

# **VANHUSPALVELULAILLA VAUHTIA MUUTOKSEEN?**

**Talouden näkökulmat ja kuntien  
taloudellinen itsehallinto lain  
valmisteluasiakirjoissa**

Pro gradu -tutkielma  
Ella Suojalehto  
Tampereen yliopisto  
Terveystieteiden yksikkö  
Helmikuu 2015

# TIIVISTELMÄ

## TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

SUOJALEHTO, ELLA: Vanhuspalvelulailla vauhtia muutokseen? Talouden näkökulmat ja kuntien taloudellinen itsehallinto lain valmisteluasiakirjoissa.

Pro gradu -tutkielma, 77 s., 2 liitesivua

Ohjaaja: Yliopisto-opettaja, TtT, Jutta Pulkki, Tampereen yliopisto

Kansanterveystiede

Helmikuu 2015

---

Väestö vanhenee kaikissa länsimaissa. Suomessa merkittävin tekijä väestön vanhenemiseen on odotettavissa oleva eliniän nousu ja samanaikainen syntyvyyden lasku. Väestön vanheneminen aiheuttaa palvelutarpeen kasvun vanhusten palveluissa. Pelkästään ikä ei lisää palvelutarvetta, mutta korkea ikä lisää erilaisten toimintavajeiden todennäköisyyttä.

Suomalainen hyvinvointipolitiikka perustuu pohjoismaalaiseen hyvinvointivaltiomalliin, jossa päävastuu hyvinvoinnin tuottamisesta on valtiolla. 1980- ja 1990-luvulla suomalaisen hyvinvointipolitiikan painopistettä siirrettiin valtiollisesta hyvinvointipolitiikasta kunnalliseen hyvinvointipolitiikkaan. Tämän takia väestörakenteen muutokset aiheuttavat merkittäviä tulevaisuuden haasteita nimenomaan kuntien järjestämisvastuulla olevaan palvelurakenteeseen ja kuntatalouteen. Suomessa vanhusten palvelujen palvelurakennetta on muutettu tavoitteellisesti jo useita vuosia. Kesällä 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain pyrkimyksenä on vauhdittaa alkanutta muutosta ja ohjata vanhusten palvelujen rakenteita.

Tämän pro gradu - tutkimuksen tavoitteena on laajentaa ymmärrystä siitä, onko ikärakenteeseen varautumista mahdollista vauhdittaa lain avulla, kun huomioidaan kiristyneen kuntatalouden aiheuttamat reunaehdot. Työssä on kuvattu ja analysoitu, kuinka talous ja kuntien taloudellinen itsehallinto näkyvät vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa.

Tulokset osoittivat, että vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa oli huomioitu talouteen liittyviä näkökulmia. Valmisteluasiakirjoissa oli käsitelty myös kuntien itsehallintoa, joskin pääpaino oli perustuslaillisessa itsehallinnossa eikä taloudellisessa itsehallinnossa. Hyväksytty vanhuspalvelulaki vauhdittaa ikärakenteeseen varautumista saattamalla useita kunnissa jo meneillään olevia toimia lakisääteiksi velvoitteiksi. Vanhusten palvelut ja väestön ikääntyminen muodostavat kuitenkin monimutkaisen ongelmakentän, jota on lainsäädännöllä vaikea ennakoida. Jos väestön ikärakenteen muutoksen vaikutuksia tarkastellaan huomioiden kunnan kaikkien tehtävien rahoitus sekä koko suomalaisen hyvinvointivaltion tulevaisuus, vanhuspalvelulaissa esitetyt toimenpiteet eivät ole riittäviä vuoden 2015 vakavassa taloustilanteessa.

Asiasanat: väestön vanheneminen, vanhustenpalvelut, toimintakyky, kuntatalous, kunnan taloudellinen itsehallinto

## **ABSTRACT**

### **UNIVERSITY OF TAMPERE**

School of Health Sciences

SUOJALEHTO, ELLA: Can the act on Social and Health Care Services for Older People accelerate the needed change? How economy aspects and the financial autonomy of the municipalities appear in the preparation documents of the act?

Master's Thesis, 77 pages, 2 appendix pages

Supervisor: University Teacher, PhD, Jutta Pulkki, University of Tampere

Public Health

February 2015

---

The population is ageing in Western countries. In Finland, the most significant factor in the population ageing is the increasing life expectancy and the declining fertility. Population ageing will increase the demand for the elderly care. Age alone does not increase the need for services, but the high age will increase the likelihood of different functional deficits.

Finnish welfare policy is based on the Scandinavian type of welfare state model, where the State carries the main responsibility for the welfare. In the 1980s and 1990s, the Finnish welfare policy focus was shifted from the state welfare policy to the local welfare policy. For this reason, the financial challenges due to the demographic transition and increasing service demand fall on the municipalities. In Finland, the elderly care has been systematically restructured for a number of years. The target is to offer the needed service in homes of the elderly.

*Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Services for Older Persons* entered into force in the summer of 2013. In addition to support the wellbeing, health, functional capacity and independent living of the older population the aim of the act is to accelerate the transformation of the structure of the elderly care.

The aim of this Master's thesis study is to expand understanding whether a specific law can speed up the restructuring of the elderly care. The special attention is paid to the municipal finances. In this Master's thesis it is described and analyzed, how the economy and the financial autonomy of municipalities appear in the preparation documents of the law.

The results of the study implicate that the economy aspects were taken into account in the preparation documents. The documents also dealt with local self-government. But the focus was on the constitutional self-government and the economic self-administration was discussed much less. The elderly care and the ageing of the population form a complex problem area which is difficult to solve with the legislation. The proposed actions of the law are not sufficient under the 2015 severe economic situation if all the duties of the municipalities are considered.

Key words: Ageing population, elderly care, functional ability, public local economy, economic self-administration

1	JOHDANTO .....	1
2	VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN JA TOIMINTAKYVYN MUUTOS.....	4
	2.1 Väestön ikääntyminen .....	4
	2.2 Ikääntyneiden toimintakyvyn muutos .....	7
	2.3 Vanhat ihmiset palvelujen käyttäjinä.....	10
3	HYVINVOINTIPALVELUT SUOMALAISESSA HYVINVOINTIVALTIOSSA.....	14
	3.1 Hyvinvointipalvelut julkishallinnon tehtävänä.....	14
	3.2 Valtionohjaus ja kuntien itsehallinto .....	16
	3.3 Julkisen talouden erityispiirteet ja haasteet .....	20
	3.4 Kuntatalous osana julkista taloutta.....	22
4	VANHUSPALVELULAIN KESKEINEN SISÄLTÖ.....	27
5	KIRJALLISUUSOSAN YHTEENVETO JA TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTA .....	30
6	TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	33
7	TUTKIMUSAINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ .....	34
	7.1 Aineiston valinta.....	34
	7.2 Tutkimusmenetelmän kuvaus.....	36
	7.3 Analyysin kulku.....	37
8	TULOKSET .....	42
	8.1 Taloudelle annetut näkökulmat .....	42
	8.1.1 Kuntien lisävelvoitteista kustannusvaikutuksia .....	43
	8.1.2 Kustannusten kasvua voidaan hallita .....	45
	8.1.3 Kustannusvaikutuksia seurattava ja arvioitava .....	46
	8.1.4 Valtiolla vastuu rahoituksesta.....	48
	8.1.5 Liiketalouden rajalliset näkökulmat .....	48
	8.2 Miten taloudellinen itsehallinto näkyy lain valmisteluasiakirjoissa.....	50
	8.3 Tulosten yhteenveto .....	54
9	POHDINTA .....	55
	9.1 Tulosten pohdinta .....	55
	9.2 Pystyykö vanhuspalvelulaki vauhdittamaan väestön ikääntymiseen varautumista .....	62
	9.3 Tutkimuksen viitekehysten arviointi.....	63
	9.4 Tutkimuksen toteutuksen ja tutkimusmenetelmän arviointi .....	65
10	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	68
	LÄHTEET .....	70
	LIITTEET .....	78

## 1 JOHDANTO

Vanheneminen tunnetaan moniulotteisena kysymyksenä, johon liittyy sekä normaalia vanhenemismuutoksia että sairauksien, erityisesti muistisairauksien, tuomaa toimintakyvyn alenemaa. Väestön vanhenemisen aiheuttama palvelutarpeen kasvu on myös yhteisesti hyväksytty ilmiö. Laaja yksimielisyys vallitsee myös siitä, että palvelutarpeen kasvu aiheuttaa kasvavia kustannuksia yhteiskunnalle. Kuitenkaan tähän palvelutarpeen kasvuun ja sen aiheuttamaan kustannusten kasvuun ei ole varauduttu riittävästi. On katsottu tarpeelliseksi säätää laki, jonka yhtenä päätarkoituksena on väestön ikärakenteen muutokseen varautuminen.

Lähivuosisikymmeninä toisen maailmansodan jälkeen syntyneet niin sanotut suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle. Tällöin yli 65-vuotiaiden suhteellinen määrä väestöstä lisääntyy huomattavasti. Tämä väestömuutos ja sen lisäksi syntyvyyden lasku johtavat väestön vähenemiseen ja ikärakenteen yksipuolistumiseen. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kannalta olennaisimmat väestörakenteen muutokset ovat nimenomaan väestön vanheneminen ja työkäisten suhteellisen osuuden pieneneminen. Väestön vanheneminen aiheuttaa palvelutarpeen kasvun vanhusten palveluissa. Pelkästään ikä ei lisää palvelutarvetta, mutta korkea ikä lisää erilaisten toimintavajeiden todennäköisyyttä. (Jylhä, Forma, Aaltonen, Raitanen & Rissanen 2008.) Palvelurakenteen kannalta väestörakenteen muutoksen aiheuttamia haasteita ovatkin ennen kaikkea jatkuva palvelutarpeen kasvu, kuntien henkilöstön siirtyminen eläkkeelle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus.

Suomalainen hyvinvointipolitiikka perustuu pohjoismaalaiseen hyvinvointivaltiomalliin, jossa päävastuu sosiaalisten riskien hallinnassa ja hyvinvoinnin tuottamisessa on valtiolla. Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa etujen piiriin kuuluvat periaatteessa kaikki kansalaiset tasapuolisesti, ja järjestelmän painopiste on tulonsiirroissa. Erityisesti 1980- ja 1990-luvuilla toteutetut lainsäädäntöuudistukset ovat merkittävästi siirtäneet suomalaisen hyvinvointipolitiikan painopistettä valtiollisesta hyvinvointipolitiikasta kunnalliseen hyvinvointipolitiikkaan. Kunnallinen hyvinvointipolitiikka perustuu paikalliseen päätöksentekoon, jossa keskeinen vastuu palveluiden järjestämisestä on kunnilla. (Lehto 2004.) Tämän takia väestörakenteen muutokset aiheuttavat merkittäviä tulevaisuuden haasteita nimenomaan kuntien järjestämisvastuulla olevaan palvelurakenteeseen ja kuntatalouteen. Valtio kuitenkin edellyttää tasa-arvoa kansalaisten saamissa palveluissa

Suomen eri kunnissa ja säätää kuntien palvelutuotantoa koskevia lakeja. (Pöllä & Etelälahti 2002.)

Suomessa vanhusten palvelujen palvelurakennetta on muutettu tavoitteellisesti jo useita vuosia lisäämällä kotona asumista tukevia palveluja ja vähentämällä laitoshoidtoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.) Huolimatta tästä suotuisasta muutoksesta, ikääntyneiden henkilöiden lukumäärän kasvu aiheuttaa palvelutarpeen kasvun, joka puolestaan aiheuttaa kustannusten kasvun. Kesällä 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain pyrkimyksenä on vauhdittaa alkanutta muutosta ja ohjata kunnan palvelurakenteita niin, että iäkkäiden henkilöiden pitkäaikainen hoito ja huolenpito voitaisiin toteuttaa pääosin kotona tai kodinomaisissa asuinympäristöissä. Lisäksi lain merkittävänä tavoitteena on turvata ikääntyneiden palvelutarpeen arviointiin pääsy ja määrältään ja laadultaan riittävät palvelut. Vanhuspalvelulaki -termillä tarkoitetaan lakia iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamiseksi (980/2012). Vanhusten palveluista ja vanhuspalvelulaista on käyty julkisuudessaakin vilkasta keskustelua ja mielipidekirjoittelua. Keskustelu ja erilaiset näkemykset kohdistuvat lain sisältöön, erityisesti siihen, kuinka laajasti palvelut turvataan ikääntyneille suomalaisille.

*”Suomeen ei pidä säätää sellaista lakia, joka takaa joitain erityispalveluja iän perusteella. Ikäraja on hankala myös siksi, että ihmisen ikä ei usein kerro hänen fyysisestä kunnostaan. Pahimmassa tapauksessa ikäraja johtaisi tilanteeseen, jossa kaksi toimintakyvyltään samantasoista muistisairasta – toinen 73-vuotias ja toinen 77-vuotias – joutuisivat eriarvoiseen asemaan. Vanhempi pääsisi kuntoutukseen mutta nuorempi ei.”* (Helsingin Sanomat 18.1.2012)

Lisäksi julkisessa keskustelussa on nostettu esille käytettävissä olevien voimavarojen riittävyys.

*”Mitä korkeampi mitoitus, sitä kalliimmaksi vanhuspalvelulaki olisi tullut kunnille ja valtiolle. Kyse oli siis myös rahasta.”* (Helsingin Sanomat 13.12.2012)

Kuntien näkökulmasta vanhusten palveluiden järjestämisen ongelmat liittyvätkin juuri voimavarojen riittämättömyyteen. Voimavaroja ovat sekä taloudelliset resurssit että osaava henkilökunta. Kunnat ja kuntayhtymät käyttävät noin 42 miljardia euroa vuodessa palvelujen järjestämiseen ja kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseen (Ekström, Haavisto & Pohjoinen 2012; Valkeinen & Vuorento 2012). Menoista noin puolet katetaan veroilla,

neljännes maksuilla ja myyntituloilla ja vajaa viidennes valtionosuuksilla. Kuntien tulo- ja menokehityksen on todettu olevan epätasapainossa eli kuntien tulot kasvavat menoja vähemmän. Erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannuskasvu on ollut nopeaa.

Tämän opinnäytetyönä tehtävän tutkimuksen avulla pyritään lisäämään ymmärrystä siitä, pystytäänkö vanhuspalvelulain avulla vauhdittamaan varautumista siihen muutokseen, jota väestön vanheneminen edellyttää. Työssä tutkitaan sisällönanalyysin keinoin, kuinka vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa on huomioitu talouden näkökulmat ja valtion ohjaus tai sen muuttuminen. Tutkimuksen erityinen mielenkiinto kohdistuu siihen, miten lainvalmistelussa on käsitelty kuntien menojen muutosta, joka aiheutuu kuntien muuttuneista velvollisuuksista. Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan mahdollisesti löytää niitä taustatekijöitä, jotka vaikeuttavat ikärakenteen muutokseen varautumista. Työssä haetaan lisätietoa siitä, vaikeuttaako varautumista se, että vanhusten palveluiden vastuu jakautuu valtion ja paikallishallinnon välillä ja että valtion ohjaus on ristiriitaista vai onko syynä yksinomaan heikentynyt maailmantalouden tilanne ja sen vaikutukset kuntatalouteen.

Tutkimuksen kirjallisuuskatsauksen alussa on kuvattu väestömäärän, väestörakenteen ja toimintakyvyn muutosten vaikutusta vanhusten palveluiden tarpeeseen sekä iäkkään väestön nykyistä palvelujen käyttöä. Kuvaus keskittyy väestötason palvelutarpeeseen, ei yksittäisen asiakkaan hoidontarpeeseen tai palveluohjaukseen. Tämän jälkeen esitetään suomalaisen hyvinvointivaltion perusteet palvelujen näkökulmasta sekä kuinka suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa vanhusten palveluiden järjestämis- ja rahoitusvastuu jakautuvat kuntien ja valtion välillä. Tämän jälkeen paneudutaan siihen, miten valtiotasoa ohjaa paikallistasoa. Viimeisenä teemana kirjallisuuskatsauksessa käsitellään kunnallistaloutta ja sen kohtaamia haasteita. Ennen kirjallisuuskatsauksen yhteenvetoa esitellään vanhuspalvelulain keskeinen sisältö ja lain valmistelun taustaa. Kirjallisuuskatsaus päättyy yhteenvetoon, jossa yhdistetään kirjallisuuskatsauksessa esitetyt teemat ja luodaan niistä viitekehys, johon tutkimus asemoituu. Yhteenvedossa hahmotellaan myös kehikko, jota hyödynnetään tutkimuksen empiirisen osan analyysissa.

Tutkimuksen kirjallisuuskatsauksen jälkeen esitellään tutkimusmenetelmä ja lainvalmisteluasiakirjojen analyysi. Tulosten esittämisen jälkeen pohditaan tuloksia kirjallisuuskatsauksessa esitettyjen teemojen perusteella. Tämän jälkeen tehdään arvio koko tutkimuksesta ja tämän hyödynnettävyydestä ja yleistettävyydestä.

## 2 VÄESTÖN IKÄÄNTYMINEN JA TOIMINTAKYVYN MUUTOS

### 2.1 Väestön ikääntyminen

Suomessa ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvussa (Laine, Sinko & Vihriälä 2009). Väestön ikärakennetta ja ikääntymistä voidaan tarkastella erilaisilla mittareilla kuten elinajanodote ja vanhusväestön osuus. Kaikkien mittareiden mukaan väestön ikääntyminen on vääjäämätöntä ja jatkuu ainakin 2040-luvulle saakka (Laine ym. 2009). Vielä 1930-luvulla väestön keskimääräinen elinikä oli alhainen Suomessakin. Merkittävimmät tekijät alhaisen eliniän taustalla olivat korkea lapsikuolleisuus sekä korkea kuolleisuus tartuntatauteihin (Valkonen 2004). Sadan vuoden aikana odotettavissa oleva elinikä on noussut noin 35 vuotta. Vuonna 2012 Suomessa vastasyntyneen odotettavissa oleva elinikä oli naisilla 83,4 vuotta ja miehillä 77,5 vuotta. Vastasyntyneen elinajanodote kertoo vuosien määrän, jonka verran vastasyntynyt eläisi kuolleisuuden pysyessä ennallaan. (Tilastokeskus 2014.)

Elinajanodotteen nousu on tapahtunut muutamassa eri vaiheessa (Jylhä 2004; Valkonen 2004; ks. myös Martelin, Sainio & Koskinen 2004.) Ensimmäisessä elinajan pitenemisen vaiheessa lapsikuolleisuus väheni, toisessa vaiheessa keski-ikä kuolleisuus väheni ja kolmannessa vaiheessa vanhuusiän kuolleisuus väheni eli vanhuusikä venyi. (Jylhä 2004; Valkonen 2004.) Jylhän (2004) mukaan vuosisadan alusta 50-luvulle vastasyntyneen elinajanodote nousi Suomessa keskimäärin 21,7 vuotta naisilla ja 18,1 vuotta miehillä. Noin puolet tästä noususta selitetään lapsikuolleisuuden laskulla. Elinajanodotteen nousun toisessa vaiheessa keski-ikä kuolleisuus väheni. Tämä tapahtui Suomessa 50-luvulta 70-luvulle. Tuona ajanjaksona naisten elinajanodote nousi keskimäärin 5,5 vuotta ja miesten 3,4 vuotta. Kolmannessa eliniän nousun vaiheessa muutos johtui vanhuusiän pitenemisestä eli kuolleisuuden laskusta nuoremmilla vanhusikäluokissa. Nuoremmilla vanhusikäluokilla tarkoitetaan tässä yhteydessä 65–79-vuotiaita. 70-luvulta 2010-luvulle vastasyntyneen elinajanodote nousi Suomessa noin 10 vuotta (Tilastokeskus 2014). Lähes puolet tästä noususta johtuu varhaisempien vanhusikäluokkien kuolleisuuden laskusta. 2000-luvulla elämme vaihetta, jossa vanhojen vanhusten lukumäärä kasvaa. (Jylhä 2004.)

Väestön nopea ikääntyminen on ollut samankaltaista kaikissa niin sanotuissa teollisuusmaissa. Valkosen (2004) ja Tilastokeskuksen (2007) ennusteen mukaan Suomessa väestön ikääntyminen tulee olemaan seuraavien parinkymmenen vuoden aikana



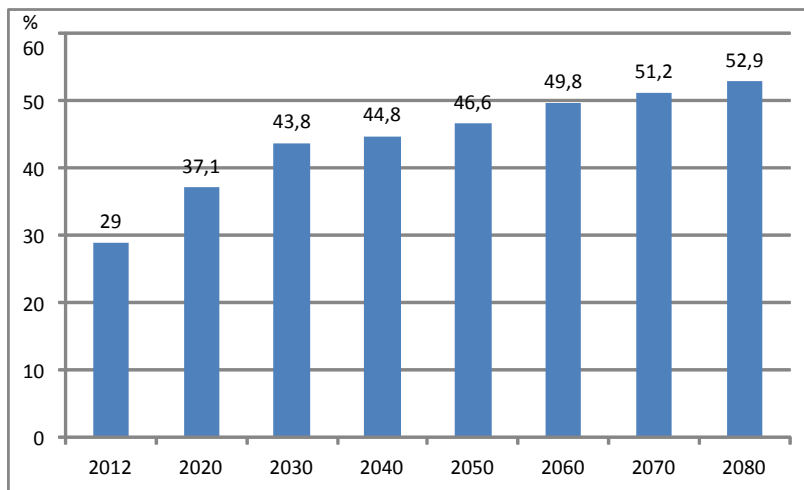
kansainvälisesti verrattuna poikkeuksellisen nopeaa. Tämän aiheuttaa niin kutsutut suuret ikäluokat eli sodanjälkeen syntynyt ikäluokka, joka on muita ikäluokkia selvästi suurempi. Suomessa suurten ikäluokkien kokoero muihin ikäluokkiin on suurempi kuin muissa teollisuusmaissa, koska syntyvyys on laskenut Suomessa suurten ikäluokkien jälkeen jopa Euroopan alhaisimmaksi (Kauhanen ym. 1998).

Yli 65-vuotiaiden määrän ennustetaan siis kaksinkertaistuvan vuoteen 2040 mennessä ja yli 85-vuotiaiden määrän ennustetaan kolminkertaistuvan (Parkkinen 2007). Vuoden 2007 lopussa 65 vuotta täyttäneiden osuus oli koko väestöstä 16 prosenttia. Vuoteen 2030 mennessä yli 65-vuotiaiden osuuden väestöstä arvioidaan nousevan 26 prosenttiin. Yli 85-vuotiaiden osuuden väestöstä ennustetaan nousevan vuoden 2007 lopusta vuoteen 2040 mennessä 1,8 prosentista 6,1 prosenttiin. Siten heidän määränsä nousee nykyisestä 94 000:sta 350 000:een. (Tilastokeskus 2007.) Vuonna 2030 miesten elinajanodote on 79,2 vuotta ja naisilla 84,5 vuotta (Tilastokeskus 2012).

Suomen väestönkehitystä leimaa siis väestömäärän kasvun selvä hidastuminen ja ikärakenteen yksipuolistuminen, sillä Suomen väestön kasvu ja ikärakenteen muutos on pääosin seurausta 65 vuotta täyttäneen väestön kasvusta (Laine ym. 2009). Ikärakenteen muutosta voidaan tarkastella myös väestöllisen huoltosuhteen avulla. Väestöllinen huoltosuhde on suhdeluku, joka kertoo kuinka monta ei-työikäistä eli alle 15-vuotiasta ja yli 64-vuotiasta henkilöä on 100 työikäistä henkilöä kohden.

Väestöllinen huoltosuhde oli Suomessa vuoden 2013 lopulla 55,8 %. Viimeksi se on ollut näin korkea vuonna 1962 (Tilastokeskus 2013). Ennusteen mukaan 60 huollettavan raja ylittyisi vuonna 2017 ja 70 huollettavan raja vuoteen 2028 mennessä. Vuonna 2060 väestöllinen huoltosuhde olisi 77. (Rapo 2012.)

Tämän tutkimuksen kannalta väestöllistä huoltosuhdetta merkittävämpi on taloudellinen huoltosuhde eli vanhushuoltosuhde, joka kuvaa eläkeikäisen väestön määrän suhdetta työikäiseen väestöön. Kuntaliiton mukaan Kansainvälisesti verrattuna Suomen vanhushuoltosuhde on nykyään keskitasoa, mutta tämän hetkisten ennusteiden mukaan huoltosuhde heikkenee Suomessa muita EU-maita nopeammin. Ennusteiden mukaan Suomi on vuonna 2020 Euroopan vanhusvoittoisin maa. (Hetemäki 2013; Laine ym. 2009; Saari 2010). Kuviossa 1 on esitetty vanhushuoltosuhde.



Kuvio 1. Vanhushuoltosuhte 2012 – 2080.<sup>1</sup>

Valtiovarainministeriön käyttämän kansainvälisen ennusteen mukaan (Giannakouris 2008) vanhushuoltosuhte vuonna 2010 oli 25, vuonna 2020 vanhushuoltosuhteen ennustetaan olevan 37,1, vuonna 2030 sen ennustetaan olevan 43,8 ja vuonna 2040 sen ennustetaan olevan 44,8.

Elinajanodotteen muutosta on nykyisenkaltaisena ennustettu 1970-luvulta lähtien. Ennusteiden laatimisen tarkoituksena on laatia ennakoivaa informaatiota erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnittelun tueksi. (Rapo 2012.) Pääpiirteissään ennusteet ovat olleet teollisuusmaiden osalta oikeita. Ainoastaan elinajanodotteen kasvuvauhti on ollut ennustettua nopeampaa. (Rapo 2012; Valkonen 2004).

Vuoden 2001 väestöennusteen mukaan Suomessa oli 94 500 yli 85-vuotiasta vuoden 2008 lopussa, mutta todellisuudessa heitä oli 103 800. Ennusteen virhe on siis 9 prosenttia seitsemässä vuodessa (Rapo 2012). Virheprosenttia suurempi merkitys on ikäluokan absoluuttisella koolla, koska kyse ei ole enää ainoastaan muutamasta pitkään eläneestä henkilöstä, vaan väestörakenteen muutoksesta, jolla on vaikutusta sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön. Valkonen (2004) ja Parkkinen (2007) esittävätkin, että väestökehityksen merkittävin piirre sekä taloudellisesti että terveysongelmien kannalta on vanhojen ikäryhmien erittäin nopea kasvu.

<sup>1</sup> Vanhushuoltosuhte 2012 ja ennuste 2020 – 2080. Eläketurvakeskuksen tietoja mukailten. Saatavana URL: [http://www.etk.fi/fi/service/uusimmat\\_laskelmatulokset\\_%28pts%29/496](http://www.etk.fi/fi/service/uusimmat_laskelmatulokset_%28pts%29/496) Luettu 23.11.2014

## 2.2 Ikääntyneiden toimintakyvyn muutos

Toimintakyvyn yhteydessä voidaan puhua Kähäri-Wiikin, Niemen ja Rantasen (2006) mukaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä tai edellytyksistä. Tyypillisiä fyysisistä toimintakykyä kuvaavia tekijöitä ovat liikuntakyky ja kyky tulla toimeen arjen perusvaatimuksista kuten syömisestä, pukeutumisesta, vuoteeseen käymisestä ja kodinhoidosta. Psyykkistä toimintakykyä kuvataan usein kognitiivisten ja psyykkisten voimavarojen avulla. Näitä voimavaroja ovat mm. kyky ottaa vastaan tietoa ja käsitellä tietoa ympäröivästä maailmasta. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan edellytyksiä toimia toisten ihmisten kanssa. (Kähäri-Wiik ym. 2006.) Toimintakyvyn arviointi on vanhusten hoidon ja hoivan perusta vastaavalla tavalla kuin diagnoosi on sairauden hoidon perusta (Finne-Soveri 2007). Vanhusten palveluiden tavoitteelliseen järjestämiseen liittyy oleellisesti tieto palveluja saavan vanhuksen toimintakyvystä (Lyyra 2007). On kuitenkin huomattu, että toimintakyvyn arviointi keskittyy liian paljon vanhusten fyysisen toimintakyvyn arviointiin, eikä muistisairautta ole tunnistettu alentuneen kognition yhteydessä. Myös kuntien välillä on suuria eroja toimintakyvyn arvioinnissa. (Finne-Soveri 2014; Finne-Soveri ym. 2014.)

Suurin osa ikääntyneiden hoivan ja hoidon tarpeesta syntyy iän myötä tuoman huonokuntoisuuden ja toimintakyvyn alenemisen takia, eikä varsinaisten sairauksien seurauksena. Normaaliin ikääntymiseen voi kuulua lievä näkö- ja kuuloaistien heikkeneminen sekä liikkumisen ja muiden toimintojen hidastuminen. (Koskinen 2004; Koskinen, Manderbacka & Aromaa 2012; Lyyra 2007; Martelin ym. 2007). Vanhenemisen yhteydessä tapahtuu kognitiivisten toimintojen heikkenemistä, jotka ovat suuruudeltaan hyvin erilaisia ja alkavat eri ikävaiheissa. Ensimmäisenä vanhenemismuutokset ilmenevät yleensä niissä kyvyissä, joita tarvitaan uuden oppimisessa ja suoritusnopeutta vaativissa tehtävissä. Kielellisten taitojen käytössä vanhenemismuutokset havaitaan myöhään, yleensä vasta 70 ikävuoden jälkeen. (Lyyra 2007; Suutama & Ruoppila 2007).

Jylhän ja kollegoiden (2009) tutkimuksessa on todettu, että suurella osalla ikäihmisistä on vähintään yksi pitkäaikaissairaus ja useita toimintakykyä alentavia vaivoja. Rantasen (2007) mukaan 85 vuotta täyttäneistä henkilöistä yli 90 % on jokin krooninen sairaus. Näiden vaivojen yleisyyteen nähden Jylhän ja kollegoiden tutkimukseen osallistuneet vanhukset arvioivat yleistä terveyden tilaansa melko positiivisesti. Tutkimuksen tekijöiden mukaan tällainen tulos on tavallinen kaikissa tutkimuksissa, joissa ikäihmisiä pyydetään arvioimaan

terveyttään yleisesti, koska ihmiset yleensä ottavat huomioon sen, mitä pitävät ikäiselleen tavallisena toimintakyknä. Toimintakyky onkin suhteellinen käsite, koska toimintakykyä verrataan joko tehtäviin, joista tulisi suoriutua tai jonkun toisen henkilön terveyteen. Lyrran (2007) mukaan omalle toimintakyvyllä asetetut vaatimukset laskevat iän myötä, koska arjen vaatimukset ovat vähemmän vaativia ja myös vertailun kohteena olevien henkilöiden toimintakyky heikkenee. Vanhoilla ihmisillä ei ole epätodellisia kuvitelmia ikuisesta nuoruudesta, vaan he toivovat ainoastaan pystyvänsä itse huolehtimaan itsestään. Vaikka terveys heikkenee iän myötä, useat iäkkäät ihmiset arvioivat terveytensä hyväksi. 75 vuotta täyttäneistä terveytensä arvioi huonoksi tai melko huonoksi 21 %. 55–64-vuotiaista 9 % arvioi terveytensä heikoksi tai melko huonoksi. (Koskinen ym. 2012.)

Fyysinen toimintakyky heikkenee selvästi iän myötä. 75 vuotta täyttäneistä miehistä 30 % ja naisista 50 % oli vaikeuksia puolen kilometrin kävelyssä, ja heidän kävelynopeutensa oli hitaampi kuin, mitä tarvitaan kadun ylitykseen vihreän valon aikana. (Martelin ym. 2004; Sainio ym. 2012; Vaarama 2004.) Jylhän ja kollegoiden (2009) tutkimuksessa on todettu, että kaikki päivittäisen elämän toiminnot vaikeutuvat selvästi 75 ikävuoden jälkeen, mutta monissa asioissa kuten raskaissa kotitöissä, tavaroiden kantamisessa ja ulkona liikkumisessa on vaikeuksia jo monilla tätä nuoremmillakin. Viimeistään 85 vuotta täytettyään ainakin neljännes kotona asuvista tarvitsee paljon ja säännöllisesti apua päivittäiseen arkielämään. (Jylhä ym. 2009; Sainio ym. 2012; Vaarama 2004.)

Myös kuoleman läheisyydellä on vaikutusta palvelutarpeeseen. Tutkimusten mukaan kuoleman läheisyys vaikuttaa palveluntarpeeseen jopa ikää enemmän. Kuolemaa lähellä olevat vanhukset käyttävät palveluja selvästi enemmän kuin muut saman ikäiset vanhukset. Tämä ilmiö on voimakkaampi nuoremmissa vanhusikäluokissa kuin vanhoissa vanhusikäluokissa. (Forma ym. 2011; Jylhä 2008; Pulkki ym. 2014.)

Martelin ja kollegat (2004) ovat mitanneet ja ennustaneet väestön toimintakyvyn muutosta. Toimintakykyä on arvioitu kyknä selviytyä perustoiminnoista kuten pukeutumisesta, asunnossa liikkumisesta, vuoteeseen menosta ja vuoteesta nousemisesta. Tutkimusten mukaan erot miesten ja naisten päivittäisten toimintojen toimintakyvyssä eivät ole suuria. Martelinin ja kollegoiden (2004) mukaan väestön toimintakyky on parantunut huomattavasti vuodesta 1978 vuoteen 2001, ja toimintakyvyn ennustetaan paranevan edelleen. Eri ikäluokkien toimintakykyä tarkasteltaessa huomataan, että toimintakyky alkaa selvästi

heiketä 75 vuotta täyttäneiden ikäluokassa. Tämä ilmiö on havaittavissa sekä liikkumiskyvyn että perustoimintojen osalta. Toimintakyky on siis kokonaisuudessaan parantunut lähes koko väestöllä vuodesta 1978 lähtien, ja selvä toimintakyvyn heikkeneminen tapahtuu noin 75-vuoden iässä. Poikkeuksen toimintakyvyn paranemiseen tekee kaikkein vanhin ikäluokka eli 85 vuotta täyttäneiden ikäluokka. Tässä ikäluokassa toimintakyvyn vajetta on aiempaa enemmän, ja tämän trendin ennustetaan jatkuvan. (Martelin ym. 2004; Martelin ym. 2007.)

Toistaiseksi ei siis ole varmaa ja yksiselitteistä tietoa siitä, kuinka vanhusväestön toimintakyky tulee kehittymään tulevaisuudessa. Todennäköisesti toimintakyvyn heikkeneminen siirtyy myöhemmäksi, mutta kaikkein iäkkäimpien vanhusten toimintakyky saattaa olla jopa heikempi kuin nykyisen iäkkäimmän väestön toimintakyky. Tutkimuksen tulokset viittaavat myös siihen, että yli 80-vuotiaiden terveys ja toimintakyky eivät ole merkittävästi parantuneet kuluneiden 10 vuoden aikana. (Jylhä ym. 2009; Koskinen ym. 2007; Martelin ym. 2004; Martelin ym. 2007.)

Ihmisten eliniän pidentyminen ei siis ole merkinnyt eikä ennusteiden mukaan tule merkitsemään samanaikaisesti kaikkein iäkkäimpien ihmisten aiempaa parempaa terveyttä, vaan elinikä pitenee nopeammin kuin toimintakyky paranee (Jylhä ym. 2009). Tähän on löydetty eri tekijöitä. Ensimmäinen tekijä liittyy väestön valikoitumiseen. Eliniän pidentyessä eli väestön iäkkäimpien ryhmien koon kasvaessa eivät näiden ryhmien jäsenet ole enää niin valikoituneita kuin aiemmin. Koska 1900-luvun alussa huomattavan pieni osa väestöstä saavutti korkean iän, ei tähän ikäryhmään selvinnyt ollenkaan yksilöitä, jotka olivat kohdanneet terveysongelmia jo aiemmassa elämänsä vaiheissa tai joilla oli kroonisia sairauksia. Nykyään korkean iän saavuttaa myös vähemmän valikoituneet ikäryhmän jäsenet. (Crimmins 2001.)

Toinen tekijä liittyy Jylhän ja kollegoiden (2008) ja Lehdon (2004) mukaan kuolinsyyntä muuttumiseen. Vuosisadan alkupuolella kuolinsyyksi oli yleensä tartuntatauti, johon kuoltiin jo nuorina. Nykyään tartuntatauteja ei enää saada yhtä usein ja tartuntataudeista pystytään parantumaan kokonaan. Sen sijaan vanhusväestö sairastaa jotain kroonista tautia jopa vuosia. Terveysten menetys eli sairauden saaminen ei aiheuta kuolemaa heti, vaan vanhusväestö elää viimeiset vuotensa sairaina tai ainakin ei-täysin-terveinä. Tämä tarkoittaa, että väestötasolla kannalta terveyden ja kuolleisuuden yhteys on saanut uusia muotoja. Kun kuolleisuuden lasku johtuu tartuntatautien vähenemisestä, vanhimmat ikäryhmät ovat

sairaampia kuin ennen. Näiden ikäryhmien jäsenet sairastavat pitkään kroonisia sairauksia, jotka eivät johda nopeaan kuolemaan. (Jylhä ym. 2008; Lehto 2004.)

Suurin osa iäkkäistä ihmisistä ei tarvitse säännöllisiä palveluja, mutta toimintakyvyn rajoitteet lisääntyvät iän myötä. Merkittävin itsenäistä toimintakykyä rajoittava tekijä on muistisairaudet, jotka aiheuttavat laaja-alaista henkisten toimintojen heikkenemistä. Yli 85 -vuotiaista 35 % kärsii muistisairauksista. (Suhonen ym. 2008.) Muistisairaudet ilmenevät ja etenevät eri yksilöillä eri tavoin, mutta yleensä lähimuisti heikkenee sekä havaitsemisen, kommunikoinnin ja päättelykyvyn ongelmat lisääntyvät (Finne-Soveri ym. 2014.) Tämän seurauksena ihminen ei yleensä enää selviä arkielämästään ja päivittäisistä toimista ilman ympärivuorokautista apua. (Kauhanen ym. 1998; Suhonen ym. 2008; Verma 2009.) Dementian taustalla on fyysinen aivojen toimintaa vaurioittava sairaus (Suhonen ym. 2008.) Vaikeata muistihäiriötä kärsivät vanhukset eivät kykene asumaan yksin edes runsaan kotihoidon turvin. Palvelujen tarvetta lisäävät erityisesti etenevät muistisairaudet ja heikko fyysinen toimintakyky (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Muistisairaudet ovatkin suurin yksittäinen syy ympärivuorokautisen hoidon tarpeelle, jota on vaikea korvata kevyemmällä hoitomuodoilla. (Finne-Soveri ym. 2014; Forma ym. 2011.) Verman (2009) arvion mukaan tulevaisuudessa lähes kaikki ympärivuorokautisen hoidon paikat suunnataan vähintään keskivaikeaa muistihäiriötä kärsiville vanhuksille, ja ne vanhukset, jotka eivät kärsi muistihäiriöistä asuvat kotonaan kotihoidon turvin.

### 2.3 Vanhat ihmiset palvelujen käyttäjinä

Toimintakyvyn rajoituksista aiheutuva palvelun tarve ilmenee yleisimmin eläkeiässä. Avun tarpeella on selvä yhteys ikään, mutta pelkästään ikä ei määritä avun tarvetta. Tarvetta määrittää erityisesti toimintakyky ja palvelujen käyttö lisääntyy kaiken ikäisillä kuoleman lähestyessä. (Forma ym. 2011; Jylhä 2008; Koskinen 2007; Pulkki ym. 2014.) Liikkumisrajoitteiden takia avuntarvetta on 65–74-vuotiailla vain yhdellä viidesosalla, mutta 85 vuotta täyttäneistä jo 80 % tarvitsee apua (Koskinen ym. 2007). Kuitenkaan palvelutarvetta ei siis voida arvioida suoraviivaisesti iän perustella. Lisäksi yksilötasolla avun tarpeenkehittyminen voi poiketa täysin väestötason kehityksestä. Yksittäisen iäkkään henkilön kohdalla toimintakyky saattaa parantua henkilön ikääntyessä. Tavallisimmin tämä johtuu siitä, että ikääntynyt henkilö on saanut hoitoa, joka on parantanut tai lieventänyt toimintakykyä heikentävän sairauden. (Koskinen, Martelin & Sainio 2007.)

Säännöllistä apua toimintakykynsä heikkenemisen takia vuonna 2011 sai yli 40 % 75 vuotta täyttäneistä naisista ja yli 25 % 75 vuotta täyttäneistä miehistä. Apua saavien osuus tässä ikäryhmässä on vähentynyt vuodesta 2000 vuoteen 2011. (Blomgren, Koskinen, Noro, Finne-Soveri, & Sainio 2012.) Osa apua saavien osuuden vähenemisestä on todennäköisesti selitettävissä sillä, että julkinen sektori on kiristänyt ehtoja avun saamiseksi. Tyydyttämättömän avun tarpeen ei ole todettu vähentyneen (Blomgren ym. 2012). On myös huomattava, että kaikki vanhusten tarvitsema apu ei ole yhteiskunnan järjestämää tai kustantamaa, vaan läheisavun merkitys on suuri. Kahdella kolmasosalla säännöllisen kotihoidon asiakkaista on joku tai useampia hoitoon osallistuvia läheisiä. Useimmiten läheinen on puoliso tai sisarus. (Finne-Soveri ym. 2014.)

Vanhusten palveluja ovat kotihoito ja kotihoidon tukipalvelut, kotisairaanhoidon omaishoidon tuki, palveluasuminen ja pitkä- ja lyhytaikainen laitoshoido (Noro, Mäkelä, Jussmäki & Finne-Soveri 2014). Tämä jaottelu vastaa hallinnollista jaottelua eikä kerro kokonaisuutta vanhusten käyttämistä palveluista, sillä vanhuksat käyttävät edellä mainittujen palvelujen lisäksi luonnollisesti myös esimerkiksi hammaslääkärinä, sosiaalitoimistoa, terveyskeskuslääkärinä. (Lehto 2002.) Oikeampi termi silloin, kun tarkoitetaan kaikkia vanhojen ihmisten käyttämiä palveluja, on ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Tässä työssä käytetään termiä vanhusten palvelut, ja sillä pääsääntöisesti viitataan edellä mainittuihin vanhusten palveluihin. Tätä jaottelua on käytetty myös muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013).

Kotihoito on sellainen palvelumuoto, jossa vanhus on suurimman osan vuorokaudesta kodissaan erilaisten palvelujen piirissä. Kotihoito sisältää monipuolista ikääntyneen henkilökohtaiseen huolenpitoon ja elämään kuuluvissa toimissa avustamista tai niiden suorittamista vanhuksen puolesta. (Noro ym. 2014.)

Tehostettua palveluasumista järjestetään paljon apua, hoitoa ja valvontaa tarvitseville. Tehostettu palveluasuminen tarjoaa ympärivuorokautisen hoidon. Sitä ei luokitella laitoshoidoksi palvelujen järjestämistavan ja maksuperusteiden vuoksi. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukkailla on oma huone tai asunto ja lisäksi yhteisiä tiloja. Henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. (Finne-Soveri ym. 2014; Noro ym. 2014.)

Pitkäaikaista laitoshoidoa annetaan henkilölle, jolle ei voida enää järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa kotona tai palveluasunnossa. Laitoshoidon sisältyy hoidon lisäksi täysi ylläpito kuten ruoka, lääkkeet, puhtaus, vaatetus sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut. Pitkäaikainen laitoshoido voi olla pitkäaikaista sairaalahoitoa silloin, kun henkilö sairautensa vuoksi tarvitsee runsaasti lääketieteellistä hoitoa vuorokauden eri aikoina. Lyhytaikaisella ja jaksottaisella laitoshoidolla tuetaan kotona selviytymistä ja hoitavan omaisen jaksamista. Samalla ehkäistään pysyvän laitoshoidon tarvetta. (Noro ym. 2014; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

Vanhusten palvelujen käyttäjistä yhä suurempi osa kärsii muistihäiriöistä ja kognitiivisten kykyjen merkittävästä heikkenemisestä. Tämän asiakaskunnan palvelutarpeen tyydyttäminen edellyttää intensiivisiä palveluja ja paljon voimavaroja; usein ympärivuorokautista hoitoa. (Noro & Finne-Soveri 2008.) Myös pitkään jatkuneet sairaudet alentavat toimintakykyä ja lisäävät sekä avuntarvetta että pitkäaikaisen laitoshoidon riskiä (Rantanen 2007.) Pitkäaikaisen laitoshoidon tuleva tarve on yksi keskeinen vanhusten hoidon menokehitykseen vaikuttava tekijä (Noro & Finne-Soveri 2008).

Vanhusten palvelujen tarve tulevaisuudessa riippuu iäkkään väestön toimintakyvystä. Jos toimintakyky säilyy kaikissa ikäryhmissä nykyisellä tasolla, toimintarajoitteisten määrä eli palvelua tarvitsevien henkilöiden määrä kasvaa jyrkästi. Jotta toimintarajoitteisten henkilöiden lukumäärä olisi vuonna 2030 nykyisellä tasolla huolimatta siitä, että iäkkään väestön määrä kasvaa selvästi, tulisi toimintakyvyn kehittyä selvästi nykyistä myönteisemmin ja nopeammin. (Koskinen ym. 2007.) Jaksolla 1978–2000 myös iäkkään väestön toimintakyky parani merkittävästi ja tämä suuntaus jatkui vuoteen 2011 saakka, jolloin tehtiin Terveys 2011 tutkimus. Kuitenkaan kaikkien vanhimmassa ikäryhmässä eli yli 90 -vuotiaiden ikäryhmässä tätä myönteistä kehitystä ei ole havaittavissa (Sainio ym. 2012; ks. myös luku 2.2).

Palvelurakenne ja sen uudistaminen ovat strategisia valintoja, joilla on vaikutusta toisaalta iäkkäitten ihmisten elämän laatuun ja toisaalta palvelujen laatuun ja kustannuksiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto ovat antaneet laatusuosituksen iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämiseksi vuosina 2001, 2008 ja 2013. Vuonna 2013 uusitun laatusuosituksen tarkoituksena on myös tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Sosiaali- ja terveysministeriö esittää



laatusuosituksessaan tavoitteeksi, että mahdollisimman moni voi elää itsenäisesti omassa kodissaan. Laatusuosituksen keskeinen palvelurakennetta koskeva strateginen valinta on kotona asumisen lisääminen ja laitoshoidon vähentäminen. Laatusuosituksen tavoitteiden mukaisesti vuoteen 2017 mennessä 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä 91–92 % ikäryhmästä asuu itsenäisesti kotona, 13–14 % saa säännöllistä kotihoitoa, 6–7 % saa omaishoidon tukea, 6–7 % on tehostetun palveluasumisen piirissä ja 2–3 % on hoidossa vanhainkodissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksessa.

Vuoden 2008 laatusuositukseen verrattuna tavoitteissa ei ole suurta eroa. Jo vuoden 2008 laatusuosituksissa tavoitteeksi asetettiin laitoshoidon vähentäminen. Itsenäisesti kotona asuvien osuus ja säännöllistä kotihoitoa saavien tavoitteet olivat samat. Omaishoidon tuen tavoite oli 5–6 %, tehostetun palveluasumisen tavoite 5–6 % ja pitkäaikaisen laitoshoidon, joka sisältää hoidon vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla yhteensä 3 %. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon yhteenlaskettu suhteellinen osuus ei ole 2000-luvulla pienentynyt, mutta vanhainkotihoitoa ja terveyskeskusten vuodeosastohoitoa on korvattu tehostetulla palveluasumisella. (Noro & Finne-Soveri 2008; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013). Kuntien välillä on suuria eroja. Osa kunnista on vielä kaukana pitkäaikaisen laitoshoidon tavoitteista, kun taas osa kunnista on jo saavuttanut tavoitteen. (Pulkki ym. 2014; Vartiainen 2014). Vaikka kotona asuvien vanhusten määrä on kasvanut ja kasvaa edelleen, heidän tarvitsemiensa palvelujen kattavuus ei ole kasvanut. Itse asiassa lähes kaikkien vanhusten palvelujen kattavuus on suorastaan laskenut, erityisesti säännöllisen kotihoidon kattavuus. (Laine ym. 2009; Vaarama 2009.) Osin iäkäs väestö on turvautunut enemmän läheisiinsä sekä kolmannen sektorin ja yksityisen sektorin tarjoamiin palveluihin (Vaarama 2009).

Suomen kuusi suurinta kaupunkia ovat yhdessä raportoineet kunnan järjestämien vanhusten palvelujen käyttöä ja kustannuksia vuodesta 2007 lähtien (Vartiainen 2014). Tarkasteltavat palvelut ovat kotihoito, omaishoidon tuki, keskiraskas ja tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit, ja terveyskeskussairaaloiden vuodeosastot. Tämän raportin mukaan tarkasteltavissa kaupungeissa on tavoiteltu laitoshoidon supistamista ja avopalvelujen ja tehostetun palveluasumisen lisäämistä. Kehitys on kulkenut toivottuun suuntaan. Kotihoidon määrää on lisätty ja laitoshoidon määrä on selvästi supistunut. Keskimäärin

kuudessa suurimmassa kaupungissa laitoshoidon yhteenlaskettu (vanhainkotihoito ja pitkäaikainen sairaalahoito) osuus oli 3,9 % 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä vuonna 2013. Vuonna 2007 laitoshoidon yhteenlaskettu osuus oli 5,4 % 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä. Tehostetun palveluasumisen määrä ei ole lisääntynyt siten, että se vastaisi täysin edellä esitettyä laitoshoidon vähenemistä. Tämä on laskenut kuuden suurimman kaupungin vanhusten palvelujen peittävyttä. Kuuden suurimman kaupungin raportissa on esitetty, että vanhusten palvelujen kokonaispeittävyden lasku on ollut mahdollista iäkkään väestön toimintakyvyn paranemisen takia. (Vartiainen 2014.) On kuitenkin huomattava, että tässä raportissa tarkasteltu yli 75-vuotiaita yhtenä ryhmänä. Muualla kirjallisuudessa on todettu, että yli 85-vuotiaiden ikäryhmän toimintakyky ei kohene, mutta nuorempien vanhusikäluokkien (65-vuotta täyttäneet ja 75-vuotta täyttäneet) toimintakyky paranee (Jylhä ym. 2009; Koskinen ym. 2007; Martelin ym. 2007.)

### **3 HYVINVOINTIPALVELUT SUOMALAISESSA HYVINVOINTIVALTIOSSA**

#### **3.1 Hyvinvointipalvelut julkishallinnon tehtävänä**

Suomi on hyvinvointivaltio (Korkman 2011; Tuomala 2009; Vaarama & Moisio 2009). Tuomalan (2009) mukaan hyvinvointivaltio-käsitettä ei ole määritelty tarkasti. Laaja tulkinta pitää hyvinvointivaltiota osana talous- ja sosiaalipolitiikkaa, jonka tavoitteena on taloudellisen eriarvoisuuden vähentäminen ja yksilön suojaaminen sosiaalisilta riskeiltä (Tuomala 2009). Hyvinvointivaltiossa valtiolla on keskeinen rooli kansalaisten elintason ja toimeentulon varmistamisessa. Käytännössä tämä tarkoittaa sosiaalisia tulosiirtoja, sosiaalivakuutusjärjestelmää ja hyvinvointipalveluja. (Anttonen & Sointu 2006; Ihamäki 2002; Vaarama & Moisio 2009.)

Suomalainen hyvinvointivaltiomalli on niin sanottu pohjoismainen eli sosialidemokraattinen hyvinvointivaltiomalli, jossa valtiolla ja kunnilla on keskeinen vastuu kansalaisten hyvinvoinnista huolehtimisesta (Anttonen & Sointu 2006; Ihamäki 2002; Ilmola & Casti 2014; Korkman 2011). Pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa tavoitteena on ulottaa hyvinvointi koskemaan kaikkia yhteiskuntaluokkia, erityisesti heikkoja ja helposti haavoittuvia. Merkittävää pohjoismaisessa hyvinvointivaltiomallissa on se, että edut koskevat kaikkia

yhteiskuntaluokkia eli malliin kuuluvat niin sanotut universaalit edut. Koska kaikki yhteiskuntaluokat pääsevät nauttimaan eduista, koko yhteiskunta on hyväksynyt mallin ja sen vaatiman rahoituksen. (Ilmola & Casti 2014; Korkman 2011.) Tutkimusten mukaan suomalaiset kannattavatkin laajasti nykyistä hyvinvointivaltiomallia ja pitävät julkista sektoria muun muassa vanhustenhoidon ensisijaisena vastuutahona (Vaarama & Moisio 2009). Tyypillistä pohjoismaiselle hyvinvointimallille ovat vahvat julkiset palvelut, pienet tuloerot ja alhainen köyhyysaste (Anttonen & Sointu 2006). Pohjoismaille, Suomi mukaan lukien, on tyypillistä myös se, että hoiva- ja hoitopalvelujen rahoitus on kohdistunut tasapuolisesti kaikkiin ikäluokkiin. Esimerkiksi sekä lasten että vanhusten palveluja on kehitetty samanaikaisesti, kun taas osassa Euroopan maita on investoitu selvästi enemmän lasten palvelujen kehittämiseen ja osassa taas vanhusten palvelujen kehittämiseen. (Anttonen & Sointu 2006.)

Julkinen sektori jakautuu Suomessa kolmeen osaan: valtionhallintoon, paikallishallintoon ja sosiaaliturvarahastoihin. Valtionhallintoon kuuluvat ylimmät toimielimet, joita ovat eduskunta, tasavallan presidentti ja valtioneuvosto ja tuomioistuinjärjestelmä. Paikallishallinnolla tarkoitetaan pääasiassa kuntia ja kuntayhtymiä, ja sosiaaliturvarahastoihin kuuluvat työeläkelaitokset ja muut sosiaaliturvarahastot. Julkisen sektorin tärkein tehtävä on huolehtia yleisestä hallinnosta, järjestyksestä ja turvallisuudesta sekä kansalaisten hyvinvointipalveluista kuten koulutuksesta, terveydenhoidosta ja sosiaalipalveluista (valtio ja kunnat 2014). Suomessa julkisen sektorin tehtäviä ja palveluja on hajautettu paikallistasolle varsin merkittävästi, joten pääasiassa kunnat vastaavat lakisääteisten peruspalvelujen tarjoamisesta kansalaisille. Paikallishallintoa perustellaan yleisesti sillä, että paikallishallinto tuntee paikallisen väestön ja sen preferenssit. (Laffan 1997; Tuomala 2009.) Suomessa kuntien itsehallinto on vahva myös eurooppalaisittain verrattuna (Tuomala 2009).

Suomen nykyinen hyvinvointivaltio luotiin 1970- ja 1980-luvuilla. Hyvinvointimallia luotaessa Suomen taloudellinen tilanne oli toisenlainen kuin nykyään: julkinen sektori oli pieni ja työvoimakustannukset olivat matalat (Korkman 2011). Tämän tutkimuksen kannalta merkittävä ero 1970- ja 1980-luvuilla nykyaikaan verrattuna oli edullisempi ikärakenne. Heikentynyt taloudellinen tilanne ja palvelutarpeen kasvu vaikeuttavat pohjoismaisen hyvinvointimallin ja tasavertaisiin oikeuksiin perustuvien palvelujen rahoituksen (Anttonen & Sointu 2006; Ihamäki 2002). Korkmanin (2011) mukaan julkisen talouden kestävyysvajeen ratkaisemiseksi voidaan joutua myös tinkimään universaalisuuden periaatteesta. Ainakin

joudutaan tarkemmin täsmentämään, mitä hyvinvointivaltion periaatteet tarkoittavat. Eli missä laajuudessa julkinen terveydenhuolto kantaa vastuuta kansalaisista ja mikä jää kunkin omalle vastuulle. (Korkman 2011.) Lähivuosina joudutaan ilmeisesti myös tarkentamaan, mikä on niiden vanhusten palvelujen määrä ja laatu, jotka hyvinvointivaltio rahoittaa. (Finne-Soveri ym. 2014; Korkman 2011.)

Julkinen sektori toteuttaa julkista politiikkaa, edistää yleistä hyvinvointia ja pyrkii julkisen edun edistämiseen. Yleisen hyvän edistämistä arvioidaan mittaamalla julkisten organisaatioiden toimien vaikuttavuutta. (Bailey 2004.) Julkisen sektorin organisaatioiden tulee kaikessa toiminnassaan noudattaa tasavertaisuutta, ja mukauttaa toimintansa palvelujen tarpeeseen (Tuomala 2009). Julkisen sektorin toiminta rahoitetaan pääosin julkisin varoin. (suomi 2008).

### 3.2 Valtionohjaus ja kuntien itsehallinto

Julkisen sektorin toiminta on jaettu eri hallinnoille ja hallinnontasoille kuten edellisessä luvussa mainittiin. Tästä työnjaosta käytetään nimitystä fiskaalinen federalismi (mm. Laffan 1997; Parviainen 1996). Fiskaaliseen federalismiin kuuluu, että ylempi hallinnon taso ohjaa alemmaa hallinnon tasoa. Erilaisia ohjaustapoja ovat Vedungin (Oulasvirta, Ohtonen & Stenval 2002, 23) mukaan sääntely, taloudelliset ohjauskeinot ja informaatio-ohjaus.

Sääntely eli normiohjaus on kaikkein pakottavin ohjausmuoto. Sääntelyssä säännöt voivat olla positiivisia eli kannustavia tai säännöt voivat olla ehkäiseviä tai ehdottomia kieltoja. Tyypillisesti sääntely konkretisoituu lainsäädännössä. Suomessa valtio ohjaa kuntien palvelutuotantoa erityisesti sektorilainsäädännön avulla. (Oulasvirta ym. 2002.) Myös taloudelliset ohjauskeinot voivat olla kannustavia tai ehkäiseviä. Taloudelliset ohjauskeinot samalla lisäävät tai vähentävät valtion menoja. (Oulasvirta ym. 2002.) Informaatio-ohjauksella tarkoitetaan ohjausta jakamalla tietoa. Ohjauskeinona informaatio-ohjaus ei ole yhtä voimakas kuin muut ohjauskeinot, joskaan informaatio-ohjauksen vaikuttavuudesta ei ole selkeää näyttöä (Ryynänen 2009). Stenvallin ja Syväjärven (2006) tutkimuksessa todettiin, että informaatio-ohjaus ei muodosta Suomessa ehyttä kokonaisuutta, ja informaatio-ohjauksen vaikutus saattaa olla ristiriidassa muiden ohjauskeinojen kanssa. Osasyynä informaatio-ohjauksen hajanaisuuteen voi olla se, että kunnat ovat hyvin erilaisia ja nekin ovat sisäisesti jakautuneet sektoreihin (Oulasvirta ym. 2002).

Suomessa kunnilla on vahva itsehallinnollinen asema, joka on turvattu perustuslaissa (Ryynänen 2009; Sallinen 2011). Toisaalta myös valtion harjoittama kuntien ohjaus on suhteellisen vahva. Valtion ohjausta on vähennetty 1990-luvulla, mutta hyvinvointivaltion kehittymisen ja varsinkin Euroopan Unionin ohjauksen myötä valtion sääntely on jälleen vahvistunut. (Ryynänen 2009; Sallinen 2011; Tuomala 2009.) Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa määritellään hallituksen kuntapolitiikan tavoitteeksi vahvistaa kunnallista itsehallintoa ja paikallista demokratiaa (hallitusohjelma 2011). Tiukkaa sääntelyyn perustuvaa ohjausta korvattiin jo 1990-luvulla resurssiohjauksella eli ohjaamalla kunnille valtionapuja (Oulasvirta ym. 2002). Valtionapujärjestelmää on myöhemmin kehitetty valtionosuusjärjestelmäksi, jota kuvataan tarkemmin luvussa 3.4.

Kunnan itsehallinnosta ja päätäntävällästä säädetään perustuslaissa ja tarkemmin kuntalaissa (kuntalaki 365/1995). Perustuslain ja kuntalain mukaan kunnille voidaan antaa uusia tehtäviä ja velvollisuuksia tai poistaa olemassa olevia tehtäviä ainoastaan säätämällä siitä laissa. (Majoinen ym. 2008.) Siirtäessään tehtäviä kuntien hoidettavaksi valtion tulisi huolehtia, että kunnilla on riittävästi taloudellisia resursseja selviytyä näistä tehtävistä. Kuntien näkökulmasta näin ei tosiasiallisesti aina tapahdu, koska taloudelliset resurssit eli valtionosuudet eivät vastaa normi- ja informaatio-ohjauksella asetettujen tavoitteiden tasoa. (Oulasvirta ym. 2002.) Lisäksi ohjauksen hajanaisuutta aiheuttaa se, että vastuu sisällöstä on eri ministeriöllä kuin vastaava taloudellinen ohjaus eli valtionosuuksista päättäminen. (Mänttari ym. 2013; Oulasvirta ym. 2002.)

Kuntien tehtävänä on tuottaa palveluja, joilla se edistää asukkaidensa hyvinvointia ja kestävä kehitystä alueellaan. Täysin itsenäinen kunta voisi Meklinin ja Vakkurin (2011) mukaan päättää, mitä tehtäviä se tekisi ja vastaavasti, mitä tehtäviä se jättäisi tekemättä. Todellisuudessa näin ei kuitenkaan ole, vaan laki määrittää useita kunnan hyvinvointipalvelutehtäviä sekä niiden sisältöä. Siis jo pelkästään palvelutuotantoa koskevat lait kaventavat kuntien itsehallintoa (Meklin & Vakkuri 2011; Ryynänen 2009; Sallinen 2011).

Itsehallintonsa nojalla kunnat voivat ottaa hoitaakseen haluamiaan tehtäviä lakisääteisten tehtävien lisäksi (Oulasvirta ym. 2002). Näitä niin sanottuja vapaaehtoisia tehtäviä ei ole määritelty lainsäädännössä, mutta näitäkin tehtäviä ohjaa muun muassa tasavertaisuuden periaate sekä säädökset kuntien yleisistä velvollisuuksista. Myös vapaaehtoisissa tehtävissä

on huolehdittava taloudesta. (Sallinen 2007; Sallinen 2011). Vapaaehtoisten tehtävien avulla kunnat voivat paremmin mukauttaa toimintaansa oman alueensa tarpeisiin. Pääpaino kunnan tehtävissä on kuitenkin selvästi lakisääteisissä tehtävissä. (Sallinen 2007; Sallinen 2011.) Samalla on huomattava, että lakisääteisten tehtävien määrä rajoittaa kunnan taloudellista liikkumatilaa ottaa hoitaakseen itse valitsemiaan vapaaehtoisia tehtäviä (Meklin & Vakkuri 2011; Ryytänen 2009; Sallinen 2011).

Kunnat ovat keskenään taloudellisesti erilaisessa asemassa (Laesterä 2012; Valkeinen & Vuorento 2012). Taloudellisesti vahva kunta voi järjestää enemmän palveluja, mutta taloudellisesti heikko kunta joutuu vaikuttamaan palvelutasoon tai palvelujen saatavuuteen. (Valkeinen & Vuorento 2012.) Meklinin ja Vakkurin (2011) mukaan monen kunnan taloudellinen tilanne on niin heikko, että kunta pystyy järjestämään ainoastaan ne palvelut, jotka edellytetään lainsäädännössä. Näistä tilanteista edellä mainitut kirjoittajat ovatkin todenneet, että valtion sääntely rajoittaa kuntien taloudellista liikkumavaraa ja siten itsehallintoa, vaikka juridinen itsehallinto toteutuisi. Jokainen kunta voi edelleen itsehallintonsa puitteissa päättää palveluiden järjestämisen ja organisointitavat, esimerkiksi toteuttaako kunta elinkaarimallia tai tehtäväkeskeistä mallia. Samoin kunnan päätäntävaltaan kuuluvat päätökset palveluiden tuottamisesta itse tai vaihtoehtoisesti hankkia ne ostopalveluna. (Meklin & Vakkuri 2011; Parkkinen 2007.)

Pöllän ja Etelälähden (2002) mukaan valtio ja kunnat liittyvät toisiinsa erityisesti talouden kautta. Eduskunnan säätämällä laeilla on tulo- tai menovaikutuksia kuntatalouteen. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta on taustajulkaisussaan (Ryytänen 2009) nostanut esille, että erilliset kuntia koskevat lait saattavat kokonaisuudessaan kaventaa kuntien itsehallintoa merkittävästi, koska kuntia koskevaa lainsäädäntöä ei tarkastella kokonaisuutena kuntien itsehallinnon näkökulmasta. Lisäksi eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan taustajulkaisussa mainitaan, että lakien valmisteluvaiheessa taloudellisten vaikutusten arviointi on usein puutteellista (Ryytänen 2009).

Valtiovarainministeriön katsauksen mukaan (Valtiovarainministeriö 2010, 147) kunnan oma taloudellinen ohjaus olisi tehokkaampi ja motivoivampi kuin ulkoinen valtion taholta tuleva ohjaus. Keskeisessä asemassa on kunnan toiminnan ohjaaminen kunnan talousarvion ja taloussuunnitelman avulla. (Majoinen ym. 2008; Sinervo 2011; ks. myös Säilä ym. 2008). Kunnan päätöksentekojärjestelmä perustuu kunnanvaltuuston vastuuseen talouden

ohjauksesta. Säästöasolla valtion ohjausjärjestelmä on jo olemassa. Sen keskeinen tekijä on kunnan talouden tasapainotusvelvoite, jonka mukaan taloussuunnitelman on oltava tasapainossa tai ylijäämäinen enintään neljän vuoden pituisena suunnittelukautena (Majoinen 2008; Myllyntaus 2002; Sinervo 2011; Valkeinen & Vuorento 2012; Valtiovarainministeriö 2010). Alijäämän kattamisveloitteen osalta on lisäksi huomattava, että kunnalla on aina velvollisuus täyttää perustuslain mukaiset kansalaisten perusoikeuksiin liittyvät palvelutarpeet, vaikka tämä vaarantaisi kunnan talouden tasapainovaatimuksen toteutumisen. (Säilä ym. 2008.) Samoin kunnan on tuotettava ne palvelut, joiden sisältöä laki säätelee tarkasti ja joihin kuntalaisilla on niin sanottu subjektiivinen oikeus (Oulasvirta ym. 2002).

Kunnan taloudelliseen itsehallintoon kuuluu mahdollisuus vaikuttaa myös tuloihin. Todellisuudessa itsehallinto on talouden tulopuolella pienempi kuin menopuolella. (Meklin & Vakkuri 2011; Valkeinen & Vuorento 2012.) Meklinin ja Vakkurin (2011) mukaan pelkästään tulojen määrä ei ratkaise itsehallinnon tasoa, vaan jos tulot on sidottu kunnan tiettyjen menojen maksamiseen, on kunnan itsehallintoa rajoitettu. Kunnan pääasialliset rahoituslähteet ovat verotulot, valtionosuudet sekä myynti- ja maksutulot, joita käsitellään luvussa 3.4.

Veroprosentistaan Suomen kunnat voivat päättää itsenäisesti toisin kuin esimerkiksi Britanniassa, jossa valtio määrää kuntien veroasteen (Tuomala 2009). Suomessa kuntien tuloveroprosentille ei ole asetettu edes lainsäädännöllistä ylärajaa (Meklin & Vakkuri 2011; Tuomala 2009). Tosiasiallisesti kuntien mahdollisuus määrittää tuloveroprosentti voi kuitenkin olla rajallinen, muun muassa aiempien verokorotusten takia. Meklinin ja Vakkurin (2011) mukaan kunnat, joissa on korkea veroprosentti, ovat ikään kuin jo käyttäneet itsehallinnollisen mahdollisuuden nostaa verotuloja. Kunnan tosiasiallista päätäntävaltaa kaventavat myös valtion päätökset kunnallisverosta tehtävistä verovähennyksistä. (Meklin & Vakkuri 2011; Valkeinen & Vuorento 2012.)

Kuntien ei ole mahdollista vaikuttaa ainakaan lyhyellä aikavälillä valtionosuuksiin, joilla tarkoitetaan valtion osallistumista kuntien vastuulla olevien palvelujen rahoittamiseen. Pääsääntöisesti valtionosuudet muuttuvat lainsäädäntömuutosten myötä, kun kunnille säädetään laeilla uusia tehtäviä. (Meklin & Vakkuri 2010; Valkeinen & Vuorento 2012; ks. myös luku 3.4). Valtionosuuden muutokset eivät kuitenkaan seuraa kansantaloutta

suoraviivaisesti. Viime vuosina valtionosuudet ovat vähentyneet valtion säästötoimenpiteiden vuoksi. (Helin 2009; Valkeinen & Vuorento 2012.)

Kuntien menoista noin 25 % katetaan myynti- ja maksutuloilla (Valkeinen & Vuorento 2012). Maksut ovat joko julkisoikeudellisia tai yksityisoikeudellisia. Julkisoikeudellisia maksuja ovat esimerkiksi rakennustarkastus- ja valvontamaksut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon maksut. Nämä maksut kunta määrää lakiin perustuen. (Majoinen ym. 2008; Valkeinen & Vuorento 2012.) Yksityisoikeudelliset maksut perustuvat osapuolten väliseen sopimukseen. Kuntalain mukaan kunnan valtuusto päättää palveluista perittävien maksujen perusteista. Kunnan päättämät maksut eivät voi kuitenkaan ylittää lainsäädännössä määrättyjä enimmäismaksuja. Tällaisia maksuja ovat muun muassa edellä mainitut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut. Kuntien asiakasmaksuista suurin osa, noin 85 %, on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja, joten kunnan tosiasiallinen itsehallinto myös maksutulojen osalta on rajallinen. (Valkeinen & Vuorento 2012.)

### 3.3 Julkisen talouden erityispiirteet ja haasteet

Julkisen talouden kehityksestä ja sen suhteesta yhteiskunnan kehitykseen voidaan tehdä arvioita bruttokansantuotteeseen<sup>2</sup> perustuvilla indikaattoreilla. Näillä mittareilla voidaan myös vertailla eri maita toisiinsa. Menoasteella mitataan julkisten menojen suhdetta kokonaistuotantoon eli bruttokansantuotteeseen. (Valtioneuvoston kanslia & Tilastokeskus 2014.) Vuonna 2012 julkisyhteisöjen menojen suhde bruttokansantuotteeseen oli 56,7 prosenttia. Muutamassa vuodessa menoaste on Suomessa kasvanut yli 10 prosenttia. Nykyään se on yksi EU-maiden korkeimmista menoasteista (Valtiovarainministeriö 2014).

Vuonna 2012 Suomen julkisen sektorin yhteenlasketut menot olivat 109,1 miljardia euroa. Kasvua edellisvuodesta oli 4,8 prosenttia. Paikallishallinnon menot kasvoivat 4,9 prosenttia ja valtionhallinnon 3,8 prosenttia. Menoiltaan suurimmat tehtäväryhmät olivat sosiaaliturva ja terveydenhuolto, joiden yhteenlasketut menot olivat yli puolet julkisyhteisöjen kokonaismenoista. (Tilastokeskus 2014.) Julkisen sektorin menot ovat kasvaneet jatkuvasti vuodesta 2005 lähtien. Liitteessä 1 on esitetty Suomen julkisen sektorin menot ja tulot vuosina 2005–2013 ja ennuste vuosina 2014–2018.

---

<sup>2</sup> kotimaisten tuotantoyksiköiden tuotantotoiminnan lopputulos



Suomen julkisen talouden pitkän aikavälin päämääränä on saavuttaa kestävä talouden kasvu ja taloudellinen tasapaino, jotta nykyinen hyvinvointivaltion rahoitus ja julkinen talous ovat rakenteeltaan kestävä (valtiovarainministeriö 2014). Kestävällä julkisella taloudella tarkoitetaan kykyä rahoittaa julkinen toiminta kaikissa oloissa, myös taantuman aikana, häiriöttömästi (valtiovarainministeriö 2010). Nykyään kestävä talouden tavoitetta ei ole saavutettu, vaan julkisessa taloudessa on kestävyysvaje eli hyvinvointivaltion kustannukset kasvavat ja julkisen talouden verokertymä vähenee (Ilmola & Casti 2014; Kallio 2012; Sinervo Meklin & Vakkuri 2012; Valtiovarainministeriö 2010). Julkisen talouden kestävyysongelman kolme keskeistä syytä ovat tuottavuuden heikko tai olematon kasvu, hyvinvointipalvelujen kysynnän kasvu sekä väestön ikääntyminen (Kallio 2012; Korkman 2011; Sinervo ym. 2012; Valtiovarainministeriö 2010).

Tuottavuudella tarkoitetaan tuotosten suhdetta panoksiin. Käsite on periaatteessa sama yksityisellä sektorilla ja julkisella sektorilla. (Kangasharju 2008.) Teollisuuden tuottavuuskehitys Suomessa vuosina 2001–2011 oli keskimäärin 3,2 prosenttia ja palveluissa 0,6 prosenttia (Nikinmaa 2013). Selkeän poikkeuksen tästä tekee julkinen toiminta, jonka tuottavuus ei kasva yhtä nopeasti. Itse asiassa viimeksi kuluneen kymmenen vuoden aikana Suomen julkisen sektorin tuottavuus on laskenut eli toiminnan menot ovat kasvaneet nopeammin kuin tuotokset (Aaltonen & Kangasharju 2008; Hetemäki 2013; Tilastokeskus 2014).

Taustatekijänä julkisen tuottavuuden heikommalle kehitykselle on niin sanottu Baumolin tauti, jonka mukaan julkisen toiminnan palkkakehitys seuraa yksityisen toiminnan palkkakehitystä ilman että tuottavuus kasvaa samalla tavalla. (Bailey 2004; Korkman 2011; Laesterä 2012, 127; Valtiovarainministeriö 2010.) Yksityisen toiminnan tuottavuuden nousu johtuu työn tuottavuuden noususta. (Bailey 2004; Korkman 2011; Valtiovarainministeriö 2010.) Työn tuottavuutta voidaan puolestaan kehittää hyödyntämällä erilaisia innovaatioita, varsinkin teknologisia innovaatioita. Koska julkisella sektorilla toiminta on palvelutuotantoa ja varsin työvoimavaltaista, työn tuottavuutta ei pystytä samankaltaisilla innovaatioilla nostamaan. Koska julkisen puolen palkat kuitenkin seuraavat yksityisen puolen palkkakehitystä, vaikka työn tuottavuus ei kasva, seurauksena on julkisen tuotannon kustannusten kasvu. (Bailey 2004; Korkman 2011; Parkkinen 2007; Valtiovarainministeriö 2010.) On huomattava, että määräävä tekijä Baumolin taudin taustalla on

työvoimaintensiivinen ala, eikä se, onko toiminta yksityistä vai julkista toimintaa. Eli julkisen talouden kustannusten kasvun kannalta ei ole merkitystä, tuottaako kunta palvelut itse vai ostaako se ne yksityiseltä sektorilta. (Laesterä 2012; Valtiovarainministeriö 2010, 50.)

Baumolin taudissa kyse on siitä, että työvoimakustannukset kasvavat ilman että palvelun laatu, vaikuttavuus tai intensiteetti (hoitointensiteetti) kasvavat. Tarkasteltaessa tuottavuutta pelkästään tuote- tai suoritekustannuksia vertailemalla tehdään usein virheellisiä päätelmiä, koska ei huomioida laadun tai vaikuttavuuden paranemista (Valkeinen & Vuorento 2012). Ikärakenteen muutos aiheuttaa myös intensiivisimmän hoidon tarpeen, koska ikääntyvä väestö tarvitsee enemmän palveluja ja yhä hauraampia vanhuksia pystytään hoitamaan. Tästä aiheutuvan kustannusten nousun taustalla ei ole Baumolin tauti, vaan hoitointensiteetin kasvu. Hyvinvointipalvelujen kustannukset siis lisääntyvät sekä tuottavuuden heikkenemisen että palvelujen määrän, laadun ja vaikuttavuuden kasvun vuoksi (Aaltonen & Kangasharju 2008; Ekström ym. 2012; Meklin & Vakkuri 2011). Vanhusväestön määrän lisäksi vanhusväestön toimintakyky vaikuttaa siihen, kuinka paljon vanhusten palveluja tarvitaan (Parkkinen 2007; Saari 2010; ks. myös tämän tutkimuksen luku 2).

Tuottavuuden parantaminen on aivan keskeisessä asemassa hyvinvointivaltion rahoituksen turvaamiseksi. (Hetemäki 2013; Kangasharju 2008; Korkman 2011). Koska valtaosa hyvinvointipalvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuusta on kuntien tehtävänä, tuottavuuden kasvun merkitystä käsitellään tarkemmin seuraavassa luvussa (luku 3.4 Kuntatalous osana julkista taloutta).

### 3.4 Kuntatalous osana julkista taloutta

Kuntien olemassaolon tarkoituksena on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja turvata kestävää kehitystä alueellaan (Pöllä & Etelälahti 2002; Majoinen 2011; Sinervo 2009; Sinervo 2011). Kunnan ei tulisi tuottaa taloudellista voittoa, vaan kunta on toimeksiantotalouden yksikkö. Toimeksiantotalouden periaatteen mukaan kunkin kunnan tulee toteuttaa kuntalaisten sille antamat toimeksiannot. (Sinervo 2009; Sinervo 2011; Sinervo ym. 2012.) Käytännössä toimeksiannot tulevat kunnanvaltuuston ja eduskunnan kautta ja pohjautuvat poliittisiin valintoihin ja päätöksiin. (Etelälahti & Pöllä 2002; Majoinen ym. 2008.) Poliittiset valinnat ovat arvovalintoja eikä niiden taloudellista tehokkuutta pystytä selittämään talousteorioiden

avulla (Bailey 2004). Kunnan talouden tulisi olla tasapainossa, eli kunnan tulojen tulisi kattaa sen menot (Sinervo ym. 2012).

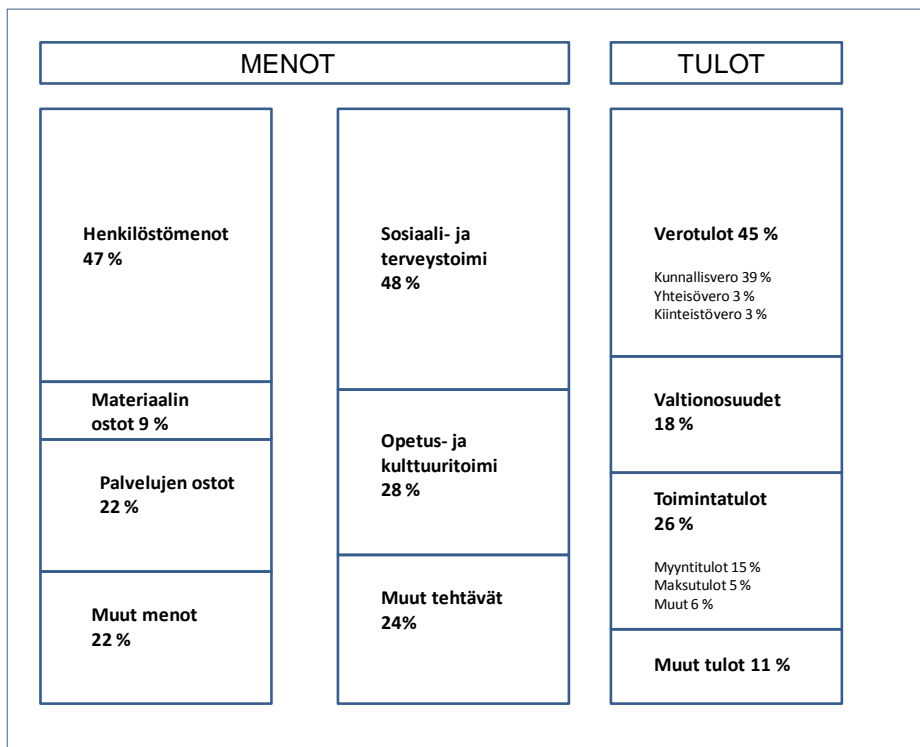
Yritys nähdään tuotteiden tai palveluiden tuottajana, joka ostaa tuotannon tekijöitä tuotannon tekijämarkkinoilta, muuntaa nämä toiminta- eli reaali prosessissaan tuotteiksi, jotka se myy tuotemarkkinoilla tehdäkseen voittoa. Liikekirjanpidon avulla reaali prosessi kuvataan tuottoina ja menoina. (Honko 1985; Sinervo 2009.) Kunnat siirtyivät käyttämään liikemaailman mallin mukaista kirjanpitoa vuoden 1997 kirjanpitolain muutoksen myötä. Kuntien toimintaa jäsenetään siis samankaltaisesti reaali- ja rahaprosessien avulla kuten liiketoimintaan. (Sinervo 2009.) Kuntien talousprosessi kuitenkin poikkeaa merkittävästi yritysten talousprosessista, koska rahaprosessi ei kuvaa peilikuvana kuntien toimintaprosessia. Tämä johtuu siitä, että kunnan tulot eivät ole suorassa yhteydessä kunnan toimintaan ja kunnan tuottamiin palveluihin.

Kunnat rahoittavat toimintansa verotuloilla, valtionosuuksilla ja maksu- ja myyntituotoilla. Suomen kunnissa verotulojen osuus kunnan tuloista on lähes puolet ja valtionosuudet muodostavat noin viidenneksen, mutta kuntien välillä on suuria eroja. (Kallio 2012; Valkeinen & Vuorento 2012.)

Verot ovat kuntalaisten maksamaa kunnallisveroa, kiinteistöveroa ja yritysten maksamaa yhteisöveroa. Kunnallisveroprosentin kunnat saavat Suomessa päättää itse. (Helin 2009; Vuorento & Valkeinen 2012.) Valtio osallistuu valtionosuusjärjestelmän muodossa kuntien järjestämistä vastuulle osoitettujen julkishallinnon tehtävien rahoittamiseen. Valtionosuuksien tarkoituksena on myös tasata kuntien välisiä taloudellisia eroja sekä turvata julkisten palveluiden saatavuus koko maassa (Meklin & Vakkuri 2011; Oulasvirta ym. 2002; Valkeinen & Vuorento 2012). Periaatteessa valtionosuudet ovat kansalaisten (eli kuntalaisten) valtiolle maksamia verotuloja, jotka kohdennetaan kunnille valtionosuusjärjestelmän kautta (Sinervo ym. 2012). Aiemmin valtionosuuden määrä perustui kunnan toteutuneisiin kustannuksiin, mutta tämä rakenne ei kannustanut kuntia kustannustehokkuuteen. Vuonna 1993 valtionosuusjärjestelmää muutettiin laskennalliseksi, jonka mukaan kunnan menot eivät vaikuta valtionosuuksien määrään. Valtionosuuksien laskennalliset kriteerit perustuvat muun muassa kunnan asukasmäärään, ikärakenteeseen, työttömyyteen ja sairastavuuteen (Helin 2009; Mänttari, Oulasvirta & Vakkuri 2013; Valkeinen & Vuorento 2012). Valtion maksamat valtionosuudet ovat yleiskattavia eikä niitä ole sidottu esimerkiksi laskentaperusteeseen

taustalla olevaan palvelutarpeeseen. Näin ollen kunta voi käyttää valtionosuudet itsehallintonsa puitteissa haluamallaan tavalla. (Mänttari ym. 2013; Valkeinen & Vuorento 2012.)

Merkittävimpiä toiminnasta aiheutuvia menoeriä kunnan taloudessa ovat henkilöstömenot ja palveluiden ostot (Ekström ym. 2012; Sinervo 2009). Vuonna 2010 kuntasektorin henkilöstökulut olivat 19,5 miljardia euroa (Ekström ym. 2012). Koska henkilöstömenot ovat kuntatalouden suurin yksittäinen menoerä, henkilöstövoimavarojen kohdentaminen oikein ja niihin toimintoihin, joissa ne tuottavat eniten hyvinvointia on äärimmäisen tärkeitä. Lisäksi voimavarat tulisi käyttää kustannustehokkaasti. (Aaltonen ym. 2008; Sinervo ym. 2012.) Henkilöstömenot ja palveluiden ostot voivat osittain korvata toisiaan. Jos esimerkiksi kunta päättää luopua omasta toiminnasta ja ostaa vastaavat palvelut ostopalveluna jonkin yrityksen, säätiön tai toisen kunnan tai kuntayhtymän tuottamana, kunnan omat henkilöstömenot pienenevät, mutta palveluiden ostot kasvavat. (Ekström ym. 2012; Helin 2009; Sinervo 2011.) Kuntien tulojen ja menojen rakenne on esitetty kuviossa 2



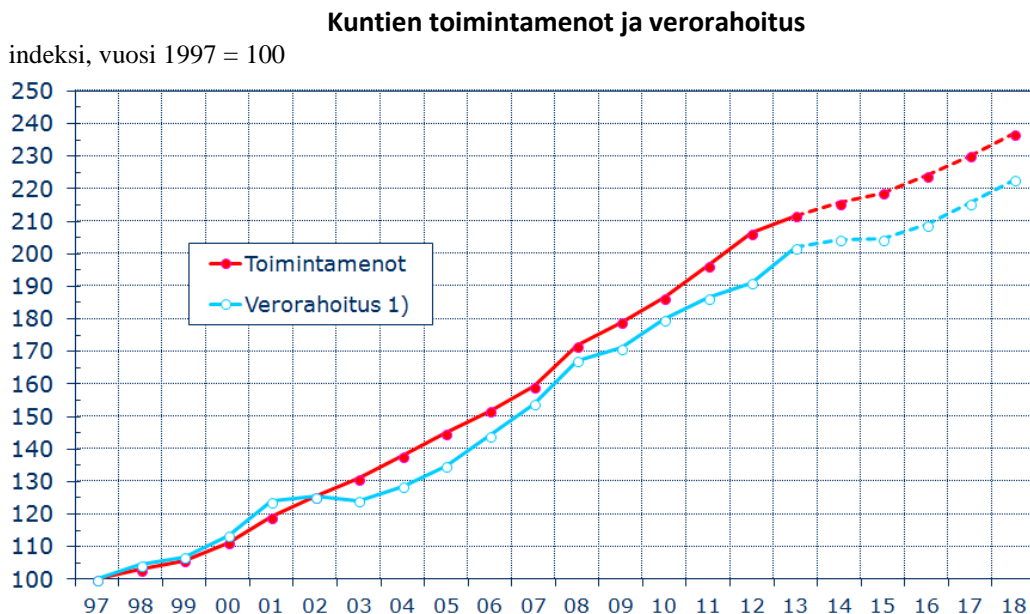
Kuvio 2. Kuntien meno- ja tulorakenne vuonna 2014 Kuntaliiton (2014) tietoja hyödyntäen.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Saatavana: URL:< <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/Sivut/default.aspx>> Luettu 19.6.2014

Kuviossa 2 menot on ryhmitelty kahdessa ulottuvuudessa, sekä menolajeittain että tehtävittäin. Tulot on ryhmitelty tulolajeittain.

Viime vuosina kuntien talous on heikentynyt merkittävästi (Valkeinen & Vuorento 2012). Kuntien taloudellinen asema on vaihdellut jonkin verran 2000-luvulla. Vuodesta 2009 lähtien kuntatalouden tilanne on ollut heikko ja valtiovarainministeriö ennustaa kuntatalouden pysyvän edelleen heikkona (Valkeinen & Vuorento 2012; Valtiovarainministeriö 2014).

Kuviossa 3 on esitetty kuntien toimintamenojen ja verorahoituksen kehitys vuosina 1997–2018. Kuviossa verorahoituksella tarkoitetaan sekä kuntien keräämiä veroja että valtion maksamia valtionosuuksia.



Kuvio 3. Kuntien toimintamenot ja verorahoitus 1997 – 2018 indeksoituna, vuosi 1997 = 100. Verorahoitus kattaa kuntien verotulot ja valtionosuudet. Kuntaliitto 2014.<sup>4</sup>

Kuviosta 3 havaitaan, että kuntien menot ja verotulot ovat kasvaneet tarkasteluajanjakson aikana. Vuodesta 2002 lähtien ovat kuntien menot olleet suuremmat kuin verorahoitus. Verorahoituksen kasvu on ollut menojen kasvua hitaampaa, mikä on aiheuttanut kuntien velkaantumista. (Valkeinen & Vuorento 2012.) Kuntien tuloja on samanaikaisesti vähentänyt valtionosuusleikkaukset (Kallio 2012). Helinin (2009) mukaan valtio on tasapainottanut

<sup>4</sup> Saatavana: URL:< <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/Sivut/default.aspx>> Luettu 19.6.2014

omaa talouttaan pienentämällä kuntien rahoitusta. Vaikka verotuloihin ja valtionosuuksiin ennustetaan vaimeaa nousua, palvelutarpeen kasvusta syntyvä menojen kasvu pitävät kuntatalouden lähivuosina selvästi alijäämäisenä ja velkaisenä. (Lepistö 2011; Saari 2010; Valtiovarainministeriö 2014.)

Kuntien menojen kasvu johtuu suurelta osin kuntien lisääntyneistä lakisääteisistä velvoitteista eikä pelkästään kunnan omista päätöksistä (Lepistö 2011; Valkeinen & Vuorento 2012). Eniten viime vuosina kuntien menoista ovat kasvaneet terveydenhuollon ja sosiaaliturvan kokonaismenot (Tilastokeskus 2014.) Ikääntyvä väestö tarvitsee enemmän ja intensiivisempiä palveluja. Kunnille kohdistuvia hyvinvointipalvelujen kustannuksia ovat lisänneet palvelujen määrän kasvun ohella palvelujen laadun ja vaikuttavuuden nousu. (Aaltonen & Kangasharju 2008; Ekström ym. 2012; Meklin & Vakkuri 2011).

Kuntien menojen kasvun hillintä tarkoittaa sekä kuntien palvelutehtävien rajoittamista että kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamista. (Helin 2009; Lepistö 2011; Meklin & Vakkuri 2011.) Julkisten palvelujen tuottaminen tulee suhteellisesti sitä kalliimmaksi, mitä enemmän tuottavuus yksityisellä sektorilla kasvaa (ks. Baumolintauti luku 3.3). Suomen kuntasektorin tuottavuuskehitys on ollut erittäin heikko, ja se on heikentynyt vuosina 2000–2008 välisenä aikana yhteensä 11,4 prosenttia. (Ekström ym. 2012.) Julkisen sektorin toiminnan tuottavuuden kasvu onkin välttämätöntä nykyisten talousongelmien ratkaisemiseksi.

Tuottavuuden kasvun vaatimukset kohdistuvat voimakkaasti hyvinvointipalveluihin ja erityisesti hoito- ja hoivasektorin tuottavuuteen. (Hetemäki 2013; Kallio 2012; Korkman 2011; Sinervo ym. 2012). Näiden palvelujen tuottavuuden tulisi kasvaa niin merkittävästi, että se ei onnistu pelkästään nykyisten toimintaprosessien tehokkuutta kasvattamalla (Aaltonen ym. 2008). Hoito- ja hoivapalvelujen tuottavuuden kasvu edellyttää merkittäviä uudistuksia toimintatavoissa ja todennäköisesti tekniikan ja tietotekniikan uudenlaista hyödyntämistä. (Aaltonen ym. 2008; Hetemäki 2013; Kangasharju 2008; Korkman 2008.) Myös valtiovarainministeriön mukaan sosiaali- ja terveystalouden tuottavuuden kehitys on aivan keskeisessä asemassa Suomen kestävyysongelman ratkaisemiseksi (Valtiovarainministeriö 2012.)

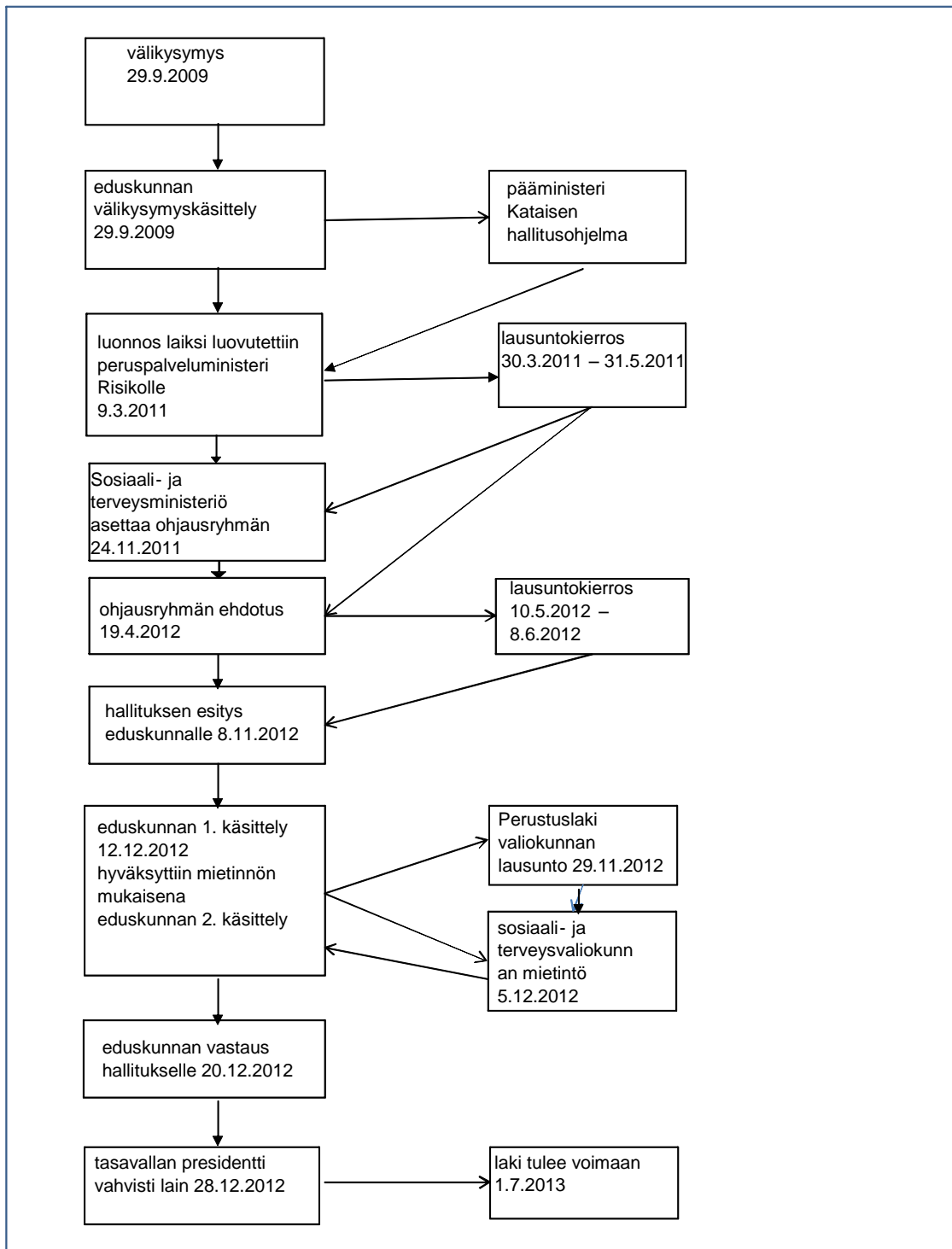
#### 4 VANHUSPALVELULAIN KESKEINEN SISÄLTÖ

Pääministeri Jyri Kataisen hallituksen kuntapolitiikan tavoitteena on turvata laadukkaat ja yhdenvertaiset kunnalliset palvelut asiakaslähtöisesti koko maassa ja luoda edellytykset kuntien talouden vahvistumiselle (hallitusohjelma 2011). Hallitusohjelmassa on myös maininta vanhuspalvelulaista, jonka keskeisenä tavoitteena on turvata ikääntyneiden palvelutarpeen arviointiin pääsy ja määrältään ja laadultaan riittävät palvelut ikääntyneen henkilön yksilöllisten tarpeitten mukaisesti. Samalla hallituksen tavoitteena on varmistaa, että kunnat varautuvat ikärakenteen muutokseen ja sen aiheuttamaan palvelutarpeen kasvuun. (hallitusohjelma 2011.) Kuntien näkökulmasta vanhusten palveluiden järjestämisen ongelmat liittyvät taloudellisten voimavarojen riittämättömyyteen. Vanhusten palveluihin ei ole käytettävissä enempää resursseja siirtämättä niitä pois muista tarpeista elleivät käytettävissä olevat resurssit kokonaisuutena lisäänty. Eduskunnassa käydyissä keskusteluissa on tuotu esille myös tarve vahvistaa kuntien ohjaamista nostamalla osa laatusuosituksissa olevista asioista lain tasolle. (Eduskunnan täysistunnon pöytäkirja).

Vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Vanhuspalvelulaki oli esillä jo kahdella edellisellä vaalikaudella pääministeri Vanhasen ja pääministeri Kiviniemen hallituskausilla. Varsinainen lain valmistelu aloitettiin pääministeri Vanhasen hallituksen aikana syksyllä 2009 tehdyn välikysymyksen jälkeen.

Välikysymyksessä (Välikysymys 3/2009) kiinnitettiin huomioita ensisijaisesti vanhusten palveluiden epätydyttävään laatuun ja palveluiden laadun epätasaisuuteen Suomen eri kunnissa ja hoitoyksiköissä. Palveluiden heikkoa laatua perusteltiin vaillinaisella hygienialla, vanhusten liikkumisen rajoittamisella, yöpaaston pituudella sekä lääkehoitojen ja lääkäripalveluiden puuttumisella. Palveluiden heikon laadun lisäksi välikysymyksessä tarkasteltiin henkilöstön riittävyyttä ja kuormitusta, työn organisoimista ja valvontaa sekä kuntien talousvaikeuksia.

Kuviossa 4 on esitetty vanhuspalvelulain valmistelun eteneminen ja hyväksyminen eduskunnassa.



Kuvio 4. Vanhuspalvelulain valmistelu ja hyväksyminen eduskunnassa.

Välikysymyksessä viitattiin demografisiin muutoksiin: iäkkään väestön määrän kasvu ja työikäisen väestön väheneminen. (Välikysymys 3/2009.) Sen sijaan iäkkään väestön toimintakykyä tai sen muutoksia ei mainittu. Varsinainen välikysymys oli muotoiltu seuraavasti:



*”Mihin kiireellisiin toimenpiteisiin hallitus aikoo ryhtyä vanhusten laadukkaat palvelut ja heidän perusoikeutensa turvaavan lain säätämiseksi ja lain toteutumisen takaavien riittävien resurssien turvaamiseksi?”*

Hallituksen vastauksessa (Eduskunnan täysistunnon pöytäkirja 2009), jonka antoi silloinen peruspalveluministeri Paula Risikko, todettiin, että vanhusten palveluiden tilanne ei ole heikko, joskin parannettavaa on paljon, mutta kysymys ei ole pelkästään rahasta. Erot Suomen eri osissa ja eri palveluyksiköiden välillä ovat liian suuret. Lisäksi vastauksessa todettiin, että vanhuspalvelujen laadukas toteuttaminen ei onnistu pelkillä laatusuosituksilla, vaan tarvitaan laki vanhuspalveluista, joten hallitus käynnistää vanhuspalvelulain valmistelun. Tuossa vaiheessa tarkoitus oli saada lakiluonnos valmiiksi kevääseen 2011 mennessä. (Eduskunnan täysistunnon pöytäkirja 2009.)

Lainvalmistelua linjattiin peruspalveluministerin vastauksessa siten, että osa laatusuosituksissa olevista asioista tulee nostaa lain tasolle ja luoda valvontaviranomaisille edellytykset vanhuspalveluiden laadun valvonnalle. Lainsäädännöllä on myös vahvistettava asiakkaan asemaa ja itsemääräämisoikeutta. Lisäksi esityksessä tulisi huomioida iäkkään väestön hyvinvoinnin edistäminen ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelurakenteen uudistaminen, iäkkään väestön osallisuuden mahdollistaminen ja iäkkään väestön itsenäisen suoriutumisen tukeminen sekä turvata iäkkäälle väestölle palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa todettujen palveluiden saaminen. (Eduskunnan täysistunnon pöytäkirja 2009.)

Vanhuspalvelulain (980/2012) keskeinen sisältö on esitetty kuviossa 5.

## **Vanhuspalvelulain keskeinen sisältö**

Vanhuspalvelulaki parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti sekä vahvistaa hänen mahdollisuuttaan vaikuttaa hänelle järjestettävien palvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan.

Lakia sovelletaan vanhuuseläkeikäiseen väestöön sekä sellaiseen iäkkääseen henkilöön, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen vuoksi.

Hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti kotona tai kodinomaisessa asuinpaikassa. Pitkäaikaishoito voidaan toteuttaa laitoshoitona vain silloin, kun se on lääketieteellisesti perusteltua.

Lain mukaan kunnan on:

- laadittava suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi ja arvioitava palvelujen riittävyttä
- osoitettava riittävät voimavarat suunnitelman toteuttamiseksi
- asetettava vanhusneuvosto, joka osallistuu suunnitelman valmisteluun ja palvelujen arviointiin
- tarjottava ikääntyneelle väestölle neuvontapalveluja ja riskiryhmille terveystarkastuksia
- tarjottava kuntoutumista edistäviä ja kotiin annettavia palveluja
- annettava pitkäaikaista laitoshoidtoa vain poikkeustapauksissa
- laadittava palvelusuunnitelma iäkkäälle henkilölle
- tarjottava palvelut iäkkäälle henkilölle viimeistään kolmessa kuukaudessa
- nimettävä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä tarvittaessa

Kuvio 5. Vanhuspalvelulain keskeinen sisältö eduskunnan<sup>5</sup> ja Kuntaliiton tietojen mukailleen<sup>6</sup>

## **5 KIRJALLISUUSOSAN YHTEENVETO JA TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTA**

Eliniän nousu ja syntyvyyden lasku aiheuttavat väestön ikääntymisen. Eliniän nousu johtuu lapsikuolleisuuden, keski-ikänsä kuolleisuuden ja vanhuusiän kuolleisuuden vähentymisestä.

---

<sup>5</sup> Eduskunnan tiedote 18.12.2012. Saatavana URL:

<<http://web.eduskunta.fi/Resource.phx/eduskunta/ajankohtaista/tiedotearkisto.htm?sort=122012&titlenro=12/2012>> Luettu 21.9.2014

<sup>6</sup> Saatavana URL: <<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut>> Luettu 21.9.2014

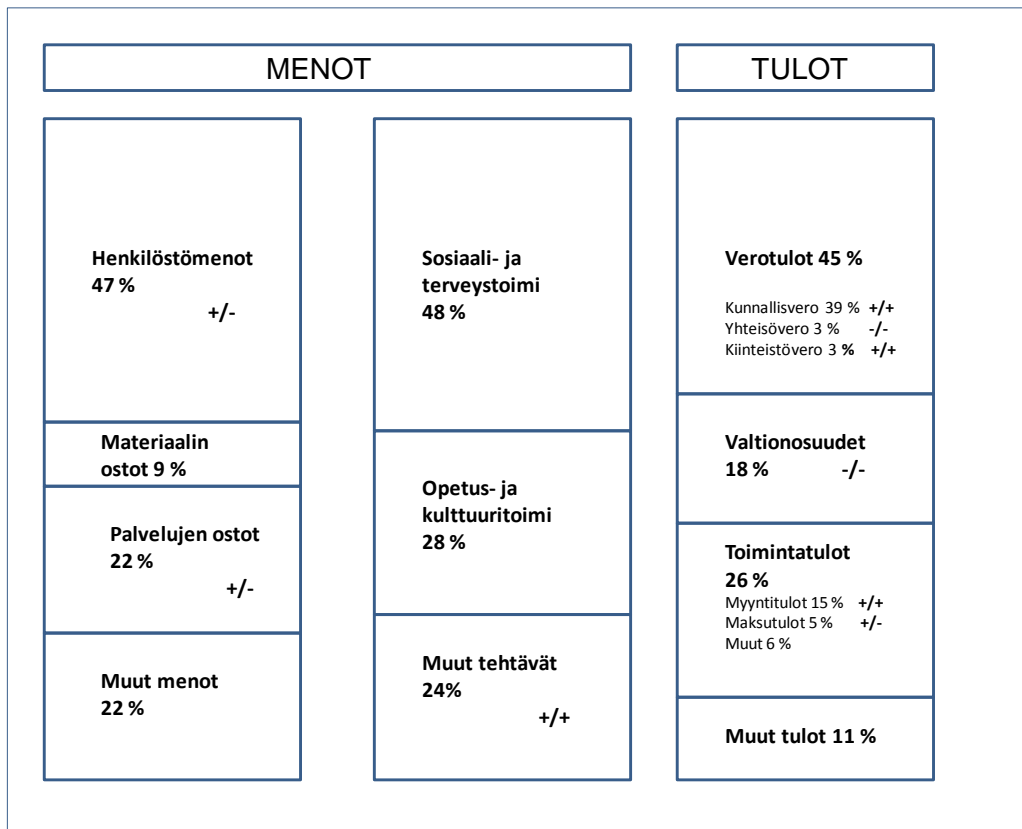
Vasta aivan viimevuosikymmeninä vanhuusiän kuolleisuus on laskenut eli vanhuusaika on alkanut pidentyä. Tämän takia Suomessa vanhusväestön määrä on kasvanut merkittävästi.

Yleisenä käsityksenä on, että palvelutarve kasvaa väestörakenteen muutoksen johdosta huomattavasti erityisesti 2020-luvulla. Tarvittavien vanhusten palvelujen määrä ei kasva suoraviivaisesti väestön ikääntymisen myötä, eivätkä yksilökohtaiset terveysmenot riipu mekaanisesti yksilön iästä. Tarvittavien palvelujen määrään vaikuttaa myös väestön toimintakyvyn kehitys ja käytettävissä olevat hoitokäytännöt. Kaikkien muitten ikäluokkien toimintakyky paranee paitsi kaikkein vanhimpien ikäluokkien. Kaikkein vanhimmissa ikäluokissa toimintakyky jopa heikkenee. Tutkimustiedon mukaan väestön elinikä pitenee nopeammin kuin toimintakyky paranee. Tulevina vuosina Suomessa tulee olemaan selvästi entistä enemmän hyväkuntoisia vanhuksia, mutta samanaikaisesti selvästi entistä enemmän huonokuntoisia raihnaisia hyvin vanhoja ihmisiä, jotka tarvitsevat paljon apua. Iäkkään väestön hoidontarpeen suunnittelua ei siis voi suoraviivaisesti perustaa pelkästään käsitykseen, että toimintakyky paranee ja avuntarve vähenee. Mutta palvelutarjontaa ei voida suunnitella myöskään siten, että ikääntyneet olisivat yksi homogeeninen ryhmä. Huomattava palvelutarpeen lisääntyminen tapahtuu edelleen 75 vuotta täytettäessä, eli iässä, jolloin tapahtuu merkittäviä muutoksia toimintakyvyssä.

Suomessa julkisen sektorin työjaon (niin sanotun fiskaalisen federalismin) mukaan vanhusten palveluiden järjestämistä ja päävastuu rahoituksesta kuuluvat kunnille. Tämän takia väestön ikääntymisen myötä tuleva palvelutarpeen kasvu aiheuttaa haasteita nimenomaan kunnille ja kuntatalouteen. Palveluiden järjestämisestä johtuvat lisäkustannukset vaikeuttavat monen kunnan toimintaa huomattavasti, koska kuntatalous on heikentynyt merkittävästi viimeksi kuluneina vuosina.

Perustuslain takaaman laajan kuntien itsehallinnon puitteissa kunnat voivat hyvin itsenäisesti päättää, kuinka ne järjestävät vastuullaan olevat palvelut. Kunnalliseen itsehallintoon kuuluu myös kunnan ja kuntalaisten oikeus päättää taloudestaan. Todellisuudessa kuntien mahdollisuudet päättää taloudestaan itsenäisesti ovat kaventuneet heikentyneen kuntatalouden sekä lisääntyneiden lakisääteisten velvoitteiden ja valtion ohjauksen myötä. Kirjallisuuskatsauksen perusteella on tehty yhteenveto, mihin meno- ja tuloryhmiin kunta voi omilla päätöksillään vaikuttaa ja kuinka vahva kuntien taloudellinen itsehallinto on käytännössä kussakin meno- ja tuloluokassa. Yhteenveto on esitetty graafisesti kuvioissa 6.

Kuvion perustana on käytetty luvussa 3.4 esitettyä kuviota kuntien menojen ja tulojen jakautumisesta (kuvio 2, luku 3.4). Kuvioon 6 merkintä on tehty ainoastaan niihin meno- ja tuloryhmiin, joilla on merkitystä tämän tutkimuksen kannalta, näin ollen esimerkiksi opetus- ja kulttuuritoimea ei ole käsitelty lainkaan tässä yhteydessä. Kuvion 6 ryhmittelyä ja yhteenvetoa käytettiin myös analysoinnin apuna ja pohdintaa ohjaavana kehikkona.



-/- = kunnalla ei ole käytännössä mahdollisuutta vaikuttaa kyseiseen meno- tai tuloryhmään

+/- = kunnalla on jonkin verran mahdollisuuksia vaikuttaa kyseiseen meno- tai tuloryhmään

++ = kunnalla on selvä vaikuttamismahdollisuus kyseiseen meno- tai tuloryhmään

Kuvio 6. Kuntien taloudellisen itsehallinnon vahvuus käytännössä.

Tutkimus on asemoitu edellisissä luvuissa käsiteltyjen teemojen perusteella viitekehukseen, jonka muodostavat väestörakenteen muutos, ikääntymisen aiheuttamat toimintakyvyn muutokset sekä kuntatalous ja kuntien itsehallinnollinen asema. Viitekehysten puitteissa voidaan tutkimuksen lähtökohdaksi todeta, että väestön ikääntymisestä seuraa palvelutarpeen kasvu, jonka loogisena seurauksena on kustannusten kasvu. Koska Suomessa vanhusten palveluiden järjestämis- ja rahoitusvastuu on kunnilla, kustannusten kasvu rasittaa

nimenomaan kuntataloutta. Valtio ohjaa vanhuspalvelulain muodossa kuntia varautumaan ikärakenteen aiheuttamaan kustannusten kasvuun. Samalla valtio ohjaa kuntia aiempaa tiukemmin vanhusten palveluiden järjestämisessä, palveluiden laadussa ja saatavuudessa. Tiukentunut ohjaus vaikuttaa myös kuntatalouteen. Koska valtio ja kunnat liittyvät toisiinsa erityisesti talouden välityksellä, lakien taloudelliset vaikutukset saattavat muuttaa kunnan itsehallinnollista asemaa suoraan tai epäsuorasti.

## **6 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Ikärakenteen muutokseen varautuminen edellyttää yhteiskunnalta useita toimia. Vanhuspalvelulain yhtenä tavoitteena on, että kunnat varautuvat ikärakenteen muutokseen. Laki on siis tarkoitettu vauhdittamaan palvelurakennemuutosta. Tämän tutkimuksen tavoitteena on laajentaa ymmärrystä siitä, onko ikärakenteeseen varautuminen mahdollista ratkaista tai vauhdittaa lain avulla, kun huomioidaan kiristyneen talouden aiheuttamat reunaehdot.

Tutkimuksen tavoitteen saavuttamiseksi ja ymmärryksen lisäämiseksi tässä työssä on kuvattu ja analysoitu, kuinka talous ja valtion ohjauspolitiikka näkyvät vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa. Talouden osalta selvitetään, mistä eri näkökulmista taloutta on käsitelty lain valmisteluasiakirjoissa. Tarkastelun painopiste on kuntataloudessa. Tutkimuksessa ei kuitenkaan pitäydytä ainoastaan kuntataloudessa, vaan kaikkia aineistossa olevia talouteen liittyviä näkökulmia käsitellään. Valtion ohjauspolitiikan osalta keskitytään tarkastelemaan, onko valtion ohjauksen muutoksella vaikutusta kuntien taloudelliseen itsehallintoon.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millaisia talouden näkökulmia vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa tuodaan esille?
2. Miten kuntien taloudellista itsehallintoa käsitellään vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa?

Molemmat tutkimuskysymykset ovat empiirisiä kysymyksiä, joihin vastattiin eri tutkimusmenetelmiä käyttäen. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastattiin analysoimalla

asiakirjoja aineistolähtöisesti ja toiseen tutkimuskysymykseen analysoimalla asiakirjoja teoriasidonnaisesti. Lisäksi jälkimmäinen tutkimuskysymys ohjasi tulosten pohdintaa ja johtopäätösten tekemistä.

## **7 TUTKIMUSAINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄ**

### **7.1 Aineiston valinta**

Tutkimuksen aineistoksi valittiin keskeiset vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjat. Lain valmistelun taustalla on hallitukselle syyskuussa 2009 esitetty välikysymys. Lakiehdotuksen eteneminen ja lain hyväksyminen eduskunnassa on esitetty kaaviokuviona luvussa 4 (kuvio 4). Tässä tutkimuksessa aineisto rajattiin alkavaksi hallituksen ensimmäisestä esityksestä 9.3.2011 lain hyväksymiseen eduskunnassa 20.12.2012.

Keskeisiksi asiakirjoiksi tässä tutkimuksessa tulkittiin ne asiakirjat, joiden avulla tai joiden käsittelyn seurauksena on tehty lain etenemiseen tai lain hyväksymiseen liittyviä virallisia päätöksiä. Näitä asiakirjoja ovat lakiluonnokset, hallituksen esitys eduskunnalle, sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö, perustuslakivaliokunnan lausunto sekä eduskunnan vastaus hallitukselle. Erittäin keskeinen asiakirja on sosiaali- ja terveysministeriön asettaman ohjausryhmän laatima muistio, koska se sisältää lakiluonnoksen, jonka pohjalta ministeriö on laatinut hallituksen ehdotuksen.

Tutkimusaineistoon otettiin mukaan myös ohjausryhmän asettamispäätös, koska siinä on esitetty ohjausryhmän työn perusteet. Lisäksi keskeisiksi asiakirjoiksi tulkittiin tässä tutkimuksessa sosiaali- ja terveysministeriön tekemät lausuntoyhteenvedot. Molemmat lausuntoyhteenvedot sisällytettiin tutkimusaineistoon, mutta ensimmäinen lausuntoyhteenvedo (13.9.2011) on oleellinen, koska ohjausryhmä mainitsee oman työnsä pohjaksi lausuntoyhteenvedon sisällön. Koska lausuntoyhteenvedot ovat näin keskeisessä asemassa, tutkimusaineistoon lisättiin myös lausuntopyynnöt. Yksittäisiä lausuntoja ei tässä tutkimuksessa analysoitu lukuun ottamatta Kuntaliiton lausuntoja. Kuntaliiton lausunnot sisällytettiin aineistoon, koska vanhuspalvelulain käytännön toimeenpano on pääosin kuntien vastuulla. Kuntaliiton strategian mukaan sen tehtävä on olla kuntien yhteinen edunvalvoja, kunnallisen itsehallinnon vahvistaja ja palvelujen uudistaja (Kuntaliiton strategia 2014). Eli

Kuntaliitto edustaa kuntien yhteistä näkemystä. Kuntaliiton lausunnon sisällyttäminen aineistoon on perusteltua myös siitä syystä, että ohjausryhmän muistion liitteenä on Kuntaliiton täydentävä lausunto.

Taulukossa 1 on esitetty tutkimukseen valittu aineisto. Kaikki asiakirjat ovat julkisia. Liitteessä 2 on esitetty dokumenttien saatavuus.

Taulukko 1. Tutkimukseen valittu aineisto.

<b>Päivämäärä</b>	<b>Dokumentin nimi</b>
9.3.2011	Luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta
30.3.2011	Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö
8.6.2011	Kuntaliiton lausunto
13.9.2011	Sosiaali- ja terveysministeriön yhteenveto lausunnoista
24.11.2011	ohjausryhmän asettamispäätös
19.4.2014	ohjausryhmän muistio
18.4.2012	Kuntaliiton täydentävä lausunto (ohjausryhmän muistion liite)
10.5.2012	Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö
ei saatavilla	Sosiaali- ja terveysministeriön yhteenveto lausunnoista
8.11.2012	Hallituksen esitys eduskunnalle HE 160 /2012
29.11.2012	Perustuslakivaliokunnan lausunto PeVL 36/2012 vp
5.12.2012	Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö StVM 27/2012 vp
20.12.2012	Eduskunnan vastaus hallitukselle EV 162/2012 vp

## 7.2 Tutkimusmenetelmän kuvaus

Tutkimuskysymyksissä haettiin vastausta siihen, miten talous tai valtion ohjaus näkyvät valmisteluasiakirjoissa. Näihin tutkimuskysymyksiin pystytään vastaamaan parhaiten käyttämällä menetelmänä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla laajennetaan ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Krippendorf 2004). Sisällönanalyysin periaatteen mukaisesti analysoitava aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. (Tuomi & Sarajärvi 2009). Tämän tutkimuksen aineiston analyysissä keskityttiin tekstin näkyvään sisältöön eli talouden näkökulmiin ja kuntien taloudelliseen itsehallintoon. Tutkittava ilmiö haluttiin kuvata suhteessa ulkopuoliseen todellisuuteen, jota ei tulkittu inhimillisenä ajattelutapana vaan tosiasiallisena todellisuutena. Tuomen ja Sarajärven (2009, 109) terminologiaa käyttäen analysoitavaa aineistoa tarkasteltiin ikään kuin ulkopuolelta ja tutkija asemoitui tutkittavan ilmiön ulkopuolelle.

Tässä tutkimuksessa ei haettu vastausta siihen, miten talouden näkökulmat ovat syntyneet. Mikäli olisi tutkittu näkökulmien syntymistä, tutkimuksen mielenkiinnon kohde olisi ollut inhimillinen ajattelutapa, ja tutkimusmenetelmäksi olisi todennäköisesti valittu diskurssianalyysi tai retoriikka-analyysi eikä sisällön analyysiä.

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen analyysissä ei käytetty ennalta määriteltyä kehikkoa, vaan päättelyn logiikka rakennettiin aineiston ja tutkimuskysymyksen perusteella. Aineistosta valittujen otteiden (ks. luku 7.3) luokittelu tehtiin aineistosta löydettyjen havaintojen perusteella, joten analyysimenetelmä vastasi aineistolähtöistä analyysiä (Kylmä & Juvakka 2007). Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä käytettiin aineistolähtöistä menetelmää, koska ennen syvällistä tutustumista tutkimusaineistoon, ei ollut tietoa siitä, kuinka laajasti taloutta on aineistossa ylipäätään käsitelty. Etukäteen tehdyssä analyysikehikossa olisi saattanut olla tutkimusaineiston kannalta epäolennaisia tekijöitä ja vastaavasti joitain oleellisia näkökulmia olisi saatettu menettää. Erityisesti, koska talous on varsin laaja aihepiiri ja siihen liittyviä näkökulmia on vaikea määritellä kattavasti etukäteen.

Menetelmäkirjallisuudessa (esim. Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011; Tamminen 1993; Tuomi & Sarajärvi 2009, 18 – 22; Uusitalo 1991) todetaan, että käytännössä on kuitenkin mahdotonta, että koko päättelyn logiikka voisi perustua pelkästään



aineistoon ilman mitään ohjaavaa teoriaa tai viitekehystä. Tämäkin tutkimus asemoitiin kirjallisuuden perusteella eri teemojen tai teorioiden muodostamaan viitekehykseen (ks. luku 5). Tämä viitekehys ja käsitellyt teeman ohjasivat tutkimuksen johtopäätösten tekemistä.

Toisen tutkimuskysymyksen analyysissä käytettyä tutkimusmenetelmää voidaan luonnehtia teoriasidonnaiseksi (tai abduktiiviseksi) menetelmäksi. Teoriasidonnaisessa analyysissä edetään aineistolähtöisesti, mutta pelkän aineiston ehdoilla tehtävään analyysiin yhdistetään valitun teorian teemoja. (Ronkainen ym. 2011; Tuomi & Sarajärvi 2009; Tamminen 1993; Uusitalo 1991.) Teorialähtöistä sisällön analyysiä käytetään tyypillisesti, kun halutaan todentaa tai testata aiempaa tietoa uudessa asiayhteydessä. Teorian tai viitekehyksen avulla voidaan määritellä myös niiden asioiden joukko, jotka olisi voitu mainita aineistossa mutta jotka oli jätetty mainitsematta (Tamminen 1993).

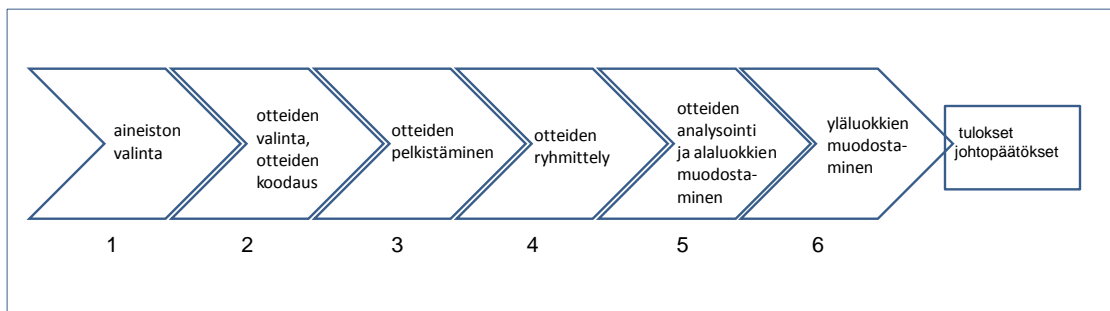
Kirjallisuuden perusteella pystyttiin etukäteen arvioimaan, miten vahvana kunnan taloudellinen itsehallinto näyttäytyy kuntatalouden eri tulo- ja menoryhmissä. Tämä etukäteen tehty arvio on esitetty luvussa 5 kuviossa 6. Analyysissä tutkittiin, miten lain valmisteluasiakirjoissa oli käsitelty kunnan taloudellista itsehallintoa kunkin kuntatalouden tulo- ja menoryhmän kohdalla ja oliko asiakirjoissa kunnan vaikuttamismahdollisuudet nähty yhtä vahvoina kuin kirjallisuudessa.

### 7.3 Analyysin kulku

Analysointi aloitettiin etsimällä koko tutkimusaineistosta ne kohdat, jotka liittyvät talouteen. Analysointiprosessi tutkimusaineiston valinnasta johtopäätösten tekemiseen on kuvattu kaaviona kuvioissa 7 ja 8. Kuviossa 7 on esitetty aineistolähtöinen analyysi, joka liittyy ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, ja kuviossa 8 on esitetty teoriasidonnainen analyysi, joka liittyy toiseen tutkimuskysymykseen. Vaiheet 1 – 4 ovat molemmille analyyseille yhteisiä.

Vaikka analyysin kulku on kuvioissa 7 ja 8 esitetty etenevän yhteen suuntaan vaiheesta seuraavaan, todellisuudessa laadulliselle tutkimukselle tyypilliseen tapaan on analyysin aikana palattu edellisiin vaiheisiin (Eskola & Suoranta 1998; Kiviniemi 2001).

Otteiden valinta (kuvio 7, vaihe 2) tehtiin etsimällä aineistosta talouteen liittyvät kohdat. Otteiden valintaa tehdessä analyysiyksikköä ei rajoitettu, mutta useimmissa tapauksissa yksi kokonainen virke muodosti otteen. Tässä yhteydessä on syytä mainita, että käytetyssä tutkimusaineistossa virkkeet olivat melko pitkiä ja niissä oli useita sivulauseita, eli kukin yksittäinen aineiston ote käsitti käytännössä asiakokonaisuuden. Otteiden valinnan yhteydessä otteet koodattiin. Koodauksen avulla pystyttiin analyysin myöhemmissä vaiheissa tarkistamaan otteen asiayhteys sekä missä asiakirjassa ote oli.



Kuvio 7. Tutkimuksen aineistolähtöisen analyysin eteneminen.

Aineiston otteet luokiteltiin liittyvän talouteen, mikäli näissä alkuperäistekstin lauseissa käytettiin termejä, jotka yleisen tietämyksen mukaan kuuluvat talouskäsitteisiin. Tällaisia termejä olivat muun muassa talous, kuntatalous, taloudellisuus, kustannukset, kustannustehokkuus, kysyntä, tarjonta, budjetointi, kustannusarvio, verotus, rahoitus. Lisäksi analysoitavaan tutkimusaineistoon sisällytettiin virkkeet, joissa käsiteltiin taloutta tai kuntataloutta kirjallisuuskatsauksessa (tämän tutkimuksen luku 3) kuvatun mukaisesti. Tyypillisiä termejä, jotka liittyvät tutkimusaineiston lauseen tällä tavoin luokiteltuna talouteen tai kuntatalouteen olivat muun muassa valtionosuus(järjestelmä), määräraha ja omaishoidon Termin resurssi tulkittiin viittaavan taloudellisiin seikkoihin. Suomisanakirjan (2014) mukaan resurssi tarkoittaa toiminnan edellytystä tai rahaa. Myös alkuperäisaineistossa ilmaistiin, että resursseilla tarkoitetaan henkilöstöresursseja tai taloudellisia resursseja. Näiden seikkojen takia aineistokohdat, joissa oli käytetty termiä resurssi, otettiin mukaan analysoitavaan aineistoon. Taulukossa 2 on esitetty termit, joita käytettiin otteiden valinnassa.

Taulukko 2. Otteiden valinnassa käytetyt talouteen liittyvät termit.

Otteiden valintaan käytetty termi	
bruttokansantuote	määrärahat
budjetti	omaishoidon määrärahat
euro	palkka
henkilöstölisäys	palvelujen toteuttamistapa
kunnallinen itsehallinto	rahoitus
kunnilta edellytetään	rahoitusasema
kuntien tehtävä, hankittava,	riittävät resurssit
kuntien tehtävistä säädettäessä	sanktio
kuntien velvoitteet	strateginen suunnittelu
kustannus	säätely
kustannusarvio	taloudellinen tilanne
kustannussäästö	taloudelliset vaikutukset
kustannustehokkuus	talouden suunnittelu
kustannusvaikutus	talousarvio
kysyntä	taloushallinto
laajentuvat kuntien tehtävät	tuottavuus
lisäkustannus	valtionosuusjärjestelmä
maksaa	voimavara
menot	

Taulukosta 2 havaitaan, että siinä on taloustermien lisäksi kunnan itsehallintoon liittyviä termejä (esimerkiksi säätely). Vaikka tutkimuksen mielenkiinnon kohteena oli kuntatalous ja kunnan taloudellinen itsehallinto, analysoitavaan aineistoon sisällytettiin myös otteet, joissa oli viittaus kunnalliseen itsehallintoon. Nämä termit tunnistettiin kirjallisuuden avulla (ks. luku 3). Tosin monessa otteessa, jossa käsiteltiin kunnallista itsehallintoa, oli myös taloustermi. Eli nämä otteet olisivat tulleet valituiksi analysoitavaan aineistoon joka tapauksessa, mutta kunnalliseen itsehallintoon viittaavien termien avulla varmistettiin, että analysoitavat otteet kattavat varmasti molemmat tutkimuskysymykset.

On syytä huomata, että taulukossa 2 esitettyjä termejä on käytetty otteiden tunnistamiseen. Nämä termit eivät vielä itsessään luoneet mitään luokitusta tai analysoinnin pohjaa. Sen sijaan termien valinnalla oli suuri merkitys siihen, kuinka laajaksi ja kattavaksi tutkimusaineisto muodostui. Yhteensä tutkimusaineistosta löydettiin noin 400 otetta.

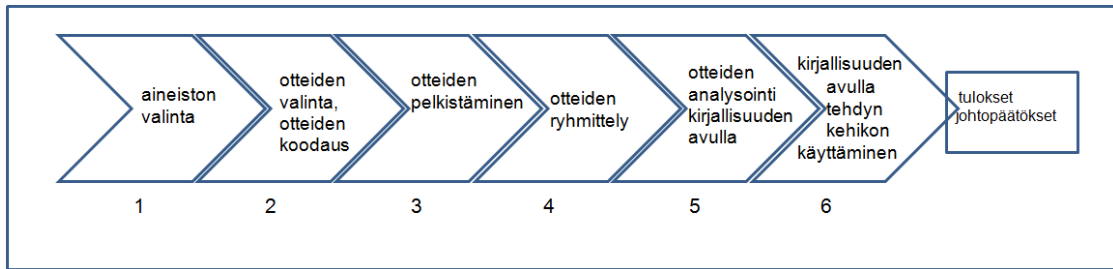
Valituista otteista etsittiin ja pelkistettiin niiden ydinsanoma analyysin kolmannessa vaiheessa. Ydinsanomien löytämisessä (kuvio 7, vaihe 3) käytettiin apuna excel-taulukkoa. Taulukkoon kirjattiin kaikki tutkimusaineistosta valitut otteet. Näiden tekstien sisältöä luettiin useampaan kertaan ja ote pelkistettiin kattamaan tämän tutkimuksen kannalta olennaiset asiat muuttamatta alkuperäistä tarkoitusta. Alkuperäisilmaisuja pyrittiin säilyttämään mahdollisimman paljon. Tämä analyysin vaihe oli kriittinen, koska liian voimakkaan pelkistämisen seurauksena saatetaan menettää osa tiedosta. Joitakin otteita poimittiin useampaan kertaan, koska lain valmisteludokumenteissa viitattiin toisiin valmisteludokumentteihin. Näitä useampaan kertaan olevia otteita ei kuitenkaan poistettu, vaan niille annettiin oma koodinumero.

Analyysin seuraavassa vaiheessa (kuvio 7, vaihe 4) otteet ryhmiteltiin vaiheessa 3 pelkistetyn ydinsanomien perusteella. Pelkistettyjä ydinsanomia käytettiin apuna, jotta kaikki otteet saatiin jaoteltua eri ryhmiin. Tässä vaiheessa ei vielä muodostettu varsinaisia luokkia, vaan pelkistettyjen ilmaisujen avulla saatiin koko analyysiaineisto jaoteltua pienempiin osiin, joita oli mahdollista käsitellä omina kokonaisuuksina. Ryhmien muodostamista ohjannut ydinsanoma toimi siis vain apuvälineenä ryhmien erottelussa ja laajan tutkimusaineiston osittamisessa helpommin käsiteltäväksi. Ydinsanomia ei myöskään käytetty yläluokkien nimeämisessä.

Kussakin ryhmässä olevia otteita analysoitiin ja tutkittiin ryhmän sisällä analyysin viidennessä vaiheessa (kuvio 7, vaihe 5). Usean otteen kohdalla palattiin myös tutkimusaineistoon ja varmistettiin, ettei ote ollut analyysin aiemmissä vaiheissa irronnut asiayhteydestään. Analyysin tässä vaiheessa otteista muodostettiin niiden sisällön perusteella alaluokkia. Alaluokkia yhdistelemällä ja ryhmittelemällä muodostettiin analyysin kuudennessa vaiheessa nimetyt yläluokat.

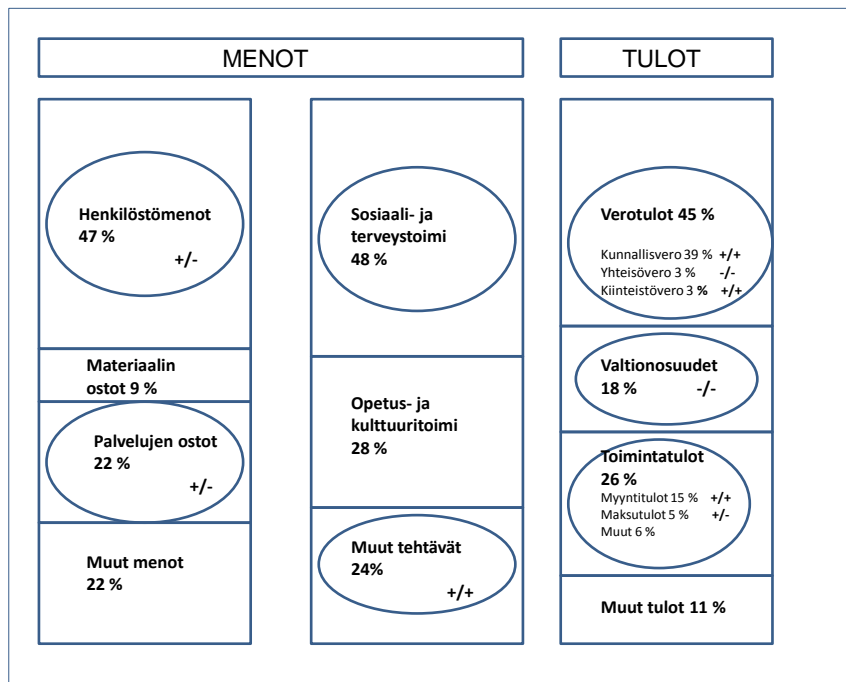
Nimettyjen yläluokkien avulla saatiin tutkimusaineisto järjestettyä selkeään muotoon, joka kuvasi, mitä talouden näkökulmia lain valmisteludokumenteissa oli esitetty ja käsitelty.

Jälkimmäisen tutkimuskysymyksen analyysissä edettiin aineistolähtöisesti otteiden ryhmittelyyn saakka, mukaan lukien vaihe 4 kuvioissa 7 ja 8. Kuviossa 8 on esitetty jälkimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyvä analyysi. Vaiheet 1 – 4 ovat samoja kuin ensimmäiseen tutkimuskysymykseen liittyvässä analyysissä (kuvio 7).



Kuvio 8. Tutkimuksen teoriasidonnaisen analyysin eteneminen.

Tämän jälkeen analyysiä ja varsinkin johtopäätösten tekemistä ohjasi kirjallisuuden avulla etukäteen laadittu kehikko, joka on esitetty graafisesti kuviossa 9.



Kuvio 9. Kirjallisuuskatsauksen avulla muodostettu kehikko, joka ohjasi johtopäätösten tekemistä.

Kuviossa 9 on rengastettu ne meno- ja tuloryhmät, joita kirjallisuuden perusteella tutkittiin aineistosta. Käytännössä analysointi tehtiin siten, että ryhmässä olevista otteista tutkittiin, oliko niissä huomioitu kunnan päätävävallan muutoksia kunnan tulojen tai menojen osalta.

## 8 TULOKSET

### 8.1 Taloudelle annetut näkökulmat

Kaikissa tutkimusaineistoksi valituissa asiakirjoissa lukuun ottamatta Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön lausuntopyyntöä 30.3.2011 oli käsitelty taloutta vähintään yhdestä näkökulmasta. Yhteensä talouteen liittyviä otteita oli yli 400, eniten niitä oli hallituksen esityksessä eduskunnalle. Tässä asiakirjassa oli 140 itsenäistä asiakokonaisuuden muodostavaa otetta, joissa käsiteltiin taloutta. Joissain asiakirjoissa taloutta oli käsitelty monesta eri näkökulmasta. Toisissa asiakirjoissa talouteen liittyviä argumentteja oli vähän, ja ne olivat melko lyhyitä, kuten ”Taloudelliset vaikutukset on arvioitava”. Talouteen liittyviä argumentteja oli myös perusteltu kuten seuraavassa Kuntaliiton lausunnosta olevassa otteessa.

*”Uuden lain myötä hallinnollinen työ lisääntyy. Suurimmat lisämenot aiheutuvat palkkamenoista; esimerkiksi sosiaaliohjaajan pelkkä palkkakustannus on noin 52 500 euroa/ vuosi. Esimerkiksi 500 sosiaaliohjaajaa ... maksaisi kunnille yli 30 milj. euroa vuodessa.”* (Kuntaliiton lausunto)

Analyysin tuloksena yläluokkia muodostettiin yhteensä viisi, jotka on esitetty taulukossa 3. Yläluokat nimettiin niiden sisällön perusteella. Nämä nimetyt yläluokat kuvaavat niitä talouden näkökulmia, joita vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa oli tuotu esille.

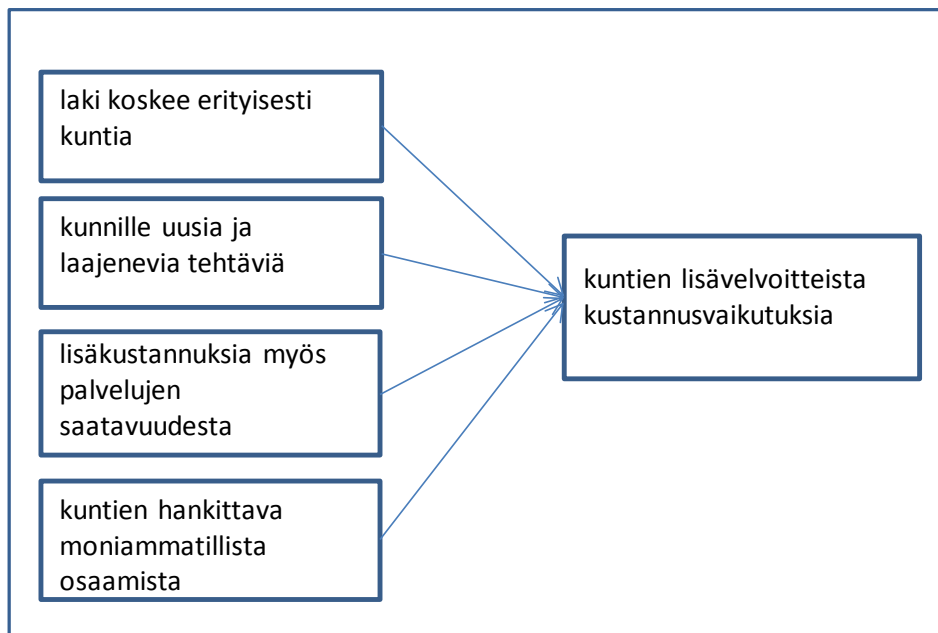
Taulukko 3. Tutkimusaineistosta muodostetut nimetyt yläluokat.

<b>Asiakirjoissa esitetyt talouden näkökulmat</b>	
1	<b>Kuntien lisävelvoitteista kustannusvaikutuksia</b>
2	<b>Kustannusten kasvua voidaan hillitä</b>
3	<b>Kustannusvaikutuksia seurattava ja arvioitava</b>
4	<b>Valtiolla vastuu rahoituksesta</b>
5	<b>Liiketalouden rajalliset näkökulmat</b>

Seuraavissa alaluvuissa on kuvattu kunkin yläluokan sisältöä tarkemmin sekä esitetty graafisesti kyseisen yläluokan muodostuminen alaluokista.

### 8.1.1 Kuntien lisävelvoitteista kustannusvaikutuksia

Lain valmisteluasiakirjoissa todetaan selvästi, että vanhuspalvelulaissa ehdotetut velvoitteet koskevat lähtökohtaisesti kuntia. Laissa säädetään uusia ja laajenevia tehtäviä, jotka edellyttävät kunnilta sekä taloudellisia voimavaroja että henkilöstövoimavaroja. Kuviossa 10 on esitetty yläluokan muodostuminen alaluokista.



Kuvio 10. "Kuntien lisävelvoitteista kustannusvaikutuksia" -yläluokan muodostuminen alaluokista.

Asiakirjoissa oli eritelty hyvinkin tarkasti, mitkä velvoitteista ovat täysin uusia ja mitkä puolestaan laajenevia tehtäviä. Sekä uusien että laajenevien tehtävien kustannusvaikutuksia oli arvioitu. Euroina esitetyt arviot olivat hyvinkin tarkkoja, mutta kustannusvaikutusten laskentaperusteita ei ollut esitetty. Ainoastaan henkilöstövoimavarojen lisääntyminen oli johdettu henkilöstövuoden kustannuksista. Muita esitettyjä kustannusarvioita ei näiden asiakirjojen perusteella voi todentaa tai tarkistaa.

Kunnille aiheutuvien lisäkustannusten todettiin useassa asiakirjoissa (muun muassa ohjausryhmän muistio ja hallituksen esitys eduskunnalle, josta on seuraava esimerkki) aiheutuvan lisähenkilöstöstä, koulutuksesta, laadukkuudesta, toimintaedellytyksistä huolehtimisesta, hallinnollisesta työstä, tiloista ja palvelujen hankkimisesta ostopalveluina.

*”Merkittävimmät taloudelliset vaikutukset aiheutuvat kuntien tarpeesta lisätä henkilöstöresursejaan tai ostopalvelujaan, jotta ikääntyneen väestön hyvinvointia tukevat palvelut voidaan järjestää ja iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeisiin voidaan vastata ehdotetun lain edellyttämällä tavalla.”* (Hallituksen esitys eduskunnalle)

Lisähenkilöstön määrää ja sen aiheuttamaa kustannusvaikutusta oli, kuten edellä mainittiin, arvioitu tarkasti. Useimmin ja ehkä kaikkein selkeimmin lisäkustannuksia oli arvioitu aiheutuvan henkilöstömäärän sääntelystä eli niin kutsutusta mitoituksesta. Henkilöstömitoituksella tarkoitetaan henkilöstön ja hoidettavien asiakkaitten tai potilaiden välistä laskennallista suhdelukua. Mitoituslukua käytetään ympärivuorokautisessa hoidossa, kun taas kotihoidon henkilöstön vähimmäismäärä määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Myös laajentuneen osaamisvaatimuksen aiheuttamaa kustannusvaikutusta oli arvioitu. Toisaalta valmisteluasiakirjoissa oli myös mainittu, ettei tarkoituksena ole, että jokainen kunta palkkaa henkilöstönsä moniammatillista osaamista. Vaihtoehtoina oli esitetty kuntien välinen yhteistyö.

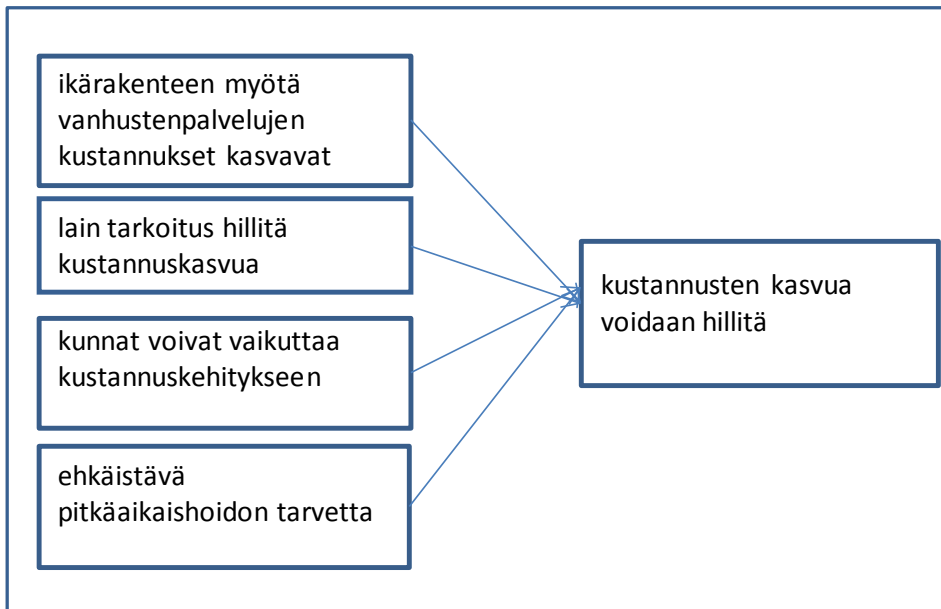
Asiakirjoissa todettiin myös muista henkilöstölisäyksistä, että kaikkia henkilöstölisäyksiä ei käytännössä voida toteuttaa heti lain voimaantuloavuoden alusta, vaan henkilöstölisäykset ajoittuvat vähitellen koko vuoden ajalle. Täten myös kustannusvaikutus toteutuu lain voimaantuloavuonna olennaisesti pienempänä kuin laskennallinen vuotuinen henkilöstömenojen kustannusvaikutus (hallituksen esitys eduskunnalle).

Asiakirjoissa esitettiin kuntien uutena velvollisuutena myös tiettyjen vanhusten palvelujen saatavuuden parantaminen. Paremman saatavuuden aiheuttamaa lisäkustannusta ei ollut arvioitu.



### 8.1.2 Kustannusten kasvua voidaan hallita

Asiakirjoissa todetaan, että vaikka väestön ikärakenteen muutoksen seurauksena vanhustenhoidon kokonaiskustannukset vääjäämättä kasvavat, kustannusten kasvua voidaan hallita. Tämän yläluokan muodostuminen on esitetty kuviossa 11.



Kuvio 11. ”Kustannusten kasvua voidaan hillitä” -yläluokan muodostuminen

Yhdessä asiakirjassa oli mainittu, että vanhustenhoidon kokonaiskustannusten kasvun vuoksi koko yhteiskunnan taloudellinen liikkumavara kapenee. Muutamassa asiakirjassa oli tarkasteltu nykyisten vanhusten palvelujen kustannusten osuutta koko bruttokansantuotteesta. Sen sijaan useammassa asiakirjassa oli tarkasteltu pelkästään vanhusten palvelujen kokonaismenoja vertaamatta tai suhteuttamatta tätä menoerää.

Vaikka asiakirjoissa yksiselitteisesti todettiin, että vanhusten palvelujen kokonaiskustannukset kasvavat, samalla myös todettiin, että kokonaiskustannusten kasvua voidaan hallita. Hallituksen esityksessä lisäksi mainittiin, että vanhuspalvelulain tarkoitus on myös vanhustenhuollon kustannusten kasvun hillintä. Asiakirjojen mukaan kunnat ovat ratkaisevassa asemassa hillitsemään vanhusten palvelujen menojen kasvua, koska kunnat voivat omilla päätöksillään vaikuttaa oleellisesti tulevaan kustannuskehitykseen. Kustannusten kasvun hillitsemiseksi esitettiin palvelurakennemuutosta ja ennalta ehkäiseviä palveluja. Erityisesti pitkäaikaishoidon ennalta ehkäisyllä ja myöhentämisellä todettiin

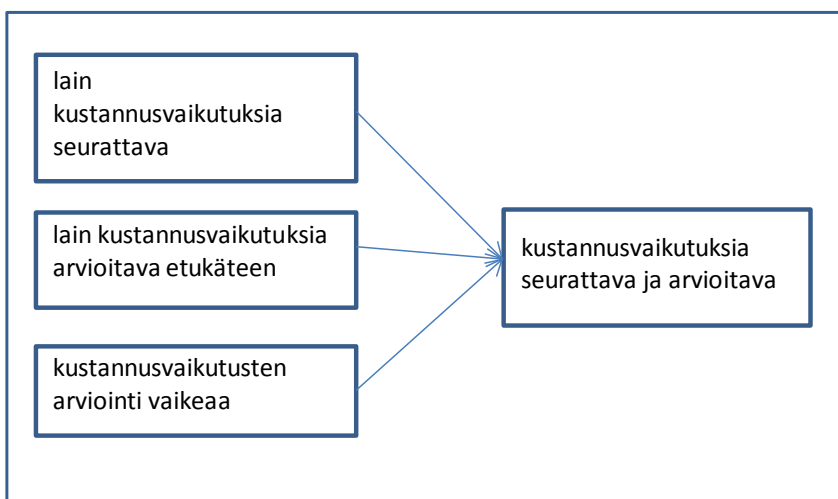
olevan merkittäviä kustannusvaikutuksia pitkällä aikavälillä, kuten seuraavasta otteesta ilmenee.

*”Palvelurakenteen muutokselle on asetettu määrällisiä tavoitteita Ikäihmisten laatusuosituksessa... Tavoitteita asettamalla on pyritty vauhdittamaan palvelurakennemuutosta kotiin annettavia palveluita lisäten ja laitospalveluita vähentäen. Erilaisilla valinnoilla on erilaiset seuraukset, mutta nykyisen palvelurakenteen ylläpitäminen on kallein vaihtoehto.”* (Ohjausryhmän muistio)

Kuntien muita mahdollisuuksia vaikuttaa tulevaan kustannuskehitykseen ei asiakirjoissa esitetty.

### 8.1.3 Kustannusvaikutuksia seurattava ja arvioitava

Vanhuspalvelulain kunnille aiheuttamien kustannusvaikutusten seuraamista painotettiin asiakirjoissa. Ainoastaan kunnille aiheutuvia kustannuksia haluttiin seurata. Sen sijaan valtiolle aiheutuvien kustannusten seuranta, esimerkiksi valtionosuuksien muutosta, tai asiakkaille itselleen mahdollisesti aiheutuvaa kustannusten muutosten seuraamista ei edellytetty. Mainintaa ei myöskään ollut siitä, tulisiko samalla seurata kuntien kustannusten nousun seurannaisvaikutuksia, kuten veroprosentin muutosta. Kuviossa 12 on esitetty ”kustannusvaikutuksia seurattava ja arvioitava” -yläluokan muodostuminen alaluokista.



Kuvio 12. ”Kustannusvaikutuksia seurattava ja arvioitava” -yläluokan muodostuminen alaluokista.

Tietyissä asiakirjoja vastuu kustannusten seuraamisesta osoitettiin maan hallitukselle. Esimerkiksi eduskunnan vastauksessa, jossa lakiesitys hyväksyttiin, eduskunta suorastaan edellytti lausumassaan, että hallitus seuraa ja arvioi, lain kustannusvaikutuksia. Useimmissa asiakirjoissa ei vastuuta kohdennettu selkeästi millekään taholle, vaan se jätettiin avoimeksi. Kustannusten seuraamista tarkennettiin muun muassa termeillä suunnitelmallisesti tai huolellisesti (katso seuraava esimerkki).

*”Uuden lain säännösten toimivuutta ja vaikutusta ikääntyneen väestön hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen sekä kunnille aiheutuviin kustannuksiin on huolellisesti seurattava.”* (Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö)

Kustannusvaikutusten seuraamisen ohella asiakirjoissa painotettiin, että vanhuspalvelulain kustannusvaikutukset tulee arvioida etukäteen. Osassa asiakirjoja kustannusvaikutuksia oli jo arvioitukin kokonaisuutena tai jopa eriteltyinä. Lisäksi kerrottiin keiden toimesta arvioinnit oli tehty, muun muassa hallituksen esityksessä kerrottiin, että Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä Kuntaliiton asiantuntijoiden kanssa arvioinut lakiehdotuksen taloudellisia vaikutuksia. Samassa asiakirjassa myös esitettiin, että Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselta on pyydetty arvio kustannuksista ja kustannustehokkuudesta.

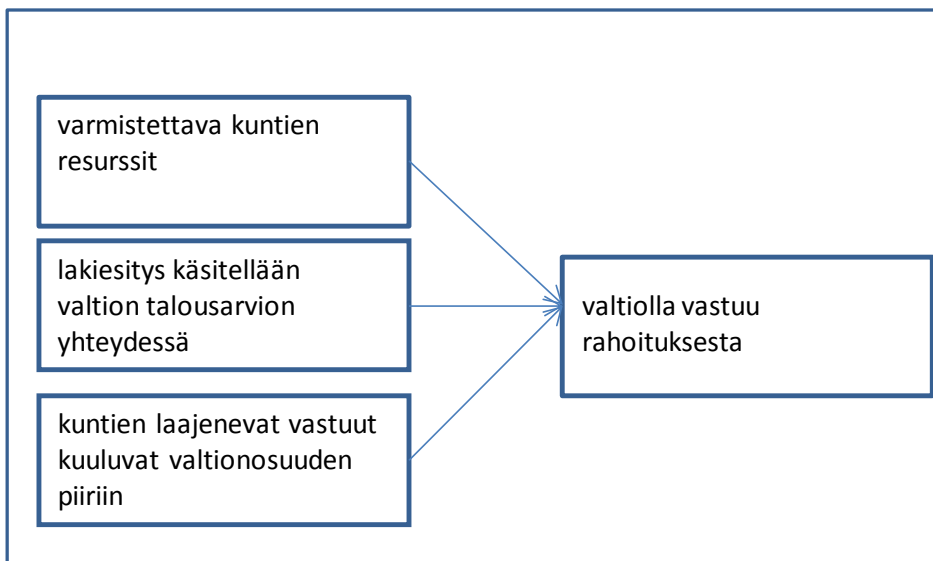
Kustannusvaikutusten arviota pidettiin asiakirjoissa myös vaikeana, koska kunnissa tehdään erilaisia ratkaisuja ja vanhusten palvelujen rakenne vaihtelee kuntien välillä. Kustannusvaikutukset olikin toisaalta arvioitu tarkasti, mutta toisaalta vaihteluväli oli varsin laaja. Asiakirjoissa myös todettiin, että lain toimeenpaneminen saattaa maksaa selvästi arvioitua enemmän.

*”Annetut arviot ovatkin vaihdelleet hyvin paljon, ja on mahdollista, että lain toteutuminen maksaa huomattavasti enemmän, kuin mitä nyt on arvioitu.”* (Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö)

Vanhuspalvelulain valmistelun alkuvaiheen asiakirjoissa on kustannusvaikutukset arvioitu epätarkemmin kuin myöhemmissä asiakirjoissa, joissa arviot ovat oleellisesti tarkentuneet.

#### 8.1.4 Valtiolla vastuu rahoituksesta

Lähtökohtana lähes jokaisessa asiakirjassa edellytettiin, että kunnille on taattava riittävät taloudelliset resurssit ja otettava huomioon kuntien taloudellinen tilanne. Riittävien resurssien takaamisella tarkoitettiin yleensä valtion rahoitusta. Hallituksen esityksen perusteluissa mainittiin, että esitys on tarkoitettu käsiteltäväksi talousarvion 2013 yhteydessä. Kuviossa 13 on esitetty ”valtion rahoitusvastuu” -yläluokan muodostuminen.



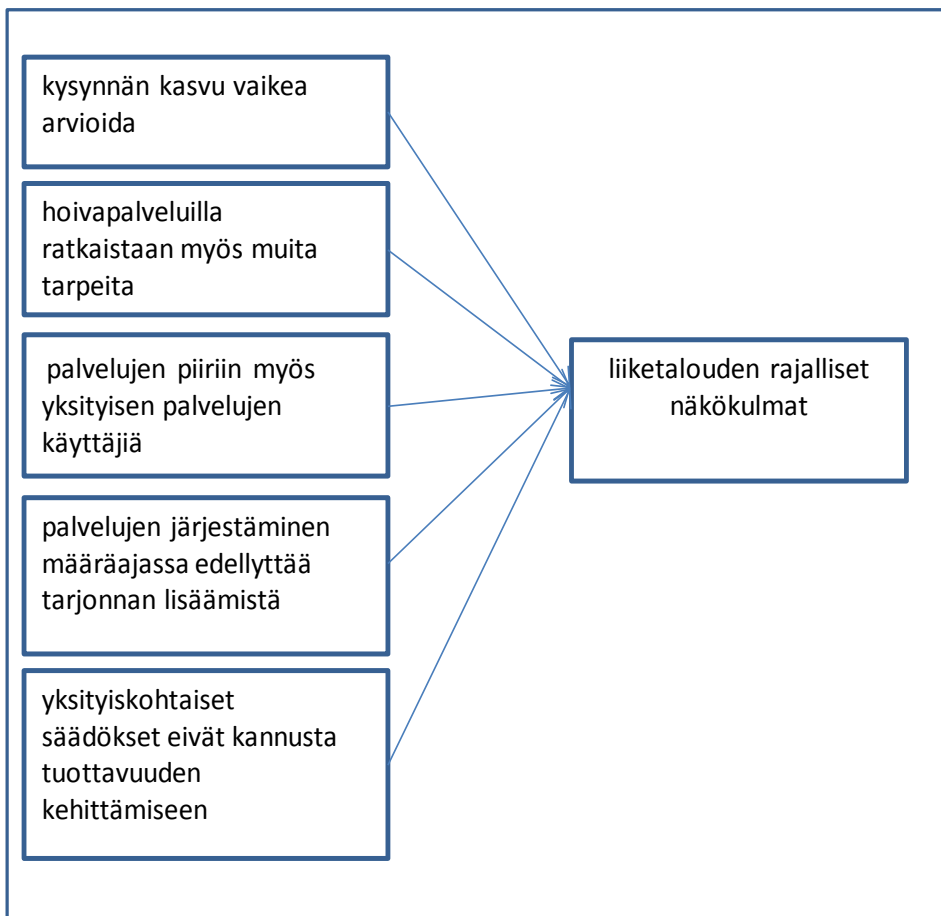
Kuvio 13. ”Valtiolla vastuu rahoituksesta” -yläluokan muodostuminen.

Valtionosuuksiin ja niiden riittävyyteen viitattiin useassa asiakirjassa. Asiakirjoissa todettiin ongelmalliseksi tilanne, jossa kunnille luodaan uusia velvoitteita ilman riittäviä lisäyksiä valtionosuuksiin. Valtion riittämätöntä rahoitusta pidettiin suorastaan lakiesityksen puutteena. Lisäksi yhdessä asiakirjassa mainittiin, että vaikka hallitus antaa erillisrahoitusta, leikkaamalla kuntien valtionosuuksia hallitus murentaa kuntien mahdollisuuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen.

#### 8.1.5 Liiketalouden rajalliset näkökulmat

Asiakirjoissa oli käsitelty liiketalouden lainalaisuuksia varsin vähän. Esimerkiksi kysynnän ja tarjonnan lakia ei käsitelty lainkaan. Kysyntää tai sen kasvua tuotiin esille lähinnä palvelutarpeen merkityksessä. Eli iäkkäille ihmisille tulee tarjota palveluja riittävästi ja oikea-

aikaisesti. Kuviossa 14 on esitetty kysynnän kasvuun ja liiketalouden lakeihin kuuluvat alaryhmät.



Kuvio 14. ”Liiketalouden rajalliset näkökulmat” -yläluokan muodostuminen

Asiakirjoissa oletettiin kysynnän kasvavan, mutta niissä myös todettiin, että kysynnän kasvua on vaikea arvioida. Kuntaliitto käsitteli lausunnossaan hieman laajemmin kysynnän mahdollisia muutoksia. Koska vanhuspalvelulaki takaa oikeuden palvelutarpeen arviointiin ja arvioinnin mukaisten palvelujen saamiseen määräajassa, kasvaa asiakkaitten määrä. Palvelujen piiriin tulee asiakkaita, jotka eivät ole aiemmin palveluja käyttäneet, ja Kuntaliiton arvion mukaan lain piiriin saattaa siirtyä sellaisiakin asiakkaita, jotka ennen lain voimaantuloa ovat käyttäneet yksityisiä palveluja ja rahoittaneet palvelunsa itse. Asiakirjoissa todettiin myös, että lain määrittelemissä määräajoissa pysyminen edellyttää tarjonnan kasvua. Lisäksi Kuntaliiton lausunnossa nähtiin riskinä, että erillinen laki tietyille ryhmälle, eli tässä tapauksessa iäkkäille henkilöille, ohjaa hakemaan ratkaisua henkilön ongelmiin terveyspalveluilla silloinkin, kun se ei ole tarkoituksenmukaista.

Kustannustehokkuus on yksi liiketalouden kulmakivistä, mutta sen merkittävyys ei rajoitu pelkästään liikemaailmaan. Muutamassa asiakirjassa oli nostettu esille, että vanhuspalvelulaki ei kannusta kustannustehokkuuden kehittämiseen, vaan itse asiassa päinvastoin. Koska vanhuspalvelulaissa määritellään henkilöstömitoitus tarkasti, se jäykistää rakenteita ja suorastaan estää kustannustehokkuuden kehittämisen uusia teknologisia innovaatioita hyödyntäen.

*”Tiukat henkilöstömitoitukset jäykistäisivät rakenteita ja estäisivät sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottavuuden kehittämisen teknisin ja organisatorisin innovaatioin, kun henkilöstömäärä olisi naulattu tietylle tasolle.”* (Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntoyhteenveto)

## 8.2 Miten taloudellinen itsehallinto näkyy lain valmisteluasiakirjoissa

Asiakirjoissa todettiin, että kunnalliseen itsehallintoon kuuluu kunnan oikeus päättää taloudestaan. Lisäksi lähes jokaisessa asiakirjassa mainittiin, että vanhuspalvelulaki tuo kunnille lisätehtäviä, joilla on kustannusvaikutuksia. Edelleen valmisteluasiakirjoissa painotettiin, että näistä lisääntyneistä tehtävistä on säädettävä laissa, koska ne kasvattavat kunnan kustannuksia. Asiakirjoissa tarkasteltiin kunnallista itsehallintoa ensisijaisesti perustuslaillisesta ja lain säätämisen näkökulmasta. Asiakirjoissa siis haluttiin varmistaa, että perustuslaki toteutuu siltä osin, että kunnille määrätään uusia tehtäviä ainoastaan säätämällä näistä laissa. Sen sijaan vähemmälle huomiolle asiakirjoissa jäi se, että nämä lait kaventavat kuntien itsemääräämisoikeutta ja erityisesti kuntien taloudellista itsehallintoa. Seuraavasta esimerkistä ilmenee perustus lain huomioiminen.

*”Laissa säädetään kunnille merkittäviä uusia ja laajenevia tehtäviä. Niistä on säädettävä perustuslain 121 §:n 12 momentin mukaan lailla. Kunnan asukkaiden itsehallintoon kuuluu, että kunnan tulee voida itse päättää tehtävistä, joita se itsehallintonsa nojalla ottaa hoidettavakseen, ja että muuten kunnalle voidaan antaa tehtäviä vain lailla.”* (Perustuslakivaliokunnan lausunto)

Kuitenkin myös taloudellista itsehallintoa oli asiakirjoissa tuotu esille jonkin verran. Tässä luvussa esitetään, onko lain valmisteluasiakirjoissa pohdittu vanhuspalvelulain mahdollista vaikutusta kuntien taloudelliseen itsehallintoon palkkojen, palvelujen ostojen, sosiaali- ja

terveystoimen, kunnan vapaaehtoisten tehtävien, verotulojen tai valtionosuuksien osalta (vrt. kuvio 9 luvussa 7.3).

### *Palkat*

Useassa asiakirjassa merkittävimäksi kunnan kustannuksia lisääväksi tekijäksi todettiin henkilöstön määrän sääntely. Vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa viitattiin laatusuosituksessa esitettyyn henkilöstömitoitukseen. Henkilöstömitoituksella pyritään ohjaamaan henkilöstön vähimmäismäärää suhteessa hoidettavien määrään (ks. myös luku 8.1.1). Henkilöstömäärää säänneltäessä ohjataan suoraan kunnan varojen käyttöä. Monissa valmisteluasiakirjojen otteissa henkilöstömitoitusta käsiteltiin kuitenkin ainoastaan palvelun laadun osatekijänä ja hyvän laadun varmistajana eikä lainkaan pohdittu sitä, että samalla puututaan kunnan päätösvaltaan. Perustuslakivaliokunnan mietinnössä asiaa oli tarkasteltu lain säätämisympäristön kannalta. Valiokunnan mielestä henkilöstömitoituksen sääntelystä on säädettävä lailla tai oleellisesti rajattava asetuksenantajan harkintavaltaa, koska sääntelyllä on huomattavia taloudellisia vaikutuksia kunnille.

Henkilöstömäärästä säätämistä pidettiin asiakirjoissa sekä huonona että hyvänä asiana. Toisissa otteissa ongelmallisena pidettiin sitä, että ilman lakisääteistä henkilöstömitoitusta jokainen toimija voi itse päättää henkilöstömäärän. Näissä otteissa todettiin, että informaatio-ohjaus ei ole riittävä, jotta laatusuosituksen mukaiset henkilöstömäärät toteutuisivat, vaan ohjausta pitää vahvistaa lakitasoiseksi sääntelyksi. Toisissa otteissa ei henkilöstömäärän säätämistä pidetty hyvänä, koska sen ajateltiin kuluttavan voimavaroja turhaan eikä laki kannustaisi uusien ratkaisujen etsimiseen. Tarkemmin tätä argumenttia ei asiakirjassa ollut perusteltu, mutta tämä argumentti voidaan tulkita myös huoleksi siitä, että kunnan itsehallintoa rajoitetaan.

### *Sosiaali- ja terveystoimi sekä muut tehtävät*

Valmisteluasiakirjoissa todettiin yksiselitteisesti, että vanhuspalvelulaki lisää kuntien lakisääteisiä tehtäviä. Tämän jälkeen asiakirjoissa otettiin kantaa siihen, mitkä laissa esitetyistä tehtävistä ovat uusia tehtäviä. Sitä, onko jokin tehtävä uusi vai jo olemassa oleva, myös perusteltiin. Lisäksi asiakirjoissa todettiin, että mitä suurempi osa tehtävistä on lakisääteisiä, sen vähemmän kunnalle jää taloudellista päätäntävaltaa. Asiakirjoissa myös todettiin, että palvelujen toteuttamistavat jäisivät edelleen kuntien harkintaan, joten kunnille jäisi taloudellista päätäntävaltaa. Asiakirjoissa ei esitetty, mitä tässä yhteydessä tarkoitetaan

palvelujen toteuttamistavoilla. Tämä valmisteluasiakirjojen kohta onkin osin ristiriidassa myöhemmin esille tulevan palvelurakennemuutoksen kanssa. Palvelurakennemuutoksen yhteydessä asiakirjoissa nimittäin ohjataan myös tapaa, jolla kuntien tulisi toteuttaa vanhusten palvelut.

Lain valmisteluasiakirjossa kunnallinen itsehallinto tuli esille myös yhteydessä, jossa argumentoitiin, onko kunnilla määrärahoista riippumaton velvollisuus järjestää vanhuspalvelulaisissa määritellyt palvelut tai onko ikääntyneillä subjektiiviseen oikeuteen verrattavissa oleva oikeus tiettyihin palveluihin. Osassa valmisteluasiakirjoja määrärahoista riippumatonta velvollisuutta kannatettiin ja osassa valmisteluasiakirjoja sitä vastustettiin. Kannattamista tai vastustamista perusteltiin kuntien taloudellisten resurssien ja henkilöstöresurssien riittävyyden näkökulmasta. Asiakirjoissa siis kannettiin huolta resurssien riittävyydestä, mutta asiakirjoissa ei pohdittu, pystyisikö kunta itse ratkaisemaan tämän eli ohjaamaan resurssejaan taloudellisten rajoitteidensa puitteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän lausuntoyhteenvedon mukaan eduskunnan oikeusasiamies piti tärkeänä, että yksittäisen hoito- ja palvelusuunnitelman oikeudellinen perusta selkeytetään. Selkeyttämistä tarvittiin oikeusasiamiehen mukaan nimenomaan siihen, onko hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellyt palvelut järjestettävä määrärahoista riippumatta vai onko kyseessä määrärahoihin perustuva kunnan järjestämisvastuu. Kuntaliitto esitti launnessaan, ettei kunnan viranomaisille kuuluvaa toimivaltaa pitäisi rajoittaa palvelusuunnitelman kirjauksilla, vaan palvelusuunnitelman luonteen täytyisi säilyä palveluja koordinoivana asiakirjana.

#### *Verotulot ja valtionosuudet*

Lain aiheuttaman kustannusten kasvun kompensoimiseksi asiakirjoissa edellytettiin valtion osallistumista valtionosuuksien muodossa, mutta asiakirjoissa ei käsitelty lainkaan mahdollisuutta lisätä kuntien omaa päätäntävaltaa tulojensa lisäämiseksi.

#### *Muu kunnan talouden ohjaus*

Lain tavoitteena oli myös varmistaa, että kunnat varautuvat ikärakenteen muutokseen ja sen aiheuttamaan palvelutarpeen kasvuun. Lain valmisteluasiakirjoissa todettiin, että väestön ikärakenteen muutos aiheuttaa vanhusten palvelujen kustannusten kasvun, mutta



kustannusten kasvua voidaan hallita. Kustannusten hallitsemisen keinoksi esitettiin palvelurakennemuutosta. Tästä on esimerkkinä seuraava ote hallituksen esityksestä.

*”Väestön ikärakenteen muutoksen seurauksena sosiaali- ja terveystalouksien palvelujen tarve ja kustannukset kasvavat väistämättä. ...Kustannusten kasvua voidaan kuitenkin hillitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä palvelurakenteen muutokseen tähtäävillä toimilla.”* (Hallituksen esitys)

Palvelurakenteen muutokseksi esitettiin laitosvaltaisuuden vähentämistä ja ennakoivia palvelujen lisäämistä. Konkreettisemmiksi tavoitteiksi asetettiin laatusuosituksessa olevat tavoitteet, mutta niitä ei esitetty sitovina normeina. Valmisteluasiakirjoissa, samoin kuin laatusuosituksessakin, palvelurakennemuutos esitettiin samanlaisesti kaikkien kuntien kohdalla. Valmisteluasiakirjoissa ei siis tuotu esille tässä yhteydessä mahdollisuutta, että kunta päättäisi itse palvelujen toteuttamistavan. Asiakirjoissa ei myöskään pohdittu tai ilmaistu, että tarkkaan määritellyn palvelurakennemuutoksen edellyttäminen rajoittaa kunnan päätäntävaltaa. Kustannusten kasvun ja palvelurakennemuutoksen käsittelyn ristiriitaisuutta asiakirjoissa kuvastaa myös se, että toisaalta asiakirjoissa todetaan, että kunnat voivat itse vaikuttaa kustannusten kehitykseen omien päätöksensä avulla. Kustannusten kasvun hallitsemista asiakirjoissa painotettiin useaan kertaan.

Vanhuspalvelulaissa on määritelty kunnan velvollisuus laatia suunnitelma iäkkään väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi. Suunnitelmassa tulee arvioida myös kunnan edellytyksiä toteuttaa vanhuspalvelulaissa määritellyt iäkkään väestön palvelut. Vanhuspalvelulain mukaan suunnitelman laatiminen tulee kytkeä osaksi kunnan strategista suunnittelua, ja se on otettava huomioon talousarviota valmisteltaessa. Suunnitelman laatimista ja kunnan suunnitteluelvollisuutta pidettiin asiakirjoissa myönteisenä asiana. Suunnitelman laatimisesta todettiin myös, että se koska se liittyy talousarvion laatimiseen, se ei ole kuntien uusi velvollisuus. Asiakirjoissa ei arvioitu suunnitteluelvollisuuden yhteyttä kunnan itsehallintoon tai kunnan oikeuteen päättää taloudestaan. Ainoa argumentti, joka viittasi suoraan valtion ohjaukseen tässä yhteydessä oli Kuntaliiton lausunnossa arvio, jonka mukaan suunnitelman sisältöön soveltuisi paremmin informaatio-ohjaus kuin tarkat säädökset.

### 8.3 Tulosten yhteenveto

Asiakirjoissa todettiin, että laki koskettaa erityisesti kuntia ja tuo kunnille uusia ja laajenevia velvoitteita, joita yksilöitiin hyvinkin tarkasti. Nämä uudet ja laajenevat velvoitteet aiheuttavat kunnille lisäkustannuksia. Lain aiheuttamia lisäkustannuksia tulee arvioida ja seurata, vaikka niiden arvioiminen etukäteen on eri syistä johtuen vaikeaa. Kuitenkin lisävelvoitteiden aiheuttamia lisäkustannuksia oli arvioitu joissain asiakirjoissa varsin tarkasti. Useammassa valmisteluasiakirjassa myös edellytettiin, että on varmistettava kuntien kyky selviytyä uusista ja laajenevista tehtävistä. Varsinkin Kuntaliiton lausunnossa ja perustuslakivaliokunnan lausunnossa pohdittiin myös lain vaikutuksia kunnan itsehallintoon ja perustuslain takaamaan kuntalaisten oikeuteen päättää taloudestaan. Lain aiheuttamien lisäkustannusten ohella todettiin lain tarkoituksena olevan myös ikärakenteen muutoksesta johtuva kustannusten kasvun hillintä. Varsinaisia liiketaloudellisia näkökulmia oli valmisteluasiakirjoissa vähän. Lähinnä Kuntaliitto oli ottanut esille, että lähes subjektiiviseen oikeuteen vastaava palvelutarpeen arviointi ja sitä seuraava velvollisuus järjestää palvelut sekä luo lisää kysyntää että ohjaa ratkaisemaan terveydenhuollon palveluilla myös niitä ongelmia, jotka eivät välttämättä ole terveydellisiä ongelmia. Kustannustehokkuutta ja tuottavuutta ei valmisteluasiakirjoissa juurikaan mainittu. Ainoastaan Kuntaliiton lausunnossa ja lausuntoyhteenvedossa on todettu riskinä, että laki ja sen sisältämät normiohjaukset saattavat vähentää tuottavuutta nostavia innovaatioita.

Asiakirjojen otteissa kunnallista itsehallintoa käsiteltiin ikään kuin lain lähtökohtana. Asiakirjojen mukaan vanhusten palveluista on säädettävä lailla, koska perustuslain mukaan kunnille voi antaa uusia tehtäviä vain säätämällä laissa. Kuntien itsehallintoon vaikuttaminen tuli asiakirjoissa esille lähinnä välttämättömänä seurauksena siitä, että kunnan lakisääteiset tehtävät lisääntyvät ja että palvelujen laatutaso määritetään laissa. Itsehallinto tunnistettiin erityisesti perustuslaillisenä itsehallintona, mutta ei niinkään taloudellisenä itsehallintona. Valtion ohjauksen vahvistumista ei asiakirjoissa käsitelty.

Joissain asiakirjoissa pohdittiin, onko kunnilla määrärahoistaan riippumaton velvollisuus järjestää vanhuspalvelulaissa määritellyt palvelut. Tätä ei kuitenkaan liitetty suoraan kunnan taloudelliseen itsehallintoon, vaan asiakirjoissa oleva argumentointi pitäytyi siinä, kuinka kunnan taloudelliset resurssit riittävät tähän.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten pohdinta

Lain valmisteluasiakirjoissa esiintyi useita eri talouden näkökulmia, vaikka tutkimukseen valittuja lain valmisteludokumentteja ei ollut alun perin kiriotettu nimenomaan kuntatalouden lähtökohdista. Monet talouteen liittyvät seikat oli esitetty tosiasioina ilman tarkempia perusteluja.

Lähtökohtana lähes kaikissa asiakirjoissa todettiin, että laki lisää kuntien velvollisuuksia ja vaikuttaa näin ollen kuntatalouteen menoja lisäävästi. Asiakirjoissa ei otettu esille mahdollista tarvetta karsia hyvinvointipalvelujen määrää tai kiristää palvelujen saamisen kriteerejä julkisen talouden kestävyysvajeen korjaamiseksi. Kirjallisuudessa nämäkin vaihtoehdot mainittiin (esim. Korkman 2011; Sinervo ym. 2012)

Kustannusten kasvun syyksi asiakirjoissa ilmaistiin sekä väestön ikärakenteen muutos ja sen mukanaan tuoma palvelutarpeen kasvu että itse lain aiheuttamat lisäkustannukset. Kummassakin tapauksessa kustannusten kasvua pidettiin vääjäämättömänä ja kuntien talouteen kohdistuvana. Näiltä osin lain valmisteluasiakirjoissa oleva argumentointi oli samanlaista kuin kirjallisuudessakin (ks. esim. Kallio 2012; Lepistö 2011; Valkeinen & Vuorento 2012; Valtiovarainministeriö 2010). Väestön ikääntymisen aiheuttama palvelutarpeen kasvu oli lain valmisteluasiakirjoissa käsitelty hyvin mekaanisesti lähes pelkästään iän aiheuttamaksi. Kirjallisuudessa (ks. esim. Koskinen ym. 2007) iäkkään väestön toimintakyvyn paraneminen on nostettu merkittäväksi tekijäksi, jonka avulla vanhusten palvelujen määrää ja kustannuksia voidaan tulevaisuudessa hillitä. Sen sijaan valmisteluasiakirjoissa ei suoraan käsitelty vanhusväestön toimintakyvyn muutosten merkitystä vanhusten palvelujen kustannuskehitykseen, vaan valmisteluasiakirjoissa tähdennettiin ennalta ehkäiseviä palveluja liittämättä ennalta ehkäisyä ikäluokan toimintakyvyn paranemiseen. Kuoleman läheisyyden aiheuttama palvelutarpeen kasvu oli jätetty valmisteluasiakirjoissa huomiotta, vaikka tutkimusten mukaan (ks. esim. Forma ym. 2011; Jylhä 2008; Pulkki ym. 2014) kuolemaa lähellä olevat vanhukset käyttävät palveluja selvästi enemmän kuin muut saman ikäiset vanhukset.

Hallituksen esityksessä ja hyväksytyssä laissa todetaan, että kustannusten hillintä on yksi lain tarkoituksista. Tämä oli todettu myös lainvalmisteluasiakirjoissa, joissa keinoiksi esitetään

ennaltaehkäiseviä palveluja ja palvelurakennemuutosta eli laitoshoidon vähentämistä. Valmisteluasiakirjoissa ei siis mainittu suoraan iäkkään väestön toimintakyvyn ylläpitämisen yhteyttä kustannusten hillintään, mutta tämä lienee taustalla, kun asiakirjoissa perustellaan ennaltaehkäisevien palvelujen mahdollistavan laitoshoidon purkamisen. Kirjallisuudessa ennaltaehkäisevien palvelujen keskeiseksi tehtäväksi todetaan vanhusten toimintakyvyn ylläpitäminen ja toimintakyvyn heikkenemisen ehkäiseminen, mikä mahdollistaa vanhusten palvelujen kevyemmän palvelu- ja kustannusrakenteen (ks. esim. Koskinen 2007). Tosin kirjallisuudessa, erityisesti sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013), laitoshoidon purkamista perustellaan myös laatutekijöillä.

Yhdessä valmisteluasiakirjassa esitettiin laitoshoidon purkamisen vaikutus siihen, kuinka paljon vähemmän vanhustenhoidon kustannukset tulevat olemaan bruttokansantuotteesta. Tässäkään argumentissa ei viitattu toimintakyvyn paranemiseen eikä siihen, mitä ennaltaehkäisevät palvelut ovat sisällöltään tai kustannuksiltaan. Kuitenkin näitä argumentteja käytetään vanhusten palvelujen painopisteen ohjaamiseen.

Asiakirjoissa käsiteltiin palvelurakennemuutosta ja laitoshoidon vähentämisen tavoitetta samanlaisena kaikkien kuntien osalta. Kuntien väestörakenteen, palvelujen nykyisen käytön tai kuntien taloudellisen tilanteen välisiä eroja ei asiakirjoissa tuotu esille, vaikka kirjallisuudessa ja tutkimuksissa on osoitettu, että kunnat ovat erilaisessa asemassa (ks. esim. Laesterä 2012; Pulkki ym. 2014; Valkeinen & Vuorento 2014).

Henkilöstömäärää asiakirjoissa käsiteltiin paljon. Henkilöstömäärästä ja niin sanotusta mitoituksista käytiin lain valmisteluvaiheessa myös laajaa julkista keskustelua<sup>7</sup>.

Henkilöstömäärän argumentoinnissa asiakirjoissa tuotiin esille sekä kasvavat kustannukset että ohjauksen vaikutukset kunnan taloudelliseen itsehallintoon. Kustannusten osalta asiakirjoissa todettiin yksiselitteisesti, että henkilöstökustannukset kasvavat. Kirjallisuudessa on todettu, että henkilöstökustannukset ovat jo nykyisellään suurin yksittäinen kunnan toimintameno (esim. Ekström ym. 2012; Sinervo 2009). Tätä taustaa vasten on luonnollista, että asiakirjoissa painotettiin henkilöstökustannusten merkitystä kuntien talouteen. Asiakirjoissa samoin kuin julkisessa keskustelussa arvioitiin, täytyykö laissa olla määriteltynä

---

<sup>7</sup> "Vanhuspalvelulakiin ei tulossa pykälää hoitajien minimimäärästä", Iltalehti 19.4.2012;

"Ministeri haluaa vanhusten hoitajien vähimmäismäärän lakiin", Helsingin Sanomat 20.7.2012;

"Laki hoitajamäärästä saa kannatusta", Helsingin Sanomat 2.8.2012

"Hallituksessa kiistää vanhuspalvelulain hoitajamääristä", Helsingin Sanomat 9.8.2012

henkilöstömäärä tarkasti, vai voidaanko harkinta jättää kunnille. Päätöksessään lain hyväksymisestä eduskunta hyväksyi lausuman, jonka mukaan hallituksen on annettava eduskunnalle esitys lain täsmentämisestä, mikäli vuoden 2014 tehtävän seurannan aikana ympärivuorokautisessa hoidossa ei ole saavutettu suositusten mukaista henkilöstömitoitusta (Eduskunnan vastaus hallitukselle 20.12.2012). Ainoastaan vanhusten ympärivuorokautista hoitoa ohjattiin näin tarkasti, muiden vanhusten palvelujen henkilöstömäärää ei ohjattu lailla yhtä tarkasti. Muitten palvelujen kohdalla lain ohjaus kohdentui henkilöstörakenteeseen ja ammattiosaamiseen.

Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärän tarkka ohjaus on jossain määrin ristiriitainen lain tavoitteiden kanssa. Laki nimittäin synnyttää tilanteen, että tarkimmin ohjataan henkilöstömäärää ja taloudellisia resursseja niissä palveluissa, joita halutaan vähentää palvelurakennemuutoksen ja ennaltaehkäisevien palvelujen myötä. Käytännössä tämä helposti tarkoittaa sitä, että mitä suuremman osan tuloistaan kunta joutuu käyttämään tarkasti säänneltyyn palveluun, sen vähemmän kunnalle jää harkinnanvaraa tai liikkumavaraa vähemmän säänneltyjen palvelujen tuottamiseen (ks. esim. Sinervo 2011). Tämän seurauksena väljemmin säänneltyjä palveluja kunta tuottaa vähemmillä resursseilla. Ristiriitaista on myös useiden otteiden edellytys, että henkilöstöä on oltava riittävästi kaikkina vuorokauden aikoina, jos vanhuksella on alentunut toimintakyky ja siten suuri palvelutarve. Palvelurakennemuutos, joka vähentää laitoshoidon ja vahvistaa kotona asumisen edellytyksiä, perustuu siihen, että myös paljon apua tarvitsevia vanhuksia voidaan hoitaa ilman henkilöstön ympärivuorokautista läsnäoloa (ks. esim. Finne-Soveri 2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013).

Useista asiakirjojen otteista kuului läpi ymmärrys, että henkilöstöä, varsinkin tiettyjä ammattiryhmiä, on vaikea saada. Toisaalta esitettiin vaatimuksia henkilöstömäärän ja tietyn osaamisen lisäämisestä, ja toisaalta todettiin, että kaikkea tarvittavaa henkilöstöä ei saada palkattua heti. Tämän todettiin siirtävän kustannuksia, joten lain ensimmäisenä voimassaolovuotena kustannukset ovat alhaisemmat. Hallituksen esityksen perusteluissa kirjoitettiin myös, että tarkoitus ei ole, että jokainen kunta palkkaa henkilöstöönsä kaikkia asiantuntijoita. Vaihtoehdoksi esitettiin yhteistyötä kuntien välillä. Asiakirjassa todettiin, ettei kaikkien kuntien olisi mahdollistakaan saada kaikkea laissa esitettyä osaamista, koska Suomessa tiettyjä asiantuntijoita kuten geriatreja on vain vähän.

Asiakirjoissa nähtiin välttämättömäksi kustannusten tarkka arviointi ja seuranta, koska laki asettaa kunnille uusia tehtäviä ja velvollisuuksia, joilla on myös taloudellisia vaikutuksia. Valtion ohjausjärjestelmän mukaan kunnan on tehtävä taloussuunnitelma, ja suunnitelman on oltava tasapainossa enintään neljän vuodenpituisen suunnittelukauden aikana (ks. esim. Majoinen 2008; Sinervo 2011). Kunnille on siis valtion taholta asetettu kunnan omien kustannusten arviointi ja seuranta, joka kattaa luonnollisesti myös vanhusten palvelut. Lain valmisteluasiakirjoissa edellytettiin, että myös valtio arvioi etukäteen ja seuraa jälkikäteen lain aiheuttamia kustannusvaikutuksia. Kustannusten seurannan ja arvioinnin tärkeyttä painotettiin asiakirjoissa, vaikka mitään seurantaan liittyviä toimenpiteitä ei asiakirjoissa mainittu. Niissä ei viitattu mihinkään tilaisuuteen, jossa seurannan tuloksia mahdollisesti esitettäisiin tai ajanjaksoon, jonka aikana seurantaa tehdään.

Etukäteen tehtävää kustannusten arviointia pidettiin asiakirjoissa vaikeana, mutta tarkkoja euromääräisiä lukuja oli esitetty. Kirjallisuudessa (ks. esim. Rynnänen 2009) on esitetty, että lakien valmistelussa taloudellisten vaikutusten arviointi on usein puutteellista. Vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa oli taloudellisia vaikutuksia pyritty arvioimaan, niitä olikin arvioitu tarkasti ja lisäksi todettiin, että arviointi on vaikeaa. Asiakirjoissa ei mainittu, mihin olettamuksiin arvioinnit perustuivat tai mitä taustatekijöitä arvioinnissa oli huomioitu. Niissä ei pohdittu, minkä tekijöiden muuttuminen aiheuttaisi arvioon virheellisyyttä. Myöskään sitä mahdollisuutta ei ennakoitu, että arviot eivät toteudu.

Lain valmisteluasiakirjoissa kannettiin suurta huolta kuntien kyvystä selviytyä uusista ja laajenevista tehtävistään. Asiakirjoissa esitettiin selkeitä vaatimuksia kunnan resurssien takaamisesta. Takaajatahoksi esitettiin valtiota tai hallitusta. Valtion roolia vanhuspalvelulain kustannusten kantamiseen tuotiin esille toteamalla, että esitys on tarkoitus käsitellä talousarvion yhteydessä. Vielä useammin tuotiin esille valtionosuuksien merkitystä. Näissä argumenteissa asiaa tarkasteltiin selkeästi kunnan ja kuntatalouden kannalta. Kun valtio osallistuu kustannuksiin, vähenevät vanhuspalvelulain kunnille kohdistuvat kustannukset vastaavasti. Näinhän asia on kunnan näkökulmasta, mutta yhdessäkään asiakirjassa ei pohdittu valtion kykyä vastata näistä kustannuksista, vaikka kirjallisuuden mukaan (Helin 2009; Kallio 2012) valtio on tasapainottanut omaa talouttaan pienentämällä valtionosuuksia ja pitämällä kuntatalous kireänä. Lisäksi asiakirjoissa valtion ja kunnan varoja pidettiin ikään kuin erillisinä, vaikka kirjallisuudessa on esitetty, että lopulta rahälähteet ovat hyvinkin samoja eli kansalaisten maksamia veroja (Sinervo ym. 2012).

Asiakirjoissa ei kannettu huolta siitä, että kunnassa oleva palvelutarjonta ohjaisi kysyntää. Laatusuosituksen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013) ja vanhuspalvelulain tarkoituksena on parantaa iäkkään väestön mahdollisuutta saada palveluja yksilöllisten tarpeittensa mukaan. Mikäli kunnassa on esimerkiksi laaja kuntoutuksen tarjonta ja osaaminen, on varsin todennäköistä, että siinä kunnassa myös palvelutarpeen arvioinnin tekijä osaa sisällyttää tämän palvelun arviointiin (ks. myös Pulkki 2012.) Toisaalta, jos kunnassa ei tiettyä palvelua ole saatavilla, saattaa arvioinnin tekijällä olla suuri kynnys sisällyttää tällaisia palveluja arviointeihin. Kirjallisuudessa on nostettu esille riski, että kunnassa oleva palvelutarjonta ohjaa palvelutarpeenarvioinnin sisältöä (Lehto 2002). Asiakirjoissa ei tätä mahdollista riskiä käsitelty.

Kirjallisuudessa (ks. esim. Kangasharju 2008; Korkman 2011) tuottavuuden parantaminen on nostettu keskeiseksi tekijäksi kuntatalouden kohentamiseksi. Tuottavuutta ja sen parantamista ei asiakirjoissa käsitelty. Asiakirjoissa ei mainittu nykyisten toimintaprosessien kehittämistä tai kokonaan uudelleen muotoilemista. Toiminnan kehittämisen yhteyttä kustannustehokkuuteen ei esitetty. Kustannustehokkuutta käsiteltiin muutamassa otteessa, lähinnä siltä kannalta, että laki ei kannusta kustannustehokkuuden kehittämiseen. Tämän lisäksi hallituksen esityksessä mainittiin, että henkilöstömäärä on onnistunut, kun riittävä määrä ammattitaitoista henkilöstöä tuottaa määrältään ja laadultaan tarkoituksenmukaisia palveluja asiakkaille kustannustehokkaasti. Kustannustehokkuuden sisältöä ei tarkemmin käsitelty eikä pohdittu esimerkiksi sitä, onko henkilöstömäärä allokoitu kustannustehokkaimmalla tavalla, mikä oli tiettyssä kirjallisuudessa esitetty yhdeksi mahdollisuudeksi kehittää kustannustehokkuutta (Aaltonen ym. 2008). Ilmeisesti tältä osin laki pyrkii varmistamaan palvelujen laatutason, koska ensin määritellään henkilöstön riittävyys, ja tämän määrän tulee toimia kustannustehokkaasti. On huomattava, että lain valmistelun alkuvaiheessa nimenomaan vanhusten palvelujen laadun varmistaminen oli lain keskeisenä tarkoituksena (ks välikysymys 3 / 2009, luku 4).

Teknologian hyödyntämistä ei asiakirjoissa nostettu esille mistään näkökulmasta, ei tietotekniikankaan, vaikka tietotekniikka on kirjallisuudessa mainittu yhdeksi mahdollisuudeksi parantaa työvoimavaltaisen alan tuottavuutta (Kangasharju 2008; Korkman 2011).

Vanhuspalvelulain asiakirjoissa kunnan itsehallintoa tarkasteltiin erityisesti perustuslaillisena ja vanhuspalvelulain säätämisyjärjestykseen liittyvänä kysymyksenä. Vaikka kirjallisuudessa painotetaan (Melkin & Vakkuri 2011, Ryyänen 2009; Sallinen 2011), että kunnalliseen itsehallintoon kuuluu kunnan oikeus päättää taludestaan eli menoistaan ja tuloistaan, niin vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa on argumentoitu itsehallinnon kaventumista taloudellisen itsehallinnon kannalta vain hyvin vähän.

Kirjallisuudessa (esim. Meklin & Vakkuri 2011; Ryyänen 2009) todetaan, että periaatteessa palveluja koskevat lait jo sinällään kaventavat kuntien itsehallintoa, koska lakisääteiset tehtävät ohjaavat kunnan toimintaa eikä kunta näin ollen voi enää täysin itsenäisesti päättää, mitä tehtäviä se ottaa hoitaakseen. Taloudellisesta näkökulmasta lakisääteiset tehtävät rajoittavat kunnan taloudellisia mahdollisuuksia palvelujen järjestämisessä. Valmisteluasiakirjoissa todettiin yksiselitteisesti, että vanhuspalvelulaki lisää kuntien lakisääteisiä tehtäviä. Lisäksi asiakirjoissa todettiin, että mitä suurempi osa tehtävistä on lakisääteisiä, sen vähemmän kunnalle jää taloudellista päätäntävaltaa. Näiltä osin valmisteluasiakirjojen argumentointi oli samankaltaista kuin kirjallisuudessakin (ks. esim. Meklin & Vakkuri 2011; Ryyänen 2009; Sallinen 2011).

Kunnan taloudellisen itsehallinnon vähenemisen laajempaa merkitystä ei asiakirjoissa käsitelty. Asiakirjoissa ei otettu kantaa, onko muutos toivotun suuntainen. Vaikka vanhuspalvelulaki tältä osin on ristiriidassa pääministeri Kataisen hallitusohjelman tavoitteen kanssa vahvistaa kunnallista itsehallintoa, ei valmisteluasiakirjoissa viitattu hallitusohjelmaan tai muihin kunnallisen itsehallinnon vahvistamisen tavoitteisiin.

Osassa asiakirjoja kannatettiin henkilöstömäärän säätämistä lakitasoisella normilla. Näissä asiakirjoissa epäiltiin, että informaatio-ohjaus ei ole riittävän vahva ohjausmuoto, jotta suositusten mukaiset henkilöstömäärät toteutuisivat, kun jokainen toimija voi itse päättää henkilöstömäärän. Myös kirjallisuuden mukaan informaatio-ohjaus on selvästi heikompi ohjaustapa kuin sääntely (esim. Oulasvirta ym. 2002; Ryyänen 2009). Toisissa asiakirjoissa ei kannatettu henkilöstömäärän lakitasoista sääntelyä. Näissä asiakirjoissa perusteluna ei ollut kunnan oman päätäntävällän väheneminen sinänsä, vaan se, että sääntely ei kannusta kehittämään toimintatapoja. Useimmissa asiakirjojen otteissa ei siis käsitelty lainkaan sitä, että henkilöstömäärästä säädettäessä päätetään samalla kunnan määrärahojen kohdentamisesta eli ohjataan kunnan taloutta ja hallintoa.



Vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa pohdittiin, onko kuntien järjestettävä tietyt palvelut määrärahoistaan riippumatta. Yksityiskohtaisemmin tämä kysymys tuli esille hoito- ja palvelusuunnitelman sitovuuden osalta, eli muodostuuko hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatusta palveluista vanhukselle subjektiivinen oikeus. Kirjallisuuden mukaan kunta ei enää itsenäisesti päättää koko taloudestaan ja kaikkien määrärahojensa käytöstä, mikäli kunnalla on velvollisuus järjestää palvelut määrärahoistaan riippumatta (esim. Oulasvirta ym. 2002; Sinervo ym. 2012). Useimmissa asiakirjoissa tätä yhteyttä kunnan taloudellisen itsehallinnon kaventumiseen ei argumentoitu, vaan asiakirjoissa joko kannatettiin tai vastustettiin määrärahoista riippumatonta velvollisuutta. Kannattamista tai vastustamista perusteltiin kuntien taloudellisten resurssien ja henkilöstöresurssien riittävyyden näkökulmasta, mutta ei itsehallinnon näkökulmasta.

Palvelurakennemuutos esitettiin valmisteluasiakirjoissa samanlaisiksi kaikkien kuntien kohdalla, eikä asiakirjojen otteissa kannustettu kuntakohtaisiin ratkaisuihin, jotka perustuisivat kunnan paikalliseen asiantuntemukseen tai kuntalaistensa toiveisiin. Kirjallisuudessa (Laffan 1997; Tuomala 2009) paikallishallintoa perustellaan nimenomaan paikallisella asiantuntemuksella.

Lain valmisteluasiakirjoissa ei käsitelty mahdollisuuksia laajentaa kuntien tulorahoitusta esimerkiksi tuloveroja tai maksutuloja korottamalla. Asiakirjoissa ei myöskään käsitelty lainkaan mahdollisuutta lisätä kuntien omaa päätäntävaltaa tulojensa lisäämiseksi. Kirjallisuudessa esitetään (Valkeinen & Vuorento 2012), että kuntien taloudellinen itsehallinto ei täysin toteudu tulojenkaan osalta, koska lainsäädännössä säädellään muun muassa veropohjaa ja maksutulojen suuruutta. Valtionosuuksia asiakirjoissa käsiteltiin ainoastaan lain vaatiman rahoituksen turvaamisen kannalta, ei valtion ohjauksen näkökulmasta. Asiakirjoissa ei myöskään pohdittu sitä, että vanhushuolulaki on tyyppilinen sektorilaki, eli sen sisällöstä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö, joka ei vastaa taloudellisesta ohjauksesta eli valtionosuuksista. Kirjallisuuden perusteella (Mänttari ym. 2003; Oulasvirta ym. 2002) sisällön ohjaamisen vastuun ja taloudellisen ohjaamisen vastuun jakautuminen eri ministeriöiden välille aiheuttaa sen, että kuntien taloudelliset resurssit eivät välttämättä kata laissa asetettuja tavoitteita. Kirjallisuuden mukaan (Helin 2009; Kallio 2012) valtionosuuksia vähennetään valtiontalouden tasapainottamisen vuoksi. Lain valmisteluasiakirjoissa ei käsitelty valtionosuuksien riittävyyttä tulevaisuudessa eikä asiakirjoissa epäilty, että yleisen

taloudellisen tilanteen heikkenemisen myötä lain vaatimia taloudellisia resursseja saatetaan joutua myöhemmin vähentämään

## 9.2 Pystyykö vanhuspalvelulaki vauhdittamaan väestön ikääntymiseen varautumista

Vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa oli huomioitu talouteen liittyviä näkökulmia. Asiakirjoissa todettiin selkeästi, että laki tuo kunnille uusia velvollisuuksia ja vaikeuttaa näin jo ennestään kireää kuntataloutta. Kustannusten kasvun hillitsemiseksi asiakirjoissa esitetään palvelurakennemuutos laitosvaltaisesta palvelusta ennaltaehkäiseviin palveluihin. Muina ikärakenteen muutokseen varautumiskeinoina esitettiin iäkkään väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisestä laadittavaa suunnitelmaa. Kumpaakaan näistä keinoista ei voida pitää uutena keinona. Suunnitelman laatimisesta asiakirjoissa jopa todetaan, että se ei ole kunnille uusi tehtävä. Laitosvaltaisuuden vähentämisen tavoitteet on esitetty jo edellisessä sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2008 julkaisemassa laatusuosituksessa. Valmisteluasiakirjoissa ei myöskään huomioida kuntien keskenään erilaista tilannetta palvelurakennemuutoksen etenemisessä, väestörakenteessa tai taloudessa. Lain valmisteluasiakirjoissa ei tehdä uusia avauksia tuottavuuden parantamiseksi tai uuden teknologian käytön hyödyntämiseksi. Teknologian käyttöä ei laissa tai valmisteluasiakirjoissa käsitellä.

Valmisteluasiakirjoissa oli käsitelty myös kuntien itsehallintoa. Pääpaino oli perustuslaillisessa itsehallinnossa ja siinä, että kuntien uusista tehtävistä tulee säätää lailla. Asiakirjoissa tuotiin esille myös, että lakisääteisten tehtävien lisääminen kaventaa kunnan päätäntävaltaa omasta taloudestaan. Tätä kunnan päätäntävällän vähenemistä ei asiakirjoissa pohdittu laajemmin. Asiakirjoissa ei esimerkiksi mainittu, että ikärakenteeseen varautuminen nopeutuisi sen takia, että valtio ohjaisi suoraan palvelurakennemuutosta. Tai että kuntien laaja päätäntävalta olisi hidastanut uudistuksen toteuttamista.

Kuntien päätäntävällän väheneminen esitettiin asiakirjoissa siis vääjäämättömänä seurauksena. Valtion ohjauksen vahvistumista ei käsitelty asiakirjoissa keinona, joka vauhdittaisi haluttua palvelurakennemuutosta. Kuitenkin oletettavasti, että hyväksytty vanhuspalvelulaki vauhdittaa ikärakenteeseen varautumista saattamalla useita kunnissa jo meneillään olevia toimia lakisääteisiksi velvoitteiksi ja näin painottamalla niiden merkitystä.

Palvelurakennemuutos ja ikärakenteen muutokseen varautuminen saattaa vauhdittaa myös sen takia, että laki velvoittaa näiden asioiden tekemistä, joten ne nousevat kunnissa tärkeysjärjestyksen kärkeen.

### 9.3 Tutkimuksen viitekehyksen arviointi

Tutkimuksen taustalla täytyy olla teoria, jonka avulla tutkimukseen luodaan viitekehys. Viitekehyksen varaan rakentuu koko tutkimus, niin tutkimuksen keskeiset käsitteet kuin tutkimuksen metodit ja etiikka. Teorian käyttö ei itsessään takaa tutkimuksen laadukkuutta, vaan oleellista on onnistua teorian valinnassa ja sen soveltamisessa. Myös teoria voi olla hyvä tai huono. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Tämä tutkimus on poikkitieteellinen tutkimus, jossa on hyödynnetty eri tieteenalojen teemoja, joita olivat vanhenemisilmiöt ja niiden seuraukset, väestörakenteen muutokset, kunnallistalous, kuntien itsehallinto ja suomalaisen hyvinvointivaltion periaate palvelujen osalta. Tutkimuksessa käytetty viitekehys rakennettiin kirjallisuuskatsauksen avulla näistä teemoista. Kunkin teeman rajaamisessa pyrittiin löytämään olennaiset tekijät, joiden avulla voitiin vastata tutkimuskysymyksiin. Tärkeätä oli, että teemat rajattiin kattamaan tutkimuksen kannalta oleelliset tekijät ja että teemojen yhdistäminen muodosti koherentin kokonaisuuden. Koska tässä tutkimuksessa oli useita teemoja, kustakin teemasta otettiin mukaan vain kaikkein oleellisin. Riskinä oli, että jotain teemaa on pelkistetty liikaa. Esimerkiksi julkisen talouden rahoituksen tarkastelua ei ulotettu kattamaan verotuksen periaatteita kuten veropohjan muutoksia tai verotuksen kohdentamista. Myös hyvinvointivaltion palveluja koskevia periaatteita käsiteltiin pelkästään hyvinvointipalvelujen kannalta ja vanhusten palveluja painottaen.

Jälkimmäisen tutkimuskysymyksen (Miten kuntien taloudellista itsehallintoa on käsitelty vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjoissa?) analyysiä ja johtopäätösten tekoa ohjasi kirjallisuuskatsauksen avulla muodostettu analyysikehikko. Analyysikehikon avulla pystyttiin jäsentämään kunnan taloudellisen itsehallinnon muutoksia sillä perusteella, miten ne liittyivät kunnan eri meno- ja tuloluokkiin. Analyysikehikko auttoi myös siinä, että johtopäätöksistä saatiin muodostettua looginen kokonaisuus.

Analyyssikehikko oli varsin pelkistetty malli kuntataloudesta ja kunnan taloudellisesta itsehallinnosta. Näin pitkälle pelkistetty kehikko saattaa jättää huomiotta osan tutkimusaineistossa olevasta tiedosta. Muodostettu analyyssikehikko ei esimerkiksi huomionnut tutkimusaineistossa olevia näkökulmia siitä, kuinka laki vaikuttaa kunnan taloushallintoon tai talousarvion laadintaan. Parhaiten analyyssikehikko toimi kunnan menojen ja tulojen päätäntävällän tarkastelussa. Koska analyyssikehikko toimi vain ohjaavana kehikkona eikä analyysia rajoittavana kehikkona, pystyttiin myös kehikosta puuttuvat talouteen liittyvät näkökulmat analysoimaan.

Tutkimuksessa käytettyihin teemoihin oli kirjallisuutta saatavilla hyvin. Erilaiset raportit ja selonteot muodostivat suuren osan käytetystä kirjallisuudesta. Selontekojen laatijana oli yleensä Suomessa arvostettu alansa tutkija tai tutkimusryhmä. Tämä takaa selonteon riippumattomuuden ja luotettavuuden. Tietyistä asioista kuten ihmisen vanhenemisesta ja toimintakyvyn muutoksista oli saatavilla myös tutkimustuloksia. Kirjallisuuden suuri määrä kertoo siitä, että aihealueita on tutkittu paljon. Kuitenkaan kirjallisuutta ei löytynyt täysin samanlaisesta tutkimusasetelmasta kuin, mitä tähän tutkimukseen oli valittu. Vanhuspalvelulaki on uusi eikä siitä ole juurikaan tehty tutkimuksia voimaantulonsa jälkeen (Kannisto 2014). Meneillään olevissa tutkimuksissa tutkimusten painopiste lienee siinä, kuinka vanhuspalvelulain toimeenpanossa on onnistuttu. Ennen lain voimaantuloa on tutkittu, kuinka lain tavoitteisiin suhtaudutaan (Haapakoski 2013) tai millä tavalla vanhuksista tai vanhoista ihmisistä puhuttiin eduskunnassa käydyissä vanhuspalvelulakia koskeissa keskusteluissa (Pulkki & Tynkkynen 2013).

Tutkimuksen kirjallisuusosassa käytetyt selonteot olivat hyvin tuoreita. Osa niistä oli kirjoitettu vanhuspalvelulain voimaantulon jälkeen. Nykyinen julkisen talouden erittäin vakava tilanne painottaa tarkastelunäkökulmaa toisenlaiseksi kuin lain valmistelun aikoihin. Kun vielä huomioidaan, että lain valmistelu on alkanut jo edellisten hallituskausien aikana, jolloin vanhusten palvelujen kehittämistarpeena oli erityisesti palvelujen laatu ja saatavuus, lienee luonnollista, etteivät lainvalmisteluasiakirjoissa talouden näkökulmat ole painottuneet yhtä voimakkaasti kuin tuoreimmissa selonteoissa.

#### 9.4 Tutkimuksen toteutuksen ja tutkimusmenetelmän arviointi

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä, joita tulee noudattaa koko tutkimusprosessin ajan (Eskola & Suoranta 1998; Kylmä & Juvakka 2007; Tuomi & Sarajärvi 2009). Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu, että tutkimus on luotettava, se on tehty rehellisesti ja huolellisesti eikä tutkimuksen kohdetta vahingoiteta. Tutkimuskohteen vahingoittamattomuuteen kuuluvat yksityisyyden suojaaminen ja vapaaehtoisuus tutkimukseen osallistumiseen. (Eskola & Suoranta 2003; Puusniekka ym. 2003; Tuomi & Sarajärvi 2009.) Tässä tutkimuksessa tutkimusaineistoon ja sen käsittelyyn ei liittynyt eettisiä ongelmia, koska aineisto ei sisältänyt yksilöä koskevia asioita eikä muutakaan arkaluontoista tietoa. Lisäksi tutkimuksessa käytetyt asiakirjat ovat julkisia ja kaikkien saatavilla. Asiakirjojen julkisuus on ollut kirjoittajien tiedossa jo niitä laadittaessa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat koko tutkimusprosessi ja sen aikana tehdyt valinnat. Monet tutkimusprosessin aikana tehdyt valinnat ovat aidosti valintoja, eli tutkimuksen tekijä on tietoisesti päättänyt tehdä tutkimuksen valitsemallaan tavalla (Ronkainen ym. 2011; Saastamoinen 2003). Keskeistä tutkimuksen luotettavuudessa on Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan tutkimuksen uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja tulosten siirrettävyys. Näiden kriteerien avulla arvioidaan myös tämän tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta arvioidessa tarkastellaan tutkimusmenetelmiä, tutkimusaineiston kattavuutta ja sitä, saadaanko tutkimuksen avulla vastaukset esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Arviointi pystytään tekemään ainoastaan, jos koko tutkimusprosessi kaikkine valintoineen on esitetty tutkimuksen yhteydessä. Tässä tutkimuksessa on tutkimusprosessi pyritty kuvaamaan yksityiskohtaisesti vaihe vaiheelta, jotta lukija voi seurata analyysin etenemistä ja tehtyjä tulkintoja ja johtopäätöksiä. Tutkimusprosessin kuvaamisella ei pyritä vakuuttamaan, että valinnat ovat oikeita, vaan pyrkimyksenä on perustella, miksi kyseiset valinnat on tehty.

Tutkimuksen vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, miten tutkijan tulokset saavat tukea muista tutkimuksista, joissa on tutkittu samaa ilmiötä (Kylmä & Juvakka 2007). Vahvistettavuudella tarkoitetaan myös sitä, kuinka objektiivisesti tutkija osaa tarkastella omaa tutkimusaineistoaan. Aineiston valinta on yksi tutkimuksen merkittävimmistä valinnoista, jotain muuta aineistoa käytettäessä analyysin tulos saattaisi olla toinen. Tämän tutkimuksen aineistoksi valittiin vanhuspalvelulain viralliset valmisteluasiakirjat hallituksen

ensimmäisestä esityksestä lain hyväksymiseen eduskunnassa. Ajallisesti aineisto kattoi lain säätämisen prosessin ja näiden asiakirjojen avulla vanhuspalvelulaki on saatettu voimaan. Näin ollen tutkimusaineistoa voidaan pitää kattavana ja käsittävän lain merkittävimmät valmisteluasiakirjat, vaikka aineistossa ei ole mukana näiden virallisten asiakirjojen tausta-aineistoa kuten työryhmien muistiota. Tutkimusaineiston rajaaminen pelkästään virallisiin dokumentteihin on aiheellista tutkimuskysymyksen perusteella. Koska tutkimuksessa pyrittiin saamaan vastaus siihen, millaisia talouden näkökulmia lain valmisteluasiakirjoissa on tuotu esille, vastausta haettiin nimenomaan siitä, mitä valmisteluasiakirjoissa on kirjoitettu.

Valmiin aineiston tarkkuus ei välttämättä riitä tutkimuksen tavoitteiden saavuttamiseen, koska teksti on alun perin kirjoitettu muuta tarkoitusta varten (Ronkainen ym. 2011). On siis mahdollista, että tutkimuskysymyksen kannalta oleellista sanomaa ei ole löydettävissä, jos tutkimuksessa käytetty aineisto irrotetaan alkuperäisestä asiayhteydestään. Tähän tutkimukseen valitut asiakirjat oli laadittu vanhuspalvelulain valmistelua ja hyväksymistä varten, joten ne eivät irronneet alkuperäisestä käyttötarkoituksestaan. Asiakirjoja ei ollut kirjoitettu tutkimusta varten eikä laadittu pelkästään talouden tai kuntien itsehallinnon näkökulmasta, mutta nämä näkökulmat luonnollisesti sisältyivät asiakirjojen tekstiin.

Yhteistä kaikille tässä tutkimuksessa käytetyille dokumenteille oli se, että ne eivät olleet yksittäisten ihmisten kirjoittamia, vaan jonkin instituution tai järjestön tuottamia dokumentteja. Kirjallisuuden mukaan (Ronkainen 2011) instituution aineistot ovat samalla osa instituution toimintaa. Varsinkin näissä tapauksissa tekstillä on todennäköisesti selkeä tavoite, joka voi aiheuttaa tekstin yksipuolisuuden, joidenkin asioiden pois jättämisen ja jopa tiettyjen ongelmien peittelemisen. Tekstin sisällön objektiivisuudesta on saatettu tinkiä, jotta teksti parhaiten palvelisi instituution tavoitetta. (Ronkainen 2011, Uusitalo 1991.) On perusteltua uskoa, että tutkimuksessa käytetyt viralliset valmisteluasiakirjat heijastavan hyvin niiden taustalla olevien instituutioiden näkemystä vanhenemisen, talousvaikutusten ja kunnan itsehallinnon todellisuudesta. Vanhenemisen, talousvaikutusten ja kunnan itsehallinnon käsittelyn monipuolisuutta pyrittiin varmistamaan valitsemalla riittävä määrä dokumentteja.

Tutkimukseen valittua aineistoa käsiteltiin kokonaisuutena, vaikka aineisto koostui useammasta asiakirjasta. Tässä yhteydessä on syytä huomata, että eri instituutiot saattavat ymmärtää käsitteet eri tavalla. Tässä tutkimuksessa talouteen liittyvät termit ja käsitteet

ymmärrettiin tämän tutkimuksen kirjallisuuskatsauksessa kuvatulla tavalla. Koska tutkimusaineiston asiakirjoissa ei ollut määritelty käsitteitä, ei voida olla varmoja, että samoja termejä ja käsitteitä on käytetty kaikissa asiakirjoissa samalla tavalla tai että termien käyttötapa vastaisi tässä tutkimuksessa käytettyä tapaa. Tutkimuksessa käytetty aineisto on laadittu pitkän ajan kuluessa. Ensimmäisen dokumentin julkaisemisesta lain hyväksymiseen kului lähes kaksi vuotta. Sinä aikana maailman laajuinen taloudellinen tilanne heikkeni selvästi, mikä on osaltaan voinut vaikuttaa joidenkin termien merkityssisältöön tai merkityksen voimakkuuteen. Esimerkiksi sinänsä neutraali termi ”kuntien taloudellinen tilanne” on vuonna 2011 merkinnyt erilaista taloudellista tilannetta kuin loppuvuonna 2012.

Refleksiivisyys edellyttää tutkijan arviointia omasta ennakoasenteestaan sekä vaikutuksestaan tuloksiin ja niiden tulkintaan (Saastamoinen 2002). Tulkinat ovat tutkijasta riippuvaisia. Sekä aineiston analyysi että tuloksista tehdyt johtopäätökset voisivat olla toisenlaisia, ja esimerkiksi aineistosta muodostetut luokat voitaisiin muodostaa myös toisella tavalla. Oleellinen kysymys ei ole, onko luokat muodostettu oikein vaan vaikuttiko luokittelu keskeisten kysymysten tarkasteluun? Se, minkälaiset luokat aineiston otteista muodostettiin, tuskin vaikutti tutkimusten keskeisten kysymysten tarkasteluun, koska luokittelu oli tässä tutkimuksessa kuitenkin vain apuväline aineistosta saatavien tulosten ja johtopäätösten tekemiseksi.

Tutkimusmenetelmän mukaisesti tässä tutkimuksessa analysoitavaa aineistoa haluttiin tarkastella ikään kuin tutkittavan ilmiön ulkopuolelta, ja tutkijakin pyrki asemoitumaan tutkittavan ilmiön ulkopuolelle. Onko yhteiskuntaa mahdollista tarkastella sen ulkopuolelta, koska kaikkihan ovat yhteiskunnan jäseniä? Lait koskettavat kaikkia yhteiskunnan jäseniä, ja lainsäädäntö on yksi yhteiskunnan keskeisistä instituutioista. Vanheneminenkin koskettaa kaikkia yhteiskunnan jäseniä. Voidaan siis olettaa, että tässä tutkimuksessa tutkimuksen tekijä ei ole voinut olla täysin tutkimuskohteen ulkopuolella. Tutkimuksen tekijän muut roolit saattavat myös määrittää tutkijan asemoitumista suhteessa tutkimuskohteeseen. Näin on erityisesti tässä tutkimuksessa, koska tutkimuksen tekijän nykyinen työtehtävä on vastata yhden suomalaisen kunnan kunnallisten ympärivuorokautisten vanhusten palvelujen tuottamisesta. Tämä tehtävä ilman muuta vaikuttaa tutkimuksen tekijän ennakkokäsitykseen kunnan kyvyistä ymmärtää talouden lainalaisuudet ja tunnistaa vanheneminen moniulotteisena ilmiönä. Tutkijan ennakkokäsityksissä kunnan kyvykkyys varmasti korostuu lainsäätäjän näkökulmien jäädessä taka-alalle. On myös syytä mainita, että tämän

tutkimuksen tekijän käytännön tuntemus kunnallisesta toiminnasta rajoittuu yhteen suomalaiseen kuntaan. Yhden suomalaisen kunnan tilanne ei vastaa kaikkien kuntien tilannetta, vaikka varsinkin taloudelliset ongelmat ovat kaikissa kunnissa melko samanlaisia.

Tulosten siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten yleistettävyyttä, joka on erittäin merkittävä tekijä määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa sen sijaan keskiössä on pyrkimys ymmärtää tietty ilmiö tietyssä kontekstissa. Tutkimuksen hyvyys laajasti käsitettynä ei tarkoita yleistettävyyttä, vaan sitä, että tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on saatu lisää luotettavaa tietoa, joka laajentaa ilmiöstä olevaa ymmärrystä. Tämän tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä ei voida yleistää koskemaan muuta lainvalmistelua, vaan tämän tutkimuksen tulokset ja tulkinnat ovat kiinteästi sidoksissa tässä tutkimuksessa käytettyyn viitekehykseen ja vanhuspalvelulakiin.

## **10 JOHTOPÄÄTÖKSET**

Vanhuspalvelulain yhtenä tavoitteena on, että kunnat varautuvat ikärakenteen muutokseen. Laki on siis tarkoitettu vauhdittamaan palvelurakennemuutosta. Tässä opinnäytetyössä tutkittiin pystyykö vanhuspalvelulaki vauhdittamaan palvelurakennemuutosta ohjaamalla kuntien toimintaa aiempaa selkeämmin ja voimakkaammin. Työssä pyrittiin laajentamaan ymmärrystä siitä, pystytäänkö ikärakenteen muutokseen varautumista nopeuttamaan vanhuspalvelulain avulla, kun huomioidaan kiristynyt kuntatalous. Myös kunnan taloudellisen itsehallinnon muutosta tarkasteltiin tässä yhteydessä, koska säätäessään lakeja valtio rajoittaa kunnan taloudellista päätäntävaltaa.

Asiakirjoissa ei nostettu esille, että kuntien päätäntävällän kapeneminen olisi ristiriidassa pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelman kanssa, jossa tavoitteena oli vahvistaa kunnallista itsehallintoa. Lain valmisteluasiakirjoissa esitettiin helpotusta kuntien vaikeaan taloudelliseen tilanteeseen painottamalla valtion vastuuta kustannuksista, mutta laissa tai sen valmisteluasiakirjoissa ei esitetty tai perusteltu, miten tämän vastuun siirtyminen kunnilta valtiolle helpottaisi yhteiskunnan rahoitustaakkaa. Kunnan taloudellisen päätäntävällän kapenemisen seurauksia tai vaikutuksia hyvinvointivaltion työnjakoon hallinnon eri tasoilla ei pohdittu eikä asiakirjoissa tai hyväksytyssä laissa todettu valtion ohjauksen olevan ongelmallista tai ristiriitaista.



Hyväksytyt lain teksteissä pitäydettiin vanhusten palvelujen piirissä eikä niissä pohdittu hyvinvointipalveluja kokonaisuutena tai kaikkia kunnan tehtäviä. Näiltä osin vanhuspalvelulaki noudattaa sektorilainsäädännön piirteitä eikä pyri tarkastelemaan vanhusten palvelujen rahoitustarvetta kokonaisvaltaisesti kunnan talouden näkökulmasta. Vanhuspalvelulaki ei esitä uutta ratkaisua ikääntyneen väestön palvelutarpeen rahoittamiseksi kunnan muut taloudelliset velvoitteet samanaikaisesti huomioiden. Vanhuspalvelulaki tai lain valmisteluasiakirjat eivät avaa keskustelua esimerkiksi hyvinvointivaltion tehtävistä tai hyvinvointivaltion vastuun laajuudesta. Todennäköisesti vanhuspalvelulaki kuitenkin vauhdittaa ikärakenteeseen varautumista, koska kunnissa nostetaan tärkeysjärjestyksen kärkeen palvelurakennemuutokset ja muut vanhuspalvelulaissa esitetyt asiat.

Vanhusten palvelut ja väestön ikääntyminen muodostavat monimutkaisen ongelmakentän, jota on lainsäädännöllä vaikea ennakoida. Vielä merkittävästi vaikeampaa on ennakoida kuntien koko tehtäväkentän muutoksia ja hyvinvointivaltion tulevaisuutta. Jos väestön ikärakenteen muutoksen vaikutuksia tarkastellaan näin laajasta näkökulmasta, eli pyritään huomioimaan kunnan kaikkien tehtävien rahoitus sekä koko suomalaisen hyvinvointivaltion tulevaisuus, ei vanhuspalvelulaissa esitetyt toimenpiteet ole kattavia, ja niissä esitetty todellisuus ei kohtaa koko kuntakentän ja hyvinvointivaltion ongelmia. Vanhuspalvelulaissa esitettyjen toimenpiteiden vaikutus saattaa jäädä täysin huomiotta suurempien rakenteellisten ongelmien takia. Tulevaisuuden ikärakenteeseen varautuminen edellyttää valtion nykyisen kestävyysvajeen keskellä uudempia, vahvempia ja innovatiivisempia keinoja kuin nykyisten keinojen vahvistaminen laintasoisiksi normeiksi. Toisaalta täytyy muistaa, että vanhuspalvelulaki on hyväksytty loppuvuonna 2012, jolloin Suomen taloudellinen tilanne ei ollut yhtä vakava kuin se on tätä tutkimusta tehtäessä vuonna 2014.

Merkittävämpi väestön ikärakenteeseen varautuminen on todennäköisesti saavutettavissa vuonna 2014 valmisteilla olevan niin sanotun sote-uudistuksen myötä. Sote-uudistuksella tarkoitetaan Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakia, jonka tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta, hoidon laatua ja yhtenäistää hoitoketjuja. Samalla pyritään hillitsemään kustannusten kasvua.

## LÄHTEET

- Aaltonen, J., Fyhr, N., Käpyaho, K., Mäkelä, L., Mäkijärvi, M. & Rautiainen, V. 2008. Ihannesairaala. Visioita ja valintoja. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Aaltonen, J. & Kangasharju, A. 2008. Kuntien palvelutuotannon tuottavuus ja väestön ikääntyminen. Teoksessa: Ilmakunnas J. (toim.) Hyvinvointipalveluja entistä tehokkaammin. Uudistusten mahdollisuuksia ja keinoja. VATT julkaisuja 48. Helsinki: Oy Nord Print Ab. 203–228.
- Anttonen, A. & Sointu, L. 2006. Hoivapolitiikka muutoksessa. Julkinen vastuu pienten lasten ja ikääntyneiden hoivasta 12:ssa Euroopan maassa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Bailey, S. J. 2004. Strategic Public Finance. New York: Palgrave Macmillan.
- Blomgren, J., Koskinen, S., Noro, A., Finne-Soveri, H. & Sainio, P. 2012. Avun tarve, saaminen ja antaminen. Teoksessa: Koskinen S., Lundqvist A. & Ristiluoma N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68 / 2012. 195 – 198. Saatavana: URL: <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90832/Rap068_2012_netti.pdf)>. Luettu 1.10.2014.
- Crimmins, E.M. 2001. Mortality and health in human life spans. 2001. Experimental Gerontology 36. 885–879.
- Eduskunnan täysistunnon pöytäkirja PTK84/2009 vp. Saatavana URL: <[http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ptk\\_84\\_2009\\_ke\\_p\\_1.shtml](http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ptk_84_2009_ke_p_1.shtml)> Luettu 19.6.2014
- Ekström, B-E., Haavisto, I. & Pohjainen, M. 2012. Palvelut auki! Viisi vaatimusta kuntauudistukselle. Helsinki: Unigrafia Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Toinen korjattu laitos. Tampere: Vastapaino.
- Finne-Soveri, H. 2007. Johtamisen laadun arviointi ja mittaaminen RAI-menetelmän avulla. Teoksessa: Lehtoranta H., Luoma, M-L. & Muurinen, S. Ikäihmisten laitoshoidon laadun kehittämishanke. Loppuraportti. Helsinki: Stakes. 50–53.
- Finne-Soveri, H., Heikkilä, R., Hammar, T., Saarikalle, K., Andreassen, P., Mäkelä, M., Sohlman, B., Asikainen, J. & Noro, A. 2014. Muistisairaudet vanhustenpalveluissa. Teoksessa: Noro A. & Alastalo H. (toim.) Vanhuspalvelulain 980/ 2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Raportti 13 /2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 31–41.
- Finne-Soveri, H. 2014. Vanhuspalvelulain hengessä tulevaisuuteen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana URL: < <http://www.satshp.fi/tutkijoille/tutkimus-ja-kehittamistoiminta/kaynnissa-olevat->

hankkeet/yhteivoiminkotona/Documents/Vanhuspalvelulain%20hengess%C3%A4%20tulevai suuteen,%20Harriet%20F-S.pdf>. Luettu 1.10.2014.

Forma, L. 2011. Health and social service use among older people: the last two years of life. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Forma, L., Rissanen, P., Aaltonen, M., Raitanen, J. & Jylhä, M. 2011. Dementia as determinant of social and health service use in the last two years of life 1996 – 2003. BMC Geriatrics 11:14, 12–19. Saatavana: URL:< <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/11/14>>. Luettu 11.9.2014.

Giannakouris, K. 2008. Ageing characterises the demographic perspectives of the European societies. Eurostat. Statistics in focus 72 / 2008. Saatavana: URL:< <http://polennu.dk/sites/default/files/Eurostat%20befolkningsprognose%202008-2060.pdf>> Luettu 11.9.2014

Haapakoski, S. 2013. Vanhuspolitiikka intressikamppailujen areenana. Argumentaatioanalyysi kuntien, työntekijäjärjestöjen ja vanhusjärjestöjen intresseistä vanhuspalvelulain taustalla. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän Yliopisto.

Hallitusohjelma. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011. Saatavana: URL: <<http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/aiemmat-hallitukset/katainen/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>>. Luettu 15.6.2014.

Helin, H. 2009. Valtion ja kuntien talous 1989–2009: Sopivan kireä kuntatalous. Teoksessa: Rajala T., Sinervo L-M & Vakkuri J. (toim.) Talouden perusteista julkisjohtamisen käytäntöihin. Tampere: Kopio Niini. 232–253.

Hetemäki, M. 2013. Suomi on Euroopassa ykkönen ikääntymisvauhdissa. Mitä paalupaikka edellyttää? Hoivafoorumi 5.2.2013. Helsinki.

Honko, J. 1985. Liiketaloustiede. Espoo: Weilin + Göös.

Ihamäki, A. 2002. Hyvinvointivaltion palvelutuotannon nykytila ja tulevaisuuden näkymät. Teoksessa: Lehto J. & Natunen K. (toim.) Vastaamme vanhusten hyvinvoinnista. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. 67–81.

Ilmola, L. & Casti, J. 2014. Hyvinvointiyhteiskunta 2030. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 2/2014. Helsinki. Saatavana: URL: <[http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip?\\${base}=erekj&\\${html}=ekjx/ekjx4000&\\${sort}=vpvuosi+desc,aknumero+desc&\\${freetext}=teknologian+arvioin\\$+or+aktyyppi=tuvj&\\${maxpage}=51&\\${snhtml}=ekjx/akxeilodyd](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip?${base}=erekj&${html}=ekjx/ekjx4000&${sort}=vpvuosi+desc,aknumero+desc&${freetext}=teknologian+arvioin$+or+aktyyppi=tuvj&${maxpage}=51&${snhtml}=ekjx/akxeilodyd)>. Luettu 28.6.2014.

Jylhä, M., Vuorisalmi, M., Luukkaala, T., Sarkeala, T. & Hervonen, A. 2009. Elinikä pitenee nopeammin kuin toimintakyky paranee. 90-vuotiaiden ja sitä vanhempien toimintakyvyn muutokset vuosina 1996–2007. Suomen Lääkärilehti 64. 2258–2290.

Jylhä, M., Väestön vanheneminen ja sen seuraukset. Gerontologian perusopinnot - luentosarja. 2004. Tampere.

Jylhä, M., Forma, L., Aaltonen, M. Raitanen, J. & Rissanen, P. 2008. Pidentyvä vanhuusikä ja palvelujen uudet haasteet. Teoksessa: Ashorn U. & Lehto J. (toim.) Tutkijapuheenvuoroja terveydenhuollosta. Stakes, Jyväskylä. 116–128.

Kallio, O. 2012. Kuntatalouden kestävyysaasteita 2010-luvulla. Teoksessa: Sinervo L-M & Vakkuri J. Inhimillinen kuntatalous. Tampere: Kopio Niini. 85–103.

Kauhanen, J., Myllykangas, M., Salonen, J. & Nissinen, A. 1998. Kansanterveystiede. Porvoo:WSOY.

Kangasharju, A. 2008. Tuottavuus osana tuloksellisuutta. Teoksessa: Ilmakunnas S. (toim.) Hyvinvointipalveluja entistä tehokkaammin. Uudistusten mahdollisuuksia ja keinoja. VATT julkaisuja 48. Helsinki: Oy Nord Print Ab. 169– 202.

Kannisto, M. 2013. Vanhuspalvelulain läpivieminen Pohjois-Satakunnan peruspalveluliikelaitoksessa. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen Yliopisto.

Kiviniemi, K. 2001. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa: Aaltola J. & Valli R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 68–84.

Korkman, S. 2011. Onko hyvinvointivaltiolla tulevaisuutta? Helsinki: Yliopistopaino.  
Saatavana: <URL:<http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2011/03/Hyvinvointivaltio.pdf>>

Koskinen, S. 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33 / 2004. 24–90.  
Koskinen, S., Manderbacka, K. & Aromaa, A. 2012. Koettu terveys ja pitkäaikaissairastavuus. Teoksessa: Koskinen S., Lundqvist A. & Ristiluoma N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68 / 2012. 78–81.  
Saatavana: URL:  
<[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024=90832/Rap068\\_2012\\_netti.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024=90832/Rap068_2012_netti.pdf)>

Koskinen, S., Martelin, T. & Sainio, P. 2007. Ikääntyneiden toimintakyky: ulottuvuudet, viimeaikaiset muutokset ja kehitysnäkymät. Teoksessa: Martelin T. & Kuosmanen N. (toim.) Ikääntyminen ja toimintakyky: haasteet tutkimukselle. Kolmas kansallinen ikääntymisen foorumi 9.11.2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja24/2007. 15 – 25.  
Saatavana:URL:  
<<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78119/2007b24.pdf?sequence=1>>

Krippendorff, K. 2004. Content Analysis. An Introduction to Its Methodology. Second Edition. Thousand Oaks (Calif.): Sage Publications.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen, A. 2006. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY.

Laesterä, E. 2012. Inhimillinen kuntatalous ja talouden tasapainottaminen. Teoksessa: Sinervo L-M & Vakkuri J. Inhimillinen kuntatalous. Tampere: Kopio Niini. 122 – 137

Laine, V., Sinko, P. & Vihriälä, V. 2009. Ikääntymisraportti. Kokonaisarvio ikääntymisen vaikutuksista ja varautumisen riittävydestä. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 1 / 2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Lehto, J. 2002. Ikääntyneille sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja tarvetta vastaavasti. Teoksessa: Lehto J. & Natunen K. (toim.) Vastaamme vanhusten hyvinvoinnista. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. 57 – 66.

Lehto, J. 2004. Väestön ikääntyminen ja terveydenhuollon tarve. Teoksessa: Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33 / 2004. 199–204.

Laffan, B. 1997. The finances of the European Union. London: Macmillan Press.

Lepistö, A. 2011. Kuntien hyvinvointivastuu – kohtuuton taakka. Teoksessa: Haveri A., Stenval J. & Majoinen K. (toim.) Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Hansaprint. 396-400.

Lyyra, T.-M. 2007. Terveys ja toimintakyky. Teoksessa: Lyyra, T.-M., Pikkarainen, A. & Tiikkainen, P. (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki:Edita. 15–28

Majoinen, K. 2011. Kun kaikki muuttuu – kunnan perustehtävän uudelleen määrittelyyn välttämättömyys. Teoksessa: Haveri A., Stenval J. & Majoinen K. (toim.) Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Hansaprint. 324 – 333.

Martelin, T., Sainio, P. & Koskinen, S. 2004. Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa: Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33 / 2004. 117–131.

Martelin, T., Sainio, P., Sulander, T., Helakorpi, S., Tuomi, K. & Koskinen, S. 2007. Toimintakyky. Teoksessa: Palosuo H., Koskinen S., Lahelma E., Prättälä R., Martelin T., Ostamo A., Keskimäki I., Sihto M., Talala K., Hyvönen E. & Linnanmäki E. (toim.) Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980 – 2005. Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. 104–121.

Meklin, P. & Vakkuri, J. 2011. Kuntien itsehallinnon taloudellinen perusta. Teoksessa: Haveri A., Stenval J. & Majoinen K. (toim.) Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Hansaprint. 283–296.

Myllyntaus, O. 2002. Kuntatalouden ohjaus. Budjetoinnin ja kirjanpidon teoriaperusteita ja kehityssuuntia. Helsinki: Hakapaino Oy.

Mänttari, P., Oulasvirta, L. & Vakkuri, J. 2013. Tuottavuusohjaus valtio-kuntasuhteessa. Valtiontalouden tarkastusviraston selvitykset 1/2013. Helsinki: Edita Prima Oy.

Nikinmaa, T. 2013. Teollisuus on edelleen kasvun moottori. ETLA Muistio 27.2.2013. Saatavana: URL: <<http://www.etla.fi/wp-content/uploads/ETLA-Muistio-Brief-6.pdf>>. Luettu 20.6.2014.

Noro, A. & Finne-Soveri H. Avo- ja laitoshoidon suhde – katsaus nykytilaan ja tulevaan. 2008. Teoksessa: Ilmakunnas S. (toim.) Hyvinvointipalveluja entistä tehokkaammin. Uudistusten mahdollisuuksia ja keinoja. VATT julkaisuja 48. Helsinki: Oy Nord Print Ab, 115 - 140.

Noro, A., Mäkelä, M., Jussimäki, T. & Finne-Soveri, H. 2014. Ikäihmisten palveluiden kehityslinjoja 2000-luvulla. Teoksessa: Noro A. & Alastalo H. (toim.) Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Raportti 13 /2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 19–30.

Oulasvirta, L, Ohtonen, J. Stenvall, J. 2002. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Kuntien sosiaalihuollon ohjaus. STM Julkaisuja 2002:19. Helsinki: Edita Prima Oy.

Parkkinen, P. 2007. Väestön ikääntymisen vaikutukset kuntatalouteen. VATT-tutkimuksia 136. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Peruspalveluohjelma. 2013 – 2016. STM

Pulkki, J. & Tynkkynen, L-K. 2014. 'All elderly people have important service needs': a study of discourses on older people in parliamentary discussions in Finland. Ageing and Society.

Pulkki, J. 2012. Aluetason kuntoutusjärjestelmä. Rakenne, organisaatio ja toiminta palvelujen saatavuudennäkökulmasta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Pulkki, J., Aaltonen, M., Forma, L., Jylhä, M., Raitanen, J. & Rissanen, P. Pitkäaikaishoito kunnissa vanhuuden viimeisinä vuosina - Palvelujen käytön erot ja muutokset vuosina 2002 - 2008. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 1:2014, 27–43.

Puusniemi, A., Eskola, J., Itäpuisto, M., Launonen, M. & Rautsiala, T. Arka aihe = arka paikka? Tutkija ja arkojen aiheiden tutkiminen. Teoksessa: Eskola J., Koski-Jännes a., Lamminluoto E., Saaranen A., Saastamoinen M. & Valtanen K. (toim.) Tutkimusmenetelmällisiä reflektioita. Kuopio: 2003.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 22.6.2011. Saatavana:URL: <<http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/aiemmatahallitukset/katainen/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>>.Luettu 31.10.2014.

Pöllä, K. & Etelälähti, P. 2002. Valtion uudistunut taloushallinto: budjetointi, laskentatoimi, tarkastus. Helsinki: WSOY.

Rapo, M. 2009. Väestöennusteet ovat aina aliarvioineet eliniän pitenemisen. Tilastokeskus. Saatavana: <URL: <http://www.stat.fi/til/vaenn/art.html>>

Rapo, M. 2012. Väestöennusteen taustat ja tulkinat. Tilastokeskus. Saatavana: <URL:[http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2012/kuntamarkkinat\\_2012-tuke-luentoaineistot/Documents/12\\_Rapo\\_1209.pdf](http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2012/kuntamarkkinat_2012-tuke-luentoaineistot/Documents/12_Rapo_1209.pdf)>

Rantanen, T. 2007. Mitä tiedetään ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämisestä? Teoksessa: Martelin T. & Kuosmanen N. (toim.) Ikääntyminen ja toimintakyky: haasteet

tutkimukselle. Kolmas kansallinen ikääntymisen foorumi 9.11.2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisu 24/2007. 26–30.

Saatavana: URL:

<<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78119/2007b24.pdf?sequence=1>>

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYPro Oy.

Ryynänen, A. 2009. Eduskunta ja kunnallinen itsehallinto. Taustajulkaisu. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 3/2009. Helsinki.

Saari, J. (toim.) 2010. Tulevaisuuden voittajat - Hyvinvointivaltion mahdollisuudet Suomessa.

Tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 5/2010. Saatavana: <URL:

[http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip?\\${APPL}=erekj&\\${BASE}=erekj&\\${THWIDS}=0.28/1412616148\\_450209&\\${TRIPPIFE}=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw.cgi/trip?${APPL}=erekj&${BASE}=erekj&${THWIDS}=0.28/1412616148_450209&${TRIPPIFE}=PDF.pdf)>

Saastamoinen, M. 2002. Tunnustaminen, reflektiivisyys ja representaatiot

haastattelututkimuksessa. Teoksessa: Eskola J., Koski-Jännes A., Lamminluoto E., Saaranen A., Saastamoinen M. & Valtanen K. (toim.) Tutkimusmenetelmällisiä reflektioita. Kuopio: 2003.

Sainio, P., Stenholm, S., Vaara, M., Rask, S., Valkeinen, H. & Rantanen, T. 2012. Fyysinen toimintakyky. Teoksessa: Koskinen S., Lundqvist A. & Ristiluoma N. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 68 / 2012. 120 – 124.

Saatavana: URL:

<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)>

Sallinen, S. 2007. Kunnan itselleen ottamat tehtävät ja niiden oikeudellinen perusta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Sallinen, S. 2011. Kunnan vapaaehtoiset tehtävät kunnallisen itsehallinnon toteuttajina.

Teoksessa: Haveri A., Stenval J. & Majoinen K. (toim.) Kunnallisen itsehallinnon peruskivet. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Hansaprint. 347 – 359.

Sinervo, L-M. 2011. Kunnan talouden tasapaino monitulkintaisena ilmiönä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Sinervo, L-M. Monitulkintaisuus ja kuntatalouden tasapaino. 2009. Teoksessa: Vakkuri J. (toim.) Paras mahdollinen julkishallinto? Tehokkuuden monet tulkinnat. Helsinki: University Press, 193–213.

Sinervo, L-M, Meklin, P. & Vakkuri, J. 2012. Oikeudenmukainen kuntatalous. Teoksessa:

Sinervo L-M. & Vakkuri J. Inhimillinen kuntatalous. Tampere: Kopio Niini. 75–84.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto. Saatavana: URL:

<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto. Helsinki:Yliopistopaino.

Stenvall, J. & Syväjärvi, A. 2006. Onks tietoo? Valtion informaatio-ohjaus kuntien hyvinvointitehtävissä. Tutkimukset ja selvitykset 3 / 2006. Valtiovarainministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Suhonen J., Alhainen K., Eloniemi-Sulkava U., Juhela P, Juva K., Löppönen M., Makkonen M., Mäkelä M., Pirttilä T., Pitkälä K., Remes A., Sulkava R., Viramo P. & Erkinjuntti T. 2008. Hyvät hoitokäytännöt etenevien muistisairauksien kaikissa vaiheissa. Suomen lääkirilehti, Liite 10, 9–22.

Suomisanakirja. Saatavana URL: <<http://www.suomisanakirja.fi/resurssi>>. Luettu 14.10.2014

Suutama, T. & Ruoppila, I. 2007. Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa: Lyyra T.-M., Pikkarainen A. & Tiikkainen P. (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki:Edita, 115–128.

Säilä, E., Hellén-Toivanen, P., Pakkanen, K., Kääriäinen, A. & Urrila, A. 2008. Kunnan hallinto, talous ja valvonta. Helsinki: Edita.

Tamminen, R. 1993. Tiedettä tekemään. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tilastokeskus. 2007. Väestöennuste 2007- 2040. Suomen virallinen tilasto (SVT). Helsinki: Tilastokeskus. Saatavana URL: <[http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2007/vaenn\\_2007\\_2007-05-31\\_tie\\_001.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007_2007-05-31_tie_001.html) > . Luettu 29.6.2014

Tilastokeskus. 2012. Väestöennuste. Suomen virallinen tilasto (SVT). Helsinki: Tilastokeskus. Saatavana URL: < [http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn\\_2012\\_2012-09-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/vaenn/2012/vaenn_2012_2012-09-28_tie_001_fi.html)>. Luettu 29.6.2014

Tilastokeskus. 2014. Väestörakenne. Vuosikatsaus 2013. Liitekuvio 2. Suomen virallinen tilasto (SVT). Väestöllinen huoltosuhde 1950 – 2013 ja ennuste 2014 – 2050. Helsinki: Tilastokeskus. Saatavana URL: <[http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak\\_2013\\_01\\_2014-09-26\\_kuv\\_002\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/01/vaerak_2013_01_2014-09-26_kuv_002_fi.html)> luettu 29.6.2014

Tilastokeskus. 2012. Suomen virallinen tilasto (SVT): Julkisyhteisöjen menot tehtävittäin. Saatavana: URL: <[http://www.tilastokeskus.fi/til/jmete/2012/jmete\\_2012\\_2014-01-31\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/jmete/2012/jmete_2012_2014-01-31_tie_001_fi.html)>

Tilastokeskus. 2014. Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste. Väestöllinen huoltosuhde 1865–2060 . Saatavana: URL: <[http://www.tilastokeskus.fi/til/jmete/2012/jmete\\_2012\\_2014-01-31\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.tilastokeskus.fi/til/jmete/2012/jmete_2012_2014-01-31_tie_001_fi.html)> Luettu 29.6.2014.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

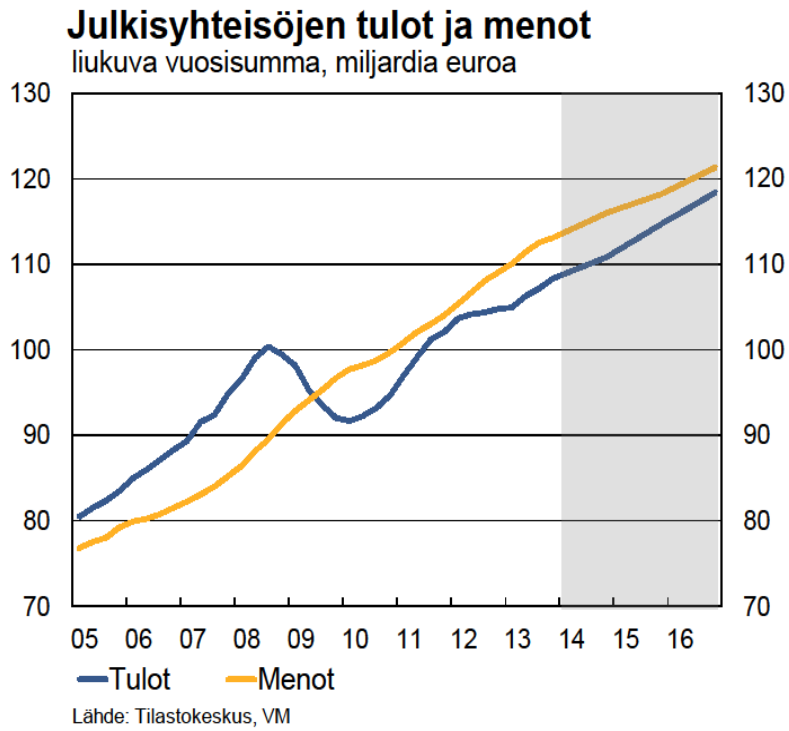


- Tuomala, M. 2009. Julkistalous. Helsinki: Gaudeamus, University Press.
- Uusitalo, H. 1991. Tiede, tutkimus ja tutkielma. Helsinki: WSOY.
- Vaarama, M. 2004. Ikääntyneiden toimintakyky ja palvelut – nykytila ja vuosi 2015. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33 / 2004. 131–198.
- Vaarama, M. 2009. Ikääntyneiden hoivapalvelujen tilastoitu kehitys vuosina 1988 . 2006. Teoksessa: Vaarama M. (toim.) Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Poliittisen kestävyuden alaryhmän raportti. Valtioneuvoston kanslian raportteja 3 / 2009. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. 131–135.
- Vaarama, M. & Moisio, P. 2009. Hyvinvointimallin legitimizeetti. Teoksessa: Vaarama, M. (toim.) Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Poliittisen kestävyuden alaryhmän raportti. Valtioneuvoston kanslian raportteja 3 / 2009. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. 20 – 29.
- Valkeinen, T. & Vuorento, R. (toim.) 2012. Kuntatalous – monen muuttujan summa. Helsinki: Kuntaliitto.
- Valkonen, T. 2004. Elinajanodotteen kehitys, väestön vanheneminen ja tulevaisuuden terveysongelmat maailmassa ja meillä. Duodecim 120. 2173–2179.
- Valtio ja kunnat. 2014. Suomi.fi. Kansalaisten palvelut yhdestä osoitteesta. Saatavana: URL <[http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/valtio\\_ja\\_kunnat/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/valtio_ja_kunnat/index.html)>. Luettu 14.10.2014.
- Valtioneuvoston kanslia & Tilastokeskus 2014. Bruttokansantuote asukasta kohti 1975- 2013. Saatavana: URL: <http://www.findikaattori.fi/fi/2>. Luettu 30.9.2014.
- Valtiovarainministeriö. 2010. Julkinen talous tienhaarassa. Finanssipolitiikan suunta 2010-luvulla. Valtiovarainministeriön julkaisuja 8 / 2010. Saatavana:URL:[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/02\\_taloudelliset\\_katsaukset/20100129Julkin/Julkinen\\_talous\\_tienhaarassa\\_NETTI.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/02_taloudelliset_katsaukset/20100129Julkin/Julkinen_talous_tienhaarassa_NETTI.pdf)
- Valtiovarainministeriö 2014. Suhdannekatso 1 /2014. Saatavana: URL: <<http://verkkajulkaisut.vm.fi/zine/35/toc>>. Luettu 29.6.2014.
- Vartiainen, A. (toim.) 2014. Kuuden suurimman kaupungin vanhusten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kustannusten vertailu 2013. Helsinki: Edita.
- Verma, I. 2009. Dementiaoireisten asuin- ja hoivaympäristöt. TKK, Sotera, Arkkitehtuurin laitos. Saatavana: URL: <[http://www.sotera.fi/pdf/Dementiaoireisten\\_asuin-%20ja%20hoivaymparistot\\_web.pdf](http://www.sotera.fi/pdf/Dementiaoireisten_asuin-%20ja%20hoivaymparistot_web.pdf)>
- Välilyksymys. 2009. Eduskunnan täysistunnon pöytäkirja PTK 80/2009 vp. Saatavana: URL: [http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ptk\\_84\\_2009\\_ke\\_p\\_1.shtml](http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ptk_84_2009_ke_p_1.shtml). Luettu 3.9.2014

## LIITTEET

LIITE 1. Julkisyhteisöjen tulot ja menot vuosina 2005–2013, ennuste 2014–2018

(Valtiovarainministeriö 2014).



**LIITE 2.** Vanhuspalvelulain valmisteluasiakirjojen saatavuus

<b>Päivämäärä</b>	<b>Dokumentin nimi</b>	<b>Saatavana:</b>
9.3.2011	Luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta.	<a href="http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42736&amp;name=DLFE-15412.pdf">http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42736&amp;name=DLFE-15412.pdf</a>
30.3.2011	Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö	<a href="http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42736&amp;name=DLFE-15411.pdf">http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42736&amp;name=DLFE-15411.pdf</a>
8.6.2011	Kuntaliiton lausunto	
13.9.2011	Sosiaali- ja terveysministeriön yhteenveto lausunnoista	<a href="http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&amp;name=DLFE-16249.pdf">http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&amp;name=DLFE-16249.pdf</a>
24.11.2011	ohjausryhmän asettamispäätös	<a href="http://www.hare.vn.fi/mHankePerusSelaus.asp?h_iID=18038&amp;tVNo=1&amp;sTyp=Selaus">http://www.hare.vn.fi/mHankePerusSelaus.asp?h_iID=18038&amp;tVNo=1&amp;sTyp=Selaus</a>
19.4.2012	ohjausryhmän muistio	<a href="http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1794765#fi">http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1794765#fi</a>
18.4.2012	kuntaliiton täydentävä lausunto (ohjausryhmän muistion liite)	<a href="http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1794765#fi">http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1794765#fi</a>
10.5.2012	Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö	<a href="http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5069262&amp;name=DLFE-20028.pdf">http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5069262&amp;name=DLFE-20028.pdf</a>
ei saatavilla	Sosiaali- ja terveysministeriön yhteenveto lausunnoista	
8.11.2012	hallituksen esitys eduskunnalle HE 160 /2012	<a href="http://217.71.145.20/TRIPviewer/show.asp?unniste=HE+160/2012&amp;base=erhe&amp;palvelin=www.eduskunta.fi&amp;f=WORD">http://217.71.145.20/TRIPviewer/show.asp?unniste=HE+160/2012&amp;base=erhe&amp;palvelin=www.eduskunta.fi&amp;f=WORD</a>
29.11.2012	Perustuslakivaliokunnan lausunto PeVL 36/2012 vp	<a href="http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/pevl_36_2012_p.shtml">http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/pevl_36_2012_p.shtml</a>
5.12.2012	Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö StVM 27/2012 vp	<a href="http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ev_162_2012_p.shtml">http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ev_162_2012_p.shtml</a>
20.12.2012	eduskunnan vastaus hallitukselle EV 162/2012 vp	<a href="http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ev_162_2012_p.shtml">http://www.eduskunta.fi/faktatmp/utatmp/akxtmp/ev_162_2012_p.shtml</a>