

TAMPEREEN YLIOPISTO

Johtamiskorkeakoulu

Noorit Tiitola

IKÄIHMISTEN KOTIHOITO JA ASUMISPALVELUT,
KUNNAN JA YKSILÖN VASTUUN JAKAUTUMINEN

Pro gradu-tutkielma

Kunnallisoikeus

Tampere 2011

Tampereen yliopisto

Johtamiskorkeakoulu

TIITOLA, NOORIT: Ikäihmisten kotihoito ja asumispalvelut, kunnan ja yksilön vastuun jakautuminen

Pro gradu -tutkielma, 87 s.

Kunnallisoikeus

Joulukuu 2011

Suomi tulee ikääntymään seuraavien vuosikymmenten aikana nopeasti. Tämä kehitys haastaa pohtimaan niitä keinoja, joilla ikääntyneiden palvelut voidaan järjestää myös tulevaisuudessa laadukkaasti asiakasta kunnioittaen, vaikuttavasti sekä taloudellisesti kestävästi. Kunnilla on keskeinen merkitys väestön ikääntymiseen liittyvien menojen kehitykseen. Arvioidusta ikäsidonnaisten julkisten palvelujen kasvupaineesta liki puolet kohdistuu kuntien järjestämisvastuulla oleviin hoito- ja hoivapalveluihin. Miten tämä yhtälö saadaan toimimaan niin, että kuntien menot pysyvät kohtuullisina ja myös muut kuntien lakisäätteiset palvelut voidaan toteuttaa?

Tämän lainopilliseen metodiin perustuvan tutkimuksen tarkoituksena on ottaa selvää, mikä on kunnan vastuu kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä, ja miten erityisesti kunnan ja yksilön vastuu jakautuu näiden palveluiden osalta. Yhdenvertaisen kohtelun vaatimus nostaa esille kysymyksen siitä, pitäisikö säätää vanhuspalvelulaki, joka takaisi ikäihmisille yhdenvertaiset kotihoito- ja asumispalvelut asuinkunnasta riippumatta. Tutkimus perustuu pääosin voimassa olevaan lainsäädäntöön, lainvalmisteluaineistoon, oikeuskirjallisuuteen ja virallislähteisiin.

Tutkimuksessa nousi selkeästi esille se, että yksilön oma vastuu kotihoidon järjestämisessä on lainsäädännön näkökulmasta katsottuna niukkaa. Voimassa oleva vanhempi sosiaalipalveluja koskeva lainsäädäntö kohdistuu suurelta osin kuntiin, kun taas uudemmassa lainsäädännössä asiakkaan asema ja oikeudet painottuvat enemmän. Jatkuvan oikeuksien lisäämisen rinnalle, tulisi mielestäni lainsäädännön valmistelussa ottaa huomioon myös yksilön oman vastuun korostaminen.

Kotipalveluiden järjestämisvastuu on kunnilla, mutta itsehallinnon nojalla niillä on oikeus käyttää harkintaa määrärahojen kohdentamisessa. Sen lisäksi, että ehdotettu vanhuspalvelulaki lisäisi kuntien menoja huomattavasti, se toisi tullessaan lisää sirpaleisuutta voimassa olevaan hajanaiseen lainsäädäntöön. Lisäksi vanhuspalvelulain nimi jo tuo mieleen ajatuksen siitä, että sitä ei ole oikeasti ajateltu edes toteutettavaksi, sillä kuka haluaa olla vanhus nykypäivänä? Mielestäni vanhus on yli 90-vuotias ja vain, jos hänestä itsestä siltä tuntuu.

SISÄLLYSLUETTELO

LÄHTEET.....	ii
LYHENTEET.....	x
1 JOHDANTO.....	1
1.1 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	1
1.2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA AIKAIEMPI TUTKIMUS	5
1.3 TUTKIMUSMETODIT	7
1.4 KESKEISET KÄSITTEET	9
1.5. KUNNALLISEN KOTIHOIDON JA ASUMISPALVELUIDEN OIKEUDELLINEN SÄÄNTELY.....	11
1.5.1 Euroopan unionin oikeudellinen sääntely.....	11
1.5.2 Perustuslain mukaiset TSS-oikeudet.....	12
1.5.3 Yleislait ja erityislait	12
2 KOTIHOITO JA ASUMISPALVELUT.....	14
2.1 KÖYHÄINHOIDOSTA NYKYPÄIVÄÄN.....	14
2.2 KUNNALLINEN KOTIHOITO JA ASUMISPALVELUT	16
2.3 OMAISHOITO.....	19
2.4 PALVELUSETELI.....	21
2.5 VALTION KOTIHOIDOLLE JA ASUMISPALVELUILLE ASETTAMAT TAVOITTEET.....	23
2.5.1. Valtion seuranta ja neuvottelumenettely	23
2.5.2. Valtion tavoiteohjaus.....	25
2.6 KOTIHOIDON JA ASUMISPALVELUIDEN TAVOITTEITA TUKEVAT LAINSÄÄDÄNTÖSUUNNITELMAT	29
2.6.1 Vanhuspalvelulain luonnos	29
2.6.2. Muut lainsäädäntösuunnitelmat	32
3 VASTUUN JAKAUTUMINEN.....	34
3.1 KUNNAN VELVOLLISUUS KOTIHOIDON JA ASUMISPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESSÄ.....	34
3.1.1. Kotihoidon ja asumispalveluiden järjestäminen perustuslain mukaan	34
3.1.2. Kotihoidon ja asumispalveluiden järjestäminen kuntalain, sosiaalihuoltolain sekä terveydenhuoltolain mukaan.....	37
3.1.3. Asumispalveluiden järjestäminen vammaispalvelulain mukaan	43
3.1.4. Muita kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä huomioitavia lakeja	47
3.2 KUNTIEN OMA OHJEISTUS	50
3.3 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI JA YKSILÖN KUULEMINEN	53
3.4 YKSILÖN OMA VASTUU VANHUSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESSÄ.....	56
4 VANHUSPALVELUIDEN TOTEUTUMINEN	60
4.1 KUNNAN MAHDOLLISUUDET MÄÄRITELLÄ VANHUSPALVELUIDEN RAJAT.....	60
4.1.1 Kunnallinen itsehallinto suhteessa valtioon.....	60
4.1.2 Kunnallinen itsehallinto vanhuspalveluiden järjestämisessä	63
4.2 YHDENVERTAISUUS VANHUSPALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESSÄ	67
4.3 VALTION VALVONTAVASTUU.....	72
4.4 MUUTOKSENHAKU JA MUUT OIKEUSTURVAKEINOT	75
5 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	80

LÄHTEET

Kirjallisuus

Arajärvi, Pentti: Hyvinvoinnin juridiset haasteet. *Oikeus* 2007 (36), 4, s. 485–490.

Arajärvi, Pentti - Sakslin Maija: Yhdenvertaisuus oikeudenmukaisuutena. Teoksessa *Oikeudenmukaisuus hyvinvointivaltiossa*, toim. Saari, Juho ja Yeung, Birgitta. Helsinki 2007.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA): (entinen Valtion asuntorahasto) *Palveluasumisen opas* 23.8.2011. Helsinki 2011. luettavissa <http://www.ara.fi/download.asp?contentid=25028&lan=FI> (luettu 8.9.2011).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) b: Ohje korjausavustusten hakemiseen, myöntämiseen ja maksamiseen 2011. <http://www.ara.fi/download.asp?contentid=24368&lan=fi> (luettu 4.10.2011).

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) c: Parempaan erityisryhmien asumiseen. Erityisasumisen kehittämisen työryhmä. Helsinki 2007. <http://www.ara.fi/download.asp?contentid=21472&lan=fi> (luettu 4.10.2011).

Hannus, Aarno - Hallberg, Pekka: Kuntalaki. 3. laitos. Porvoo 2000.

Harisalo, Risto: Kohti uuden sukupolven kuntaa. Esitelmä Kunnallistieteen päivillä 3–4.11.2011. Helsinki 2011.

Harjula, Heikki - Prättälä, Kari: Kuntalaki, tausta ja tulkinnat. Jyväskylä 2007.

Heuru, Kauko: Kunta perusoikeuksien toteuttajana. Saarijärvi 2002.

Heuru, Kauko: Hyvä hallinto. Helsinki 2003.

Heuru, Kauko: Teoksessa *Heuru, Kauko - Mennola, Erkki - Ryytänen, Aimo*: Kunnallinen itsehallinto, kunnallisoikeuden perusteet. Jyväskylä 2001.

Heuru, Kauko: Teoksessa *Heuru, Kauko - Mennola, Erkki - Ryytänen, Aimo*: Kunta, kunnallisen itsehallinnon perusteet. Helsinki 2008.

Huhtanen, Raija: Toimeentulotuen myöntäminen. Jyväskylä 1994.

Husa, Jaakko: Julkisoikeudellinen tutkimus. Jyväskylä 1995.

Husa, Jaakko - Mutanen, Anu - Pohjolainen, Teuvo: Kirjoitetaan juridiikkaa. Helsinki 2005.

Husa, Jaakko - Pohjolainen, Teuvo: Julkisen vallan oikeudelliset perusteet. Tampere 2008.

Kangasalan kunta: Kotihoidon kriteerit 11.9.2009. Sosiaali- ja terveystalokunnan kokous 3.12.2009 § 108, liite Kotihoidon kriteerit.

Kangasalan kunta: Vammaispalvelulain soveltamisohjeet 1.10.2009. Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous 1.10.2009 § 87, liite Vammaispalvelulain soveltamisohjeet.

Kaskisaari, Marja: Sosiaalipalvelujen saatavuuskriteerit kuntamuutosten kontekstissa. Edelläkävijät ja perässätulijat. Seminaarikirja 38. Kunnallistieteen päivät. Tampere 2009.

Kekkonen, Urho: Valtion tuki ja yksilön esikuva. Maan puolesta. Puhe sokeiden päivänä 1945. Helsinki 1955.

Kunnallinen kehittämissäätiö (KAKS): Kansalaismielipide ja kunnat, Ilmapuntari 2009. Sastamala 2009.

Kuntaliitto: Kuntaliiton arvio hallitusohjelmasta kuntien näkökulmasta 7.7.2011.
http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/uutisia/2011/hallitusohjelma_arvio_pivitetty/Liiton%20analyysi%20hallitusohjelmasta.pdf. (luettu 20.8.2011).

Kuntaliitto b: Lausunto 30.5.2011. Sosiaali- ja terveysministeriön luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamiseksi.
<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/06/20110608ikalaki/110608-KL%20hallitus%20ikalakilausunto%2030.5.2011.pdf>, luettu 8.9.2011.

Mäenpää, Olli: Sosiaaliset oikeudet ja vastuu niiden toteuttamisesta. Julkaisussa Sosiaaliset oikeudet ja oikeusturva. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 48. Jyväskylä 2001.

Narikka, Jouko: Sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Pia-Liisa Heiliö, Mervi Kattelus, Olavi Kaukonen, Jouko Narikka, Anne Palonen, Harri Sintonen, Arvo Ylipartanen, toim. Jouko Narikka. Pieksämäki 2001.

Narikka, Jouko: Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen ja hankinta. Tallinna 2008.

Niminen, Liisa: Perusoikeuksien yksilöllisyys ja perhekesitykset perusoikeusjärjestelmässä. Lakimies 5-6 1996/ sivut 909-929.

Oulasvirta, Lasse: Kunta, valtio ja Talous. Kuntien ja valtion taloudellisia suhteita, valtionapujärjestelmää ja kuntien talousongelmia koskeva tutkimus. Tampereen yliopiston kunnallistieteiden laitoksen julkaisusarja 1/ 1992. Tampere 1992.

Oulasvirta, Lasse: Kuinka kunta toimii. 4. uudistettu painos. Helsinki 1996.

Paara, Erkki: Vammaispalvelujen järjestäminen ja osaaminen. Selvitys vammaislakien yhdistämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:4. Helsinki 2005.

Pajukoski, Marja: Preventio, sosiaalioikeus ja kunnat – ehkäisevä sosiaalipolitiikka kuntia velvoittavassa lainsäädännössä. Helsinki 2006.

Pajukoski, Marja: Teoksessa Sosiaalipalvelujen ja -etuuksien lainsäädäntö, toimittaja Miikka Kärki, asiantuntijat Marja Pajukoski, Essi Rentola, Sami Uotinen. Helsinki 2009.

Rintala, Taina: Vanhuskuvat ja vanhushuollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. Saarijärvi 2003.

Ryynänen, Aimo: Sisäministeriön itsehallintoprojektin julkaisuja 1/1992. Valtio ja kunnat yhteistyösapuolina. Ryynänen, Aimo – Rehula, Juha. Helsinki 1992.

Ryynänen, Aimo: Subjekttiivisten oikeuksien soveltuvuus lähinnä kunnallisen itsehallinnon kannalta tarkasteltuna. Teoksessa Hyvinvointioikeus, toim. Veli Pelkonen. Jyväskylä 1993.

Ryynänen, Aimo: Kunnat valtion valvonnassa. Kunnallisen kehittämissäätiön tutkimusjulkaisu, nro 44. Vammala 2004.

Ryynänen, Aimo: Kuntaudistus ja itsehallinto. Tampere 2008.

Ryynänen, Aimo: Kunta ja kansalainen. Teoksessa Heuru, Kauko - Mennola, Erkki – Ryynänen, Aimo, Kunnallisen itsehallinnon perusteet. Tampere 2011.

Ryynänen, Aimo – Lehikoinen, Raimo – Mennola, Erkki: Kunnallisoikeus, Johdatus kunnan oikeudellisen aseman perusteisiin. Helsinki 1992.

Räty, Tapio: Vammaispalvelut, vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Vaasa 2010.

Sakslin, Maija: Julistus Euroopan unionin perusoikeuskirjaksi. Julkaisussa Sosiaaliset oikeudet ja oikeusturva. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 48. Jyväskylä 2001.

Sallinen, Sini: Kunnan itse itselleen ottamat tehtävät ja niiden oikeudelliset reunaehdot. Tampere 2007.

Sanerma, Päivi: Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla. Tampere 2009.

Saraviita, Ilkka: Perustuslaki 2000. Jyväskylä 2000.

Saraviita, Ilkka: Perustuslaki. Helsinki 2011.

Scheinin, Martin: Yhdenvertaisuus- ja syrjinnän kielto, s. 231–260. Teoksessa Hallberg, Pekka - Karapuu, Heikki - Scheinin, Martin -Tuori, Kaarlo - Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeudet. Juva 1999.

Seppänen, Marjaana – Koskinen, Simo: Ikääntymispolitiikka. Teoksessa Hyvinvointipolitiikka, toim. Pauli Niemelä. Helsinki 2010.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Lainsäädäntöhankkeet. Yksityiskohtaiset perustelut 9.3.2011. Luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&name=DLFE-15131.pdf (luettu 20.10.2011)

Sosiaali- ja terveysministeriö b: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:28”Uusi terveydenhuoltolaki”. Lausuntoyhteenveto terveydenhuoltolakityöryhmän muistiosta, tiivistelmä. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42730&name=DLFE-7913.pdf, (luettu 3.3.2010).

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:14: Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015. Helsinki 2006.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3: Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Helsinki 2008.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6: Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. KASTE 2008–2011. Helsinki 2008.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:34: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Peruslinjauksia valmistelevan työryhmän väliraportti 29.12.2010. Helsinki 2010.

Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2001:4: Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen kuntaliitto. Helsinki 2001.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:28: Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidoin tuesta 1994–2006. Helsinki 2007.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:28: Uusi terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolaki-työryhmän muistio. Helsinki 2008.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:62: Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA-komitean) ehdotukset sosiaaliturvan uudistamiseksi. Helsinki 2009.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19: Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. 3.6.2010. Helsinki 2010.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28: Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva-työryhmän muistio. Helsinki 2011.

Sutela, Marja: Sosiaali- ja terveystalouden ulkoistaminen: oikeudelliset reunaehdot. Helsinki 2003.

Särkkä, Sinikka: Kangasalan kunnan sosiaalijohtaja. Haastattelu 27.10.2011.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 6/2010: Kaskisaari M., Tammelin M., Hirvonen J., Hämeenaho P., Ilmarinen K. & Vartiainen A. Kuntalaisten arvioita sosiaalipalveluista. ParasSos - tutkimus Keski-Suomen yhdeksän kunnan alueella. Helsinki 2010.

Tuori, Kaarlo: Perusoikeuksien toteuttamisvastuun jakautuminen - kuntien asema. Lakimies 5-6/1996 s. 845–861.

Tuori, Kaarlo: Sosiaalioikeus - itsenäinen oikeudenala? Lakimies 2/1997 s. 171–178.

Tuori, Kaarlo: Sosiaalioikeus. Juva 1995.

Tuori, Kaarlo: Sosiaalioikeus. 2. laitos. Porvoo 2000.

Tuori, Kaarlo: Valtion ja kuntien vastuunjako sosiaalisten perusoikeuksien toteuttamisessa. Lausunto Suomen kuntaliitolle. Helsinki 2001.

Tuori, Kaarlo: Sosiaali-oikeus. 3. uudistettu painos. Porvoo 2004.

Tuori, Kaarlo - Toomas Kotkas: Sosiaali-oikeus. 4. uudistettu painos. Wsoy 2008. luettavissa http://helios.uta.fi:2157/kirjasto_lukutila.aspx?initprev=1&bookid=08ju347355.

Uoti, Asko: Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet kunnallisessa päätöksenteossa. Tampere 2003.

Uoti, Asko: Valtion ja kunnan vastuu ja ikääntyneiden hyvinvointi. Kunnallistieteellinen aikakausikirja 4/2007 s. 391–401. Vammala 2007.

Uotinen, Sami: Teoksessa Sosiaalipalvelujen ja -etuuksien lainsäädäntö, toimittaja Miikka Kärki, asiantuntijat Marja Pajukoski, Essi Rentola, Sami Uotinen. Helsinki 2009.

Vaarama, Marja: Poliittisesta kestävydestä. Teoksessa Valtioneuvoston kanslian raportteja 3/2009. Ikääntyminen riskinä ja mahdollisuutena. Poliittisen kestävyuden alaryhmän raportti. toim. Vaarama, Marja.

Vakkuri, Jarmo: Tyytyväisyyden mahdottomuus-teoreemasta julkisissa palveluissa. Kunnallistieteellinen aikakausikirja 1/2010. Vammalan kirjapaino 2010.

Valtiovarainministeriön julkaisuja 37a/2011: Peruspalveluohjelma 2013-2015. http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/03_kunnat/20111006Perusp/Perusp_alveluohjelma_2013-2015_netti.pdf (luettu 12.10.2011).

Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeuksien soveltamisala, s. 111–153. Teoksessa Hallberg, Pekka - Karapuu, Heikki - Scheinin, Martin - Tuori, Kaarlo - Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeudet. Juva 1999.

Volk, Raija ja Nevalainen, Henna: Väestön ikääntymiseen varautuminen – alueellinen näkökulma. Raija Volk ja Henna Nevalainen. Valtioneuvoston kanslian raportteja 4/2009.

Välikangas, Katariina: Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Ympäristöministeriön julkaisuja 21/2006.

Välikangas, Katariina: Yhteisöllisyyttä, laatua ja vaihtoehtoja. Ikääntyneiden välimuotoisen asumisen ratkaisuja Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa ja Hollannissa. Ympäristöministeriön julkaisuja 13/2009.

Väänänen-Sainio, Rauni: Vanhusten ja vammaisten kotiin annettavien palvelujen ja asumispalvelujen asiakasmaksujen uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:17. Helsinki 2005.

Virallislähteet

Eduskunnan kirjallinen kysymys 841/2004: Vanhusten subjektiivinen oikeus hoitoon.
KK 841/2003 vp.

Eduskunnan välikysymys 3/2009: Vanhusten hoidon ja oikeuksien turvaaminen.
VK 3/2009 vp.

Hallituksen ohjelma 2007: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 19.4.2007.

Hallituksen ohjelma 2011: Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011.

Tarkastusvaliokunnan mietintö 5/2008 vp.: Informaatio-ohjauksen toimivuus sosiaali- ja terveydenhuollossa.

HE 102/1981 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi.

HE 219/1986 vp. Hallituksen esitys laiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimistosta sekä laiksi sosiaalihuoltolain 17 §:n muuttamisesta.

HE 216/1991 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuutta koskevan lainsäädännön uudistamisesta.

HE 168/2004 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta.

HE 131/2005 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi omaishoidon tuesta, laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta sekä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.

HE 134/2005 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista.

HE 155/2006 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi kunta- ja palvelurakenne-uudistuksesta sekä laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja varainsiirtoverolain muuttamisesta.

HE 20/2009 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta.

HE 67/2009 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 a §:n muuttamisesta.

HE 90/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi.

HE 304/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain ja kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain.

Sosiaalivaliokunnan mietintö 40/1986: Sosiaalivaliokunnan mietintö numero 40 hallituksen esitykseksi laiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimistoa sekä laiksi sosiaalihuoltolain 17 §:n muuttamisesta.

Suomen komiteamietintö 1982:35: Kansainvälisen vammaistenvuoden 1981 Suomen komitean mietintö.

Internet-lähteet

ARA:n kotisivu a:

<http://www.ara.fi/default.asp?node=1089&lan=fi> (luettu 4.10.2011).

Kangasalan kunnan kotisivu: Kotihoidon kriteerit. Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous 3.12.2009 § 108. <http://kangasala.ktweb.fi/> (luettu 23.3.2010).

Guzenina-Richardson, Maria: blogikirjoitus 2.9.2011.

<http://www.mariaguzenina.net/blogi/2011/09/02/72> (13.10.2011).

Kuntaliiton kotisivu: Kotihoito.

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/kotihoito/Sivut/default.aspx> (luettu 10.10.2011).

Kuntaliiton tiedote: Budjettiesitys vähentää valtion rahoitusta peruspalveluista.

<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2011/09/Sivut/Budjettiesitys-vahentaa-valuation-rahoitusta-peruspalveluista.aspx> (luettu 15.1.2011).

Kuntatalous 2/2011: Suomen kuntaliitto. Helsinki 2011.

http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tuotteet/kunta-tiedotteet/kuntatalous/kuntataloustiedotteet-2011/Documents/2_Kuntatiedote_%202_%202011.pdf (luettu 17.10.2011).

Länsi- ja sisä-Suomen aluehallintoviraston kotisivu.

<http://www.laanhallitus.fi/lh/lansi/sto/home.nsf/pages/E7304552D7EEB4A6C2256C48004C089C?opendocument> luettu (luettu 2.3.2010).

Muuramen kunnan kotisivu: Asunnon muutostyöt sekä asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet.

http://www.muurame.fi/fi/soveltamisohjeet/#asunnon_muutostyot, (luettu 19.9.2011).

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n kotisivu: <http://www.omaishoitajat.fi/omaishoito>.

Sitra: Sitran selvityksiä 49: Palvelusetelin käyttöönoton käsikirja, Sitran palvelusetelihanke. Helsinki 2011.

http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/palveluseteli/sitran-palvelusetelisivusto/selvitykset/Documents/2011_49_Palvelusetelin%20kayttoonoton%20kasikirja.pdf (luettu 10.10.2011).

Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu: Asumispalvelu.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut (luettu 13.10.2011).

Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu: Kotipalvelu.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut (luettu 7.2.2010).

Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu: Palvelutarpeen arviointi.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/ikaihmiset/palvelut_ja_etuudet/palvelutarpeen_arviointi (luettu 7.2.2010).

Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu: Tiedote 15/2011.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1550733#fi> (luettu 29.8.2011).

Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu: Tiedotteet.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/verkkouutinen/view/1552757#fi> (luettu 24.10.2011).

Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu: Vireillä olevat lainsäädäntöhankkeet.

http://www.stm.fi/vireilla/lainsaadantohankkeet/sosiaali_ja_terveydenhuolto/yksityiset_sosiaalipalvelut (luettu 24.10.2011).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivu: Kotihoidon laskenta 30.11.2008.

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Sosiaalipalvelut/kotihoito.htm> (luettu 7.2.2010).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivu: Ikähorisontti-uudet palvelukonseptit versio 8.9.2009.

<http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/CE05A09E-5F01-4FC3-8D85-85393A3B9F63/15167/Uudetkonseptit8920094.pdf> (luettu 2.3.2010).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivu: Valvira.

http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/sosiaalihuolto (luettu 3.3.2010).

Ylöjärven kunnan kotisivu: Kotihoidon kriteerit.

<http://www.ylojarvi.fi/@Bin/353355/KOTIHOIDON+KRITEERIT+1+1+2010.pdf> (luettu 30.3.2010).

LYHENTEET

ARA	Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus
EU	Euroopan unioni
HE	Hallituksen esitys
HL	Hallintolaki 434/2003
L	Laki
LVIS- järjestelmä	Lämpö-, viemäri-, ilmastointi- ja sähköjärjestelmä
RAI-menetelmä	Vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä
THL	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos
TrVM	Eduskunnan tarkastusvaliokunnan mietintö
TSS-oikeudet	Taloudelliset, sivistykselliset ja sosiaaliset oikeudet
Valvira	Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto

1 Johdanto

1.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Koko Euroopassa on yhteinen huoli siitä, miten taloudellista ja sosiaalista kestävyyttä ylläpidetään tilanteessa, jossa väestö vanhenee ja eläkeläisten määrä kasvaa. Eläkkeiden maksusta ja riittävien hoito- ja hoivapalvelujen rahoittamisesta vastaa tulevaisuudessa yhä pienenevä työkäisten joukko. Kaikkialla Euroopassa talouden rajoitteet ovat pakottaneet valtioita pienentämään julkisia menoja myös ikääntyneiden tarpeiden täyttämisen kustannuksella. Asiantuntijoilla ja päättäjillä on vastuu siitä, miten pitkälle tässä voidaan mennä. Heillä on myös vastuu siitä millaiseksi heidän päätöksensä muokkaavat vanhuutta nyt ja tulevaisuudessa.¹

Suomi tulee ikääntymään seuraavien vuosikymmenten aikana nopeasti. Vanhusväestön osuuden jyrkin kasvu tapahtuu meillä huomattavasti nopeammin kuin useimmissa muissa teollisuusmaissa, joissa vastaavalla tasolla ollaan vasta vuosisadan puolivälissä. Jo kahden seuraavan vuosikymmenen aikana vanhushuoltosuhte eli yli 65-vuotiaiden määrä verrattuna työkäiseen väestöön, kohoaa meillä nykyisestä noin 25 prosentista liki 43 prosenttiin.²

Tilastokeskuksen ennusteen mukaan lasten ja nuorten palvelujen tarve pysyy keskimäärin nykytasolla seuraavan 20 vuoden ajan. Jos taas ikäsidonnaisten julkisten palvelujen kasvu toteutuu arvioidun mukaisena ja kuntien palveluvelvoitteet samoin kuin työn tuottavuus pysyvät ennallaan, vanhusväestön tarvitsemiin hoito- ja hoivapalveluihin suunnatut julkiset menot kasvavat vuoteen 2030 mennessä lähes 2½ prosenttia bruttokansantuotteesta.³ Kunnilla on keskeinen merkitys väestön ikääntymiseen liittyvien menojen kehitykseen. Arvioidusta ikäsidonnaisten julkisten palvelujen kasvupaineesta liki puolet kohdistuu kuntien järjestämisvastuulla oleviin hoito- ja hoivapalveluihin. Ilman peruspalvelujen tuottavuuden merkittävää kohenemistä ja kuntien lakisääteisten tehtävien ja velvoitteiden kasvun pysäyttämistä ja toisaalta niiden määrän vähentämistä, kuntatalous on ajautumassa edellä kuvatuilla menopaineilla negatiiviseen kehityskierteeseen. Nykyisellä kehityksellä veronkorotuksilta tuskin voidaan välttyä.⁴

¹ Vaarama 2009, s. 15–16.

² Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:34, s. 23.

³ Valtiovarainministeriön julkaisuja 37a/2011, s. 58

⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:34, s. 9.

Tämä kehitys haastaa pohtimaan niitä keinoja, joilla ikääntyneiden palvelut voidaan järjestää laadukkaasti asiakasta kunnioittaen ja samalla vaikuttavasti sekä taloudellisesti kestävästi. Erilaisilla valinnoilla on erilaiset seuraukset ikäihmisten hyvinvointiin ja kustannuksiin. Lisäämällä kotona asumista tukevia palveluita, voidaan palvelurakenteita muuttaa tavoitteellisesti. Vähentämällä laitoshoidon hillitään sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua.⁵

Kuntien sosiaalipalvelut lisääntyivät tuntuvasti 1970-luvulla. Vuoden 1984 alusta tuli voimaan sosiaalihuoltolaki (710/82), jonka tavoitteena oli sosiaalihuollon palvelujen laajentaminen ja kehittäminen paikallisten olojen kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Samana vuonna tuli voimaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta.⁶ Lainsäädännössä korostettiin tavoitteiden toteutumiseen liittyvää valvontaa⁷. Kustannuksista tehtiin jälkikäteen tarkkoja valtionosuusselvityksiä. Vähitellen tehtäväkohtaista valtionosuusjärjestelmää alettiin pitää ongelmana. Uusi järjestelmä otettiin käyttöön vuonna 1993. Uudistuksessa oli keskeistä luopuminen valtionosuuksien kustannusperusteisuudesta ja siirtyminen laskennallisiin määräytymisperusteisiin. Samalla väheni valtion ohjaus, ja yksityiskohtaiset valtionosuusselvitykset jäivät historiaan.⁸ Kuntien osalta 1.1.1993 voimaan tullut valtionosuusuudistus ja vuonna 1995 säädetty kuntalaki merkitsivät kunnan itsehallinnon vahvistusta ja entistä enemmän vastuuta omasta talousautonomiasta⁹. Kuntien oma päätösvalta palvelujen tuottamisessa lisääntyi huomattavasti samalla kun valtionapuhallinto keveni¹⁰. Samalla lisääntyi kuntien toimintavapaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä¹¹.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuonna 2001 ensimmäisen ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskevan laatusuosituksen. Suositus koski kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, mutta painottui erityisesti ikäihmisten kotihoitoon, palveluasumiseen sekä laitoshoidon. Samalla kunnat velvoitettiin laatimaan ajantasainen vanhuspoliittinen strategia, joka sisältää palvelurakenteen kehittämisohjelman. Lisäksi kunnille asetettiin toiminnan vuosittainen arviointivelvoite. Palvelurakenteen kehittämisessä asetettiin etusijalle kotona asuminen ja kotiin annettavat palvelut. Lisäksi kuntia velvoitettiin myös seutukunnalliseen yhteistyöhön palvelujen kehittämiseksi.¹²

⁵ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3, s. 7.

⁶ Oulasvirta 1996, s. 55.

⁷ Myllymäki 2007, s. 277–288.

⁸ Oulasvirta 2007, s. 17.

⁹ Myllymäki 2007, s. 28.

¹⁰ Heuru 2003, s. 62.

¹¹ Myllymäki 2007, s. 277–278.

¹² Sanerma 2009, s. 32.

Sosiaalipalvelujen järjestämis- ja organisointimallit muuttuvat kuntamuutosten ja meneillä olevan Paras-hankkeen¹³ myötävaikutuksella. Kuntien itsehallinto mahdollistaa erilaisia tulkintoja palvelujen saatavuuden järjestämisestä ja palvelujen laadusta. Vaikka palvelujen laatuvaatimukset pyrkivät ohjaamaan palvelujen järjestämistä, ne eivät velvoita kuntia toimimaan tietyllä tavalla. Samoin sosiaalipalvelujen kehittämishankkeet kehittävät hyviä käytäntöjä, mutta eivät suoranaisesti puutu palvelujen saatavuuteen.¹⁴

Eduskunnan tarkastusvaliokunta toteaa mietinnössään, että vanhustenhuollossa informaatio-ohjaus ei ole turvannut iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaista kohtelua, eikä se ole ottanut riittävästi huomioon vanhusväestön yksilöllisiä tarpeita. Ohjauksen sitovuuden puuttuminen on vaikuttanut siten, että osa kunnista on toiminut suositusten mukaisesti, osa on ottanut suositukset osittain huomioon, kun taas osa kunnista ei ole palveluja järjestäessään ottanut suosituksia lainkaan huomioon. Tämän vuoksi kuntien väliset erot palveluvalikoimissa, palvelujen saatavuudessa ja laadussa ovat suuria ja tietyiltä osin erot ovat jopa kasvaneet. Tämä kyseinen kehitys on tullut selkeästi esiin lääninhallituksiin tulleissa kanteluissa ja lääninhallitusten arviointitoiminnassa.¹⁵

Aika ajoin julkisessa keskustelussa nostetaan esille tarve säätää laki vanhuspalveluiden saatavuuden turvaamiseksi niin, että palveluja tarvitsevat ovat yhdenvertaisessa asemassa riippumatta siitä, missä päin Suomea he asuvat. Vuonna 2004 hallitus vastasi aiheesta sille esitettyyn kirjalliseen kysymykseen, että hallituksen tarkoituksena ei ole säätää erityisesti ikäihmisten sosiaalipalvelujen osalta uutta subjektiivista oikeutta palveluihin, vaan täsmentää palvelujen hakemiseen, palveluista päättämiseen ja niiden suunnitteluun liittyviä menettelytapoja.¹⁶

Viimeinen julkinen keskustelu alkoi 7.9.2009, kun hallitukselle esitettiin syyskuussa välikysymys siitä, millaisiin toimenpiteisiin hallitus aikoo ryhtyä turvataksaan laadukkaat palvelut ikäihmisille. Peruspalveluministeri¹⁷ arvioi vastauksessaan, että vanhuspalvelujen laadukas toteuttaminen ei onnistu pelkillä laatusuosituksilla, vaan tarvitaan laki vanhuspalveluista. Sosiaali- ja terveysministeriö on toukokuussa 2009 asettanut työryhmän uudistamaan sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Uudella lailla on tarkoitus nostaa osa laatusuosituksissa olevista asioista lain tasolle, koota eri laeissa olevat ikäihmisten palveluita koskevat säädökset sekä luoda valvontaviranomaisille edellytykset vanhus-

¹³ Valtioneuvoston 2005 käynnistämä hanke kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi.

¹⁴ Kaskisaari 2009, s. 48.

¹⁵ TrVM 5/2008 vp., s. 6–7.

¹⁶ Eduskunnan kirjallinen kysymys 841/2004.

¹⁷ Paula Risikko.

palvelujen laadun valvonnalle.¹⁸ Ikähoiva-työryhmän raportti julkaistiin helmikuussa 2011. Se sisältää 18 ehdotusta, joista kymmenen koskee ikäihmisten ympärivuorokautisen hoiva- ja hoitopalveluiden rakenteiden ja sisällön kehittämistä sekä ikäihmisten asumispalvelujen asiakasmaksujen määräytymistä koskevia linjauksia¹⁹. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi vanhuspäivähoitolaain luonnoksen maaliskuussa 2011.

Peruspäivähoitolaain blogista on luettavissa, että vanhuspäivähoitolaain lakiesitys tulee eduskunnan käsiteltäväksi 2012 ja voimaan 2013 aikana, eikä julkisuudessa esitettyjen epäilyjen vastaisesti hallitusneuvotteluissa sovitusta aikataulusta olla sosiaali- ja terveysministeriössä laistamassa²⁰. Sosiaali- ja terveyspalveluministeri²¹ pitää tärkeänä, että maahan saadaan valtakunnallinen ikäihmisten asumisen kehittämissuunnitelma. Se tukisi merkittäväällä tavalla meneillään olevaa muutosta, jossa laitoshoidon pyritään vähentämään ja kodinomaista ympärivuorokautista hoitoa lisäämään. Nykyisestä kolmiportaaisesta järjestelmästä pitäisi siirtyä asteittain kohti yksiportaista ympärivuorokautisen hoidon järjestelmää, jolloin ikäihminen voisi asua samassa paikassa, ja palvelut liikkuisivat. Tämä varmistaisi ikäihmisen oikeuden elää ja asua kodikkaassa asuin- ja hoitoympäristössä, vaikka toimintakyky ja terveydentila edellyttäisivät hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden.²²

Kuntaliitto toteaa hallituksen budjettiesityksen vähentävän valtion osuutta kunnallisten palvelujen rahoituksesta 2,7 prosenttiyksikköä. Tämä tietää kuntien vastuun nousua vastaavalla määrällä. Samanaikaisesti hallitus on lisäämässä kuntien tehtäviä. Tämä tuo kunnille merkittäviä vaikeuksia talouden ja palvelujen hoitamisessa.²³ Kotona asumista tukevien palvelujen kehittyminen on ikääntymispolitiikan avainkysymyksiä. Palveluja tulee kehittää niin, että entistä huonokuntoisemmat vanhukset voivat asua kotona. Usein ikääntyneiden selviytyminen kotona perustuu omaishoitoon, joten sen laajentaminen sisältyy valtakunnallisiin ja myös monien kuntien määrittelemiin tavoitteisiin. Keskeisintä tulevaisuuden ikääntymispolitiikassa on kuitenkin selkeyttää valtion, kuntien sekä ikääntyneiden itsensä ja heidän omaistensa väliset vastuukysymykset.²⁴ Nähtäväksi jää toteutuuko laki vanhuspäivähoitolaista nykyisellä hallituskaudella, ja jos toteutuu, niin missä muodossa se toteutuu. Lisääntykö kunnan vastuu vai muuttuuko yksilön oma vastuu? Tarvitaanko nykyiseen lainsäädäntöön ylipäättänsä muutosta?

¹⁸ Eduskunnan välikysymys 3/2009.

¹⁹ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:28, s.3.

²⁰ Guzenina-Richardson 2011, peruspäivähoitolaainministeri.

²¹ Paula Risikko.

²² Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu, tiedote 15/2011.

²³ Kuntaliiton tiedote 2011.

²⁴ Seppänen - Koskinen 2010, s. 409–414.

1.2 Tutkimustehtävä ja aikaisempi tutkimus

”Sosiaali- ja terveysministeriön Ikähoiva-työryhmä ehdottaa, että ympärivuorokautisen hoidon rakenteita muutetaan niin, että nykyisestä kolmella portaalla tuotettavasta ympärivuorokautisen hoidon järjestelmästä siirrytään tavoitteellisesti kohti yksiportaista ympärivuorokautisen hoidon järjestelmää. Tavoitteena on hallittu rakennemuutos, jossa pitkäaikaishoidon laitospaikoista pääsääntöisesti luovutaan ja iäkkäiden ihmisten tarpeita ja toiveita vastaavia asumisen ja ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon sisältäviä palvelukonsepteja lisätään, kehitetään ja tuotetaan.²⁵” Tämä tavoite, pitää ikäihmiset omissa kodeissaan mahdollisimman pitkään, vastaa varmasti kaikkien meidän toiveita. Kukapa nyt haluaisi omasta kodistaan lähteä asumaan vuokrasänkyyn, ennen kuin on aivan pakko. Samalla kun laitospaikkoja vähennetään, on investoitava iäkkäiden hyvinvointiin, asumispalveluihin ja omaishoitoon. Mielenkiintoinen on kysymys, miten tämä yhtälö saadaan toimimaan niin, että kuntien menot pysyvät kohtuullisina ja myös muut kuntien lakisääteiset palvelut voidaan toteuttaa. Jaetaanko järjestämisvastuu kenties uudella tavalla?

Huolestuttava kehityssuunta kunnallisten kotipalvelujen kohdalla on se, että osa kunnista on tyypistänyt kotipalvelun sisällön vain ikäihmisen voinnin seurannaksi. Monet entiset kotipalvelun tehtävät on muutettu tukipalveluiksi. Esimerkiksi ruokaa ei juurikaan valmisteta, vaan kotiin viedään valmiit ateriat. Kotisiivous sisältyy harvoin peruspalveluihin.²⁶ Kotihoito on muuttunut ja muuttuu yhä sairaanhoidollisemmaksi.

Kunnallista kotihoitoa määrittelevä lainsäädäntö on niukkaa. Sosiaalihuoltolain mukainen kotipalvelun käsite on laajentunut ja siihen liittyy läheisesti terveydenhuoltolain mukainen kotisairaanhoito. Nykyään puhutaankin kotihoidosta, joka sisältää molemmat toiminnot. Vanhusten kotihoitoon liittyy läheisesti asumispalvelut. Asumispalveluihin sovelletaan sosiaalihuoltolakia ja vammaispalvelulakia. Tutkimuksen tarkoitus on selvittää, miten vammaispalvelulakia sovelletaan käytännössä. Samoin tutkitaan, miten valtion tukema perusparannuslaina ja korjausavustus tukevat vanhusväestön omatoimista asumista.

Tutkimus perustuu pääosin voimassa olevaan lainsäädäntöön, lainvalmisteluaineistoon, oikeuskirjallisuuteen ja virallislähteisiin. Lisäksi tutkimusaineisto sisältää kuntien omia ohjeistuksia. Tutki-

²⁵ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:28, s.23.

²⁶ Uoti 2007, s. 399.

muksen keskeisinä sosiaalioikeuden lähteinä olen käyttänyt Kaarlo Tuorin teosta ”Sosiaalioikeus” sekä väitöskirjoja: Asko Uotin ” Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet kunnallisessa päätöksenteossa” vuodelta 2003, Raija Huhtasen ”Toimeentulotuen myöntäminen” vuodelta 1994 ja Marja Pajukosken ”Preventio, sosiaalioikeus ja kunnat – ehkäisevä sosiaalipolitiikka kuntia velvoittavassa lainsäädännössä” vuodelta 2006. Myös Tapani Rädyn teos ”Vammaispalvelut” on ollut suureksi avuksi. Kunnallisoikeuden ja kunnallisen itsehallinnon osalta olen hyödyntänyt laajasti HTT Kauko Heurun ja professori Aimo Ryytäsen teoksia. Olen tutkimuksessani tutustunut myös Päivi Sanereman väitöskirjaan ”Kotihoidotyön kehittäminen tiimityön avulla” vuodelta 2009 ja Sini Sallisen väitöskirjaan ”Kunnan itse itselleen ottamat tehtävät ja niiden oikeudelliset reunaehdot” vuodelta 2007.

Tutkielman aihe on oikeutettu ajankohtaisuutensa vuoksi. Vaikka kotihoidon lainsäädäntö on niukka, niin koko tutkimusaiheeseen liittyvä lainsäädäntö on laaja eikä sitä ei ole koottu kunnan ja yksilön vastuun näkökulmasta systemaattisesti yhteen. Edellinen kotipalvelusta Tampereen yliopistossa tehty tutkielma on yli kymmenen vuoden takaa. Vanhuspalveluista on julkisuudessa keskusteltu viimeaikoina runsaasti, ja aiheesta löytyy useita sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen julkaisuja. Sen sijaan oikeuskirjallisuudessa aiheen käsittely on vähäistä.

Tämän lainopilliseen metodiin perustuvan tutkimuksen tarkoituksena on ottaa selvää, mikä on kunnan vastuu kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä, ja miten erityisesti kunnan ja yksilön vastuu jakautuu näiden palveluiden osalta. Samalla tutkimuksessa selvitetään ja tulkitaan Suomessa meneillään olevaa keskustelua vanhuspalveluiden turvaamisesta. Pääkysymys jakautuu kahteen osaan. Ensiksi kysytään mikä on kunnan vastuu kunnallisen kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä. Toisin sanoen mikä on kunnan mahdollisuus määritellä kunnallisen kotihoidon ja asumispalvelun rajat. Kysymyksen kääntöpuolena kotihoidon ja asumispalvelun järjestämistä tarkastellaan myös yksilön vastuun näkökulmasta. Yhdenvertaisen kohtelun vaatimus nostaa esille kysymyksen siitä, pitäisikö säätää vanhuspalvelulaki, joka takaisi ikäihmisille yhdenvertaiset kotihoito- ja asumispalvelut asuinkunnasta riippumatta. Kysymysten asettelu on seuraavanlainen.

Mikä on kunnan vastuu kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä ikäihmisille?

Mikä on yksilön oma vastuu kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä?

Onko nykyinen lainsäädäntö riittävä takaamaan yhdenvertaiset vanhuspalvelut ikäihmisille?

Tutkimusaihetta tarkastellaan ensisijaisesti kunnan näkökulmasta ja tutkimuksessa nousee esille kunnan itsehallinnollinen asema. Aihetta tarkastellaan myös kunnan ja valtion välisenä suhteena, samalla kun tutkitaan kunnan mahdollisuuksia määritellä vanhuspalveluiden rajat. Tutkimuksen päähuomio kohdistuu kuitenkin voimakkaasti kunnan järjestämisvastuulla oleviin vanhuspalveluiden tehtäviin. Tutkimuksessa keskitytään nimenomaan kunnan itsensä tuottamiin vanhuspalveluihin ja tutkimus rajataan koskemaan vain kotona annettavia palveluja. Tutkimuksen ulkopuolelle jätetään laitoshoidon ja tehostettu palveluasuminen. Vaikka yksityisiltä tuottajilta ostetut kotihoito- ja asumispalvelut jäävät tutkimuksen ulkopuolelle, otetaan esille kunnan tarjoama vaihtoehtoinen tapa hankkia palveluita palvelusetelin avulla.

Kotihoidon ja asumispalvelujen järjestämisvastuuta arvioitaessa tulee huomioon otettavaksi laaja säädösmäärä. Kaikkien niiden yksityiskohtaiseen tarkasteluun ei tässä tutkimuksessa ole mahdollisuutta. Niinpä tutkimus keskittyy sosiaalihuolto- (710/1982), terveydenhuolto- (1326/2010) ja vammaispalvelulakiin (380/1987) sekä kunnan myöntämismääräyksillä oleviin korjausavustuslain säädöksiin siltä osin, kuin ne kohdentuvat tutkimusaiheeseen.

1.3 Tutkimusmenetelmät

Tutkimus kuuluu sekä kunnallisoikeuden että sosiaalioikeuden alaan. Sosiaalioikeus on osa julkisoikeutta, ja vakiintuneista oikeudenaloista sillä katsotaan olevan läheisin yhteydet hallinto-oikeuteen. Myös kunnallisoikeuden katsotaan yleensä kuuluvan hallinto-oikeuteen. Kunnallisoikeus ja sosiaalioikeus ovat toisiinsa integroituneita muun muassa siksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntöön perustuvista tehtävistä huolehtivat kuntien lautakunnat tai muut monijäseniset toimielimet.²⁷

Sosiaalioikeuteen valittava näkökulma vaikuttaa lainsäädännön tulkintaan, systematisoimiseen ja soveltamiseen, koska samoja säännöksiä voidaan lähestyä monin erilaisin tavoittein ja eri näkökulmista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sääntelevän lainsäädännön tulkinnassa organisaatio- ja yksilökeskeinen lähestymistapa saattavat puoltaa erilaisia kantoja. Organisaatiokeskeisestä lähtökohdasta kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sääntelevät säännökset kohdistuvat ennen kaikkea kunnan ja valtion suhteisiin. Yksilökeskeinen tarkastelu taas on ensisijaisesti kiinnostunut

²⁷ Pajukoski 2006, s. 37.

säännösten merkityksestä kunnan ja palvelujen tarvitsijoiden välisissä suhteissa.²⁸ Samalla tavalla kunnallisoikeuteen valittava näkökulma vaikuttaa lainsäädännön tulkintaan. Tässä tutkimuksessa korostuu yksilökeskeinen tarkastelukulma, vaikka tutkimus sivuaa myös kunnan ja valtion välistä suhdetta.

Oikeusdogmatiikka on keskeisin oikeustieteen normatiivinen suuntaus. Sen avulla tutkitaan voimassa olevan oikeuden eli positiivisen oikeuden sisältöä ja systematisoidaan normiaineistoa.²⁹ Oikeusdogmatiikka eli lainoppi pyrkii selvittämään kuinka voimassa olevan oikeuden mukaan pitää toimia. Se on siis oikeusjärjestykseen kuuluvien sääntöjen tutkimista ja sisällön selvittämistä eli tulkitsemista. Lainopin tehtävänä on myös oikeusjärjestyksen jäsentäminen eli systematisointi. Systematisoinnin avulla pyritään hahmottamaan oikeusjärjestyksen kokonaiskuva sekä luomaan ja kehittämään oikeudellista käsitejärjestelmää.³⁰ Tutkimus nojaa vahvasti voimassa olevaan lainsäädäntöön, jota tutkimuksen tarkoitus on jäsentää uudella tavalla. Tutkimuksessa ei pitäydytä ainoastaan voimassa olevaan lainsäädäntöön, vaan siinä esitellään myös valmisteilla olevia lakiehdotuksia.

Oikeusdogmaattisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkijalla on oikeudelliseen tietämykseen perustuvia alkuolettamuksia eli hypoteeseja. Hypoteesien avulla on mahdollista löytää tutkimukseen liittyvää materiaali ja luokitella sitä oikeudellisesti kiinnostaviin luokkiin.³¹ Alkuoletuksena on ollut ajatus siitä, että lainsäädäntöön sisältyy paljon yksilön oikeuksia korostavia säädöksiä, mutta hyvin vähän yksilön omaa vastuuta korostavia säädöksiä. Tämä ajatus on ollut kantava voima, kun olen etsinyt lähdemateriaalia.

Oikeushistorian tehtävä on tutkia mennyttä aikaa ja tarkastella kehitystä, joka on johtanut tiettyjen oikeussääntöjen syntyyn. Oikeustieteellisessä tutkimuksessa on hyvä tuoda esille nykyisyyden lisäksi myös menneisyys.³² Nykyhetken ajatusmaailmaa on helpompi ymmärtää, kun tuntee myös menneisyyttä. Niinpä tässäkin tutkimuksessa on historialla jalansija. Kotihoidon lyhyt historia käydään läpi luvussa 2.1. Menneisyys on mukana johdannon lisäksi myös kappaleissa 2.5.2 ja 4.1.1.

Oikeuspolitiikan tavoite on tutkia oikeudellisten ilmiöiden takana olevia poliittisia ja yhteiskunnallisia ilmiöitä. Sen tutkimusmenetelmänä ovat kaikkien muiden suuntausten tutkimusmenetelmät.

²⁸ Tuori 1997, s. 181.

²⁹ Husa 1995, s. 143–144.

³⁰ Husa - Mutanen - Pohjolainen 2005, s. 13–14.

³¹ Husa 2005, s. 225.

³² Husa - Mutanen - Pohjolainen 2005, s. 14.

Oikeuspolitiikka korostaa näkemystä, jonka mukaan oikeuden tulee olla tavoitteellista yhteiskunnallista toimintaa.³³ Tutkimuksessa esitellään vanhuspalveluiden uudistuksen oikeuspoliittiset tavoitteet ja johtopäätöksissä otetaan kantaa vanhuspalvelulain ehdotukseen ja vanhuspolitiikasta meneillään olevaan keskusteluun.

1.4 Keskeiset käsitteet

Kunnallinen itsehallinto

Kunnallisen itsehallinnon tehtävänä on sitoa yhteen erilaiset rakenneosat, joista kunta kokonaisuutena muodostuu. Suomen alueellisen itsehallinnon järjestelmässä useimmista muista maista poiketen meillä on vain yksi varsinainen itsehallinnon taso, jota perustuslaissa ja kuntalaissa kutsumme kunnaksi. Kunnallisen itsehallinnon käsitteellä kuvataan tilannetta, jossa paikalliset yhdyskunnat tai peruskuntaa laajemmät tai pienemmät alueelliset yhteisöt päättävät ja huolehtivat oikeudellisesti määritellyn valtaapiirin sisäpuolella omista asioistaan.³⁴

Monissa Euroopan maissa kunnallista itsehallintoa tai sitä vastaavaa nimitystä käytetään lakiterminä. Näin sille muodostuu luonnollisesti kyseisessä maassa oma oikeudellinen tulkinta, jonka sisältö maiden monista eroavaisuuksista johtuen voi vaihdella huomattavasti. Oikeudellinen peruskonstruktiio on kuitenkin kaikissa länsimaissa samantapainen. Niinpä kunnallista itsehallintoa pidetäänkin yhtenä eurooppalaisen oikeusvaltion perusominaisuutena. Suomen oikeudessa kunnallisen itsehallinnon suojaksi tarkoitettuja säännöksiä ovat lähinnä perustuslain 121§, muutamat kuntalain säännökset sekä eräät verolakien säännökset.³⁵

Ikäihminen, iäkäs ja vanhus

1980-luvulta lähtien myönteinen vanhuskuva alkoi voimistua. Kronologisen iän merkitys vanhuskuvan muodostamisessa hämärtyi. Alettiin puhua kolmannelta ja neljännestä iästä. Esille nousi myös ajatus vanhimman ikäryhmän eriyttämisestä 75–84-vuotiaisiin ja 85 vuotta täyttäneisiin.³⁶ Käsittelyssä oleva vanhuspalvelulain luonnos määrittelee iäkkääksi henkilöksi 75 vuotta täyttäneen.

³³ Husa 1995, s. 145.

³⁴ Mennola 2008, s. 17–19, teoksessa Heuru - Mennola - Rynänen.

³⁵ Mennola 2008, s. 17–19, teoksessa Heuru - Mennola - Rynänen.

³⁶ Rintala 2003, s. 167.

Tästä alemman ikäryhmän muodostavat vanhuuseläkkeellä olevat. Vanhuuseläkkeellä olevista suurin osa elää niin sanottua kolmatta ikää varsin aktiivisesti ja käyttää tarvittaessa samoja julkisia sosiaali- ja terveystalvveluja kuin muu väestö. Liikkumiseen ja avuntarpeeseen vaikuttavien fysiologisten muutosten rajana pidetään usein 75 vuoden ikää, sillä alle 75-vuotiaista vain pieni osa tarvitsee säännöllisiä palveluja. Myös yli 75-vuotiaat ovat voimavaroiltaan, tarpeiltaan ja odotuksiltaan erilaisia.³⁷ *Tässä tutkimuksessa* ikäihminen, iäkäs ja vanhus ovat synonyymejä, sillä sosiaalihuoltolaki ei tee eroa eri ikäryhmien välillä. Vanhuksella tai ikäihmisellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa iäkästä kotihoidon tai asumispalvelun tarvitsijaa eli vanhuus- tai työeläkkeellä olevaa.

Kotihoidon palvelut, asumispalvelut, vanhustalvvelut ja ikäihmistalvvelut

Kotihoidon palveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 20 ja 21 §:n mukaisia palveluita. Sosiaalihuoltoasetuksen 10 §:n mukaan asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa tai tukiasunnoissa. Käytännössä asumispalvelun käsite on edelleen hieman epäselvä. Sosiaalihuoltolain vuodelta 1989 olevan määritelmän mukaan palveluasuminen on sosiaalipalvelua, johon kuuluu sekä asunto että asumiseen liittyvät asukkaan jokapäiväiselle suoriutumiseen välttämättömät perustalvvelut, joita ovat ateriapalvelu, hygieniapalvelu, siivousapu, asiointiapu sekä välitön avunsaannin mahdollisuus kaikkina vuorokaudenaikoina. Stakesin määritelmän mukaan palveluasuminen on asumismuoto, jossa talvvelujen tuottaja tarjoaa asiakkaille palvelukokonaisuuden, johon kuuluu vakituisen oman asunnon lisäksi jokapäiväiseen selviytymiseen liittyviä talvveluja.³⁸ Palveluasuminen eroaa tehostetusta palveluasumisesta olennaisesti siinä, että siihen ei sisälly ympärivuorokautista hoitoa³⁹. *Tässä tutkimuksessa* asumispalvelu-käsite kohdistuu kuitenkin pääsääntöisesti palveluihin, jotka edesauttavat talvvelun saajaa selviytymään omatoimisesti omassa kodissaan. Toki oma koti voi olla vanhuksille suunnitellussa talvvelutalossa. Vanhustalvveluilla ja ikäihmistalvveluilla tarkoitetaan sekä kotihoitoa että asumispalveluja yhdessä.

Vammaisuus, vamma

Maailman terveystalvvelun WHO:n määritelmä voidaan tiivistää seuraavasti. Vamma sinänsä eli elimistön vaurio ei sellaisenaan välttämättä merkitse toimintakyvyn rajoitusta. Yksilölle se voi kuitenkin aiheuttaa toiminnan vajavuutta, joka voi aiheuttaa haittaa yksilön olosuhteissa. Olosuhteet

³⁷ Sosiaali- ja terveystalvvelun ministeriö 201, s. 3.

³⁸ Väänänen - Sainio 2005, s. 29.

³⁹ Sosiaali- ja terveystalvvelun ministeriön kotisivu, asumispalvelut.

kuten ympäristö- ja yhteisötekijät ovat siis vammaisuuden käytännöllisten vaikutusten eli haitan kannalta ratkaisevat. Vammaispalvelulain 2 §:n vammaisuuden yleismäärittelyn mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Vammaispalvelulaissa ei ole suljettu mitään vammaisryhmää lain soveltamisen ulkopuolelle, eikä laissa ole ikään perustuvia rajoituksia. Vanhuusväestöön kuuluva henkilö voi täyttää vaikeavammaisuuden kriteerit yhtä hyvin kuin alle kouluikäinen lapsi.⁴⁰

1.5. Kunnallisen kotihoidon ja asumispalveluiden oikeudellinen sääntely

1.5.1 Euroopan unionin oikeudellinen sääntely

Euroopan unionin perusoikeuskirjassa omaksuttu sosiaalisten oikeuksien lähestymistapa perustuu vahvasti kansallisten järjestelmien erilaisuudelle ja kansallisen päätösvallan ensisijaisuudelle. EU:n perusoikeuskirjan hyväksyminen joulukuussa vuonna 2000 oli pitkän kehityksen tulos. Se hyväksyttiin julistuksena, eikä se näin ollen ole oikeudellisesti sitova.⁴¹

Perusoikeuskirjan 33 artikla koskee sosiaaliturvaa ja sosiaalitukea. Artiklan ensimmäisen kohdan mukaan unioni tunnustaa oikeuden sosiaaliturvaetuuksiin ja sosiaalipalveluihin, joilla taataan suoja muun muassa vanhuuden varalta. Säännöksissä viitataan kuitenkin kansalliseen lainsäädäntöön ja käytäntöihin, joiden mukaisesti oikeudet on turvattava. Sen mukaan sosiaaliturvaan liittyvät oikeudet saavat sisältönsä kansallisesta lainsäädännöstä, jolloin myös kansalliset perusoikeussäännökset ovat keskeisiä.⁴² Voidaan siis todeta, että Suomen Euroopan unioniin liittymisen ja jo sitä ennen Euroopan talousalueeseen liittymisen välittömät vaikutukset ovat olleet verraten vähäiset sosiaalioikeuden alalla.⁴³

⁴⁰ Rätty 2011, s. 32–33.

⁴¹ Sakslin 2001, s. 30, 36.

⁴² Sakslin 2001, s. 30, 36.

⁴³ Ks. esim. Tuori 2000, s. 106.

1.5.2 Perustuslain mukaiset TSS-oikeudet

Pitkään valmistellun perusoikeusuudistuksen keskeisiä tavoitteita oli TSS-oikeuksien eli taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien lisääminen hallitusmuodon II lukuun 1995. Tavoitteisiin kuului myös perusoikeussäätelyn saattaminen vastaamaan Suomen ihmisoikeusvelvoitteita sekä tosiasiallisen tasa-arvon lisääminen yhteiskunnassa. Samalla parannettiin yksityisten ihmisten mahdollisuuksia vedota oikeuksiensa tueksi välittömästi perusoikeussäännöksiin.⁴⁴ Nämä säädökset siirrettiin myöhemmin vuonna 2000 voimaan tulleeseen uuteen perustuslakiin (731/1999)⁴⁵.

Sosiaaliin oikeuksiin liittyvät kiinteästi myös seuraavat perustuslain säädökset. Perustuslain 22 §, jonka mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen, velvoittaa sekä valtion että kuntien viranomaiset ja toimielimet huolehtimaan perusoikeuksien ja myös kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin liittyvien ihmisoikeuksien käytännön toteutumisesta⁴⁶. Yleisen yhdenvertaisuussäännöksen (PL § 6) katsotaan sisältävän kiellon mielivallasta ja vaatimuksen samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Säännöstä on toisinaan luonnehdittu myös yleiseksi oikeudenmukaisuusperiaatteeksi. Luettuna yhdessä perustuslain 1 §:n ja 2 luvun muiden säännösten kanssa se jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistämisessä.⁴⁷ Tässä tutkielmassa keskeiseen asemaan nousee myös perustuslain 121 §, joka määrittää kuntien itsehallinnollisen aseman.

1.5.3 Yleislait ja erityislait

Perustuslain 19 §:n mukaista toimeentulon ja huolenpidon toteuttamista konkretisoi erityisesti sosiaalihuollon lainsäädäntö. Sosiaalihuollon lainsäädäntö jakautuu kahteen osaan. Yleislakeina sosiaalihuoltoa sääntelevät sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) eli asiakaslaki. Sosiaalihuoltolaki sisältää ensinnäkin yleissäännöksiä muun muassa sosiaalihuollon hallinnosta ja muutoksenhausta. Näitä säännöksiä sovelletaan kaikessa sosiaalihuollossa, ellei erityislaeissa ole niistä poikettu. Toiseksi sosiaalihuoltolaki sisältää aineelliset säännökset yleisistä sosiaalipalveluista lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. Sosiaalihuollon asiakaslaki sisältää puolestaan säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja siihen liittyvästä tieto-

⁴⁴ Tuori, Kaarlo 1996, s. 847.

⁴⁵ Tuori, Kaarlo 2001, s. 1.

⁴⁶ Pohjolainen 2008, s. 204, teoksessa Husa - Pohjolainen.

⁴⁷ Sheinin 1999, s. 234. Teoksessa Hallberg - Karapuu - Scheinin - Tuori - Viljanen.

jensaantioikeudesta, salassapitovelvollisuudesta, erityisestä muistutusmenettelystä ja sosiaaliamiehestä.⁴⁸

Sairaanhoidollista kotihoitoa säädellään uudessa terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen liittyy myös uusi Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämistä vuosina 2011—2014 (305/2011). Lain tarkoituksena on kehittää alan toimijoiden yhteistyönä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä tavalla, joka tukee perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon sekä erityistason palvelujen yhteensovittamista väestön tarpeiden mukaisesti siten, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut eheänä kokonaisuutena (1 §).

Lakisäateisen sosiaali- ja terveydenhuollon täytäntöönpanotehtävistä huolehtivat kunnalliset elimet. Niihin sovelletaan erityissäännösten ohella kuntalakiä (365/1995), ja niiden on päätöksenteossaan noudatettava yleishallinto-oikeuteen kuuluvia säädöksiä kuten hallintolakiä (434/2003). Myös jälkikäteisessä oikeusturvajärjestelmässä sovellettavana ovat samat hallinto-oikeudelliset säännökset kuin yleensäkin haettaessa muutosta kunnallisten elinten päätöksiin.⁴⁹

Edellä mainittujen lisäksi kotipalvelua tai kotihoitoa sekä asumispalveluja järjestettäessä tulevat tässä tutkimuksessa esille myös seuraavat erityislait ja asetukset. Tekstissä käytetään myöhemmin myös lain lyhennettyä ja vakiintunutta muotoa, joka on mainittu suluissa kyseisen lain perässä.

Kansanterveyslaki 21.1.1972/66

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3.4.1987/380 (vammaispalvelulaki)

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 18.9.1987/759 (vammaispalveluasetus)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3.8.1992/734 (asiakasmaksulaki)

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 9.10.1992/912

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 3.8.1992/733

Laki sosiaali- ja terveystalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen tilastotoimesta 23.5.2001/409

Laki sosiaalihuoltolain (710/1982) väliaikaisesta muuttamisesta, (kotisairaanhoidon ja kotipalvelun yhdistäminen) 2004/1428

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

⁴⁸ Tuori 2000, s. 25 ja Tuori 1995, s. 22.

⁴⁹ Tuori 2008, s. 3.

Laki asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista 22.12.2005/1184 (korjausavustuslaki)
Valtioneuvoston asetus asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista 16.2.2006/128
(korjausavustusasetus)

Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 31.10.2008/668

Laki Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastosta 31.10.2008/669

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 24.7.2009/569

2 Kotihoito ja asumispalvelut

2.1 Köyhäinhoidosta nykypäivään

Meillä tehtiin ensimmäinen lakisääteinen järjestely köyhäinhuollon järjestämiseksi vuoden 1763 hospitaali-järjestyksellä, jossa puutteenalaisista huolehtiminen määrättiin seurakuntien tehtäväksi. Köyhäinhuoltovelvollisuus siirtyi vuoden 1852 asetuksella paikallisen itsehallinnon hoidettavaksi ja samalla myönnettiin tälle hallinnolle itseverotusoikeus nimenomaan köyhäinhuollon kustannusten kattamiseksi.⁵⁰ Avunannon muotoja olivat vaivaistalot, vaivaismajat, elätehoito, eläkeapu sekä ruotuhoito. Vanhukset ryhmiteltiin pysyvästi työkyvyttömiin tai toisen henkilön avusta riippuvaisiin, joiden avuntarvetta ei nähty pysyvänä. Näiden vanhusten avunantomuotoja olivat eläte- ja ruotuhoito, jolloin vaivainen osallistui kykynsä mukaan talouden ylläpitoon, mistä hänelle vastaavasti turvattiin elatuksen ja hoidon ohella myös asunto. Vuoden 1879 vaivaishoitoasetuksessa vanhukset ryhmiteltiin yhteen pakollista vaivaishoitoa oikeuttavien ryhmään. Ryhmään kuulumisen näkyi vanhojen ihmisten osalta selkeimmin autonomisuuden menetyksenä, jonka Rintala tulkitsee olleen ensisijaisesti pelottelukeino, jolla työkykyisiä pyrittiin estämään turvautumasta vaivaishoitoon. Tavoitteena oli vaivaishoitoon turvautuneiden määrän vähentäminen ja välineeksi tähän päämäärään esitettiin työlaitoksia.⁵¹

Kunnan tehtävien kehitys sosiaalihuollon osalta perustui 1800-luvun loppupuolella pitkälti kuntien omatoimisuuden varaan. Kuntien tulot eivät tuolloin olleet hyvät ja varainhankintamahdollisuudet olivat aika olemattomat etenkin nälkävuosina. Tuolloin valtiolta osallistui vain vähäisessä määrin

⁵⁰ Heuru 2002, s. 182.

⁵¹ Rintala 2003, s. 65–71.

sosiaalihuollosta aiheutuvien kustannusten kattamiseen.⁵² Kun nykyaikainen kunnallishallinto perustettiin, köyhäinhoito tuli kaupunkien ja maalaiskuntien hoidettavaksi.⁵³ Vuoden 1922 köyhäinhoitolain myötä palattiin kuitenkin osittain vuoden 1852 vaivaishoitoasetuksen henkeen. Alkoi vanhusten eristäminen yhteisön ulkopuolisiin laitoksiin ja painopiste vanhushuollossa siirtyi vähitellen avohuollosta laitoshuoltoon.⁵⁴

Vasta 1940-luvun lopulla nousi esille vanhojen ihmisten asunto-olojen järjestäminen. Avuntarpeena nähtiin oman asunnon puuttuminen, asunnon puutteellinen varustetaso tai huono kunto sekä korkeat asumiskustannukset. Vanhustenhuollon tavoitteeksi tuli omatoimisuuden ylläpitäminen ja edistäminen, mikä sisälsi jo ajatuksen avun ehkäisevästä vaikutuksesta.⁵⁵ Uutta sodan jälkeisessä sosiaalipoliittisessa lainsäädännössä oli se, että etuudet olivat nyt sisällöltään täsmällisiä. Usein nämä sosiaaliset oikeudet pohjautuivat ryhmäkohtaisiin kriteereihin.⁵⁶

1966 säädetty laki kunnallisesta kodinhoitoavusta (270/1966) oli lähtölaukaus kotiin annettavien avopalvelujen kehittymiselle. 80-luvulle tultaessa laki ei enää kuitenkaan täyttänyt ajan vaatimuksia, sillä se ei enää kattanut kaikkia jo käytössä olevia palvelumuotoja⁵⁷. Vanhusten avohuollon ja kotona tapahtuvan hoidon kannalta sosiaalihuoltolain kotipalvelua koskeneiden säännösten voimaantulo vuonna 1982 oli merkittävä. Uusilla säännöksillä vanhukset tulivat monilapsisten perheiden kanssa samaan asemaan palvelujen saajina, kun perheet oli aikaisemmin asetettu etusijalle.⁵⁸ Vanhustenhuollon tavoitteeksi määriteltiin omatoimisuuden edistämisen ja ylläpitämisen sijasta toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen, jolloin tavoitteet laajenivat käsittämään myös osallistumisen ja sosiaalisen kanssakäymisen tukemiseen⁵⁹.

Vielä vuoden 1922 köyhäinhoitolain⁶⁰ mukaan kunnan vastuu oli toissijaista. Sen lisäksi, että jokainen mies ja nainen olivat velvollisia pitämään huolta omasta, aviopuolisonsa ja lastensa elatuksesta ja hoidosta, heidän oli tarvittaessa pidettävä huolta myös vanhemmista ja isovanhemmista. Tämä velvollisuus ulottui myös täysi-ikäisiin 16 vuotta täyttäneisiin lapsiin ja lapsenlapsiin. Vuoden 1956 huoltoapulain mukainen elatus- ja hoitovelvollisuus koski enää oman ja puolison lisäksi lapsia 21-

⁵² Uoti 2003, s. 63.

⁵³ Heuru 2002, s. 182.

⁵⁴ Rintala 2003, s. 80–81.

⁵⁵ Rintala 2003, s. 95–101.

⁵⁶ Nieminen, Liisa, s. 916.

⁵⁷ HE 102:1981, s. 10.

⁵⁸ Pajukoski 2006, s. 126–127.

⁵⁹ Rintala 2003, s. 143.

⁶⁰ KöyhäinhoitoL 145/1922, 2–3§.

vuotiaiksi saakka.⁶¹ Vuoden 1982 sosiaalihuoltolaissa ja vuoden 1998 laissa toimeentulotuesta viitataan avioliittolain⁶² ja lapsen elatuksesta annetun lain⁶³ elatusta ja hoitoa koskeviin säännöksiin. Niiden perustella elatusvelvollisuus koskee aviopuolisoa ja alaikäisiä alle 18-vuotiaita lapsia.

1990-luvulla keskityttiin palvelujärjestelmän hienosäätöön ja laatuun kuten palveluiden joustavuuteen, yksilöllisyyteen ja inhimillisyyteen. Uusi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä, Valtava tuli voimaan vuonna 1984. Uudistuksen yksi keskeinen päämäärä oli turvata vanhusväestön lisääntyvä palvelutarve ja korjata vanhushuollon jälkeenjääneisyys. Syvimmän laman aikaan vuonna 1993 voimaan tulleen valtionosuusuudistuksen (733/1992) myötä siirryttiin kustannusperusteisista valtionosuuksista laskennallisiin valtionosuuksiin. Kunnille annettiin periaatteessa enemmän päätösvaltaa alueensa kehittämisessä ja voimavarojen suuntaamiseen palvelutarpeen mukaan.⁶⁴ Samanaikaisesti kerättiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut kattavasti yhteen lakiin (734/1992). Vuoden 2010 alusta voimassa ollut kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettu laki (1704/2009) on keskeisiltä osin korvannut sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuslain.⁶⁵

2.2 Kunnallinen kotihoito ja asumispalvelut

Kotipalvelutoiminnan tehtävänä on yhdessä sosiaalihuollon ja muiden yhteiskuntapolitiikkaa toteuttavien toimintasektoreiden kanssa huolehtia yksilöiden ja perheiden sosiaalisesta turvallisuudesta sekä ylläpitää ja edistää heidän toimintakykyään ja hyvinvointiaan. Sosiaalihuoltolaki (710/1982) velvoittaa järjestämään palvelut alueellisesti niin, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut omalta asuinalueeltaan.⁶⁶

Sosiaalihuoltolain 20 §:ssä kotipalvelut on tarkemmin määritelty asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseksi tai niissä avustamiseksi. Kotipalveluja voidaan antaa lain 21 §:n mukaan alentuneen toimintakyvyn lisäksi myös perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella. Lakiehdotuksen perusteluiden mukaan lain tarkoituksena on ollut monipuolistaa kotipalvelun toi-

⁶¹ Ks. esim. Tuori 1995 s.72–87.

⁶² Avioliittolaki 234/1929, 46–48§.

⁶³ Lapsen elatuksesta annettu laki 704/1975, 3 §.

⁶⁴ Rintala 2003, s. 144-146.

⁶⁵ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, s. 15.

⁶⁶ Sanerma 2009, s. 46.

mintamuotoja. Kotipalvelun käsite on tarkoitettu tulkittavaksi niin laajasti, että kotipalvelun piiriin kuuluisivat paitsi omassa kodissa asumiseen, myös henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä kaikkeen muuhunkin tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien suorittaminen ja niissä avustaminen.⁶⁷ Sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:n mukaan kotipalveluina voidaan järjestää kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista sekä tukipalveluja, kuten aterian-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita.

Kotipalvelun asiakaskunnassa on tapahtunut selvää muutosta 1980-luvun ja 1990-luvun lopun välillä. Asiakkaat ovat tänä päivänä entistä huonokuntoisempia ja vanhempia, mikä osaltaan korostaa henkilökohtaisen hoivan ja hoidon merkitystä kodinhoidollisten tehtävien sijaan. Kotihoidon asiakkaiden ikäryhmittäinen tilastointi osoittaa 75–84-vuotiaiden olevan suurin kotihoidon asiakasryhmä.⁶⁸ *Kotisairaanhoidon* tehtävä on suorittaa asiakkaan kotona lääkärin määräämiä sairaanhoidollisia toimia, ottaa näytteitä, valvoa lääkitystä ja seurata asiakkaan vointia. Kotisairaanhoidon henkilöstö on koulutukseltaan pääasiassa sairaanhoitajia. Kotona on mahdollista järjestää varsin vaati-vaakin sairaanhoitoa kuten saattohoitoa. Omaisten tukeminen on osa kotisairaanhoidon työtä.⁶⁹

Kotisairaanhoidon antaminen perustuu terveydenhuoltolakiin (1326/2010), jonka 2.1 §:n mukaan kunnan tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä. Uusi terveydenhuoltolaki, joka yhdisti kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain toiminnan ja palvelujen sisällön, astui voimaan 1.5.2011. Lakiehdotuksen mukaan uudistuksen yhtenä tavoitteena oli perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon välisen yhteistyön mahdollistaminen ja lisääminen.⁷⁰ Tämän yhteistyön katsottiin olevan erityisen tärkeää vanhenevan väestön palvelujen, mielenterveyden ja päihdehuollon kohdalla.⁷¹

Termi *kotihoito* on yleistynyt kuvaamaan yhdistettyä kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa.⁷² Huomattava osa säännöllisen palvelun piirissä olevista asiakkaista käyttää sekä kotipalvelua että kotisairaanhoidoa.⁷³ Kotisairaanhoido ja kotipalvelu on ollut mahdollista yhdistää myös hallinnollisesti 1.1.2005 alkaen. Myönteisen vastaanoton saanutta väliaikaista kokeilua jatkettiin, ja tällä hetkellä se

⁶⁷ HE 102/1981 vp., s. 18–19.

⁶⁸ Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 6/2010, s. 56.

⁶⁹ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu. Kotipalvelu.

⁷⁰ HE 90/2010 vp., s. 1.

⁷¹ HE 90/2010 vp., s. 76.

⁷² Sanerma 2009, s. 41.

⁷³ Kuntaliiton kotisivu, kotihoito.

on voimassa vuoden 2014 loppuun⁷⁴. Kotihoidossa voidaan palveluja antaa myös palvelusetelin muodossa⁷⁵.

Kokeilun tarkoituksena oli alun perin kartoittaa uusia vanhusten palvelujen organisointimalleja sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisen tapoja. Suuri merkitys on ollut edelleen kokeilula-keihin sisältyvillä säännöksillä kotihoidon henkilökästä, joiden tarkoituksena on ollut helpottaa yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välillä. Asiakkaiden tiedot voidaan koti- hoidon toimintayksikössä koota yhteen rekisteriin, joka on kaikkien kotihoidon työntekijöiden käy- tössä. Kokeilu on innostanut kuntia vahvistamaan kotihoidon työntekijöiden osaamista. Kokeiluun osallistuneiden kuntien raporteista ilmeni, että kunnat eivät enää halua palata ennen kokeilua vallin- neeseen tilanteeseen. Säännökset aiotaan saattaa osaksi pysyvää lainsäädäntöä ja laajentaa koske- maan koko maata.⁷⁶

Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan *asumispalveluilla* tarkoitetaan palveluasumisen ja tukiasumisen järjestämistä. Asumispalvelut on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat eri syistä tukea ja palveluja asumisensa järjestämiseen (23§). Sosiaalihuoltoasetuksen 10 §:n mukaan asumispalveluja järjeste- tään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa. Palvelu on tarjolla siis niille, jotka tarvitsevat enemmän tukea asumiseen kuin tavanomaiseen asuntoon voidaan järjestää. Palveluasumista tuottavat kunnat, järjestöt ja yksityiset yrittäjät. Kunnalla on asumispalvelujen järjestämisvastuu, joten palveluasumista haetaan kunnan vanhuspalvelujen kautta⁷⁷. Palveluasumista voi toki hakea myös suoraan yk- sityisiltä markkinoilta. Asumispalveluja järjestetään myös vammaispalvelulain (380/1987) sekä kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain perusteella. Kunta tukee omassa kodissa selviyty- mistä myöntämällä korvausta asunnon muutostöihin kuten luiskat, tuet ja pesutilojen saneeraukset. Korvausta saavat niin ikäihmiset kuin vammaiset, joille muutostyöt mahdollistavat asumisen jatka- misen omassa kodissaan.⁷⁸ Tarkemmat perusteet palvelujen ja tukitoimien saamiselle löytyvät koh- dasta 3.1.

⁷⁴ Kansanterveyslaki 13 c § ja sosiaalihuoltolaki 12 c §.

⁷⁵ Länsi- ja sisä-Suomen aluehallintoviraston kotisivu.

⁷⁶ HE 304/2010 vp., 1--3.

⁷⁷ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu, asumispalvelut.

⁷⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu, asumispalvelut.

2.3 Omaishoito

Lainmukaisella omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiooloissa omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Pääsääntöisesti hoito tapahtuu hoidettavan omassa kodissa. Laki omaishoidon tuesta (937/2005) korvasi aiemmin voimassa olleet sosiaalihuoltolain ja asetuksen säännökset, jotka koskivat omaishoidon tukea.⁷⁹ Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 §:n mukaan vanhusten hoito voidaan järjestää kotona myös omaishoitona, jolloin omaishoitajalle maksetaan omaishoidon tukea. Omaishoitajalla on kuitenkin oikeus pitää vapaata, ja tämän vapaan aikana on kunnan huolehdittava vanhuksen hoidon järjestämisestä esimerkiksi kotipalvelun avulla.

Omaishoidon tukeen liittyy aina rahana suoritettava hoitopalkkio. Hoitopalkkio määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Kunnat päättävät omaishoidon tuen palkkioluokkien lukumääristä ja kriteereistä lain sallimissa rajoissa.⁸⁰ Omaishoidon palvelukokonaisuuteen voidaan sisällyttää myös säännöllisiä kotipalveluja tai kotisairaanhoidon palveluja, jotka täydentävät omaishoitajan työtä. Näistä peritään maksuja kunnassa käytössä olevan maksukäytännön mukaisesti.⁸¹ Laki takaa omaishoitajalle muun muassa mahdollisuuden vapaan pitämiseen, mikä voidaan hoitaa kotipalveluna. Lisäksi vanhusten kotona asumista voidaan tukea toteuttamalla asiakkaan asunnon peruserän- ja muutostöitä, joihin voi saada avustusta esimerkiksi vammaispalvelulain nojalla (380/1987).

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry arvioi Suomessa olevan noin 300 000 omaishoitajaa. Näistä kunnallisen omaishoidon tuen piirissä oli 25 340 vuonna 2002. Kuntien talous- ja toimintatilaston mukaan vastaava luku vuonna 2004 oli 27 460. Omaishoitajat tekevät hoitotyötä pääasiallisesti ansiontyön sijasta. Vuonna 2002 omaishoidon tukea saavista hoitajista 55 prosenttia oli eläkkeellä, ja puolisoita hoitajista oli 43 prosenttia. Hoitajista yli 65-vuotiaita oli 39 prosenttia, ja joka neljäs hoitaja oli mies. Arvatenkin yli 60 prosenttia hoidettavista oli yli 65-vuotiaita.⁸² Omaishoitajat ja Läheiset -Liiton arvion mukaan Suomessa oli vuonna 2010 n. 36 000 omaishoitotosopimusta eli vähän yli 10 % kaikista omaishoitotilanteista⁸³.

⁷⁹ HE 131/2005 vp., 1–20.

⁸⁰ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:2, s. 16.

⁸¹ HE 131/2005 vp., s. 6.

⁸² HE 131/2005 vp., s. 8.

⁸³ Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n kotisivu.

Omaishoidon tuen myöntämisen yhtenä perusteluna on se, että se korvaa laitoshoidtoa. Arvion mukaan omaisten hoitamista henkilöistä noin 60 000 olisi ilman omaishoitajaa pysyvästi tai ainakin ajoittain laitoshoidossa. Tuen hakijalla ei kuitenkaan ole ehdotonta oikeutta tuen saamiseen, vaan etuus on määrärahasidonnainen etuus, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan. Yleisimmin omaishoidon tuki annetaan palkkiona, jonka suuruus vaihtelee runsaasti kuntien välillä. Kunnat päättävät itse palkkioluokkien määrästä ja palkkioiden tasosta lukuun ottamatta laissa säädettyä vähimmäispalkkiota. Vuonna 2002 palkkiot vaihtelivat 30 eurosta 1 200 euroon kuukaudessa. Kuntien maksamien palkkioiden keskiarvo oli 287 euroa.⁸⁴

Omaishoidon tukea sosiaalipalveluna on tutkittu neljän vuoden välein 1990-luvun puolivälistä lähtien. Tutkimuksessa pohdittiin, miksi omaishoidon tuen ulkopuolella oli paljon enemmän omaishoitajia kuin sen piirissä. Yhtenä syynä arvioitiin, että omaishoidon tuen vaikutus hoitajan ja hoidettavan taloudelliseen asemaan, esti hakemasta tukea. Tuen hakemattomuuteen saattoi vaikuttaa myös se, että omaishoitajat kokivat läheisestä huolenpidon velvollisuudekseen. Toisaalta tuotiin myös esille, että kaikki omaishoitajat eivät välttämättä tienneet mahdollisuudesta hakea etuutta tai sitten kunnalla ei ollut taloudellisia resursseja myöntää tukea kaikille hakijoille.⁸⁵

Kuten aikaisemmasta käy ilmi, on puolisoista toinen myös nykypäivän vanhushuollon kantava voima, ja huolenpito aviopuolisosta koetaan myös velvollisuudeksi. Yksin asuvia vanhuksia on kuitenkin paljon. Voitaisiinkin miettiä miten yksinäiset ikäihmiset ja apua tarvitsevat ikäihmiset saataisiin paremmin löytämään toisensa.

Omaishoidon lisäksi ja tueksi voisi ajatella myös kolmannen sektorin liittämistä mukaan ikäihmisten arkeen uudella tavalla. Miltä kuulostaa ajatus, että perustettaisiin valtakunnallinen ystävänavun välitystoimisto? Sinne halukkaat, vireät ja varsinaisen työelämän jättäneet ikäihmiset voisivat ilmoittaa palveluhalukkuutensa tehtävistä, joihin ovat kiinnostuneita osallistumaan auttaakseen apua tarvitsevia jokapäiväisessä selviytymisessä tai virkistymisessä. Näin palvelun tarjoaja voisi hankkia lisätuloja tai vaihtoehtoisesti tarjota palvelu maksutta. Palvelu voisi siis olla saajalle maksutonta tai maksullista jokaisen oman mieltymyksen mukaan. Vastaavasti apua tarvitsevat ikäihmiset voisivat jättää välitystoimistoon hakuilmoituksia. Aikaa myöten tästä voisi kehittyä hyväksytty ja tunnustettu toimintatapa, jolloin myös ne jotka ovat apua antaneet, voisivat odottaa saavansa sitä seuraavalta

⁸⁴ HE 131/2005 vp., s. 9–12.

⁸⁵ Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 2007:2, s. 18–20.

ikäryhmältä. Vastaavaa toimintaa on toki jo olemassa erilaisten yhdistysten toimesta. Liittyminen yhdistykseen saattaa kuitenkin olla este muuten palveluhaluiselle henkilölle.

2.4 Palveluseteli

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla. Käytännössä tämä säännös sitoo sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen julkisen viranomaisen tehtäväksi, sillä toiminnan tuottamiseen liittyvää palvelutarpeiden arviointia, tuottamistavan valintaa, julkisten voimavarojen kohdentamista sekä palveluntuottajien valvontaa voidaan pitää merkittävänä julkisen vallan käyttönä. Kun sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa käytetään yksilöön kohdistuvaa hallinnollista pakkoa tai päätetään muutoin toisen edusta, oikeudesta tai velvollisuudesta, tehtävää tulee hoitaa virkasuhteessa. Muilta osin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voivat tuottaa myös yksityiset toimijat.⁸⁶

Perustuslaki ja erityislainsäädäntö eivät edellytä kotihoidon tai asumispalvelujen järjestämistä, vaan palvelut voi toteuttaa muukin kuin julkisyhteisö⁸⁷. Valtionosuuslain⁸⁸ 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät itse tai hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta taikka antamalla palvelun käyttäjälle palvelusetelin (733/1992). Kunnan tulee valtionosuuslain 4 §:n 3 momentin mukaan varmistua siitä, että sen ostopalveluna tai palvelusetelillä järjestämät palvelut vastaavat laadultaan sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnasta säädetään lisäksi erikseen laeissa yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) ja yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990).⁸⁹

Palvelusetelilain (569/2009) 4 § 2. momentin mukaan kunta hyväksyy ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan myöntämää palveluseteliä. Kunta myös pitää luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Tiedot palvelujen tuottajista, näiden tuottamista palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä sekä muulla soveltuvalla tavalla.

⁸⁶ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:34, s. 21–22.

⁸⁷ Narikka 2008, s.19.

⁸⁸ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992.

⁸⁹ HE 20/2009 vp., s. 4.

Palveluseteli on yksi tapa järjestää kunnan lakisääteisiä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja ja näin täydentää kuntien palvelutuotantoa. Palvelusetelillä tarkoitetaan palvelun järjestämistä vastuussa olevan kunnan myöntämää sitoumusta korvata sosiaali- ja terveystalouden saajalle palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määräämään arvoon asti. Toisin sanoen kunta korvaa suoraan palvelun tuottajalle kustannukset, joita palvelujen tuottajalle on aiheutunut asiakkaalle tuotetusta palvelusta. Palveluseteli voi konkreettisesti maksuvälineenä olla esimerkiksi painettu palveluseteli, sähköinen kortti tai viranomaispäätös. Asiakkaan asemaan vaikuttavat samat erityislainsäädännön säännökset kuin muillakin tavoin järjestetyssä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa. Palvelusetelin käyttäjällä eli asiakkaalla on kuitenkin muista järjestämistavoista poiketen oikeus valita haluamansa palvelun tuottaja. Palvelun tuottajan tulee kuitenkin olla kunnan hyväksymä. Palvelusetelijärjestelmässä kunta ei tule sopimusosapuoleksi palvelusta sovittaessa, vaan kyseessä on kuluttajan asemassa olevan asiakkaan ja palvelun tuottajan välinen sopimus.⁹⁰

Palveluseteli voidaan myöntää kertaluonteiseen tai jatkuvaan palvelun tarpeeseen. Palvelusetelin voimassaoloaika voi olla määräaikainen. Sen arvo on mahdollista mitoittaa siten, että asiakkaan korvattavaksi jää omavastuuosuus ennalta sovitusta palvelun hinnasta. Palvelusetelillä voidaan järjestää vain sellaisia palveluja, jotka voidaan tuotteistaa ja jossa asiakas voi toimia palvelulain tarkoittamalla tavalla kuluttajan tavoin ja valita itse, keneltä palvelun haluaa ostaa. Osassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuotteistaminen on mahdotonta. Palveluseteli on mahdollista määrittellä tulosidonnaisena tai vaihtoehtoisesti tasasuuruisuutena. Kunta vastaa myöntämänsä palvelusetelin arvoon asti asiakkaalle järjestetyn palvelun kustannusten korvaamisesta. Asiakas voi halutessaan sopia tuottajan kanssa korkeammasta hinnasta, jolloin hän vastaa itse palvelusetelin arvon ja sovitun hinnan välisestä erotuksesta.⁹¹

Ensimmäiset palveluseteliä koskevat säännökset lisättiin lainsäädäntöön⁹² vuoden 2004 alussa, jolloin otettiin käyttöön palveluseteli sosiaalihuoltolain mukaisessa kotipalvelussa. Vuoden 2008 alusta palvelusetelin käyttö laajennettiin myös kansanterveyslain mukaisen kotisairaanhoidon järjestämiseen. Lainsäädännöllä on luotu erityisesti kotipalveluihin ja kotisairaanhoidon soveltuva palvelusetelimalli sekä selkeytetty palveluseteliin liittyviä toimintakäytäntöjä myös muissa sosiaali- ja terveystalouksissa.⁹³ Sosiaali- ja terveyshuollon palvelusetelistä annettu laki, myöhemmin palvelusetelilaki, tuli voimaan 1.8.2009.

⁹⁰ Sitra 2011, s. 18.

⁹¹ Rätty 2010, s. 422–423.

⁹² Säännökset lisättiin valtiosuveluolakiin (4 §), sosiaalihuoltolakiin (29 a §—29 g §) sekä asiakasmaksulakiin (12 §).

⁹³ HE 20/2009 vp., s. 4.

Palveluseteli toimintatapana on suhteellisen uusi ja vapaaehtoinen toimintatapa niin kunnille kuin asiakkaille. Palvelun käyttöönottoa on kunnissa varmaankin hidastanut pelko palvelujen eriytymisestä vain hyvätuloisten palveluksi. Toisaalta, jos palveluseteli otetaan käyttöön yleisesti esimerkiksi asumispalveluiden järjestämisessä niin, että asiakas hakeutuu kalliimpaan yksityiseen palveluasumismuotoon juuri palvelusetelin tuella, myös asiakas odottaa kunnalta sitoutumista palvelumuodon pitkäaikaiseen saatavuuteen.

2.5 Valtion kotihoidolle ja asumispalveluille asettamat tavoitteet

2.5.1. Valtion seuranta ja neuvottelumenettely

Lainsäädännön edellyttämä peruspalvelujen toteuttamisvastuu on valtion ja kuntien yhteinen. Periaatteen toteutumisesta saa kuitenkin oikeamman kuvan, kun todetaan, että valtion viranomaiset ohjaavat lailla tai lain valtuutuksella keskimäärin lähes 80 % kuntien menoista. Peruspalveluiden toteuttamisvastuu on siirretty kunnille vain käytännön tasolla. Valtiolla on edelleen niiden suhteen ohjaus- ja valvontavastuu.⁹⁴

Valtion ja kunnan oikeudellinen suhde perustuu perustuslain 121 §:ään. Siitä johdettavan periaatteen mukaan valtion viranomaisten kuntiin kohdistuvien valvontatoimien on perustuttava lakiin. Kuntalain (365/1995) 8 § sisältää kunnan ja valtion suhteita koskevan yleissäännöksen. Säännöksessä käytetään käsitettä yleinen seuranta, sen sijaan että käytettäisiin käsitteitä ohjaus ja valvonta. Erityislainsäädännöstä löytyy kunnan eri hallinnonalojen ohjausta koskevia tarkempia säännöksiä, joissa valtion viranomaisten toimivalta ulottuu pidemmälle kuin kuntalaisia.⁹⁵ Valtion viranomaisten sosiaalihuoltoon kohdistama ohjaus ja valvontaoikeus on säädetty sosiaalihuoltolain (710/1982) 3 §:ssä ja terveydenhuollon valvonta kansanterveyslaissa (66/1972 § 2 ja § 4).

Kuntalain 8 §:n 3 momentin säännös korostaa neuvottelumenettelyn tärkeyttä ja tarpeellisuutta kuntien ja valtion välisessä yhteistyössä ja niitä koskevien tärkeiden asioiden käsittelyä. Neuvottelumenettely koskee säännöksen mukaan myös kuntia koskevaa lainsäädäntöä.⁹⁶ Järjestelmä on kehittynyt

⁹⁴ Ryynänen 2011, s. 53. Teoksessa Heuru - Mennola - Ryynänen.

⁹⁵ Harjula - Prättälä 2007, s. 161–162.

⁹⁶ Harjula - Prättälä 2007, s. 167.

70-luvun puolivälin jälkeen aloitetun järjestelyasiakirjamenettelyn pohjalta⁹⁷. Järjestelyasiakirja ei ollut sopimus vaan valtion ja kuntien keskusjärjestön yhteinen suositus, jolla ei ollut oikeudellista sitovuutta⁹⁸.

Neuvottelumenettelyyn liittyen valtiovarainministeriö valmistelelee yhteistyössä opetus- sekä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa vuosittain peruspalveluohjelman. Kuntien ja kuntayhtymien edunvalvonnasta huolehtii Suomen Kuntaliitto⁹⁹. Peruspalveluohjelman tarkoituksena on edistää peruspalveluiden saatavuutta, selvittää keinoja peruspalveluiden rahoituksen kestäväksi ja tasapainoiseksi turvaamiseksi, kehittää sekä ministeriöiden että valtion ja kuntasektorin välistä yhteistyötä. Valmistelua ohjaa ja sen sisällöstä päättää valtiovarainministerin johtama ministeriryhmä, jonka kokouksiin osallistuvat pysyvinä asiantuntijoina Suomen Kuntaliiton edustajat. Kuitenkaan edellä kuvatuissa neuvottelu- ja yhteistyömenettelyissä ei valtiosääntöoikeudellisista syistä ole mahdollista tehdä valtiota ja kuntia oikeudellisesti sitovia sopimuksia. Perustuslain mukaan lainsäädäntövalta kuuluu eduskunnalle, ja eduskunta päättää valtion talousarviosta. Hallituksen on siis mahdotonta tehdä Suomen Kuntaliiton kanssa sopimuksia eduskunnan lainsäädäntö- ja budjettivaltaan kuuluvissa asioissa. Toisaalta Suomen Kuntaliitolla ei ole toimivaltaa tehdä perustuslaisia säädettyä itsehallintoa nauttivien kuntien puolesta niitä oikeudellisesti sitovia sopimuksia.¹⁰⁰

Sosiaalihuoltolain (798/1982) 3 §:n mukaan sosiaalihuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat keskushallinnossa sosiaali- ja terveysministeriölle. Aluehallintovirastot puolestaan huolehtivat omilla toimialueillaan sosiaalihuollon suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta. Sosiaalihuollon asiantuntijavirastona toimii sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, jonka toiminnasta säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetussa laissa (668/2008). Lisäksi sosiaalihuoltoa ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira.

Myös kansanterveystyön yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta on kansanterveislain (66/1972) 2 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriön alaista. Samoin aluehallintovirastojen tehtävä on ohjata ja valvoa kansanterveystyötä toimialueellaan. Valvira ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden yhdenmukaistamiseksi kansanterveystyön ohjauksessa ja valvonnassa. Lisäksi kansanterveystyön asiantuntijalaitoksina toimivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työterveyslaitos ja Säteilyturvakeskus (4 §). Kansanterveystyön laaja-

⁹⁷ Hannus - Hallberg 2000, s. 140.

⁹⁸ Harjula - Prättälä 2007, s. 168.

⁹⁹ Harjula - Prättälä 2007, s. 167.

¹⁰⁰ HE 155/2006 vp., s. 45.

alaista kehittämistä varten toimii asianomaisen ministeriön yhteydessä kansanterveyden neuvottelukunta, jonka kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä säädetään asetuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on huolehtia sosiaalihuollon suunnittelusta vastaavana viranomaisena muun muassa lakien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman valmistelusta. Ohjaustoimivaltansa nojalla ministeriö voi antaa aluehallintoviranomaisille ja kunnille sosiaalihuollon toimeenpanoa koskevia ohjeita. Ministeriöllä ei kuitenkaan ole toimivaltaa antaa sitovia määräyksiä, sillä se edellyttäisi erityislain mukaista valtuutusta. Valvontatehtävä puolestaan oikeuttaa ministeriön esimerkiksi saamaan kunnilta tietoja, jotka valaisevat sosiaalihuollon määrää ja laatua. Vastaava oikeus on myös aluehallintoviranomaisella.¹⁰¹

2.5.2. Valtion tavoiteohjaus

1990-luvulla havahduttiin väestöennusteisiin, joiden mukaan Suomi ikääntyy seuraavat kolme vuosikymmentä voimakkaasti. Vanhustenhuolto haluttiin pysyttää tasoltaan hyvänä ja laadukkaana. Hallituksen ohjelma¹⁰² vuosille 2000–2003 painotti ikääntyneiden palveluiden kehittämistä asiakaslähtöisesti. Erityistä huomiota tuli kiinnittää kotona asumisen tukemiseen, kuntoutusmahdollisuuksien parantamiseen ja palveluiden laatuun.¹⁰³ Myös kesäkuussa 2003 laaditun hallitusohjelman¹⁰⁴ ensisijainen vanhuspoliittinen tavoite oli ikääntyvien kotona asumisen tukeminen. Sama tavoite sisältyi sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaan 2004–2007. Seurannan mukaan järjestelmä oli kannustanut kuntia vähentämään laitoshoidtoa ja perustamaan palvelutaloja, vaikka tavoitteena oli ollut lisätä kotiin annettavia palveluja.¹⁰⁵

Myös seuraava hallitusohjelma¹⁰⁶ lupasi uudistaa vanhustenhuollon palveluja. Ohjelman tavoitteena oli erityisesti kotihoidon vahvistaminen ja sitä tukevien palveluiden kehittäminen niin, että vanhusväestön oikeus hyvään hoitoon pystytään turvaamaan. Ohjelman mukaan hoitotuen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, omaishoidontuen ja kotitalousvähennyksen yhteensovittamista tuli parantaa niin, että nämä täydentävät toisiaan saumattomasti.¹⁰⁷ Niin ikään sosiaali- ja terveystalitiikan

¹⁰¹ Tuori 2004 s. 29 ja Tuori 2008 s. 29.

¹⁰² Pääministeri Paavo Lipposen II hallituksen ohjelma 2000–2003.

¹⁰³ Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2001:4, s. 7.

¹⁰⁴ Pääministeri Matti Vanhasen I hallituksen ohjelma 2004–2007.

¹⁰⁵ Väänänen-Sainio, Rauni, s. 11–12.

¹⁰⁶ Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 2008–2011.

¹⁰⁷ Hallituksen ohjelma 2007, s. 54.

strategiassa korostettiin, että vanhushuollon kehittämisen painopiste on kotona ja lähiympäristössä annettavissa palveluissa. Vanhusten yhdenvertaisuutta palvelujen saannissa parannetaan kehittämällä palvelutarpeen arviointia laaja-alaisemmaksi ja yhdenmukaisemmaksi. Palveluissa otetaan systemaattisesti käyttöön ehkäisevä ja kuntouttava työote. Hoitokäytäntöjä uudistetaan asiakaskeskeisiksi, aktivoiviksi ja moniammatillisiksi. Vanhuksen toimintakyky, omat voimavarat ja läheisverkosto ovat palvelujen lähtökohtana. Kuntien tehtävä on tukea yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa omaisten panosta ja jaksamista.¹⁰⁸

Uusi hallitusohjelma¹⁰⁹ jatkaa samoilla linjoilla. Ikäihmisten terveyttä ja itsenäistä toimintakykyä tuetaan hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla. Hallitusohjelmassa on nähty tärkeäksi korostaa ikäihmisten arvostamista ja heidän itsemääräämisoikeutensa turvaamista. Tavoitteena on edelleen itsenäinen asumisen ja kotiin vietävien palvelujen kehittäminen. Iäkkäälle henkilölle säädetään oikeus palvelusuunnitelmassa määriteltyyn hoivaan ja kuntoutukseen eli vanhuspalvelulaki. Tarkoitus on myös lisätä omaishoidon tuen saatavuutta ja kattavuutta. Valtionhallinto haluaa yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa kehittää omaishoitoa.¹¹⁰

Hallitusohjelma lupaa järjestää ikäihmisille tarpeen mukaisia asumisvaihtoehtoja ja kuntouttavia palveluja. Myös laitoshoidon tarpeen mukaisesta saatavuudesta huolehditaan, ja laaditaan poikkihallinnollinen ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma. Jokaisessa kunnassa vanhusneuvosto seuraa ja osallistuu omalta osaltaan ikäihmisiä koskevaan päätöksentekoon. Samoin jatketaan avo- ja laitoshoidon rajan poistamista asumistuen määrätymisessä.¹¹¹

Hallitus on luvannut rajoittaa tehtävien lisäämistä kunnille ja maksaa yli puolet uudistusten aiheuttamista todellisista kustannuksista. Kuntaliitto katsoo, että tehtävien lisäyksestä aiheutuva kustannusten nousu tulisi korvata kunnille täysimääräisesti, sillä se hillitsisi sektoriministeriöiden halua julkisten tehtävien lisäämiseen. Vuoden 2010 alusta tehtyjen lisäysten aiheuttamiin kustannuksiin on osoitettu 50 prosentin valtionosuus. Merkittävin uusi tehtävä on vuonna 2013 voimaan astuva yli 80 vuotta täyttäneitä koskeva ikälaki. Uudistuksen kustannuksia ei kuitenkaan ole arvioitu kunnolla.¹¹²

¹⁰⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2006:14, s. 19.

¹⁰⁹ Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 2012–2015.

¹¹⁰ Hallituksen ohjelma 2011, s. 60–61.

¹¹¹ Hallituksen ohjelma 2011, s. 60–61.

¹¹² Kuntatalous 2/2011.

luopua.¹¹⁵ Hallitusohjelman mukaan ohjelman painopisteinä tulee olemaan muun muassa syrjäytymisen ehkäisy, omaishoidon tukipalveluiden kehittäminen, yleinen palvelujen kehittäminen, pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy. Kaste-ohjelmassa kohdistetaan huomio myös sosiaali- ja terveysalan henkilöstön saatavuuden, osaamisen ja työhyvinvoinnin edistämiseen. Kaste-ohjelman ja muun hanketoiminnan rahoitusta aiotaan kuitenkin vähentää 5 milj. euroa.¹¹⁶

Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta annettiin ensimmäiset vanhuspalveluiden laatusuositukset vuonna 2001. Niiden vaikuttavuutta arvioitiin viime vaalikaudella, ja tämän arvioinnin perusteella ministeriö julkisti uudet laatusuositukset helmikuussa 2008.¹¹⁷ Suosituksen on valmistellut sosiaali- ja terveysministeriö yhteistyössä Suomen Kuntaliiton ja Stakesin kanssa. Laatusuositusten tavoitteena on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä, kaventaa ikääntyneiden hyvinvointi- ja terveyseroja sekä parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Niiden tehtävänä on tukea kuntia ja yhteistoiminta-alueita kehittämään ikäihmisten palveluja paikallisista tarpeista ja voimavaroista lähtien yhteistyössä ikäihmisten, muiden kuntalaisten, palvelun käyttäjien ja heidän läheistensä, järjestöjen, yrittäjien sekä seurakuntien kanssa.¹¹⁸ Aiempaan verrattuna uutta on henkilöstön mitoitusperusteiden täsmentäminen ja vähimmäistason luominen ympärivuorokautiseen hoitoon. Uutena on laatusuosituksissa myös ikäihmisten palvelutarpeen kattava arviointi.¹¹⁹

Ohjaus- ja kehittämistyötä tukee sosiaali- ja terveysministeriön alaisen Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen vuosittain tekemä kotihoidon laskenta. Kotihoidon laskennalla tarkoitetaan terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisäätteistä¹²⁰ tiedonkeruuta kotihoidon palvelujen piirissä olevista asiakkaista, heidän saamistaan palveluista ja muista määritellyistä tiedoista kunkin vuoden marraskuun viimeisen päivän tilanteen mukaan. Sosiaali- ja terveysalan tilastotoimesta annetun lain (409/2001) 2 §:n mukaan kunnat, kuntayhtymät, valtion viranomaiset sekä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat ovat velvollisia antamaan tutkimus- ja kehittämiskeskukselle sen pyynnöstä sellaiset sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvaa toimintaansa koskevat tiedot, jotka ovat välttämättömiä tilastojen laatimisen kannalta ja jotka eivät sisällä tunnistetietoja.

¹¹⁵ Valtiovarainministeriön julkaisuja 37a/2011, s. 57.

¹¹⁶ Hallituksen ohjelma 2011, s. 60.

¹¹⁷ Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivu, Ikähorisontti 2009, s. 20.

¹¹⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3, s. 7.

¹¹⁹ Eduskunnan välikysymys 3/2009.

¹²⁰ Laki sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tilastotoimesta 409/2001.

Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus, myöhemmin ARA, tekee kerran vuodessa kaikille Manner-Suomen kunnille suunnatun asuntomarkkinakyselyn. Kyselyssä kysytään myös erityisryhmien asunto-oloja kuten arviota vanhusten palveluasuntojen lisätarpeesta sekä vanhusten asuntojen lähivuosien perusparannustarpeesta. Kunnilta kysytään myös, ovatko ne tehneet vanhusten asunto-olojen kehittämistä koskevan ohjelman tai suunnitelman. Vuoden 2006 kyselyn mukaan tällaisen ohjelman ilmoitti tehneensä noin 140 kuntaa.¹²¹ Vuoden 2011 talousarviossa energiatehokkuuden parantaminen on erityisesti otettu huomioon. ARA onkin pyytänyt kuntia kiinnittämään huomiota energiatehokkuuden parantamiseen korjauksien suunnittelussa ja niiden ohjauksessa ja hyväksynnässä, sillä myönnettäessä myös vanhusväestön ja vammaisten korjausavustuksia otetaan energiatehokkuuden parantaminen merkittävällä painoarvolla huomioon.¹²²

Erityistä huomiota on nopeasti ikääntyvässä yhteiskunnassa kiinnitettävä asumisen vaihtoehtojen kehittämiseen. Ikähoiva-työryhmä esittää, että laaditaan valtakunnallinen ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma, minkä lisäksi korostetaan tietoisuuden lisäämiseksi asumisratkaisujen omaehtoisen ennakkoinnin tärkeyttä erityisesti 50+ väestön keskuudessa. ARA:n koerakentamishankkeiden kautta on mahdollista tukea uudenlaisia asumisen ratkaisuja. Asumisen kirjo monipuolistuu, kun näihin yhdistetään yhteisöllisyyden tukeminen ja eriasteista palvelutarjontaa.¹²³

2.6 Kotihoidon ja asumispalveluiden tavoitteita tukevat lainsäädäntösuunnitelmat

2.6.1 Vanhuspalvelulain luonnos

Ikääntyneitä henkilöitä koskevan sääntelyn tarkistaminen ja uudistaminen muodostaa poikkeuksen koko sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisen toisen kokonaisuuden toteutuksen osalta. Sosiaalihuoltoa koskevien lakien kokonaisuuden uudistamiseksi asetettiin Sosiaalihuoltolain lainsäädännön uudistamistyöryhmä. Työryhmän työn lähtökohtaa on rajannut hallituksen eduskunnalle antaman välikysymysvastaus, jossa se 29.9.2009 lupasi eduskunnalle valmistella vanhuspalvelulain. Työryhmä sai tehtäväkseen arvioida ikäihmisten palvelujen kehittämiseksi tarvittavat lainsäädännön peruslinjaukset ja tehdä esitykset lain sisällöstä ja muodosta. Vaikka työryhmä näkee vanhusten aseman parantamisen välttämättömänä, se katsoo, että pelkästään ikääntyneitä koskeva erillislaki

¹²¹ Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus(ARA) c, s. 7.

¹²² Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus(ARA) b, s. 10.

¹²³ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28, s. 29.

voi muodostua ongelmalliseksi. Ikään perustuvan lain vaarana on se, että laki asettaa toimintakyvyltään rajoittuneet henkilöt epätasa-arvoiseen asemaan iän mukaan.¹²⁴

Kuntaliitto on arvioinut vanhuspalvelulakia kuntien näkökulmasta ja pitää sitä merkittävimpana sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevana hallitusohjelman linjauksena. Lailla on toteutuessaan erittäin suuri kuntien kustannuksia kasvattava vaikutus. Lakiluonnoksen mukaan 75 vuotta täyttäneille säädettäisiin subjektiivinen oikeus hoivaan ja kuntoutukseen, kuten kotipalveluihin, asumispalveluihin, perhehoitoon ja laitoshuoltoon. Kuntaliiton mukaan vanhuspalvelulain vaikutuksia kuntiin sekä kuntien kykyyn vastata uudistettavan lainsäädännön vaatimuksiin niin palvelujen järjestämisen kuin rahoituksenkin osalta ei ole arvioitu riittävästi. Hallitusohjelmaan on kirjattu, että laki olisi voimassa vuoden 2013 alusta lähtien. Sen sijaan ikärajakysymys on vielä avoinna. Vielä ei ole selvää sovelletaanko lakia 75 vai 80 vuotta täyttäneisiin. Samoin on auki lakiin kirjattavat henkilöstön mitoitukset.¹²⁵

Vanhuspalvelulaille turvataan iäkkäiden henkilöiden oikeus yksilöllistä tarvetta vastaavaan palvelukokonaisuuteen, jonka turvin iäkäs henkilö voi omia voimavarojaan hyödyntäen elää mahdollisimman itsenäistä ja turvallista elämää. Tarkoitus on myös siirtää iäkkäiden palvelujen painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin. Iäkkäällä henkilöllä tarkoitettaisiin 75 vuotta täyttäneitä. Erityisen ikärajan määrittely ei ole lainsäädännöllisesti ongelmatonta, koska ikä ei määritä tarvetta vaan yksilön fyysinen, psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky. Iäkkäiden palvelujen saannin turvaamiseksi ehdotettavan lain soveltaminen ehdotetaan rajattavaksi medisiinisesti perusteltavissa olevaan ikään, josta alkaen toimintakyvyn on osoitettu säännönmukaisesti heikkenevän. Tietty ikä ei kuitenkaan edelleenkään oikeuttaisi palvelujen saantia, vaan tarkoituksena olisi ennen kaikkea positiivisella erityiskohtelulla vahvistaa kyseisten henkilöiden oikeutta saada palveluja niitä tarvitessaan.¹²⁶

Iäkkään henkilön oikeus sosiaalipalveluihin sidottaisiin aiempaa vahvemmin sosiaalipalvelujen tarpeen selvittämiseen ja sen perusteella laadittavaan palvelusuunnitelmaan. Iäkkäällä henkilöllä olisi oikeus saada tarvitsemansa riittävät sosiaalipalvelut hoivassa ja kuntoutuksessa sen mukaisesti kuin sosiaalipalvelujen tarvetta selvittänyt ammattihenkilö on arvioinut ja kirjannut iäkkään henkilön palvelusuunnitelmaan.¹²⁷ Palvelutarpeen arviointi olisi välttämättömän huolenpidon toteuttamiseksi

¹²⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, s. 55–56.

¹²⁵ Kuntaliitto, lausunto 7.7.2011.

¹²⁶ Sosiaali- ja terveysministeriö, s. 1–2.

¹²⁷ Sosiaali- ja terveysministeriö, s. 25.

tehtävä viipymättä, sillä yhteiskunnan on kaikissa olosuhteissa pystyttävä takamaan perustuslain 19.1 §:n mukainen vähimmäissuoja kaikkein heikoimmassa asemassa oleville. Muille perustuslain 19.3 §:n mukaisille riittäville sosiaalipalveluille ehdotetaan enimmäisajaksi kolmea kuukautta. Sääntelyn tarkoituksena olisi muuttaa palvelusuunnitelman luonnetta aiempaa sitovammaksi välineeksi sosiaalipalvelujen saannin turvaamisessa.¹²⁸

Iäkkään henkilön palvelutarpeesta vastaavaan 3. lukuun sisältyviä palvelujen saantia turvaavia säännöksiä voitaisiin soveltaa myös muuhun kuin nyt iäkkääksi määriteltyyn henkilöön, jos tätä olisi erityisestä syystä henkilön toimintakyvyn aleneminen huomioon ottaen pidettävä tarkoituksenmukaisena. Palvelujen saantia turvaavia säännöksiä voitaisiin soveltaa myös alle 75-vuotiailla henkilöillä, joiden toimintakyvyn rajoitukset täyttävät vammaispalvelulaissa (380/1987) asetetut vaatimukset. Heillä olisi jatkossakin oikeus saada palveluja ja tukitoimia kyseisen lain mukaisesti. Vanhuspalvelulain sääntelyllä tultaisiin kuitenkin vastaan vammaispalvelulain 8 c §:n 3 momentin rajausta. Enää ei ikääntymiseen liittyvä sairaus tai toimintarajoite olisi este henkilökohtaisen avun saamiselle.¹²⁹

Lakiehdotuksen 2. luku kohdentuu vanhuuseläkkeellä olevien henkilöiden terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan olisi laadittava vanhuuseläkettä saavien henkilöiden hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi ja heidän tarvitseviensa palvelujen järjestämiseksi ja kehittämiseksi kunnan toimintaa koskeva valtuuston hyväksymä suunnitelma. Suunnitelma tulisi tarkistaa valtuustokausittain ja se olisi otettava huomioon talousarvion ja -suunnitelman laadinnassa. Sen sijaan kunnan järjestelmällisten terveystarkastusten ja kotikäyntien järjestäminen jätetään kuntien oman halukkuuden varaan.¹³⁰

Uutena asiana lakiin ehdotetaan otettavaksi säännös henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Henkilökunnan tulee ilmoittaa välittömästi havaitsemistaan epäkohdista iäkkään henkilön palveluissa, jotta niihin voidaan puuttua riittävän ajoissa. Ehdotuksessa ei oteta kantaa yleistä valvontaa koskevaan sääntelyyn muilta osin.¹³¹ Ehdotuksen voi nähdä myös työntekijän oikeusturvaa lisäävänä. Jos laki velvoittaa ilmoittamaan vanhusten puutteellisesta hoidosta tarvittaessa viranomaisille, ei työntekijän ilmianto voida käyttää häntä vastaan.

¹²⁸ Sosiaali- ja terveysministeriö, s. 26.

¹²⁹ Sosiaali- ja terveysministeriö, s. 4.

¹³⁰ Sosiaali- ja terveysministeriö, s. 7.

¹³¹ Sosiaali- ja terveysministeriö, s. 37.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Ikähoiva -työryhmä ei ole selvityksessään ehdottanut erillistä lakia vanhuspalveluiden saatavuuden takaamiseksi. Sen sijaan työryhmän mukaan uudistuvaan sosiaalihuoltolakiin on tehtävä täsmennyksiä palveluasumista ja tukipalveluita koskeviin määräyksiin. Asiakasmaksulakiin (734/92) on lisättävä sosiaalihuoltolain (710/82) määrittämän palveluasumisen asiakasmaksujen määräytymistä koskevat pykälät. Lisäksi kaikkeen jo olemassa olevaan sekä valmistettavaan lainsäädäntöön pitää tarvittaessa lisätä iäkkäiden ihmisten asemaa, oikeuksia ja velvollisuuksia koskevaa sääntelyä. Kaikkien lainsäädäntöuudistusten lähtökohtana tulee kuitenkin olla iäkkään ihmisen toiminnallisen ja toimivan arjen turvaaminen riippumatta hänen toimintakyvystään tai asumismuodostaan.¹³²

2.6.2. Muut lainsäädäntösuunnitelmat

Kaste-hankkeen toimeenpanoa tukevat lainsäädäntösuunnitelmat 2008–2011 on koottu ohjelman liiteosaan. Suunnitelmat perustuvat hallitusohjelmaan, Euroopan yhteisön lainsäädäntöön ja perustuslaista aiheutuvaan velvoitteeseen täsmentää perusoikeuksia sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä¹³³.

Suunnitelmien mukaan kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidonlaki yhdistettiin laiksi terveydenhuollosta. Laki (1326/2010) tuli voimaan 1.5.2011. Uudistuksen yhtenä tavoitteena oli arvioida alueellista yhteistyötä ja työnjakoa sekä yhteistyötä sosiaalityön kanssa. Terveydenhuoltolakityöryhmä totesi muistiossaan, että kummallakin sektorilla on otettava huomioon se, että kunta- ja palvelurakennemuutos edellyttää tietyiltä osin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon järjestämisvastuun antamista näiden kahden tehtäväalueen yhteisille organisaatioille.¹³⁴ Muistiosta ja sen sisältämistä ehdotuksista annetuista lausunnoissa pidettiin kuitenkin puutteena erityisesti sitä, ettei ehdotuksessa ollut vahvistettu sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäisyyttä.¹³⁵

Tavoite alentaa vanhusten palvelutarpeen arviointiin pääsyn ikäraja 75 vuoteen toteutui vuoden 2009 alussa¹³⁶. Samoin toteutui laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009). Laajentamalla palvelusetelin käyttöä, on haluttu lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa

¹³² Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28, s. 47.

¹³³ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Liite 1, s. 54. Huom. liite 1 ei sisälly valtioneuvoston päätökseen.

¹³⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:28, s. 13.

¹³⁵ Sosiaali- ja terveysministeriö b.

¹³⁶ SosiaalihuoltoL 710/1982 § 40 a muutettu lailla 584/2007, muutos tuli voimaan 1.1.2009.

palvelujen saatavuutta, monipuolistaa, tehostaa ja joustavoittaa palvelutuotantoa sekä edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen, elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä¹³⁷. Merkittävä tavoite on ollut lisätä kotipalvelun saatavuuden valvontaa ja ohjausta. Vuoden 2009 alusta toimintansa aloittanut Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira¹³⁸ sai 1.1.2010 alkaen sosiaalihuollon valtakunnalliseen ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä¹³⁹.

Syyskuussa 2009 astui myös voimaan asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) muutos. Lakiin lisättiin uusi 3 a §, jossa todetaan valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan neuvottelukunnan olemassaolo ja tehtävät. Neuvottelukunta on lakisääteinen, jonka asettamista ja tehtäviä koskevat tarkemmat säännökset sisältyvät potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (785/1992). Lakimuutoksen tarkoituksena oli nimenomaan laajentaa valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan tehtävät koskemaan myös sosiaali- ja terveysalaa. Neuvottelukunta ottaa kantaa yhteisiin eettisiin kysymyksiin, mutta myös pelkästään sosiaalialaa koskeviin eettisiin kysymyksiin. Neuvottelukunnan tehtävä on käsitellä sosiaali- ja terveysalan sekä sosiaalihuollon asiakkaaseen ja potilaaseen liittyviä eettisiä kysymyksiä, tehdä aloitteita, antaa lausuntoja ja suosituksia, kerätä tietoa ja välittää paikallisen ja kansainvälisen keskustelun kokemuksia sekä herättää keskustelua. Neuvottelukunta voi antaa suosituksia paitsi sosiaali- ja terveysministeriölle myös alan henkilöstölle.¹⁴⁰

Yksityisiä sosiaalipalveluja koskevaa lainsäädäntöä uudistettiin ja lait tulivat voimaan 1.10.2011. Tavoitteena oli vahvistaa palvelujen tuottajan velvollisuutta oma-aloitteisesti huolehtia asiakkaalle tarjoamiensa palvelujen laadusta sekä vahvistaa ohjausta ja neuvontaa ensisijaisina valvonnan keinoina. Yksityisestä terveydenhuollosta ja yksityisestä sosiaalihuollosta annetut lait on tarkoitus yhdistää ja samalla uudistaa vastaamaan paremmin nykytilannetta. Uudistuksella tavoitellaan yhtenäisempiä ja yksinkertaisempia lupahallinnon ja valvonnan periaatteita ja käytäntöjä kuitenkin niin, että samalla turvataan toiminnan korkea laatu sekä asiakkaan ja potilaan asema. Työryhmän toimikausi päättyi 31.12.2011. Samaan aikaan päättyi sosiaalihuollon lainsäädännön työryhmän toimi-

¹³⁷ HE 20/2009 vp., s. 16.

¹³⁸ Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus (STTV) yhdistyivät vuonna 2009 uudeksi sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirastoksi, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoksi (Valvira).

¹³⁹ L Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008.

¹⁴⁰ HE 67/2009 vp., s. 5.

kausi. Työryhmä luovutti ministerille väliraportin kesällä 2010. Työryhmän tehtävänä on selvittää sosiaalihuoltoa koskevien lakien kokonaisuuden, soveltamisalan ja sisällön uudistamistarpeet.¹⁴¹

Vuonna 2005 tehdyn tutkimuksen mukaan asumispalvelumaksujen säätelemättömyydestä aiheutuu kansalaisten eriarvoisuutta ja asukkaille kohtuuttomia maksuja. Asiakas maksaa asumispalveluista enemmän kuin laitoshuollosta, mikä taloudellisempana vaihtoehtona on voinut lisätä laitoshoitoon hakeutumista. Lähtökohtana pitäisi olla, että maksut eivät saa muodostua kansalaisille esteeksi käyttää heille tarpeelliseksi arvioituja palveluja.¹⁴² Sata-komitea¹⁴³ teki vuoden 2009 lopulla ehdotukset asiakasmaksujen uudistamisesta. Sosiaali- ja terveysministeriössä jatketaan virkatyönä valmistelua sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujärjestelmän maksujen rakenteellisista muutoksista. Tavoitteena on valmistella ehdotukset vaiheittain hallituksen päätettäväksi. Maksujärjestelmän kehittämisen tavoitteena on lisätä asiakasmaksujen oikeudenmukaisuutta ja kannustavuutta sekä parantaa paljon palveluja ja lääkkeitä käyttävien asemaa.¹⁴⁴

3 Vastuun jakautuminen

3.1 Kunnan velvollisuus kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä

3.1.1. Kotihoidon ja asumispalveluiden järjestäminen perustuslain mukaan

Suomen perustuslakiin (731/1999) otetut TSS-oikeuden säädökset olivat voimaan tullessaan pitkällisten kompromissineuvottelujen tulos. 1990-luvun alun heikko taloudellinen tilanne näkyi hallituksen esityksen toteamuksena, jonka mukaan useat ehdotetut perusoikeudet olivat riippuvaisia käytävissä olevista taloudellisista voimavaroista. Uudistus ei siten lisännyt välittömästi valtion tai kuntien menoja. Toisaalta ne estivät määrärahojen alentamisen säästösyistä. Perustuslain 19 §:n säännöksellä haluttiin turvata perusoikeuden suojan minimitaso. Taloudellisen vaurastumisen seurauksena säännöksessä tarkoitettu vähimmäissuoja on voitu myöhemmin tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä ylittää.¹⁴⁵

¹⁴¹ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu, vireillä olevat lainsäädäntöhankkeet.

¹⁴² Väänänen-Sainio 2005, s. 32–38.

¹⁴³ Matti Vanhasen II hallituksen asettama sosiaaliturvan kokonaisuudistusta valmistellut komitea.

¹⁴⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu, tiedotteet.

¹⁴⁵ Saraviita 2000, s. 166–170.

Tuorin mukaan perustuslain 19 § sisältää kolmiportaisen hierarkkisen sosiaaliturvajärjestelmän. Osa säännöksistä sisältää subjektiivisen eli tuomioistuimessa toteutettavissa olevan oikeuden, osa sitoo lainsäätäjää, ja kolmas taso sisältää pelkästään julkiseen valtaan kohdistettavia toimeksiantoja. Tämä viimeinen malli ei yksilöi tapaa, jolla julkisen vallan on täytettävä toimeksiantonsa. Lainsäädännön ohella kysymykseen voi tulla ennen kaikkea voimavarojen kohdentaminen, toisin sanoen lähinnä talousarviopäätökset.¹⁴⁶

Perustuslain 19 §:n 3 momentti sisältää julkiseen valtaan suunnatun kolmannen tason tavoitteellisuusluontoisen velvoitteen. Sen mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Säännöksessä ei määritellä sosiaaliturvan järjestämistapaa, eikä se sido sosiaali- ja terveystalvelujen järjestelmää nykyiseen lainsäädäntöön. Säädös edellyttää kuitenkin riittäviä sosiaali- ja terveystalveluita, ja nämä etuudet tulee taata tavallisella lainsäädännöllä. Talvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista talvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.¹⁴⁷

Heuru jaottelee perustuslain 19 §:n oikeusvaikutuksiltaan neljään ryhmään, joista ylin porras (19.1 §) turvaa subjektiivisena oikeutena ihmisarvoisen elämän jokaiselle, joka ei itse kykene hankkimaan sen edellyttämää turvaa. Toinen porras (19.2 §) koskee perustoimeentuloa, missä lailla taataan oikeus turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Tämä toinen porras ei takaa subjektiivisia oikeuksia. Tosin tällä tarkoitetaan pidemmälle menevää turvan tasoa kuin ihmisarvoisen elämän turvalla tarkoitetaan. Lainsäätäjää käsketään luomaan ja ylläpitämään tämä pidemmälle menevä turvan taso. Silti on huomioitava, että lailla on ennen perustuslain uudistusta voitu säätää subjektiivisia oikeuksia. Esimerkiksi perustoimeentulon turva tehtiin toimeentulotuen nimellä subjektiiviseksi oikeudeksi ennen perustuslain säätämistä (laki toimeentulotuesta 1412/1997, 2 §). Kolmas porras (19.3 §:n ensimmäinen virke) kohdistaa julkiselle vallalle suunnatun tavoitteellisuusluonteisen velvoitteen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut sekä edistää väestön terveyttä. Neljäs porras (19.3 §:n toinen virke ja 19.4 §) sisältää julkiselle vallalle suunnattuja väljiä käskyjä. 19.4 § käskää edistämään jokaisen oikeutta asuntoon ja tukemaan asumisen omatoimista järjestämistä.¹⁴⁸

¹⁴⁶ Tuori 2000, s. 203–204. Ks. myös Saraviita 2011 s. 267.

¹⁴⁷ Saraviita 2000, s. 169. Ks. myös Saraviita 2011 s. 274.

¹⁴⁸ Heuru 2003, s. 133–134.

Perustuslain 19 §:n 3 momentti täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännön säännöksiä kuntien yleisestä palvelujen järjestämisvelvollisuudesta. Kuntien on omalta osaltaan huolehdittava muun muassa talousarviopäätöksissään siitä, että jokaiselle turvataan säännöksen edellyttämä riittävä palvelun taso. Lisäksi säännös edellyttää, että kunnat eivät laske jo saavutettua palvelutasoa alle riittävyyminimin. Näin perusoikeussäännökset toimivat talousarviopäätöksissä etusijanormeina, jotka on otettava huomioon, kun kunta kohdentaa käytettävissä olevia voimavarojaan eri tarkoituksiin.¹⁴⁹

19.4 §:n mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä. Julkisen vallan on siis edistettävä ja tuettava. Säännös ei siten turvaa oikeutta asumiseen subjektiivisena oikeutena eikä myöskään aseta laatuvaatimuksia asumisen tasolle¹⁵⁰. Sanonnaltaan perustuslain säännökset eivät poikkea muita yleisiä sosiaalipalveluja koskevista sosiaalihuoltolain säännöksistä. Käsitteelle asumispalvelujen ja laitoshuollon turvatusta asemasta on saatu tukea sosiaalihuoltolain (710/82) 27.1 §:stä. Sosiaalihuoltolakia muutettiin vuonna 1992 (736/92) siten, että lain 27.1 §:ää ei ole enää kirjoitettu kunnille ehdottoman velvollisuuden asettamaan muotoon. Aikaisemman säännöksen mukaan kunnan oli perustettava, mutta nykyisen säännöksen mukaan kunta voi perustaa, hankkia tai muuten varata paikallista tarvetta vastaavan määrän palvelu- ja tukiasuntoja sekä laitospaikkoja.¹⁵¹ Perustuslain 9 § ja 10 §:ssä määritellään joitakin kansalaisten asumiseen liittyviä oikeuksia, kuten liikkumisvapaus ja oikeus valita asumispaikkansa sekä yksityiselämän, kunnian ja kotirauhan turvaaminen. Asunnon omistajan perusoikeus omaisuuden turvaan taataan lain 15 §:ssä.

Perustuslain mukainen sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut koskeva toimeksianto ei edellytä, että palvelut olisi turvattava nimenomaan subjektiivisina oikeuksina¹⁵². Subjektiivisena oikeutena turvatun ja määrärahasidonnaisen lakisääteisen etuuden välistä eroa voidaan tulkita siten, että edellistä päätettäessä käytetään laillisuusharkintaa ja jälkimmäinen päätetään tarkoituksenmukaisuusharkintaa käyttäen. Tuorin mukaan oikeudelliselta sidonnaisuudeltaan tarkoituksenmukaisuusharkintaa toteuttava päätöksenteko voidaan katsoa eroavan subjektiivisina oikeuksina turvattuja etuuksia koskevista päätöksistä vain siinä, että nyt päätöksenteossa on otettava huomioon uusi sitovien oikeusnormien lähde eli kunnan talousarvio ja taloussuunnitelma.¹⁵³ Heuru puolestaan katsoo, että valtuusto ei itse

¹⁴⁹ Tuori 2000, s. 212. Tuori 2008, s. 214.

¹⁵⁰ Saraviita 2000, s. 169.

¹⁵¹ Tuori 2008, s. 262.

¹⁵² Tuori 2000 s. 234.

¹⁵³ Tuori 2000, s. 248.

ole oikeudellisesti sidottu hyväksymäänsä talousarvion, sillä talousarvio ei ole oikeusnormi, eikä se näin ollen saavuta aineellista lainvoimaa. Kuntalain 65 §:n mukaan kunnan on toiminnassa ja taloudenhoidossa noudatettava talousarvioita. Tämä ei kuitenkaan koske oikeudellisessa mielessä valtuustoa. Sama pätee taloussuunnitelmaan.¹⁵⁴

Lainsäädännön tasolla on perustettu useita sosiaaliin palveluihin luettavissa olevia subjektiivisia oikeuksia etenkin standardoituihin ja tulosisäntäisiin toimeentuloturvaetuksiin sekä sosiaalihuollon tarveperusteisiin etuuksiin. Puolesta ja vastaan -keskustelua on ehkä eniten herättänyt subjektiivinen oikeus alle oppivelvollisuusikäisen lapsen päivähoitoon tai sitä vastaavaan kotihoidon tukeen.¹⁵⁵ Yleisesti ottaen sosiaali- ja terveyspalveluiden minimitasona voidaan pitää lainsäädännön tasoa, joka oli voimassa perustuslain tullessa voimaan 1.1.2000. Tätä tasoa on paranneltu myöhemmin. Silti, jos taloudellinen tilanne vaatisi alentamaan nykyistä TSS-oikeuksien tasoa, olisi se nähdäkseen mahdollista alentaa vuosituhannen vaihteen tasoon ilman, että syntyisi ristiriita perustuslain kanssa. Kuten aikaisemmasta käy ilmi, on ylin porras (19.1 §) ainoa, joka perustuslain tasolla turvaa subjektiivisen oikeuden sosiaaliturvaan. Henkilölle, joka ei itse pysty hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, turvataan välttämätön huolenpito. Kunnan tehtävä on arvioida vuosittain harkinnanvaraisten sosiaalietuuksien määrä talousarvion käsittelyn yhteydessä. Päätöksenteossa sen on otettava huomioon myös perustuslain säännökset ja näiden oikeuksien etusija.

3.1.2. Kotihoidon ja asumispalveluiden järjestäminen kuntalain, sosiaalihuoltolain sekä terveydenhuoltolain mukaan

Sosiaalihuoltoon kuuluvista kunnan tehtävistä säädetään monin paikoin hyvin väljästi ja joustavasti. Sosiaalipalveluiden tarjonnan sisältöön ja määrään vaikuttaa kunnassa vallitsevat olosuhteet kuten väestö- ja elinkeinorakenne. Lainsäädäntö sallii erilaisia tulkintoja esimerkiksi siitä, minkä verran palveluja on järjestettävä ja mihin näkökohtiin etuuksien myöntämisessä tulee kiinnittää huomiota. Säännösten väljenemistä on perusteltu toiminnan tehokkuudella ja joustavuudella sekä kuntien itsehallinnollisuuden vaatimuksilla.¹⁵⁶ Koska sosiaali- ja terveydenhuollon etuudet ovat tarveperusteisia, etuuden myöntäminen ja sen sisällön tai tason määrittäminen edellyttää aina yksilö- tai perhekohtaista tarvearviointia. Tämän vuoksi niitä ei myöskään voida säännellä yhtä täsmällisesti kuin

¹⁵⁴ Heuru 2008, s. 299, teoksessa Heuru - Mennola - Ryyänänen.

¹⁵⁵ Heuru 2003, s. 134.

¹⁵⁶ Huhtanen 1994, s. 38.

esimerkiksi sosiaaliavustuksen etuuksia. Sääntelyn väljyys puolestaan vaikeuttaa erityisen järjestämisvelvollisuuden alaisten subjektiivisten oikeuksien erottamista määrärahasidonnaisista etuuksista, jotka kuuluvat pelkästään yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin.¹⁵⁷

Kunnan tulee pyrkiä kuntalain (365/1995) 1.3 §:n mukaan edistämään asukkaidensa hyvinvointia alueellaan. Säännös on kuitenkin lähinnä tavoitenormi, joka suuntaa tulkintaa, mutta ei yksinään riitä oikeusohjeeksi konkreettista oikeudellista ongelmaa ratkaistaessa. Säädos voi kuitenkin vaikuttaa muiden normien tulkintaan kunnan harkintavaltaa kaventavasti.¹⁵⁸

Sosiaalihuoltolain (710/82) 13 §:n mukaan sosiaalihuollon järjestämisvastuu kuuluu kunnille. Kunnan tulee huolehtia sosiaalihuollon ja muun sosiaaliturvan ohjauksen, neuvonnan ja tiedotustoiminnan järjestämisestä. Kunnan tulee myös järjestää sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevaa koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoimintaa. Sen lisäksi kunta on alueellaan velvollinen toimimaan muutoinkin sosiaalisten olojen kehittämiseksi ja sosiaalisten epäkohtien poistamiseksi. Kunnan on huolehdittava sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen sen sisältöisinä ja siinä laajuudessa kuin kulloinkin säädetään.

Sosiaalihuoltolain 17. §:n mukaan kunnan on huolehdittava kotipalvelun ja asumispalvelujen järjestämisestä. Lain 20. §:ssä kotipalvelut on tarkemmin määritelty asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseksi tai niissä avustamiseksi. Sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä kotipalvelujen laatua täsmennetään. Kotipalveluina järjestetään kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista sekä tukipalveluja kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. Lakiehdotuksen perusteluiden mukaan lain tarkoituksena on ollut monipuolistaa kotipalvelun toimintamuotoja. Päätehtävä on ollut auttaa elämisen tason säilyttämisessä. Joissain tapauksissa kotipalvelun tulisi huomioida myös asiakkaan kulttuuriympäristön tavanomaisen tason saavuttaminen.¹⁵⁹

Sosiaalihuoltoasetuksen 10 §:n mukaan asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuetaan sosiaalityöllä ja muilla sosiaalipalveluilla. Lakia valmisteltaessa asumispalvelut ehdotettiin lakiin omana sosi-

¹⁵⁷ Tuori 1995, s. 191.

¹⁵⁸ Harjula - Prättälä 2007, s. 103.

¹⁵⁹ HE 102/1981 vp., s. 18–19.

aalipalvelumuotona, koska yleiset asumispalveluiden järjestämisvastuuta koskevat säädökset olivat puuttuneet ja koska asumispalveluita koskevia säädöksiä oli aikaisemmin sisältynyt vain joihinkin erityislakeihin. Tarkoitus ei kuitenkaan ollut siirtää yleistä vastuuta asumisasioissa sosiaaliviranomaisille. Hallituksen esityksessä tähdennettiin, että sosiaalihuollon asiakasryhmien asuminen oli pyrittävä ensisijassa hoitamaan asuntopolitiikan keinoin. Vain poikkeustapauksissa sekä silloin kun asumiseen liittyy kiinteästi hoidon ja tuen tarve on asumispalveluja tarkoituksenmukaista järjestää sosiaaliviranomaisten toimesta.¹⁶⁰

Sosiaalihuoltolain 27 §:n mukaan kunta voi perustaa, hankkia tai muuten varata paikallista tarvetta vastaavan määrän palvelu- ja tukiasuntoja sekä laitospaikkoja. Kunta voi lisäksi hankkia tai varata 6 §:n 1 momentissa tarkoitettun toimielimen käyttöön tarpeen mukaan myös muita asuntoja henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Asuntojen hankinta on siis kunnan omassa harkinnassa. Perustuslain mukaan asumisen omatoiminen järjestäminen on ensisijaista, ja julkisen vallan tehtävä on tukea sitä (19.3 §).

Kotipalvelua sekä asumispalveluita pidetään sosiaalihuoltolain mukaan määrärahasidonnaisena palveluna, johon yksilöllä ei ole subjektiivista oikeutta¹⁶¹. Toisaalta on kuitenkin huomioitava, että perustuslain 19.1 §:n säännös, joka turvaa oikeuden ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, voi yksittäisissä tilanteissa perustella subjektiivista oikeutta esimerkiksi asumispalveluun, kotipalveluina tai laitoshuoltona järjestettävään vanhuksen hoitoon¹⁶².

Kotisairaanhoidosta säädetään toukokuussa 2011 voimaan astuneessa terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Aiemmin siitä oli säädökset kansanterveyslaissa (1326/2010, 14 § kohta 2 ja 17 §). Terveydenhuoltolain 25 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoido. Kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Toinen momentti määrittelee kotisairaalahoidon. Kotisairaalahoido on määräaikaista, tehostettua kotisairaanhoidoa, ja se voi olla perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon tai niiden yhdessä järjestämää toimintaa.

¹⁶⁰ HE 102/1981 vp., s.7–19.

¹⁶¹ Narikka 2001, s. 213.

¹⁶² Tuori 2008, s. 262.

Kotisairaanhoidosta tai kotisairaaloiminnasta vastaavan terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat antaa hoitoa potilaan kotona ja näin tukea potilaan hoitoa hänen omassa elin- ja asuinympäristössään. Näin myös potilaan läheiset voivat osallistua kiinteästi hoitoon. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa määritellään potilaan hoidon tarve ja laaditaan hoitosuunnitelma. Kokonaistilanteen arvioinnin kannalta on tärkeää tavata potilas ja arvioida toimintakykyä hänen omassa kodissaan. Hallituksen esityksen mukaan kotisairaalassa järjestetään lyhytaikaista, ympärivuorokautista sairaanhoitoa ja se voi olla avohoidon palveluja täydentävän tehostetun kotihoidon vaihtoehto. Potilaan hoito kotiolosuhteissa voidaan toteuttaa vain, jos potilas haluaa saada hoidon kotona ja jos se on hoidon kannalta mahdollista. Kotisairaalahoidon on ajateltu estävän sairaalahoidon alkamista.¹⁶³

Kunnan järjestämisvastuulle on nyt säädetty kotona toteutettavan pitkäaikaissairauden hoitoon tarvittavien hoitotarvikkeiden jakelu. Hoitosuunnitelman mukaiset hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon (25 § 1 mom.). Kotisairaalahoidon yhteydessä sisältyvät hoitoon myös annettavat lääkkeet (25 § 2 mom.). Vaikka hoitotarvikkeiden jakelusta ei ole aikaisemmin laissa erikseen säädetty, on sen kansanterveyslain ja vakiintuneen käytännön mukaan katsottu kuuluvaksi kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin jo aikaisemmin. Hoitotarvikkeet ovat osa hoitopäätöstä, ja niiden tarve täytyy selvittää potilaan hoitosuunnitelmassa. Tarpeen määrittelee hoitava lääkäri. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että hyvin toimiva hoitovälinejakelu parantaa potilaan itsehoidon edellytyksiä sekä edistää hänen sitoutumistaan hoitoon, ja tämä puolestaan johtaa parempiin hoitotuloksiin. Tarvikkeet ja välineet luovutetaan maksutta.¹⁶⁴

Vuonna 1984 voimaan tullut sosiaalihuoltolaki (710/1982) on edelleen voimassa oleva sosiaalihuollon yleislaki, jota koskevissa valmisteluasiakirjoissa ehkäiseminen on keskeisellä sijalla¹⁶⁵. Sosiaalihuoltolakia täydentävässä sosiaalihuoltoasetuksessa (607/1983) määritellään ja täsmennetään yksityiskohtaisesti toimielimelle asetetut sosiaalihuoltolain mukaiset ehkäisemiseen liittyvät tehtävät (1-3 §). Sääntelyn perustella ei kuitenkaan selviä, olisiko annettava merkitystä sille, onko tehtävä kirjattu kunnan vai lautakunnan tehtäväksi¹⁶⁶. Käytännössä vastuu ehkäisemiseen liittyvissä tehtävissä on perusturvalautakunnalla tai vastaavalla toimielimellä.

¹⁶³ HE 90/2010 vp., s. 116.

¹⁶⁴ HE 90/2010 vp., s. 118.

¹⁶⁵ Pajukoski 2006, s. 114.

¹⁶⁶ Pajukoski 2006, s. 244.

Vuonna 2008 kunnille annetun Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen yksi keskeinen linjaus on ollut ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen¹⁶⁷. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen mukaisesti ehkäisevät kotikäynnit tulee lisätä kuntien palveluvalikoimaan ja ne on kohdennettava niille ikäihmisille, jotka eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina, mutta kuuluvat riskiryhmiin. Ikäihmisille on myös turvattava mahdollisuus saada neuvontaa ja ohjausta matalan kynnyksen neuvontapisteissä.¹⁶⁸ Näitä neuvontapisteitä on jo useissa kunnissa¹⁶⁹.

Jo aikaisemmin voimassa olleen kansanterveyslain 14 § sisälsi velvoitteen huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista sekä seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin. Nyt uusi laki säättää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä iäkkäiden neuvontapalveluista.¹⁷⁰ Terveystarkastuslain 20 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan asuville vanhuuseläkettä saaville henkilöille hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluja. Neuvontapalveluihin sisältyvät 1) terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien ja tapaturmien ehkäisyyn tähtäävä neuvonta; 2) iäkkään kuntalaisen terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien terveydellisten ongelmien tunnistaminen ja niihin liittyvä varhainen tuki; 3) sairaanhoitoa ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus. Tämän lisäksi kunta voi halutessaan järjestää iäkkäille asukkailleen terveyttä edistäviä terveystarkastuksia ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä kunnassa erikseen sovitulla tavalla. Pykälän viimeinen virke korostaa yhteistyötä sosiaalihuollon kanssa iäkkäiden neuvontapalvelujen ja hyvinvointia edistävien kotikäyntien järjestämisessä.

Iäkkäiden palvelut eivät kaikilta osin vielä muodosta sosiaali- ja terveydenhuollossa saumatonta kokonaisuutta, joka koostuisi ehkäisevistä ja kuntouttavista hoivapalveluista aina ympärivuorokautiseen hoitoon asti. Eri palvelujen koordinaatio on puutteellinen, ja näin sosiaali- ja terveydenhuollon eri yksiköissä asiakkaille saatetaan laatia päällekkäisiä hoito- ja palvelusuunnitelmia ja jopa useita kuntoutussuunnitelmia.¹⁷¹ Uuteen terveydenhuoltolakiin on otettu sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä korostava säädös. Lain 32 §:n mukaan kunnan perusterveydenhuollon on oltava yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa järjestäessään terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä terveydenhuoltolain mukaisia terveydenhuoltopalveluja. Sen on oltava sellaisessa yhteistyössä, jota tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä potilaan hoidon ja sosiaali- ja terveystarveluon tarve edellyt-

¹⁶⁷ HE 90/2010 vp., s. 111.

¹⁶⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3., s. 20.

¹⁶⁹ Ks. esim. www.kunnat.net

¹⁷⁰ HE 90/2010 vp., 112.

¹⁷¹ HE 90/2010 vp., s. 26.

tävät. Sama koskee sairaanhoitopiirin kuntayhtymää. Lain tavoitteena on aikaansaada nykyistä asiakaskeisempi palvelukokonaisuus sekä mahdollistaa tietoteknologian tehokas hyödyntäminen. Tavoitteena on luoda saumattomia hoito- ja palvelukokonaisuuksia sovittamalla sosiaali- ja terveyspalveluja nykyistä tiiviimmin yhteen poistamalla raja-aitoja tai madaltamalla niitä.¹⁷²

Neuvontapalvelujen ja hyvinvointia edistävien kotikäyntien tulisi olla asiakkaalle maksuttomia. Hallituksen perusteluissa iäkkäiden neuvontapalvelujen ja hyvinvointia edistävien kotikäyntien rahoitus voisi osittain perustua kuntien toiminnan ja palvelujen uudelleenorganisointiin, kuten iäkkäiden palveluissa työskentelevien henkilöiden tehtävänkuvien muuttamiseen ja teknologian hyödyntämiseen.¹⁷³ Neuvontapalvelujen toteutuksessa kunta voisi tehdä yhteistyötä myös kunnan muiden toimialojen, yksityisen sektorin, järjestöjen tai seurakuntien kanssa¹⁷⁴.

Sosiaalihuoltolain (710/1982) 53 §:n mukaan kunnan tulee huolehtia siitä, että sosiaalihuollon henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi sille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Koulutussäädös sisältyi jo alkuperäiseen lakiin. Myöhemmällä muutoksella säännöstä vielä tiukennettiin 1991 siten, että sosiaalilautakunnan alaisen henkilökunnan tuli osallistua täydennyskoulutukseen vähintään kerran viidessä vuodessa. Säännökset kuitenkin kumottiin sosiaalihuoltolaista sekä kansanterveyslaista valtioneuvoston päätöksen yhteydessä vuonna 1992. Myöhemmin valtioneuvosto totesi periaatepäätöksessään, että sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi sosiaalialan henkilöstön täydennyskoulutus lakisääteistetään, ja se toteutettiin 2005. Riittävä täydennyskoulutuksen määrä tarkoittaa keskimäärin 3—10 päivää vuodessa henkilöä kohden. Säännös koskee kaikkia kunnan sosiaalihuollon tehtävissä toimivia henkilöitä, mutta täydennyskoulutuksen riittävä määrä määrittelyssä otetaan huomioon yksilöllisesti henkilön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja toimenkuva.¹⁷⁵

Myös terveydenhuoltolaki (1326/2010) sisältää täydennyskoulutusvelvoitteen. Sen 5 §:n mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuollon henkilöstö, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta tai kuntayhtymä hankkii palveluja, osallistuu riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Arvioitaessa koulutuksen riittävyyttä ja sisältöä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen

¹⁷² HE 90/2010 vp., s.125.

¹⁷³ HE 90/2010 vp., s. 80.

¹⁷⁴ HE 90/2010 vp., s. 113.

¹⁷⁵ HE 168/2004 vp., s. 1 ja 3.

pituus, työn vaativuus ja tehtävät. Säännös vastaa sisällöltään aikaisemmin voimassa olleen kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain säännöksiä¹⁷⁶.

3.1.3. Asumispalveluiden järjestäminen vammaispalvelulain mukaan

Vammaispalvelulaki (380/1987) on toissijainen suhteessa sosiaalihoitolakiin. Vammaispalvelulaki sekä sitä täydentävä asetus on säädetty sovellettavaksi vasta siinä tapauksessa, jos henkilö ei saa riittäviä hänelle sopivia palveluja muun lain nojalla. Vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan vammaispalvelulakia tulisi noudattaa sosiaalihoitolain sijaan silloin, kun se johtaa asiakkaan kannalta edullisempaan lopputulokseen. Käsite vaikeavammaiset on määritelty subjektiivisten oikeuksien kuten kuljetuspalveluiden, asunnon muutostöiden ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvien kohtuullisten kustannusten kohdalla erikseen. Silti vaikeavammaisen käsitteen erilainen tulkinta voi käytännössä johtaa palvelujen ja etuuksien erilaiseen saatavuuteen. Korkeimman hallinto-oikeuden linjausten mukaisesti¹⁷⁷ myös vanhukset ovat voineet saada palveluita vammaispalvelulain nojalla. Lain nimenomaisella säädöksellä (8c § 3 mom.) ikääntyneet on suljettu pois vain henkilökohtaisen avun piiristä. Muiden vammaispalvelulain nojalla myönnettävien palvelujen saamiseen säädös ei vaikuta. Myös vanhuksilla on edelleen oikeus vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin ja etuuksiin, elleivät he saa riittäviä ja sopivia palveluja muun lain nojalla.¹⁷⁸

Vammaispalvelulaki sisältää sekä subjektiivisia että määrärahasidonnaisia oikeuksia. Näiden erottaminen on verraten helppoa vammaispalvelulaissa ja sen esitöissä omaksutun systematiikan sekä lain soveltamisesta kertyneen oikeuskäytännön ansiosta¹⁷⁹. Kunnan tehtävä on huolehtia siitä, että vammaisille tarkoitettut palvelut ja tukitoimet järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää (3 §). Silloin kun on kyse määrärahasidonnaisista palveluista tai tukitoimista, ei oikeuskäytännön mukaan henkilön hakemusta voida hylätä ilman tarveharkintaa ainoastaan sillä perusteella, ettei kunta ole varannut määrärahoja asianomaiseen tukeen¹⁸⁰.

¹⁷⁶ HE 90/2010 vp, s. 95.

¹⁷⁷ KHO 1999:13, 2003:12, 2003:101.

¹⁷⁸ Pajukoski 2009 s. 83–84.

¹⁷⁹ Tuori 2000, s. 264.

¹⁸⁰ Pajukoski 2009, s. 85 (KHO 1997:90).

Vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentin mukaan kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut. Vammaispalveluasetuksessa (759/1987) vaikeavammaisen määritellään henkilöksi, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia (5§). Asetuksen 6 §:ssä kohtuulliseksi määräksi on määritelty vähintään kahdeksantoista yhdensuuntaista jokapäiväiseen elämään kuuluvaa matkaa kuukaudessa. Imperatiivi-muodon, on järjestettävä, on vakiintuneesti katsottu tarkoittavan sitä, että henkilöllä on subjektiivinen oikeus mainittuihin palveluihin¹⁸¹. Palvelu on siis subjektiivinen oikeus, joten kunnan tulee myöntää kuljetuspalvelut riippumatta siitä, onko asiaan varattu riittävästi määrärahoja vai ei.

Vammaispalvelulaki ja -asetus eivät sisällä vamma- tai sairausluetteloja, eikä vammaispalvelulaissa ole myöskään ikään perustuvia soveltamisrajoituksia. Kuljetuspalveluihin on siten oikeutettu iästä riippumatta yhtä hyvin vaikeavammaisena pidettävä lapsi kuin vanhuskin. Silti pelkkä ikääntymisestä aiheutuva raihnaisuus ja iän tuomat liikkumisen esteet eivät sinänsä täytä kuljetuspalvelujen saamisen edellytyksiä. Asiaa ei voida ratkaista sen mukaan, onko hakija kunnan yleisesti määrittelemien perusteiden mukaan vaikeavammaisen, vaan jokainen kuljetuspäätös vaatii erillisen harkinnan.¹⁸² Hallituksen esityksen mukaan järjestämisvelvollisuus koskee ainoastaan vaikeavammaisia henkilöitä. Vastaavia palveluita voidaan antaa lievävammaisille henkilöille ensisijaisesti sosiaalihuoltolain nojalla. Esitöissä vaikeavammaiseksi on mainittu liikuntavammaiset, kuurosokeat sekä sokeat henkilöt, joille joukkoliikennevälineiden käyttö tuottaa kohtuuttoman suuria vaikeuksia.¹⁸³ Asiakasmaksulain 6 §:n mukaan vaikeavammaisille järjestettävistä kuljetuspalveluista voidaan periä enintään paikkakunnalla käytettävissä olevan julkisen liikenteen maksua vastaava maksu tai muu siihen verrattavissa oleva kohtuullinen maksu. Liikkuminen on olennaisempia yksilön omatoimisen asumisen ja osallistumisen edellytyksiä, jota kunnan myönteinen suhtautuminen kuljetuspalveluihin tukee. Sosiaalihuoltolaki on kuitenkin ensisijainen laki järjestettäessä kuljetuspalveluja ikäihmisille.

Kunnan on korvattava vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentin mukaan vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöistä sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta hänelle aiheutuvat kohtuulliset kustannukset, jos hän vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee näitä toimenpiteitä suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Vammaispalveluasetuksen

¹⁸¹ Narikka 2001, s. 197.

¹⁸² Rätty 2010, s. 154–155.

¹⁸³ HE 219/1986 vp., s- 12–13.

13. § määrittelee vaikeavammaiseksi henkilön, jolle liikkuminen tai muu omatoiminen suoriutuminen vakituksessa asunnossa tuottaa vamman tai sairauden vuoksi erityisiä vaikeuksia.

Vammaispalveluasetuksen 12 §:n 1 momentin mukaan korvattavia asunnon muutostöitä ovat henkilön vamman tai sairauden vuoksi suoritettavat välttämättömät rakennustyöt kuten ovien leventäminen, luiskien rakentaminen, kylpyhuoneen, wc:n ja vesijohdon asentaminen, kiinteiden kalusteiden ja rakennus- ja sisustusmateriaalien muuttaminen sekä vastaavat. Asunnon muutostöihin liittyy myös muutostöiden suunnittelu sekä esteiden poistaminen asunnon välittömästä lähiympäristöstä. Toinen momentti ohjaa korvattavissa muutostöissä soveltuvin osin noudattamaan valtion asuntolainoituksessa käytettävää laatutasoa. Kolmannessa momentissa luetellaan asuntoon kuuluvia korvattavia välineitä ja laitteita, kuten nostolaite, hälytyslaitteet tai vastaavat. Näitä välineitä ja laitteita kunta voi myös antaa korvauksetta vaikeavammaisen käytettäväksi.

Kustannusten korvaamista koskeva säännös on luonteeltaan korvaussäännös, mikä tarkoittaa sitä, että vammaisella henkilöllä on oikeus itse päättää, minkälaisia laitteita ja välineitä hän hankkii tai minkälaisia asunnon muutostöitä hän teettää. Kunnalla ei kuitenkaan ole velvollisuutta korvata kuin välttämättömät ja kohtuulliset kustannukset. Tarve täytyy aina arvioida yksilökohtaisesti, ja oleellista arvioinnissa on se, millä tavoin muutostyöt edesauttavat henkilön omatoimista ja itsenäistä liikkumista asunnossaan tai sen välittömässä läheisyydessä.¹⁸⁴ Lisäksi sosiaalivaliokunta korosti mietinnössään, ettei ole tarkoituksenmukaista, että useita tilapäisiä peräkkäisiä asuntoja korjataan vammaisen mahdollisesti tarvitsemien erityistarpeiden mukaisesti. Muutostyöt tulee kohdistaa pysyvään asuntoon, jolloin kysymykseen tulee lähinnä pitkäaikaisessa käytössä oleva vakituinen asunto.¹⁸⁵ Vammaispalvelulain 9 §:n 2 momentin mukaan kunnalla ei ole erityistä velvollisuutta kustannusten korvaamiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.

Muita vammaispalveluasetuksessa säädettyjä vammaisille tarkoitettuja palveluja ovat kuntoutusohjaus (14 §), sopeutumisvalmennus (15 §), päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet ja laitteet (17 §), ylimääräiset vaatetuskustannukset sekä ylimääräiset erityisravintokustannukset (19 §). Näihin palveluihin ja tukitoimiin ei vammaisella henkilöllä ole subjektiivista oikeutta, vaan kunta järjestää niitä varattujen määrärahojen perusteella¹⁸⁶. Määrärahasidonnaisia

¹⁸⁴ Rätty 2010, s. 268–271.

¹⁸⁵ Sosiaalivaliokunnan mietintö 40/1986, s. 4.

¹⁸⁶ Rätty 2010, s. 318.

etuuksia voivat saada muutkin kuin vaikeavammaiset, sillä niiden yleinen saamisedellytys on kirjattu vammaispalvelulain 2 §:ään.¹⁸⁷ Sen mukaan vammainen on henkilö, jolla on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisen elämän toiminnoista.

Vaikeavammaisuuden sen enempää kuin vammaisuudenkaan määrittely ei voi perustua ainoastaan lääkärin tai terveydenhuoltohenkilöstön arvioon. Tämä arviointi painottuu lähinnä toiminnallisten rajoitusten selvittämiseen ja kuvaamiseen sekä toisaalta vammaispalvelulain (380/1987) edellyttämän pysyvyyden arviointiin. Terveydenhuollon arvioinnin lisäksi sosiaalihuollon viranomaisen arvioinnissa otetaan huomioon selviytyminen laitoshuollon ulkopuolella, fyysinen ympäristö, perhetilanne ja muut yksilölliset tekijät, joilla voi olla vaikutusta henkilön jokapäiväiseen suoriutumiseen. Lisäksi on huomioitava taloudellisen tuen kohtuullisuus ja tarpeellisuus sekä se, miten palveluilla ja tukitoimilla voidaan edistää lain tarkoituksen toteutumista.¹⁸⁸

Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä (1 §). Lain tehtävä on turvata vammaisen itsenäistä elämää. Vaikka vammaispalvelulaki jakaantuu selkeästi subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin palveluihin, ei viranomaisen päätöksenteko ole aivan yksinkertaista. On aika haastavaa rajata ikääntyvän ihmisen tarpeita selkeästi niin, että mikä osa niistä on hoivaa, hoitoa tai valvontaa ja mikä puolestaan on vammaispalvelulain mukaista itsenäistä elämää.

Vammaispalvelulain esitöistä käy ilmi, että vammaispalvelulaki säädettiin täydentämään sosiaalihuoltolakia. Kunnille asetettiin velvollisuus järjestää erityispalveluja, jotka olivat pääosiltaan samoja palveluita mitä on toteutettu vuodelta 1946 peräisin olevan invalidihuoltolain nojalla. Uudistuksessa luovuttiin invalidihuoltolain (907/46) mukaisesta tiukasta kohderyhmän määrittelystä lain mukaisiin invalideihin ja toisaalta jatkuvaa sairautta poteviin. Lähtökohtana vammaispalvelulain mukaiselle palvelujen ja tukitoimien saamiselle ei enää ollut vamma sinänsä, vaan sen aiheuttama haitta. Hallituksen esityksen mukaan vaikeavammaisten vähäisestä lukumäärästä johtuen uudistuksen ei katsottu aiheuttavan kohtuuttoman suuria kustannuksia.¹⁸⁹

¹⁸⁷ Tuori 2000, s. 265

¹⁸⁸ Rätty 2010, s. 32–37.

¹⁸⁹ HE 219/1986 vp., s. 3–4.

Vuodelta 2005 olevan selvityksen mukaan vammaispalvelulain asiakasmäärä oli kaksinkertaistunut edellisen kymmenen vuoden aikana. Kuljetuspalvelujen saajista noin 70 prosenttia oli yli 65-vuotiaita. Myös asuntojen muutostöiden osalta oli nähtävissä toimintojen kohdentuminen yli 65-vuotiaille. Toissijaisesta kaikista vaikeimmin vammaisten erityisryhmän palvelusta on monessa tapauksessa tullut ikäihmisten ensisijainen palvelu. Vammaispalvelulailla on paikattu sosiaalihuoltolain puutteita.¹⁹⁰

Lain esitöistä käy ilmi, että lakia ei alun perin ole kohdennettu ikääntymisestä johtuvaan vammaisuuteen. Olisikin syytä huomioida lain alkuperäinen tarkoitus ja kohdistaa kuntien vammaispalvelulain mukaiset määrärahat ensisijaisesti vaikeavammaisille, joille vaikeavammaisuus on tila, joka on tullut pyytämättä ja yllättäen. Vanhuus tuskin yllättää ketään.

3.1.4. Muita kotihoidon ja asumispalveluiden järjestämisessä huomioitavia lakeja

Vanhusten asuntojen korjaukseen tarkoitettuja avustuksia myönnetään asuntojen korjaus-, energia- ja terveystaitta-avustuksista annetun lain (1184/2005) mukaan valtion talousarviossa päätettävän määrärahan puitteissa. Samaisen lain mukaan myönnetään avustuksia hissien rakentamiseen ja liikumisesteiden poistamiseen. Avustuksia myöntävät osittain kunnat, osittain Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus, myöhemmin ARA.¹⁹¹ ARA antaa ohjeet avustusten hakemisesta, myöntämisestä ja maksamisesta sekä valvoo järjestelmän toimintaa kunnissa. Kunnat julistavat avustukset haettaviksi ja hakemukset jätetään määräaikaan mennessä sille kunnalle, jossa korjattava kohde sijaitsee. Hakujan päätyttyä kunnat ilmoittavat myöntämiensä avustusten määrärahatarpeen Aralle, joka osoittaa määrärahaosuudet kunnille. Hakijana ja avustuksensaajana on yleensä korjattavan kohteen omistaja.¹⁹²

Korjausavustuslain (1184/2005) 9 §:n 1 momentin mukaan kunta, jonka alueella korjattava asuinrakennus tai asunto sijaitsee, myöntää avustukset vanhusväestön ja vammaisten asuntojen korjauksiin, kuntoarvion laatimiseen, kuntotutkimuksiin ja perusparannustoimenpiteitten suunnitteluun sekä avustukset kiinteistökohtaisten talousjätevesijärjestelmien parantamiseen ellei avustusta haeta suoraan kunnan omistuksessa olevalle kohteelle, jolloin avustuksen myöntää ARA. Edellisestä poiketen

¹⁹⁰ Paara 2005, s. 38.

¹⁹¹ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) c, s. 22.

¹⁹² ARA:n kotisivu a.

ARA myöntää aina avustukset hissittömiin taloihin rakennettavien hissien suunnittelukustannuksiin. Lisäksi se myöntää avustukset hissien rakentamiseksi ja liikuntaesteiden poistamiseksi sekä terveyshaitan poistamista koskevan avustuksen.¹⁹³

Kunta on vastuussa avustusten myöntämisestä. Kunnan tulee lisäksi järjestää tiedotustoiminta omalla alueellaan niin, että korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksiin mahdollisesti oikeutetut hakijat voivat saada tietoonsa tarvittavat avustusten hakemista ja myöntämistä koskevat seikat. Kunnat hakevat vireille pantuihin avustushakemuksiin määrärahaosuuksia ARA:lta kunnan myönnettävien avustusten osalta. ARA edellyttää hakuohjeissaan, että kunnat tarkistavat jo hakemusten jättämisen yhteydessä avustuksen myöntämisen edellytykset ja jättävät esityksestään pois hakijat, jotka eivät täytä hakukriteereitä. Tavoitteena on määritellä avustusmäärät valtiolta haettavaa määrärahaesitystä varten mahdollisimman oikein, jotta avustuspäätökset voidaan tehdä nopeasti. Kunnat toimittavat hakemukset ARA:lle ja liittävät mukaan omat tarvittavat lausuntonsa.¹⁹⁴

Korjausavustuslain 6 §:n mukaan avustusta voidaan myöntää hankekohtaisen harkinnan perusteella hyväksyttävistä kustannuksista enintään 40 prosenttia tai erityisestä syystä enintään 70 prosenttia Valtioneuvoston asetuksen asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista (128/2006) 7 §:n mukaan voidaan myöntää enintään 70 % hyväksytyistä korjauskustannuksista silloin, kun ruokakuntaan kuuluva joutuisi ilman korjaustoimenpiteitä välittömästi muuttamaan pysyvästi pois asunnosta liikkumisesteitten vuoksi tai sen vuoksi, ettei asunnossa voida antaa hänen tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Kunnan tulee myöntää korjausavustus hakijan esittämiin toimenpiteisiin vain siltä osin, kuin kunta katsoo toimenpiteet tarkoituksenmukaisiksi ja välttämättömiksi vanhuksen kannalta. Tällöin kunta saattaa joutua karsimaan hakijan esittämiä toimenpiteitä, sillä kohtuullisena ei voida pitää koko kiinteistön korjaamista yhdellä kertaa vastaamaan nykyajan rakennusnormeja. Avustus on tarkoitettu ensisijaisesti niihin toimenpiteisiin, jotka edesauttavat vanhuksen selviytymistä kotona kuten peseytymis- ja saniteettitilojen rakentaminen, rakennuksen lämmöneristyksen ja tiiviyn parantaminen, LVIS-järjestelmien parantaminen sekä esteettömyyttä parantavat toimenpiteet. Myös vesi- ja jätehuollon sekä sähköistyksen kohtuulliset liittymiskustannukset ovat avustettavia.¹⁹⁵

¹⁹³ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s. 4-5.

¹⁹⁴ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s. 4

¹⁹⁵ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s. 10–11.

Kuntien tulee valvoa sekä avustusvarojen käyttöä että käyttörajoitusten noudattamista. Avustusvarojen käytön valvonta toteutuu paikalla tehtävien tarkastusten sekä kuittimenettelyn kautta.¹⁹⁶ Kunnan on valtionavustuslain (688/2001) 21. §:n mukaan määrättävä avustuksen maksaminen lopetettavaksi sekä maksettu avustus kokonaan tai osittain ARA:lle palautettavaksi esimerkiksi silloin, kun kunta havaitsee, että hakija on antanut virheellisiä tai olennaisesti puutteellisia tietoja tai käyttänyt rahat muuhun tarkoitukseen.

Myönnettäessä avustuksia vanhusten asuntojen korjaamiseen edellytetään sosiaalista ja taloudellista tarveharkintaa.¹⁹⁷ Korjausavustuslain 5 §:n mukaan tulee avustuksensaajaruokakunnan olla sosiaalisesti sekä tulojensa ja varallisuutensa vähäisyyden vuoksi kokonaisuutena arvioiden sellaisessa asemassa, että avustuksen myöntäminen on tarpeen. Korjausavustusasetuksen (128/2006) 2 §:n mukaan myönnettäessä avustusta otetaan huomioon ruokakunnan jäsenen korkea ikä tai vammaisuus. Asumisessa pysyvästi asuvasta ruokakunnasta vähintään yhden henkilön tulee olla 65-vuotias tai vanhempi tai sitten henkilö, jolla vamman tai sairauden vuoksi on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Korjausavustuslain 10 §:n mukaisesti avustaa voidaan vain sellaisia toimenpiteitä, joihin ei ole oikeutta saada rahoitusta muun lainsäädännön nojalla julkisista varoista. Jos hakijalla on vaikeavammaisena oikeus saada rahoitus asunnon korjauksiin vammaispalvelulain (380/1987) nojalla, näitä toimenpiteitä ei avusteta korjausavustusvaroista.¹⁹⁸ Vanhusten ja vammaisten asuinolojen menestyksellä hoito edellyttääkin kunnan eri hallinnonalojen kiinteää yhteistyötä ja eri osa-alueiden asiantuntemuksen hyväksikäyttöä.¹⁹⁹

Vanhusten ja vammaisten korjausavustusten hakijamäärä on laskenut viime vuosina. Pääsyy lienee tiukoissa tulorajoissa, jotka karsivat suuren osan hakijoista jo hakemusten jättövaiheessa. Samoin 40 %:n tuki on monelle hyvin pienituloiselle hakijalle liian alhainen kalliiden toimenpiteiden läpiviemiseksi.²⁰⁰ Jatkossa olisi syytä kiinnittää huomio myös hakuprosessin yksinkertaistamiseen.

Julkisen vallan tavoite on jo kauan ollut ikääntyneiden kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Jo vuoden 2003 hallitusohjelmassa se nähtiin ikääntyneiden ja hallituksen yhteisenä haasteena. Suomi on edelleen yksi Euroopan laitosvaltaisimpia maita. Vaikka Hollannissa, Tanskassa ja Ruotsissa ikärakenne on sama, niin laitospaikkoja niissä on puolet vähemmän. Raja-aitojen poistaminen

¹⁹⁶ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s. 22.

¹⁹⁷ HE 134/2005 vp., s. 10.

¹⁹⁸ HE 134/2005 vp., s. 12.

¹⁹⁹ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s.9.

²⁰⁰ Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) c, s.6.

avo- ja laitoshoidon väliltä luo mahdollisuuden erilaisten asumisratkaisujen kehittämiseksi. Koteihin on mahdollista tehdä asumista helpottavia muutostöitä. Muutostöihin saatavat avustukset ovat kuitenkin tulo- ja varallisuussidonnaisia, eikä ikääntymiseen kuuluvaa toimintakyvyn alenemista aina katsota avustuksen piiriin kuuluvaksi. Yksilön oma vastuu ikääntymisen suunnittelusta ja toimintakyvyn alenemisesta johtuvien haasteiden ennakkoinnissa tulee lisäantymään.²⁰¹

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 §:n mukainen vanhusten hoito voidaan järjestää kotona myös omaishoitona, jolloin omaishoitajalle maksetaan omaishoidon tukea. Kunnan vastuut tämän lain osalta on käsitelty kappaleessa 2.3.

3.2 Kuntien oma ohjeistus

Lailla säättämisen vaatimus ei estä sitä, että lailla määritellyn perusoikeuden sisältöä täsmennetään alemmantasoisin normein ja ohjein.²⁰² Sosiaalioikeudessa lainsäädäntöä täydentävät viranomaisnormit, esimerkiksi kunnan sosiaalilautakunnan tai vastaavan toimielimen alaisilleen viranhaltijoille antamat soveltamisohjeet. Niiden oikeuslähdeopillinen asema ei ole aivan selvä. Siitä huolimatta ne todellisuudessa ohjaavat ensi asteen päätöksentekoa ja kenties merkittävämminkin kuin lainsäädännökset.²⁰³

Kun viranomainen tai muu julkista tehtävää hoitava toimielin tekee hallintoasiassa lopullisen asiaratkaisun, kyseessä on hallintopäätös. Pääsääntöisesti hallintopäätös tehdään kirjallisesti, ja päätöksestä tulee ilmetä, mitä asia koskee ja miten asia on ratkaistu. Erityisen tärkeää on päätöksen perustelemineen niin, että päätöksestä käyvät ilmi ratkaisuun vaikuttaneet seikat ja selvitykset sekä sovelletut säännökset.²⁰⁴ Hyvän hallinnon periaatteisiin kuuluu myönteisen tulkinnan ensisijaisuus. Epäselvissä tai tulkinnanvaraisissa tilanteissa on yksilöllisissä etuuspäätöksissä omaksuttava ensisijaisesti hakijan kannalta myönteinen vaihtoehto. Tätä tulkintaa puoltaa jo se, että sosiaalihuollon lainsäädännön lähtökohtana on yksilön ja perheen etu. Samaa periaatetta korosti sosiaalihuollon periaatekomitea. Nämä puolestaan saavat tukea perustuslain perusoikeussäännöksistä, TSS-oikeussopimusten määräyksistä sekä myös tavallisen lainsäädännön tavoitesäännöksistä.²⁰⁵

²⁰¹ Ympäristöministeriö 2009, s. 60–61.

²⁰² Mäenpää 2001, s. 43.

²⁰³ Tuori 2000, s. 7.

²⁰⁴ Husa 2008, s. 244, teoksessa Husa - Pohjolainen.

²⁰⁵ Tuori 2004, s. 165.

Silloin kun palvelun hakijoita on paljon, nousee esille ongelma tarveperiaatteen epämääräisyydestä. Siksi tarpeiden eräänlainen kohdentaminen ja määrän arvioiminen esimerkiksi kunnan sosiaalihuollon toimielimen vahvistamisessa ohjeissa saattaa olla välttämätöntä ja jopa suotavaa. Esimerkiksi juuri kotipalveluja tai tukiasuntoja jaettaessa saattaa tarpeen määritelmänä tulla kysymykseen tulotaso siitä huolimatta, ettei sosiaalipalvelujen antamista sosiaalihuoltolaissa enää kytketä viimesijaisen toimeentuloturvan edellytyksiin.²⁰⁶

Viranomaisten välisellä yhteistyöllä on keskeinen merkitys paitsi hallintoasian selvittämisessä myös yleisemmin hallinnon toiminnan kannalta. Asian ratkaisemista varten tarvitaan usein lausuntoja ja selvityksiä, joita asiaa käsittelevä viranomainen ei voi itse laatia joko käytännön syistä tai erityisasiantuntemuksen puutteen vuoksi.²⁰⁷ Lisäksi hoito- ja palvelutoiminnassa vaikuttavat eri ammattiryhmien, kuten lääkäreiden ja sosiaalityöntekijöiden, moraaliset ja eettiset normit, jotka on osittain koottu sekä tiivistetty ja jotka ammatilliset järjestöt ovat hyväksyneet eettisiksi säännöstenä. Oikeusperiaatteiden välityksellä nämä säännöt saattavat saada myös oikeudellista merkitystä. Tästä näkökulmasta katsoen eettisiä säännöksiä voidaan pitää lainsäädäntöä täydentävänä normiperustana.²⁰⁸

Ikäihmisten hyvinvoinnin turvaaminen ja väestörakenteen muutokseen varautuminen edellyttävät kunnilta tietoista ikääntymispolitiikkaa. Kuntaliiton hankkeen innoittamana noin 80 % kunnista on tehnyt vanhuspoliittisen strategian. Tavoitteena on ollut valtuuston hyväksymä ikääntymispoliittinen strategia, jonka toimeenpano on kytketty kunnan talousarvioon ja -suunnitelmaan. Näin strategian toteutumista on voitu seurata ja arvioida säännöllisesti. Vanhuspoliittisten strategioiden työstäminen on koettu toimialayhteistyötä mielekkäästi eteenpäin vieväksi toiminnaksi. Kuntien mielestä juuri nämä hallinnollisia rajoja ylittävät hankkeet, joissa on mukana erilaisia yhteistyötahoja, helpottavat uusien yhteistyökuvioiden syntymistä.²⁰⁹

Jyväskylässä vanhuspoliittisen strategian suunnitteluun ja työstämiseen on valjastettu kaikki kaupungin toimijat. Strategian lähtökohtana on ollut ajatus, että ikääntyvällä on itsemääräämisoikeus kuten muutkin oikeudet suhteessa itseensä, mutta myös velvollisuus huolehtia itsestään. Kehittämislinjaukset suuntaavat omaehtoisen ikääntymisen mahdollistamiseen. Kaupungissa toimii myös elä-

²⁰⁶ Tuori 2004, s. 166.

²⁰⁷ Heuru 2003, s. 308.

²⁰⁸ Tuori 2000, s. 7.

²⁰⁹ Ympäristöministeriö 21/2006, s. 35.

keläisneuvosto, joka on kaupungin ja eläkeläisjärjestöjen sekä vanhustyötä tekevien järjestöjen yhteistyöelin. Sen tarkoitus on kehittää vanhustenhoitoa ja ikäihmisten elinehtoja Jyväskylän kaupungissa. Eläkeneuvostolla ei kuitenkaan ole samanlaista asemaa kuin lautakunnilla. Espoon kaupunkia ja kaikkia toimialoja koskevassa kaupunkistrategiassa on ikääntynyttä väestöä koskeva strateginen päämäärä ollut vuodesta 1999. Strategiassa on huomioitu elinympäristön kokonaisvaltaisen suunnittelun merkitys omaehtoisen ikääntymisen mahdollistajana. Palveluverkkojen ja asumisen pysyvyyden huomioiminen rakennetun ympäristön suunnittelussa lisää ikääntyvien kotona asumisen edellytyksiä.²¹⁰

Muun muassa Tampereen ympäristökunnat ovat yhteistyössä pohtineet kotihoidon kriteerejä, minkä seurauksena kukin kunta on laatinut omat kotihoidon kriteerit. Tarkoituksena on ollut selkiyttää kotipalvelujen kohdentamista. Tavoitteena on ollut myös mahdollisimman yhtenäinen käytäntö seutukunnallisesti Tampereella ja sen kehyskunnissa. Kotihoidon kriteerit on laadittu yhteistyössä naapurikuntien kanssa kuitenkin siten, että yksittäisessä kunnassa jokaisen kunnan oma arvopohja ohjaa toimintaa. Kotihoidon kriteerien avulla pyritään paremmin kohdentamaan kotihoidon palveluja henkilöille, jotka alentuneen toimintakykynsä vuoksi eniten tarvitsevat tukea kotona selviytymisessä.²¹¹

Esimerkiksi Kangasalan kotihoidon kriteereihin on kirjattu strategia, jonka mukaan kuntalaisilla on mahdollisuus saada monipuolisia kotihoidon palveluja silloin, kun he elämäntilanteensa vuoksi sitä tarvitsevat. Kotihoidon kriteerit selventävät, kenelle säännöllisiä palveluja voidaan myöntää. Uusi käyttöön otettu RAI-asiakkaan toimintakykymittari²¹² tulee olemaan pohjana kotihoidon asiakasvalinnassa ja palvelujen laajuuden määrittämisessä. Ohjeistukseen on myös kirjattu ne perusteet, missä tilanteissa kotipalvelua ei voida myöntää.²¹³ Kangasalla, niin kuin myös Tampereen kehyskunnissa otetaan asianomaisen lautakunnan vahvistamat ohjeelliset RAI-pisterajat käyttöön mahdollisimman pian. RAI-menetelmän avulla arvioidaan asiakkaan toimintakyky, ja sosiaalipalvelupäätökset perustuvat tähän arvioon. Näiden yhtenäisten kriteerien uskotaan tuovan tasavertaisuutta ja läpinäkyvyyttä palveluiden myöntämiseen. RAI-menetelmä otetaan käyttöön kotihoidossa, laitoshoidossa, tehostetussa palveluasumisessa ja omaishoidon tuessa.²¹⁴

²¹⁰ Ympäristöministeriö 21/2006, s. 84–86.

²¹¹ Kangasalan kunnan kotisivu. Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnan kokous 3.12.2009.

²¹² RAI-järjestelmä on vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusten arviointi- ja seurantajärjestelmä, jonka copyright oikeudet omistaa voittoa tavoittelematon tutkijajärjestö interRAI. <http://info.stakes.fi/finrai/Fl/raijarjestelma.htm>, luettu 24.3.2010.

²¹³ Kangasalan kunta a 2009, s. 2–3.

²¹⁴ Särkkä, 2011, haastattelu 27.10.2011.

Kunnilla on myös omia vammaispalvelulain soveltamisohjeita. Esimerkiksi Muuramen kunnassa, myönnettäessä vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöitä ja asuntoon kuuluvia koneita, välineitä ja laitteita, pitäydytään vamman tai sairauden vuoksi vain välttämättä tarvittavissa muutostöissä ja laitteissa sekä kohtuullisissa kustannuksissa. Asiantuntijoina käytetään fysioterapeuttia, kuntoutusohjaajaa ja rakennustarkastajaa, ja kustannusten kohtuullisuuden määrittelee yleensä rakennustarkastaja. Muutostöissä noudatetaan soveltuvin osin valtion asuntolainoituksessa käytettävää laatutasoa. Kohtuulliset kustannukset korvataan kokonaan. Ylimääräisistä kustannuksista vastaa asiakas itse. Esimerkiksi kylpyhuoneremontissa käytetään aina vanhat kalusteet eikä uudisrakentamista, kuten saunaa, korvata. Mikäli muutostöiden kustannusarvio on yli 3000 euroa, työ kilpailutetaan ja tarjoukset pyydetään vähintään kahdelta urakoitsijalta.²¹⁵ Kangasalan kunnan vammaispalveluohjeessa henkilön vamman tai sairauden vuoksi tehtäviä välttämättömiä asunnonmuutostöitä ovat esimerkiksi ovien leventäminen, luiskien rakentaminen, kylpyhuoneen tai wc:n laajentaminen tai rakentaminen sekä vastaavat rakennustyöt. Suurempien muutostöiden suunnittelussa ja tarjouspyynnöissä sosiaalitoimi käyttää ostopalveluna rakennusalan asiantuntijaa. Asiakkaan tehtävä on hankkia kirjallinen lupa asunnon omistajalta ja taloyhtiöltä sekä huolehtia muutostyön tilauksesta ja valvonnasta.²¹⁶

Näen, että vanhuspalvelun strategiat ohjaavat kunnan talouden ja palveluiden kokonaissuunnittelua. Niitä pitääkin siksi aina katsoa ja kehittää oman kunnan sisältä päin. Tässä kehitystyössä eläkeläisneuvostojen rooli korostuu. Kuntien omien palveluja ohjaavien sovellusohjeiden avulla saadaan päätöksenteko kuntalaisille läpinäkyväksi. Samalla kunnan eri viranomaisten päätöksenteko yhtenäistyy, ja mielivallan mahdollisuus poistuu. Yhteisesti sovitut soveltamiskäytännöt edistävät myös kuntalaisten yhdenvertaisuutta. Sopimalla yhtenäisistä kriteereistä laajemmin voidaan edistää myös alueellista yhdenvertaisuutta, mikäli se katsotaan tarpeelliseksi.

3.3 Palvelutarpeen arviointi ja yksilön kuuleminen

Palvelujen tarvearvioinnit ovat välttämättömiä kuntien palvelurakenteen tavoitteiden asettamisessa ja toteuttamisessa. Sen sijaan yksilöllisen palvelutarpeen arviointi on paitsi kunnan velvollisuus

²¹⁵ Muuramen kunnan kotisivu.

²¹⁶ Kangasalan kunta b 2009.

myös yksilön oikeus. Säännös lisättiin sosiaalihuoltolakiin vuonna 2006.²¹⁷ Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Palvelutarpeen arviointi määräajassa koskee henkilöitä, jotka eivät vielä ole sosiaalipalvelujen piirissä, sekä henkilöitä, jotka ovat palvelujen piirissä, mutta joiden palvelun tarve on muuttunut.²¹⁸

Ikäihmisten palvelutarpeen arviointi koskee sosiaalihuoltolain (710/1982) mukaisia palveluja, kuten koti- ja asumispalveluja, omaishoidon tukea ja laitoshoidtoa, mutta myös sosiaalihuollon erityislakien mukaisia palveluja kuten vammaispalveluja, päihdehuollon palveluja ja toimeentulotukea.²¹⁹ Tuorin mukaan sosiaalihuollon päätöksenteossa voidaan sosiaalihuollon lainsäädännön ja sen esitöiden nojalla perustella ainakin seuraavia oikeusperiaatteita, jotka tulee ottaa huomioon 1) laajentavan tulkinnan kieltä päätettäessä tahdosta riippumattomista toimenpiteistä tai etuuksien saajien valvonnasta; 2) hakijalle myönteisen tulkinnan ensisijaisuus etuuspäätöksissä; 3) tarveperiaate; 4) asiakkaan omien toivomusten ja tarvetulkintojen huomioon ottaminen, asiakkaan itsemääräämisoikeus; 5) asiakkaan integriteetin eli koskemattomuuden kunnioittaminen; 6) yleisten sosiaalipalvelujen ensisijaisuus; 7) asiakkaan omatoimisuuden edistäminen; 8) osallistumisperiaate sekä 9) luottamuksellisuus.²²⁰

Sosiaalihuollon lainsäädännössä kuntien **yleinen järjestämisvelvollisuus** sidotaan kunnassa esiintyvään palvelutarpeeseen. Tarveperiaate on otettava lähtökohdaksi myös silloin, kun jaetaan määrärahasidonnaisia etuuksia, joita ei ole lainsäädännössä ole taattu subjektiivisina oikeuksina. Kriteerit, joita noudatetaan niukkoja palveluja jaettaessa, ovat ongelmana esimerkiksi päätettäessä kotipalvelujen, vanhainkotipaikkojen tai tukiasuntojen myöntämisestä. Sosiaalihuollon lainsäädäntö viittaa tällaisissa tilanteissa tarveperiaatteen ensisijaisuuteen.²²¹ Määrärahojen riittävyys jää siis toissijaiseksi palvelutarpeen arvioinnissa.

Sosiaalihuoltolain 40 a §:n 2 momentin mukaan muissa kuin kiireellisissä tapauksissa kunta on velvollinen järjestämään 75 vuotta täyttäneelle pääsyn sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä pyynnöstä. Ikärajan alentamista viidellä vuodella perusteltiin sillä, että 75 vuoden ikä näyttäisi olevan eräänlainen rajapyykki, jonka jälkeen palvelujen tarve kasvaa

²¹⁷ Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus 2011, s. 8.

²¹⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu. Palvelutarpeen arviointi.

²¹⁹ Sosiaali- ja terveysministeriön kotisivu. Palvelutarpeen arviointi.

²²⁰ Tuori 1997, s. 176.

²²¹ Tuori 2004, s. 166.

merkittävästi ihmisen toimintakyvyn alenemisen johdosta²²². Nykyinen ikäraja on ollut voimassa tammikuusta 2009. Palvelujen saamiseksi sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen voi ottaa yhteyttä henkilö itse, hänen laillinen edustajansa tai omaisensa taikka muu henkilö tai viranomainen.²²³ Kiireellisissä tapauksissa palveluiden tarve on tietenkin aina arvioitava välittömästi.

Vammaispalvelulain (380/1987) 3 a § täydentää sosiaalihuoltolain 40 a §:n sosiaalipalvelujen tarpeen arviointia koskevaa säännöstä. Säännöksessä tarkoitettu yhteydenotto viranomaiseen voi olla henkilökohtainen, puhelinsoitto, kirjallinen tiedustelu tai hakemus. Hallituksen esityksen (HE 166/2008) yksityiskohtaisten perustelujen mukaan palvelutarpeen arvioinnissa pääsääntönä on kotikäynti tai vähintään asiakkaan henkilökohtainen tapaaminen. Arvioinnissa voidaan käyttää myös muita asiantuntijoita tai viranomaisia.²²⁴ Vammaispalvelulain (380/1987) 3 a §:n 3 momentin mukaan lain mukaisia palveluja ja tukitoimia koskevat päätökset on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun vammaisen henkilö tai hänen edustajansa on esittänyt palvelua tai tukitointa koskevan hakemuksen, jollei asian selvittäminen erityisestä syystä vaadi pitempää käsittelyaikaa.

Jo vuoden 1983 ja edelleen voimassa olevaan sosiaalihuoltoasetuksen 5 §:ään on kirjattu sosiaalihuollon asiakkaan oikeus osallistua ja vaikuttaa sosiaalihuollon ja sen eri toimintayksiköissä annettavan huollon suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asetuksen 6 §:n mukaan on otettava huomioon asiakkaan yksilölliset olosuhteet ja erityistarpeet. Näiden lisäksi on otettava huomioon asiakkaan läheiset ihmissuhteet ja niiden turvaaminen. Sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi ja avun saannin turvaamiseksi on yhdessä asiakkaan kanssa tarvittaessa laadittava huoltosuunnitelma.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemesta ja oikeuksista (812/2000) ja nimenomaan sen 2. luku sääntää laajemmin asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet. Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon tuottajalta hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. On otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Sosiaalihuollon henkilöstön on lisäksi selvitettävä asiakkaalleen hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin kaikki muut seikat, joilla saattaa olla merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava sisällöltään ja merkitykseltään riittävän ymmär-

²²² HE 128/2008 vp., s. 2.

²²³ SosiaalihuoltoL (710/1982) § 40 a muutettu lailla 751/2008, muutos voimaan 1.1.2009.

²²⁴ Rätty 2010, s. 95.

rettävässä muodossa. Jos henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä, on viranomaisen mahdollisuuksien mukaan myös huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta.²²⁵

Asiakaslain (812/2000) 7 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Säännös korostaa sitä, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa olisi aina laadittava vastaava suunnitelma. Palvelusuunnitelmaa tai vastaavaa ei kuitenkaan tarvitse laatia, jos kyseessä on tilapäinen neuvonta tai ohjaus tai sen laatiminen on muutoin tarpeetonta. Asiakaslain 8 §:n mukaan suunnitelma on laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Ensisijaisesti on otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

3.4 Yksilön oma vastuu vanhuspalveluiden järjestämisessä

Kansalaisuus, kuten myös jo Suomessa asuminen, asettaa ihmisille paitsi oikeuksia myös velvollisuuksia. Osa yksilön velvollisuuksista perustuu suoraan perustuslain säännöksiin. Oikeusvaltioperiaatteen mukaisesti sekä viranomaisten että yksilöiden on noudatettava lakia. Keskeisimmistä kansalaisuuteen kytkeytyvistä velvollisuuksista voidaan mainita statusvelvollisuudet, oppivelvollisuus, maanpuolustusvelvollisuus ja verovelvollisuus.²²⁶ Näiden lisäksi esimerkiksi perustuslain 20 § korostaa voimakkaasti yksilön omaa vastuuta. Säädöksen mukaan vastuu luonnosta ja sen monimuotoisuudesta kuuluu meille kaikille. Mutta onko yksilöllä vastuuta oman vanhuudenturvan järjestämisessä? Mitä velvollisuuksia laki asettaa kotihoidon ja asumispalvelun saajalle?

Kansalaisten taloudelliset ja sosiaaliset perusoikeudet on säädetty perustuslain toisessa luvussa. Sen 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännökseen liitetty edellytys tarkoittaa henkilöä, joka ei kykene hankkimaan tällaista turvaa omalla toiminnalla tai saa sitä muualta. Välittömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotasoa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän vähimmäisedellytykset eli niin sanottu eksistenssiminimi. Tähän kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämätön ravinto ja asuminen. Tarveharkinnan tueksi tarvitaan lisäksi alemmanasteista lainsäädäntöä.²²⁷

²²⁵ Heuru 2002, s. 189.

²²⁶ Pohjolainen 2008, s. 207, teoksessa Husa - Pohjolainen.

²²⁷ Heuru 2002, s. 132.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Tämä sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva toimeksianto ei edellytä, että lainsäätäjän olisi turvattava nämä palvelut nimenomaan subjektiivisina oikeuksina.²²⁸ Arvioitaessa palvelujen riittävyyttä, voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.²²⁹ Säädos ei siten velvoita turvaamaan kaikkia mahdollisia palveluita, vaan ainoastaan riittävät. Voidaanko ajatella, että suurituloiselle riittävä on vähemmän kuin pienituloiselle? Jos voidaan, niin silloin suurituloisen omavastuu näissä palveluissa on suurempi.

Perustuslain 19 §:n 4 momentin mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä. Säännös ei turvaa oikeutta asuntoon subjektiivisena oikeutena, eikä sitä ole turvattu myöskään tavallisen lain säädöksin lukuun ottamatta eräissä erityistilanteissa vammaisuuden perusteella. Asuminen tulee siis pääosin toteutua yksilöiden omatoimisuuden kautta. Säännöksen lopussa oleva viittaus asumisen omatoimiseen järjestämiseen korostaa yksilön omaa aktiivista toimintaa perusoikeuksien toteuttamisessa.²³⁰

Sosiaali- ja terveyspalveluista palvelun käyttäjälle, jäljempänä asiakas, määrättävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992) ja sen nojalla annetussa asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992). Lain lähtökohtana on 1 §:n mukaan, että kunta voi periä sosiaali- ja terveyspalveluista palvelun käyttäjältä maksun, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voi määräytyä henkilön maksukyvyyn mukaan. Hallituksen esityksessä maksujen suuruutta koskevan päätösvallan lisäämistä kunnissa perusteltiin muun muassa sillä tarpeella, että kunnat voisivat maksujen suuruutta sääntelemällä ohjata palvelujen käyttöä olemassa olevan palvelujärjestelmän kannalta tarkoituksenmukaisesti²³¹.

Asiakasmaksuasetuksen (912/1992) 3 §:n mukaan jatkuvasti ja säännöllisesti annetusta kotisairaanhoidosta ja kotipalvelusta voidaan periä kohtuullinen kuukausimaksu. Se ei kuitenkaan saa ylittää asetuksessa määriteltyjä ylärajoja. Myös tilapäisestä kotipalvelusta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu, jonka enimmäismäärä on säädetty asetuksella. Palvelusetelimallissa asiakas

²²⁸ Tuori 2000, s. 234.

²²⁹ Pohjolainen 2008, s. 195, teoksessa Husa - Pohjolainen.

²³⁰ Pohjolainen 2008, s. 195–196, teoksessa Husa - Pohjolainen.

²³¹ HE 216/1991 vp., s. 10.

saa kunnalta palvelusetelin, jolla hän maksaa osan itse hankkimansa palvelun hinnasta. Asiakaan tulee maksaa omavastuuosuutena setelin arvon ja palvelun hinnan välinen erotus ja ostaa palvelu kunnan hyväksymältä palvelujen tuottajalta. Palvelujen tuottaja puolestaan saa kunnalta korvauksena asiakkaalle antamastaan palvelusta palvelusetelin arvon mukaisen summan. Jos seteli kattaa palvelun koko hinnan, asiakkaan maksettavaksi ei jää omavastuuosuutta.²³²

Kunta voi omissa ohjeissaan asettaa erilaisia kriteereitä palvelujen saamiseksi. Tällöin kunta voi edellyttää, että saadakseen kotipalvelua asiakkaan tulee sitoutua yhteistyöhön. Asiakaan tulee myös itse haluta palvelua, sillä kotihoitoa ei voida antaa henkilölle, joka ei sitä halua. Myös asiakkaan hallitsematon aggressiivisuus voi olla este palvelun saamiselle.²³³ Asiakaslain (812/2000) 12 §:n mukaan asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa on annettava sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettulle toimielimelle ne tiedot, joita tämä tarvitsee sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Vastaavasti asiakkaalle on annettava tieto siitä, mistä muualta häntä koskevia tietoja voidaan suosituksesta riippumatta hankkia.

Julkisen vastuun periaatteella tarkoitetaan valtion ja kuntien vastuun määrittelyä suhteessa yksilön omaan vastuuseen. Pääsääntö on, että henkilöllä itsellään on ensisijainen vastuu toimeentulosta ja huolenpidosta. Perustuslaki velvoittaa kuitenkin julkisen vallan turvaamaan yksilön edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Julkisen vallan tulee huolehtia, että kotihoidon palveluita ja kotiin annettavia asumispalveluita on riittävästi saatavilla. Julkisen vallan vastuulla on myös seurata, arvioida ja kehittää toimenpiteiden riittävyttä ja vaikuttavuutta. Kaikille tulee taata edellytykset mahdollisimman hyvään ja turvalliseen elämään. Julkisen vastuun merkitys korostuu erityisesti silloin, kun henkilö ei kohtuudella selviä omin voimin.²³⁴

Sosiaalipoliittisen keskustelun ydin kiertyy aina julkisen vastuun, yksilön oman vastuun ja yhteisön vastuun välisiin suhteisiin. Vain painotukset vaihtelevat, ja niihin vaikuttavat vaihtelevat taloustilanteet sekä erilaiset muuttuvat arvolähtökohdat.²³⁵ Esimerkiksi Tornion kaupungin ja Jyväskylän seudun kuntien vanhuspalvelujen strategisissa linjauksissa korostuu yksilön oma vastuu. Niiden mukaan ikäihmiset vastaavat omasta hyvinvoinnistaan ensisijaisesti itse ja lähiverkostonsa avulla.

²³² HE 20/2009 vp., s. 5.

²³³ Ylöjärven kunnan kotisivu. Kotihoidon kriteerit.

²³⁴ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, s. 43.

²³⁵ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, s. 44.

He käyttävät samoja palveluja kuin muutkin kuntalaiset. Kunnan palvelujärjestelmän tehtävänä on tukea ja ohjata ihmisiä kantamaan vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan.²³⁶

Myös muualla Euroopassa on toimivia hyvinvointijärjestelmiä. Joiltain osin ne eroavat pohjoismaisista järjestelmistä merkittävästi. Eräs tällainen ero on kansalaisen asema. Pelkistään ilmaisten mannereurooppalaisessa ajattelussa lähdetään useammin alhaalta ylös korostaen kansalaisen oman vastuun ensisijaisuutta. Sen sijaan pohjoismaisessa mallissa julkinen valta on perinteisesti ylhäältä alas katsoen tiennyt, mikä kansalaiselle on parhaaksi.²³⁷

Hyvinvointivaltion eräs vahvuus on siinä, että kaikki osallistuvat yhteisten järjestelmien rahoitukseen maksamalla veroja ja kaikilla on vaikutusmahdollisuus. Vastaavasti kaikki saavat huolenpitoa, hoivaa ja palveluita silloin, kun he sitä tarvitsevat, ja kaikkia kohdellaan yhdenmukaisesti. Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutuminen saattaa kuitenkin edellyttää positiivista erityiskohtelua eli tietyn ryhmän asemaa ja olosuhteita parantavia toimia. Jokaisen tulee voida omien mahdolluuksiensa mukaan osallistua yhteiskuntaan sen itsenäisenä ja täysivaltaisena jäsenenä. Positiivisessa erityiskohtelussa on kyse näiden mahdollisuuksien vahvistamisesta. Nämä kysymykset nousevat esille silloin, kun pohdimme ikääntyneiden yhdenvertaista ja oikeudenmukaista kohtelua. Oikeudenmukaiselta tuntuu eettinen päätelmä, joka takaa vahvemmat oikeudet heikoimmille ja joka velvoittaa julkisen vallan järjestämään sosiaali- ja terveystalvet ensisijaisesti kaikkein heikoimmassa asemassa oleville.²³⁸ Asia voidaan ilmaista toisinkin. Mitä vahvemmat ovat yksilön omat voimavarat selvitä, sitä selkeämpi on oma vastuu.

²³⁶ Tornio: Tornio-ikäihmisille hyvä paikka elää ,asua ja osallistua, ikääntymispoliittinen strategia http://www.tornio.fi/filewrap.php?c=&f=ikaantymispoliittinen_strategia.pdf, luettu 19.9.2011.

Jyväskylä: Seudulliset vanhuspalvelujen strategiset linjaukset vuoteen 2030 Jyväskylän verkostokaupungin ja Keurus-seudun kuntien vanhuspalveluiden kehittämishanke, http://www.jkl.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/17679_vanhuspalvelustrategia_kansilla.pdf luettu 1.9.2011.

²³⁷ Rynnänen 2011, s. 76. Teoksessa Heuru - Mennola - Rynnänen.

²³⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, s. 43–44.

4 Vanhuspalveluiden toteutuminen

4.1 Kunnan mahdollisuudet määrittellä vanhuspalveluiden rajat

4.1.1 Kunnallinen itsehallinto suhteessa valtioon

Kunnallisen itsehallinnon ja valtion välinen suhde on ollut kautta historian ongelmallinen. Kunnan alkuperää koskevat kysymykset voidaan kiteyttää kolmeen erilaiseen näkemykseen. Romanttisin ja liberalistisin näkemys pitää kuntaa alkuperäisenä, originäärisenä yhteisönä, joka on syntyjään valtiota vanhempi. Täten se omaa alkuperäistä ja itsenäistä valtaa, joka ei ole kadonnut minnekään, vaikka kunnat myöhemmin ovat joutuneet valtion alaisuuteen. Tälle vastakkainen käsitys on oikeuspositivistinen, jonka mukaan kunnat ovat valtion luomuksia. Näiden käsitysten välimaastoon asettuu analyttinen käsitys, jonka mukaan kysymys kunnan alkuperästä on epämieliekäs, koska kunnat perustuvat oikeusjärjestykseen ja viime kädessä perustuslakiin. Näitä käsityksiä arvioitaessa havaitaan, että itsehallintoa on ollut, jo ennen kuin perustuslakeja ryhdyttiin säätämään. Perustuslaeilla ei perustettu kuntia, vaan edellytettiin niiden olemassaolo. Myös oikeuspositivistinen näkemys on ongelmallinen, sillä paikallista itsehallintoa, jonka jatkumona on kunnallinen itsehallinto, oli jo ennen valtion syntymistä.²³⁹

Kuntien ja valtioiden väliset suhteet voidaan karkeasti jaotella kahteen ääripäähän. Kunta voidaan nähdä valtion keskushallinnon epäitsenäisenä jatkeena. Kuntien tehtävä on paikallistasolla mahdollisimman vähäisin kuntakohtaisiin poikkeamin panna toimeen hallituksen ja lainsäätäjän edellyttämät palvelutuotantovelvoitteita. Tämä näkemys ei korosta kunnallista itsehallintoa, koska se pitää sitä vaarana kansalaisten yhdenvertaisen kohtelun periaatteelle. Vastakkainen näkemys korostaa kuntien erillisyyttä valtiosta ja kunnallista itsehallintoa historiallisena perusoikeutena, jonka katsotaan muototutuneen jo ennen valtiollista keskushallintoa. Tämän näkemyksen mukaan suuretkin erot eri kuntien välillä ovat hyväksyttäviä.²⁴⁰

Näitä kahta ääripäätä yhdistää kuitenkin se, että molemmat ovat pohjimmiltaan demokraattisia yhteisöjä, joiden perusta on vapaa ja vastuullinen itsehallinto. Koska demokraattiset yhteisöt ovat tasa-arvoisia, niiden välinen suhde pitäisi perustua yhdenvertaiselle keskustelulle ja dialogille ilman hie-

²³⁹ Heuru 2003, s. 93.

²⁴⁰ Oulasvirta 1992, s. 8.

rarkiaa ja sanelua. Valtiokeskeisen ja itsehallintokeskeisen kuntakäsityksen väliin jäävää ajattelutapaa kutsutaan välittäväksi (intermediate) kuntakäsitykseksi. Sen tehtävä on yhdistää kansalliset ja itsehallinnolliset intressit synergiseksi kokonaisuudeksi. Teorian perusolettamus on, että kohtuullinen tasapaino on löydettävissä.²⁴¹

1980-luvun loppupuolelta alkaen Suomessa on ollut pyrkimys kunnallisen itsehallinnon aseman vahvistamiseen. 1990-luvun taitteessa suoritettu normien purkuhanke, vapaakuntakokeilu ja valtiosuusuudistus muuttivat valtion roolin valvojasta ohjaajaksi. Samanaikaisesti, kun ohjauksen keinot ovat muuttuneet aikaisempaa pehmeämmiksi, on kuntien oma vastuu lisääntynyt.²⁴² Vielä 1990-luvun alussa vanha valtiosuusjärjestelmä ohjasi resursseja tiettyihin tehtäviin. Tämä suora normiohjaus purettiin valtiosuusjärjestelmän uudistuksen yhteydessä 1993 ja siirryttiin kustannusperusteisista valtiosuuksista laskennallisiin valtiosuuksiin. Kunnat saivat käyttöönsä sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen tietyn rahasumman, mikä mahdollisti palveluiden järjestämisen paikalliset olosuhteet huomioiden parhaalla mahdollisella tavalla.²⁴³

Valtion näkökulmasta päätösvallan ja siihen kuuluvan vastuun lisääminen kuntien päättäjille ja palveluiden käyttäjille oli välttämätöntä. Tämä takasi sen, että hyvinvointi ja yhteiskunnan perusrakenteet kestivät 1990-luvun alun laman.²⁴⁴ Tämän uudistuksen jälkeen onkin sitten lisätty huomattava joukko erilaisia oikeuksia sääteleviä lakeja, joiden avulla on tavoiteltu yhdenmukaisia palveluita koko maan alueelle.²⁴⁵ ”Vuoden 2000 perustuslain voimassaolokaudella kunnallisen itsehallinnon kardinaaliongelmaksi on muodostunut kunnan erityinen toimiala eli kunnalle erityislaeissa säädetty, taloudellisesti raskaat toimintavelvoitteet²⁴⁶.”

Perustuslaissa julkiselle vallalle asetettu velvoite kohdistuu sekä valtioon että sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä vastaavissa oleviin kuntiin²⁴⁷. Kunnalliselle itsehallinnolle perustuslailliseen asemaan sisältyy kunnallistalouden kannalta kaksi merkittävää ulottuvuutta: itseverotusoikeus ja rahoitusperiaate. Perustuslain 121 §:n 3 momentin ensimmäinen lause säätelee kunnille verotusoikeuden ja näin ollen takaa kuntien itsehallinnolle tarvittavat taloudelliset voimavarat. Kyseessä on ensi-

²⁴¹ Harisalo 2011, esitelmä 3.11.11.

²⁴² Pajukoski 2006, s. 96.

²⁴³ Tarkastusvaliokunnan mietintö 5/2008 vp., s. 3.

²⁴⁴ Ryytänen 2011, s. 50. Teoksessa Heuru - Mennola - Ryytänen.

²⁴⁵ Ryytänen 2004, s. 11.

²⁴⁶ Saraviita 2011 s. 976.

²⁴⁷ Narikka 2008, s. 20.

sijaisesti kunnan yleisen toimialan mahdollisuuden turvaaminen. Valtion finanssitasoituksen tulee tämän näkemyksen mukaan taata kunnallistalouden tasapaino.²⁴⁸

Koska valtio on sitoutunut kansainvälisoikeudellisesti ihmisoikeuksien toteuttamiseen, se ei voi vapautua vastuusta siirtämällä tehtäviä kunnille. Valtiolla on viime kädessä rahoitusvastuu näiden oikeuksien toteuttamisesta. Valtio on myös kansainvälisoikeudellisesti sitoutunut siihen, että kuntien taloudelliset voimavarat ovat riittävät suhteessa kuntien velvoitteisiin. Tässä valossa myös valtion vastuu on kiistaton.²⁴⁹ Yksilön kannalta on huomioitava, että jos lain mukaisen subjektiivisen oikeuden toteuttamista edellyttävä palvelu on säädetty kunnan tehtäväksi, palvelun saamiseen oikeutettu ei voi tämän jälkeen kohdistaa tehokasta vaatimustaan etuuden saamiseksi valtioon, vaan vaatimus tulee kohdistaa kuntaan. Tästä puolestaan seuraa, että asianomainen kunta on tosiasiallisessa vastuussa etuuden toteuttamisesta yksilöön nähden.²⁵⁰

Kunnallinen itsehallinto on viimeaikaisessa kehityksessä joutunut kahden eri muutossuuntauksen alle. Desentralisoinnin ja sääntelyn purun vastapuolella on ollut kansainvälistyminen ja eurooppalaistuminen. Rynnänen nostaa esiin kuntien ja valtion välisten suhteiden ikuisuusongelman taakse jääneitä kehityspiirteitä ja niistä voimakkaimmin federalistisen järjestelmän, jossa tehtävien ja toimivaltuuksien jakaantuminen tapahtuu eri toimintatasojen kesken kuten EU, valtio, alueet/maakunnat, seutukunnat ja kunnat. Julkishallinto ei rakennu enää selkeästi valtiokeskeisesti. Aiemmassa oikeustieteellisessä tutkimuksessa katsottiin, että valtiolla oli oikeus valvoa, koska se rahoitti toimintoja valtionapujen muodossa. Perustelu on menettämässä merkitystään, sillä valtio on vetäytynyt merkittävällä tavalla rahoitusvastuusta. Toisena perusteluna on ollut yhdenvertaisuudesta huolehtiminen. Perustuslain edellyttämä yhdenvertaisuus ei kuitenkaan tarkoita samaa kuin yhdenmukaisuus. Kunnallinen itsehallinto pitää sisällään ajatuksen, että asioita voidaan hoitaa useammalla eri tavalla.²⁵¹

Kunnallinen itsehallinto on turvattu perustuslailla. Perustuslain 121 §:n mukaan Suomi jakaantuu kuntiin, joiden hallinnon tulee perustua asukkaiden itsehallintoon. Hallinnon perusteista ja kunnille annettavista tehtävistä tulee säätää lailla. Vaikka viime vuosien lainsäädännöllisen kehityksen leimallinen piirre on ollut harkintavallan kasvu, niin samanaikaisesti on lainsäädäntöön otettu entistä

²⁴⁸ Heuru 2002, s. 253–254.

²⁴⁹ Heuru 2002, s. 250–251.

²⁵⁰ Viljanen 1999, s. 150. Teoksessa Hallberg – Karapuu – Scheinin – Tuori – Viljanen.

²⁵¹ Rynnänen 2004, s. 20–21.

enemmän sitovia velvoitteita kuten lakisääteinen velvollisuus järjestää päivähoido alle 7-vuotiaille²⁵².

Perustellusti voidaan sanoa, että kunnallinen itseverotusoikeus on tarkoitettu ensisijaisesti kunnan vapaaharkintaisten tehtävien rahoitukseen. Selvää on, että mitä suuremman osan verotuloistaan kunta joutuu käyttämään lakisääteisten tehtävien rahoitukseen, sitä rajallisempi on sen itsenäinen päätösvalta taloudesta. Samalla katoaa itsehallinto. Kunnallinen itseverotusoikeus menettää merkityksensä, jos kunta ei voi itse päättää verotulojensa suuntaamisesta.²⁵³ Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen, eli valtion ja kuntien on yhdessä taattava perusoikeuksien toteutumisen. Valtio on kuitenkin käytännössä vetäytynyt perusoikeuksien turvaamisvelvollisuudesta ja siirtänyt vastuun yhä suuremmissa määrin kunnille. Tämä vastuunsiirto käy konkreettisesti ilmi valtionosuuksien määrän laskusta.²⁵⁴

Kuntien rahoitusosuuden kasvu sosiaali- ja terveydenhuollossa voi johtaa perustuslakia loukkaavaan epäyhtenäisyyteen sosiaalisten perusoikeuksien toteutumisessa. Tämä Tuorin lausuma vuodelta 2001 on ajankohtainen myös tänään.²⁵⁵ Valmisteilla oleva vanhuspalvelulaki on jälleen yksi askel kuntien harkintavallan rajoittamisessa. Yleiskatteinen määräraha uhkaa jälleen kohdentua yhä pienempiin sektorikohtaisiin määrärahoihin. Yhtenäisyyden vaatimusten käänköpuolena on kunnallisen itsehallinnon kaventuminen. Eikö juuri kuntien itsehallinnollinen tehtävä ole suorittaa tarveharkintaa ja määrittellä itse omat palvelutarpeet oman alueen lähtökohdista?

4.1.2 Kunnallinen itsehallinto vanhuspalveluiden järjestämisessä

Perustuslain 19.3 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Säännöksessä ei määritellä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa. Säädos ei siis edellytä julkisyhteisöjen huolehtivan kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Toisaalta säännöksestä kuitenkin seuraa, että lainsäädännöllä on huolehdittava riittävien palvelujen turvaamisesta. Julkisen vallan on siten turvattava sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus.²⁵⁶ Julkisella vallalla tarkoitetaan perustuslaissa valtiota ja kuntia yhdessä.

²⁵² Ryyänen 2008, s. 178–179. Teoksessa Heuru - Mennola - Ryyänen.

²⁵³ Tuori 2001, s. 9.

²⁵⁴ Sutela 2003, s. 227.

²⁵⁵ Tuori 2001, s. 23.

²⁵⁶ Heuru 2002, s. 135.

Käytännössä vastuu palvelujen toteutuksesta on kuitenkin kunnilla, sillä valtio vastaa vain osarahoituksesta ja toimintojen yleisestä ohjauksesta.²⁵⁷ Vuonna 2007 pääosa kuntien sosiaali- ja terveyspalveluista katettiin kuntien omilla verotuloilla. Valtionosuudet olivat noin kolmasosa sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannuksista.²⁵⁸ Asiakasmaksuilla katettiin näistä menoista noin kahdeksan prosenttia. Kunnille jäi lähes 60 prosentin osuus. Asiakasmaksujen osuus rahoituksesta vaihtelee eri palveluissa. Iäkkäiden ihmisten palveluissa asiakasmaksujen osuus oli lähes viidesosa.²⁵⁹

Kun on kyse subjektiivisen oikeuden velvoittavuudesta, kunta on kiistatta subjektiivisen oikeuden velvoitettu osapuoli. Toisaalta ei voida ajatella, että subjektiivisten oikeuksien ulkopuolelle asetuvat kunnan sosiaalihuollon tehtävät olisivat täysin vapaasti kunnan harkittavissa. Tätä kunnan tehtävääluetta, jossa ei voida yleisin säännöin osoittaa kunnan velvollisuuden ja harkintavallan täsmällistä rajaa, Heuru kutsuu harmaaksi alueeksi. Oikeuksia ei enää perusoikeusuudistuksen jälkeen ole voinut selkeästi jaotella määrärahoista riippumattomiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin. Oikeusharkinnan ja tarkoituksenmukaisuusharkinnan välinen raja tai näiden harkintamuotojen oleellisin sisältö saattaakin olla hämärtyneessä.²⁶⁰

Yleinen järjestämisvelvollisuus velvoittaa kunnan järjestämään asukkailleen sosiaalipalveluja tai muita etuuksia ja myös varaamaan talousarviossa tarkoitukseen riittävän määrärahan. Kunnalla ei yleensä ole velvollisuutta myöntää laissa sen järjestettäväksi säädettyä, mutta subjektiivisten oikeuksien ulkopuolelle jätettyä etuutta, jos talousarviossa varattu määräraha on loppunut.²⁶¹ Silloin kun kysymys on palveluista, joita kunnan tulee järjestää siellä esiintyvän tarpeen mukaisesti, tulee määrärahojen riittävyttä arvioida ensisijaisesti kuntalaisten olosuhteiden ja tarpeiden pohjalta.²⁶² Etuuksia hakevien etusijajärjestys määräytyy ensisijaisesti tarveperiaatteen mukaisesti. Jos etuutta alkuvuodesta hakevan tarve arvioidaan suhteellisen lieväksi, voi kunta jättää etuuden myöntämättä sillä perusteella, että määrärahaa on säästettävä sitä myöhemmin hakeville, jotka tarvitsevat sitä ehkä kipeämmin. Tällainen perustelu on sopusoinnussa tarveperiaatteen kanssa, ja se on hyväksytty myös oikeuskäytännössä.²⁶³ Perusoikeussäännökset myös puoltavat kunnan käytettävissä olevien taloudellisten voimavarojen suuntaamista ja eri menoerien asettamista keskinäiseen etusijajärjestyk-

²⁵⁷ Ryyänen 2001, s. 134, teoksessa Heuru - Mennola - Ryyänen.

²⁵⁸ Narikka 2008, s. 22.

²⁵⁹ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:28, s.15.

²⁶⁰ Heuru 2002, s. 221.

²⁶¹ Tuori 2000, s. 245.

²⁶² Huhtanen 1994, s. 41.

²⁶³ Tuori 2008, s. 252.

seen. Täten perusoikeuksien toteuttamiseksi välttämättömille menoille on annettava asianmukainen etusija muihin menoihin verrattuna.²⁶⁴

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kehittämisen eräänä reunaehtona voidaan pitää perustuslain 121 §:n takaamaa kunnan asukkaiden itsehallintoa. Myös vuoden 1981 sosiaalihuoltolakiehdotuksessa on pyritty huolehtimaan siitä, että sosiaalihuolto kehitty entistä tasapainoisemmaksi, ja että sosiaalihuollon palvelukokonaisuutta voidaan laajentaa ja kehittää paikallisten olojen kannalta parhaalla mahdollisella tavalla.²⁶⁵ Itsehallinnon vain kaventuessa tämä tavoite uhkaa kyllä jäädä unelmaksi. Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän näkökulmasta keskeisenä reunaehtona voi pitää myös sitä, että perustuslain mukaan kunnille voidaan säätää tehtäviä ainoastaan lailla. Viimeisten vuosikymmenten aikana lainsäätäjät ovat olleet hyvin ahkeria hyvinvointipalvelujen osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 1 §:n mukaan kunta voi periä kunnallisista sosiaali- ja terveystalvakuista maksun palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan suhteuttaa henkilön maksukykyyn. Kuitenkin kuntien harkintavaltaa maksujen suuruuden suhteen on rajoitettu niin, että kuntalaisten mahdollisuus käyttää lakisääteisiä palveluja ei vaarantuisi ja että kunnan harjoittama maksupolitiikka ei olisi ristiriidassa valtakunnallisen sosiaali- ja terveystalvakuista kanssa²⁶⁶.

Asiakasmaksulain (734/1992) 2.1 § asettaa rajoituksen, jonka mukaan maksut saavat olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruisia. Asiakasmaksuista annetussa asetuksessa (912/1992) 3 §:n mukaan jatkuvasti ja säännöllisesti annetusta kotisairaanhoidosta ja sosiaalihuoltoasetuksen (607/83) 9 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettua kotipalvelusta voidaan periä palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukykyyn sekä perheen koon mukaan määräytyvä kohtuullinen kuukausimaksu. Sekä säännöllisestä että tilapäisestä kotipalvelusta perittävällä maksulla on myös katto. Asiakasmaksulain 4 §:n kohdan 5 mukaan sosiaalipalveluista maksuttomia ovat vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) 8 §:n 1 momentissa tarkoitettut palvelut lukuun ottamatta lain 8 §:n 2 momentissa tarkoitettua päivätoimintakaljetusta ja aterioita.

²⁶⁴ Viljanen 1999, s. 143. Teoksessa Hallberg - Karapuu - Scheinin - Tuori - Viljanen.

²⁶⁵ HE 102:1981, s. 5.

²⁶⁶ Tuori 2000, s. 274.

Maksukyvyyn mukaan maksuja peritään jatkuvasta ja säännöllisestä kotisairaanhoidosta ja kotipalvelusta. Korkean maksurasituksen välttämiseksi on satunnaisille palvelun käyttäjälle asiakasmaksuista kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla 590 euron enimmäismäärä eli maksukatto. Laitoshoidosta on mahdollista periä maksukaton täyttymisen jälkeen niin sanottua ylläpitomaksua. Varsinainen asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistus on vielä tekemättä. Näin ollen säädösten muodostama kokonaisuus on varsin hajanainen ja vaikeaselkoinen.²⁶⁷ Toisaalta sosiaalihuoltolakiin on tuotu kyllä uusia asiakokonaisuuksia. Palveluseteliä koskevat säännökset tulivat voimaan vuoden 2004 alussa. Vuoden 2008 alusta näitä säännöksiä on sovellettu myös kotisairaanhoidon järjestämisessä.²⁶⁸

Palveluseteliä käytettäessä kunta ei saa periä asiakkaalta asiakasmaksua, vaan asiakas maksaa palvelujen tuottajalle omavastuuosuuden. Säännöllisessä kotipalvelussa ja kotisairaanhoidossa määräytyvä omavastuuosuus voi ylittää sen asiakasmaksun, jonka kunta voisi periä tuottamistaan palveluista. Niissä palveluissa, joiden hintaa ei säännellä asiakasmaksulaissa, omavastuuosuuden suuruus jää kunnan harkittavaksi. Asiakas voi myös kieltäytyä ottamasta vastaan hänelle tarjottua palveluseteliä, jolloin asiakas on ohjattava muilla tavoin tuotettujen palvelujen piiriin.²⁶⁹ Toisin sanoen asiakas on ohjattava kunnan tuottaman palvelun piiriin, jos kyseessä on kunnan järjestämisvelvollisuuksiin kuuluva palvelu. Asiakkaan kieltäytyminen palvelusetelistä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiakkaalle syntyisi vahvempi oikeus saada kunnan itse tuottamia tai ostopalveluna hankkimia palveluja kuin hänellä lain nojalla muutoin olisi.²⁷⁰ Asiakkaalla ei myöskään ole oikeutta vaatia palveluseteliä, vaan asiakkaan oikeus palvelusetelin saamiseen on sidottu kunnan valintaan käyttää palveluseteliä asiakkaan tarvitsemien palvelujen järjestämiseen.²⁷¹

Mikäli asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytykset, on kunnalla yksittäistapauksissa mahdollisuus määritellä palvelusetelin arvo korkeammaksi. Tällä on pyritty mahdollistamaan asiakkaiden palvelusetelin käyttö heidän maksukyvystään riippumatta. Tämän vuoksi on katsottu tarpeelliseksi selkeyttää myös se, että asiakkaalla on mahdollisuus saattaa hänen ja palvelujen tuottajan välistä sopimusta koskeva erimielisyyks kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi.²⁷²

²⁶⁷ Uotinen 2009, s. 535.

²⁶⁸ Uotinen 2009, s. 77.

²⁶⁹ HE 20/2009 vp., s. 6.

²⁷⁰ HE 20/2009 vp., s.26.

²⁷¹ HE 20/2009 vp., s. 17.

²⁷² HE 20/2009 vp., s. 17.

Kunnat voivat vaikuttaa yleisten palvelujen saatavuudella ja saavutettavuudella niitä huomattavasti kalliimpien erityispalvelujen tarpeeseen. Järjestämällä ikäihmisten kuljetuspalveluja sosiaalihuoltolain mukaisesti kunta voi ehkäistä ja myöhentää vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen tarvetta. Siksi vähän hämmentää tutkimustulos vuodelta 2003, jonka mukaan mitä suurempi kunta sitä vähemmän asiakkaita sosiaalihuoltolain mukaisten kuljetuspalvelujen piirissä ja sitä enemmän vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalvelun käyttäjiä. Suuressa kaupungissa luulisi olevan hyvät mahdollisuudet joukkoliikenteen hyödyntämiseen. Vammaispalvelulain kuljetuspalveluihin on viime vuosina kehitelty vaihtoehtoisia ja täydentäviä kuljetusmuotoja. Näitä ovat muun muassa joukkoliikenteen matalalattiakalusto, palvelulinjat tai kutsuun perustuva joukkoliikenne. On myös yhdistelty vanhusten ja koululaisten kuljetuksia. Asiakasmaksuasetuksen 6 §:n mukaan myös vaikeavammaiselle järjestettävistä kuljetuspalveluista voidaan periä enintään paikkakunnalla käytettävissä olevan julkisen liikenteen maksua vastaava maksu tai muu siihen verrattavissa oleva kohtuullinen maksu.²⁷³

Omaishoitajan tuki ei ole subjektiivisesti turvattu etuus eikä kunnalla ole erityistä velvollisuutta myöntää omaishoidon tukea. Kyse on kunnan yleiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluvasta taloudellisesta tuesta, jota kunta järjestää vuotuisten määrärahojen mahdollistamassa laajuudessa. Kunnalla on oikeus yleisohjeilla määritellä tarkemmin, ja siten etukäteen priorisoida kenelle tukea myönnetään siinä tapauksessa, että tukea ei riitä kaikille. Määrärahojen suuntaamisperiaatteet eivät saa ohittaa yhdenvertaisuusperiaatetta, joten pelkästään kunnan omien ohjeiden perusteella ei voida rajoittaa henkilön oikeutta omaishoidon tukeen. Tuesta päätettäessä on aina arvioitava hakijan yksilöllinen tarve ja tuen myöntämisen edellytykset sekä turvattava hakijoiden yhdenvertainen kohtelu.

274

4.2 Yhdenvertaisuus vanhuspalveluiden järjestämisessä

Peruslähdekohtana julkisessa hallintotoiminnassa on yleinen perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuusperiaate, joka edellyttää hallinnon asiakkaan tasapuolista kohtelua. Tasapuolisuusvaade ulottuu sekä menettelyyn että myös tehtävien päätösten sisältöön. Yhdenvertaisuusperiaatteen voidaan katsoa edellyttävän, että samanlaiset asiat ratkaistaan samalla tavoin.²⁷⁵ Onko oikeudenmukaista,

²⁷³ Väänänen - Sainio 2005, s. 35.

²⁷⁴ Rätty 2010, s. 399.

²⁷⁵ Husa 2008, s. 227–228, teoksessa Husa - Pohjolainen.

että vanhuspalvelujen taso vaihtelee sen mukaan, missä kunnassa palvelun tarvitsija sattuu asumaan? Voidaanko erilainen kohtelu sallia eri kunnissa?

Yleinen yhdenvertaisuussäännös edellyttää, että kaikkia on kohdeltava samanlaisissa tapauksissa samalla tavoin. Sen perusteella voidaan ihmisiä kohdella myös eri tavoin hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi. (HE 309/1993 vp. 43) Yhdenvertaisuudesta on mahdollista siis poiketa hyväksyttävän perusteen nojalla. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan yhdenvertaisuusperiaate ei voi asettaa tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle silloin, kun pyritään kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn²⁷⁶. Oikeudenmukaisuuden ydin on siis siinä, että se sallii perustellut erottelut. Toisaalta oikeudenmukaisuuden sisäinen ristiriita on ongelma siitä, mitkä erottelut ovat hyväksyttäviä tai jopa tavoiteltavia.²⁷⁷

Oikeudellisesti oikeudenmukaisuutta voidaan tarkastella proseduraalisen, muodollisen, sekä sisällöllisen oikeudenmukaisuuden lähtökohdista. Menettelyllinen eli proseduraalinen oikeudenmukaisuus käsittelee lain johdonmukaisuutta ja puolueetonta täytäntöönpanoa puuttumatta lain sisältöön tai muotoon. Lähtökohta on täytäntöönpanon oikeudenmukaisuus.²⁷⁸ Muodollisen eli formaalisen oikeudenmukaisuuden perusajatus on antaa yksilölle se, mikä hänelle omien ansioidensa mukaan kuuluu. Ansion sisältö voidaan määritellä vapaasti. Oikeudenmukaisen lain sisällöllinen hyväksyttävyyttä määrättyy sillä perusteella, että samaan ryhmään kuuluvia kohdellaan samalla tavalla. Muodollinen oikeudenmukaisuus ei kuitenkaan yksin riitä, sillä se hyväksyy lähes minkälaisen lopputuloksen hyvänsä. Oikeudenmukaisuuden varsinainen sisältö muodostuu sisällöllisestä oikeudenmukaisuudesta. Sisällöllinen oikeudenmukaisuus jakaa hyödykkeet ja velvoitteet yksilön suorituksen tai tarpeen mukaan. Eri tilanteissa joudutaan soveltamaan sisällöllisesti erilaisia perusteita. Äänioikeus jaetaan eri tavalla kuin sosiaaliturva ja verotus eri tavalla kuin kulttuuriset oikeudet.²⁷⁹

Perustuslain 6.1 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Yleiseen yhdenvertaisuussäännökseen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Perinteisesti yhdenvertaisuus lain edessä on merkinnyt ensi sijassa vaatimusta yhdenvertaisesta kohtelusta lain soveltamisessa. Periaatteen mukaan viranomaisen tulee soveltaa lakia tekemättä

²⁷⁶ PeVL 1/2006 vp, 2 ja VeVL 59/2002 vp,2.

²⁷⁷ Arajärvi - Sakslin 2007, s. 47–53.

²⁷⁸ Arajärvi - Sakslin 2007, s. 53.

²⁷⁹ Arajärvi - Sakslin 2007, s. 53.

muita eroja, kuin laista ilmenee. Lainsoveltajaan kohdistuvana yhdenvertaisuusperiaate on tuomioistuinten ja muiden viranomaisten harkintavallan rajoitusperiaate.²⁸⁰

Sen lisäksi, että samanlaisia tapauksia kohdellaan yhtäläisesti, on oikeuden tehtävänä myös edistää eriarvoisuuden poistamista.

”Sikäli kuin lainsäätäjällä on yhteiskunnassa esiintyvän eriarvoisuuden poistamiseksi ryhtynyt perustuslain kannalta hyväksyttäviin erityisjärjestelyihin heikommassa asemassa olevien väestöryhmien aseman parantamiseksi, niiden erityisjärjestelyjen toteuttaminen lakia sovellettaessa ei loukkaa myöskään muodollista tasa-arvoa. Jos esimerkiksi tietyn etuuden hakemiseen liittyy niin sanottuja kiintiöitä tai tosiasiallista yhdenvertaisuutta edistäviä lisäkriteerejä, kaksi hakijaa eivät enää välttämättä olekaan sillä tavoin oikeudellisesti samassa asemassa, että heitä tulisi kohdella samalla tavalla.”

Yhdenvertaisuussäännös ei ulotu samalla tavoin lainsäätäjään kuin lainsoveltajaan. Lainsäädännölle on ominaista, että se kohtelee tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin edistääkseen tosiasiallista tasa-arvoa.²⁸¹

Perustuslain 6.2 §:n säännös on selkeä henkilökohtaisia ominaisuuksia koskeva syrjintä- ja suosintakielto. Siinä on lueteltu kansainvälisten ihmisoikeussopimusten syrjintämääräysten tavoin eräitä kiellettyjä erotteluperusteita. Luettelo ei ole tyhjentävä, sillä kaikkien mahdollisten syrjintätilanteiden ennakointi on vaikeaa. Syrjintäsäännös koskee myös pelkkää erilliskohtelua. Yhtäläistenkin palvelujen tarjoaminen erikseen eri väestöryhmille on syrjintäkiellessä mainitun perusteen mukaisesti kiellettyä, ellei sitä jonkin hyväksyttävän syyn perusteella voida pitää määrättyssä tilanteessa oikeutettuna. Olennaista on, voidaanko erottelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. Esimerkiksi kunta saattaa voida asettaa kustannuksia vaativia etuuksia jaettaessa kunnan asukkaan etuoikeutettuun asemaan ulkokuntalaiseen nähden.²⁸² Samoin sosiaaliturvan etuuksia voidaan maksaa iän, vammaisuuden tai muun luettelossa mainitun kielletyn syrjimisperusteen estämättä²⁸³. Esimerkiksi tulotaso voidaan jossain tapauksessa perustella kielletyksi syrjimisperusteeksi tai se voidaan perustella päinvastoin. Perusoikeussäännös ei siten sellaisenaan estä säättämästä lakeja, jotka tuovat erilaisille ryhmille erilaisia etuja²⁸⁴.

²⁸⁰ Heuru 2002, s. 99.

²⁸¹ Scheinin 1999, s. 234–236, Teoksessa Hallberg – Karapuu – Scheinin – Tuori – Viljanen.

²⁸² Heuru 2002, s. 100–101.

²⁸³ Arajärvi - Sakslin, 2007, s. 57.

²⁸⁴ Saraviita 2000, s. 121.

Mäenpään mukaan perustuslain 22 §:n mukaiset perusoikeudet, jotka turvataan tai toteutetaan lain mukaan, ovat kuntien perusoikeusvastuun kannalta merkityksellisiä vain sikäli, kuin laissa niin säädetään²⁸⁵. Oikeus yhdenvertaiseen kohteluun on perusoikeus ja tärkeä yhteiskunnallinen arvo. Pitäisikö siis säätää laki turvaamaan yhtäläiset oikeudet vanhuspalveluihin? Kun tarkastellaan vanhuspalveluiden järjestämisvastuuta kunnan näkökulmasta, nousee keskiöön perustuslain 121 §:n 1 momentin mukainen kuntien itsehallinto, joka perustuu kunnan asukkaiden itsehallintoon.

Sosiaali oikeuden näkökulmasta katsottuna kunnallisen itsehallinnon rooli voidaan nähdä ristiriitaisena. Kunnat ovat myös perinteisesti keskeinen sosiaalisten perusoikeuksien toteuttaja, jolle lainsäätävä mielellään sälyttää lisää vastuuta samalla alueella. Kunnallisen itsehallinnon painoarvo ja ulottuvuus vaihtelee sen mukaan, korostuuko problematiikan käsittelyssä itsehallinto vai kansalaisten yhdenvertaisuus. Kuntiin kohdistuvan normiohjauksen lisääminen ei ole ongelmatonta. On selvää, että kunnallisen itsehallinnon rajat tulevat vastaan, mikäli yhdenvertaisuuden varmistamiseksi turvaututaan laajasti lainsäädäntövallan delegointiin valtioneuvostolle ja ministeriölle. Mäenpään mukaan yhdenvertaisuuden toteuttaminen on kiistämättä erittäin tärkeä tavoite, mutta sitä toteutettaessa on otettava huomioon myös kunnallisen itsehallinnon asema. Sosiaalista yhdenvertaisuutta on mahdollisuus edistää tehostamalla sosiaalisten perusoikeuksien välitöntä toteutumista kunnissa ja vahvistamalla perusoikeuksien aineellisuutta eli tosiasiallista yhdenmukaisuutta tukevia oikeusturvan muotoja.²⁸⁶

On selvää, että samalla kun myönnetään kansalaisille subjektiivisia oikeuksia, kunnan vapaa harkintavalta kapenee. Kuntia sitovien säännösten antaminen priorisoi kunnallisen päätöksenteon. Yhdenvertaisuuden nimissä ei pidä kaventaa kunnallista itsehallintoa.²⁸⁷ Perustuslain edellyttämä yhdenvertaisuus ei merkitse samaa kuin yhdenmukaisuus. Sitä paitsi kunnallinen itsehallinto jo itsessään sisältää ajatuksen, jonka mukaan asioita voidaan hoitaa useammalla eri tavalla.²⁸⁸ Lisäksi Rynänen näkee, ettei riittävän laajan kunnallisen itsehallinnon tarvitse olla ristiriidassa hyvinvointivaltiollisten periaatteiden kuten palvelujen riittävyden ja niiden yhdenmukaisen toteutumisen kanssa. Kuntalaisten tulee saada riittävän vapaasti vaikuttaa, millaisessa kunnassa he haluavat asuvat ja millaisia

²⁸⁵ Mäenpää 2001, s. 41.

²⁸⁶ Mäenpää 2001, s. 39, 48.

²⁸⁷ Rynänen 1992, s. 41–42.

²⁸⁸ Rynänen 2004, s. 21.

toimia ja palveluja heidän yhteisesti hallitsemansa kunta toteuttaa.²⁸⁹ Itsehallinto on myös oikeus erilaisuuteen. Se on oikeus erilaisiin ratkaisuihin erilaisissa kunnissa.²⁹⁰

Myös Tuori katsoo, että sosiaali- ja terveyshuollon palveluissa on perustellumpaa jättää enemmän sijaa kuntien erityisololle ja sisäiselle demokraattiselle päätöksenteolle. Ei siis ole välttämätöntä, että kaikki kunnat esimerkiksi tuottavat itse päivähoito-, perussairaanhoido- tai vanhusten laitoshuoltopalvelut tai että nämä palvelut olisivat kaikissa kunnissa sisällöltään samanlaiset.²⁹¹ Kuntien päätösvallan itsenäisyys ilmentää lainsäätäjän kannanottoa yhdenvertaisuuden ja kunnallisen itsehallinnon keskinäiseen painoarvoon.²⁹² Itsehallinnon vahvistamiselle on nähtävissä myös vastakkainen näkemys. Jos ihmisten yhdenvertaisuus ei riittävästi toteudu itsehallinnollisessa toimintamallissa, Uoti näkee, että perusoikeuksien edellyttämät palvelut tulee järjestää toimivammalta pohjalta. Siirtämällä keskeiset hyvinvointiin vaikuttavat palvelut riittäväällä asiakaspohjalla varustettujen valtionhallinnon alueyksiköiden vastuulle, voidaan saavuttaa merkittäviä yhteiskunnallisia skaalaja- ja tehokkuusetuja. Näin olisi myös oletettavaa, että samalla paranisi olennaisesti ihmisten välinen yhdenvertaisuus.²⁹³ Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää kuitenkin ennen kaikkea niin sanottua positiivista erityiskohtelua eli tietyn ryhmän asemaa ja olosuhteita parantavia toimia. Nämä kysymykset nousevat esille esimerkiksi silloin, kun pohdimme vammaisten tai ikäänntyneiden kohtelua.

”Vammaisuuden yleisluontoinen määrittely ei ole riittävän erilainen toimenpiteiden suunnittelun pohjaksi, vaan suunnitelmien ja toimintaohjelmien laatiminen edellyttää, että täsmennetään erilaisten vammojen erilaiset vaikutukset toimintakykyyn ja toimintamahdollisuuksiin. Tämä sopii yhteen sen Yhdistyneiden kansakuntien asiakirjoista ilmenevän näkemyksen kanssa, että vammaisia kansalaisia ei tulisi nähdä yhtenäisenä ryhmänä, vaan kussakin tapauksessa on nähtävä erikseen ne toimintarajoitukset, joita kyseinen vamma aiheuttaa.

Vanhuus tuo yleensä mukanaan myös toimintakyvyn heikentymistä, mikä lisäksi iän mukana sairauksien ja vammojen esiintyminen muutoinkin lisääntyy. On sopimuk-
senvaraista, milloin iästä johtuvaa vajaatoimintaa katsotaan vammaisuudeksi ja mil-

²⁸⁹ Ryyänen 1992, s. 36. Teoksessa Ryyänen - Lehtonen - Mennola.

²⁹⁰ Ryyänen 2011, s. 50. Teoksessa Heuru - Mennola - Ryyänen.

²⁹¹ Tuori 2000, s. 254–55 ja Tuori 2008 s. 255.

²⁹² Tuori 2000, s. 155.

²⁹³ Uoti 2003, s. 373–374.

loin vanhuudesta johtuvaksi toimintakyvyn heikentymiseksi. Merkitystä tällä erolla on lähinnä käytännön toimenpiteiden kannalta. Vammaisen vanhuksen ongelmia ja tarpeita tulisi ensi sijassa käsitellä samoin kuin hänen ikäryhmäänsä kuuluvien henkilöiden tarpeita muutoinkin käsitellään.”²⁹⁴

Sosiaalihuoltolain mukaiset maksut ovat tulosidonnaisia, kun taas vammaispalvelu on pääsääntöisesti maksutonta. Kun vanhukselle myönnetään tehostetun palveluasumisen paikka, hän maksaa siitä vuokrineen esimerkiksi 80 % nettotuloistaan. Silloin kun sama palvelu myönnetään vammaiselle vanhukselle vammaispalvelulain mukaisena palveluna, hän maksaa kyllä asumisen ja ruuan, mutta varsinainen hoito on maksutonta. Käytännössä palvelut ovat molemmille identtiset.²⁹⁵ On selvää, että syntymässä tai myöhemmin saatu pysyvä vamma ei katoa mihinkään, kun vanhuus koittaa. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta vanhuksia ja vanhoja vammaisia pitäisi kuitenkin kohdella samalla tavalla.

1960- ja 70-lukujen mukaista jatkuvaan kasvuun ja samanvertaisuuteen nojaavaa ajatusmallia on noudatettu näihin päiviin asti. Tämä filosofia on nyt kriisissä ikääntymiskehityksen ja julkisen talouden rajoitteiden myötä. Olisikin pyrittävä turvaamaan vähimmäisstandardin mukainen sosiaalinen yhteenkuuluvuus kehittämällä alueellisesti eriytyviä palvelujärjestelmiä, vaikka sitten jouduttaisiin hylkäämään nykyinen vahva elinolosuhteiden yhdenvertaisuuden periaate. Tavoite yhdenvertaisista elinolosuhteista ei merkitse samaa kuin tavoite identtisistä elinolosuhteista.²⁹⁶ Nyt tarvitaan julkista taloutta, joka tukee ja kannustaa kansalaisia heidän pyrkimyksissään ratkaista omia ongelmiaan, sillä kannustava ympäristö rohkaisee ihmisiä omatoimisesti etsimään omalle elinalueelle sopivat ratkaisut.²⁹⁷

4.3 Valtion valvontavastuu

Kuntiin kohdistuvaa valtionvalvontaa lievennettiin tuntuvasti 1990-luvulla. Vuoden 1993 valtionosuusuudistukseen asti kunnat olivat vuosittain alistaneet ns. sektorisuunnitelmat valtion viranomaisten vahvistettaviksi²⁹⁸. Säännösten väljenemisestä seuraava ongelma näkyi selkeimmin valti-

²⁹⁴ Suomen komiteamietintö 1982:35, s. 33.

²⁹⁵ Särkkä 2011, haastattelu 27.10.2011.

²⁹⁶ Rynänen 2008, s. 192–193.

²⁹⁷ Rynänen 2008, s. 266.

²⁹⁸ Harjula-Prättälä 2007, s. 162.

on vaikeutena valvoa palvelujen järjestämisvelvollisuuden noudattamista²⁹⁹. ”Erityisesti muutoksenhakuoikeuden laajuus ja vaikuttamiskeinojen runsaus ovat vieneet pohjaa valtion virkamieshallinnon kunnalliseen itsehallintoon kohdistamalta valvonnalta³⁰⁰”

Kuntien talous on itsenäinen, mutta julkisen talouden osana se on tosiasiallisesti tietynasteisessa sidonnaisuudessa valtioon. Kuntien tulotalous on riippuvaisuussuhteessa finanssitasoitukseen eli kuntien valtionosuusjärjestelmään sekä eräisiin verotusjärjestelyihin. Nykyisellään kuntien valtionvalvontaa voidaan kuitenkin pitää suhteellisen lievänä.³⁰¹ Yleistäen voidaan sanoa, että valtion viranomaisilla ei ole ilman lain nimenomaista valtuutusta oikeutta suorittaa kuntiin kohdistuvaa hallintovalvontaa eikä myöskään valtaa tarkoituksenmukaisuusharkinnan ohjaukseen, sillä kunnan lakisääteisetkin tehtävät ovat kunnan itsehallintotehtäviä³⁰².

Kunta ja sen toimintayksiköt vastaavat siis ensisijaisesti itse järjestämiensä ja ostamiensa palvelujen laillisuudesta, laadusta ja asianmukaisuudesta. Kunnassa toimii kuntalain (365/1995) 71 §:n mukainen valtuuston asettama tarkastuslautakunta hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämistä varten. Tarkastuslautakunta arvioi, ovatko valtuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet kunnassa toteutuneet. Lautakunnan tehtävänä on kiinnittää huomiota toiminnan, toimintatapojen sekä palvelujen järjestämisen tarkoituksenmukaisuuteen, kun taas tilintarkastajan tehtävä on esittää arvio toiminnan oikeellisuudesta ja laillisuudesta³⁰³.

Valtiontalouden tarkastuselinten suorittamassa kuntien valvonnassa on kysymys nimenomaan tuloksellisuuden arvioinnista. Niiden suorittamalla arvioinnilla tulisi olla vaikutusta kunnallisten palvelujen järjestämiseen, jotta valvonnalla olisi todellista merkitystä. Tarkastustoiminnan tehtävä on tukea valtakunnallisten tasovaatimusten merkitystä ja vaikuttavuuden arvioinnin tärkeyttä yhtenä tuloksellisuuden osatekijänä.³⁰⁴

Tarkastusvaliokunta päätti helmikuussa 2008 ottaa valvonta-aiheekseen informaatio-ohjauksen toimivuuden sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valiokunnan mietinnön mukaan informaatio-ohjauksen suurin heikkous on, ettei se suosituksiin perustuvana ole sitovaa, eikä se velvoita kuntia toimimaan suositusten edellyttämällä tavalla. Arviointien mukaan kunnat ovat huomioineet suositukset toimin-

²⁹⁹ Huhtanen 1994, s. 41.

³⁰⁰ Rynnänen 2004, s. 101.

³⁰¹ **Heuru 2003, s. 95.**

³⁰² Heuru 2002, s. 250–251.

³⁰³ Harjula - Prättälä 2007, s. 547.

³⁰⁴ Uoti 2003, s. 127.

nassaan varsin vaihtelevasti, ja sitovuuden puute on heikentänyt olennaisesti informaatio-ohjauksen vaikuttavuutta. Mietinnössä ehdotetaan sitovuuden vahvistamista säädösohjauksella. Samanlaiseen johtopäätökseen olivat päätyneet aikaisemmin myös eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri kannanotoissaan.³⁰⁵

Sosiaalihuoltolain (709/1982) 3 §:n mukainen sosiaalihuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Aluehallintovirastolle kuuluu sosiaalihuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta omalla toimialueellaan. Ministeriön alainen sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintojen yhdenmukaistamiseksi sosiaalihuollon ohjauksessa ja valvonnassa.

Valvira³⁰⁶ on saanut 1.1.2010 alkaen³⁰⁷ sosiaalihuollon valtakunnalliseen ohjaukseen ja valvontaan liittyviä tehtäviä. Aluehallintoviranomaisten tehtävänä on edelleen ohjata ja valvoa sosiaalihuollon toimintaa omilla alueillaan. Ne vastaavat ensisijaisesti käytännön valvontatyöstä kentällä ja ratkaisevat muun muassa sosiaalihuollon kanteluita kuten tähänkin asti. Yksi Valviran tavoitteista on sosiaalihuollon valvonnan tehostaminen ja toimintojen yhdenmukaistaminen koko maassa. Valvira käsittelee sosiaalihuollon valvontatapauksia nimenomaan silloin, kun ne ovat valtakunnallisesti ja periaatteellisesti tärkeitä ja laajakantoisia. Tällöin Valviran ratkaisu toimii ennakkoratkaisuna, jonka mukaan aluehallintovirastot voivat ratkaista vastaavat tapaukset.³⁰⁸ Toisin sanoen toiminnan tarkoitus on yhdenmukaistaa aluehallintoviranomaisten ratkaisukäytäntöjä.

Valvira on aloittanut aluehallintovirastojen valvonta- ja ohjaukikäytäntöjen yhdenmukaistamisen ympärivuorokautisista vanhustenhuollon palveluista. Niiden valmistuttua vuorossa ovat valvontasuunnitelmat lastensuojelun, mielenterveys- ja päihdehuollon asumispalveluiden, kehitysvammahuollon ja kotihoidon osa-alueille. Sosiaalihuollon ohjauksen ja valvonnan tueksi vuoden 2010 alusta on luotu samanlainen pysyvien ulkopuolisten asiantuntijoiden järjestelmä kuin terveydenhuollossa. Nämä noin 50 asiantuntijaa ovat myös aluehallintovirastojen käytettävissä.³⁰⁹

ARA valvoo kuntien menettelyä avustuksen myöntämisessä asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista annetun lain (1184/2005) 14 §:n nojalla. Valvontaa suoritetaan avustusten mak-

³⁰⁵ Tarkastusvaliokunnan mietintö 5/2008 s. 14.

³⁰⁶ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto.

³⁰⁷ Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta 669/2008.

³⁰⁸ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivu. Valvira.

³⁰⁹ Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivu. Valvira.

satuksen yhteydessä sekä erillisillä tarkastuskäynneillä, jolloin ARA:lla on oikeus saada valvontaa varten tarpeelliset asiakirjat, tiedot ja selvitykset. ARA voi jättää kunnan myöntämän avustuksen kokonaan tai osittain maksamatta tai periä kunnalta takaisin kunnan myöntämän avustuksen määrän, mikäli valvonnan yhteydessä havaitaan kunnan tekemiä muita kuin vähäisiä virheitä tai laiminlyönnejä (15 §). Kunta sen sijaan ei voi periä myönnettyä avustusta takaisin avustuksensaajalta tai jättää myönnettyä avustusta maksamatta avustuksensaajalle, mikäli tämä on toiminut vilpittömästi.³¹⁰

Asiakkaiden valinnanvapauden lisääntyessä ja kilpailun laajentuessa valvontaan tulee kiinnittää yhä enemmän huomiota. Valvonnan tuottaman tiedon pitää olla myös asiakkaan käytettävissä. Tällaisen sähköisen palvelun kehittäminen on käynnistetty vuoden 2011 alussa. Yksi tällainen järjestelmä on internetissä toimiva Palveluvaaka, joka on kaikille avoin sivusto, ja joka välittää keskeistä tietoa sosiaali- ja terveystalouden saatavuudesta ja laadusta. Tämän sähköisen järjestelmän tehtävä on tukea ikäihmisten valintoja.³¹¹

4.4 Muutoksenhaku ja muut oikeusturvakeinot

Sosiaalihuollon yleistavoitteeksi on lakiehdotuksessa määritelty väestön sosiaalisen turvallisuuden ja suoriutumisen ylläpitäminen ja edistäminen.³¹² Silloin kun sosiaalihuollon palvelusta tai etuudesta on oikeus valittaa, valitusoikeus on olemassa riippumatta siitä, asetetaanko valitusoikeudelle ehkäisemistä koskeva vai korjaava tehtävä. Silti muissa kuin subjektiivisissa oikeuksissa ongelmat liittyvät ehkäisemisen yhteydessä kysymykseen siitä, milloin tarve ja samalla oikeus ehkäiseväksi katsottavaan palveluun tai etuuteen katsotaan syntyneen. Mahdollisuus saada tukea ehkäisemisen toteuttamiseksi jälkikäteen oikeusturvan kautta on hankalaa tarpeen syntymistä koskevien vaikeuksien takia. Lisäksi ehkäisyn tuloksellisuuden osoittamisen ja viranomaisen tuen erottamisen vaikeus yksilön omasta toiminnasta ohjaavat helposti ratkaisuihin, jossa tuki tai palvelu voidaan evätä ja sitä koskeva valitus hylätä.³¹³

Perustuslain 21.1 § ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6(1) artikla edellyttävät valitusoikeutta tuomioistuimeksi organisoituun elimeen. Näiden säännösten täsmällinen ulottuvuus sosiaalioikeuden alueella on tosin hieman epäselvä. Selvää kuitenkin on, että sosiaalioikeuden etuuspäätöksiin

³¹⁰ Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s. 22–23.

³¹¹ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28, s. 46–48.

³¹² HE 102/1982 vp., s. 5.

³¹³ Pajukoski 2006, s. 171–172.

voidaan yleensä hakea muutosta valittamalla, sillä sekä hallintolainkäyttölaki että kuntalaki asettavat pääsäännöksi hallintopäätösten valituskelpoisuuden. Pääsääntönä, että yksilöllisiin hallintopäätöksiin, jotka koskevat yksityisten henkilöiden oikeuksia, etuja tai velvollisuuksia, on mahdollisuus hakea muutosta valittamalla.³¹⁴

Tarkemmin eriteltyinä hallintopäätökset voivat olla yleisiä tai yksittäistapauksia ja suullisia tai kirjallisia, ja niiden sisältönä voi olla kiellon tai rajoituksen asettaminen taikka edun tai oikeuden myöntäminen. Hallintolaissa valituskelpoinen hallintopäätös määritellään toimenpiteeksi, jolla asia on ratkaistu tai jätetty tutkimatta. Siten valituskelpoisia hallintopäätöksiä eivät esimerkiksi ole valmisteluun tai tekniseen täytäntöönpanoon sisältyvät ratkaisut.³¹⁵

Hallinto-oikeudellisen valituksen pääajit ovat hallintovalitus ja kunnallisvalitus. Hallintovalitusta sääntelee hallintolainkäyttölaki (586/1996) ja kunnallisvalitusta puolestaan kuntalaki (365/1995). Sosiaalihuoltolain mukaiset yksilöllisiä etuspäätöksiä koskevat valitukset ovat hallintokäyttölaissa tarkoitettuja hallintovalituksia. Valituslajiin ei vaikuta onko kyseessä subjektiivinen oikeus vai määrärahasidonnainen lakisääteinen etuus. Eroa ei ole myöskään sillä, perustuuko valitus sosiaalihuoltolain muutoksenhakusäännöksiin vai sovelletaanko erityislain säännöksiä.³¹⁶

Kunnallisten elinten lakisääteisiin sosiaalihuollon päätöksiin haetaan muutosta sosiaalihuoltolain (710/1982) yleisten säännösten mukaan (luku 7). Säännöksiä sovelletaan ensisijaisesti myös sosiaalihuoltolain ja sosiaalasetuksen (607/1983) mukaisiin vanhuspalvelupäätöksiin. Erityislainsäädännössä on lisäksi sosiaalihuoltolain säännöksiä täydentäviä muutoksenhakusäännöksiä. Sosiaalihuoltolain yleissäännökset väistyvät, jos erityislaissa on muutoksenhausta säädetty poikkeavasti³¹⁷.

Vammaispalvelulaissa (380/1987) subjektiivisina oikeuksina turvatut ja määrärahasidonnaiset etuudet on asetettu muutoksenhaussa eri asemaan. Edellisiä koskevista päätöksistä voidaan 19.1 §:n mukaan aina valittaa korkeimpaan hallinto-oikeuteen asti, kun taas 19.2–3 §:ien mukaan määrärahasidonnaisissa etuuksissa valitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen edellyttää valituslupaa.³¹⁸ Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat lain 8. ja 9.§:issä säännellyt vaikeavammaisten palvelut ja tukitoimet kuten kuljetuspalvelut, palveluasuminen samoin kuin kohtuulliset korvaukset asunnon muutostöistä

³¹⁴ Tuori 2008, s. 341.

³¹⁵ Mäenpää 2000, s. 153–154.

³¹⁶ Tuori 2004, s. 339, 345.

³¹⁷ Tuori 2000, s. 333.

³¹⁸ Tuori, 2008, s. 269.

sekä asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta. Toisena ryhmänä ovat lain 8. ja 9. §:ssä säännelty määrärahasidonnaiset palvelut ja tukitoimet, kuten korvaukset tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta sekä erityisvaatetuksesta ja erityisravinnosta. Valitusluvan myöntämisen edellytyksenä korkeimpaan hallinto-oikeuteen on joko valituksen erittäin suuri merkitys asianomaiselle tai asian ennakkopäätöksen luonne eli tärkeys lain soveltamiselle muissa samantyyppisissä tapauksissa tai oikeuskäytännön yhtäläisyydelle.³¹⁹

Kunnallisista sosiaali- ja terveystalouksista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä asiakasmaksulain (734/1992) 1 §:n mukaan, ellei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan periä henkilön maksukyvyyn mukaan. Asiakasmaksuja koskevassa muutoksenhaussa sovelletaan asiakasmaksulain 15 §:n säännöksiä, jotka vastaavat sisällöltään sosiaalihuoltolain³²⁰. Muutoin terveydenhuollon oikeussuojajärjestelmässä pääpaino on muualla kuin valitusmenettelyssä. Kysymykseen tulevat muistutus-, kantele- ja vahingonkorvausmenettely. Syynä on se, että terveydenhuolto on yleensä tosiasiallista hoitotoimintaa, jossa ei tehdä valituskelpoisia hallintopäätöksiä.³²¹

Kunnan päätösvalta sosiaalihuollon yksilöllisistä etuuksista on yleensä sosiaalihuoltolain 12.1 §:n nojalla siirretty johtosäännöllä sosiaalilautakunnan tai vastaavan kunnan monijäsenisen toimielimen alaisille viranhaltijoille. Viranhaltijan tekemän päätöksen oikaisuvaatimusmenettely todetaan sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolain (710/1982) 45 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toimeenpanevan monijäsenisen toimielimen alaisen viranhaltijan tekemään päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta. Haettaessa muutosta kunnanhallituksen ja lautakunnan, niiden jaoston sekä niiden alaisen viranomaisen päätökseen on käytettävä kuntalain (365/1995) 89 §:n mukaista oikaisuvaatimusmenettelyä. Oikaisuvaatimus tehdään kunnanhallitukselle tai lautakunnalle 14 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Vasta oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen voidaan hakea muutosta valittamalla.³²²

Sen sijaan sosiaalihuollon monijäsenisen toimielimen tekemään päätökseen haetaan muutosta suoraan valituksella. Sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaan muutosta monijäsenisen toimielimen päätökseen haetaan valittamalla hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista. Valitusoikeutta ei kuitenkaan ole silloin, kun muutoksenhausta on säädetty toisin tai se on kielletty. Valitusoikeutta ei myöskään ole silloin, jos päätös kuntalain (365/1995) mukaan voidaan siirtää kunnanhallituksen

³¹⁹ Tuori 2000, s. 337.

³²⁰ Tuori 2000, s. 338.

³²¹ Tuori 2000, s. 342.

³²² Tuori 2008, s. 342–343.

käsiteltäväksi. Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan päätös voidaan muutoksenhausta huolimatta panna täytäntöön, jos päätöksen laatu edellyttää, että se on viivytyksettä täytäntöön pantava tai jos sitä ei voida sosiaalihuollon järjestämisestä johtuvista syistä siirtää. Valitusviranomaisen voi määrätä täytäntöönpanon keskeytyksen tai kieltää täytäntöönpanon.

Sosiaalihuoltolain 49 §:n mukaan hallinto-oikeuden päätökseen, joka koskee sosiaalipalvelun antamista tai siitä määrätyn maksun suuruutta, ei saa hakea muutosta valittamalla. Jatkovalitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen voidaan sosiaalihuoltolain mukaan tehdä vain poikkeustapauksessa. Valittaa saa vain hallinto-oikeuden päätöksestä, joka koskee toimeentulotuesta annetussa laissa tarkoitetun toimeentulotuen antamista tai määrää taikka kuntien välistä erimielisyyttä laitoshoidon antamisvelvollisuudesta tai laitoshuollon kustannusten korvaamisesta. Valituksen tekemiseen tarvitaan kuitenkin korkeimman hallinto-oikeuden myöntämä valituslupa.

Myös kunnan myöntämien asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista annettuihin päätöksiin voidaan hakea valtionavustuslain (688/2001) 34 §:n perusteella oikaisua 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallintolainkäyttölain mukaisesti hallinto-oikeudelta.³²³

Hallintokantelulla tarkoitetaan valvontaviranomaiselle tehtyä ilmoitusta päätöksestä tai muusta toimenpiteestä, jonka asianomainen katsoo lainvastaiseksi, virheelliseksi tai muuten moitittavaksi. Hallintokantelu ei ole muutoksenhakekeino eikä sen avulla näin ollen saa päätöstä kumotuksi tai muutetuksi. Kuitenkin kantelu voi johtaa esimerkiksi kurinpidollisiin toimenpiteisiin tai rikossyytteen nostamiseen.³²⁴ Kantelun soveltamisala on laajempi kuin yksinomaan hallintopäätöksiä koskeva muutoksenhaku, sillä kantelu on käytettävissä hallintopäätösten lisäksi päätöksiin liittyvän menettelyn ja myös tosiasiallisen hoitotoiminnan varalta. Näin hallintokanteluun voidaan turvautua sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla lohkoilla, niin vapaaehtoisesti vastaanotettavissa palveluissa ja niitä koskevassa päätöksenteossa kuin tahdosta riippumattomissa toimenpiteissä. Kantelu voidaan osoittaa viranomaisille, jotka hoitavat valvontatehtäviä sosiaaliturva- ja terveydenhuoltojärjestelmän eri aloilla. Sosiaali- ja terveydenhuollossa kanteluviranomaisia ovat aluehallintovirasto, sosiaali- ja terveysministeriö sekä sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Sen lisäksi hallinto-

³²³ Asumisen rahoittamis- ja kehittämiskeskus (ARA) b, s. 19.

³²⁴ Tuori 2004, s. 622 ja Tuori 2008, s. 640.

kantelu voidaan osoittaa yleisille lainvalvontaelimille, joita ovat valtioneuvoston oikeuskansleri ja eduskunnan oikeusasiamies.³²⁵

Sosiaalihuollossa muistutusmenettely otettiin käyttöön vuonna 2000 säädetyllä sosiaalihuollon asiakaslalla (812/2000). Sosiaalihuollossa muistutus voidaan tehdä sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutus voi koskea mitä tahansa potilaan tai sosiaalihuollon asiakkaan kohtelua koskevaa seikkaa ja se on kantelun tavoin vapaa-
muotoinen.³²⁶ Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voida hakea valittamalla muutosta, eikä muistutusmenettelyyn liity itsenäisiä seuraamuksia. Näin ollen sitä ei ole tarkoitettu korvaamaan muita käytettävissä olevia oikeusturvakeinoja. Muistutus ei rajoita oikeutta kantelun tekemiseen eikä asiakkaan oikeutta hakea muutosta³²⁷ siten, kuin siitä on erikseen säädetty. Sen sijaan muistutus saattaa olla esivaihe muihin oikeusturvakeinoihin tukeuduttaessa.³²⁸

Jokaisen kunnan on nimettävä erityinen sosiaaliasiamies, jonka tehtävänä on neuvoa asiakaslain (812/2000) soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen tekemisessä ja muutenkin toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Lisäksi tehtäviin kuuluu asiakkaiden oikeuksista tiedottaminen. Kahdella tai useammalla kunnalla voi olla yhteinen sosiaaliasiamies, ja kunta voi niin halutessaan nimetä useamman kuin yhden sosiaaliasiamiehen.(24 §)³²⁹ Hieman yllättävää on se, ettei sosiaaliasiamiehelle ole annettu valvontavaltaa

³²⁵ Tuori 2004, s. 622–633 ja Tuori 2008, s. 640–641.

³²⁶ Tuori 2004, s. 625–626 ja Tuori 2008 s. 643.

³²⁷ AsiakasL 23 §.

³²⁸ Tuori 2004, s. 625–626 ja Tuori 2008 s. 643.

³²⁹ Tuori 2004, s. 626.

5 Johtopäätökset

1 Kunnan vastuu ja kunnallinen itsehallinto

Suomessa ei ole vanhuspalveluja koskevia erityislakeja, vaan palvelut nojaavat pääosin sosiaali- huoltolain säännöksiin. Palvelujen toteuttamista on valtakunnallisesti linjattu 2000-luvulla pääasias- sa informaatio-ohjauksen avulla. Tavoite on edelleen kehittää kotona annettavia palveluja niin, että entistä huonokuntoisemmat vanhukset voivat asua kotona. Monessa kunnassa sosiaalihuollon koti- palvelu ja kotisairaanhoido on yhdistetty kotihoidoksi. Kotipalvelun tehtävä on tukea arjen askareis- sa, kun taas kotisairaanhoido huolehtii terveydestä. Ikääntyneiden selviytyminen kotona perustuu usein omaishoittoon, jolloin hoitaja todennäköisesti on aviopuolisoista se parempikuntoisempi. Sosi- aali- ja terveysministeriö julkaisi keväällä 2011 vanhuspalvelulakiluonnoksen, jonka mukaan yli 75- vuotiailla olisi subjektiivinen oikeus riittäviin vanhuspalveluihin. Toteutuessaan tämä lisäisi kuntien menoja huomattavasti. Keskeisintä tulevaisuuden ikääntymispolitiikassa on kuitenkin selkeyttää valtion, kuntien sekä ikääntyneiden itsensä ja heidän omaistensa väliset vastuukysymykset³³⁰.

Suomen ikääntymispolitiikka on yleisesti ottaen onnistunut, sillä valtaosa iäkkäistä elää hyvää vanhuutta tyytyväisenä elämäänsä. 65–79-vuotiaiden ryhmässä on suuri ehkäisy potentiaali, koska he ovat myös itse motivoituneita pitämään huolta terveydestään. Silti 80 vuotta täyttäneistä joka kolmas kokee, ettei saa tarpeeksi apua. Palveluvajeen kokeminen on vähintään kolminkertaistunut vuodesta 1998, mikä kertoo liian niukasta hoivasta iäkkäiden tarpeisiin nähden. Onkin aika avoi- mesti keskustella siitä, millaisen hoivalupauksen suomalainen 2000-luvun hyvinvointivaltio haluaa kansalaisilleen antaa ja mietittävä, missä kulkee julkisen ja yksityisen vastuun rajat.³³¹

Suomen virallisen tilaston mukaan maan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä 11,2 prosenttia oli marras- kuun 2008 lopussa säännöllisen kotihoidon asiakkaina. Vuonna 1995 luku oli lähes 14. Osuus vaih- teli maakunnittain 8,4 prosentista 15,8 prosenttiin. Kaste-ohjelmassa asetettu 14 prosentin tavoite ylitettiin kuitenkin 128 kunnassa. Sitä vastoin jatkuvan ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa ole- vien asiakkaiden osuus vaihteli maakunnittain jopa 18,9 prosentin ja 4,0 prosentin välillä.³³² Kun tarkastelee maakuntakohtaisia eroja, ei liene ihme, että esille on noussut kysymys kotipalvelujen

³³⁰ Seppänen - Koskinen 2010, s. 414.

³³¹ Vaarama, Marja 2009, s. 140–143.

³³² Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivu. Kotihoidon laskenta.

yhdenvertaisesta saatavuudesta. Tilasto ei kuitenkaan kerro palvelutyytyväisyydestä tai laadusta. Siitä voidaan toki tehdä päätelmä, että määrällinen yhdenvertaisuus ei toteudu valtakunnallisesti. Siitä huolimatta palvelutyytyväisyys voi olla aivan kohdallaan yksittäisessä kunnassa.

Käsitys kuntapalvelujen laadukkuudesta voi joskus perustua ennemminkin julkisen keskustelun luomaan tulkintaan kuin varsinaisen palvelun käyttöön. Näyttää siltä kuin automaattisesti toimisi ajattelumalli, jossa kustannustasoltaan tai palvelutasoltaan edulliset kunnat eivät voisi pärjätä palvelutyytyväisyydessä. Silti taloudellisesti tehokas palvelutuotanto ei ole automaattisesti yhteydessä palvelujen käyttäjien tyytymättömyyteen. On mahdollista, että joissain kunnissa on onnistuttu löytämään tasapaino palvelutuotannon taloudellisuuden ja tyytyväisyyden välillä. Yksi selitys voi olla toki myös se, että vähään tyytyväiset kuntalaiset arvostavat minimaalisia palveluun käytettyjä resursseja.³³³ Tutkimuksen mukaan kuntalaiset ovat sitä tyytymättömämpiä vanhustenhuollon palveluihin, mitä suuremmasta kunnasta on kyse³³⁴. Virallisen tilaston mukaan 3300 kotihoidon asiakasta (5,1 %) oli sellaisia, joiden kohdalla arvioitiin, että he selviäisivät kotona ilman säännöllisiä palveluja³³⁵.

Eduskunta on vaatinut hallitusta laatimaan lain vanhusten laadukkaiden palveluiden ja heidän perusoikeuksiensa turvaamiseksi. Samalla eduskunta on myös korostanut, että lain toteutumisen takaamiseksi on kunnille turvattava riittävät resurssit.³³⁶ Myös tarkastusvaliokunta on ehdottanut mietinnössään, että informaatio-ohjauksen sitovuutta tulee vahvistaa lainsäädännöllä. Informaatio-ohjauksen heikkoutena on se, ettei se suosituksiin perustuvana ole sitova. Myös valtioneuvoston oikeuskansleri katsoo, että kunnille voitaisiin antaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön sisältöä täsmentäviä säännöksiä, koska vain velvoittavat säännökset mahdollistavat kuntia koskevan valvonnan toteuttamisen.³³⁷

Pajukoski tekee väitöskirjassaan sen johtopäätöksen, että etenkin muiden kuin subjektiivisina oikeuksina myönnettävien etuuksien ja palvelujen ollessa kyseessä sosiaalihuoltolakia tulisi selkeyttää. Sääntelyntarve on ilmeinen, mikäli ehkäisevän sosiaalipolitiikan toteuttamista on tarkoitus tehostaa.³³⁸ Myös *Uoti* näkee, että palvelunkäyttäjien oikeusturva vaatii täsmällisempää palveluetuuksien määrittelyä erityisesti monen tuottajan mallin yleistyessä. ”Ratkaisevaa yksittäisen ihmisen kannalta

³³³ Vakkuri 2010, s. 6–7.

³³⁴ Kunnallinen kehittämissäätiö (KAKS), s. 34–38.

³³⁵ Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivu. Kotihoidon laskenta.

³³⁶ Eduskunnan välikysymys 3/2009.

³³⁷ Tarkastusvaliokunnan mietintö 5/2008 vp., s. 14, 16.

³³⁸ Pajukoski 2006, s. 324, 336.

on kuitenkin harjoitettu toimintapolitiikka, jonka tulee olla läheisessä yhteydessä niihin oikeudellisiin ja perusoikeudellisiin ehtoihin, joita hyvinvointipalvelujärjestelmiltä tulee 2000-luvun Suomessa edellyttää.³³⁹»

Valtiolla on viimesijainen vastuu niin palvelujärjestelmien kuin toimeentuloturvaan koskevien järjestelmien asianmukaisesta toiminnasta³⁴⁰. Silti sosiaaliset perusoikeudet eivät voi olla yksinomaan julkisen vallan vastuulla. Pikemminkin perusoikeussäännösten kokonaisuus korostaa yhteiskunnan jäsenten omaa aktiivista toimintaa perusoikeuksien toteuttamisessa. Myös asumisen oikeuden tulee pääosin toteutua yksilön omatoimisuuden kautta.³⁴¹ Kunnan järjestämistä vastuuseen liittyen tarvitaan julkista keskustelua siitä, mitä ovat ne lähipalvelut, jotka asiakkaalle olisi taattava kohtuullisella etäisyydellä kodistaan, koska nykyinen huolenaihe näyttää olevan eritasoiset palvelut eri kunnissa. Silti tiukkaan normiohjaukseen ei ole mahdollisuus palata, sillä se edellyttäisi ainakin osittain myös paluuta kohdennettuihin määrärahoihin. Tällöin taloudelliset kannustinvaikutukset usein heikkenevät.³⁴²

Valtioneuvoston raportin mukainen ensimmäinen kehittämisen lähtökohta voisi olla nykyisen järjestelmän kehittäminen siten, että kunnalla on rahoitus- ja järjestämistä vastuu palveluista, mutta asiakkaan palvelutarpeen arviointia yhtenäistetään koko maassa. Samalla kehitetään asiakkaan valinnan vapautta lisäämällä yksityisen sektorin ja läheishoivan osuutta esimerkiksi palveluseteliä käyttämällä. Toinen radikaalimpi malli voisi olla asiakkaan valinnan vapautta korostava malli, eräänlainen hoitovakuutus, jonka puitteissa kukin itse järjestäisi hoidon haluamallaan tavalla. Hoitoon saatava rahamäärä ei olisi sidottu kunnan rahoituksen riittävyyteen, vaan se olisi henkilökohtainen. Kunta kuitenkin arvioisi hoidon tarpeen ja valvoisi sen toteutumista. Kolmanneksi on otettu esiin myös hoivarahaston mahdollisuus. Tässä mallissa isommat kunnat rahastoisivat tulevaan hoivaan tarvittavia varoja ja pienemmät kunnat voisivat tehdä saman yhteenliittymien kautta.³⁴³

Sallinen toteaa väitöskirjassaan, että kunnallisella itsehallinnolla tarkoitetaan nykyisin myös kuntalaisten itsehallintoa. Kuntalaisilla on oikeus päättää kunnan taloudesta ja hallinnosta. Kunta tulee nähdä pikemminkin kuntalaisten päätösten täytäntöönpano-organisaattorina. Kansanvaltaisuus puo-

³³⁹ Uoti 2003, s. 370.

³⁴⁰ Arajärvi 2007, s. 488.

³⁴¹ Heuru 2002, s. 135.

³⁴² Volk - Nevalainen 2009, s. 64.

³⁴³ Valtioneuvoston kanslian raportteja 4/2009, s. 64. Väestön ikääntymiseen varautuminen – alueellinen näkökulma.

lestaan edellyttää, että kuntalaiset voivat itse päättää myös niistä tehtävistä, joita kunta hoitaa.³⁴⁴ *Sutelan* mukaan hyvä hoito ja tasokkaat palvelut eivät aina ole kiinni kunnan taloudellisesta tilanteesta. Vastuu on päätöksentekijöillä, sillä myös rikkaissa kunnissa voidaan tehdä huonoja päätöksiä.³⁴⁵

Kestävä kehitys nähdään myös oikeudellisena periaatteena. Puhutaan kestävän kehityksen oikeusvaltiosta. Kunnallisoikeudellisena periaatteena kestävällä kehityksellä on kolme ulottuvuutta, ekologinen, taloudellinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Kunnallisoikeudellisena periaatteena kestävä kehitys ei ulota vaikutusta vain ympäristön asioihin vaan kaikkeen kunnan toimintaan. Oikeudellisesti se merkitsee kuntalaisten perustarpeiden tyydyttämistä ja huolehtimista siitä, että ne myös tulevaisuudessa voidaan tyydyttää. Kunnallinen itsehallinto edellyttää, että kunnat voivat sopeuttaa vapaaehtoiset tehtävänsä vallitseviin olosuhteisiin. Taustalla on ajatus, että jokainen kunta itse voisi päättää alueellaan vallitsevien olosuhteiden mukaan, mitä se ottaa hoitaakseen ja miten se nämä tehtävät hoitaa. Tämän takia kunnan tehtävistä on säännelty joustavasti ja yleisesti.³⁴⁶

2 Yksilön oma vastuu

Monista eri syistä pohjoismainen hyvinvointimalli on joutunut kriisiin. Sen liiallinen purkaminen ei demokratian säilymisen kannalta ole suotavaa. Ongelma ei kuitenkaan ole ratkaistavissa enemmällä säännöksillä ja määrärahoilla. Kansalaisen oman vastuun lisääminen on välttämätöntä. Kaikkea tätä, mitä hyvinvointivaltiolla on tarjota, emme voi säilyttää ilman kansalaisten myötävaikutusta. Oikean tasapainon löytäminen yksilön oikeuksien ja kunnalliseen itsehallintoon kuuluvan vapauden välillä on pysyvä tehtävä niin lainsäätäjälle, hallinnolle kuin lainkäytöllekin. Ihmisten ajattelu ja arvomaailma muuttuu jatkuvasti, siksi myös toimintaperiaatteiden on oltava ajan tasalla ja mieluummin vähän edellä.³⁴⁷

Yksilön oma vastuu kotihoidon järjestämisessä on lainsäädännön näkökulmasta katsottuna niukkaa. Yksilön lain mukainen vastuu rajoittuu vaateisiin, joiden mukaan yksilön tulee antaa viranomaiselle tämän tarvitsemat tiedot kotipalvelun järjestämiseksi ja suorittaa saamistaan palveluista määrätty asiakasmaksu. Koska kuntien kyky selviytyä kaikista lain mukaisista velvoitteistaan alkaa olla ääri-

³⁴⁴ Sallinen 2007, s. 122.

³⁴⁵ Sutela 2003, s. 48.

³⁴⁶ Sallinen 2007, s. 183–184, 402.

³⁴⁷ Rynnänen 2011, s. 77–78. Teoksessa Heuru - Mennola - Rynnänen.

rajoilla, voidaan vastuun uusjakoa miettiä kahdella tavalla. Nostamalla verotusta voidaan lisätä kaikkien vastuuta. Toinen vaihtoehto on kohdistaa kuntapalvelut vain vähävaraisille. Jos valitaan vaihtoehdoksi se, että pidetään huolta vain kaikkein heikoimmista, eikä veroja nosteta, jää vaihtoehdoksi yksilön oman vastuun lisääminen.

Vanhemmalle ikäpolvelle omaishoito on vielä itsestään selvää, sillä nuorena annettu avioliittolupaus huolehtia toisesta, kunnes kuolema erottaa on vahvasti voimassa. Aikanaan ikääntyvät 60-luvun jälkeen syntyneet, jotka ovat tottuneet saamaan monipuolisia, lähes ilmaisia palveluita. Tämän sukupolven voi olla vaikea ymmärtää vanhetessaan, miksi kaikille ei riitä esimerkiksi yhtäläisiä koti-hoidon palveluja. Jatkuvan oikeuksien lisäämisen rinnalle, tulisi mielestäni lainsäädännön valmistelussa ottaa tämä näkökulma huomioon. Voimassa oleva vanhempi palveluja koskeva lainsäädäntö kohdistuu suurelta osin kuntiin, kun taas uudemmassa lainsäädännössä asiakkaan asema ja oikeudet painottuvat enemmän³⁴⁸. Olisiko nyt aika kohdistaa tulevassa lainsäädännössä huomio yksilön oman vastuun korostamiseen?

60–75-vuotiaat ovat useimmiten fyysisesti ja henkisesti aivan työkuuntoisia ja myös halukkaita tekemään työtä voimiensa mukaan. Heidät tulisi nähdä resurssina, joka on valmis osallistumaan yhteiskuntapalvelujen ylläpitämiseen muutenkin kuin veroja maksamalla. Vapaaehtoistoimintaa järjestetään erilaisten yhdistysten toimesta. Yhdistykseen liittyminen tai edes sopivan yhdistyksen löytämien voi olla osallistumiselle liian suuri este. Valtakunnallinen ystävänapupalvelu-verkosto voisi olla vastaus tähän. Panostaminen erityisesti tämän ikäryhmän hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen sekä koti- ja omaishoidon lisäämiseen ovat edellytyksiä laitoshoidon vähentämiselle.

Vanhuksen toimintakyky, omat voimavarat ja läheisverkosto ovat kotiin annettavien palvelujen lähtökohtana. Kuntien tulee tukea yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa omaisten panosta ja jaksamista. Kaiken kaikkiaan niin kotipalvelun järjestämisessä kuin koko sosiaalihuollossa on ihmisten vastuuta omasta ja läheistensä hyvinvoinnista ja terveydestä korostettava³⁴⁹. Alla oleva on suora lainaus siitä, miten sen teki Urho Kekkonen vuonna 1945.

”Meillä Suomessa muodostaa sosiaalinen lainsäädäntö erittäin monivivahteisen ja laajan alan. Sen tarkoituksena on suojata työntekijää, antaa taloudellista apua hätään joutuneelle, tukea puutteenaisten asemaa ja tasoittaa erilaisissa oloissa ja elämän kohta-

³⁴⁸ Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19, s. 16.

³⁴⁹ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6, s. 30.

loissa olevien elämää. Se perustuu siihen käsitykseen, että kokonaisuudella, yhteiskunnalla ei voi olla täyttä hyvinvointia, jollei se ole tehnyt kaikkensa niiden jäsentensä hyväksi, jotka ovat joutuneet tavalla tai toisella kovan onnen kohtaamiksi.”

”Mutta valtion taholta harjoitettu työ tällaisissa asioissa on tehotonta ja puolinaista, jollei siihen liity asianomaisten itsensä uuras ponnistus sen epäsuhteen tasoittamiseen, minkä esim. näön menetys muihin kansalaisiin verrattuna aiheuttaa. Mikään ulkopuolinen tuki ei voi olla riittävä eikä aina edes hyödyllinenkään, jollei sitä täydennetä ja tehdä hedelmälliseksi omalla työllä, omalla voittamisen tahdolla. Tämän yrittämisen tahdon merkitystä tässä haluan korostaa.³⁵⁰”

3 Vanhuspalvelulaki ja yhdenvertaisuus

Alueellisella yhdenvertaisuudella tarkoitetaan sitä, että sosiaali- ja terveystalvveluja on saatavilla riittävästi koko maan alueella. Palvelurakenteen tulee olla sellainen, että se turvaa kaikille yhdenvertaisesti riittävät ja laadukkaat palvelut kohtuullisin kustannuksin riippumatta siitä, missä ihminen asuu. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen peruslinjauksia valmistelevan työryhmän mukaan erityisen huolenpidon velvoite koskee kuitenkin heikoimmassa asemassa olevia väestöryhmiä, joilla on muita huonommat edellytykset huolehtia omista eduistaan tai oikeuksistaan.³⁵¹ Valmisteilla oleva vanhuspalvelulaki sitoisi palvelujen saatavuuden ikään. Kuntaliitto edellyttää vanhuspalvelulais- ta antamassaan lausunnossa, että ikääntyneiden sosiaalipalveluja tarkastellaan osana uudistuvaa sosiaalihuoltolakia ja yleisiä sosiaalipalveluja. Kuntaliiton mielestä ei pidä säätää erillistä lakia iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalveluista, sillä se sisältää kunnille säädettäviä uusia tehtäviä, joilla on kunnille merkittäviä taloudellisia vaikutuksia.³⁵²

Ei ole yhteiskuntapoliittisesti eikä eettisesti kestävä lähteä siitä, että yhteiskunnan vastuu on rajoittamaton. Yksi hyvinvoinnin tärkeistä kysymyksistä on oikeuksien ja velvollisuuksien tasapaino. Yleisesti voidaan todeta, että oikeutta seuraa lähes aina velvollisuus. Kun yksilön käyttää oikeuksiaan, on muilla velvollisuus sietää sitä, että hän käyttää tätä oikeutta. Oikeuksien ja velvollisuuksien suhde on vastavuoroisuutta. Hyvinvointivaltion taloudelliset edellytykset näyttävät vaarantuvan yhä

³⁵⁰ Kekkonen 1945, s 302–305. Puhe sokeiden päivänä.

³⁵¹ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010:34, s. 31.

³⁵² Kuntaliitto b 2011.

kasvaviin vaatimuksiin, nouseviin kustannuksiin ja pyrkimykseen yhä parempaan hyvinvoinnin tasoon. Yhteinen ja yhteisön vastuu ovat hyvinvoinnin tae. Tasapainoinen oikeuksien käyttäminen ja velvollisuuksien täyttäminen luovat pitkäjänteisen mahdollisuuden hyvinvointiyhteiskunnan säilyttämiselle, parantamiselle ja tuleville sukupolville siirtämiselle.³⁵³

On huomioitava, että aina kun lisätään palvelutuotantoa tai parannetaan palveluprosessien toteutumia, kasvatetaan palveluihin kohdistuvia odotuksia. Palvelutytyytyväisyydessä aiempi historia voi jolla saavutettu etu. Erityisen vaikean tilanteen eteen joudutaan silloin, kun julkisen palvelun toisiasiallinen tehtävä ei ole lisätä palvelun tarvetta, vaan vähentää tai pyrkiä jopa poistamaan palvelun tarve.³⁵⁴ Yhteisillä verovarilla tuotetaan suuri määrä erilaisia palveluja. Verovaroin tuotettuja hyvinvointipalveluja ei voi kuitenkaan loputtomasti lisätä, tai syntyy kestämatön tilanne. Kunnan vastuu TSS-palveluista on jo nykyisellään suuri. Kuntien on saatava tulevaisuudessa itse päättää nykyistä enemmän, miten he kohdentavat voimavaransa. Näin edistetään myös kuntalaisten kiinnostusta oman kunnan kehittämiseen.

Nykyinen kaavamainen palvelutuotanto on mahdollista jättää enemmän itseohjautuvaksi ja kääntää enemmän kansalaisläheisemmäksi ja kansalaisvaikutteita vastaanottavammaksi. Palvelut eivät välttämättä heikkene, vaikka kaikkia tehtäviä ei säädellä laintasoisesti. Jo kunnallishallinnon historiakin osoittaa, että monet tärkeät palvelutehtävät on kunnissa aloitettu vapaaehtoisesti ilman lain velvoitteita. Tänä päivänä kirjastotoimi on kunnalle vapaaehtoinen tehtävä, mutta silti maan kaikissa kunnissa kirjastopalvelut ovat saatavilla.³⁵⁵

Yhdenvertaisuusperiaate ja syrjintäkielto ovat yhdessä oikeusjärjestyksemme keskeisimpiä oikeusperiaatteita. Ne ilmaisevat kaikkien ihmisten samanarvoisuuden. Ihmisten samanarvoisuus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että kaikilla olisi oltava samat oikeudet tai samat velvollisuudet. Yhdenvertaisuus lähtee myös erilaisuuden hyväksymisestä. Onko kaikilla ihmisillä sitten samanlaisia palvelutoiveita? Tasa-arvoa ja yhdenvertaista kohtelua ilmentää myös se, että yksilön erilaiset henkilökohittaiset tarpeet otetaan huomioon. Käsitkseni mukaan täydellinen yhdenvertaisuus voi myös lamauttaa kuntademokratian. Sitä vastoin kuntien erilaiset arvot ja erilaiset määrärahojen kohdentamisen painotukset voivat lisätä kilpailua kuntien välillä, mikä ei liene huono asia paikalliselle kuntademokratialle ja kuntalaisten aktivoimiselle.

³⁵³ Arajärvi 2007, 488–489.

³⁵⁴ Vakkuri 2010, s. 6.

³⁵⁵ Ryynänen 1993, s. 62.

On selvää, että kansalaisten aiempaa pidempi elinikä tuo mukanaan hoivan ja hoidon tarpeen kasvun. Kotipalveluiden järjestämisvastuu on kunnilla, mutta itsehallinnon nojalla niillä on oikeus käyttää harkintaa määrärahojen kohdentamisessa. Ehdotettu vanhustalvelulaki toisi tullessaan lisää sirpaleisuutta voimassa olevaan hajanaiseen lainsäädäntöön, sillä edelleen vanhustalveluja myönnettäessä noudatettaisiin myös sosiaalihuoltolain ja vammaistalvelulain säädöksiä. Lakiluonnoksen mukaan iäkkäällä eli 75-vuotalla henkilöllä olisi oikeus riittäviin sosiaalistalveluihin. Tätä oikeutta rajoittaa ehdotettuun lakiin liittyvä asiakkaan talvelutarpeen arviointi. Se ei siis olisi samalla tavalla subjektiivinen oikeus kuin esimerkiksi lasten päivähoito. Yksilökohtaista arviointia tehdään nykyisellä lainsäädännöllä päivittäin ja joudutaan tekemään vastaisuudessa joko nykyisillä säännöksillä tai vanhustalvelulain toteutuessa entistä useamman lain mukaan. Ehdotettu vanhustalvelulaki ei täydennä oleellisesti nykyistä lainsäädäntöä. Kunnalliset vanhustalvelut tulee kohdentaa ennen kaikkea kaikista heikoimmille ja vähävaraisimmille. Tärkeää onkin kehittää kuntakohtaisia kriteereitä arvioinnin tueksi, jotta päätöksentekoon saadaan läpinäkyvyyttä ja oikeudenmukaisuutta.

Niin kuin perustalveluministeri toteaa eduskunnan välikysymykseen antamassa vastineessa, ei laki yksin ratkaise kaikkia esillä olleita ongelmia. Lain lisäksi tarvitaan koko yhteiskuntaan asennemuutosta ikäystävällisyyden lisäämiseksi, toimia terveyden edistämiseksi ja talvelurakenteiden uudistamiseksi sekä osaamisen ja johtamisen kehittämistä.³⁵⁶ Vanhustalvelulain nimi jo tuo mieleen ajatuksen siitä, että sitä ei ole oikeasti ajateltu edes toteutettavaksi, sillä kuka haluaa olla vanhus nykypäivänä? Mielestäni vanhus on yli 90-vuotias ja vain, jos hänestä itsestä siltä tuntuu. On nähtävissä, että vanhuskuva sekä käsitys vanhuudesta on muuttumassa. Ehkä meidän pitäisi ottaa mallia Norjasta, missä junalippua ostava eläkeläinen on kunnioitettu, *honnør*, siis kunniakansalainen. Ajatus-tavan muutos alkaa pienistä teoista.

³⁵⁶ Eduskunnan välikysymys 3/2009.