava huomioon määrättäessä maksua ehdotetun pykälän nojalla. Jos asiakkaan tarve kuljetuspalveluun on säännöllinen siten, että hänellä julkista liikennettä käyttäessään olisi esimerkiksi 30 päivän kausi- tai sarjalippu, myös se olisi otettava huomioon ehdotetun pykälän mukaista maksua määrättäessä.

Korkein hallinto-oikeus on vuosikirjapäätöksessään 2013:62 ottanut kantaa kuljetuspalvelun tilausmaksuun. Välitynumeroon soittamisesta on aiheutunut kuljetuspalvelua saavalle henkilölle tilausmaksun suuruinen ylimääräinen kustannus. Korkein hallinto-oikeus katsoi, että henkilön subjektiivinen oikeus kuljetuspalveluihin ei ole toteutunut vammaispalvelulaissa tarkoitetulla tavalla, mikäli palvelun käyttämisestä henkilölle aiheutuva kuljetuksen tilausmaksu jää lopullisesti hänen kustannettavakseen ja mikäli tällöin hänelle aiheutuvat kustannukset tosiasiallisesti ylittävät asiakasmaksuasetuksen 6 §:ssä säädetyt kohtuullisena pidettävän enimmäismäärän.

Kuljetuspalveluista perittävää maksua määrättäessä lähtökohtana on muutoinkin, että maksu ei saa olla niin suuri, että se estäisi tai rajoittaisi kuljetuspalvelun käyttöä. Kuten muutkin sosiaalihuollon palveluista määrättyt 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 toimeentulotukeen nähden. Asiakasmaksulain 11 §:ää on kuvattu tarkemmin tämän lakiehdotuksen 4 §:n perusteluissa.

**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 asiakasmaksulaissa. 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 36 § 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 kodin ulkopuolella järjestettävä lapsen asumisen tuki. Lapsen asumisen tuesta kodin ulkopuolella perittävästä asiakasmaksusta säädetäisiin ehdotetussa 7 d §:ssä. Lisäksi pykälään ehdotetaan kielellistä korjausta.

## **7.5 Mielenterveyslaki**

**19 §.** *Rikoksesta syytetyn kehitysvammaisen erityishuolto.* Pykälän terminologiaa ehdotetaan täsmennettäväksi niin, että tahdonvastaisuutta merkitsevät ilmaukset muutetaan tarkoittamaan tahdosta riippumattomuutta. Silloin pykälän terminologia vastaisi muun muassa mielenterveyslain 3 luvun otsikon sekä lukuun sisältyvien 15, 17 a - 17 c ja 18 §:n samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain terminologiaa.

Pykälän 1 momentissa oleva maininta hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmästä ja 2 momentissa oleva virheellinen maininta hyvinvointialueen monijäsenisestä toimielimestä ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan 2. lakiehdotusta. Pykälän 1 momentissa tarkoitettua asiantuntijaryhmästä käytettäisiin nimitystä päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä, ja pykälän 2 momentissa tarkoitettua asiantuntijaryhmästä käytettäisiin nimitystä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä.

**22 §.** *Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta.* Pykälän 3 momenttiin ehdotetaan samanlaisia terminologisia täsmennyksiä kuin 19 §:ään. Siten momentissa olevat tahdonvastaisuutta merkitsevät ilmaukset muutettaisiin tarkoittamaan tahdosta riippumattomuutta.

## **7.6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n 1 momentin 4 kohdan kumoamisesta**

**1 §.** Lailla kumottaisiin Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n 1 momentin 4 kohta, jossa viitataan vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 8 §:n 1 momentissa tarkoitettuun sopeutumisvalmennukseen. Ehdotetussa vammaispalvelulaissa ei enää olisi säädetty nimenomaisesti sopeutumisvalmennuksesta, ja ehdotetussa laissa säädetty valmennus olisi palveluna sopeutumisvalmennusta laajempi. Ehdotetun lain mukainen valmennus ei lähtökohtaisesti täyttäisi kuntoutusrahan myöntämisedellytyksiä. Kelan mukaan kuntoutusrahaa on myönnetty nykyisenkin vammaispalvelulain mukaiseen sopeutumisvalmennukseen hyvin harvoin, vain 1-4 kuntoutujalle vuodessa (v. 2015-2021). Etuus on siten ollut merkitykseltään hyvin vähäinen.

**2 §.** Pykälässä säädettäisiin lain voimaantulosta.

**3 §.** Pykälässä olisi siirtymäsäännökset. Kansaneläkelaitoksen tekemä kuntoutusrahapäätös pysyisi voimassa siihen merkityn voimassaoloajan tai kunnes hyvinvointialue saattaa vammaisen henkilön sopeutumisvalmennusta koskevan päätöksen uuden vammaispalvelulain mukaiseksi. Kuntoutusrahapäätös olisi kuitenkin voimassa enintään kolme vuotta ehdotetun lain voimaantulosta. Ehdotetun lain voimaan tullessa vireillä ollut kuntoutusraha-asia olisi käsiteltävä noudattaen ehdotetun lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

## **8 Lakia alemman asteinen sääntely**

Ehdotetulla vammaispalvelulaille kumottaisiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu laki, jolloin myös lain nojalla vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu asetus (759/1987) kumoutuisi. Kehitysvammalakiin ehdottavien muutosten takia myös kehitysvamma-asetus kumoutuisi. Kehitysvammalakiin jäisi ainoastaan 42 q §:ssä säädetty asetuksenantovaltuus, jota ehdotetaan lakiehdotuksessa muutettavaksi. Lain 42 q § on säädetty lailla 381/2016 ja se on tullut voimaan 10.6.2016. Kyseisen asetuksenantovaltuuden perusteella ei ole annettu asetuksia. Kehitysvamma-asetus perustuu sellaisiin asetuksenantovaltuuksiin, joita ei enää olisi kehitysvammalaisissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen 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 hengityshalvauspotilaille järjestettävää hoitoa on tarkoitus kumota, sillä ehdotuksen mukaan hengityshalvauspotilaita koskevat erityissäännökset poistuisivat asiakasmaksulainsäädännöstä.

## **9 Voimaantulo**

Lait ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023. Vammaispalvelulain 14 ja 15 § ehdotetaan kuitenkin tulemaan voimaan vasta 1.1.2025.

Eduskunta on hyväksynyt Sote100-lakipaketin (HE 56/2021 vp). Sote100-lait ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2023. Tämän esityksen lait ehdotetaan tulemaan voimaan samaan aikaan, jotta hyvinvointialueet eivät joutuisi soveltamaan väliaikaisesti vammaispalvelulain sote100-säännöksiä. Vammaispalvelulain 14 ja 15 § ehdotetaan tulemaan voimaan 1.1.2025, jotta hyvinvointialueilla olisi aikaa valmistautua uuden palvelun järjestämiseen.

Vammaispalvelulaisissa 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. Päätökset tulisi saattaa uuden lain mukaisiksi vammaisen henkilön aloitteesta aina tai hyvinvointialueen aloitteesta silloin, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää. Kaikkien päätösten tulisi olla uuden lain mukaisia kolmen vuoden kuluessa ehdotetun lain voimaantulosta.

Kehitysvammalakiin, asiakasmaksulakiin ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettuun lakiin ehdotetaan vammaispalvelulakia vastaavia siirtymäsäännöksiä. Kehitysvammalain siirtymäsäännökset koskisivat myös erityishuolto-ohjelmia. Asiakasmaksulakiin tulisi hengityshalvauspotilaita koskevat siirtymäsäännökset, joiden mukaan hoito, ylläpito ja hoitoon liittyvät kuljetukset olisivat maksuttomia kolme vuotta lain voimaan tulosta paitsi, jos hengityshalvauspotilaan omasta pyynnöstä palvelut päätettäisiin järjestää jo aiemmin muuten kuin hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa. Hengityshalvauspotilaille maksettava ylläpitokorvaus poistettaisiin porrastetusti siten, että ylläpitokorvausta maksettaisiin kolmen vuoden ajan samoin perustein kuin lain voimaan tullessa. Sen jälkeen ylläpitokorvauksesta vähennettäisiin 20 prosenttia vuosittain viiden vuoden ajan, minkä jälkeen ylläpitokorvaus poistuisi kokonaisuudessaan. 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 sosiaalipalveluiden tuottajille. Uuteen vammaispalvelulakiin, kehitysvammalakiin, asiakasmaksulakiin ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettuun lakiin ehdotetut muutokset olisi pääosin pantava toimeen 1.1.2023 alkaen kolmen vuoden siirtymäajan loppuun mennessä. Poikkeuksena olisi uuden vammaispalvelulain mukainen tuettu päätöksenteko, jota koskevat lainkohdat olisi pantava toimeen 1.1.2025 alkaen. Kaikkien päätösten olisi siten oltava uuden lain mukaisia vuoden 2026 alusta lukien. Hengityshalvauspotilaiden asemaa koskevat muutokset olisi toimeenpantava viimeistään 1.1.2026 lukuun ottamatta ylläpitokorvausta, jota maksettaisiin nykyisille hengityshalvausstatuksen omaaville henkilöille siirtymäsäännösten perusteella vuoden 2030 loppuun asti.

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 työvälineenä toimivaan Vammaispalvelujen käsikirjaan uuden lainsäädännön mukaiset verkkosivut siten, että ne ovat käytössä vuoden 2023 alusta lukien. Nykyisen lainsäädännön mukaiset verkkosivut ovat käytettävissä uudistuksen siirtymäajan loppuun asti.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta seurata muun muassa vammaisille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveyspalveluiden 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 palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, asiakas- ja tarvelähtöisyyden, toimintatapojen muutosten ja vammaisten henkilöiden osallisuuden, toteutumisesta ja uudistuksen vaikutuksista kansallisella tasolla ja hyvinvointialueilla. Asiakasnäkökulma, kuten palveluiden yhdenvertainen saatavuus, vaikutusmahdollisuudet palveluihin ja palveluiden 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**

Eduskunta on hyväksynyt hallituksen esityksen eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja ikään-  
tyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista an-  
netun lain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi (HE 231/2021). Kyseinen hallituksen esitys  
sisältää ehdotukset sosiaalihuoltolain, ikään-tyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäk-  
käiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmak-  
suista annetun lain sekä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain muuttamisesta.

Tähän esitykseen sisältyvät säännösehdotukset on pyritty kirjoittamaan niin, että ne olisivat so-  
punoinnussa edellä mainittuun hallituksen esitykseen sisältyvien säännösehdotusten kanssa.

### **11.2 Suhde talousarvioesitykseen**

Esitys liittyy vuoden 2023 talousarvioesitykseen. Vuosittaiset hyvinvointialueiden kokonais-  
kustannukset on esitetty vuoden 2023 tasossa, mutta yksittäiset kustannuserät vuoden 2022 ta-  
sossa.

Vuonna 2023 esitys kasvattaisi hyvinvointialueiden (mom. 28.89.31) bruttokustannuksia arvi-  
olta 22,6 miljoonaa euroa. Vammaispalveluiden palveluprosessin liittyvästä hallinnollisesta  
työstä eli asiakassuunnitelmien ja päätösten päivytyksestä uuden lain mukaisiksi syntyisi 3,5  
miljoonan euron kustannukset. Suurimmat palveluiden kustannusten lisäykset aiheutuisivat eri-  
tyisestä osallisuuden tuesta (6,3 milj. euroa), valmennuksesta (5,3 milj. euroa), lyhytaikaisesta  
huolenpidosta (3,3 milj. euroa) ja liikkumisen tuesta (2,9 milj. euroa). Lisäksi hyvinvointialu-  
eille syntyisi kustannuksia henkilökohtaisesta avusta (0,3 milj. euroa) ja esteettömän asumisen  
tuesta (0,3 milj. euroa).

Vuonna 2024 hyvinvointialueiden bruttokustannukset esityksestä olisivat arviolta 22,4 miljoonaa euroa. Hallinnollisesta työstä aiheutuisi 3,0 miljoonan euron kustannukset. Suurimmat palveluiden kustannukset aiheutuisivat erityisestä osallisuuden tuesta (6,3 milj. euroa) ja valmennuksesta (5,3 milj. euroa) ja liikkumisen tuesta (3,9 milj. euroa). Lyhytaikaisen huolenpidon (3,3 milj. euroa), valmennuksen (5,3 miljoonaa), henkilökohtaisesta avun (0,3 miljoonaa euroa) ja esteettömän asumisen tuen (0,3 milj. euroa) kustannukset säilyisivät ennallaan. Uuden vammaispalvelulain soveltamisalassa olevan niin sanotun ikään-tyneen väestön tukemisen takia osa iäkkäistä henkilöistä siirtyisi vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin liikkumisen tuen palveluihin. Tämä vähentäisi hyvinvointialueiden kustannuksia arviolta 0,5 miljoonaa euroa vuonna 2024. Kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta luopuminen vähentäisi palveluun liittyvien kuljetusten kustannuksia arviolta 0,3 miljoonaa euroa.

Vuonna 2025 hyvinvointialueiden bruttokustannukset esityksestä olisivat arviolta 23,0 miljoonaa euroa. Hallinnollisesta työstä aiheutuisi 3,0 miljoonan euron kustannukset. Erityisen osallisuuden tuen (6,3 milj. euroa), valmennuksen (5,3 milj. euroa), lyhytaikaisen huolenpidon (3,3 milj. euroa), henkilökohtaisen avun (0,3 miljoonaa euroa) ja esteettömän asumisen tuen (0,3 milj. euroa) kustannukset säilyisivät ennallaan. Liikkumisen tuen kustannukset olisivat arviolta 4,1 miljoonaa euroa. Uutena palveluna voiman tulisi tuettu päätöksenteko, jonka kustannukset ovat arviolta 1,0 miljoonaa euroa. Uuden vammaispalvelulain ikään-tyneen väestön tukemisen takia iäkkäitä henkilöitä siirtyisi lisää vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisiin liikkumisen tuen palveluihin, mikä vähentäisi hyvinvointialueiden kustannuksia arviolta 1,0 miljoonaa euroa. Kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta luopuminen vähentäisi kuljetusten kustannuksia 0,4 miljoonaa euroa.

Vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueiden bruttokustannukset esityksestä olisivat arviolta 22,6 miljoonaa euroa. Suurimmat kustannukset aiheutuisivat erityiseen tukeen kuuluvasta erityisen osallisuuden tuesta (12,6 milj. euroa). Valmennuksen (5,3 milj. euroa), lyhytaikaisen huolenpidon (3,3 milj. euroa), henkilökohtaisen avun (0,3 milj. euroa) ja esteettömän asumisen tuen (0,3 milj. euroa) kustannukset säilyisivät ennallaan. Liikkumisen tuen kustannukset olisivat arviolta 4,6 miljoonaa euroa. Nykyiset hengityshalvausstatuksen omaavat potilaat siirtyisivät erikoissairaanhoidon palveluista sosiaalipalveluiden piiriin. Tämä vähentäisi hyvinvointialueiden kustannuksia arviolta 2,4 miljoonaa euroa.

Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden asiakasmaksutulot kasvaisivat 1.1.2024 alkaen. Liikkumisen tuen maksutulot kasvaisivat arviolta 0,1 miljoonaa euroa vuonna 2024 ja 0,3 miljoonaa euroa vuonna 2025. Vuonna 2025 liikkumisen tuen maksutulot kasvaisivat 0,7 miljoonaa euroa ja asumisen tuen maksutulot 0,7 miljoonaa euroa. Maksutulojen kasvu johtuisi siitä, että osa iäkkäistä henkilöistä siirtyisi vammaispalveluista sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden piiriin. 1.1.2026 alkaen maksutulojen kasvu olisi yhteensä 1,5 miljoonaa euroa, kun maksutuloja lisäksi edellä mainittujen maksutulojen lisäksi entisten hengityshalvausstatuksen omanneiden henkilöiden terveystalveluiden maksuista kertyvä arviolta 0,06 miljoonan euron maksutuotto.

Kelan kustannukset kasvaisivat 1.1.2026 alkaen yhteensä 0,5 miljoonaa euroa. Kuntoutusmenot kasvaisivat 0,07 miljoonaa euroa, sairausvakuutuksen lääkekorvaukset 0,4 miljoonaa euroa ja matkakorvaukset 0,01 miljoonaa euroa. Kustannuksissa on otettu huomioon valtion rahoitusosuus kustannuksista.

Esitys lisäisi kuntien (mom. 28.90.30) asiakasmaksutuloja varhaiskasvatuksesta kuntoututtavan varhaiskasvatuksen asteittaisin poistumisen johdosta arviolta 0,3 miljoonaa euroa vuonna 2023, 0,7 miljoonaa euroa vuonna 2024, 1,0 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja 1,3 miljoonaa euroa vuonna 2026.

Esitys liittyy vuoden 2023 talousarvioesitykseen, jossa on varattu vammaispalveluiden uudistamista varten 22 miljoonan euron suuruinen määräraha momentilla 28.89.31. Esitys lisää kustannuksia momentilla 28.89.31 yhteensä 22,3 miljoonaa euroa. Vaikutus kustannuksiin ylittää varatun määrärahan 0,3 miljoonalla eurolla, joka on tarkoitus huomioida vuoden 2023 täydentävässä talousarvioesityksessä. Ylitys aiheutuu siitä, että esityksessä kustannukset on arvioitu vuoden 2022 tasossa ja niitä on korotettu vuoden 2023 tasoon.

Esityksen arvioidaan lisäävän etuusmenoja sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa yhteensä 0,5 miljoonaa euroa. Lisäykset kohdistuisivat Kelan sairausvakuutusmenomomentille, joille tarvitaan vuosittainen pysyvä lisäys vuodesta 2026 lähtien. Uudistus lisäisi Kelan järjestämän vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen menoja (mom. 33.30.60) arviolta 0,07 miljoonaa euroa sekä sairausvakuutuksen lääke- ja matkakorvauksia (mom. 33.30.60) arviolta 0,4 miljoonaa euroa vuonna 2026.

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 vammaispalveluiden 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 erottelut 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).

YK:n vammaissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista. Vammaissopimus on tullut Suomessa voimaan 10.6.2016. Perustuslakivaliokunnan ennen tätä annetuissa lausunnoissa ilmaistut periaatteet ovat kuitenkin myös edelleen merkityksellisiä.

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.



Esitykseen sisältyvät palvelut edistäisivät yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Erilaisiin tarpeisiin soveltuvista erityispalveluista säädettäisiin 6-30 §: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 toteuttaa lakiehdotuksen 3-5 §. Lakiehdotuksen yleisiä yhdenvertaisuutta ja osallisuutta palveluprosessissa koskevia säännöksiä sovelletaan myös lapsiin. Lisäksi lakiehdotuksen 3 §:n 4 momentti koskisi vammaisen lapsen osallisuuden tukemista palveluprosessissa. Lakiehdotuksen 5 §:n 4 momentin mukaan vammaisen lapsen palveluiden toteuttamisessa olisi otettava huomioon lapsen tai nuoren ikä ja kehitysvaihe.

#### *Vammaispalvelulain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön*

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 fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen ja aisteihin liittyvän toimintarajoitteen mainitseminen nimenomaisesti soveltamisalassa vahvistavat yhdenvertaisuutta.

Lain tavoitteena on edistää sekä vammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta että vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta yleensä yhteiskunnassa. Ehdotetun lain perusteella olisi tarkoitus järjestää palveluita eri tavoin vammaisille henkilöille, joiden toimintarajoitteet ja niistä johtuvat avun ja tuen tarpeet voivat vaihdella suuresti. Koska tarkoituksena on, että vammaisen henkilö saisi yksilöllisen tarpeensa mukaisen palvelukokonaisuuden, säännöksillä on pystyttävä vastaamaan moniin erilaisiin palvelutarpeisiin. Tämän vuoksi laissa olisi useita erilaisia palveluita, joihin vammaisella henkilöllä olisi kulloinkin palvelun myöntämisedellytykset täyttäessään yhdenvertainen subjektiivinen oikeus. Tämän vuoksi myös palveluiden sisältö ja myöntämisedellytykset sekä toteuttamistapa on kirjoitettu pykäliin siten, että palveluilla pystytään vastaamaan erilaisiin palvelutarpeisiin.

Vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin on mahdollista vastata usealla eri palvelulla ja usealla eri toteuttamistavalla. Tämän vuoksi asiakkaan osallisuuden merkitys asiakasprosessin kaikissa vaiheissa korostuu. Osallisuuden tukemisesta esitetään lakiin erillistä pykälää, jossa säädetään vammaisen henkilön kielellisistä oikeuksista sekä oikeudesta saada tietoa ja tukea asia-

kasprosessissa. Lisäksi sosiaalihuoltolain asiakasprosessia koskevia pykäläiä ehdotetaan vahvistettavaksi. Näillä kaikilla säännöksillä on tarkoitus varmistaa, että vammaisen henkilö saa perustuslain edellyttämät riittävät yksilöllisen tarpeensa mukaiset palvelut.

Hengityshalvauspotilaat, jotka ovat laitoshoidossa myös muualla kuin sairaalassa asuessaan, tulisivat jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluiden piiriin. Ehdotettu muutos toteutaisi tämän asiakasryhmän yhdenvertaista oikeutta palveluihin.

Lakiehdotuksen soveltamisalassa on määritelty, ketkä voivat saada palveluita ehdotetun lain perusteella. Soveltamisalassa on otettu huomioon YK:n vammaissopimuksen vammaisen henkilön määritelmästä ilmenevä vammaisuuden sosiaalinen malli. Koko lakiehdotus rakentuu tämän mallin pohjalle. Sosiaalinen malli tunnistaa, että henkilön mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti yhteiskuntaan riippuu vamman lisäksi yhteiskunnallisista esteistä. Esteet voivat liittyä esimerkiksi esteettömyyteen, saavutettavuuteen tai asenteisiin. Henkilön vamma ei yksin kerro avun ja tuen tarpeesta. Lakiehdotuksen soveltamisalan ulkopuolelle on rajattu sellainen avun, tuen tai huolenpidon tarve, joka johtuu pääasiassa iäkkäänä alkaneesta, tyypillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvistä sairaudesta tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta. Lain on tarkoitus säilyä vammaisille henkilöille tarkoitettuna, vahvat subjektiiviset oikeudet sisältävänä erityislakina. Tämä on välttämätön edellytys lain tarkoituksen toteutumiselle. Vammaiset henkilöt tarvitsevat palveluita usein vuosia tai koko elämänsä ajan.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Ehdotetun lain tarkoituksena olisi toteuttaa vammaisen henkilön perus- ja ihmisoikeuksia, kuten yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja osallistumista yhteiskunnassa sekä ehkäistä ja poistaa niiden toteutumisen esteitä.

Vammaispalvelulain soveltamisen edellytyksenä on, että henkilön itsenäisen elämän, osallisuuden tai yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää välttämättä vammaispalvelulain mukaisia palveluita. Näin ollen välttämättömyyden arviointi ei rajoittuisi vain ihmisarvoisen elämän vähimmäistasoon. Välttämättömyyden edellytys täyttyy, jos vammaisen henkilö ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia itsenäisen elämän, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumisen edellytyksenä olevia palveluita sosiaalihuoltolain tai muiden yleislakien perusteella.

Välttämättömyyden arvioinnissa olisi otettava huomioon, mitä rajoituksia, esteitä ja avun tai tuen tarpeita toimintarajoite aiheuttaa yksilöllisesti ja millaisia palveluita toiminnon toteuttaminen tällöin edellyttää. Apu tai tuki olisi välttämätöntä, jos henkilö ei ilman sitä kykenisi suoriutumaan kulloinkin kyseessä olevasta toiminnosta. Apu tai tuki olisi arvioitava välttämättömäksi myös, jos henkilön terveys tai turvallisuus vaarantuisi ilman apua tai tukea.

Henkilöllä olisi oikeus saada ehdotetun lain mukaisia palveluita myös silloin, kun hän tarvitsee toimintarajoitteensa vuoksi välttämättä 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 vaikeuttaa henkilön selviytymistä ennalta arvaamattomissa, suunnittelemattomissa tai henkilölle uusissa tilanteissa, voisi olla välttämätöntä.

Yksilöllinen palvelutarpeen arviointi on tärkeää erityisesti siksi, että kahden vammaisen henkilön palvelutarve voi olla hyvinkin erilainen, vaikka heillä olisi sama diagnoosi ja vaikka he olisivat saman ikäisiä. Vammaisen henkilön elämäntilanne ja toimintaympäristö sekä henkilön omat vahvuudet ja voimavarat vaikuttavat myös palveluiden tarpeeseen ja palveluiden toteuttamistapaan, samoin vammaisen henkilön käyttämä kieli, kommunikointitapa ja kulttuuritusta. Tämä kaikki olisi osa yksilöllistä palvelutarpeen arviointia.

Nykyinen vammaispalvelulaki on erityislaki, jonka tarkoituksena on sen säätämisestä lähtien ollut edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia yhdenvertaiseen elämään muiden kansalaisten kanssa (HE 219/1986). Lain mukaiset palvelut on turvattu vaikeavammaisille henkilöille suurelta osin subjektiivisina oikeuksina. Sen vuoksi palveluiden saaminen ja siten myös vammaisten henkilöiden oikeus elää yhteisössä ja tehdä samanlaisia valintoja kuin muut ihmiset ei ole riippunut vallitsevasta taloudellisesta tilanteesta tai palveluihin varatusta määrärahasta. Vammaispalveluiden rakentuminen vahvojen subjektiivisten oikeuksien varaan on merkinnyt sitä, että vammaispalvelulain mukaisia palveluita on myönnetty rajatulle väestöryhmälle eli niille vammaisille henkilöille, joiden itsenäinen elämä ja yhdenvertaiset mahdollisuudet ovat toteutuneet ainoastaan riittävien erityispalveluiden turvin.

Myös vammaisilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeus saada tarvitsemiaan yleisiä sosiaalipalveluita ja esimerkiksi terveys-, kuntoutus-, mielenterveys- ja päihdepalveluita. Vammaisilla lapsilla on lisäksi oikeus saada tarvitsemiaan lastensuojelun palveluita. Ehdotettu vammaispalvelulaki täydentäisi yleispalveluita siltä osin kuin vammaisen henkilö ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia palveluita muun lain perusteella. Esimerkiksi 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 tai huolenpidon tarve johtuu pitkäaikaisen tai pysyvän vamman tai sairauden aiheuttamasta toimintarajoitteesta.

Voimassa olevassa vammaispalvelulaissa ei ole nimenomaisia 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 avun tai tuen tarve ei johdu pääasiassa iäkkäänä alkaneesta ja tyypillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvistä sairauksista tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta. Mitään tiettyä diagnoosiakaan ei ole rajattu soveltamisalan ulkopuolelle. Arvioitaessa sitä, järjestetäänkö iäkkäälle henkilölle palveluita sosiaalihuoltolain mukaisena yleispalveluna vai vammaispalvelulain mukaisena erityispalveluna, on kuitenkin otettava huomioon palvelutarpeen taustalla oleva sairaus tai vamma.

Iäkkäille henkilöille, jotka eivät saisi vammaispalvelulain mukaisia palveluita, on järjestettävä riittävät sosiaalipalvelut esimerkiksi sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain perusteella. Sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain uudistus tukee iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia saada entistä paremmin tarpeisiinsa vastaavat palvelut.

YK:n vammaissopimus ei määrittele, millä kansallisella lailla palveluita tulee myöntää sopimuksessa määritellyille vammaisille henkilöille. Lakiehdotuksen soveltamisala ei näin ollen ole ristiriidassa YK:n vammaissopimuksen vammaisen henkilön määritelmän kanssa.

Vammaispalvelut ovat pääosin maksuttomia, kun taas sosiaalihuoltolain mukaisesta kotihoidosta, yhteisöllisestä asumisesta ja ympärivuorokautisesta palveluasumisesta peritään tulosi-donnainen maksu. Niiden henkilöiden, joiden toimintakyky heikkenee ja siitä seuraava palvelutarve ilmenee vasta korkeassa iässä, taloudellinen tilanne on yleensä aiemman työuran vuoksi

parempi kuin aikaisemmassa elämänvaiheessa vammautuneilla henkilöillä. Tällaisessa tilanteessa palveluita myös käytetään vain elämän viimeiset vuodet.

Vammaispalvelulain tarkoituksena on vastata perustuslain ja YK:n vammaissopimuksen tavoitteisiin edistää vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta sekä tosiasiallista yhdenvertaisuutta vammaisten henkilöiden elämässä ja yhteiskunnassa. Tämän toteuttamiseksi lailla olisi turvattava vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukaiset ja riittävät sekä maksuttomat palvelut subjektiivisina oikeuksina. Vammaispalvelulain mukaisissa palveluissa ja tukitoimissa on kysymys sellaisesta positiivisesta erityiskohtelusta, joka pyrkii samaan päämäärään kuin esimerkiksi yhdenvertaisuuslain 15 §:ssä säädetyt kohtuulliset mukautukset. Soveltamisalan rajaukselle on näin ollen olemassa perustuslain edellyttämä hyväksyttävä syy.

#### 12.1.2 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 pidättäydyttävä 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 lääketieteellisiä 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 hyväksyttävyyden- 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 kielto 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 hengityslaitteiden varassa eläviä tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita jatkuvasti ja runsaasti tarvitsevia henkilöitä.

Ehdotetuista säännöksistä etenkin henkilökohtainen apu (9-11 §), tuettu päätöksenteko (14-15 §), vaativa moniammatillinen tuki (16-17 §), asumisen tuen kokonaisuus (18-21 §) sekä liikkumisen tuki (25-28 §) 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.

### 12.1.3 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.

Lakiehdotuksen tarkoituksena on toteuttaa perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle osoitettua tehtävää turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut 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 kieltäminen 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).

Lakiehdotukseen sisältyvillä erityispalveluilla turvattaisiin vammaisen henkilön perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetut oikeudet. Erityispalveluista säädetään ehdotuksen 6 §:ssä. Pykälän 1 momentissa lueteltuihin palveluihin vammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus. Lisäksi 2 momentin mukaan hyvinvointialue voi määrärahojen puitteissa järjestää osana vammaisen henkilön omaa valmennusta vammaisen henkilön läheisille valmennusta vammaisen henkilön valmennukselle asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi sekä järjestää vammaiselle henkilölle ehdotetussa laissa tarkoitettua taloudellista tukea tai muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavia palveluita ja tukitoimia. Ehdotuksen mukaan henkilön palvelukokonaisuus harkitaan ja siitä tehdään päätös yksilölliseen tarvearviointiin perustuen asiakasprosessissa, jossa vammaisen henkilö on osallisena. Aidosti osallisena oleminen edellyttää sitä, että vammaisen henkilö saa riittävän tiedon ja tuen asiakasprosessissa. Ehdotuksen 3-5 §:ssä säädetään oikeudesta olla osallisena kaikissa asiakasprosessin vaiheissa, oikeudesta käyttää viittomakieltä tai muuta soveltuvaa kommunikointikeinoa sekä oikeudesta saada tukea tiedon saamiseen, mielipiteen muodostamiseen ja ilmaisemiseen.

#### *Subjektiiviset oikeudet lakiehdotuksessa*

Perustuslain 80 §:n mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla. Ehdotuksessa on nostettu lain tasolle aiemmin vammaispalveluasetuksessa olleita palveluiden sisältöä ja myöntämisedellytyksiä koskevia säännöksiä.

Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan korostanut lainsäätäjän velvollisuutta säätää subjektiivisista oikeuksista täsmällisesti ja siten, että yksilöt pääsevät oikeuksiinsa. Perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 1 momentin subjektiivisen oikeuden perustavasta luonteesta ja perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle asetetusta perusoikeuksien turvaamisen velvoitteesta on johdettavissa lainsäätäjään kohdistuva velvoite järjestää tukijärjestelmä sel-laiseksi, että yksilöillä on riittävät tosiasialliset mahdollisuudet päästä oikeuksiinsa (PeVL 54/2014 vp s. 2, PeVL 31/1997 vp, s. 3).

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä (PeVL 15/2020 vp s. 3, ks. myös PeVL 30/2013 vp, s. 3/I).

Perustuslakivaliokunta on laajemminkin lausuntokäytännössään edellyttänyt, että subjektiivisista oikeuksista säädetään tarkkarajaisesti ja täsmällisesti. Valtaosa lakiehdotuksen perusteella myönnettävistä palveluista olisi niin sanottuja subjektiivisia oikeuksia. Lakiehdotuksessa on pyritty mahdollisimman tarkkarajaiseen ja täsmälliseen sääntelyyn. Perustuslain 6 §:n edellyttää yhdenvertaisuutta ei kuitenkaan ole mahdollista turvata tiukasti rajatuilla säännöksillä, jotka eivät josta eri tavoin ja eri elämäntilanteissa elävien vammaisten henkilöiden tarpeisiin. Tosiasiallinen yhdenvertaisuus ei tarkoita samanlaisia palveluita kaikille. Myös YK:n vammais-sopimus korostaa vammaisen henkilön valinnanvapautta. Vammaisuuden sosiaalinen malli tarkoittaa sitä, että henkilön mahdollisuus osallistua yhdenvertaisesti yhteiskuntaan riippuu vammaisen lisäksi yhteiskunnallisista esteistä, joiden määrä ja sisältö vaihtelevat henkilön toimintaympäristön mukaan.

Lakiehdotuksella on tarkoitus vähentää niiden vammaisten henkilöiden väliinpuutoamisriskiä, jotka ovat nykyisin jääneet ilman tarvitsemiaan vammaispalveluita. Palveluiden tiukasti rajatut myöntämisedellytykset lisääisivät väliinpuutoamisen riskiä ja vähentäisivät yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin ja palvelusuunnittelun merkitystä.

Lakiehdotuksessa sääntelyn täsmällisyyttä ja tarkkarajaisuutta on punnittu suhteessa kunkin palvelun luonteeseen. Valmennus ja lyhytaikainen huolenpito ovat esimerkkejä palveluista, joiden myöntämisedellytyksiä ja sisältöä ei voi rajata liian tarkkaan heikentämättä palvelun vaikuttavuutta.

Koska vammaiset henkilöt ovat usein täysin riippuvaisia palveluista, vammaisen henkilön elämän kannalta on erityisen tärkeää, että palveluiden sisältö ja toteuttamistapa vastaavat tarpeisiin erilaisissa elämäntilanteissa.

Palveluiden sisältöä on mahdoton kuvata hyvin tarkkarajaisesti, koska palveluilla on voitava vastata yhdenvertaisesti eri tavoin ja erilaisissa elämäntilanteissa elävien vammaisten ihmisten tarpeisiin.

Joissain palveluissa on oikeusturvan kannalta tärkeää ja palvelun sisällön kannalta tarkoituksemukaista säätää palvelun vähimmäismääristä. Tällaisia palveluita ovat henkilökohtainen apu, erityinen osallisuuden tuki, liikkumisen tuki ja päivätoiminta. Sen sijaan tietyissä palveluissa, kuten valmennus, tuettu päätöksenteko, vaativa moniammatillinen tuki, asumisen tuki ja lyhytaikainen huolenpito, palvelun vähimmäismääristä ei ole tarkoituksemukaista säätää. Näiden palveluiden tavoitteet, sisältö ja toteuttamistapa vaihtelevat tarvittavasta avusta ja tuesta riippuen. Esimerkiksi liikuntavammaisen henkilön tarpeet ovat hyvin erilaiset verrattuna esimerkiksi henkilöön, jolla on kognitiivisia toimintarajoitteita. Näissä palveluissa ei ole mahdollista määritellä yleistä riittävyyden tasoa, vaan julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät palvelut edellyttää yksilöllistä palvelutarpeen arviointia.

Vammaispalveluiden luonne eroaa esimerkiksi toimeentuloa turvaavista etuuksista, joita on mahdollista kuvata tietyille kohderyhmälle myönnettävinä tietyn suuruisina määrinä. Sama koskee tietyille ikäryhmälle samanlaiseen tarpeeseen suunnattua palvelua, kuten varhaiskasvatusta.

Lakiehdotuksen joustavaan sääntelyyn liittyy kiinteästi sosiaalihuoltolain säännöksiä täydentävät vammaisen henkilön osallisuutta ja oikeusturvaa korostavat asiakasprosessia koskevat säännökset. Vammaisen henkilön oikeusturvaa vahvistavat lisäksi sosiaalihuoltolain säännökset asiakkaan edusta.

#### *Asiakasmaksut*

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). Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 ja PeVL 21/2016).

Vammaisille henkilöille järjestettävien palveluiden yhdenvertaisuuden toteuttamiseen tähtäävän päämäärän vuoksi ehdotetun vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin sisältyvä apu ja tuki ovat pääosin maksuttomia. Normaalisuusperiaatteen mukaisesti asiakasmaksu voitaisiin periä kuljetuspalveluna järjestetystä liikkumisen tuesta ja erityispalveluihin liittyvästä ylläpidosta. Lisäksi asiakasmaksu olisi mahdollista periä lapsen asumisesta kodin ulkopuolella. Ehdotetut kehitysvammalain muutokset vaikuttavat kehitysvammaisten henkilöiden asiakasmak suihin, kun palvelut järjestettäisiin pääasiassa vammaispalvelulain perusteella.

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. Velvoittavuus koskee kaikkia sosiaalipalveluiden maksuja, sekä tulosidonnaisia että tasasuuruksia maksuja, myös kuljetuspalveluiden asiakasmaksuja. Hyvinvointialue voi tehdä päätöksen huojentaa myös muita maksuja kuin laissa on velvoittavasti edellytetty. Asiakasmaksulakiin on kirjattu nimenomaisesti asiakasmaksun alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuus suhteessa toimeentulotukeen.

#### *Hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden muuttuva asema*

Kun hengityshalvausstatuksen omaavat henkilöt siirtyvät samojen palveluiden piiriin kuin muutkin vammaiset henkilöt ja heitä koskevat erityissäännökset kumotaan, peruste maksaa ylläpitokorvausta poistuu.

Perustuslakivaliokunta on arvioidessaan lapsilisän indeksijäädytystä merkinnyttä sääntelyä todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momentti on voimassa olevasta sosiaalilainsäädännöstä sinänsä riippumaton eikä siten kiinnity suoraan tiettyihin olemassa oleviin etuusjärjestelyihin. Sen sijaan julkisen vallan velvollisuutta tukea perheen mahdollisuutta turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu on tarkasteltava kokonaisuutena. Valiokunta on todennut, että säännöksen vaatimuksia eivät vastaisi sellaiset lainsäädännölliset muutokset, jotka merkitsisivät olennaista heikennystä esimerkiksi perheiden aineelliseen tukemiseen. Siten esimerkiksi lapsilisäjärjestelmän merkittävä heikentäminen ilman muita kompensoivia toimenpiteitä olisi perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta ongelmallista. Toisaalta perustuslakivaliokunta on pitänyt perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle asetetun tukemisvelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että tukimuotoja suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVL 25/2012 vp, s. 2, PeVL 32/2014 vp s. 2).

Hengityshalvausstatuksen omaavien henkilöiden tarvitseman palvelukokonaisuuden järjestäminen sosiaali- ja terveyspalveluina yhdenvertaisesti muiden vammaisten henkilöiden kanssa vahvistaisi heidän itsemääräämisoikeuttaan, osallisuuttaan ja oikeusturvaansa. Statuksen nykyisten omaajien oikeusturvan kannalta ratkaisevaa olisi yhdenvertainen oikeus palvelutarpeen arviointiin, palvelusuunnitteluun ja muutoksenhakukelpoiisiin päätöksiin.

Hengityshalvauspotilaille maksettava ylläpitokorvaus poistettaisiin porrastetusti siten, että siirtymäaika olisi poikkeuksellisen pitkä. Tarkoitus on, että hengityshalvauspotilaat saisivat aikaa sopeutua ylläpitokorvauksen poistamiseen.

Nykytilanteessa hengityshalvauspotilaat eivät ole ylläpitokorvauksen rinnalla saaneet asumistukea, mutta ylläpitokorvauksen lakatessa olisi mahdollista saada asumistukea, jos sen myöntämisperusteet täyttyvät. Aikaisemmin 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 mukaisiin etuuksiin.

#### 12.1.4 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 ehdotetaan viittaussäännöksiä, joiden mukaan ehdotetun lain perusteella annettuun päätökseen saisi vaatia oikaisua, ja oikaisuvaatimukseen sovellettaisiin hallintolakia. Lisäksi ehdotettaisiin viittaussäännöstä, jonka mukaan muutoksenhaussa hallintotuomioistuimeen sovellettaisiin oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annettua lakia. Tämä tarkoittaa, että muutosta hallinto-oikeuden päätökseen saisi hakea valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää siihen valitusluvan. Tämä 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 riittävyyden 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.

#### 12.1.5 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 asiakasprosessia koskevat säännökset sekä säännökset alaikäisen lapsen huoltajan tai edunvalvojan mahdollisuudesta toimia henkilökohtaisen avustajan työnantajana, vammaisen lapsen asumisen sekä siihen liittyvän avun ja tuen järjestämisestä erityistilanteissa ja oikeudesta 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 itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen opetteluun ja elämän muutostilanteisiin. Valmennuksena on myös oikeus saada viittomakielen opetusta ja vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käytön ohjausta. Lyhytaikaisella huolenpidolla turvataan vammaisen henkilön lyhytaikainen avun ja tuen tarve ja tuetaan vammaisen henkilön huolenpidosta vastaavien henkilöiden hyvinvointia. Erityisenä osallisuuden tukena on mahdollista järjestää tukea kodin ulkopuoliseen osallistumiseen myös heille, jotka eivät täytä henkilökohtaisen avun myöntämisedellytyksiä.

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 säädettävä lailla.

## **12.2 Yksittäisten pykäläehdotusten tarkastelu**

### **12.2.1 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 erottelua yhteisöstä.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea on antanut 7.4.2022 ratkaisunsa Suomea vastaan vuonna 2018 nostetussa yksilövalituksessa S.K. v. Suomi (nro 46/2018). Valitus koski henkilökohtaisen avun myöntämistä kehitysvammaisen henkilön omaan asuntoon. Ratkaisussaan komitea katsoi Suomen loukanneen yksilövalituksen tehneen henkilön kohdalla vammaisyleissopimuksen 19 artiklaa (eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisössä) ja 5 artiklaa (tasa-arvo ja yhdenvertaisuus). Vammaisyleissopimuksen 14 artiklan (henkilön vapaus ja turvallisuus) osalta komitea jätti valituksen tutkittavaksi ottamatta perustelemattomana.

Asiassa kansalliset tuomioistuimet olivat hylänneet valittajan hakemuksen henkilökohtaisen avun myöntämiseksi siten, että valittaja voisi ilmoittamalla tavallaan asua itsenäisesti. Valittajan mukaan kansallisessa lainsäädännössä asetettiin henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytykseksi se, että henkilöllä on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa. Valittaja katsoi lainsäädännön syrjivän kehitysvammaisia henkilöitä, koska voimavaraedellytys koskee käytännössä vain kehitysvammaisia henkilöitä ja estää heitä saamasta henkilökohtaista apua. Lisäksi valittaja katsoi, että lain tulkinta johti valittajan kohdalla siihen, että jos hänen vanhempansa eivät auttaisi häntä, hän joutuisi asumaan laitospuoleisessa ympäristössä vastoin tarpeitaan eikä hän voisi valita missä ja kenen kanssa asua.

Antamissaan suosituksissa komitea katsoi, että Suomella on velvollisuus tarjota valituksen tehneelle henkilölle tehokas oikeussuojakeino, muun muassa käsittelemällä uudelleen hänen henkilökohtaista apua koskeva hakemuksensa varmistaakseen, että hän voi käyttää oikeuttaan elää itsenäisesti komitean ratkaisun mukaisesti. Perusteluissaan komitea piti ongelmallisena sitä, että valittajan hakema henkilökohtainen apu, joka olisi mahdollistanut hänen itsenäisen asumisensa, evättiin sillä perusteella, ettei valittajan katsottu olevan kykenevä ilmaisemaan tahtoaan. Sen sijaan komitea ei ottanut kantaa siihen, olisiko valittajalle pitänyt myöntää henkilökohtainen apu siinä laajuudessa kuin hän sitä haki.

Komitea suositti lisäksi, että Suomi ryhtyy toimiin, joilla estetään vastaavat loukkaukset tulevaisuudessa. Komitea suositteli erityisesti, että Suomi muuttaa vammaispalvelulakia varmistaakseen, ettei lain voimavarakriteeri, joka perustuu avunsaajan "kykyyn" määritellä tarvittavan avun sisältö ja toteutustapa, estä itsenäistä elämää henkilöiltä, jotka tarvitsevat tukea päätöksenteossaan.

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.

Lakiehdotuksen 9 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaisen avun myöntämisen edellytyksenä on, että vammaisen henkilö kykenee itsenäisesti tai tuettuna muodostamaan ja ilmaisemaan tahtonsa avun sisällöstä. Ehdotettu säännös turvaa henkilökohtaisen avun myös niille vammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat tukea tahtonsa muodostamiseen ja ilmaisemiseen.

YK:n vammaissopimus edellyttää, 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 erottelua yhteisöstä. Jos vammaisella henkilöllä ei millään kommunikointikeinolla tuettuna arvioitaisi olevan säännöksen edellyttämää kykyä muodostaa ja ilmaista tahtonsa avun sisällöstä ja siten käyttää henkilökohtaista apua, olisi huolehdittava, että muilla palveluilla turvataan hänen itsemääräämisoikeutensa ja osallisuutensa toteutuminen. Yleensä parhaiten tämä tuki voitaisiin toteuttaa erityisenä osallisuuden tukena, mutta joissain tilanteissa myös valmennuksena tai osana asumisen tuen palveluita. Tarkoituksena lakiehdotuksessa on tarjota yhdenvertaisuuden toteutumiseksi erilaisia palveluvaihtoehtoja vammaisille henkilöille.

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 edel-

lyttämää 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 vammainen henkilö voi elää itsenäistä elämää yhdenvertaisesti muiden kanssa ja esimerkiksi asua omassa kodissaan. Mainitulla sääntelyllä turvattaisiin riittäviä sosiaali- ja terveystalvueluita sekä oikeutta elämään.

Ehdotetun vammaispalvelulain 10 §:n 1 momentti edellyttää, että hyvinvointialueella on käytössä henkilökohtaisen avun tuottamistavoista ainakin työnantajamalli, palveluseteli ja oma tai ostopalvelu. 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.

#### 12.2.2 Erityinen osallisuuden tuki

Ehdotetun vammaispalvelulain 12 ja 13 §:ssä säädettäisiin erityisestä osallisuuden tuesta. Erityinen osallisuuden tuki toteuttaa perustuslain 6 §:n turvaamaa yhdenvertaisuutta sekä perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa turvattuja oikeuksia. Erityinen osallisuuden tuki toteuttaa myös osallisuutta sekä 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. Erityinen osallisuuden tuki turvaa itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumista myös sellaisille henkilöille, jotka eivät täytä henkilökohtaisen avun myöntämisedellytyksiä.

#### 12.2.3 Tuettu päätöksenteko

YK:n vammaissopimuksen 12 artikla edellyttää, että vammainen henkilö voi saada oikeustoimikelpoisuutta käyttäessään tarvitsemansa tuen. Tuettu päätöksenteko olisi vammaispalvelulaissa säädettynä uusi palvelu. Tuetun päätöksenteon tarkoituksena olisi tarvittaessa tukea vammaista henkilöä tekemään itse omaa elämää koskevia päätöksiä.

Erillisenä palveluna toteutettavaa tuettua päätöksentekoa olisi oikeus saada merkittävien päätösten tekemiseen omassa elämässä. Muissa tilanteissa tuettu päätöksenteko sisältyy toimintatapana vammaispalvelulain perusteella järjestettäviin palveluihin silloin, kun se soveltuu palvelun luonteeseen. Pieniin, arkisiin päätöksiin ei siten olisi oikeutta saada erillistä tuetun päätöksenteon palvelua.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean 12 artiklasta antama yleiskommentti korostaa sosiaalisten verkostojen ja luontaisesti esiintyvän yhteisön tuen (kuten ystävien, perheiden ja koulujen tuen) keskeistä asemaa tuetussa päätöksenteossa. Yleiskommentissa todetaan, että tällainen lähestymistapa on yhdenmukainen yleissopimuksessa painotetun vammaisten henkilöiden täysimääräisen osallisuuden ja yhteisöön osallistumisen kanssa. Tällainen luontainen tuki soveltuu erityisesti arjen pieniin päätöksentekotilanteisiin. YK:n vammaissopimus edellyttää tuettuun päätöksentekoon liittyviä takeita siitä, ettei päätöksentekotilanteisiin liity asiatonta

vaikuttamista tai eturistiriitoja. Tuettu päätöksenteko on vammaisen henkilön vapaaehtoisuuteen perustuva palvelu, jonka järjestämisvastuu on hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu valvoa, että sen järjestämät palvelut toteutetaan asianmukaisesti. Tärkeintä on huolehtia siitä, että tuetussa päätöksenteossa ei päätetä asioista vammaisen henkilön puolesta eikä päätöksentekotilanteisiin liity asiointia vaikuttamista. Tuettua päätöksentekoa koskevassa 14 §:ssä säädettäisiin, että tukihenkilö ei saa ottaa kantaa asioihin tai päättää asioita vammaisen henkilön puolesta. Lisäksi 14 §:ssä säädettäisiin, että vammaiselle henkilölle on haettava edunvalvoja, jos henkilö on kykenemätön valvomaan etuaan taikka huolehtimaan itseään tai varallisuuttaan koskevista asioista, jotka eivät muuten tule asianmukaisesti hoidettua. Edunvalvojan toimivalta on laajempi ja siksi toiminnan valvonnasta on erilliset säännökset holhous-toimilaisissa.

#### 12.2.4 Vaativa moniammatillinen tuki

Vaativa moniammatillinen tuki olisi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyössä vammaiselle henkilölle toteuttama palvelukokonaisuus vaativiin tilanteisiin, joissa esimerkiksi vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutuminen edellyttävät moniammatillisen ryhmän tukea. Vaativan moniammatillisen tuen työskentelyn sisältönä ja tavoitteena olisi usein vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien toteutumisen edistämisen siten, että voidaan luopua rajoitustoimenpiteiden käytöstä. Yhdessä työskennellen on mahdollista löytää vaihtoehtoisia toimintamalleja rajoitustoimenpiteiden käytölle. Moniammatillisella tuella on mahdollista löytää esimerkiksi vuorovaikutuksen keinoja ja käyttäytymisen taustalla olevia syitä ja sillä tavoin ennaltaehkäistä suurempia ongelmia vammaisen henkilön elämässä.

Silloin, kun ongelmat ovat jo ehtineet kasaantua, 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.

Edellä mainittujen syiden vuoksi palvelu on perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen näkökulmasta erittäin tärkeä. Palvelu kytkeytyy perustuslain 6 §:ssä turvattuun yhdenvertaisuuteen, 7 §:ssä turvattuun oikeuteen elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen mukaan lukien itsemääräämisoikeus sekä 19 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettuihin välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.

#### 12.2.5 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 huollosta 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 19 §:n säännökset lapsen asumisen tuesta liittyvät perustuslain 10 §:ssä turvattuun perhe-elämän suojaan. Ehdotetun lain peruste vammaisen lapsen asumisen ja hänen hoitonsa ja huolenpitoa 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 19 §:ssä säädetyin edellytyksin, joihin kuuluu muun muassa lapsen huoltajien suostumus. Kysymyksessä ei olisi 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 turvatus yhdenvertaisuuden kannalta. Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan 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 19 §:n 4 momentin mukaan lapsen asuminen muualla kuin oman perheensä kanssa voitaisiin järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen ryhmäkodissa. Ryhmäkodin kokoa koskevasta rajoituksesta 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.

Hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. 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*

Tätä lakia sovelletaan henkilöön (*vammainen henkilö*), jonka:

- 1) vamman tai sairauden aiheuttama fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen, sosiaalinen tai aisteihin liittyvä toimintarajoite on pitkäaikainen tai pysyvä;
- 2) vamma tai sairaus yhdessä yhteiskunnassa esiintyvien esteiden kanssa estää osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa;
- 3) avun, tuen tai huolenpidon tarve johtuu pääasiassa muusta kuin iäkkäänä alkaneesta ja tyyppillisesti iäkkäillä henkilöillä esiintyvistä sairauksista tai yleisestä vanhuudesta johtuvasta rappeutumisesta taikka heikkoudesta; ja
- 4) itsenäisen elämän, osallisuuden tai yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää välttämättä tämän lain mukaisia palveluita.

Tämän lain perusteella järjestetään vammaisen henkilön tavanomaisessa elämässä tarvitsemia erityispalveluita, jos hän ei saa yksilöllisen tarpeensa mukaisia ja sopivia palveluita sosiaali- huoltolain (1301/2014), terveydenhuoltolain (1326/2010), varhaiskasvatuslain (540/2018), perusopetuslain (628/1998) tai muun lain perusteella.

Palveluiden järjestämisvastuusta säädetään hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021), sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021), jäljempänä *järjestämislaki*, ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa (615/2021).



### 3 §

#### *Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa*

Sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman tekemisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Mainituissa lainkohdissa säädetyn lisäksi palveluiden toteuttaminen ja seuranta on tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa niin, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus olla osallisena asiakasprosessin kaikissa vaiheissa. Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Vammaista henkilöä on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa.

Vammaisella henkilöllä on oikeus käyttää viittomakieltä tai hänelle soveltuvaa kommunikointikeinoja. Asiakkaan oikeudesta käyttää suomen, ruotsin ja saamen kieltä sekä oikeudesta tulkkaukseen säädetään järjestämislain 5 §:ssä sekä kielilaissa (423/2003).

Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 8 ja 9 §:ssä.

Vammaisen lapsen osallisuuden tukemiseen asiakasprosessissa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Alaikäisen asiakkaan toivomusten ja mielipiteen huomioon ottamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakslain 10 §:ssä. Lapsen ja nuoren oikeudesta saada tietoa sekä esittää mielipiteensä ja toiveensa asiassa säädetään sosiaalihuoltolain 32 §:ssä. Lapsella ja nuorella tarkoitetaan tässä laissa sosiaalihuoltolain 3 §:ssä tarkoitettua lasta ja nuorta.

### 4 §

#### *Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma*

Palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä säädetään sosiaalihuoltolain 36, 37 ja 39 §:ssä. Vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä vastaa kuitenkin aina sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu virkasuhteessa oleva ammattihenkilö.

Jos vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää erityisiä toimenpiteitä, ne on kirjattava asiakassuunnitelmaan.

Omatyöntekijästä ja läheisverkoston kartoittamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 42 ja 43 §:ssä. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään sosiaalihuollon viranomaisen vastuusta huolehtia siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista.

### 5 §

#### *Päätöksenteko ja palveluiden toteuttaminen*

Palveluita koskevasta päätöksenteosta ja päätösten toimeenpanosta säädetään sosiaalihuoltolain 45 ja 46 §:ssä. Virkasuhteessa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee kuitenkin aina tehdä vammaisen henkilön palveluita koskevat päätökset. Vammaisen henkilön palveluita koskevat tämän lain mukaiset 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, laadultaan, määrältään ja tuottamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Asiakkaan oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon säädetään sosiaalihuoltolain 30 §:ssä ja sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:ssä.

Palveluiden järjestäjän on huolehdittava, että vammaisen henkilön eri lakeihin perustuvat palvelut muodostavat tämän lain tarkoittamaa toteuttavan yhtenäisen kokonaisuuden. Vammaisen henkilön perheelle järjestettävien palveluiden tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön toimintakykyä ja hyvinvointia sekä täydentää vammaisen henkilön palvelukokonaisuutta. Perheelle järjestettävät palvelut sisällytetään osaksi vammaisen henkilön palvelukokonaisuutta.

Sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään asiakkaan ja lapsen edusta, vammaisen henkilön palveluiden toteuttamisessa on otettava huomioon vammaisen henkilön käyttämä kieli, kommunikointitapa, kulttuuritausta, mielipide sekä osallisuus ja toimintamahdollisuudet omassa toimintaympäristössä. Lisäksi on otettava huomioon lapsen tai nuoren ikä ja kehitysvaihe. Palvelut on toteutettava siten, että ne turvaavat vammaisen henkilön hyvinvoinnin ja kehityksen tukien hänen voimavarojaan ja vahvuuksiaan.

## 2 luku

### Erityispalvelut

#### 6 §

#### *Avun ja tuen tarpeisiin vastaavat palvelut ja tukitoimet*

Hyvinvointialueen on järjestettävä vammaisille henkilöille:

- 1) valmennusta;
- 2) henkilökohtaista apua;
- 3) erityistä osallisuuden tukea;
- 4) tuettua päätöksentekoa;
- 5) vaativaa moniammatillista tukea;
- 6) asumisen tukea;
- 7) lapsen asumisen tukea;
- 8) tukea esteettömään asumiseen;
- 9) lyhytaikaista huolenpitoa;
- 10) päivätoimintaa; ja
- 11) liikkumisen tukea.

Hyvinvointialueen on järjestettävä vammaiselle henkilölle edellä tarkoitettuja palveluita silloin, kun vammaisen henkilön itsenäisen elämän, osallisuuden tai yhdenvertaisuuden toteuttaminen sitä välttämättä edellyttää.

Hyvinvointialue voi määrärahojen puitteissa järjestää osana vammaisen henkilön omaa valmennusta vammaisen henkilön läheisille valmennusta vammaisen henkilön valmennukselle asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi, järjestää vammaiselle henkilölle tässä laissa tarkoitettua taloudellista tukea ja järjestää muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavia palveluita ja tukitoimia.

#### 7 §

#### *Valmennus*

Valmennus on tavoitteellinen ja määräaikainen palvelu, jonka tarkoitus on vahvistaa vammaisen henkilön taitoja sekä perheen valmiuksia tukea vammaista henkilöä erilaisissa elämäntilanteissa. Valmennuksella ei korvata lääkinnällisen kuntoutuksen palveluita.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada:

- 1) valmennusta itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen opetteluun;
- 2) viittomakielen opetusta ja vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen käytön ohjausta;
- 3) valmennusta elämän muutostilanteisiin.

Hyvinvointialueen on järjestettävä osana vammaisen henkilön omaa valmennusta hänen perheelleen ja muille hänelle läheisille henkilöille viittomakielen opetusta ja vaihtoehtoisten kommunikointikeinojen ohjausta sekä valmennusta elämän muutostilanteiden tukemiseksi.

Hyvinvointialue voi lisäksi järjestää osana vammaisen henkilön omaa valmennusta vammaisen henkilön perheelle ja muille hänelle läheisille henkilöille muuta valmennusta silloin, kun se on tarpeellista vammaisen henkilön valmennukselle asetettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

## 8 §

### *Valmennuksen toteuttaminen*

Valmennuksen tavoitteet on määriteltävä asiakassuunnitelmassa yhdessä vammaisen henkilön ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Lisäksi valmennus on tarvittaessa suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon, erityisesti kuntoutuksen, sekä opetuksen ammattilaisten kanssa.

Valmennuksen sisältö sekä määrä, kesto ja toteutustapa on määriteltävä ottaen huomioon vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjatut yksilölliset tarpeet ja oma näkemys tarvittavasta valmennuksesta sekä sen tavoitteista. Palvelun järjestäjän ja tuottajan on seurattava tavoitteiden toteutumista.

Valmennusta voidaan toteuttaa valmennuksen sisältö sekä vammaisen henkilön omat tarpeet ja toivomukset huomioon ottaen henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna taikka osana muuta palvelua.

## 9 §

### *Henkilökohtainen apu*

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada henkilökohtaista apua, jos hän tarvitsee toisen henkilön apua:

- 1) päivittäisissä toimissa;
- 2) työssä tai opiskelussa; tai
- 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 muodostamaan ja 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 järjestettävä 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 ja yhteiskunnallisessa osallistumisessa yhteensä vähintään 30 tuntia kuukaudessa, jollei tätä pienempi tuntimäärä riitä turvaamaan henkilön välttämätöntä avuntarvetta.

## 10 §

### *Henkilökohtaisen avun toteuttaminen*

Hyvinvointialueen on toteutettava henkilökohtaista apua vähintään yhdellä hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuista tuottamistavoista, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009) tarkoitettulla palvelusetelillä ja tämän lain 11 §:ssä tarkoitettulla työnantajamallilla. Hyvinvointialueen on määriteltävä palvelusetelin arvo siten, että vammaisen henkilön on mahdollista hankkia palvelusetelillä hänelle myönnetty henkilökohtainen apu.

Päätätessään henkilökohtaisen avun toteuttamistavasta 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 palvelua koskevaan päätökseen.

## 11 §

### *Henkilökohtaisen avun työnantajamalli*

Työnantajamalli on henkilökohtaisen avun tuottamistapa, 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. Hyvinvointialueen on annettava sitä ennen vammaiselle henkilölle 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 palkan 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 osallisuuden tuki*

Erityinen osallisuuden tuki on toisen henkilön antamaa vammaisen henkilön tarpeiden ja toivomusten mukaista yksilöllistä osallisuuden tukea. Erityinen osallisuuden tuki sisältää tarvittavan avun sisältöön ja käytännön toteuttamiseen liittyvän ohjauksen. Tukea antavan henkilön on kuitenkin huolehdittava siitä, että vammaisen henkilön omaa tahtoa ja toivomuksia selvitetään niin tarkkaan kuin se on vammaisen henkilön kommunikointikeinoin mahdollista.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä osallisuuden tukea, jos hän tarvitsee sitä voidakseen pitää yhteyttä itselleen tärkeisiin ihmisiin tai voidakseen tehdä ohjattuna itselleen mieluisia osallisuutta edistäviä asioita. Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erityistä osalli-

suuden tukea vähintään 20 tuntia kuukaudessa, ellei hän hae tätä pienempää tuntimäärää. Eri-tyistä osallisuuden tukea on järjestettävä joko kodin ulkopuolella tapahtuvaan toimintaan taikka, jos kotona tapahtuvaan toimintaan myönnettävä palvelu on vammaisen henkilön toivomusten tai edun mukainen vaihtoehto, osittain tai kokonaan vammaisen henkilön kotona tapahtuvaan toimintaan.

### 13 §

#### *Erityisen osallisuuden tuen toteuttaminen*

Erityistä osallisuuden tukea antaa ensisijaisesti sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu ammattihenkilö taikka muun soveltuvan tutkinnon suorittanut henkilö. Toissijaisesti erityistä osallisuuden tukea antaa muuten osaamisensa puolesta tehtävään soveltuva henkilö, joka pystyy vastaamaan vammaisen henkilön tarpeisiin.

Erityisen osallisuuden tuen määrästä, sisällöstä ja toteuttamistavasta päätettäessä on otettava huomioon vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjattu avun ja tuen tarve, omat toivomukset, elämäntilanne sekä muu palvelukokonaisuus. Erityinen osallisuuden tuki voi täydentää muihin palveluihin sisältyvää osallisuuden tukea.

### 14 §

#### *Tuettu päätöksenteko*

Tuetun päätöksenteon tarkoitus on tukea vammaista henkilöä päätöksenteossa siten, että hän voi tehdä itse omaa elämäänsä koskevia päätöksiä.

Tuettu päätöksenteko sisältää tarvittavan tuen asioiden ymmärtämisessä, oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa, päätösten seurausten arvioimisessa sekä päätösten tekemisessä ja toteuttamisessa. Tukihenkilö ei saa ottaa kantaa asioihin tai päättää asioita vammaisen henkilön puolesta.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada erillisenä palveluna toteutettavaa tuettua päätöksentekoa, jos hän tarvitsee tukea omassa elämässään merkittävien päätösten tekemiseen. Muissa tilanteissa tuettu päätöksenteko sisältyy toimintatapana tämän lain perusteella järjestettäviin palveluihin, jos se soveltuu palvelun luonteeseen.

Jos vammaisen henkilö on kykenemätön valvomaan etuaan taikka huolehtimaan itseään tai varallisuuttaan koskevista asioista, jotka eivät muuten tule asianmukaisesti hoidettua, hänelle on haettava holhoustoimesta annetussa laissa (442/1999) tarkoitettu edunvalvoja.

### 15 §

#### *Tuetun päätöksenteon toteuttaminen*

Tarvittavan tuen määrää ja toteuttamistapaa arvioitaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjattu yksilöllinen tuen tarve, toivomukset ja elämäntilanne, jossa vammaisen henkilö tarvitsee tukea, sekä vammaisen henkilön kommunikointikeino.

Asiakkaan palvelukokonaisuudesta vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön on varmistettava, että tukihenkilö ymmärtää tuetun päätöksenteon tarkoituksen, hänellä on vammaisen hen-

kilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävä osaaminen ja että hän on riippumaton suhteessa päätöksenteon kohteena olevaan asiaan. Vammaisen henkilön on mahdollisuuksien mukaan voitava osallistua tukihenkilön valintaan.

## 16 §

### *Vaativa moniammatillinen tuki*

Vaativa moniammatillinen tuki on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyössä toteuttama palvelukokonaisuus vammaisen henkilön kommunikoinnin, sosiaalisen vuorovaikutuksen, itsemääräämisoikeuden tai osallisuuden turvaamiseksi taikka vammaisen henkilön haastavan käyttäytymisen syiden selvittämiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi vaativissa tilanteissa.

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada vaativaa moniammatillista tukea, jos hänellä on elämässään vaativa tilanne, jota ei pystytä ratkaisemaan yksittäisillä sosiaali- tai terveydenhuollon toimenpiteillä taikka palveluilla ja joka edellyttää moniammatillista työskentelyä.

## 17 §

### *Vaativan moniammatillisen tuen toteuttaminen*

Vaativa moniammatillinen tuki sisältää moniammatillisen asiantuntijaryhmän jäsenten vammaiselle henkilölle antaman asiantuntijatuken ja asiantuntijaryhmän yhteisen työskentelyn yhdessä vammaisen henkilön kanssa. Vaativa moniammatillinen tuki sisältää myös vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen edellyttämät terveydenhuollon tutkimukset.

Hyvinvointialueella on oltava alueella tarvittava määrä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmiä, joissa on riittävä lääketieteen, psykologian, sosiaalityön, vuorovaikutuksen ja muu asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista varten. Tarvittavat ryhmän asiantuntijat määräytyvät vammaisen henkilön yksilöllisen tuen tarpeen ja tilanteen vaativuuden mukaan.

Vaativaa moniammatillista tukea tulee ensisijaisesti järjestää vammaisen henkilön kotiin tai muuhun omaan toimintaympäristöön.

## 18 §

### *Asumisen tuki*

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada asumisen tukea, jos hän tarvitsee apua tai tukea päivittäisissä toimissa.

Asumisen tuki sisältää avun ja tuen päivittäisissä toimissa, vuorovaikutuksessa ja osallisuudessa sekä niissä itsehoitoa vastaavissa toimenpiteissä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon.

Asumisen tuki on toteutettava siten, että siihen liitetään tarvittaessa myös terveydenhuoltolain perusteella kotiin järjestettäviä terveydenhuollon palveluita tai muiden lakien perusteella järjestettäviä palveluita.

Asumisen tukea on järjestettävä vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen mukainen määrä ensisijaisesti vammaisen henkilön toivomalla toteuttamistavalla. Asumisen tuki on toteutettava siten, että vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus, osallisuus ja yksityisyys toteutuvat.

Asumisen tuki voidaan järjestää yksittäiseen asuntoon tai ryhmämuotoisesti toteutettuun asumiseen.

## 19 §

### *Lapsen asumisen tuki*

Lapsen asumisen tuen järjestämiseen sovelletaan tämän pykälän lisäksi, mitä asumisen tuesta 18 §:ssä säädetään. Lapsen asumisen tuen tarkoitus on turvata lapsen mahdollisuus asua kotona oman perheensä kanssa. Vammaiselle lapselle ja hänen perheelleen on järjestettävä sellainen asumisen tuki, joka mahdollistaa lapselle hänen ikäänsä ja kehitysvaiheeseensa nähden tarpeellisen hoidon ja huolenpidon, osallisuuden sekä turvallisen kasvuympäristön.

Lapsen asumisen tuki voidaan järjestää vammaispalveluna kodin ulkopuolella vain, jos lapsen ei ole mahdollista asua kotona oman perheensä kanssa lapselle ja hänen perheelleen järjestetystä yksilöllisestä avusta ja tuesta huolimatta. Silloin, kun lapsen huostaanoton ja sijaishuollon edellytykset täyttyvät, lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle tehdään lastensuojelulain (417/2007) perusteella.

Lapsen huoltajat voivat tehdä hakemuksen lapsen asumisen tuesta kodin ulkopuolella. Sosiaalivaltiosihteeri arvioi yhdessä huoltajien kanssa, miten lapsen asumisen tuki voidaan järjestää lapsen edun mukaisesti. Vaadittavasta monialaisesta yhteistyöstä säädetään sosiaalihuoltolain 41 §:ssä. Palveluprosessissa on oltava lapsen tarpeiden edellyttämä asiantuntemus. Päätös lapsen asumisen tuesta kodin ulkopuolella edellyttää huoltajien suostumusta ja lapsen mielipiteen selvittämistä hänelle merkityksellisistä asioista.

Lapsen asumisen tuki kodin ulkopuolella voidaan järjestää perhehoitona tai enintään seitsemän lapsen ryhmäkodissa. Ryhmäkodin kokoa koskevasta rajoituksesta voidaan poiketa vain, jos lapsen etu sitä edellyttää.

Lapsen kodin ulkopuolella järjestettävästä asumisen tuesta perittävästä asiakasmaksusta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992).

## 20 §

### *Esteettömän asumisen tuki*

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada kohtuullinen tuki esteettömään asumiseen, jos hän tarvitsee sitä voidakseen asua vakituudessa asunnossaan.

Hyvinvointialueen on järjestettävä esteettömän asumisen tukea:

- 1) 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.

Esteettömän asumisen tukea on järjestettävä vuoroasumistilanteissa lapsen virallisen asuinpaikan lisäksi toisen vanhemman asuntoon. Tukea on järjestettävä erityisen painavasta syystä myös palveluyksikössä olevaan asuntoon.

## 21 §

### *Esteettömän asumisen tuen toteuttaminen*

Hyvinvointialue voi tuottaa esteettömän asumisen tuen hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla tai myöntää vammaiselle henkilölle kohtuullisen korvauksen esteettömän asumisen toteuttamisesta.

Jos vammaisen henkilö haluaa itse toteuttaa esteettömän asumisen, hyvinvointialueen on suunnitelman saatuaan pyynnöstä annettava hänelle ilman aiheetonta viivytystä arvio korvattavista kohtuullisista kustannuksista. Vammaisen henkilön on haettava korvausta esteettömän asumisen toteuttamisesta aiheutuviin kustannuksiin hyvinvointialueelta kuuden kuukauden kuluessa ensimmäisen kustannuserän syntymisestä. Määräajasta on kuitenkin poikettava, jos hakemuksen viivästykselle on hyväksyttävä syy.

## 22 §

### *Lyhytaikainen huolenpito*

Lyhytaikaisen huolenpidon tarkoitus on turvata vammaisen henkilön lyhytaikainen avun ja tuen tarve siten, että vammaisesta henkilöstä huolehtivat läheiset voivat hoitaa omaan elämänsä liittyvät velvoitteet ja huolehtia hyvinvoinnistaan.

Oman perheen tai muun läheisen kanssa asuvalla vammaisella henkilöllä on oikeus saada lyhytaikaista huolenpitoa silloin, kun huolenpidosta vastaavat läheiset ovat lyhytaikaisesti estyneet huolehtimasta vammaisesta henkilöstä, joka tarvitsee läheisten poissaoloaikana apua tai tukea päivittäisissä toimissa tai valvontaa turvallisuuden vuoksi. Vammaisella henkilöllä on oikeus saada lyhytaikaista huolenpitoa myös silloin, kun hänestä huolehtivat läheiset henkilöt tarvitsevat lepoa ja virkistystä.

Lyhytaikainen huolenpito on toteutettava siten, että se tukee vammaisen henkilön osallisuutta hänen ikänsä ja kehitysvaiheensa edellyttämällä tavalla. Lyhytaikaisen huolenpidon määrästä ja toteutustavasta päätettäessä on otettava huomioon vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjattu avun, tuen ja huolenpidon tarve, vammaisen henkilön toivomukset sekä perheen tilanne kokonaisuudessaan.

Lyhytaikaista huolenpitoa voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna taikka osana muuta palvelua.

Kunta voi tuottaa lyhytaikaista huolenpitoa siltä osin, kuin se on hyvinvointialueen ja kunnan tehtäväkokonaisuuksien toteuttamisen kannalta tarkoituksenmukaista.

## 23 §

### *Päivätoiminta*

Kansaneläkelain (568/2007) 10 §:n 1 momentissa säädettyä vanhuuseläkeikää nuoremmalla vammaisella henkilöllä on oikeus osallistua päivätoimintaan, jos hän tarvitsee päivittäistä osallisuuden tukea eikä hän pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain (710/1982) perusteella järjestettyyn työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan taikka toiminta ei vastaa vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin.

Päivätoiminnan tarkoitus on tukea vammaisen henkilön sosiaalista vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä toimintakykyä ja omia vahvuuksia.

## 24 §

### *Päivätoiminnan toteuttaminen*

Vammaiselle henkilölle on järjestettävä päivätoimintaa, joka vastaa sisällöltään, määrältään ja toteuttamistavaltaan vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjattuihin yksilöllisiin tarpeisiin. Päivätoimintaa on järjestettävä viitenä päivänä viikossa, ellei pienempi määrä riitä vastaamaan vammaisen henkilön tarpeisiin.



Päivätoiminta voidaan toteuttaa henkilökohtaisena tai ryhmässä annettavana palveluna taikka osana muuta palvelua.

## 25 §

### *Liikkumisen tuki*

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada tarvitsemansa kohtuullinen liikkumisen tuki, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän pysty itsenäisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia.

Liikkumisen tukea on järjestettävä työ- ja opiskelumatkoihin sekä työllistymistä tukevan toiminnan, työtoiminnan ja päivätoiminnan sekä muun tavanomaisen elämän matkoihin. Liikkumisen tukea on lisäksi järjestettävä tarvittaessa valmennuksen, erityisen osallisuuden tuen, tuetun päätöksenteon, vaativan moniammatillisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon matkoihin.

Liikkumisen tuen toteuttamistapaa, määrää ja alueellista laajuutta arvioitaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön asiakassuunnitelmaan kirjattu liikkumisen tuen tarve, muut käytettävissä olevat palvelut ja toimintaympäristön esteettömyys.

## 26 §

### *Liikkumisen tuen toteuttamistavat*

Vammaisen henkilön liikkumisen tuki voidaan toteuttaa:

- 1) kuljetuspalveluna;
- 2) henkilökohtaisen avun avulla;
- 3) saattajan avulla;
- 4) antamalla taloudellisena tukena 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.

Hyvinvointialueella on oltava käytettävissä liikkumisen tuen toteuttamistavoista vähintään henkilökohtainen apu sekä kuljetuspalvelu ja siihen tarvittaessa liitettävä saattajan apu tai tuki. Hyvinvointialue voi antaa vammaisen henkilön käyttöön auton tai muun kulkuneuvon taikka myöntää auton tai muun kulkuneuvon hankintaan tukea, jos vammaisen henkilön liikkumisen tuen tarve on runsasta.

Kuljetuspalvelumatkoja voidaan yhdistellä toteutettavaksi samalla kulkuvälineellä, jollei siitä aiheudu matkustusajan kohtuutonta pitenemistä tai muuta kohtuutonta haittaa vammaiselle henkilölle.

## 27 §

### *Liikkumisen tuen määrä*

Vammaisella henkilöllä on oikeus saada liikkumisen tukea työ- ja opiskelumatkoihin sekä työllistymistä tukevan toiminnan, työtoiminnan ja päivätoiminnan, valmennuksen, erityisen osallisuuden tuen, tuetun päätöksenteon, vaativan moniammatillisen tuen ja lyhytaikaisen huolenpidon matkoihin välttämättä tarvitsemansa määrä. Muun tavanomaisen elämän matkoihin on oikeus saada liikkumisen tukea vähintään 18 yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa, ellei vammaisen henkilö hae tätä pienempää määrää matkoja. Vammaisella henkilöllä on oikeus tehdä matkan aikana kohtuullinen pysähdys tai poikkeama asiointia varten.

Hyvinvointialue voi vammaisen henkilön hakemuksesta toteuttaa liikkumisen tuen joko kokonaan tai osittain siten, että sen määrä perustuu matkojen määrän sijaan euromäärään tai kilometri- ja euromäärään. Tällöin on huolehdittava siitä, että vammaisen henkilön oikeus liikkumisen tukeen toteutuu.

Hyvinvointialue voi vammaisen henkilön hakemuksesta päättää liikkumisen tuen jaksottamisesta korkeintaan yhden vuoden ajalle.

Jos hyvinvointialue on antanut taloudellisenä tukena vammaisen henkilön käyttöön auton tai muun kulkuneuvon taikka myöntänyt taloudellista tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan, vammaisella henkilöllä on oikeus lisäksi saada muuta liikkumisen tukea vähintään 24 yhdensuuntaista matkaa vuodessa, ellei vammaisen henkilö hae tätä pienempää määrää matkoja.

## 28 §

### *Liikkumisen tuen laajuus*

Työ- ja opiskelumatkojen laajuutta arvioitaessa on otettava huomioon vammaisen henkilön yhdenvertainen oikeus työntekoon ja opiskeluun sekä vammaisen henkilön yksilöllinen liikkumisen tuen tarve. Muita kuin työ- ja opiskelumatkoja voi tehdä oman asuinkunnan alueella, oman asuinkunnan ja toiminnallisten lähikuntien välillä sekä oman asuinkunnan ja oman elämän kannalta merkittävien kuntien välillä. Erityisestä syystä muita kuin työ- ja opiskelumatkoja voi tehdä myös muiden kuntien alueelle. Euromäärään sekä kilometri- ja euromäärään perustuvia matkoja voi tehdä koko maan alueella.

## 29 §

### *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. Määräajasta on kuitenkin poikettava, jos hakemuksen viivästymiselle on hyväksyttävä syy.

Hyvinvointialue voi myös antaa taloudellisenä tukena korvauksetta vammaisen henkilön käyttöön teknisiä ratkaisuja ja muita kuin lääkinnällisen kuntoutuksen välineitä.

## 30 §

### *Muut palvelut ja tukitoimet*

Hyvinvointialue voi järjestää tämän lain perusteella myös muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittavia palveluita ja taloudellisia tukitoimia.

### 3 luku

#### **Muutoksenhaku**

##### 31 §

###### *Oikaisuvaatimus*

Tämän lain nojalla annettuun päätökseen saa vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimukseen sovelletaan, mitä hallintolaissa (434/2003) säädetään.

##### 32 §

###### *Muutoksenhaku hallintotuomioistuimeen*

Muutoksenhaussa hallintotuomioistuimeen sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.

### 4 luku

#### **Erinäiset säännökset**

##### 33 §

###### *Valvonta*

Omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta säädetään järjestämislain 6 luvussa.

##### 34 §

###### *Palveluista perittävät maksut*

Palveluista perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa.

##### 35 §

###### *Ulosmittauskielto*

Taloudellista tukea, joka on myönnetty 29 tai 30 §:n perusteella, ei saa ulosmitata. Myöskään välinettä tai muuta teknistä ratkaisua, jonka hankkimiseen on myönnetty 29 tai 30 §:n perusteella taloudellista tukea, ei saa ulosmitata.

##### 36 §

###### *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 tässä laissa tarkoitettuja palveluita tai tukitoimia, siirtyy oikeus korvaukseen hyvinvointialueelle tilitystä vastaan sellaisena kuin vakuutuslaitoksen olisi tullut suorittaa korvaus vammaiselle henkilölle, jollei hyvinvointialue olisi tätä palvelua tai tukitoimintaa antanut. Hyvinvointialueen oikeudesta korvaukseen liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) perusteella säädetään 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 §:ää ja 22 §:n 2 ja 3 momenttia.

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.

## 5 luku

### **Voimaantulo**

#### 37 §

##### *Voimaantulo*

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Sen 14 ja 15 § tulevat kuitenkin voimaan vasta 1 päivänä tammikuuta 2025.

Tällä lailla kumotaan vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu laki (380/1987), jäljempänä kumottu laki.

Jos muualla lainsäädännössä viitataan kumottuun lakiin, viittauksen on katsottava tarkoittavan tätä lakia.

#### 38 §

##### *Siirtymäsäännökset*

Poiketen siitä, mitä 12 §:n 2 momentissa säädetään, vammaiselle henkilölle on järjestettävä erityistä osallisuuden tukea vähintään 10 tuntia kuukaudessa ennen 1 päivää tammikuuta 2026.

Tämän lain voimaan tullessa vireillä olleet hakemukset on käsiteltävä noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Tämän lain voimaan tullessa vireillä ollut muutoksenhakuasia käsitellään loppuun noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Kumotun lain perusteella tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan, kuitenkin enintään kolme vuotta tämän lain voimaantulosta. Päätökset on kuitenkin saatettava tämän lain mukaisiksi vammaisen henkilön aloitteesta aina tai hyvinvointialueen aloitteesta silloin, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää.

## 2.

### Laki

#### kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

*kumotaan* kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 15 ja 16 §, 2 luku, 32 §:n 2 momentti, 34–36 §, 8 luku sekä 71, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81 a ja 86 §, sellaisina kuin niistä ovat 15, 34, 36, 74, 75, 76, 77, 79, 80 ja 81 a § laissa 609/2022, 16 § osaksi laeissa 702/1982, 96/1991 ja 609/2022, 32 §:n 2 momentti laissa 381/2016, 35 § laissa 26/1984 sekä 71 § laissa 1649/2015,

*muutetaan* 1 §:n 2 momentti, 1 b, 2, 9 ja 31 §, 32 §:n 1 momentin johdantokappale ja 3 momentti, 33, 37–39 ja 42 a §, 42 b §:n 1–3 momentti, 42 e §, 42 m §:n 1 momentti, 42 n §:n 3 momentti, 42 q §, 81 b §:n 1 momentin 1 ja 2 kohta ja 82 §,

sellaisina kuin ne ovat 1 §:n 2 momentti laissa 1369/1996, 1 b, 9 ja 31 §, 32 §:n 3 momentti, 37, 39 ja 42 e § laissa 609/2022, 2 § osaksi laeissa 26/1984 ja 1369/1996, 32 §:n 1 momentin johdantokappale, 42 a §, 42 b §:n 1–3 momentti, 42 m §:n 1 momentti, 42 n §:n 3 momentti, 42 q § sekä 81 b §:n 1 momentin 1 ja 2 kohta laissa 381/2016, 33 ja 38 § laeissa 381/2016 ja 609/2022 sekä 82 § laeissa 1539/2009 ja 609/2022, sekä

*lisätään* 1 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1369/1996 ja 381/2016, uusi 3 momentti ja 81 b §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laeissa 381/2016 ja 609/2022, uusi 1 a kohta seuraavasti:

#### 1 §

Edellä 1 momentissa tarkoitetulle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa aiheuttaman toimintarajoitteen edellyttämiä sosiaalipalveluja ensisijaisesti sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja vammaispalvelulain (/) perusteella sekä terveystalveluja terveydenhuoltolain (1326/2010) perusteella.

Erityishuollon tarkoituksena on tukea 1 momentissa tarkoitetun henkilön itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata hänen yksilöllisen tarpeensa ja etunsa mukainen, riittävä ja laadultaan hyvä vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu vaativa moniammatillinen tuki.

#### 1 b §

Siltä osin kuin tämän lain säännökset koskevat Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 24 kohdan mukaista hallinnollista puuttumista henkilökohtaiseen vapauteen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään hyvinvointialueista, Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan maakunnan kuntiin ja mitä tässä laissa säädetään vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä ja päätöksiä tekevästä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä, Ahvenanmaan maakunnassa vastaaviin asiantuntijaryhmiin.

#### 2 §

Erityishuoltoon kuuluu:

1) vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu vaativa moniammatillinen tuki, jota toteutetaan 9 §:ssä tarkoitettussa vaativan moniammatillisen tuen yksikössä osana sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettua ympärivuorokautista palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka

terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettua kehitysvammapsykiatrian osastolla annettavaa erikoissairaanhoidoa;

2) vaativan moniammatillisen tuen yksikössä suoritettavat tahdosta riippumattoman erityishuollon edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset;

3) vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 23 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta.

## 9 §

Hyvinvointialueella tulee olla alueella esiintyvän tarpeen mukainen määrä vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä.

Vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ovat sellaiset sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja 22 §:ssä tarkoitettut laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettut kehitysvammapsykiatrian osastot, joilla on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seurantaa varten.

## 31 §

Erityishuollon antamiseen liittyvää päätöksentekoa varten hyvinvointialueella on oltava päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä, jonka jäsenenä on vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa siten, että asiantuntijaryhmässä on edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

Erityishuollon antamista koskeva hakemus tulee tehdä päätöksiä tekeväälle vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmälle. Asiantuntijaryhmä päättää erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta.

## 32 §

Henkilö voidaan määrätä 9 §:ssä tarkoitettuun vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta, jos:

-----  
Henkilön määräämisestä vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta on tehtävä päätöksiä tekeväälle vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmälle kirjallinen hakemus. Hakemuksen on oikeutettu tekemään henkilön laillinen edustaja taikka hänen omaisensa tai muu läheisensä.  
-----

## 33 §

Jos päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä 32 §:ssä tarkoitettujen hakemuksen ja muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten johdosta katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta ovat olemassa, asiantuntijaryhmän on määrättävä henkilö toimitettavaksi tutkimukseen vaativan moniammatillisen tuen yksikköön. Tutkimukseen määräämisestä on tehtävä kirjallinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa 32 §:ssä tarkoitettujen hakemuksen saapumisesta. Ennen tutkimukseen määräämistä on selvitettävä 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

tarkoitettussa tilanteessa henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulla läheisellä varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Kuulemiseen sovelletaan, mitä hallintolaissa säädetään. Lisäksi alaikäisen henkilön vanhemmille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä, on varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Kuulemiseen sovelletaan, mitä hallintolaissa säädetään.

Henkilöä voidaan pitää tutkittavana enintään 14 päivää tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Tutkittavana pitäminen on lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta ole edellytyksiä. Laillistetun lääkärin, laillistetun psykologin ja laillistetun sosiaalityöntekijän, jotka ovat virkasuhteessa ja perehtyneet kehitysvammanhuoltoon, 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 selvítettävä lisäksi henkilön oma mielipide ja varattava henkilölle ja muille 1 momentissa tarkoitetuille tahoille tilaisuus tulla kuulluksi. Kuulemiseen sovelletaan, mitä hallintolaissa säädetään. Tutkimuksesta on laadittava tutkimuksen suorittaneiden lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän allekirjoittama tutkimuslausunto, jonka on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määräämiselle vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta olemassa.

Kun tutkimus on suoritettu, päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän on päätettävä, määrätäänkö henkilö vaativan moniammatillisen 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 moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta olemassa. Päätös henkilön määräämisestä vaativan moniammatillisen 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 moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta määrättyä henkilöä tutkittaessa tai hänen hoitoaan ja huolenpitoaan järjestettäessä käy ilmi, että edellytykset määrätä henkilö vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta puuttuvat, päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän tai mielenterveyslain (1116/1990) 19 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tilanteessa Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen on vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän esityksestä heti tehtävä päätös tahdostaan riippumattoman erityishuollon lopettamisesta.

### 38 §

Henkilöä voidaan pitää vaativan moniammatillisen tuen yksikössä tahdostaan riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan. Jos ennen tämän määräajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että edellytykset henkilön määräämiselle vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta ovat edelleen olemassa, henkilölle on tehtävä ilman erillistä tutkimukseen määräämistä koskevaa päätöstä 33 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla uusi tutkimus ja hänestä on annettava uusi tutkimuslausunto. Tahdostaan riippumattoman erityishuollon jatkamisesta vaativan moniammatillisen tuen yksikössä enintään puolen vuoden ajan on päätettävä 33 §:n 3 momentin mukaisesti kirjallisella päätöksellä ennen kuin puoli vuotta on kulunut tahdostaan riippumattomaan erityishuoltoon määräämisestä. Päätöksen alistamiseen hallinto-oikeudelle sovelletaan 33 §:n 3 momenttia. Tämän jälkeen tahdostaan

riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset on selvitettävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

Vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdosta riippumatta määrättyllä henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus saada tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen 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. Jos 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 tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon tai sitä edeltävään tutkimukseen määrätyn henkilön kuljetuksesta toimintayksiköiden välillä.

### 42 a §

#### *Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi*

Erityishuollossa olevan henkilön asiakassuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Asiakassuunnitelmaa tarkistettaessa tulee erityisesti arvioida käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutusta asiakassuunnitelmaan.

Sen lisäksi, mitä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) 3 luvussa säädetään, asiakassuunnitelman tulee sisältää tiedot:

- 1) toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi;
- 2) kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi;
- 3) henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä;
- 4) keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä;
- 5) rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Asiakassuunnitelma on laadittava yhteistyössä erityishuollossa olevan henkilön ja hänen laillisen edustajansa tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön laillisen edustajan taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.

Vaativan moniammatillisen 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 moniammatillisen tuen yksikön henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista;
- 2) vaativan moniammatillisen tuen yksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen;



3) vaativan moniammatillisen 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 vaativan moniammatillisen tuen palveluja 9 §:ssä tarkoitettussa vaativan moniammatillisen tuen yksikössä. Jäljempänä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että vaativan moniammatillisen tuen yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten.

Jäljempänä 42 f–42 h ja 42 k §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää 1 momentissa säädetyin lisäksi järjestettäessä erityishuollossa:

1) sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai

2) vammaispalvelulain 23 §: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 päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän arvioitavaksi.

#### 42 m §

##### *Valvottu liikkuminen*

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma

on kirjattava henkilön asiakassuunnitelmaan. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

---

#### 42 n §

##### *Poistumisen estäminen*

---

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön asiakassuunnitelmaan. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

#### 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 terveysministeriön asetuksella.

#### 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 moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta;

---

82 §

Muutoksenhaussa hallintotuomioistuimeen sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasi-oissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tämän lain voimaan tullessa vireillä olleet hakemukset on käsiteltävä noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Tämän lain voimaan tullessa vireillä ollut muutoksenhakuasia käsitellään loppuun noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella tehdyt päätökset ovat voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan, kuitenkin enintään kolme vuotta tämän lain voimaantulosta. Päätökset on kuitenkin saatettava tämän lain voimaan tullessa voimassa olevan lainsäädännön mukaisiksi vammaisen henkilön aloitteesta aina tai hyvinvointialueen aloitteesta silloin, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää.

Edellä säädetyistä poiketen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella tehty päätös kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta on voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan.

---

### 3.

## Laki

### sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 3 momentin 1 kohta sekä 36, 39 ja 45 §, sellaisena kuin niistä ovat 14 §:n 3 momentin 1 kohta laissa 790/2022 ja 36 § osaksi laeissa 292/2016 ja 589/2022, seuraavasti:

#### 14 §

#### *Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut*

---

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimentulotuen antamisesta hyvinvointialueella 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 ja äitiyden 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 vammaisetuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea;
- 3) henkilö on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammaisen henkilö.

Erityistä 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 toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Iäkkään henkilön 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 ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä 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 momentissa säädettyä.

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 arvion 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 jakautumisesta niiden kesken;
- 9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;
- 10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;
- 11) asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, 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 käytävissä 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, poikkeaminen 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 2 ja 3 kohta sekä 14 §,  
sellaisina kuin niistä ovat 4 §:n 5 kohta laissa 135/2010, 6 a §:n 2 momentin 11 kohta ja 7 b §:n 1 momentin 2 ja 3 kohta laissa 1201/2020 sekä 14 § laissa 791/2022, ja  
lisätään lakiin uusi 7 d–7 g § seuraavasti:

#### 4 §

##### *Maksuttomat sosiaalipalvelut*

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

---

2) kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) tarkoitettu erityishuolto ja mainitun lain 39 §:ssä tarkoitettu kuljetus; kehitysvammaisen ylläpidosta voidaan kuitenkin periä kohtuullinen maksu;

---

5) vammaispalvelulain ( / ) 7 §:ssä tarkoitettuun valmennukseen, 9 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen apuun, 12 §:ssä tarkoitettuun erityiseen osallisuuden tukeen, 14 §:ssä tarkoitettuun tuettuun päätöksentekoon, 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen, 18 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen, 19 §:ssä tarkoitettuun kotona järjestettävään lapsen asumisen tukeen, 20 §:ssä tarkoitettuun esteettömän asumisen tukeen, 22 §:ssä tarkoitettuun lyhytaikaiseen huolenpitoon, 23 §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan, 25 §:ssä tarkoitettuun liikkumisen tukeen ja 30 §:ssä tarkoitettuihin muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin sisältyvä apu ja tuki sekä asumisen tukeen ja kotona järjestettävään lapsen asumisen tukeen sisältyvät palvelut; asumisen tuesta ja henkilökohtaisesta avusta voidaan kuitenkin periä maksu, jos henkilö 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 tarkoitettusta lääkinnällisen kuntoutuksen laituskuntoutusjaksosta, jota annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaispalvelulain mukaisia palveluja saavalle henkilölle.

## 7 b §

### *Palvelun pitkäaikaisuus*

Hyvinvointialue saa periä 7 c §:ssä tarkoitettun maksun:

---

2) perhehoitolain (263/2015) 3 §:ssä tarkoitettusta perhehoidosta ja 4 §:ssä tarkoitettusta 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 tarkoitettun laitoshoidon tai sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettun laitospalvelun toimintayksikössä annetusta ympärivuorokautisesta sosiaali- tai terveystaloudesta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen laitoshoido*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinnällisestä kuntoutuksesta laitoksessa, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 1 kohdassa tarkoitettua vaativasta moniammatillisesta tuesta laitoksessa eikä lastensuojelulain 57 §:ssä tarkoitettua laitoshuollosta.

---

## 7 d §

### *Kodin ulkopuolella järjestettävä lapsen asumisen tuki*

Jos se on perheen toimeentulon edellytykset ja perheen elatusvastuu huomioon ottaen perusteltua, lapsen asuessa vammaispalvelulain 19 §:n nojalla kodin ulkopuolella hyvinvointialue voi periä lapsen vanhemmilta kodin ulkopuolella järjestettävästä lapsen asumisen tuesta lapsen elatuksesta aiheutuneiden kustannusten johdosta maksun, joka on enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1—3 §:n nojalla määräytyvän elatusavun suuruinen. Maksu jaetaan vanhempien kesken noudattaen, mitä lapsen elatuksesta annetun lain 2 §:n 1 momentissa säädetään vanhempien elatuskyvystä. Mitä edellä tässä momentissa säädetään, ei sovelleta sellaisen vanhemman osalta, joka on veloitettu suorittamaan lapselle elatusapua, vaan tällöin sovelletaan tämän pykälän 2 momenttia.

Hyvinvointialue voi maksua vahvistamatta periä ja nostaa lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen siltä ajalta, jona hän asuu 1 momentissa tarkoitettua kodin ulkopuolella, ja käyttää elatusavun tai elatustuen kodin ulkopuolella järjestettävästä lapsen asumisen tuesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi.

Sen lisäksi, mitä 1 ja 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 ja hänen vanhemmiltaan 1 - 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 lapselta 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 ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttövaran suuruinen.

Edellä 4 momentissa säädetty perittävän maksun euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua kansaneläkeindeksin muutoksen mukai-



sesti. 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 tarkoitettua 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, 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen, 18 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen, 22 §:ssä tarkoitettuun lyhytaikaiseen huolenpitoon, 23 §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan ja 30 §:ssä tarkoitettuihin muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin liittyvästä ylläpidosta kohtuullisen maksun.

#### 7 f §

##### *Liikkumisen tuki kuljetuspalveluna*

Hyvinvointialue voi periä asiakkaalta vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettua liikkumisen tuesta enintään julkisen liikenteen maksua vastaavan maksun tai muun siihen verrattavan kohtuullisen maksun silloin, kun liikkumisen tuki järjestetään vammaispalvelulain 26 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuna kuljetuspalveluna.

#### 7 g §

##### *Korvaus muun lain nojalla*

Jos henkilö saa vammaispalvelulain 9 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen apuun tai 18 §: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 ympärivuorokautista palveluasumista, perhehoitoa, laitoshoidoa, laitospalvelua tai kodin ulkopuolella järjestettävää lapsen asumisen tukea. 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 voi tapahtua 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 ympärivuorokautista palveluasumista saavalle asiakkaalle, perhehoitoa saavalle asiakkaalle ja laitoshoidtoa tai laitospalvelua saavalle asiakkaalle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn käyttövaran suuruinen. Lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jätettävästä käyttövarasta lapsen asuessa vammaispalvelulain 19 §:n nojalla kodin ulkopuolella säädetään 7 d §:n 4 momentissa.

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella vammaiselle henkilölle määrätty asiakasmaksu ja palvelun maksuttomuus ovat voimassa maksua tai palvelua koskevaan päätökseen merkityn voimassaoloajan tai kunnes vammaisen henkilön päätökset saatetaan vammaispalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisiksi, kuitenkin enintään kolme vuotta tämän lain voimaan tulosta. Asiakasmaksut peritään tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten mukaisesti palveluita koskevien päätösten voimassaoloajan.

Tämän lain voimaan tullessa vireillä ollut asiakasmaksuasia käsitellään loppuun noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Tämän 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 järjestämällä ne lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle järjestettävänä hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoitossa.

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle maksettua ylläpitokorvausta on maksettava 31 päivään joulukuuta 2025 samoin perustein kuin lain voimaan tullessa. Lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle maksettu ylläpitokorvaus poistetaan tämän jälkeen asteittain siten, että ylläpitokorvauksesta vähennetään 20 prosenttia vuosittain viiden vuoden ajan 1 päivästä tammikuuta 2026 alkaen 31 päivään joulukuuta 2030, minkä jälkeen korvaus poistetaan kokonaisuudessaan.

## 5.

### Laki

#### mielenterveyslain 19 ja 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* mielenterveyslain (1116/1990) 19 § ja 22 §:n 3 momentti, sellaisina kuin ne ovat 19 § laissa 583/2022 ja 22 §:n 3 momentti laissa 1066/2009, seuraavasti:

#### 19 §

##### *Rikoksesta syytetyn kehitysvammaisen erityishuolto*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 18 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää tahdosta riippumattomasta erityishuollosta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös vastaa tällöin kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 33 §:n 3 momentissa tarkoitettua päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän päätöstä. Päätöstä ei alisteta hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 9 §:ssä tarkoitetun vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän esityksestä katsoo, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytyksiä tahdosta riippumatta annettavaan erityishuoltoon ei enää ole, erityishuolto on heti lopetettava ja potilas poistettava erityishuoltoa antavasta toimintayksiköstä hänen sitä halutessaan.

#### 22 §

##### *Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta*

---

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset tahdosta riippumatta annettavaan erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää tahdosta riippumattomasta erityishuollosta niin kuin 19 §:ssä säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

---

## 6.

### Laki

#### **Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n 1 momentin 4 kohdan kumoamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

#### 1 §

Tällä lailla kumotaan Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 18 §:n 1 momentin 4 kohta, sellaisena kuin se on laissa 679/2014.

#### 2 §

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

#### 3 §

Kansaneläkelaitoksen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella tekemä päätös pysyy voimassa siihen merkityn voimassaoloajan tai kunnes hyvinvointialue saattaa vammaisen henkilön sopeutumisvalmennusta koskevan päätöksen vammaispalvelulain mukaiseksi. Kansaneläkelaitoksen tekemä päätös on kuitenkin voimassa enintään kolme vuotta tämän lain voimaan tulosta.

Tämän lain voimaan tullessa vireillä ollut kuntoutusraha-asia on käsiteltävä noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Helsingissä 22.9.2022

**Pääministeri**

**Sanna Marin**

Perhe- ja peruspalveluministeri Aki Lindén

2.

## Laki

### kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

*kumotaan* kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 15 ja 16 §, 2 luku, 32 §:n 2 momentti, 34–36 §, 8 luku sekä 71, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81 a ja 86 §, sellaisina kuin niistä ovat 15, 34, 36, 74, 75, 76, 77, 79, 80 ja 81 a § laissa 609/2022, 16 § osaksi laeissa 702/1982, 96/1991 ja 609/2022, 32 §:n 2 momentti laissa 381/2016, 35 § laissa 26/1984 sekä 71 § laissa 1649/2015,

*muutetaan* 1 §:n 2 momentti, 1 b, 2, 9 ja 31 §, 32 §:n 1 momentin johdantokappale ja 3 momentti, 33, 37–39 ja 42 a §, 42 b §:n 1–3 momentti, 42 e §, 42 m §:n 1 momentti, 42 n §:n 3 momentti, 42 q §, 81 b §:n 1 momentin 1 ja 2 kohta ja 82 §,

sellaisina kuin ne ovat 1 §:n 2 momentti laissa 1369/1996, 1 b, 9 ja 31 §, 32 §:n 3 momentti, 37, 39 ja 42 e § laissa 609/2022, 2 § osaksi laeissa 26/1984 ja 1369/1996, 32 §:n 1 momentin johdantokappale, 42 a §, 42 b §:n 1–3 momentti, 42 m §:n 1 momentti, 42 n §:n 3 momentti, 42 q § sekä 81 b §:n 1 momentin 1 ja 2 kohta laissa 381/2016, 33 ja 38 § laeissa 381/2016 ja 609/2022 sekä 82 § laeissa 1539/2009 ja 609/2022, sekä

*lisätään* 1 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1369/1996 ja 381/2016, uusi 3 momentti ja 81 b §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laeissa 381/2016 ja 609/2022, uusi 1 a kohta seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

1 §

1 §

Tässä laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnyntäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja.

Erityishuollon tarkoituksena on edistää 1 momentissa tarkoitettujen henkilöiden suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omina- ja yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.

Tässä laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnyntäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja.

*Edellä 1 momentissa tarkoitettulle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa aiheuttaman toimintarajoitteen edellyttämiä sosiaalipalveluja ensisijaisesti sosiaalihuoltolain (1301/2014) ja vammaispalvelulain ( / ) perusteella sekä terveyspalveluja terveydenhuoltolain (1326/2010) perusteella.*

*Erityishuollon tarkoituksena on tukea 1 momentissa tarkoitettujen henkilöiden itsenäistä elämää ja itsemääräämisoikeuden toteutumista sekä turvata hänen yksilöllisen tarpeensa ja etunsa mukainen, riittävä ja laadultaan hyvä*

*vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu vaativa moniammatillinen tuki.*

1 b §

1 b §

Siltä osin kuin tämän lain säännökset koskevat Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 24 kohdan mukaista hallinnollista puuttumista henkilökohtaiseen vapauteen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään hyvinvointialueista, Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan maakunnan kuntiin ja mitä tässä laissa säädetään vaativan tuen asiantuntijaryhmästä, Ahvenanmaan maakunnassa vastaavaan asiantuntijaryhmään.

Siltä osin kuin tämän lain säännökset koskevat Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 24 kohdan mukaista hallinnollista puuttumista henkilökohtaiseen vapauteen sovelletaan, mitä tässä laissa säädetään hyvinvointialueista, Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan maakunnan kuntiin ja mitä tässä laissa säädetään vaativan *moniammatillisen* tuen asiantuntijaryhmästä ja päätöksiä tekevästä vaativan *moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmästä*, Ahvenanmaan maakunnassa vastaaviin *asiantuntijaryhmiin*.

2 §

2 §

Erityishuoltoon kuuluvia palveluksia ovat, sen mukaan kuin asetuksella tai tämän lain nojalla muutoin säädetään tai määrätään:

1) tutkimus, joka käsittää erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset sekä soveltuvuuskokeet;

2) terveydenhuolto;

3) tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus;

4) työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta;

5) henkilökohtaisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen;

6) yksilöllinen hoito ja muu huolenpito;

7) henkilön aviopuolison, vanhempien ja muiden perheenjäsenten, muun huoltajan tai hänelle muuten läheisen henkilön ohjaus ja neuvonta;

8) tiedotustoiminnan harjoittaminen erityishuoltopalveluksista;

9) kehityshäiriöiden ehkäisy; sekä

10) muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta.

Erityishuoltoon kuuluu:

1) *vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettu vaativa moniammatillinen tuki, jota toteutetaan 9 §:ssä tarkoitettussa vaativan moniammatillisen tuen yksikössä osana sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitettua ympärivuorokautista palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettua kehitysvammapsykiatrian osastolla annettavaa erikoissairaanhoidoa;*

2) *vaativan moniammatillisen tuen yksikössä suoritettavat tahdosta riippumattoman erityishuollon edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset tutkimukset;*

3) *vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 23 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta.*

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

9 §

9 §

Erytyishuollon järjestämistä varten hyvinvointialueella tulee olla toiminnan kannalta tarpeellisia toimintayksiköitä.

*Hyvinvointialueella tulee olla alueella esiintyvän tarpeen mukainen määrä vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä.*

*Vaativan moniammatillisen tuen yksiköitä ovat sellaiset sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköt ja 22 §:ssä tarkoitetut laitospalveluyksiköt sekä terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetut kehitysvammapsykiatrian osastot, joilla on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen toteuttamista ja seuranta varten.*

15 §

*Hyvinvointialueen erityishuollon toimintayksiköiden lisäksi voi valtiolla olla erityishuollon toimintayksiköitä valtion velvollisuudeksi säädetyn erityishuollon järjestämistä sekä valtakunnallista tutkimus-, kokeilu- tai muuta niihin verrattavaa erityishuoltotoimintaa varten.*

(kumotaan)

16 §

*Sen lisäksi, mitä edellä on säädetty, voi olla myös yksityisiä erityishuollon toimintayksiköitä.*

(kumotaan)

*Yksityiset erityishuollon toimintayksiköt voivat tuottaa erityishuoltopalveluksia hyvinvointialueelle tai muille palveluksia haluaville.*

2 luku

(kumotaan 2 luku)

### ***Erytyishuollon hallinto***

23 §

*Erytyishuollon yksilöllistä järjestämistä varten hyvinvointialueella on vaativan tuen asiantuntijaryhmä.*

(kumotaan)

*Vaativan tuen asiantuntijaryhmän jäsenenä on vähintään kolme hyvinvointialueen johtavaa viranhaltijaa siten, että toimielimessä on edustettuna lääketieteellinen, kasvatustieteellinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus.*

## 31 §

Erityishuoltoon pyrkimistä koskeva aloite tulee tehdä hyvinvointialueelle.

Erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta päättää hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmä, jollei hyvinvointialueen hallintosäännössä toisin määrätä.

## 32 §

Henkilö voidaan määrätä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta, jos:

- 1) hän ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
- 2) hän todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.

*Tahdosta riippumaton erityishuolto toteutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 21 §:n 4 momentissa tarkoitetun tehostetun palveluasumisen yksikössä tai 22 §:ssä tarkoitetussa laitoksessa taikka vastaavassa yksityisessä sosiaalihuollon toimintayksikössä tai laitoksessa, jossa on riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan hoidon ja huolenpidon toteuttamista ja seuranta varten.*

Henkilön määräämisestä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta on tehtävä hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmälle kirjallinen hakemus. Hakemuksen on oikeutettu tekemään henkilön laillinen edustaja taikka hänen omaisensa tai muu läheisensä.

Jollei 3 momentissa tarkoitettuja hakemuksen tekemiseen oikeutettuja ole tai jolleivät he suostu hakemuksen tekemiseen, hakemuksen

## 31 §

*Erityishuollon antamiseen liittyvää päätöksentekoa varten hyvinvointialueella on oltava päätöksiä tekevä vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmä, jonka jäsenenä on vähintään kolme hyvinvointialueen viranhaltijaa siten, että asiantuntijaryhmässä on edustettuna lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.*

*Erityishuollon antamista koskeva hakemus tulee tehdä päätöksiä tekeväälle vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmälle. Asiantuntijaryhmä päättää erityishuollon antamisesta ja lopettamisesta.*

## 32 §

Henkilö voidaan määrätä 9 §:ssä tarkoitettuun vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta, jos:

- 1) hän ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia;
- 2) hän todennäköisesti vakavasti vaarantaa terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja
- 3) hänen hoitoaan ja huolenpitoaan ei voida järjestää muulla tavoin.

(kumotaan 2 momentti)

Henkilön määräämisestä vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta on tehtävä päätöksiä tekeväälle vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmälle kirjallinen hakemus. Hakemuksen on oikeutettu tekemään henkilön laillinen edustaja taikka hänen omaisensa tai muu läheisensä.

Jollei 3 momentissa tarkoitettuja hakemuksen tekemiseen oikeutettuja ole tai jolleivät he suostu hakemuksen tekemiseen, hakemuksen



voi tehdä myös sen hyvinvointialueen hallintosäännössä tehtävään määrätty viranhaltija, jonka alueella henkilö oleskelee. Vastaavin edellytyksin voi hakemuksen rangaistuslaitoksessa olevan osalta tehdä laitoksen johtaja.

voi tehdä myös sen hyvinvointialueen hallintosäännössä tehtävään määrätty viranhaltija, jonka alueella henkilö oleskelee. Vastaavin edellytyksin voi hakemuksen rangaistuslaitoksessa olevan osalta tehdä laitoksen johtaja.

## 33 §

Jos hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmä 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen ja muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten johdosta katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta ovat olemassa, *vaativan tuen* asiantuntijaryhmän on määrättävä henkilö toimitettavaksi tutkimukseen 32 §:n 2 momentissa tarkoitettuun erityishuollon toimintayksikköön. Tutkimukseen määräämisestä on tehtävä kirjallinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa 32 §:ssä tarkoitetun hakemuksen saapumisesta. Ennen tutkimukseen määräämistä on selvitettävä 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 tarkoitettussa tilanteessa henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheiselle varattava tilaisuus tulla kuulluksi *hallintolaissa säädetyllä tavalla*. Lisäksi alaikäisen henkilön vanhemmille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä, on varattava tilaisuus tulla kuulluksi *hallintolaissa säädetyllä tavalla*.

Henkilöä voidaan pitää tutkittavana enintään 14 päivää tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Tutkittavana pitäminen on lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen erityishuollon toimintayksikköön tah-

## 33 §

Jos *päätöksiä tekevä* vaativan *moniammatillisen* tuen asiantuntijaryhmä 32 §:ssä tarkoitettu hakemuksen ja muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimusten ja selvitysten johdosta katsoo olevan ilmeistä, että edellytykset henkilön määräämiselle *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta ovat olemassa, asiantuntijaryhmän on määrättävä henkilö toimitettavaksi tutkimukseen *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön*. Tutkimukseen määräämisestä on tehtävä kirjallinen päätös kiireellisissä tilanteissa viivytyksettä ja muulloin viimeistään seitsemän päivän kuluessa 32 §:ssä tarkoitettu hakemuksen saapumisesta. Ennen tutkimukseen määräämistä on selvitettävä 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 tarkoitettussa tilanteessa henkilön palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvalla omaisella tai muulle läheiselle varattava tilaisuus tulla kuulluksi. *Kuulemiseen sovelletaan, mitä hallintolaissa säädetään*. Lisäksi alaikäisen henkilön vanhemmille ja henkilölle, jonka hoidossa ja kasvatuksessa alaikäinen on ollut välittömästi ennen tutkimukseen määräämistä, on varattava tilaisuus tulla kuulluksi. *Kuulemiseen sovelletaan, mitä hallintolaissa säädetään*.

Henkilöä voidaan pitää tutkittavana enintään 14 päivää tutkimukseen määräämistä koskevan päätöksen tekemisestä. Tutkittavana pitäminen on lopetettava heti, jos tutkimusaikana ilmenee, ettei henkilön määräämiseen *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta ole edellytyksiä.

dostaan 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 selvitettävä lisäksi henkilön oma mielipide ja varattava henkilölle ja muille 1 momentissa tarkoitetuille tahoille tilaisuus tulla kuulluksi *hallintolaissa säädetyllä tavalla*. Tutkimuksesta on laadittava tutkimuksen suorittaneiden lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän allekirjoittama tutkimuslausunto, jonka on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määrittämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta olemassa.

Kun tutkimus on suoritettu, hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmän on päätettävä, määrätäänkö henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta. Päätös on tehtävä kirjallisesti viimeistään 14 päivän kuluessa tutkimukseen määrittämisestä koskevan päätöksen tekemisestä. Päätöksen on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määrittämiselle erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta olemassa. Päätös henkilön määrittämisestä erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta on välittömästi, kuitenkin viimeistään 14 päivän kuluessa sen tekemisestä, alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Hallinto-oikeuden tulee käsitellä asia kiireellisenä.

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 selvitettävä lisäksi henkilön oma mielipide ja varattava henkilölle ja muille 1 momentissa tarkoitetuille tahoille tilaisuus tulla kuulluksi. *Kuulemiseen sovelletaan, mitä hallintolaissa säädetään*. Tutkimuksesta on laadittava tutkimuksen suorittaneiden lääkärin, psykologin ja sosiaalityöntekijän allekirjoittama tutkimuslausunto, jonka on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määrittämiselle *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta olemassa.

Kun tutkimus on suoritettu, *päätöksiä tekevän* vaativan *moniammatillisen* tuen asiantuntijaryhmän on päätettävä, määrätäänkö henkilö *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta. Päätös on tehtävä kirjallisesti viimeistään 14 päivän kuluessa tutkimukseen määrittämisestä koskevan päätöksen tekemisestä. Päätöksen on sisällettävä perusteltu kannanotto siitä, ovatko edellytykset henkilön määrittämiselle *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta olemassa. Päätös henkilön määrittämisestä *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta on välittömästi, kuitenkin viimeistään 14 päivän kuluessa sen tekemisestä, alistettava hallinto-oikeuden vahvistettavaksi. Hallinto-oikeuden tulee käsitellä asia kiireellisenä.

## 34 §

*Erityishuollon yksilölliseksi toteuttamiseksi hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmän tai sen määrittämissä rajoissa toimintayksikön vastaavan johtajan tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten. Ohjelma on*

(kumotaan)

*mahdollisuuksien mukaan laadittava yhteistyössä henkilön itsensä ja hänen laillisen edustajansa tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön laillisen edustajan taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä sekä vaativan tuen asiantuntijaryhmän kanssa. Ohjelmaa on tarpeen mukaan tarkistettava.*

## 35 §

*Yksilöllistä erityishuolto-ohjelmaa toteutettaessa on pyrittävä siihen, että sellaisen henkilön asuminen, joka ei voi asua omassa kodissaan mutta joka ei ole laitoshuollon tarpeessa, järjestetään muulla tavoin.*

(kumotaan)

*Erityishuollon tarpeessa olevalle on myös pyrittävä järjestämään työhönvalmennusta, työtoimintaa sekä muuta virikkeitä antavaa toimintaa.*

## 36 §

*Aluehallintovirasto voi määrätä erityishuolto-ohjelmaa oikaistavaksi tarpeelliseksi katsomiltaan osin, milloin henkilö itse tai hänen huoltajansa tai muu edunvalvojansa taikka hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmä katsoo, ettei ohjelma ole tarkoituksenmukainen.*

(kumotaan)

## 37 §

Jos erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta määrättyä henkilöä tutkittaessa tai hänen hoitoaan ja huolenpitoaan järjestettäessä käy ilmi, että edellytykset määrätä henkilö erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta puuttuvat, hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmän tai mielenterveyslain (1116/1990) 19 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tilanteessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on *hyvinvointialueen* vaativan tuen asiantuntijaryhmän esityksestä heti tehtävä päätös tahdosta riippumattoman erityishuollon lopettamisesta.

## 37 §

Jos vaativan moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta määrättyä henkilöä tutkittaessa tai hänen hoitoaan ja huolenpitoaan järjestettäessä käy ilmi, että edellytykset määrätä henkilö *vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdostaan riippumatta puuttuvat, *päätöksiä tekevän* vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän tai mielenterveyslain (1116/1990) 19 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tilanteessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän esityksestä heti tehtävä päätös tahdosta riippumattoman erityishuollon lopettamisesta.

## 38 §

Henkilöä voidaan pitää erityishuollon toimintayksikössä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määräämistä koskevan päätöksen nojalla enintään puolen vuoden ajan. Jos ennen tämän määräajan päättymistä näyttää ilmeiseltä, että edellytykset henkilön määräämiselle erityishuollon toimintayksikköön 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 erityishuollon toimintayksikössä enintään puolen vuoden ajan on päätettävä 33 §:n 3 momentin 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 selvitettävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

Erytyishuollon toimintayksikköön tahdosta riippumatta määrätyllä 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.

## 38 §

Henkilöä voidaan pitää *vaativan moniammatillisen 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 moniammatillisen 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 moniammatillisen tuen yksikössä* enintään puolen vuoden ajan on päätettävä 33 §:n 3 momentin 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 selvitettävä vastaavalla tavalla vähintään puolen vuoden välein.

*Vaativan moniammatillisen tuen yksikköön* tahdosta riippumatta määrätyllä henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus saada tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamisen edellytykset *päätöksiä tekevän* vaativan *moniammatillisen* 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. *Jos* 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. Lisäksi hyvinvointialueen on huolehdittava henkilön erityishuollon saamiseksi välttämättömistä kuljetuksista tai korvattava niistä aiheutuvat kustannukset.

## 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 sekä erityishuolto-ohjelmaan.

Sen lisäksi, mitä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) 3 luvussa säädetään, palvelu- ja hoitosuunnitelman tulee sisältää tiedot:

- 1) toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi;
- 2) kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi;
- 3) henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä;
- 4) keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä;
- 5) rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

## 39 §

Erityishuoltoa järjestävän hyvinvointialueen on huolehdittava tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon tai sitä edeltävään tutkimukseen määrätyn henkilön kuljetuksesta toimintayksiköiden välillä.

## 42 a §

*Toimenpiteet itsenäisen suoriutumisen ja itsemääräämisoikeuden tukemiseksi*

Erityishuollossa olevan henkilön asiakassuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. *Asiakassuunnitelma* on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. *Asiakassuunnitelmaa* tarkistettaessa tulee erityisesti arvioida käytetyn rajoitustoimenpiteen vaikutusta asiakassuunnitelmaan.

Sen lisäksi, mitä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015) 3 luvussa säädetään, *asiakassuunnitelman* tulee sisältää tiedot:

- 1) toimenpiteistä henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi;
- 2) kohtuullisista mukautuksista henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi;
- 3) henkilön käyttämistä kommunikaatiomenetelmistä;
- 4) keinoista, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä;
- 5) rajoitustoimenpiteistä, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään.

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on laadittava yhteistyössä erityishuollossa olevan henkilön ja hänen laillisen edustajansa tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön laillisen edustajan taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.

Erytyishuollon toimintayksikössä on oltava sen toimintaan ja erityishuollossa olevien henkilöiden erityisiin tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa.

Erytyishuoltoa annettaessa on huolehdittava, että:

1) erityishuollon toimintayksikön henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista;

2) erityishuollon toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen;

3) erityishuollon toimintayksikössä 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*

Erytyishuollossa voidaan jäljempänä säädettyin edellytyksin käyttää 42 f–42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitettua tehostettua palveluasumista tai 22 §:ssä tarkoitettuja laitospalveluja taikka vastaavia

*Asiakassuunnitelma* on laadittava yhteistyössä erityishuollossa olevan henkilön ja hänen laillisen edustajansa tai sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa henkilön laillisen edustajan taikka hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuvan omaisensa tai muun läheisensä kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä.

*Vaativan moniammatillisen tuen yksikössä* on oltava sen toimintaan ja erityishuollossa olevien henkilöiden erityisiin tarpeisiin nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilökuntaa.

Erytyishuoltoa annettaessa on huolehdittava, että:

1) *vaativan moniammatillisen tuen yksikön* henkilökunta perehdytetään ja ohjeistetaan työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään erityishuollossa olevien henkilöiden itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista;

2) *vaativan moniammatillisen tuen yksikön* henkilökuntaan kuuluvat sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt koulutetaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä edellyttävien tilanteiden ennalta ehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen;

3) *vaativan moniammatillisen 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*

Erytyishuollossa voidaan jäljempänä säädettyin edellytyksin käyttää 42 f–42 n §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä järjestettäessä *vaativan moniammatillisen tuen palveluja* 9 §:ssä tarkoitettussa *vaativan moniammatillisen*

yksityisiä palveluja. Jäljempänä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoisista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että tehostetun 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 (710/1982) 27 e §:ssä tai tämän lain 35 §:n 2 momentissa tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai

2) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 8 b §:ssä tarkoitettua päivätoimintaa tai vastaavaa tämän lain 35 §:n 2 momentissa tarkoitettua toimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Lisäksi 3 momentissa tarkoitetuissa toimintayksiköissä voidaan toteuttaa 42 k ja 42 m §:ssä sekä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, jos rajoitustoimenpiteen käytöstä on tehty kirjallinen päätös mainituissa säännöksissä tarkoitettulla tavalla. Jos 3 momentissa tarkoitettu toimintayksikössä käytetään 42 k tai 42 m §:ssä tai 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksiköllä on oltava käytettävissään 2 momentissa tarkoitettu riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

sen tuen yksikössä. Jäljempänä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua muuta kuin lyhytkestoisista poistumisen estämistä voidaan käyttää vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa.

Edellytyksenä rajoitustoimenpiteiden käytölle on lisäksi, että vaativan moniammatillisen tuen yksiköllä on käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan moniammatillisen tuen 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 (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai

2) vammaispalvelulain 23 §:ssä tarkoitettua päivätoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Lisäksi 3 momentissa tarkoitetuissa toimintayksiköissä voidaan toteuttaa 42 k ja 42 m §:ssä sekä 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, jos rajoitustoimenpiteen käytöstä on tehty kirjallinen päätös mainituissa säännöksissä tarkoitettulla tavalla. Jos 3 momentissa tarkoitettu toimintayksikössä käytetään 42 k tai 42 m §:ssä tai 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoitustoimenpidettä, toimintayksiköllä on oltava käytettävissään 2 momentissa tarkoitettu riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus.

## 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 hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmän arvioitavaksi.

## 42 m §

*Valvottu liikkuminen*

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

## 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 päätöksiä tekevän vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän arvioitavaksi.

## 42 m §

*Valvottu liikkuminen*

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi valvoa erityishuollossa olevan henkilön liikkumista toimintayksikössä, poistumista toimintayksiköstä ja liikkumista toimintayksikön tai sen yhteydessä olevan piha-alueen ulkopuolella, jos henkilö muutoin todennäköisesti vaarantaisi oman terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden henkilöiden terveyden tai turvallisuuden. Jolleivät muut keinot ole riittäviä, henkilön liikkumista voidaan valvoa henkilön ylle kiinnitettävän teknisen valvontalaitteen avulla, suunnitellusti saattajan avulla tai muulla vastaavalla tavalla. Henkilön liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön asiakassuunnitelmaan. Valvottaessa henkilön liikkumista on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.



Jolleivät 1 momentissa tarkoitetut keinot ole riittäviä henkilön liikkumisen valvomiseksi yöaikaan, henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi, kuitenkin niin, että henkilöllä on mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta saatettuna. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan olemalla hänen välittömässä läheisyydessään niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys huoneessa olevaan henkilöön. Myös henkilöllä itsellään on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Valvotusta liikkumisesta enintään seitsemän päivän ajaksi tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Tehtäessä päätöstä valvotusta liikkumisesta on pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

## 42 n §

*Poistumisen estäminen*

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta toimintayksiköstä tai toimintayksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Vastaavin edellytyksin toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen

Jolleivät 1 momentissa tarkoitetut keinot ole riittäviä henkilön liikkumisen valvomiseksi yöaikaan, henkilön oman huoneen ovi voidaan lukita yöksi korkeintaan kahdeksan tunnin ajaksi, kuitenkin niin, että henkilöllä on mahdollisuus tarvittaessa poistua huoneesta saatettuna. Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluvan sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön on valvottava lukitussa huoneessa olevaa henkilöä koko lukitsemisen ajan olemalla hänen välittömässä läheisyydessään niin, että henkilökunnalla on mahdollisuus saada yhteys huoneessa olevaan henkilöön. Myös henkilöllä itsellään on oltava mahdollisuus saada yhteys henkilökuntaan.

Valvotusta liikkumisesta enintään seitsemän päivän ajaksi tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään kuusi kuukautta kestävästä valvotusta liikkumisesta tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Tehtäessä päätöstä valvotusta liikkumisesta on pyydyttävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön valvotusta liikkumisesta. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä.

## 42 n §

*Poistumisen estäminen*

Toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi estää erityishuollossa olevaa henkilöä poistumasta toimintayksiköstä tai toimintayksikön yhteydessä olevalta piha-alueelta, jos henkilö saattaisi poistumisellaan itsensä tai toisen henkilön alttiiksi välittömästi uhkaavalle ja vakavalle terveyteen tai turvallisuuteen kohdistuvalle vaaralle. Vastaavin edellytyksin toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö voi noutaa erityishuollossa olevan henkilön takaisin toimintayksikköön tai sen

yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Kiireellisessä tilanteessa 1 momentissa tarkoitetun poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydetävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

yhteydessä olevalle piha-alueelle, jos henkilö tavoitetaan sen välittömästä läheisyydestä. Poistumisen estämiseksi ja henkilön noutamiseksi saadaan käyttää voimakeinoja, jos ne ovat välttämättömiä, kun otetaan huomioon vastustuksen laatu ja voimakkuus, tilanteen uhkaavuus sekä muut olosuhteet.

Kiireellisessä tilanteessa 1 momentissa tarkoitetun poistumisen estämistä koskevan lyhytkestoisen ratkaisun tekee toimintayksikön henkilökuntaan kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka on viipymättä ilmoitettava asiasta toimintayksikön vastaavalle johtajalle.

Tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon määrätyn henkilön poistuminen voidaan estää muutoin kuin lyhytkestoisesti, jollei 42 m §:ssä tarkoitettu valvottu liikkuminen ole toimenpiteenä soveltuva tai riittävä. Enintään seitsemän päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen toimintayksikön vastaava johtaja. Tätä pidemmästä, yhteensä enintään 30 päivää kestävästä poistumisen estämisestä tekee kirjallisen päätöksen virkasuhteessa oleva toimintayksikön vastaava johtaja tai, jos toimintayksikön vastaava johtaja ei ole virkasuhteessa, virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Poistumisen estämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on pyydetävä ja otettava huomioon 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden arviot henkilön poistumisen estämisestä. Lisäksi 42 b §:n 2 momentissa tarkoitettujen asiantuntijoiden on säännöllisesti seurattava ja arvioitava rajoitustoimenpiteen käyttöä. Poistumisen estämisen aikana tapahtuvaa henkilön ulkoilua ja muuta liikkumista koskeva suunnitelma on kirjattava henkilön *asiakassuunnitelmaan*. Poistumisen estämisen yhteydessä on erityisesti huolehdittava siitä, ettei muiden henkilöiden liikkumisvapautta rajoiteta.

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

42 q §

42 q §

*Asetuksenantovaltuus*

*Asetuksenantovaltuus*

Edellä 32 §: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 terveysministeriön asetuksella.

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 terveysministeriön asetuksella.

8 luku

(kumotaan 8 luku)

***Erityishuoltoalan koulutus- ja tutkimustoiminnan järjestäminen***

65 §

*Erityishuoltoalan henkilökunnan koulutuksesta tai erityishuollon tutkimuksesta huolehtivalla korkeakoululla tai muulla viranomaisella on oikeus käyttää erityishuollon toimintayksiköitä erityishuoltoalan koulutus- tai tutkimustoiminnan järjestämiseen.*

(kumotaan)

*Edellä 16 §:ssä tarkoitetun toimintayksikön ylläpitäjä voi sopia korkeakoulun tai muun viranomaisen kanssa toimintayksikön käyttämisestä 1 momentissa tarkoitettuun koulutus- tai tutkimustoimintaan.*

66 §

*Korkeakoulu tai muu viranomainen suorittaa hyvinvointialueelle täyden korvauksen perustamiskustannuksista, jotka ovat aiheutuneet sen koulutus- tai tutkimuskäytössä olevien, erityishuollon toimintayksikössä sijaitsevien huonetilojen rakentamisesta, perusrannuksesta, laajentamisesta tai rakenteellisesti uudelleen järjestämisestä, kiinteät kojeet ja laitteet mukaan luettuina, sekä käyttökustannuksista, jotka aiheutuvat sanottujen huonetilojen kunnossapidosta. Mikäli huonetiloja*

(kumotaan)

*kuitenkin käytetään osittain myös erityishuollon toiminnassa, on korvausta tältä osin sovitettava.*

*Mitä 1 momentissa on sanottu, sovelletaan muihinkin erityishuollon perustamis- ja käyttökustannuksiin, jotka aiheutuvat pääasiallisesti erityishuoltoalan opetus- tai tutkimustoiminnan järjestämisestä erityishuollon toimintayksikössä.*

## 67 §

*Edellä 65 §:n 1 momentissa tarkoitettujen toimintojen järjestämisestä sekä 66 §:ssä tarkoitettujen korvausten määräytymisperusteista tulee korkeakoulun tai muun viranomaisen sopia hyvinvointialueen kanssa.*

(kumotaan)

*Edellä 1 momentissa tarkoitettu sopimus on laadittava siten, että siinä otetaan tasapuolisesti huomioon toisaalta hyvinvointialueen velvollisuus erityishuollon järjestämiseen sekä toisaalta korkeakoulun tai muun viranomaisen säännöksiin tai määräyksiin taikka vahvistettuihin koulutus- ja tutkimussuunnitelmiin perustuva velvollisuus erityishuoltoalan koulutus- tai tutkimustoiminnan järjestämiseen.*

*Jollei 1 momentissa tarkoitettua sopimusta saada aikaan, valtioneuvosto voi, jos järjestely erityishuoltoalan koulutus- tai tutkimustoiminnan tahi erityishuollon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta on välttämätöntä, määrätä hyvinvointialueen toimintayksiköiden käyttämisestä sanottuihin tarkoituksiin sekä siitä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta. Tällöin on noudatettava, mitä 2 momentissa sekä 66 §:ssä säädetään.*

## 71 §

*Tämän lain nojalla järjestettyyn työtoimintaan sovelletaan, mitä sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:n 3 momentissa säädetään.*

(kumotaan)

## 74 §

*Kelpoisuudesta virkoihin, joissa hoidetaan erityishuoltoon liittyviä tehtäviä, voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella.*

(kumotaan)

## 75 §

*Tässä laissa tarkoitettun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävien toimintayksiköiden ja toimitilojen tarkastamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021), jäljempänä järjestämislaki, 46 §:ssä.*

(kumotaan)

## 76 §

*Valvontaviranomaisen keinoista asiakas- ja turvallisuutta vaarantavien puutteiden korjaamiseksi ja epäkohtien poistamiseksi säädetään järjestämislain 48 §:ssä sekä viranomaisten välisestä yhteistyöstä, ilmoitusvelvollisuudesta ja lääkelaisissa (395/1987) tarkoitettun toiminnan valvonnasta järjestämislain 44 §:ssä.*

(kumotaan)

*Mitä tässä pykälässä säädetään, ei koske lääkelaisissa tarkoitettua toimintaa eikä sellaista eräistä EU-direktiiveissä säädetyistä lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa (629/2010), lääkinnällisistä laitteista, direktiivin 2001/83/EY, asetuksen (EY) N:o 178/2002 ja asetuksen (EY) N:o 1223/2009 muuttamisesta sekä neuvoston direktiivien 90/385/ETY ja 93/42/ETY kumoamisesta annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2017/745, in vitro -diagnostiikkaan tarkoitetuista lääkinnällisistä laitteista sekä direktiivin 98/79/EY ja komission päätöksen 2010/227/EU kumoamisesta annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EU) 2017/746 tai lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa (719/2021) tarkoitettua toimintaa, jonka valvonnasta vastaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Jos Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto on valvonnassaan havainnut lääkehuoltoa tai lääkinnällisiä laitteita koskevia puutteita tai muita epäkohtia, niistä on ilmoitettava Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle.*

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

77 §

*Hallinnollisesta ohjauksesta säädetään järjestämislain 47 §:ssä.* (kumotaan)

79 §

*Valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeudesta säädetään järjestämislain 49 §:ssä.* (kumotaan)

80 §

*Muuhun kuin 81 a §:ssä tarkoitettuun hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmän päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Muutoksenhakuun hallintotuomioistuimeen sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.* (kumotaan)

81 a §

*Muun kuin tahdosta riippumattoman erityishuollon antamista tai lopettamista koskevaan päätökseen ja muuhun kuin tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon liittyvään yksilöllisen erityishuolto-ohjelman hyväksymistä koskevaan päätökseen saa vaatia oikaisua aluehallintovirastolta. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa.* (kumotaan)

*Muutoksenhakuun hallintotuomioistuimeen sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa säädetään.*

81 b §

Hallinto-oikeudelta saa hakea valittamalla muutosta:

1) 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 erityishuollon toimintayksikköön tahdostaan riippumatta;

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 moniammatillisen tuen yksikköön tahdostaan riippumatta;

3) 38 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamista;

4) 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettuun aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevaan kirjalliseen päätökseen;

5) 42 j §:n 5 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee välttämättömän terveydenhuollon antamista henkilön vastustuksesta riippumatta;

6) 42 k §:n 3 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä päivittäisissä toiminnoissa;

7) 42 l §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä vakavissa vaaratilanteissa tai sitomista;

8) 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen; ja

9) 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettuun poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.

Yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen vastaavan johtajan kirjalliseen päätökseen, joka koskee 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa, 42 k §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä päivittäisissä toiminnoissa, 42 l §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitettua rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä vakavissa vaaratilanteissa, 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista ja 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua poistumisen estämistä, sekä yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen lääkärin kirjalliseen päätökseen, joka koskee 42 l §:n 5 momentissa tarkoitettua sitomista, saa hakea muutosta siten kuin tämän pykälän 1 momentissa säädetään.

Muutosta saa 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa asiassa hakea erityishuollossa oleva henkilö ja hänen laillinen edustajansa. Jollei täysi-ikäisellä erityishuollossa olevalla henkilöllä ole laillista edustajaa, saa muutosta hakea sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa myös hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuva omaisensa tai muu läheisensä.

3) 38 §:n 1 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee tahdosta riippumattoman erityishuollon jatkamista;

4) 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettuun aineiden ja esineiden haltuunottoa koskevaan kirjalliseen päätökseen;

5) 42 j §:n 5 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee välttämättömän terveydenhuollon antamista henkilön vastustuksesta riippumatta;

6) 42 k §:n 3 momentissa tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä päivittäisissä toiminnoissa;

7) 42 l §:ssä tarkoitettuun kirjalliseen päätökseen, joka koskee rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä vakavissa vaaratilanteissa tai sitomista;

8) 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista koskevaan kirjalliseen päätökseen; ja

9) 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettuun poistumisen estämistä koskevaan kirjalliseen päätökseen.

Yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen vastaavan johtajan kirjalliseen päätökseen, joka koskee 42 g §:n 2 momentissa tarkoitettua aineiden ja esineiden haltuunottoa, 42 k §:n 3 momentissa tarkoitettua rajoittavan välineen tai asusteen toistuvaa käyttöä päivittäisissä toiminnoissa, 42 l §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitettua rajoittavan välineen tai asusteen käyttöä vakavissa vaaratilanteissa, 42 m §:ssä tarkoitettua valvottua liikkumista ja 42 n §:n 3 momentissa tarkoitettua poistumisen estämistä, sekä yksityisen sosiaalihuollon toimintayksikön tai laitoksen lääkärin kirjalliseen päätökseen, joka koskee 42 l §:n 5 momentissa tarkoitettua sitomista, saa hakea muutosta siten kuin tämän pykälän 1 momentissa säädetään.

Muutosta saa 1 ja 2 momentissa tarkoitettussa asiassa hakea erityishuollossa oleva henkilö ja hänen laillinen edustajansa. Jollei täysi-ikäisellä erityishuollossa olevalla henkilöllä ole laillista edustajaa, saa muutosta hakea sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa myös hänen palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuva omaisensa tai muu läheisensä.

82 §

Muutoksenhausta valtioneuvoston, sosiaali- ja terveysministeriön, aluehallintoviraston ja hallinto-oikeuden päätökseen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa.

Aluehallintoviraston 36 §:n nojalla tekemään päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

86 §

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta ja soveltamisesta annetaan asetuksella.

82 §

Muutoksenhaussa hallintotuomioistuimeen sovelletaan, mitä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019) säädetään.

(kumotaan)

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tämän lain voimaan tullessa vireillä olleet hakemukset on käsiteltävä noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Tämän lain voimaan tullessa vireillä ollut muutoksenhakuasia käsitellään loppuun noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella tehdyt päätökset ovat voimassa päätöksiin merkityn voimassaoloajan, kuitenkin enintään kolme vuotta tämän lain voimaantulosta. Päätökset on kuitenkin saatettava tämän lain voimaan tullessa voimassa olevan lainsäädännön mukaisiksi vammaisen henkilön aloitteesta aina tai hyvinvointialueen aloitteesta silloin, kun vammaisen henkilön palvelutarve sitä edellyttää.

Edellä säädetystä poiketen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella tehty päätös kuntouttavasta varhaiskasvatuksesta on voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan.

---



### 3.

## Laki

### sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 3 momentin 1 kohta sekä 36, 39 ja 45 §, sellaisena kuin niistä ovat 14 §:n 3 momentin 1 kohta laissa 790/2022 ja 36 § osaksi laeissa 292/2016 ja 589/2022, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

14 §

14 §

*Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut*

*Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut*

---

Hyvinvointialueen järjestämistä varten kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimeentulotuen antamisesta hyvinvointialueella oleskelevalle henkilölle, sosiaalisen luoton myöntämisestä hyvinvointialueen asukkaille, kuntouttavasta työtoiminnasta, päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvista palveluista, omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioevonnan, 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 ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:

1) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987);

---

---

Hyvinvointialueen järjestämistä varten kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimeentulotuen antamisesta hyvinvointialueella oleskelevalle henkilölle, sosiaalisen luoton myöntämisestä hyvinvointialueen asukkaille, kuntouttavasta työtoiminnasta, päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvista palveluista, omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioevonnan, 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 ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:

1) *vammaispalvelulaissa (/);*

---

*Palvelutarpeen arviointi**Palvelutarpeen arviointi*

Kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta 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 viivymättä 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 vammaisetuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea.

Erityistä 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. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksi-

Kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeesta 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 viivymättä 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 vammaisetuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea;
- 3) henkilö on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammainen henkilö.

Erityistä 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*

ölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Ikääntyneen väestön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulaissa säädetään. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalivaltuutettu.

39 §

*Asiakassuunnitelma*

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa siten kuin 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädetään.

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 alkamisajankohdasta ja kestosta;

*niissä tapahtuvat muutokset.* Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen *toivomuksensa*, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä *vammaisten ja* erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. *Iäkkään henkilön* palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava *vanhuspalvelulakia*. *Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia.* Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalivaltuutettu.

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 momentissa *säädettyä*.

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 *arvion* asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;

## Voimassa oleva laki

4) tiedot siitä kuinka usein asiakas ja oma-työntekijä 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 seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.

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, voidaan asiakkaan suostumuksella 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, laaditaan heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma tarvittaessa erikseen.

## Ehdotus

4) tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja oma-työntekijä 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 *jakautumisesta* niiden kesken;

9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;

10) *selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;*

11) *asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.*

Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. *Velvollisuuteen laatia suunnitelma* sekä suunnitelman *sisältöön* ja asiaan *osallisiin sovelletaan* lisäksi, 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.

*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 aiheutonta viivytystä sen jälkeen kun asia on tullut vireille.

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheutonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireilletulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästykselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.

*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 aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille.

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.

*Jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, poikkeaminen 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 2 ja 3 kohta sekä 14 §,

sellaisina kuin niistä ovat 4 §:n 5 kohta laissa 135/2010, 6 a §:n 2 momentin 11 kohta ja 7 b §:n 1 momentin 2 ja 3 kohta laissa 1201/2020 sekä 14 § laissa 791/2022, ja

lisätään lakiin uusi 7 d–7 g § seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

4 §

4 §

*Maksuttomat sosiaalipalvelut*

*Maksuttomat sosiaalipalvelut*

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

2) kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/77) tarkoitettu erityishuolto ja lain 39 §:ssä tarkoitettu kuljetus; kehitysvammaisen 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;

2) kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) tarkoitettu erityishuolto ja mainitun lain 39 §:ssä tarkoitettu kuljetus; kehitysvammaisen ylläpidosta voidaan kuitenkin periä kohtuullinen maksu;

5) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 8 §:n 1 momentissa tarkoitettut palvelut, 8 §:n 2 momentissa tarkoitettut päivätoiminta kuljetusta ja aterioita lukuun ottamatta, henkilökohtainen apu sekä palveluasumiseen liittyvät erityispalvelut ja 11 §:ssä tarkoitettut tutkimukset; palveluasumisen erityiskustannuksista sekä henkilökohtaisesta avusta voidaan kuitenkin periä maksu, jos henkilö saa niihin korvausta muun lain kuin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain nojalla;

5) vammaispalvelulain ( / ) 7 §:ssä tarkoitettuun valmennukseen, 9 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen apuun, 12 §:ssä tarkoitettuun erityiseen osallisuuden tukeen, 14 §:ssä tarkoitettuun tuettuun päätöksentekoon, 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen, 18 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen, 19 §:ssä tarkoitettuun kotona järjestettävään lapsen asumisen tukeen, 20 §:ssä tarkoitettuun esteettömän asumisen tukeen, 22 §:ssä tarkoitettuun lyhytaikaiseen huolenpitoon, 23 §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan, 25 §:ssä tarkoitettuun liikkumisen tukeen ja 30 §:ssä tarkoitettuihin muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin sisältyvä apu ja tuki sekä asumisen tukeen ja kotona järjestettävään lapsen asumisen tukeen

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

*sisältyvät palvelut; asumisen tuesta ja henkilökohtaisesta avusta voidaan kuitenkin periä maksu, jos henkilö saa niihin korvausta muun lain kuin vammaispalvelulain nojalla;*

5 §

*Maksuttomat terveysterveyst*

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

3) *hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään;*

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 laituskuntoutusjaksosta, jota annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 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

5 §

*Maksuttomat terveysterveyst*

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

(kumotaan)

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 laituskuntoutusjaksosta, 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

*Voimassa oleva laki*

jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen perhehoito*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä lastensuojelulain, *kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain* tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain nojalla annetusta perhehoidosta;

3) terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettun laitoshoidon tai sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettun laitospalvelun toimintayksikössä annetusta ympärivuorokautisesta sosiaali- tai terveystalvasta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestäväen tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen laitoshoito*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinällisestä kuntoutuksesta laitoksessa, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 3 kohdassa tarkoitettua kuntoutuksesta laitoksessa eikä lastensuojelulain 57 §:ssä tarkoitettua laitoshuollosta.

*Ehdotus*

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 tarkoitettun laitoshoidon tai sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettun laitospalvelun toimintayksikössä annetusta ympärivuorokautisesta sosiaali- tai terveystalvasta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestäväen tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen laitoshoito*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinällisestä kuntoutuksesta laitoksessa, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 1 kohdassa tarkoitettua *vaaivasta moniammatillisesta tuesta* laitoksessa eikä lastensuojelulain 57 §:ssä tarkoitettua laitoshuollosta.

7 d §

*Kodin ulkopuolella järjestettävä lapsen asu-  
misen tuki*

*Jos se on perheen toimeentulon edellytykset ja perheen elatusvastuu huomioon ottaen perusteltua, lapsen asuessa vammaispalvelulain 19 §:n nojalla kodin ulkopuolella hyvinvointialue voi periä lapsen vanhemmilta kodin ulkopuolella järjestettävästä lapsen asumisen tuesta lapsen elatuksesta aiheutuneiden kustannusten johdosta maksun, joka on enintään lapsen elatuksesta annetun lain 1—3 §:n nojalla määräytyvän elatusavun suuruinen. Maksu jaetaan vanhempien kesken noudattaen, mitä lapsen elatuksesta annetun lain 2 §:n 1 momentissa säädetään vanhempien elatuskyvystä. Mitä edellä tässä momentissa säädetään, ei sovelleta sellaisen vanhemman*



osalta, joka on velvoitettu suorittamaan lapselle elatusapua, vaan tällöin sovelletaan tämän pykälän 2 momenttia.

Hyvinvointialue voi maksua vahvistamatta periä ja nostaa lapselle suoritettavan elatusavun tai elatustuen siltä ajalta, jona hän asuu 1 momentissa tarkoitettua kodin ulkopuolella, ja käyttää elatusavun tai elatustuen kodin ulkopuolella järjestettävästä lapsen asumisen tuesta aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi.

Sen lisäksi, mitä 1 ja 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 ja hänen vanhemmiltaan 1-3 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 lapselta 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 ympärivuorokautisen palveluasumisen käyttövaran suuruinen.

Edellä 4 momentissa säädetty perittävän maksun euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 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, 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen, 18 §:ssä tarkoitettuun asumisen tukeen, 22 §:ssä tarkoitettuun lyhyt­aikaiseen huolenpitoon, 23 §:ssä tarkoitettuun päivätoimintaan ja 30 §:ssä tarkoitettuihin muihin lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarvittaviin palveluihin liittyvästä ylläpidosta kohtuullisen maksun.

7 f §

*Liikkumisen tuki kuljetuspalveluna*

Hyvinvointialue voi periä asiakkaalta vammais­palvelulain 25 §:ssä tarkoitettua liikku­misen tuesta enintään julkisen liikenteen mak­sua vastaavan maksun tai muun siihen verrat­avan kohtuullisen maksun silloin, kun liikku­misen tuki järjestetään vammais­palvelulain 26 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuna kuljetus­palveluna.

7 g §

*Korvaus muun lain nojalla*

Jos henkilö saa vammais­palvelulain 9 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen apuun tai 18 §: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.

*Tulojen, korvausten tai saamisten periminen  
hyvinvointialueelle*

*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 ympärivuorokautista palveluasumista, perhehoitoa, laitoshoidoa tai laitospalvelua. Hyvinvointialue voi käyttää tässä momentissa tarkoitetun tulon, korvauksen ja saamisen asiakkaalle määrätyn maksun korvaamiseen ottaen kuitenkin huomioon, mitä tulosta, korvauksesta ja saamisesta muualla laissa tai lain nojalla annetuissa säännöksissä säädetään.

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 ympärivuorokautista palveluasumista, perhehoitoa, laitoshoidoa, *laitospalvelua tai kodin ulkopuolella järjestettävää lapsen asumisen tukea*. Hyvinvointialue voi käyttää tässä momentissa tarkoitetun 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 tarkoitetun tulon, korvauksen tai saamisen suorittajalle viimeistään kaksi viikkoa ennen maksupäivää, että tulo, korvaus tai saaminen suoritetaan hyvinvointialueelle. Tällöin suoritus tapahtua laillisin vaikutuksin vain hyvinvointialueelle.

Hyvinvointialueen on ilmoitettava 1 momentissa tarkoitetun tulon, korvauksen tai saamisen suorittajalle viimeistään kaksi viikkoa ennen maksupäivää, että tulo, korvaus tai saaminen suoritetaan hyvinvointialueelle. Tällöin suoritus *voi* tapahtua 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 ympärivuorokautista palveluasumista saavalle asiakkaalle, perhehoitoa saavalle asiakkaalle ja laitoshoidoa tai laitospalvelua saavalle asiakkaalle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn käyttövaran suuruinen.

Jos hyvinvointialue perii asiakkaalle maksettavan tulon, korvauksen tai saamisen, hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on ympärivuorokautista 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 19 §:n nojalla kodin ulkopuolella säädetään 7 d §:n 4 momentissa.*

---

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .*

*Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella vammaiselle henkilölle määrätty asiakasmaksu ja palvelun*

*maksuttomuus ovat voimassa maksua tai palvelua koskevaan päätökseen merkityn voimassaoloajan tai kunnes vammaisen henkilön päätökset saatetaan vammaispalvelulain tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisiksi, kuitenkin enintään kolme vuotta tämän lain voimaan tulosta. Asiakasmaksut peritään tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten mukaisesti palveluita koskevien päätösten voimassaoloajan.*

*Tämän lain voimaan tullessa vireillä ollut asiakasmaksuasiasia käsitellään loppuun noudattaen tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.*

*Tämän 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 järjestämällä ne lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle järjestettävänä hoitona sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.*

*Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle maksettua ylläpitokorvausta on maksettava 31 päivään joulukuuta 2025 samoin perustein kuin lain voimaan tullessa. Lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten perusteella hengityshalvauspotilaalle maksettu ylläpitokorvaus poistetaan tämän jälkeen asteittain siten, että ylläpitokorvauksesta vähennetään 20 prosenttia vuosittain viiden vuoden ajan 1 päivästä tammikuuta 2026 alkaen 31 päivään joulukuuta 2030, minkä jälkeen korvaus poistetaan kokonaisuudessaan.*

---

## 5.

### Laki

#### mielenterveyslain 19 ja 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* mielenterveyslain (1116/1990) 19 § ja 22 §:n 3 momentti, sellaisina kuin ne ovat 19 § laissa 583/2022 ja 22 §:n 3 momentti laissa 1066/2009, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

19 §

19 §

*Rikoksesta syytetyn kehitysvammaisen erityishuolto*

*Rikoksesta syytetyn kehitysvammaisen erityishuolto*

Jos Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 18 §:n 2 momentissa tarkoitetussa tapauksessa totea, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset vastoin tahtoa annettavaan erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää tahdonvastaisesta erityishuollosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös vastaa tällöin kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 33 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointialueen vaativan tuen asiantuntijaryhmän päätöstä. Päätöstä ei alisteta hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Jos Terveiden ja hyvinvoinnin laitos hyvinvointialueen monijäsenisen toimielimen esityksestä katsoo, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytyksiä vastoin tahtoa annettavaan erityishuoltoon ei enää ole, erityishuolto on heti lopetettava ja potilas poistettava erityishuoltoa antavasta toimintayksiköstä hänen sitä halutessaan.

Jos Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 18 §:n 2 momentissa tarkoitetussa tapauksessa totea, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytykset *tahdosta riippumattomaan* erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää *tahdosta riippumattomasta* erityishuollosta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen päätös vastaa tällöin kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 33 §:n 3 momentissa tarkoitettua *päätöksiä tekevän* vaativan *moniammatillisen* tuen asiantuntijaryhmän päätöstä. Päätöstä ei alisteta hallinto-oikeuden vahvistettavaksi.

Jos Terveiden ja hyvinvoinnin laitos *kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 9 §:ssä tarkoitetun vaativan moniammatillisen tuen asiantuntijaryhmän* esityksestä katsoo, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 32 §:n 1 momentissa säädetyt edellytyksiä *tahdosta riippumatta* annettavaan erityishuoltoon ei enää ole, erityishuolto on heti lopetettava ja potilas poistettava erityishuoltoa antavasta toimintayksiköstä hänen sitä halutessaan.

22 §

*Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, laitoksen on määrättävä hänet hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Hoidon aloituspaikan määräämiseen, hoidossa pitämiseen, hoidon jatkamiseen, sairaalasta poistamiseen ja hoidon lopettamiseen sovelletaan 17–17 d ja 18 a §:ää.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytyksiä mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ei ole, hänet on hänen niin halutessaan viipymättä poistettava sairaalasta tai hänen säilyttämisensä vankilassa välittömästi lopetettava.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 32 §:n 1 momentissa säädetty edellytykset vastoin tahtoa annettavaan erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää tahdonvastaisesti erityishuollosta niin kuin 19 §:ssä säädetään.

22 §

*Rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoito hänen tahdostaan riippumatta*

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytykset mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ovat olemassa, laitoksen on määrättävä hänet hoitoon hänen tahdostaan riippumatta. Hoidon aloituspaikan määräämiseen, hoidossa pitämiseen, hoidon jatkamiseen, sairaalasta poistamiseen ja hoidon lopettamiseen sovelletaan 17–17 d ja 18 a §:ää.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että edellytyksiä mielentilan vuoksi rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoon määräämiseen hänen tahdostaan riippumatta ei ole, hänet on hänen niin halutessaan viipymättä poistettava sairaalasta tai hänen säilyttämisensä vankilassa välittömästi lopetettava.

Jos Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa toteaa, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 32 §:n 1 momentissa säädetty edellytykset *tahdosta riippumatta* annettavaan erityishuoltoon ovat olemassa, laitos päättää *tahdosta riippumattomasta* erityishuollosta niin kuin 19 §:ssä säädetään.

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta  
20 .

---