

# Palvelusuunnitelma

---

Juha-Pekka Konttinen, lakimies  
assistentti.info

# SISÄLTÖ

Palvelusuunnitelman tarkoitus

Ennen palvelusuunnitelman laatimista

Palvelusuunnitelman laatiminen

Palvelusuunnitelman sisältö

Palvelusuunnitelman sitovuus

Palvelusuunnitelma ja perusoikeudet

# Palvelusuunnitelman tarkoitus

Palvelu- ja hoitosuunnitelma on suunnitelma palveluista ja tukitoimista, joita vammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Palvelusuunnitelmaa laadittaessa tavoiteltavaa on käyttäjälähtöinen lähetystymistapa asiantuntijalähtöisen lähestymisen sijasta.

Lainsäädännöllinen pohja: Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 812/2000 (jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki) 7 §:n mukaan sosiaalihuolto toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus tai muu vastaava suunnitelma, jollei kysymyksessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

Lain esitöiden (HE 137/1999) mukaan säännöksellä on haluttu korostaa sitä, että sosiaalihuolto toteutettaessa olisi aina laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Tärkeä tavoite on saada asiakas, sosiaalihuollon työntekijä ja muut palveluja tuottavat tahot sitoutumaan yhteiseen prosessiin.

Sosiaalihuollossa on myös toimintoja, joissa yhdessä asiakkaan kanssa tehtävä palvelusuunnitelma ei ole tarpeen eikä aina edes mahdollinen. Tällaisia tilanteita ovat muun muassa tilapäinen neuvonta ja ohjaus. Selvänä lähtökohtana voidaan kuitenkin pitää, että palvelusuunnitelma on tehtävä henkilölle, joka tarvitsee vammaispalvelulain mukaisia palveluja tai tukitoimia. Näissä tilanteissa varsin yleistä on, ettei henkilön palvelujen tarve rajoitu vain yhteen palveluun tai tukitoimeen.

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa saattaa myös tulla tilanteita, joissa palvelu- ja huoltosuunnitelma tulee laadittavaksi vastoin asiakkaan tahtoa, esimerkiksi lastensuojelussa. Palvelusuunnitelmalla edistettäisiin sitä, että asiakkaan toivomukset ja mielipide häntä itseään koskevassa asiassa entistä paremmin otettaisiin huomioon. Suunnitelmasa voidaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sopia siitä, mihin toiminnan aikana pyritään ja kuinka tavoitteen saavuttamiseksi edetään.

Lisäksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen 759/1987 (vammaispalveluasetus) 2 §:ssä on säännös palvelusuunnitelman laatimisesta ja suunnitelman sisällöstä. Vammaispalveluasetuksen säännös täsmentää sosiaalihuollon asiakaslain palvelusuunnitelmaa koskevaa sääntelyä.

# Ennen palvelusuunnitelman laatimista

Palvelusuunnitelman laatimista helpottaa, jos ennen palvelusuunnitelmapalaveria tehdään hieman pohjatyötä. Ainakin seuraavien käytännön seikkojen pohtiminen etukäteen helpottaa palvelusuunnitelman laatimisprosessia:

- Selvitettävä yleistilannetta; missä mennään tällä hetkellä... (mm. elämäntilanne, avun ja palvelujen tarpeet sekä tärkeysjärjestys, palvelujen kiireellisyys).
- Avuntarvekartoituksen tekeminen (esim. henkilökohtaisen avuntarpeen määrä, laatu, kesto jne.)
- Hankittava palvelusuunnitelman laatimiseksi tarvittavaa materiaalia ja taustatietoja: (esim. lääkärintoimitukset ja muut tarvittavat lausunnot, kuten joissain tapauksissa fysioterapeutin tai toimintaterapeutin. Lisäksi mietittävä muiden selvitysten ja mahdollisesti tarvittavien asiakirjojen hankkimista.)
- Mietittävä miltä kaikilta eri tahoilta on tarkoituksenmukaista saada edustaja neuvotteluun (esim. sosiaalitoimi, terveystoimi, kuntoutuslaitos, asumispalvelujen järjestäjä, muu palveluntarjoaja, asianajaja).
- Harkittava tarvitaanko palvelusuunnitelmapalaveriin tukihenkilö tai muu asiamies, jotta sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet voisivat toteutua täysimääräisesti.
- Tarkoituksenmukaisen neuvottelupaikan miettiminen (esim. sosiaalihuollon asiakkaan koti, sosiaalitoimisto)

## Palvelusuunnitelman laatiminen

Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n 2 momentin mukaan suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sekä edunvalvontatapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. (samansuuntaisesti myös vammais- palveluasetuksen 2 §:ssä)

Silloin kun sosiaalihuollon asiakas ei pysty arvioimaan tilannettaan, palvelusuunnitelmaa voidaan täydentää asiakkaan omaisten, läheisten ja edustajien arvioilla.

Palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä kotikunnan sosiaalitoimen kanssa. Laatimistilanteessa läsnä voi osapuolten toiveiden mukaan olla muitakin kuin asiakas ja sosiaalitoimen edustaja.

6

Sosiaalihuollon asiakaslain esitöiden (HE 137/1999) mukaan erityisesti monenlaista asiantuntemusta tarvitsevan asiakkaan kanssa tulisi keskustella, miten hän itse haluaisi asioitaan hoidettavan. Yhteistyösuunnitelma edellyttää usein myös useamman asiantuntijan mukanaoloa, jolloin asiantuntijaryhmään voisi kuulua muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintayksiköiden sekä työvoima- ja opetusviranomaisten henkilöstöä. Suunnitelmien tekeminen yhdessä eri asiantuntijoista koostuvassa ryhmässä säästäisi pitkällä tähtäyksellä aikaa ja kustannuksia.

Yhteistyön ja vuorovaikutuksen avulla asiakkaalle ja henkilöstölle muodostuisi eheämpi kuva asiakkaan kokonaistilanteesta ja siitä, mitkä vaihtoehdot parhaiten palvelisivat asiakkaan etua. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen sekä moniammatillinen yhteistyö edesauttaisivat resurssien oikeaa kohdentamista. Tavoitteena olisi, että asiakas saisi monipuolisen parhaiten itselleen

soveltuvan palvelukokonaisuuden useiden rinnakkaisten, erillisten palvelujen sijasta.

Viranomaispuolella yhteistyö korostuu esim. kuntoutusasioissa. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä annetun lain 2 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten, työvoima- ja opetusviranomaisten sekä Kansaneläkelaitoksen on oltava keskenään yhteistyössä paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla. Näiden viranomaisten tulee toimia yhteistyössä myös muiden kuntoutusta järjestävien yhteisöjen kanssa.

Vammaispalveluasetuksen 2 §:n 3 momentin mukaan palvelusuunnitelman toteuttamista varten voidaan nimetä vastuuhenkilö. Esimerkiksi asunnon muutostöistä tai apuvälineistä keskusteltaessa on usein eduksi, jos mukana on esimerkiksi toimintaterapeutti, fysioterapeutti tai jopa lääkäri. Jos palvelukokonaisuuteen on tarkoitus sisällyttää kotipalvelua, kotipalvelun edustajan olisi hyvä olla läsnä. Mitään tyhjentävää luetteloa ei ole, jokaisen henkilön mukanaolo on harkittava tilanteen mukaan. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus pyytää mukaansa kuka hyvänsä. Kunnan vastaavaa oikeutta rajoittavat säännökset vaitiolovelvollisuudesta, sillä kyseessä ovat vahvasti asiakkaan yksityisyyteen liittyvät asiat.

Vammaispalveluasetuksen 2 §:n 4 momentin mukaan palvelusuunnitelma on tarkistettava tarpeen mukaan. Sosiaalihuollon asiakaslain esitöiden (HE 137/1999) mukaan suunnitelmaa voitaisiin toiminnan edistyessä muuttaa joustavasti asiakkaan tarpeiden tai olosuhteiden muutoin muuttuessa. Asiakkaalla ja sosiaalihuollon toteuttajalla tulisi olla luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Suunnitelmaan kannattaa ottaa mahdollisesti maininta kuinka usein suunnitelmaa tarkastetaan. Tällöin tarkastaminen ei ainakaan pääse unohtumaan.

## Palvelusuunnitelman sisältö

Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n 2 momentin mukaan suunnitelman sisällöstä ja asiaan osallisista on lisäksi voimassa, mitä niistä erikseen säädetään. Tällä viitataan vammaispalveluasetuksen 2 §:n 2 momenttiin, jonka mukaan palvelusuunnitelman tulee tarvittaessa sisältää myös muita kuin vammaispalvelulaissa tarkoitettuja toimenpiteitä.

Palvelusuunnitelmaan kirjataan yleensä ne palvelut ja tukitoimet, jotka järjestetään kunnan sosiaalitoimen kautta. Usein palvelusuunnitelma laaditaan kuitenkin laajempaan niin, että siihen otetaan mukaan myös esimerkiksi terveydenhuollon ja Kelan palveluita. Lähtökohtaisesti kysymyksen tulevat kuitenkin sosiaalihuoltolaissa ja vammaispalvelulaissa säädetyt palvelut ja tukitoimet.

- asuntoon liittyvät palvelut, kuten asunnon muu-  
tostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet
- henkilökohtaiseen apuun liittyvät palvelut, kuten  
palveluasuminen, henkilökohtainen avustaja,  
kotipalvelu, omaishoito ym.
- liikkumiseen liittyvät palvelut, kuten kuljetuspalve-  
lut, saattajapalvelu ja auton hankintatuki
- tulkkipalvelut
- muut yksilön tilanteeseen liittyvät palvelut, esim.  
lasten hoito, opiskelu, työssäkäynti

Palvelusuunnitelmassa mainittujen palveluiden ja tukitoiden tulee olla laajuudeltaan ja sisällöltään todellista tarvetta vastaavat.



Palvelusuunnitelmaan kirjataan kaikki ne palvelut ja tukitoimet, jotka katsotaan sopiviksi ja riittäviksi henkilön jokapäiväisen selviytymisen kannalta. Jokapäiväinen selviytyminen ei merkitse pelkästään perustoimintoja, vaan kaikkea, missä henkilö tarvitsee apua. Huomioon on syytä ottaa esimerkiksi opiskelu, harrastustoiminta, työssäkäynti, lastenhoito ym. Kehitysvammaisten erityis- huolto-ohjelma voi olla osana palvelusuunnitelmaa (myös kuntoutussuunnitelma jne.)

Asiakirjamalleja on olemassa, mutta palvelusuunnitelma voidaan laatia myös ilman kaavamaista mallia. Aina tulee kuitenkin muistaa, että laissa säädetyt edellytykset ja muut seikat tulee ottaa huomioon.

Kirjallisesta suunnitelmasta tulee käydä ilmi ainakin:

- laatijat
- vastuhenkilö
- kuvaus asiakkaan nykytilanteesta (tarpeet, käytössä olevat palvelut ja tukitoimet)
- selvitys tarvittavista palveluista ja tukitoimista
- Yksityiskohtainen suunnitelma palvelu- ja tukitarpeisiin vastaamisesta. Oikeuskansleri on ottanut kantaa siihen, että suunnitelman toteutusosan tulee olla riittävän yksilöity.
- Arviointi ja tarkastaminen (tarpeiden ja olosuhteiden muuttuessa)
- allekirjoitukset
- Tiedoksianto tarvittaessa sovitusti ja suunnitelmaan tehdyn kirjauksen mukaan (myös muille kuin suunnitelman laatimiseen osallistuneille).

**PALVELUSUUNNITELMAN LAATIMINEN ON PROSESSI:**  
Kaikkea ei tarvitse saada valmiiksi yhdessä neuvottelussa. Tavoitteena asiakkaan tarpeita vastaavaksi räätälöity yksilöllinen palvelusuunnitelma, joka selventää tilannetta ja helpottaa jatkossakin asioimista viranomaisten kanssa.

## Palvelusuunnitelman sitovuus

Palvelusuunnitelma ei ole päätös eikä allekirjoitettunaan juridisesti sitova. Päätöksen saamiseksi on tehtävä erillinen hakemus, jossa palvelusuunnitelmaa on syytä käyttää pohjana. Palvelusuunnitelma vaikuttaa kuitenkin epäsuorasti sosiaalitoimen viranhaltijan päätöksentekoon, koska palveluiden todellinen tarve on selvitetty palvelusuunnitelmassa.

Palvelusuunnitelmasta poikkeavalle viranomaisen päätökselle vaaditaan perusteita. Jos kunnan puolelta on allekirjoitettu palvelusuunnitelma, kunnan on esitettävä perustelut siitä poikkeavalle päätökselle. Samaten asiakkaan, joka hakee jotakin palvelusuunnitelmasta poikkeavaa palvelua tai tukitointa, on syytä perustella hakemuksensa hyvin. Olosuhteiden muutos (esim. toimintakyvyn huonontuminen) on yleensä sellainen perustelu, joka selittää poikkeamisen palvelusuunnitelmasta. Palvelusuunnitelma vaikuttaa myös määrärahasidonnaisiin palveluihin ja tukitoimiin.

Palvelusuunnitelmassa saatetaan tuoda esille esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan tarve. Jos osoittautuu, etteivät kunnan määrärahat kyseisenä vuonna riitä täysimääräisesti kyseiseen tukitoimeen, palvelusuunnitelma kuitenkin osoittaa aukottomasti, että kunta on tarpeesta ja sen määrästä tietoinen. Vammaispalvelulain nojalla kunnan tulisi ottaa tämä palvelusuunnitelmasta ilmenevä tieto huomioon seuraavan vuoden määrärahoista päätettäessä. Tästä säädetään vammaispalvelulain 3 §:ssä, jossa todetaan, että kunnan on huolehdittava siitä, että vammaisille tarkoitetut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisena kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

# Palvelusuunnitelma ja perusoikeudet

Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet kumpuavat jo perustuslaista. Perustuslain perusoikeusluvussa säädetään muun muassa yhdenvertaisuudesta, yksityiselämän suojasta ja oikeudesta sosiaaliturvaan ja välttämättömään huolenpitoon. Nämä kaikki ovat perusoikeuksia, jotka usein tulevat esille sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa ja muuallakin viranomaisessa asiointissa.

Perustuslain säännökset ovat kuitenkin varsin yleisluontoisia, ja niitä täsmennetään tavallisella lainsäädännöllä, unohtamatta kuitenkaan niiden tulkinta- ja toimeksianto-vaikutusta.

Palvelusuunnitelma on suunnitelma ja kartoitus kaikista niistä palveluista ja tukitoimista, joita vammaisen henkilö tarvitsee selviytyäkseen jokapäiväisestä elämästä. Lakisääteinen velvollisuus palvelusuunnitelman laatimiseen on kunnan sosiaalihuollolla. Asiakaslähtöisen palvelusuunnitelman laatimisen tulee perustua yhteistyöhön sosiaalihuollon moniammatillisen tiimin ja sosiaalihuollon asiakkaan välillä. Palvelusuunnitelman laatiminen on kokonaisvaltainen prosessi, jonka tarkoituksena on helpottaa sekä vammaisen henkilön tarvetta vastaavien palvelujen järjestämistä sekä toisaalta antaa tietoa kunnassa esiintyvien palvelujen tarpeesta ja laajuudesta. Tässä assistentti.info:n julkaisemassa oppaassa esitellään palvelusuunnitelman laatimisen lähtökohdat ja normipohja sekä annetaan muutamia käytännön vinkkejä palvelusuunnitelman laatimiseen.

Assistentti.info on valtakunnallinen verkosto, jonka tehtävänä on kehittää henkilökohtaiseen apuun liittyvää toimintaa. Työtapoina ovat verkostoyhteistyö, neuvontapalvelut, koulutustoiminta ja tiedottaminen. Assistentti.info julkaisee henkilökohtaiseen apuun liittyvää materiaalia.

Lisätietoja: [www.assistentti.info](http://www.assistentti.info)

