



Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 9/2018

Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan

Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2018

Sosiaali- ja terveysministeriö

Helsinki 2018

Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	5.4.2018	
Tekijät	Owal Group Oy Olli Oosi, Susanna Lehti, Jeremias Kortelainen		
Julkaisun nimi	Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 9/2018		
ISBN PDF	978-952-00-3909-7	ISSN PDF	2242-0037
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3909-7		
Sivumäärä	82	Kieli	Suomi
Asiasanat	vallionavut, veikkausvoittovarot, yhdistykset, julkinen sektori		
Tiivistelmä	<p>Selvityksessä kuvataan STEAn järjestöavustusten kohdentumista menoihin ja toimintoihin, joiden voidaan katsoa kuuluvan lakisääteisesti valtion tai kuntien maksettavaksi. Avustettavien kohteiden sijoittuminen julkisen vallan tehtävien rajapintaan on lainsäädännön luonteen ja STEAn tehtäväkentän vuoksi väistämätöntä. Ohjaavaan lainsäädäntöön ei ole mielekästä sisällyttää sellaisia ehdottomia säännöksiä, jotka luovat mahdottoman tilanteen lainsäädännön noudattamisen näkökulmasta. Rajapinnan laajuus on 15–20 % kohteista ja 25–30 % avustussummasta. Vain pieni osa tästä paikkaa tai täydentää lainsäädännössä tarkasti määriteltyä palvelua tai on lähellä subjektiivisia oikeuksia.</p> <p>Päällekkäisyys on selkeintä silloin, kun se kohdentuu lainsäädännössä tarkoin määriteltyihin subjektiivista oikeutta muistuttaviin tehtäviin. Se voi myös liittyä julkisen toimijan tapaan järjestää laissa mainittu tehtävä tai hyödyntää puitelainsäädännön luomia mahdollisuuksia. Rajapinnan kohteissa päällekkäisyyskysymykset eivät ole lainsäädännöllisiä, vaan julkisten varojen käytön tarkoituksenmukaisuuteen ja toiminnan viestinnälliseen selkeyteen liittyviä. Projektivastuksilla voidaan edelleen kehittää toimintoja kuntien kanssa, eikä näiden kohteiden päällekkäisyyttä voi perustella samalla tavalla.</p> <p>Avustuslinjauksia tulisi muuttaa sallivammiksi ja tunnistamaan lainsäädännön luonteesta syntyvä rajapinnan tulkintajatkumo. Lisäksi voitaisiin korostaa järjestön ja kunnan yhdessä tekemää nykyistä vahvempaa analyysia toiminnan nivoutumisessa julkiseen palvelujärjestelmään.</p>		
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun myynti/jakaja	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	5.4.2018	
Författare	Owal Group Oy Olli Oosi, Susanna Lehti, Jeremias Kortelainen		
Publikationens titel	Inriktning av organisationsstöd mot den offentliga sektorns gränssnitt Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 9/2018		
ISBN PDF	978-952-00-3909-7	ISSN PDF	2242-0037
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3909-7		
Sidantal	82	Språk	Finska
Nyckelord	statsbidrag, tippningsvinstmedel, föreningar, den offentliga sektorn		
Referat	<p>I utredningen beskrivs hur STEA:s organisationsbidrag inriktas på utgifter och funktioner som man kan anse att staten eller kommunerna enligt lag ska betala. Placeringen av objekt som ska understödjas i gränssnittet av det allmänna är med tanke på lagstiftningens karaktär och STEA:s arbetsfält oundvikligt. Det är inte meningsfullt att innesluta sådana absoluta bestämmelser i den styrande lagstiftningen som gör det omöjligt att följa lagstiftningen. Gränssnittet omfattar 15–20 % av målen och 25–30 % av bidragssumman. Endast en liten del av detta korrigerar eller kompletterar en i lagstiftningen noggrant definierad tjänst eller är nära subjektiva rättigheter.</p> <p>Överlappning är tydligast då när den inriktas mot i lagstiftningen noggrant definierade uppgifter som påminner om subjektiva rättigheter. Den kan också anknyta till en offentlig aktörs sätt att ordna en i lagen angiven uppgift eller utnyttja de möjligheter som ramlagstiftningen erbjuder. I gränssnittobjekten är överlappningsfrågorna inte lagstadgade, utan ansluter till ändamålsenligheten i användningen av offentliga medel och verksamhetens kommunikativa tydlighet. Med hjälp av projektbidrag kan man fortfarande utveckla funktioner med kommunerna och överlappning av dessa objekt kan inte motiveras på samma sätt.</p> <p>Bidragsriktlinjerna borde ändras i liberalare riktning och så att gränssnittets tolkningskontinuum som uppstår till följd av lagstiftningens natur identifieras. Dessutom kunde man framhäva en starkare analys än tidigare som organisationen och kommunen utarbetar tillsammans när verksamheten knyts samman med tjänstesystemet.</p>		
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Distribution Beställningar	Elektronisk version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Beställningar: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health		5.4.2018
Authors	Owal Group Oy Olli Oosi, Susanna Lehti, Jeremias Kortelainen		
Title of publication	Targeting subsidies for organisations at the interface of the public sector Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan		
Series and publication number	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 9/2018		
ISBN PDF	978-952-00-3909-7	ISSN PDF	2242-0037
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3909-7		
Pages	82	Language	Finnish
Keywords	government aid, pools wins, associations, the public sector		
<p>Abstract</p> <p>The report describes the allocation of subsidies granted by the Funding Centre for Social Welfare and Health Organisations (STEA) to expenditure and activities that can be regarded as falling under the responsibility of the state and municipalities. The fact that the targets being granted subsidies are located at the interface of the duties of public authorities is inevitable on account of the nature of legislation and STEA's mandate. It is not sensible to include in governing legislation such unconditional regulations that would create an impossible situation from the perspective of compliance with the law. The scope of the interface is 15–20% of the number of targets and 25–30% of the subsidy sum. Only a small portion of this plugs gaps in a service precisely defined in legislation or supplements it or comes close to subjective rights.</p> <p>Overlapping is clearest when it is targeted at tasks resembling a subjective right precisely specified in legislation. It may also be related to the way a public actor arranges a task precisely specified in legislation or uses the opportunities offered by framework legislation. At the targets of the interface, questions related to overlapping are not legislative; instead, they are related to the appropriateness of the use of public funds and the clarity of the communications of operations. Project subsidies can be used to further develop activities with municipalities, and the overlapping nature of such targets cannot be justified in the same manner.</p> <p>Policies governing subsidies should be altered to be more permissive and to recognise the interpretation continuum created by the nature of legislation. Furthermore, an analysis that is more thorough than the current one, jointly drafted by the organisation and a municipality, could be emphasised to help activities to be interwoven with the service system.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Distributed by Publication sales	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi		

Sisältö

LUKIJALLE	8
Tiivistelmä	10
1 Johdanto	12
1.1 Johdanto raporttiin	12
1.2 Selvityksen tehtävät ja rajaukset	13
2 Johtopäätökset ja suositukset	14
2.1 Johtopäätökset	14
2.2 Selvityksen suositukset	20
3 Epäselvyyksien lähteet	22
3.1 Sosiaalihuoltolain merkitys	22
3.2 Historian kautta muodostuneet avustuskäytännöt	29
3.3 Subjektiiiviset oikeudet ja niiden selvittely	30
4 Avustus päätöksen analyysi ja tarkastelumalli	42
4.1 Tarkastelumalli	42
4.2 Avustus päätöksen 2017 analyysi yleisesti	44
4.3 Kuntien ja sidosryhmien näkökulma rajapinnan olemassaoloon	46
5 Mahdollisten rajapintakohteiden tarkempi analyysi	49
5.1 Subjektiiivista oikeutta muistuttavat kohdat (taso 4)	49
5.2 Päihdekuntoutus, muu kuntoutus ja hoito (taso 3)	60
5.3 Kotona tapahtuva avustettava toiminta (taso 3 tai 2)	62
5.4 Erityisryhmien asuminen (taso 2)	63
5.5 Asumisohjaus ja asumisneuvonta sekä muut asumisen tukitoimet (taso 2 tai 1)	64

5.6	Velkaneuvonta (taso 3 tai 2)	65
5.7	Palveluohjaus, matalan kynnyksen toiminta, perhetyö ja kriisityö (tasoilla 3 tai 2)	66
5.8	Sopeutumisvalmennus (taso 1)	70
5.9	Työelämäosallisuus (taso 1)	71
5.10	Omaishoito – tuen lähtökohdat (taso 1 tai 3)	72
5.11	Eräät muut päällekkäisyydet (ei luokiteltu).....	76

Lähteet	78
----------------------	-----------

LUKIJALLE

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) on sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimiva itsenäinen valtionapuviranomainen, joka vastaa Veikkaus Oy:n pelituotoista sosiaali- ja terveysjärjestöille myönnettävien avustusten valmistelusta, maksamisesta, käytön valvonnasta sekä vaikutusten arvioinnista.

Avustustoiminnalla on pitkä historia. Raha-automaattiyhdistys (RAY) perustettiin vuonna 1938 keräämään rahapeli-toiminnalla varoja suomalaisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan tukemiseen. Veikkaus, RAY ja Fintoto yhdistyivät vuoden 2017 alusta uudeksi rahapeliyhtiöksi Veikkaus Oy:ksi. Samassa yhteydessä RAY:n avustustoiminta siirtyi sosiaali- ja terveysministeriön (STM) yhteyteen perustettuun STEAan.

Harkinnanvaraisia valtionavustuksia voivat hakea yleishyödylliset yhteisöt ja säätiöt, joiden toiminnan tavoitteena on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Valtionavustuksista annettuun lakiin on koottu avustuksen myöntämisen yleiset edellytykset, joiden puitteissa STEA tapauskohtaisesti harkitsee avustuksen myöntämistä valmistellessaan avustusesitystä sosiaali- ja terveysministeriölle.

STEA käsittelee vuosittain noin 2500 avustushakemusta ja valmistelee niiden pohjalta sosiaali- ja terveysministeriölle avustusehdotuksen. Vuosittain noin 1700-1800 avustuskohdetta saa myönteisen avustuspäätöksen. Avustusta saavia järjestöjä on noin 800. Avustukset jakautuvat kaikkiin Suomen maakuntiin. STEA-avustuksia ei ole tarkoitettu lakisääteisten julkisten palveluiden eikä liike- tai elinkeinotoiminnan rahoittamiseen. Avustuksia ei myönnetä järjestöillekään laajamittaiseen rahavälitteiseen, elinkeinotoimintaa lähellä olevaan toimintaan tai lakisääteisten julkisten palveluiden rahoittamiseen.

Järjestöt ovat kehittäneet vuosien saatossa raha-automaattivastuksilla (nykyisillä STEA-avustuksilla) lukuisia uusia toimintamuotoja ja -malleja, jotka sijoittuvat lähelle julkisia palveluja, niin sanottuun rajapintaan. Ajan saatossa järjestöjen kehittämien toimintojen tilalle on saattanut syntyä myös julkisia palveluja. Tästä syystä kutakin avustusta tulee vuosittain tarkastella suhteessa julkisiin palveluihin sekä elinkeinotoimintaan. Kaikki rajapinnassa tapahtuva toiminta tulee toteuttaa tiiviissä yhteistyössä julkisen palvelun tuottajien kanssa.

Tällä hetkellä rajapintaan kuuluvat STEA-avustukset kohdistuvat haastaviin kohderyhmiin ja ovat näiden ihmisten kannalta erittäin tärkeitä. Tällaisia kohderyhmiä ovat esimerkiksi kidutuksen kohteeksi joutuneet ihmiset. Avustamisen kannalta rajapinnan määrittelemisen voi välillä olla haastavaa. Milloin rajapinnan sijaan tulisi puhua yhdyspinnasta?

On kannettava vastuuta siitä, mitä avustetuissa toiminnoissa mukana oleville ihmisille tapahtuisi tai tapahtuu, jos heitä tukevan järjestötoiminnan avustaminen päättyisi. Onko olemassa korvaavia toimintoja ja rahoitusmuotoja haavoituvassa elämäntilanteessa olevien ihmisten auttamiseksi? Järjestöillä on mahdollisuudet löytää heikoimmassa asemassa olevia ihmisiä, ja joissakin toimintamodoissa järjestön on jopa helpompi saada kontakti vaikeissa elämäntilanteissa oleviin ihmisiin kuin viranomaistoimijoilla. Siksi on tärkeää, että järjestöillä on rajapinnassa tapahtuvassa yhteistyössä aktiivinen ja osallistuva rooli.

Tämän selvityksen ”Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan” tuloksia tullaan hyödyntämään, kun avustustoiminnan linjauksia tarkistetaan tai uusitaan.

Markku Tervahauta
Maaliskuu 2018

TIIVISTELMÄ

Selvityksen tavoitteena on kuvata sitä, missä määrin STEAn järjestöavustuksia tällä hetkellä (2017) kohdentuu menoihin ja toimintoihin, joiden voidaan katsoa kuuluvan lakisääteisesti valtion tai kuntien maksettavaksi joko selkeästi tai tulkinnanvaraisesti. Selvitys on luonteeltaan käytännönläheinen tulkitseva analyysi rajapinta-alueesta. Yhtenä selvityksen tehtävänä on ollut "asteikon" kehittäminen rajapinta-alueen tulkinnan helpottamiseksi.

STEAn avustamien kohteiden sijoittuminen kuntien tai julkisen vallan vastuulla olevien tehtävien rajapintaan on lainsäädännön luonteen ja rakenteen sekä STEAn tehtäväkentän vuoksi väistämätöntä. STEAn avustamista ohjaavaan lainsäädäntöön ei ole mielekästä sisällyttää sellaisia ehdottomia säännöksiä, jotka luovat tulkinnallisesti mahdottoman tilanteen lainsäädännön noudattamisen näkökulmasta. Rajapinnan laajuus on karkeasti arvioiden 15–20 % kohteista ja 25–30 % avustussummasta, mutta vain pieni osa tästä on sellaista, joka paikkaa tai täydentää lainsäädännössä tarkasti määriteltyä palvelua, tai tulee lähelle kansalaisten subjektiivisia oikeuksia

Selkeintä STEAn avustaman toiminnan päällekkäisyys on silloin kun se kohdentuu lainsäädännössä tarkemmin määriteltyihin tehtäviin tai palveluihin tai asioihin, jotka muistuttavat kansalaisten subjektiivisia oikeuksia. Muilta osin kyseessä on hyvin usein kuntien tai valtion tai muun julkisen toimijan tapaan järjestää laissa mainittu tehtävä, tai hyödyntää puitelainsäädännön luomia mahdollisuuksia. Näissä voimassa olevasta lainsäädännöstä tai oikeuskäytännöstä ei löydy ehdottomia perusteita sille, että nämä tehtävät kuuluisivat esisijassa kunnan (tai tulevaisuudessa maakunnan) järjestettäväksi ja että STEAn ei tulisi niitä avustaa. Rajapinnassa olevat kohteet muodostavat siis "jatkomon", jota on kuvattu selvityksessä asteikolla. Joissakin julkisen vallan ja STEAn avustamien järjestöjen rajapinnalla olevissa kohteissa päällekkäisyyteen liittyvät kysymykset eivät ole lainsäädännöllisiä tai juridisia, vaan julkisten varojen käytön tarkoituksenmukaisuuteen ja toiminnan viestinnälliseen selkeyteen liittyviä. Projektivastuksilla voidaan puolestaan edelleen kehittää yhteistyössä kuntienkin kanssa

erilaisia toimintoja ja kunnan toimintaa, eikä näiden kohteiden päällekkäisyyttä voi perustella samalla tavalla.

Selvityksessä suositellaan, että nykyisiä avustuslinjauksia tulisi muuttaa tunnistamaan lainsäädännön luonteesta syntyvä rajapinnan tulkinta-jatkumo ja siten muuttaa avustuslinjausta sallivammaksi. Lisäksi suositellaan, että avustuslinjauksissa voitaisiin korostaa järjestö–kunta-yhteistyössä järjestön ja kunnan yhdessä tekemää nykyistä vahvempaa analyysiä toiminnan nivoutumisessa julkiseen palvelujärjestelmään.

1 Johdanto

1.1 Johdanto raporttiin

Selvityksen tavoitteena on kuvata sitä, missä määrin STEAn järjestöavustuksia tällä hetkellä (2017) kohdentuu menoihin ja toimintoihin, joiden voidaan katsoa kuuluvan lakisääteisesti valtion tai kuntien maksettavaksi joko selkeästi tai tulkinnanvaraisesti.

Tulkinnanvaraisuus selittyy lainsäädännön luonteella. Useilla rajapinnan osa-alueilla lainsäädäntö tarjoaa kunnille erilaisia toimintamahdollisuuksia ja määritellen tarpeita joihin niiden palveluilla tulisi vastata. Lisäksi asiakaskohtaisten palveluiden antaminen perustuu aina yksilölliseen tarpeen arvioon. Toisaalta epäselvyyksien taustalla voi olla myös historiallisia syitä. Näitä epäselvyyksiä lähteitä on kuvattu luvussa kaksi.

Luvussa kolme esitetään selvityksen johtopäätökset ytimekkäästi. Selvityksen johtopäätöksissä ja suosituksissa otetaan kantaa STEAn avustuslinjausten päivittämistarpeisiin ja selvityksen lähtökohtiin.

Selvitys on luonteeltaan käytännönläheinen tulkitseva analyysi rajapinta-alueesta. Yhtenä selvityksen tehtävänä on ollut "asteikon" kehittäminen rajapinta-alueen tulkinnan helpottamiseksi. Tämä asteikko on esitetty selvityksen johtopäätöksissä sekä tarkemmin luvussa 4. Asteikolla kuvataan sitä, millaisen "harmaan alueen" STEAn avustamien kohteiden todellisuus sekä eri toimijoiden lakisääteiset velvoitteet ja rahoitusvastuut muodostavat. Tulkintaviitekehyksen on tarkoitus toimia käytännön avustusvalmistelun tukena. Luvussa neljä kuvataan myös avustuspäätöksen analyysiä yleisellä tasolla.

Luvussa viisi on analysoitu tarkemmin sellaisia rajapinnalla olevia teemoja, jotka ovat tarkastelumallin näkökulmasta selkeämmin kuntien tai muiden toimijoiden lakisääteisiä tehtäviä sekä eräitä STEAn aikaisemmin esiin nostamia erillisiä teemoja. Luvun aineisto perustuu tarkempaan case-tarkasteluun erilaisista rajapinnalla olevista kohteista. Kaikki raportissa esitetyt tapausesimerkit ovat tyyppiesimerkkejä, eikä niiden pohjalta voida tehdä yleistyksiä.

1.2 Selvityksen tehtävät ja rajaukset

STEAn näkemyksen mukaan rajapinnassa on tällä hetkellä edelleen avustuskohteita mm. päihdekuntoutuksen, muun kuntoutuksen ja hoidon, asumisen sekä työ- ja toimintakyvyn edistämisen alueilla. Selvityksessä tulee lisäksi selvittää, mistä vaihtoehtoisista rahoituslähteistä rajapinta-alueen avustuskohteet voitaisiin rahoittaa, jos STEA-avustus lakkaa.

Selvityksen lähtöaineistona on toiminut STEAn aiemmin esittämä lista mahdollisista rajapinnassa olevista kohteista.

Selvityksen tehtävinä ovat olleet:

- Perehtyminen avustuslinjauksiin ja olemassa oleviin selvityksiin
- Perehtyminen vuoden 2017 avustuspäätökseen (2/2017) ja sen valmisteluaineistoon erityisesti rajapintatarkastelun näkökulmasta
- Oikeudellinen arviointi sen suhteen, voidaanko avustuksen nyt katsoa kohdentuvan menoihin, jotka lakisääteisesti kuuluvat valtion tai kunnan maksettaviksi
- Koska oletuksena on, että asia ei ole välttämättä yksiselitteisesti arvioitavissa, tulee luoda asteikko, jolla asiaa arvioidaan; esimerkiksi selvästi lakisääteistä/tulkinnanvaraisia/ei-lakisääteisiä tai jokin tätä eritellympi asteikko
- Tarkastelu avustuslinjauksen kannalta ongelmallisten avustuskohteiden vaihtoehtoisia rahoitusmahdollisuuksia
- Suositus avustuslinjauksen muuttamisesta/tarkentamisesta
- Suositus siitä, millä kriteereillä ja edellytyksillä avustuksia voitaisiin jatkossa kohdentaa rajapinta-alueelle tarkoituksenmukaisuusharkintaan perustuen

Selvityksen toteutushetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on ollut siinä määrin kesken, että sen vaikutukset rajapintaan ovat olleet vaikeasti hahmottuvia eikä niitä ole ollut mielekästä arvioida.

Selvityksen aineisto perustuu avustuspäätökseen, kohteiden käyttötarkoituksilausekkeiden analyysiin sekä rajapinnassa olevien kohteiden hakemusten, tuloksellisuus- ja vaikuttavuusselvitysten analyysiin, yhteisiin työkokouksiin sosiaali- ja terveysministeriön sekä STEAn kanssa ja kuntien edustajien haastatteluihin, oikeuskirjallisuuteen sekä oikeustapauksiin. Koska suurin osa rajapintakohteista kytkeytyy kuitenkin kuntien peruspalveluihin, ei oikeuskäytäntöä näistä juurikaan ole saatavilla.

Lähestymistapamme selvitykseen on käytännönläheinen, ei varsinaisesti oikeustieteellinen. Sen tulisi palvella erityisesti STEAn omaa toimintaa avustuskäytännöissään.

2 Johtopäätökset ja suositukset

2.1 Johtopäätökset

Rajapintaongelma on lainsäädännön rakenteen ja avustettavan toiminnan luonteen vuoksi väistämätön

STEAN avustamien kohteiden sijoittuminen kuntien tai julkisen vallan vastuulla olevien tehtävien rajapintaan on lainsäädännön luonteen ja rakenteen sekä STEAn tehtäväkentän vuoksi väistämätöntä. Useilla STEAn avustaman toiminnan kannalta tärkeillä osa-alueilla lainsäädäntö on väljästi muotoiltu ja mahdollistaa lakisääteisten tehtäviin vastaamisen erilaisilla palveluilla. Tämä koskee erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon niitä tehtäviä, jotka eivät ole konkreettisia palveluita. Toisaalta järjestöiltä odotetaan vahvaa yhteistyötä kuntien ja muiden keskeisten sidosryhmien kanssa, mikä osaltaan selittää rajapinnan olemassa oloa.

Rajauksia ei tule tehdä STEAn avustamista ohjaavassa lainsäädännössä

STEAN avustamista ohjaavaan lainsäädäntöön ei ole mielekästä sisällyttää sellaisia ehdottomia säännöksiä, jotka luovat tulkinnallisesti mahdottoman tilanteen lainsäädännön noudattamisen näkökulmasta. Jos lainsäädäntöön haluttaisiin lisättäväksi rajoitus, että avustettava toiminta ei voisi kohdistua kuntien lakisääteisiin tehtäviin, olisi kuntien lakisääteiset tehtävät ensin määriteltävä nykyistä lainsäädäntöä tarkemmin. Lakisääteisten palvelujen ala on selkeämmin hahmotettavissa, mutta sekään ei ole aina varmuudella todennettavissa, koska alueelliset erot järjestämistavoissa ovat merkittäviä.

Rajapinnan laajuus on karkeasti arvioiden 15–20 % kohteista ja 25–30 % avustussummasta, mutta vain pieni osa tästä on sellaista, joka paikkaa tai täydentää lainsäädännössä tarkasti määriteltyä palvelua, tai tulee lähelle kansalaisten subjektiivisia oikeuksia

STEAN vuoden 2017 avustuspäätöksessä avustamistaan kohteista noin 15–20 % ja avustusmäärästä n. 25–30 % voidaan ajatella olevan siinä rajapinnassa, jossa toiminta kohdentuu kunnan tai valtion vastuulle kuuluviin tehtäviin (tai palveluihin). Päällekkäisyyttä on teoriassa paljon, mutta suurin osa päällekkäisyydestä johtuu siitä, että tiettyjen tehtävien toteuttamisen taso vaihtelee merkittävästi esimerkiksi kunnista toiseen.

Toinen selittävä tekijä on se, että kunnat toteuttavat järjestöyhteistyötä hyvin eri tavoin ja lopulta vain harva syvällisesti tarkastelee järjestöjen STEA –avusteisen toiminnan nivoutumista osaksi kunnan toimintaa. Tästä seuraa, että päällekkäisyys on aina tapauskohtaista.

Rajapinnassa olevat kohteet jakaantuvat myös hyvin eri tavoin ja suurin osa näistäkin kohteista on luonteeltaan kunnan (tai jonkin muun) lainsäädännössä mainittuja tehtäviä tukevia (eli lainsäädännössä mainitaan tehtävä, mutta se miten kunnat tätä tehtävää tai palvelua toteuttavat, vaihtelee merkittävästi. Valtaosa rajapinnan kohteista on siis kehitetyn tulkinta-asteikon ”kevyemmässä” päässä. Tarkemmassa tarkastelussa löytyi kuitenkin muutamia kohteita, jotka mahdollisesti täydentävät tai paikkaavat erityisen järjestämistä vastuun (subjektiiviset oikeudet) piirissä olevien palveluiden laadun tai määrän puutteita. Nämä kohteet liittyvät pientä kohderyhmää koskeviin, usein melko kriittisiin toimintoihin, joiden toteuttaminen vaatii huomattavaa erityisosaamista ja joustavuutta.

Rajapinnassa olevat kohteet muodostavat jatkumon

Selkeintä STEAn avustaman toiminnan päällekkäisyys on silloin kun se kohdentuu lainsäädännössä tarkemmin määriteltyihin tehtäviin tai palveluihin tai asioihin, jotka muistuttavat kansalaisten subjektiivisia oikeuksia. Joissakin kysymyksissä STEAn avustukset ovat paikanneet hyvin yksittäisiä puutteita (vrt. kidutettujen pakolaisten kuntoutus, perhelomitus tai munuaisrekisteri) tai selittyvät avustushistorialla (esim. investointiavustusten käyttö tietyissä teemoissa, kuten Meripelastusseuran kalustojen hankinnassa). Näissä rajaavien linjausten perustelut eivät ole oikeudellisia, vaan perustelu täytyy tehdä yleisen tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta.

On lisäksi huomattava, että lakisääteisten palvelujen ja tehtävien määrittely on erityislaeissa usein tarkkarajaisempaa kuin yleislaissa. Tämä tarkoittaa, että niissä avustettavissa toiminnoissa, joissa kohderyhmä kuuluu lähtökohtaisesti erityislain alaan (esimerkiksi lastensuojelun jälkihuollon piirissä olevat nuoret, vammaiset tai kehitysvammaiset henkilöt) voidaan toiminto useammin tunnistaa lakisääteisen palvelun alaan kuuluvaksi. Tällöin on riskinä, että pienille erityisryhmille tarkoitettujen hankkeiden rahoituksen saamisen kynnyksessä nousee korkeammaksi kuin yleislakien (sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki) piiriin kuuluvien kohderyhmien. Edellä mainittua ei voi nähdä suotavana tasapuolisen kohtelun näkökulmasta.

Muilta osin kyseessä on hyvin usein kuntien tai valtion tai muun julkisen toimijan tapaan järjestää laissa mainittu tehtävä, tai hyödyntää puitelainsäädännön luomia mahdollisuuksia. Näissä voimassa olevasta lainsäädännöstä tai oikeuskäytännöstä ei löydy ehdottomia perusteita sille, että nämä tehtävät kuuluisivat ensisijassa kunnan (tai tule-

vaisuudessa maakunnan) järjestettäväksi ja että STEAn ei tulisi niitä avustaa. On lisäksi huomattava, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen perustuu yksittäisen asiakkaan tai potilaan kohdalla aina yksilölliseen tarpeen arviointiin. Kunnalle tai muulle järjestäjälle voi syntyä velvollisuus tietyn palvelun järjestämiseen tarpeen arvioon kautta.

Rajapinnassa olevat kohteet muodostavat siis ”jatkumon”, jota on kuvattu selvityksessä oheisella asteikolla.



Kuva 1 Selvityksessä luotu viitekehys

Tästä seuraa toiminnan tarkoituksenmukaisuuden ja kunnan toimintaan kytkeytymisen perustelun vaatimus avustuksen hakemisen ja myöntämisen yhteydessä, jotta avustettavat kohteet ovat linjassa kunkin kunnan (ja tulevaisuudessa myös maakunnan) palvelujärjestelmään. Perusteluja tällä hetkellä hakemuksessa tehdään, mutta muutamia kohteita lukuun ottamatta perustelut ovat varsin yleisellä tasolla.

Lakisääteisten palvelujen rajapinnassa olevat kohteet näyttäytyivät usein tarpeellisina ja hyödyllisinä toimintoina. Todennäköisesti ne usein vastaavat järjestökentällä havaittuun selkeään tarpeeseen ja mahdolliseen aukkoon lakisääteisten palveluiden järjestelmässä. Tällaisten toimintojen tunnistaminen on sikäli tärkeää, että asiakastasolla lakisääteisten palvelujen toteuttaminen järjestöjen hankkeina voi aiheuttaa yhdenvertaisuuden vaarantumista ja palvelujen sattumanvaraisuutta. Toisaalla jokin avustettu toiminto saattaisi olla kunnan, ainakin osittain, rahoittamaa. Tästä ei kuitenkaan voida tehdä sitä johtopäätöstä, että se olisi automaattisesti nykyisen lainsäädännön puitteissa kunnan rahoitusvastuulla. STEA ei voi myöskään toimia kuntien peruspalvelujen jatkuvana ”arvioijana” vaan tämä tehtävä kuuluu etenkin valvontaviranomaisille.

Joissakin julkisen vallan ja STEAn avustamien järjestöjen rajapinnalla olevissa kohteissa päällekkäisyyteen liittyvät kysymykset eivät ole lainsäädännöllisiä tai juridisia, vaan julkisten varojen käytön tarkoituksenmukaisuuteen liittyviä.

Päällekkäisyydet ovat lisäksi erilaisia eri avustusmuotojen suhteen. Selkeimmin rajapintaan liittyvät kohdennetut toiminta-avustukset. Projektiavustuksilla voidaan puolestaan edelleen kehittää yhteistyössä kuntienkin kanssa erilaisia toimintoja ja kunnan toimintaa, eikä näiden kohteiden päällekkäisyyttä voi perustella samalla tavalla. Lainsäädäntö asettaa kunnille velvoitteen palvelujen kehittämiseen, mutta velvoite ei ole tarkkarajainen, eikä se toisaalta sulje pois muuta kehittämistoimintaa. Toisaalta kehittämistoiminnan suhteen järjestölähtöisen kehittämisen tarkempi nivoutuminen kunnan (tai maakunnan) kehittämiseen voisi edistää tulosten muuttumista pysyväksi toiminnaksi.

Alustavan analyysin perusteella subjektiivisia oikeuksia sisällöltään muistuttavista kohteista ainoastaan yksi osoittautui tarkemmassa analyysissä subjektiivisten oikeuksien alaan kuuluvaksi. Lisäksi löytyi toinen kohde, joka perustuu todennäköisesti ainakin osittain subjektiiviseen oikeuteen. Muut ovat tulkinnanvaraisia tai palautuvat rajapinta-asteikon kategorioille kaksi ja kolme.

Taulukossa 1 on esitetty yhteenveto keskeisten teemojen näkökulmasta. Teemat on poimittu luvusta 5, mutta niissä on painotettu STEAn aiemmin esiin nostamia rajapinta-asioita.

Taulukko 1 Rajapintateemoja.

Teema	Keskeiset johtopäätökset	Muita huomioita (esim. Rahoituslähteet)
Kidutettujen kuntoutus (Taso 4)	Kohde, joka näyttäytyy kohderyhmä ja sisältö huomioon ottaen julkisen palvelun alaan kuuluvana. Palvelu muodostuu tarpeen toteamisen jälkeen asiakkaalle subjektiiviseen oikeuteen verrattavaksi. Kohdistuu suppeaan ja vaativaan, haavoittuvassa asemassa olevaan asiakasryhmään.	Julkiset palvelut eivät ilmeisesti vastaa tarpeeseen. Jos toiminnan avustaminen loppuisi, on välttämätöntä järjestää saumattomasti korvaava rahoitus tai muu toteuttaja.
Erytystä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten perhelomitus (Taso 3 tai 4)	Kohde, joka näyttäytyy kohderyhmä ja sisältö huomioon ottaen julkisen palvelun alaan kuuluvana, vähintään täydentävänä. Voi muodostua asiakkaalle subjektiiviseksi oikeudeksi yksilöllisen tarpeen arvioinnin kautta. Kohdistuu suppeaan ja vaativaan, haavoittuvassa asemassa olevaan asiakasryhmään.	Julkiset palvelut eivät ilmeisesti vastaa tarpeeseen. Jos toiminnan avustaminen loppuisi, on tärkeää järjestää saumattomasti korvaava rahoitus tai muu toteuttaja.
Vammaisten lasten ja nuorten parkkitoiminta (Taso 3 tai 4)	Rajapinnassa oleva kohde, jonka voi kohderyhmä ja sisältö huomioiden tulkita osin korvaavan ja osin täydentävän julkista palvelua. Yksilöllisen tarpeen arvioinnin kautta on mahdollista, että palvelu voisi erityisesti lasten kohdalla tulla korvaamaan myös subjektiiviseen oikeuteen perustuvaa palvelua. Kohdistuu suppeaan, haavoittuvassa asemassa olevaan asiakasryhmään.	Julkiset palvelut eivät todennäköisesti vastaa tarpeeseen. Jos toiminnan avustaminen loppuisi, on tärkeää järjestää korvaava rahoitus tai muu toteuttaja.
Lapsikaappausneuvonta (Taso 2 tai 3)	Toiminta osuu usean viranomaisen toimialaan, mutta kokonaisuus ei hahmotu yksiselitteisesti julkiseksi tehtäväksi. Saattaa vastata viranomaisten toiminnan kokonaiskoordinaation tarpeeseen.	Avustettavalle toiminnalle on todennäköisesti tapauskohtaisesti melko kriittinenkin tarve. Siten sen avustamisen jatkamista pohdittaessa tulisi huomioida toiminnan jatkuvuus.
Esteettömyys- ja palveluneuvonta vammaisille (Taso 2 tai 3)	Rajapinnassa oleva kohde (osa toiminnoista), jolla mahdollista päällekkäisyyttä julkisen palvelun kanssa. Toiminta voi korvata tai täydentää julkista palvelua. Mahdollinen päällekkäisyys kohdistuu tehtäviin, jotka eivät ole tarkkarajaisia, joten ehdotonta arviota ei voi tehdä.	Toiminta on lakisääteisten vammaispalvelujen ja muiden palvelujen saamiseen liittyen todennäköisesti kohderyhmälle tarpeellista. Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain.
Lapsikaupan torjunta (Taso 1 tai 2)	Vaikka hanke aihepiirinsä ja kohderyhmänsä puolesta kuuluu	Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä

	julkisen palvelun alaan, eivät sen konkreettiset toiminnot näyntyä päällekkäisinä lakisääteiden palvelun kanssa.	vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain.
Päihdekuntoutuksen, muun kuntoutuksen ja hoidon osalta (Taso 3 tai 2)	Rajapinnassa on muutamia kohteita, jotka korvaavat julkisen palvelujärjestelmän puutteita ja niiden rajaaminen avustustoiminnan ulkopuolelle johtaisi palvelutason merkittävään heikkenemiseen näille kohderyhmille.	Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain. Tämä vaatisi erityisesti neuvottelua tulevien maakuntien kanssa toimintojen turvaamisesta.
Kotona tapahtuva avustettava toiminta (Taso 2 tai 3)	Rajapinnassa on jonkin verran kohteita, joissa toimintaa tehdään kotona. Rajapinnan kuvaaminen kotipalveluihin on keskeistä.	Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain.
Erytisryhmien asuminen (Taso 2)	Rajapinnassa on kohteita, jotka kohdistuvat ensisijassa aiemmin RAYn avustaman asutokannan ylläpitoon ja kehittämiseen	Teemassa on löydettävissä luonteva työnjako ARAn kanssa, jossa ARA avustaa erityisryhmien asumistuotantoa ja STEA erityisryhmien asumiseen liittyviä toiminnallisia avustuksia.
Asumisohjaus ja asumisneuvonta sekä muu tukitoiminta (Taso 2)	Rajapinnassa on kohteita, jotka täydentävät julkista palvelujärjestelmää asumisohjauksen ja neuvonnan suhteen	Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain.
Velkaneuvonta (Taso 3 tai 2)	Rajapinnassa on kohteita, jotka kuuluvat julkisen vallan vastuulle, mutta kohteet täydentävät velkaneuvonnan heikkoa tasoa.	Julkiset palvelut eivät ilmeisesti vastaa kysyntään Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä tuskin olisi.
Palveluohjaus ja matalan kynnyksen toiminta (Tasot 2 ja 3)	Useissa toiminnoissa toteutetaan sellaista matalan kynnyksen toimintaa, joka nivoutuu julkisen vallan palvelujärjestelmään ja täydentää sitä	Toiminnan sisällöstä riippuu, onko kyseessä lakisääteinen toiminta. Se ei selviä aina edes nykyisistä raportointiaineistoista. Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain.
Perhetyö ja kriisityö (Taso 2)	Rajapinnassa olevissa kohteissa on osittain julkisen järjestelmän puutteita korvaavia, mutta pääasiassa täydentäviä elementtejä. Rajapinnan kuvaaminen tärkeää.	Jos toiminnan avustaminen loppuisi, muita rahoituslähteitä vastaavalle toiminnalle löytyisi vain osittain.
Sopeutumisvalmennus (Taso 1)	Rajapinnassa olevien kohteiden markkinoinnissa käyttämä nimi voidaan muuttaa, vaikka toiminta ei suoraan ole päällekkäistä lääkinnällisen kuntoutuksen kanssa. STEAlla on itsellään mahdollisuus linjata toimintaa ja sen sisältöjä.	STEAlla on mahdollisuudet uudistaa sopeutumisvalmennus-toimintaa vertaistuelliseksi ja järjestölähtöiseksi. Kela voi tämän jälkeen puolestaan arvioida, ovatko jotkut mahdolliset avustetut kohteet sellaisia, että niihin tulisi saada lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyviä tukia.

Työelämäosallisuus (Taso 1)	Rajapinnassa on kohteita, jotka ovat teoriassa rajapinnassa sen vuoksi, että oikeus palveluihin muodostuu yksilökohtaisissa suunnitelmissa.	Jos avustus loppuu tai sosiaali- ja terveydenhuolto-uudistuksen jälkeen kunnat voivat vetäytyä joissakin kohteissa rahoituksesta, on avustukselle edelleen paikkansa.
Omaishoito / Omaisoiva (Taso 1 tai 3)	Rajapinnassa on valmennustoimintaa joka on kuntien vastuulla 1.1.2018 alkaen	Toiminnan sisältöjä voidaan selkeyttää ja rajapinnan analysointi yhdessä kuntien kanssa tulee jatkossa keskeiseksi.
Muut päällekkäisyydet	Munuaisrekisterin avustaminen tulevaisuudessa olisi esimerkki julkisen palvelujärjestelmän paikkaamisesta/korvaamisesta Meri- ja järvipelastustehtävissä tarvittavan kaluston avustaminen ei ole kenenkään muun tehtävä. Tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta pelastus- ja valmiusjärjestelmän muutoksen yhteydessä toiminnolle voisi löytyä luonteva rahoitus sisäministeriön hallinnonalalta.	Rekisterin osalta tulisi edistää sen viemistä säädösten tasolle. Edellyttää pelastusalan muutosprosessin seuraamista ja jatkuvaa neuvottelua sisäministeriön hallinnonalan kanssa.

2.2 Selvityksen suositukset

Suositus 1: Nykyisiä avustuslinjauksia tulisi muuttaa tunnistamaan lainsäädännön luonteesta syntyvä rajapinnan tulkintajatkumo ja siten muuttaa avustuslinjausta sallivammaksi

STEAn nykyisissä avustuslinjauksissa (2017-2019) todetaan: ”Avustuksia ei ole tarkoitettu lakisääteisten julkisten palveluiden eikä liike- tai elinkeinotoiminnan rahoittamiseen. Avustuksia ei myönnetä järjestöillekään laajamittaiseen rahavälitteiseen, elinkeinotoimintaa lähellä olevaan toimintaan tai lakisääteisten julkisten palveluiden rahoittamiseen”. Myös eri avustuslajien yleishoidossa ja rajoituksissa todetaan, esimerkiksi että ”...avustusta ei saa käyttää toimintoihin, jotka lakisääteisesti tai muutoin ilmeisesti kuuluvat valtion, kunnan tai uskonnollisen yhdyskunnan järjestämisvastuulle.”

Käytännössä STEA ei nykyisellään voi olla varma linjauksen noudattamisesta, sillä julkisten palvelujen lakisääteinen taso on tulkinnanvarainen. Linjausta tulisi muuttaa kuvastamaan edellä kehitettyä jatkumoa esimerkiksi siten, että korostettaisiin STEAn rahoittaman toiminnan julkista palvelua täydentävää luonnetta. Samalla todettaisiin,

että avustettava toiminta ei voi korvata lakisääteisiä erityisosaamista vaativia palveluita tai subjektiivisia oikeuksia muistuttavaa toimintaa. Tässä selvityksessä esitetty tarkastelumalli voi palvella avustusvalmistelua. Nykyisessä muodossa esitettyä periaatelinjausta ei voi noudattaa.

Jotta järjestöjen asiakastuntemus ja osaaminen voidaan jatkossakin hyödyntää täysimääräisesti, tulisi kehittämishankkeiden osalta edelleen olla mahdollista toteuttaa STEAn rahoituksella hankkeita, jotka sijoittuvat julkisen palvelun alueelle, myös liittyen subjektiivisten oikeuksien alaan.

Suositus 2: Avustuslinjauksissa voitaisiin korostaa järjestö–kunta-yhteistyössä järjestön ja kunnan yhdessä tekemää nykyistä vahvempaa analyysiä toiminnan nivoutumisessa julkiseen palvelujärjestelmään

Avustuslinjauksissa todetaan järjestöjen ja kuntien välisestä yhteistyöstä: ”Korostamme järjestöjen ja kuntien välisen yhteistyön merkitystä. Yhteistyöllä varmistetaan, että STEAn rahoittama järjestötyö nivoutuu luontevalla tavalla julkisrahoitteiseen palvelujärjestelmään. Suunnitelmallinen yhteistyö luo edellytykset kehittämistyön tulosten hyödyntämiselle ja toimivien käytäntöjen juurruttamiselle.”

Hakemuksissa hakijat joutuvat perustelemaan haetun toiminnan tai projektin suhteen julkiseen toimintaan. Perustelu on kuitenkin usein varsin suppea ja saattaa poiketa esimerkiksi siitä analyysistä, jota tässä selvityksessä on joidenkin kohteiden kohdalla tehty. Se kertoo siitä, että hakijat eivät aina hahmota avustettavan toiminnan kuulamista esimerkiksi kuntien lakisääteisen toiminnan muodostamaan rajapintaan.

Avustuslinjauksissa ja hakuprosessissa hakijoita voitaisiin vahvemmin ohjata käymään palvelun nivoutumista julkisen vallan rahoitusvastuulle kuuluviin tehtäviin läpi entistä paremmin ja toiminnan kohde tarkemmin huomioiden. Oleellisia kysymyksiä tällöin ovat esimerkiksi: korvaako palvelu jotain kunnan tai valtion toimintoa joka on selkeä ja tarkkarajainen ja vaatii tiettyä erityisosaamista vai tuleeko se lähelle subjektiivisia oikeuksia? Avustuskäsittelyssä ja päätöksenteossa tulisi kuitenkin huomioida, ettei hakijoilla ole mahdollisuutta velvoittaa julkista valtaa yhteistyöhön. Vastaavasti kehittämishankkeiden avustamisen tulisi edelleen olla mahdollista tälläkin alueella.

3 Epäselvyyksien lähteet

3.1 Sosiaalihuoltolain merkitys

Eräs keskeinen syy siihen, että tarkkaa määrittelyä erityisesti sosiaalihuollon tehtävien ja palvelujen alasta ei aina voida tehdä, on uuden, 1.4.2015 voimaan tulleen sosiaalihuoltolain (1301/2014) luonne. Tässä luvussa pyritään kuvaamaan ja analysoimaan niitä sosiaalihuollon lainsäädäntöön ja erityisesti sosiaalihuoltolakiin liittyviä syitä, joista tulkinnanvaraisuus syntyy. Sosiaalihuoltolain säätämällä on pyritty tarve- ja asiakaslähtöisyyteen palvelujen järjestämisessä sekä ennaltaehkäisevän näkökulman vahvistamiseen. Lailla on haluttu jättää palvelujen järjestämiseen liikkumavaraa, jonka avulla voidaan huomioida asiakaskohtaiset tarpeet ja myös paikalliset olosuhteet. Tämän takia sosiaalihuollon lainsäädäntö jättää usein tarkemmin määrittelemättä, miten tarkalleen esimerkiksi tietty palvelu on järjestettävä.

Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon keskeinen yleislaki, jossa säädetään toimintaperiaatteista ja menettelytavoista kaikkia sosiaalipalveluja koskien. Laissa säädetään toisaalta niistä sosiaalihuollon palveluista ja tehtävistä jotka kuuluvat kunnan järjestämisvastuulle ja toisaalta sosiaalihuollon menettelytavoista ja toimintaperiaatteista, jotka koskevat sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislakien soveltamista.

Tulkinnanvaraisuus ei tarkoita sitä, että julkiseen palveluun kuuluvat, lakisäätteiset tehtävät olisivat järjestämisvastuulliselle vapaaehtoisia. Se kuitenkin tarkoittaa, että ehdotonta lakisäätteiden tehtävän laatutaso- tai sisältövaatimusta on vaikea yleisellä tasolla asettaa.

Toinen keskeisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin liittyvä piirre on, että asiakkaan oikeus tiettyyn palveluun perustuu aina yksilölliseen tarpeen arviointiin. Sama palvelu voi siten kuulua lähtökohtaisesti määrärahasidonnaisten, yleisen järjestämisvastuun piiriin ja toisaalta muodostua jonkun asiakkaan kohdalla välttämättömäksi palveluksi, jonka järjestämiseen syntyy ehdoton velvollisuus. Mekanismia on kuvattu jäljempänä. Erityisesti sosiaalihuollossa ei palvelun järjestäjän myöskään tulisi pitäytyä tiettyyn, valmiiseen palveluvalikkoon, vaan käytössä tulisi olla joustavasti erilaisia, asiakkaan tilanteeseen sopivia palveluita. Samaan tai samankaltaiseen tarpeeseen voidaan siis vastata erisisältöisillä palveluilla.

Sosiaalihuollon erityislakien (esimerkiksi lastensuojelulaki, vammaispalvelulaki) mukaiset palvelut ja tehtävät ovat sosiaalihuoltolain mukaisia selkeärajaisempia. Kuiten-

kin esimerkiksi mielenterveyslain tai päihdehuoltolain mukaisia tehtäviä ja osin palveluitakin voidaan luonnehtia vastaavalla tavalla väljästi muotoilluksi kuin sosiaalihuoltolaki.

Sosiaalihuoltolain mukainen hyvinvoinnin edistäminen

Sosiaalihuollon lakisääteisenä tehtävänä on konkreettisten palvelujen järjestämisen rinnalla sosiaalihuoltolain 2 luvun mukainen hyvinvoinnin edistäminen. Sosiaalihuollon painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin edistämiseen on ollut eräs sosiaalihuoltolain uudistamisen keskeisistä tavoitteista.¹ Sosiaalihuollon painopistettä on nimenomaisesti haluttu siirtää ennaltaehkäisevään toimintaan sekä varhaiseen tukeen.

Sosiaalihuoltolain 2 luvun mukaiset tehtävät eivät ole tarkkarajaisia, eikä useinkaan ole yksiselitteisesti pääteltävissä missä kulkee lakisääteisen kunnan järjestämissvastuun raja.

Hyvinvoinnin edistämiseen kuuluvat

- neuvonta ja ohjaus (6 §),
- rakenteellinen sosiaalityö (7 §),
- erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen (8 §),
- lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen (9 §) sekä
- palvelujen kehittäminen kasvatuksen tukemiseksi (10 §).

Sosiaalihuoltolain 6 § edellyttää, että kunnan asukkaiden saatavissa on sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta, jota järjestetään tarvittaessa yhteistyössä terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:ssä tarkoitetun terveysneuvonnan ja muiden toimialojen kanssa.

Sosiaalihuoltolain 7 § mukaisella rakenteellisella sosiaalityöllä huolehditaan sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu:

1. sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista;
2. tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi;

¹ HE 164/2014 vp s. 81

3. sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittäen.

Sosiaalihuoltolain 8 § edellyttää, että kunnalliset *viranomaiset seuraavat ja edistävät yhteistyössä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia, poistavat epäkohtia ja ehkäisevät niiden syntymistä.*² Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

Sosiaalihuoltolain 9 §:n mukaan kunnan on seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Tehtävään kuuluu esimerkiksi yleinen asiakaspalvelun kautta saadun tiedon välittäminen lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä asiantuntija-avun antaminen muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

Sekä 8 §:n mukaisessa erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden että 9 §:n mukaisessa lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamisessa kunnalle on asetettu velvoite kiinnittää erityistä huomiota näihin ryhmiin kuuluvien tarpeisiin ja omiin toivomuksiin. Siten kunnalla on velvollisuus osana hyvinvoinnin edistämistä toteuttaa erityisesti näiden ryhmien yleistä tarpeiden arviointia ja tehokas osallistuminen.

Sosiaalihuoltolain 10 § velvoittaa lisäksi kunnan kehittämään palveluja kasvatuksen tukemiseksi. Kunnan on lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja antaessaan ja niitä kehittäessään huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia lapsen kasvatuksessa. Samalla kunnan on huolehdittava siitä, että saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Tarvittaessa kunnan on järjestettävä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Lainkohdan perusteella kunnalta siis edellytetään esimerkiksi perhetyön asiakkuudessa tai vammaispalvelujen piirissä olevien lasten ja heidän perheidensä tarpeiden kartoittamista sekä tarpeen edellyttäessä siihen vastaavan toiminnan järjestämistä, erityisesti, jos lapset kuuluvat erityisen tuen tarpeen piiriin.

² Erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemaansa palveluita. Erityisen tuen tarve voi olla seurausta monesta eri syystä, kuten kognitiivisesta tai psyykkisestä vammaista, sairaudesta, päihteiden ongelmakäytöstä tai usean yhtäaikaisen tuen tarpeesta. Yksinomaan ikääntymiseen liittyvät syyt on suljettu pois erityisen tuen käsitteen piiristä.

Hyvinvoinnin kehittämistä koskeva sosiaalihuoltolain sääntely korostaa kunnan roolia palvelujen tavoitteellisena kehittäjänä ja tiedonkerääjänä. Myös päihdehuoltolain (41/1986) 5 §:ssä, mielenterveyslain (1116/1990) 1 §:ssä, terveydenhuoltolain (1326/2010) 11 ja 12 luvussa sekä vammaislainsäädännössä on säädetty hyvinvoinnin seuraamisesta ja edistämisestä. Kunnat kuitenkin hoitavat lakisääteistä tehtävänsä eri intensiteetillä ja resursseilla, eikä lainsäädännön perusteella ole pääteltävissä tiettyä selvää vähimmäistasoa. Saman sääntelyn puitteissa voidaan toteuttaa muodollista toimintaa tai tavoitteellista kehittämistä.

Lakisääteisen järjestämisvastuun piiriin kuuluvien hyvinvoinnin edistämiseen liittyen tehtävien yksiselitteinen hahmottaminen ei edellä mainituista syistä ole aina mahdollista. Pällekkäisyyttä järjestöjen roolin kanssa on vaikeaa, ellei mahdotonta tehtävien muotoutuvuuden takia kokonaan karsia. Kaikki päällekkäisyyksien poistaminen ei luultavasti ole sosiaalihuollon lainsäädännön tavoitteiden valossa tarkoituksenmukaista. Järjestöjen hankkeet voivat parhaimmillaan toimia kehittämiskohteiden esiintuojana ja asiakaskunnan näkemysten välittäjänä, edistäen siten käyttäjien osallisuuden toteutumista.

Sosiaalihuoltolain mukaiset tarpeet ja niitä vastaavat palvelut

Sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista säädetään lain 3 luvussa. 3 luvun 11 § sisältää ne tuen tarpeet, joihin sosiaalihuollon palveluilla on tarkoitus vastata. Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut on lueteltu lain 14 §:ssä. Kustakin palvelusta on lisäksi oma pykälänsä. Lain sisältämä luettelo sosiaalipalveluista ei ole tyhjentävä, vaan kunta voi harkintansa mukaan järjestää myös muita palveluita joilla vastataan sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaisiin tuen tarpeisiin. Sääntely mahdollistaa siten kuntakohtaiset erot palvelujärjestelmässä, kunhan kunta toteuttaa laissa säädetyt palvelut ja vastaa kaikkiin lain mukaisiin tuen tarpeisiin.

Osa sosiaalihuoltolain 3 luvun mukaisista palveluista on suhteellisen tarkkarajaisia, ja niiden perusteella voidaan kohtalaisesti arvioida missä tilanteissa ja kenelle palvelua on lakisääteisenä annettava. Palvelua koskevan säännöksen arviointi yhdessä 11 §:n mukaisen, palvelua vastaavaan tarpeen kanssa tuo arviointiin lisää tarkkuutta.

Samaan tarpeeseen voi tosin olla mahdollista vastata usealla eri palvelulla tai palvelukokonaisuudella. Palvelut on aina viime kädessä aina järjestettävä siten, kuin perustuslain 19 §:n mukainen oikeus sosiaaliturvaan edellyttää.

Esimerkki suhteellisen selkeärajaisesta palvelusta on sosiaalihuoltolain 21 §:n mukainen asumispalvelu. Asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen (11 §:n 1 momentin 2 kohta) vastataan järjestämällä asumispalveluja sosiaalihuoltolain 21 §:m perusteella.

Sosiaalihuoltolain esitöiden mukaan³ asumisen järjestämiseen liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöltä puuttuu asunto, hän on vaarassa menettää sen, hän ei pysty asumaan asunnossaan tai asuinoloissa on merkittäviä puutteita. Tukea tarvitaan, koska henkilö ei pysty itse tai ensi sijassa velvollisten asumisviranomaisten tuella järjestämään itselleen kohtuullisia asumisololoita tai korjaamaan asuinoloissaan olevia puutteita. Tarve voi kytkeytyä erilaisiin tilanteisiin; taloudellisiin vaikeuksiin, elämäntilanteeseen, mielenterveysongelmiin, päihteidenkäyttöön, vammaisuuteen tai ikääntymiseen liittyvään toimintakyvyn heikkenemiseen. Sosiaalihuollon järjestämisvastuu asumisen järjestämisestä on viimesijainen henkilön omaan vastuuseen sekä asuntoviranomaisten tehtäviin nähden.

Asumisen tuen tarve, sosiaalihuoltolain mukaisessa tarkoituksessa, voidaan kohtuullisen hyvin tunnistaa ja objektiivisesti havaita. Palvelun tarpeen konkretisoituminen asiakastasolle edellyttää kuitenkin asiakas kohtaista palvelutarpeen arviointia asiakkaan elämän omassa kontekstissa, jolloin asiakkaan yksilöllisillä olosuhteilla on vaikutusta siihen, miten palvelua järjestetään ja järjestetäänkö lainkaan.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukainen sosiaalisen kuntoutuksen palvelu on esimerkki laaja-alaisesta ja heikommin hahmottuvasta palvelusta. Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen voi kuulua erilaista toimintaa, kuten sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittämistä, kuntoutusneuvontaa ja ohjausta, valmennusta tai ryhmätoimintaa. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelulla voidaan vastata useisiin sosiaalihuoltolain mukaiseen tuen tarpeeseen, eikä se toisaalta vastaa tarkkarajaisesti mihinkään laissa mainittuun tuen tarpeeseen.

Tulkinnanvaraisesta ja laaja-alaisesta tarpeesta käy vastaavasti esimerkiksi sosiaalihuoltolain 11 §:n 1 momentin 4 kohdan mukainen sosiaalisen syrjäytymisen torjuntaan ja osallisuuden edistämiseen liittyvä sosiaalipalvelujen tarve. Lain esitöiden mukaan⁴ sosiaalisen syrjäytymisen nähdään usein liittyvän tilanteisiin, joissa henkilö on vaarassa joutua tai on jo joutunut sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Esitöiden mukaan syrjäytymiskehitystä edistävät riskitekijät voivat liittyä esimerkiksi henkilön vammaan, sairauteen, ikääntymiseen, päihteiden käyttöön, mielenterveysongelmiin tai pitkäaikaistyöttömyyteen. Myös elämän muutosvaiheet, kuten parisuhteen päättymisen tai oppivelvollisuuden päättymisen tai koulutuksen keskeytymisen tuodaan esiin sosiaalisen syrjäytymiseen ja osallisuuden edistämiseen liittyvän palvelujen tarpeen taustalla. Maahanmuuttajat tuodaan esiin erityisenä kohderyhmän syrjäytymisen ehkäise-

³ HE 164/2014 vp s. 102 - 103

⁴ HE 164/2014 vp s. 104

misessä. Lain esitöiden mukaan tarvittava tuki syrjäytymisen ehkäisemiseen ja ulkopuolisuuden torjumiseen tarkoittaa esimerkiksi henkilön ohjaamista hänen kannaltaan mielekkääseen hyvinvointia edistävään toimintaan sekä toimintamahdollisuuksien ja elämänhallinnan vahvistamista tai tukemista.

Sosiaalihuoltolaissa ei ole suoraan syrjäytymiseen ja osallisuuden edistämiseen vastaavaa palvelua. Tuen tarpeeseen voidaan vastata hyvinkin erilaisilla palveluilla, esimerkiksi sosiaalisella kuntoutuksella (SHL 17 §), perhetyöllä (SHL 18 §), sosiaalityöllä (SHL 15 §) tai sosiaaliohjauksella (SHL 16 §). Syrjäytymiseen liittyvä tuen tarve kytkeytyy esitöiden mukaan vahvasti erityislakien sääntelyyn, jolla tuetaan eri syistä syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden osallisuutta. Erityislakeina mainitaan esimerkiksi laki kuntouttavasta työtoiminnasta ja vammaispalvelulaki sekä kehitysvammalaki. Huomioon on lisäksi otettava asiakaskohtaiset olosuhteet sosiaalihuoltolain 36 ja 37 §:n mukaisella tavalla.

Sosiaalihuoltolain mukaisilla palveluilla on tarkoitus vastata mitä moninaisimpiin tarpeisiin lähes kaikilta elämän alueilta. Laissa on lueteltu keskeiset tarpeisiin vastaavat palvelut, mutta niiden lisäksi voidaan järjestää myös muita palveluita. Sääntelyn luonteeseen kuuluu siten tietty laaja-alaisuus ja muotoutuvuus. Tämä tarkoittaa myös, että lakisääteisten palveluiden alan tarkka määrittely ei ole aina mahdollista. Eri palveluiden väliset erot ovat tässä merkittäviä.

Sosiaalihuoltolain ja erityislakien mukaisten palveluiden tarkkarajaisuuden liittyvät palvelukohtaiset kuvaukset on esitetty liitteessä. Sama liite sisältää myös sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista tiivistyksen niitä tarpeista, joihin palvelulla on tarkoitus vastata.

Asiakaskohtaisen tarpeen arvioinnin merkitys

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana pidetään yleisesti selkeästä palvelujen tasosta, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Ensisijaista on kuitenkin hyvinvoinnin edistäminen ennaltaehkäisevästi yleisin koko väestöön kohdistuvin toimin.⁵

Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan mukaan laissa toteutetun tarpeen määrittelyn tarkoituksena on asiakaslähtöisyyden vahvistaminen. Laissa määritellyt tuen tarpeet osoittavat, mihin tarpeisiin kunnassa tulee varautua. Keskeistä lain soveltamisen kannalta on se, että tarvemäärittely ohjaa asiakaslähtöiseen työskentelyyn,

⁵ Sosiaalihuoltolain soveltamisopas s. 15

jossa keskiössä on asiakas omine tarpeineen, ei palvelu-järjestelmä, johon asiakkaan tulisi sopeutua. ⁶

Edellä mainituista tavoitteista seuraa, että palvelujen antamisen lakisääteinen taso ja laajuus asiakastasolla on aina arviointikysymys. Palvelujen tarpeen arviointi, josta säädetään sosiaalihuoltolain 36 ja 37 §:ssä, perustuu sosiaalihuollossa toisaalta objektiiviseen arviointiin palvelukohtaisten kriteerien pohjalta, mutta myös vahvasti yksilöllisiin seikkoihin. Tarpeen arviointiin vaikuttaa asiakkaan oma näkemys ja mielipide sekä asiakkaan yksilölliset olosuhteet, kuten ympäristön vaikutus ja läheisverkoston mahdollisuudet tukemiseen. Niissäkin tilanteissa, joissa palvelua koskevan lainsäädännön perusteella voidaan suhteellisen hyvin arvioida palvelun antamisen kriteerit, vaikuttavat asiakaskohtaiset olosuhteet palvelun myöntämisen edellytyksiin. Kyseinen asetelma kuvaa hyvin sosiaalihuollon päätöksenteon haasteita, jossa on löydettävä tasapaino tasapuolisen kohtelun toteutumisessa kaikkien asiakkaiden kesken ja toisaalta pystyttävä huomioimaan asiakkaan yksilölliset olosuhteet, tarpeet ja mielipide.

Välttämätön sosiaalihuollon tarve ja rajanveto subjektiivisiin oikeuksiin

Sosiaalihuoltolain 3 luvun 12 ja 13 §:ssä säädetään välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamisesta jokaiselle, sekä lapsen terveyden ja kehityksen turvaamisesta. Edellä mainitut pykälät eivät ole varsinaisia palveluita, vaan kunnalle asetettuja velvoitteita järjestää palvelut tietyissä tilanteissa.

Vaikka sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat lähtökohtaisesti määrärahasidonnaisia eli yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia, asiakkaalle voi sosiaalihuoltolain 12 ja 13 §:n sääntelyn kautta syntyä subjektiivista oikeutta vastaava oikeus periaatteessa mihin tahansa sosiaalipalveluun. Asiakassuunnitelman laatimista koskevan sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan omatyöntekijän, vastuutyöntekijän tai vastuusoosi-aalityöntekijän tulee kirjata suunnitelmaan arvio sosiaalihuollon palvelujen välttämättömyydestä sekä palvelujen alkamisajankohdasta ja kestosta. Palvelut ovat tämän jälkeen järjestettävä asiakassuunnitelman mukaisesti.

Mekanismia ja sosiaalihuollon erityislakeihin perustuvia subjektiivisia oikeuksia on selostettu tarkemmin luvussa 3.3.

Sosiaalihuollon yhteistyövelvoitteen merkitys

⁶ Sosiaalihuoltolain soveltamisopas s. 38

Sosiaalihuoltolain mukaisten tavoitteiden toteuttaminen vaatii useiden eri tahojen laajaa yhteistyötä. Lain yhtenä tavoitteena on luoda edellytykset tällaisen yhteistyön syntymiselle.⁷

Monialaisesta työstä säädetään sosiaalihuoltolain 41 §:ssä. Sen mukaan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi on käytettävissä henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Erillisen yhteistyösäännöksen tarkoituksena on lain esitöiden mukaan⁸ edistää ja korostaa yhteistyön merkitystä kaikessa työskentelyssä. Sosiaalihuollolla tulisi myös olla vahva palveluja koordinoiva rooli siten, että asiakkaan palvelut muodostavat selkeän ja yhteensovitetun kokonaisuuden.

Sosiaalihuollon yhteistyökumppaneina palveluiden toteuttamisessa nähdään palvelujärjestelmän eri osat, mutta myös järjestöt ja seurakunnat. Sosiaalihuollon yhteistyötä ja koordinaatiovastuuta korostavasta roolista seuraa väistämättä leikkauspintoja näiden tahojen palvelujen kanssa. Myös yhteistyö- ja koordinoitivelvoite aiheuttaa tulokinnanvaraa lakisääteisten sosiaalihuollon tehtävien alaan.

3.2 Historian kautta muodostuneet avustuskäytännöt

STEA ja sen edeltäjä RAY ovat avustaneet usein erilaisia kohteita, joiden perustelu on ollut juontanut juurensa pitkälti avustetun toiminnan historiasta. Erilaisille avustuskohteille on saatettu ryhtyä etsimään myös muuta rahoitusta valtion rahoittamana. Siirtyminen pois avustettavan toiminnan piiristä on usein vienyt aikaa. Yhtenä esimerkinä voidaan mainita pelastus- ja lääkärihelikopteritoiminta, jonka rahoitus siirtyi valtiolle yli kymmenen vuoden viiveellä.

RAYn ja ARAn ovat molemmat historian saatossa avustaneet erityisasumista omista lähtökohdistaan. Eri rahoittajien eri asuntokohteissa on ollut esimerkiksi erilaisia avustusprosentteja. Avustustoimintaa on koordinoitu vuosien saatossa ja nykyisin päällekkäisyyttä ei pitäisi enää olla.

⁷ Sosiaalihuoltolain soveltamisopas s. 16

⁸ HE 164/2014 vp s. 135

Meri- ja järvipelastustehtäviin myönnetään STEAn toimesta edelleen kalustohankintaan liittyviä avustuksia, vaikka toiminta on luonteeltaan viranomaistehtävää. Avustuksen saajat ovat historiallisestikin RAYn perustajajäseniä, joten avustettavalla toiminnalla on tässäkin mielessä pitkät perinteet.

Projektirahoituksen kautta järjestöt ovat kehittäneet yhteistyössä kuntien kanssa täydentäviä toimintoja, jotka täydentävät parantavat peruspalveluja. Sote-uudistuksen toteutuessa tai nykylainsäädännön muuttuessa tilanteet voivat kuitenkin tulla uudelleen arvioitaviksi, ja tämän vuoksi kohteet siirtyvät rajapintaan.

3.3 Subjektiiviset oikeudet ja niiden selvittely

Tässä luvussa kuvataan myöhemmin esitettävän tarkastelumallin kategoriaa 4, ”subjektiiviset oikeudet” keskittyen erityisesti sosiaalihuoltoon. Analyysin on tarkoitus helpottaa asteikon hyödyntämistä myöhemmin.

Perustuslain takaamat sosiaaliset oikeudet

Subjektiivisten oikeuksien sisältöä ja ulottuvuutta määriteltäessä merkitystä on taloudellisilla-, sosiaalisilla- ja sivistyksellisillä oikeuksilla (TSS) koskevilla ihmisoikeussopimuksilla ja perustuslain säännöksillä. Sopimukset ja säännökset eivät suoraan perusta yksilölle subjektiivisia sosiaalisia oikeuksia vaan oikeuksista säädetään tavallisessa lainsäädännössä. Tästä poikkeuksena on kuitenkin oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.⁹

Perustuslain 19 §:ssä taataan oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, perustoimeentulon turva, sosiaali- ja terveyspalvelujen turva, väestön terveyden edistäminen, perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien tukeminen sekä asuminen edistäminen.

Subjektiivinen oikeus

Subjektiivisella oikeudella tarkoitetaan henkilön oikeutta saada tietty sosiaalipalvelu, kun hän täyttää laissa säädetyt edellytykset oikeuden saamiseksi. Subjektiivinen oi-

⁹ Sosiaalioikeus s. 294

keus merkitsee, että asiakas voi vaatia tällaista palvelua kunnalta tarvittaessa tuomioistuimen kautta eikä kunnalla ole oikeutta evätä palvelua vetoamalla määrärahan puuttumiseen.

Subjektiiiviset oikeudet perustuvat selkeään lain säännökseen ja sanamuotoon. Tyypillinen muotoilu on esim. ”kunnan on järjestettävä”. Subjektiiiviset oikeudet noudattavat konditionaalista jos–niin-rakennetta. Viranomaisen on myönnettävä niin lauseen ilmaiseva etuus silloin, kun hakija täyttää jos-lauseen määritelmän.

Subjektiiivisinä oikeuksina taatut sosiaaliset oikeudet ovat luonteeltaan sitä vahvempia, mitä täsmällisemmin niiden saamisedellytykset ja sisältö on lainsäädännössä määritelty. Jaossa subjektiiivisiin oikeuksiin ja määrärahasidonnaisiin voidaan tulkinnaassa myös ottaa huomioon käytettävissä olevat muutoksenhakukeinot. Perustuslain 21 § edellyttää, että päätöksiin, jotka koskevat subjektiiivisinä oikeuksina taattuja sosiaalisia etuuksia, järjestetään muutoksenhakuoikeus. Lainsäädännön takaamaa valitusoikeutta ei voida kuitenkaan yksinomaan pitää kriteerinä arvioitaessa sitä mitkä sosiaaliset etuudet on turvattu subjektiiivisinä oikeuksina. Myös määrärahasidonnaisiin sosiaalihuollon palveluihin liittyy yleensä muutoksenhakuoikeus.

Asiakassuunnitelman merkitys

Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta. Sosiaalihuollossa tehtyä palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentin 3 kohdan mukaan asiakassuunnitelmaan kirjaetaan omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta.

Asiakkaan oikeudesta saada välttämättömän huolenpidon, terveyden ja kehityksen turvaavat palvelut säädetään sosiaalihuoltolain 12–13 §:ssä. 12 §:n mukaan jokaisella on kiireellisessä tapauksessa oikeus saada yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut.

Sosiaalihuoltolain 13 § koskee lapsia ja perheitä. Sen mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä

vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Kun omatyöntekijä tai muu sosiaalihuollon työntekijä kirjaa välttämättömäksi arvioimansa palvelut asiakassuunnitelmaan, niistä muodostuu oikeus näihin palveluihin. Asiakassuunnitelmaan kirjataan myös palveluiden aloittamisaika ja vähimmäiskesto, joka määrittää oikeuden sisälltöä.

Vastaava sääntely löytyy lastensuojelulain 36 §:stä. 36 §:n 2 momentin mukaan lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut ja lasten päivähoito on järjestettävä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmassa.

Subjektiiivisina oikeuksina turvatut palvelut ja etuudet

Toimeentulotuki

- Toimeentulotukilain (1412/1997) 2 §:n 1 momentti ”Jokaisella on oikeus saada toimeentulotukea, jos”
- Subjektiiivinen oikeus toimeentulotukeen ei koske pelkästään perustoimeentulotuen perusosaa vaan myös tarvearvioinnin perusteella korvattavia muita perusmenoja sekä täydentävää toimeentulotukea.
- Tuen tarve arvioidaan laillisuusharkinnan nojalla eikä se kuulu kunnan vapaan harkinnan piiriin.

Sosiaalihuoltolain mukainen kotipalvelu lapsiperheille

- Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 19 § 4 momentti ”Lapsiperheellä on oikeus saada perheen huolenpitotehtävän turvaamiseksi välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole mahdollista 2 momentissa mainittujen syiden vuoksi.”
- 2mom: ”Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen 1 momentissa tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista.”

Sosiaalihuoltolain perusteella raskaana olevalle henkilölle välittömästi annettavat riittävät päihteettömyyttä tukevat palvelut

- Sosiaalihuoltolain 24 § 3 momentti ”Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut.”
- Sosiaalihuoltolain mukaiset asumis- ja laitospalvelut jotka liittyvät perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun oikeuteen.
- Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan asumispalveluja ”järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä”
- Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan pitkäaikaista laitoshuoltoa ”voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste”
- Vaikka säännösten sanamuodon perusteella kyseistä palvelua ei voida lähtökohtaisesti pitää subjektiivisin oikeuksin turvattuina palveluina, ne saattavat niitä kuitenkin tietyn edellytyksin olla. Kyse on tilanteista, jotka liittyvät perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun oikeuteen.

Sosiaalihuoltolain laitospalveluita toteutettaessa järjestettävä kuntoutus, hoito ja huolenpito

- Sosiaalihuoltolain 22 § 2 momentti: ”Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito.”

Välttämättömät sosiaalipalvelut joissa oikeus palveluihin perustuu välttämättömyyden arviontiin ja palveluiden kirjaamiseen asiakassuunnitelmaan.

Kiireelliset sosiaalipalvelut

- Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaan henkilön kiireellisen avun tarve on arvioitava välittömästi.
- Sosiaalihuoltolain 12 §:n ”Jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.”

Välttämätön huolenpito ja toimeentulon turvaaminen

- Sosiaalihuoltolain 12 §:n mukaan muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut.

Lapsen terveyden ja kehityksen turvaaminen

- Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut

Varhaiskasvatuslain mukaan lapsen varhaiskasvatus

- Varhaiskasvatuslain (36/1973) 11 a §:n perusteella varhaiskasvatus on turvattu subjektiivisen oikeutena. Lapsen subjektiivista oikeutta käyttävät hänen puolestaan hänen huoltajansa. Lain 11 a §:ssä käytetään imperatiivimuotoa ”kunnan on huolehdittava”, ”Lapsella on lisäksi oikeus”.

Lastensuojelulain mukaiset asumisolojen ja toimeentulon turvaaminen

- Lastensuojelulain (417/2007) toimeentuloa ja asumista koskevan 35 §:n 1 momentin mukaan ”kunnan on viivytyksettä järjestettävä riittävä taloudellinen tuki sekä korjattava asumisoloihin liittyvät puutteet tai järjestettävä tarpeen mukainen asunto”. Edellytyksenä on, että lastensuojelun tarve oleelliselta osin johtuu riittämättömästä toimeentulosta, puutteellisista asuinoloista tai asunnon puuttumisesta tai kun muuta seikat ovat oleellisena esteenä lapsen ja perheen kuntoutumiselle
- Hallituksen esityksen¹⁰ mukaan toimeentulotuki tukee kyseeseen taloudellisen tuen muotona myös lastensuojelulain 35 §:n 1 momentin tarkoittamassa tilanteessa, jossa lastensuojelun tarve johtuu oleellisilta osin riittämättömästä toimeentulosta. Päätöksenteko ei tällöin ole sidottu toimeentulotukilain mukaisiin säännöksiin toimeentulotuen määrästä.

Lastensuojelulain mukainen huostaanotto

- Lastensuojelulain 40 §:n mukaan lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos laissa säädetyt edellytykset täyttyvät.

¹⁰ HE 252/2006 s.154

Lastensuojelulain mukainen jälkihuolto

- Lastensuojelulain 75 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on järjestettävä lapselle tai nuorelle jälkihuolto sijaishuollon päättymisen jälkeen.
- Hallituksen esityksessä oikeutta jälkihuoltoon on luonnehdittu subjektiiviseksi oikeudeksi. Jälkihuollon muu sisältö on määritelty lastensuojelulain 76 §:ssä. Jälkihuolto on järjestettävä mm. avohuollon tukitoimistoa (LSL 7 luku) säädetyllä tavalla. Lain 76 a §:ssä on säädetty jälkihuollon piirissä olevan lapsen oikeudesta riittävään taloudelliseen tukeen ja asuntoon.

Vammaispalvelut

- Vammaispalvelulaissa (380/1987) on selkeästi erotettu subjektiiviset oikeudet määrärahasidonnaisista oikeuksista. Laissa käytetään sanamuotoa ”kunnan on järjestettävä” tai ”kunnan on korvattava”. Vammaispalveluasetuksessa (759/1987) käytetään sanamuotoa ”kunta on velvollinen antamaan” Yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin jäävistä (määrärahasidonnaisista) etuuksista on käytetty muotoja ”annetaan” ja ”korvataan”.
- Vammaispalvelulain subjektiivisina oikeuksina säädetyt palvelut on lueteltu lain 8 §:n 2 momentissa:
 - kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen,
 - päivätoiminta,
 - henkilökohtainen apu ja
 - palveluasuminen.
- Vammaispalvelulain subjektiivisina oikeuksina säädetyt taloudelliset tukitoimet on lueteltu lain 9 §:n 2 momentissa:
 - korvaus asunnon muutostöistä ja
 - asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset.

Tulkkauspalvelu

- Vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelun järjestämisestä ja rahoitusvastuusta säädetään laissa vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta (133/2010). Tulkkauspalvelu on turvattu subjektiivisena oikeutena ja sen järjestämisestä vastaa Kansaneläkelaitos.

Kehitysvammaisten erityishuolto

- Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 34 §:n mukaan ”Erityishuollon yksilölliseksi toteuttamiseksi erityishuollon johtoryhmän tai sen määräämissä rajoissa toimintayksikön vastaavan johtajan tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten.”
- Tämän säännöksen on katsottu tarkoittavan kehitysvammaiselle henkilölle subjektiivista oikeutta saada erityishuoltoa ja oikeus saada erityishuolto-ohjelma. Tämä säännös ei kuitenkaan luo subjektiivista oikeutta johonkin tiettyyn palveluun vaan yleisesti erityishuoltoon. Poikkeuksena on välttämätön kuljetus.
- Kun kehitysvammaisen henkilön tarpeen mukaiset palvelut on arvioitu ja merkitty erityishuolto-ohjelmaan, on ne järjestettävä vastaavalla tavalla kuin sosiaalihuoltolain mukaiseen asiakassuunnitelmaan merkityt välttämättömät palvelut.

Muilta osin kehitysvammaisten henkilöiden oikeus palveluihin määräytyy samoin perustein kuin muillakin.

Välttämätön kuljetus erityishuoltoa saavalle kehitysvammaiselle henkilölle

- Kehitysvammalain 39 § ”Erityishuoltopiirin kuntayhtymän tai erityishuoltoa järjestävän kunnan on huolehdittava tutkimukseen määrätyn tai järjestämässään erityishuollossa olevan henkilön kuljetuksesta kuntayhtymän tai kunnan toimintayksiköiden välillä. Lisäksi kuntayhtymän tai kunnan on huolehdittava henkilön erityishuollon saamiseksi välttämättömistä kuljetuksista tai korvattava niistä aiheutuvat kustannukset.

Päihdehuolto

- Päihdehuoltolain (41/1986) 7 §:n mukaan ”päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.”
- Henkilöllä on siis subjektiivinen oikeus saada huoltoa mutta ei juuri tiettyä huollon tarvetta tyydyttävää palvelua, kuten hoitoa halumassaan laitoksessa.
- Mikäli hakija kykenee osoittamaan, että hänen haluamansa hoitovaihtoehto soveltuu hänen tarpeeseensa parhaiten, hänelle on annettava palvelu hänen hakemuksensa mukaisesti. Korkeimman hallinto-oikeuden on mm. todennut, että päihdehuoltoa järjestettäessä on otettava huomi-

oon hakijan tarve mutta laki ei takaa hakijalla oikeutta saada päihdehuoltoa nimenomaan hänen haluamallaan tavalla, ellei hänen avun, tuen tai hoidon tarpeensa sitä välttämättä edellytä.¹¹

Kotoutumissuunnitelma

- Kotoutumisen edistämisestä annetun lain (1386/2010) 12 §:ssä säädetään maahanmuuttajan oikeudesta kotoutumissuunnitelmaan. Maahanmuuttajalla on oikeus kotoutumissuunnitelmaan, jos hän on julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta annetussa laissa tarkoitettu työtön työnhakija tai jos hän saa muuten kuin tilapäisesti toimeentulotuesta annetun lain mukaista toimeentulotukea. Kotoutumissuunnitelma voidaan laatia myös muulle maahanmuuttajalle, jos hänen arvioidaan alkukartoituksen perusteella tarvitsevan suunnitelmaa kotoutumisen edistämiseksi.
- Kotoutumissuunnitelma on 11 §:n mukaan maahanmuuttajan yksilöllinen suunnitelma niistä toimenpiteistä ja palveluista, joiden tarkoituksena on tukea maahanmuuttajan mahdollisuuksia hankkia riittävä suomen tai ruotsin kielen taito sekä muita yhteiskunnassa ja työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja sekä edistää hänen mahdollisuuksiaan osallistua yhdenvertaisena jäsenenä yhteiskunnan toimintaan.

Maahanmuuttajalla on siis subjektiivinen oikeus kotoutumissuunnitelmaan ja kotoutumista tukeviin palveluihin, mutta ei oikeutta vaatia juuri tiettyä palvelua.

Subjektiiviset oikeudet terveydenhuollossa

Perustuslain 19 § 1 momentissa turvataan oikeus välttämättömään toimeentulon ja huolenpitoon. Huolenpidolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalouksia. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin laissa tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalouksien ja edistettävä väestön terveyttä. Kansanterveyslaissa (66/1972) on säädetty kunnan vastuusta perusterveydenhuollon järjestämiseen. Erikoissairaanhoidon järjestämisestä säädetään erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989). Terveystalouksien sisältöä koskevat säädökset sisältyvät terveydenhuoltolakiin sekä erityislakeihin, kuten mielenterveyslakiin ja päihdehuoltolakiin.

Kunnan on terveydenhuoltolain mukaan järjestettävä terveydenhuolto asukkailleen ja eräissä kiireellisissä tapauksissa kunnassa oleskeleville. Julkiselle vallalle asetettu velvollisuus koskee riittävien ja välttämättömien palveluiden turvaamista.

¹¹ KHO 2366/2000

Terveydenhuolto voidaan jakaa kiireelliseen ja kiireettömään terveydenhoitoon. Laki ei sisällä selvää rajausta siitä, milloin kyseessä on kiireellinen hoito, vaan rajaus perustuu lääkärin tekemään lääketieteelliseen arvioon. Terveydenhuoltolainsäädäntö ei anna suoraan subjektiivista oikeutta hoitoon eikä säädä potilaan muutoksenhakuoikeudesta hoitoon ottamista koskeviin päätöksiin.

Kiireellinen terveydenhuolto

Kiireellinen hoito on annettava sitä tarvitsevalle asuinpaikasta riippumatta. Terveydenhuoltolain (66/1972) 50 §:n mukaan kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta.

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan tarpeen vaatiessa välitöntä tarpeen arviointia ja hoitoa. Äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämä arvio ja hoito on toteutettava välittömästi, jos niiden tekemistä ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden on aina annettava apua kiireellisen hoidon tarpeessa oleville.

Potilaalla voidaan katsoa olevan subjektiivinen oikeus kiireelliseen hoitoon, jonka tulee kuitenkin perustua terveydentilan edellyttämään yksilölliseen lääkärin tekemään arviointiin.

Ei-kiireellinen sairaanhoito

Kunnalla on velvollisuus järjestää asukkaidensa terveydentilan edellyttämä terveyden- ja sairaanhoito myös ei-kiireellisissä tapauksissa. Myös ei-kiireelliseen hoitoon voidaan katsoa olevan subjektiivinen oikeus, kun hoito perustuu potilaan terveydentilan edellyttämään yksilölliseen tarvearviointiin.

Tarvearvioinnista säädetään terveydenhuoltolain 51 §:ssä. Sen mukaan kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas ottaa yhteyden terveyskeskuk-

seen, jollei arviota ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut toimintayksikköön.

Potilaalla ei ole rajatonta oikeutta saada mitä tahansa haluamaansa hoitoa, vaan hänen terveydentilastaan johtuvan hoidon tarpeen arvioi terveydenhuollon ammattihenkilö lääke- ja hammaslääketieteellisesti hyväksytyin kriteerein.¹² Hoitotakuusäännösten myötä potilaan oikeus saada hoitoa on vahvistunut.¹³

Hoitotakuusäännökset eivät anna potilaalle oikeutta päästä haluamaansa hoitoon, mutta voidaan kuitenkin katsoa niiden luovan yksilölle oikeuden hoidon tarpeen arviointiin ja tarpeelliseksi katsottuun hoitoon säädettyjen enimmäisaikojen kuluessa¹⁴.

Terveydenhuoltolain 51 §:n mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu. Kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää enintään kolmella kuukaudella, jos lääketieteellisistä, hoidollisista tai muista vastaavista perustelluista syistä hoidon antamista voidaan lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Terveydenhuoltolaki sisältää myös muita hoitotakuusäännöksiä. Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Arviointiin liittyvät tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta ja tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta järjestettävä viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita koskevat omat, tiukemmat hoitotakuuajansa, joista säädetään terveydenhuoltolain 53 §:ssä.

Kriteereinä terveydentilan edellyttämään hoidon määrittelyyn käytetään käypähoito-suosituksia, yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteita sekä esim. Terveysportti-

¹² Tuori & Kotkas s.345

¹³ Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 51 § Perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä 52 § Erikoissairaanhoidon pääsystä

¹⁴ Tuori & Kotkas s. 345

tietokantaa. Hoidon on oltavan lääketieteellisesti perusteltua eikä potilaalla ole ehdotonta oikeutta esim. kokeellisiin vakiintumattomiin hoitomuotoihin¹⁵.

Potilaalla ei ole erityisiä oikeusturvakeinoja hoidon tarpeen arvioinnin ja määrääjässä tapahtuvan hoidon vaatimiseen. Koska hoitopäätöksistä ei tehdä hallintopäätöksiä, niistä ei voi tehdä oikaisuvaatimusta tai valitusta. Oikeussuojakeinoina ovat potilaslain mukainen muistutus, kantelu valvovalle viranomaiselle tai hallintoriitamenettely.

Korkeimman oikeuden ratkaisukäytännössä on joitakin päätöksiä, joissa on arvioitu henkilön oikeutta terveydenhoitoon. Ne ovat useimmin hallintoriitaratkaisuja joissa potilas on hakenut jälkikäteen kunnalta korvausta yksityisen hoidon kuluista sillä perusteella, että kunnalla olisi ollut järjestämisvelvollisuus ja potilaalla oikeus palveluihin. Ratkaisut poikkeavat jonkin verran toisistaan ja ne koskevat aikaa ennen terveydenhuoltolain hoitotakuun säätämistä. Ratkaisuille on yhteistä se, että hakijalla on kiistattomasti ollut tarve hoitoon. Kaikissa on ollut kyse kunnan määrärahoista ja niiden riittävydestä. Ratkaisujen perusteella voidaan todeta, että kunnalla on oikeus vedota määrärahojen riittävyteen ja perustaa niihin esimerkiksi erilaisia etusijalistoja. Kunnan on kuitenkin varattava määrärahoja riittävästi ottaen huomioon kunnassa oleva tarve¹⁶. Etusijalistat eivät myöskään saa olla syrjiviä¹⁷ eikä määrärahojen puutteen vuoksi kunta voi laiminlyödä kokonaan järjestämisvelvollisuuttaan¹⁸.

Lääkinnällinen kuntoutus ja lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet

Terveydenhuoltolain sairaanhoitopalveluihin sisältyy tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat apuvälineet. Kunnan on järjestettävä lääkinnällistä kuntoutusta, kuten muitakin terveystalveta, yksilöllisen tarvearvioinnin perusteella. Yksilön oikeus kuntoutukseen perustuu siten aina suoritettuun yksilölliseen tarvearviointiin.

¹⁵ Ratkaisussa KHO 637/2013 oli kyse oikeudesta saada hoitoa ulkomailla. Kyse oli mm. rajanvedosta siihen liittyen, oliko hoito ollut lääketieteellisesti perusteltua, johon potilaalla on oikeus, vai kokeellista ja vakiintumatonta, johon potilaalle ei ole oikeutta.

¹⁶ KHO 197/90

¹⁷ KHO 2530/2001

¹⁸ KHO 50/2001 KHO 2529/2001

Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuulu mm. apuvälinepalvelut. Terveystuollon apuvälinepalvelut on porrastettu perus- ja erikoissairaanhoidon välille. Apuvälinepalveluita määrittelevät myös apuvälinepalveluiden laatusuositus¹⁹, hoitotakuuseen liittyvät apuvälinepalvelujen ohjeet²⁰ sekä asetus lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta.²¹

Erikoissairaanhoidon vastuulla ovat vaativat lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineet. Vaativia apuvälineitä ovat esimerkiksi liikkumisen, kommunikoinnin ja ympäristöhallinnan kalliit apuvälineet. Perustason apuvälineistä vastaavat terveyskeskukset.

Korkein hallinto-oikeus on päätöksissään pitänyt oikeudellisesti sallittuna kuntien yleisiä prioriteettiperusteita apuvälineiden myöntämisessä. Edellytyksenä on kuitenkin ollut, että etusijajärjestyksen kriteerit täyttävät perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuus- ja syrjintäsäännökset ja potilaslain 3 §:n asettamat hyväksyttävyyssvaatimukset²².

Tietyissä tilanteissa lääkinällinen kuntoutus on säädetty Kelan tehtäväksi tai tapaturma- ja liikennevakuutusyhtiöiden vastuulle. Kuntoutuksen suunnittelu ja seuranta kuuluvat terveydentuollon tehtäviin myös silloin, kun jokin muu taho vastaa sen järjestämisestä.

¹⁹ Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7

²⁰ Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:31 ja niiden verkkopäivitykset

²¹ 1363/2011.

²² Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

4 Avustuspäätöksen analyysi ja tarkastelumalli

4.1 Tarkastelumalli

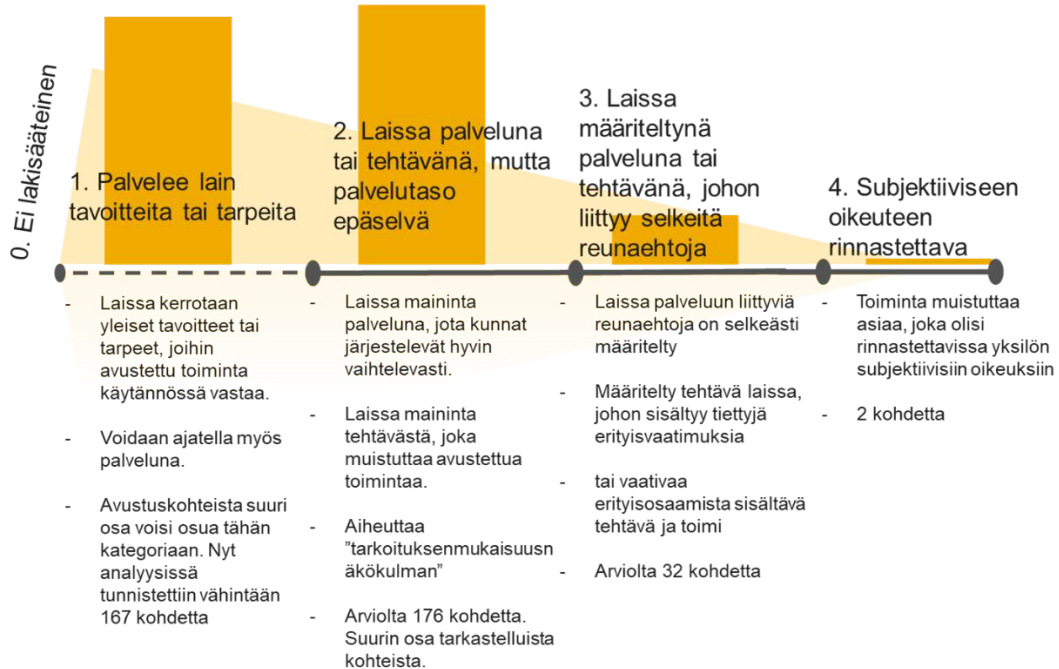
Selvityksen kohteena on ollut vuoden 2017 avustuspäätös sekä sen tausta- ja valmisteluaineisto. Avustuspäätöksessä analysoitiin kaikki haetut kohteet eli ne, joihin on myönnetty avustusta sekä ne, joihin ei ole myönnetty avustusta (yhteensä 2 632 kohdetta). Näistä avustettuja kohteita oli 1 834 jos vuoden 2017 lisäjakoa ei oteta huomioon.

Kokonaisuudesta poistettiin yleisavustukset, sillä niiden asemoitumista julkisen vallan rajapintaan ei voi mielekkäästi analysoida. STEA jakoi vuonna 2017 kohdennettua toiminta-avustusta (Ak), investointiavustusta tai hanke-/projektiavustusta 1 661 kohteelle, jos vuoden 2017 lisäjakoa ei oteta huomioon.

Rajapinnan jatkoanalyysia varten pystyttiin luokittelemaan 379 rajapinnan avustuskohdetta. Luokittelu tehtiin seuraavasti:

- Käyttötarkoitukselausekkeen perusteella tehtiin alustava luokitus
- Syntynyttä luokitusta peilattiin STEAn aiemmin esiin nostamiin mahdollisiin päällekkäisyyksiin
- Luokittelua päivitettiin ja uudistettiin tämän pohjalta
- Sellaisista kohteista, joiden arvioitiin sijoittuvan kehitetyn asteikon ”oikeaan laitaan” analysoitiin tarkemmin vuoden 2017 hakemus sekä Ak-kohteiden osalta edellisen vuoden vuosiselvitys ja/tai tuloksellisuus- ja vaikuttavuusselvitys

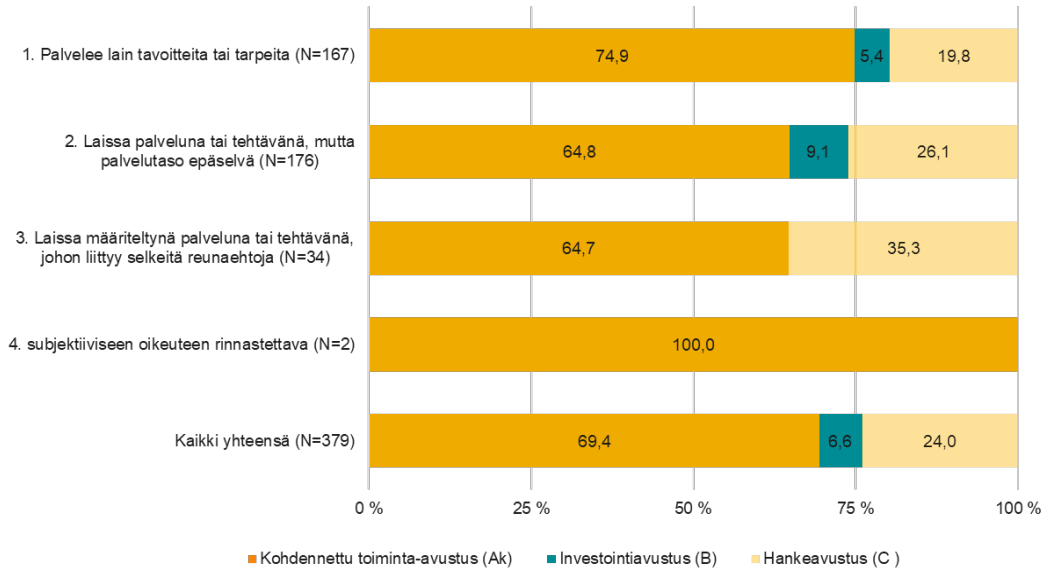
On huomattava, että oheinen analyysi on suuntaa antava, sillä käyttötarkoitukselausekkeesta tai avustuksen esittämisen perusteesta ei aina käy selvästi ilmi toiminnan sisältö ja luonne. Tämän vuoksi analyysiä on kokonaisuudessaan pidettävä suuntaa-antavana eikä se ole oikeudellinen arvio.



Kuva 2: Rajapinnan tarkastelumalli ja kohteet

Valtaosa tarkastelluista kohteista on luonteeltaan erittäin epäselviä eli sijoittuvat tarkastelumallin tulkinta-asteikossa kohtiin 1 tai 2. Erityisesti asteikko 1 kuvastaa sellaisia teemoja, jotka on mainittu esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa yleisenä tavoitteena ja tarpeena tai voidaan ajatella kuuluvan tiettyjen tehtävien yleiseen luonteeseen (esim. rakenteellinen sosiaalityö tai toiminnan kehittäminen) ja avustettu toiminta on sen luonteista, että sen voi ajatella palvelevan myös ao. lain tavoitteita tai esimerkiksi sosiaalihuoltolain näkökulmasta vastaavan siinä asetettuihin tarpeisiin.

Kuvassa 3 on tarkasteltu sitä, miten rajapinnassa olevat kohteet sijoittuvat avustuslajeittain. Käytännössä projektiavustuksilla näytetään usein kehitettävään (tai ainakin luotavan kehittämisen edellytyksiä) sellaisille tehtäville, jotka ovat esimerkiksi ainakin osittain kunnan lakisääteisiä tehtäviä.



Kuva 3 Rajapintaan tunnistettujen avustuskohteiden jakautuminen avustustilajeittain, prosenttia.

4.2 Avustuspäätöksen 2017 analyysi yleisesti

Edellä kuvatun perusteella rajapinnan osuus koko avustetusta toiminnasta voidaan hahmottaa karkealla tasolla seuraavasti:

- Kaikista haetuista kohteista kyse on 10-15 % kokonaisuudesta
- Kaikista myönnettyistä kohteista (ml. yleisavustukset) vuonna 2017 n. 20-23 % voidaan ajatella kuuluvan rajapintaan
- Kaikista myönnettyistä projekti-, toiminto-, ja investointiavustuskohteista n. neljäsosan voi ajatella kuuluvan rajapintaan.

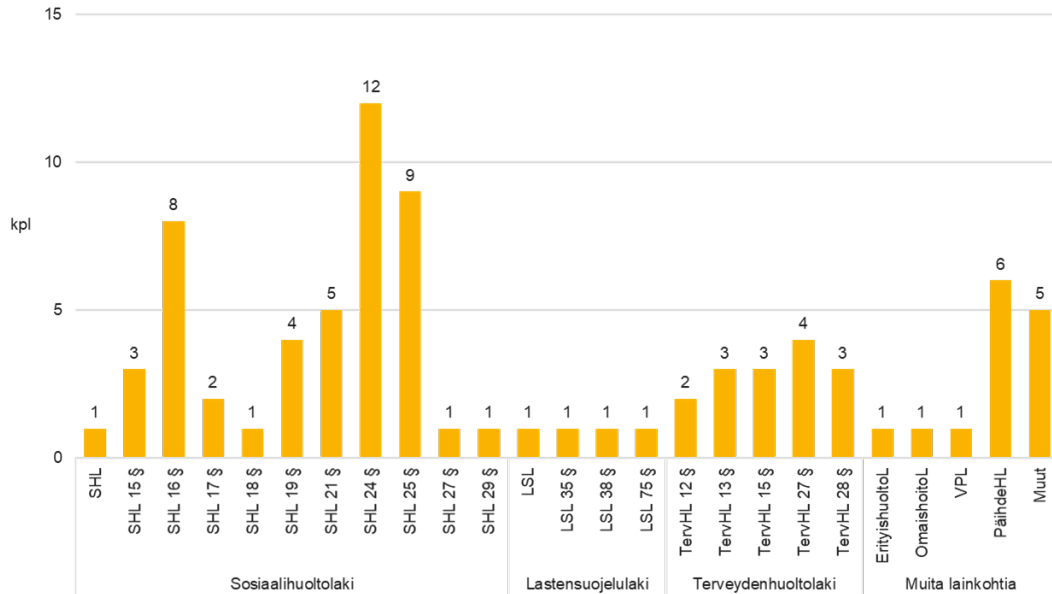
Mikäli asiaa tarkastellaan rahamäärän näkökulmasta, on rajapintaan kuuluvien kohteiden osuus kaikista esitettyjen kohteiden avustusmäärästä (yleisavustukset mukaan lukien) n. 25 % ja jos yleisavustukset poistetaan kokonaisuudesta, n. 30 %.

Taulukkoon 2 on koottu rajapinnan keskeisiä teemoja ja kohdeluokkia siitä, mihin avustukset kohdentuvat.

Taulukko 2 Rajapinnan keskeisiä teemoja ja kohdeluokkia.

Sijainti rajapinta-asteikolla	Keskeisiä teemoja	Yleisimmät kohdeluokat
1. Palvelee lain tavoitteita ja tarpeita (arviolta vähintään 167, todennäköisesti enemmän)	Sopeuttamisvalmennus Klubitalot Asuminen/erityisryhmien asuminen/asumisneuvonta Palveluohjaus Perhetyö Kotouttaminen Omaisova	Mielenterveysjärjestöt Monialajärjestöt Ikäntyneiden asumis- ja palvelujärjestöt Maahanmuuttajajärjestöt
2. Laissa palveluna tai tehtävänä, mutta palvelutaso epäselvä (arviolta 176)	Palveluohjaus Asuminen/erityisryhmien asuminen/asumisneuvonta Kriisityö Matalan kynnyksen palvelut Perhetyö	Mielenterveysjärjestöt Päihde- ja riippuvuusjärjestöt Ensi- ja turvakodit Nuorisoasumisen järjestöt Työttömien järjestöt
3. Laissa määriteltynä palveluna tai tehtävänä, johon liittyy selkeitä reunaehtoja (N=34)	Kolmasosa kohteista päivätoimintaa Muita mm. matalan kynnyksen palvelut, ensikodit ja kotipalvelut.	Päihde- ja riippuvuusjärjestöt Monialajärjestöt
4. Subjektiiiviseen oikeuteen rinnastettava (N=2)	Kidutettujen kuntoutus (sairaanhoidon ja lääkinällinen kuntoutus) Perhelomitustoiminta (kotipalvelu, tilapäinen asumispalvelu, mahdollisesti erityishuoltona)	Diakoniasäätiöt Kehitysvammajärjestöt

Mikäli tarkastellaan rajapinnassa erityisesti kategorioiden 3 ja 4 kohteita sekä rajapinnan mahdollisia päällekkäisyyksiä lainsäädännön eri pykäliin, voidaan sitä hahmottaa kuvassa 3 ilmaistulla tavalla. Tarkastelumallin asteikossa 1 ja 2 olevissa kohteissa päällekkäisyys olisi tyypillisempää sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta kuvaavien yleisempien lainkohtien kanssa. Luokittelussa on otettu lähtökohdaksi ns. sosiaalihuoltolaissa olevat pykälät, vaikka usein näissä kohdin tullaan myös erityislakien pykäliin (esim. päihdehuoltolaki ja mielenterveyslaki).



Kuva 4 Lainkohtia, joiden perusteella rajapinnan 3. ja 4. luokka on muodostettu (esiintymiskerrat, kpl).

4.3 Kuntien ja sidosryhmien näkökulma rajapinnan olemassaoloon

Avustuspäätösten analyysin lisäksi rajapintaan sijoittuvista avustuskohteista kartoitettiin näkemyksiä haastattelemalla viiden kunnan tai kuntayhtymän edustajia. Haastattelut kohdistettiin järjestökentän kanssa tekemisissä oleville johtotason henkilöille Turussa, Vantaalla, Oulussa, Lahdessa ja Virroilla. Lisäksi haastateltiin sosiaali- ja terveysministeriön edustajaa. Yhteensä haastatteluja tehtiin yhdeksän kappaletta.

Kuntien näkemyksiä kartoitettiin järjestöyhteistyön käytännön organisoimisesta ja yhteistyön kehittymisestä. Lisäksi järjestösektorin roolia hahmotettiin tarkastelemalla kyseisen kunnan rajapintaan sijoittuvien järjestöjen toimintaa. Huomioita kerättiin myös mahdollisten rahoitusmuutosten ja sote-uudistuksen vaikutuksista.

Järjestöjen rooli ja yhteistyön organisointi

Järjestöjen rooli ja organisoinnin mallit vaihtelevat hyvin suuresta ja koordinoidusta melko vähäiseen toimintaan. Rooli nähdään tärkeänä erityisesti ”kevyen puuttumisen palveluissa” eli varhaisen vaiheen tehtävissä, jotka eivät kuulu vielä viranomaisille mutta ilman järjestöjen työtä saattavat päätyä siihenkin tilanteeseen. Syrjäytymisen

ehkäisyyn tähtäävä etsivä työ ja osallisuuden lisääminen ovat erityisesti toimintoja, joiden nähdään kuuluvan vahvasti järjestöille.

Järjestöt tekevät myös paljon sote-yhteistyötä ilman henkilökuntaa, jolla olisi tarvittava ammattipätevyys. Tärkeänä järjestöjen tehtävänä esiin onkin noussut mahdollisuus hyödyntää vapaaehtoisten auttajien resursseja. Samalla järjestöt tarjoavat myös mielekästä tekemistä vapaaehtoisille.

Useissa yhteyksissä esiin nousivat myös järjestöjen ketteryys ja osaaminen. Järjestöillä saattaa olla viranomaista laajempaa paikallistuntemusta, joka mahdollistaa vaikuttavan toiminnan. Esimerkiksi maahanmuuttajajärjestöjen mahdollisuudet toimia maahanmuuttajavaltaisilla alueilla ovat paremmat kuin viranomaisilla. Järjestöt pystyvät myös käynnistämään nopeasti uudenlaisia toimintoja ja kokeilemaan erilaisia toimintamalleja. Mahdollisuus kokeilla on merkittävä hyöty uusien palveluiden kehittämisessä, jotka myöhemmin voivat siirtyä ostopalveluina kunnan palveluvalikoimaan. Toisaalta jos kehitystyötä ei alun perin ole suunniteltu yhdessä kunnan kanssa, voidaan päätyä tilanteeseen, jossa kehitetään kunnan näkökulmasta joko tarpeetonta toimintoa tai sellaista toimintoa, jota kunta ei esimerkiksi hankintalain puitteissa voi hankkia. Tilanne on erityisen ikävä asiakkaalle, joka on saattanut käyttää palvelua jo pitkään.

Yksikään haastatelluista organisaatioista ei suoraan tunnustanut järjestöjen paikkaavan kunnan lakisääteisiä tehtäviä. Sen sijaan rajapinnan määrittelyn ja esimerkkitapausten myötä kunnat tunnistivat kuitenkin rajapinnassa toimiviin järjestöihin liittyvän problematiikan ja niiden roolin tärkeänä palveluiden täydentäjänä.

Joissakin tapauksissa rajatapauksissa kyse voi olla ennemminkin järjestöjen kaksoisroolin epäselvästä toteuttamisesta kuin tietoisesta kunnan lakisääteisen tehtävän siirtämisestä. Tällöin järjestön tuottama ostopalvelu ja avustettu järjestötoiminta ovat sekoittuneet, ja järjestöjen eri toiminnot voivatkin olla pitkälle eriytettyjä. Esimerkiksi kriisin hoitokin voi olla lakisääteisen velvoitteen ulkopuolella, jos kyse on avokriisityöstä – vaikka auttavaan puhelimeen vertautuvasta tuesta. Kunnan liian kategorinen lain tulkinta ja ohjeistus saattavat vaikeuttaa järjestöjen työtä esimerkiksi silloin, jos tuki rajataan kategorisesti pois ostopalveluita tuottavilta järjestöiltä.

Mahdollisuudet järjestötoimintojen korvaamiseen

Järjestötoimintojen väheneminen johtaisi todennäköisesti merkittävään palvelutason heikkenemiseen – ehkä aivan suurimpia kaupunkeja lukuun ottamatta. Yksittäisiin toimintoihin ja niiden mahdollisiin muutoksiin otettiin haastatteluissa niukasti kantaa. Kunnat eivät kuitenkaan usko, että ne voisivat itse toteuttaa ennaltaehkäisyä ja varhaisen puuttumisen toimintoja nykyisellä laajuudella. Odotettu seuraus olisi tehtävien pompottelu kunnan ja sote-sektorin välillä.

Sote-uudistuksella saattaa olla vaikutusta erityisesti pienempien kuntien haluun olla kasvattamatta sosiaali- ja terveystoimensa kustannuksia, sillä tulevat kuntien valtiopuolisuudet määritellään osin kääntäen lähivuosien sote-kustannusten perusteella. Eräs haastateltu käytti tässä yhteydessä termiä ”soten alasajoloukku”. Pienten kuntien asema nähdään erityisesti taloudellisista syistä johtuen vaikeampana, ja kehitystä pidetään tältä osin kuntia eriarvoistavana. Ennaltaehkäisyä karsimisesta johtuen esimerkiksi syrjäytymisen kustannukset saattaisivat pidemmällä tähtäimellä olla merkittäviä.

Toisaalta eräänä näkökulmana on mainittu, että kasvuun ja houkuttelevuuteen tähtäävät elinvoimaiset kunnat päätyisivät järjestämään ennaltaehkäiseviä toimia myös siinä tapauksessa, että niitä toteuttavat järjestöt poistuisivat. Itsehallinnollisen kunnan oman strategian merkitys on tässä suuri, mutta toki taloudelliset reunaehdot strategian toteuttamiseen vaihtelevat suuresti.

Näkemyksiä sote-uudistuksesta.

Järjestösektorin sote-uudistuksen jälkeistä roolia on käsitelty lähinnä ostopalvelutuotannon kautta. Kesällä 2017 lakiesitykseen on kuitenkin lisätty kohta, joka mahdollistaa maakunnille järjestöjen tukemisen. Järjestötoimintoja on monin paikoin jo kehitetty alueellisena yhteistyönä, jolloin kyseessä on lähinnä hallintorakenteen muutos. Monille haastatelluille juuri kuntien rooli tulevaisuudessa on kuitenkin jäänyt epäselväksi. Näkemyksellisesti kunnille saattaisi olla järkevää jättää ennaltaehkäisevää työtä laajemmin, kun taas selvästi sote-sektoria täydentävät järjestöt siirtyisivät maakunnan puolelle.

Sote-uudistuksessa toivotaan järjestösektorin yhteistyön ja keskinäisen koordinaation lisäämistä. Maakunnalta odotetaan suurempaa koordinaatiovastuuta kokonaisuudesta, jolloin päällekkäisyyksiä pystytään karsimaan. Samassa yhteydessä toivotaan laajempaa järjestötoimintojen vaikuttavuuden arvioimista.

Kunnan ja maakunnan roolien epäselvyyden lisäksi keskeisinä riskeinä esiin nostettiin sekä kuntien että järjestöjen eriarvoisuus. Keskuskaupunkien organisoidut yhteistyörakenteet ovat valmiimpia muutoksiin kuin pienten kuntien yksittäiset toiminnot. Järjestöjen osalta valtakunnalliset järjestöt ovat valmiimpia kuin pienet toimijat. Lisäksi riskinä mainittiin liian tiukan markkinaehtoisuuden tai sääntelyn mahdollinen vaikutus innovatiivisten ja kokeilullisten toimintojen karsiutumiseen. Järjestökenttää pidetään poikkeuksetta liian arvokkaana menetettäväksi uudistuksessa. Digitalisaatiovetoisessa uudistuksessa järjestöjen osallistuminen on entistä arvokkaampaa: ”mikään ei korvaa ihmisten välistä kanssakäymistä”.

5 Mahdollisten rajapintakohteiden tarkempi analyysi

Tässä luvussa tarkastellaan case-poimintaan perustuen tarkastelumallin asteikoilla 2–4 olleita kohteita sekä eräitä muita teemoja, joita STEA nosti selvityksessä keskusteluun. Analyysi on selvitystiimin oma ja edustaa selvityksen tekijöiden tulkintaa. Analyysi on toteutettu niin, että rajapinta-asteikon “oikeassa päädyssä” olevia kohteita on käsitelty tässä raportissa tarkemmin.

5.1 Subjektiiivista oikeutta muistuttavat kohdat (taso 4)

Tässä osiossa käydään läpi sellaiset kohteet, jotka alustavan analyysin perusteella muistuttivat subjektiivisia oikeuksia. Tarkempi analyysi kuitenkin osoittaa kuten tässä nähdään, että kyse ei ole subjektiivisista oikeuksista kuin 1–2 kohteen kohdalla.

Ihmiskaupan ja lapsiin kohdistuvien vakavien rikosten ennaltaehkäiseminen ja torjunta sekä lasten erityiset auttamisjärjestelmät. Koulutus-, vaikuttamis-, verkostokoordinointi-, kansainvälinen yhteistyöhanke ja lasten auttamisjärjestelmähanke / Lasten perusoikeudet – Childrens fundamental rights ry

Kyseessä on jatkohakemus projektiavustukselle.

Toiminnan tavoitteena on hakemuksen mukaan ihmiskaupan, vakavien rikosten kuten lapsen seksuaalisen ja kaupallisen hyväksikäytön ennaltaehkäiseminen sekä lasten turvallisuuden lisääminen pro bono -periaatteella rakentuvan lakimiesverkoston rakentamisen kautta. Tavoitteena on lasten turvallisuuden ja turvataitojen lisääminen lapsia ohjaavien tahojen koulutuksen avulla sekä suoran ohjauksen antaminen myös lapsille itselleen. Hankkeen tavoitteena on EU yhteistyö ja kadonneiden lasten yhteistyöverkoston kehittäminen ja koordinointi.

Kohderyhmänä ovat toiminnassa mukana olevat lapset ja nuoret. Pro bono -lakimiesverkoston kohderyhmänä ovat jo loukkauksen kohteeksi joutuneet tai haavoittuvissa olosuhteissa elävät lapset. Kohderyhmänä on myös sisäministeriön ihmiskaupan vastaisen toiminnan asiantuntijaverkosto. Lisäksi kohderyhmänä ovat asiantuntijat ja lakimiehet, lapset ja nuoret sekä kadonneet lapset -verkosto jotka saavat koulutusta. EU yhteistyössä kohderyhmänä ovat erityisesti virolaiset ja ruotsalaiset yhteistyöjärjestöt.

Konkreettisesti toiminnassa järjestetään koulutusta kohderyhmälle, pilottiryhmä lasten nettiturvallisuudesta ja asiantuntija sisäministeriön asiantuntijaverkostoon. Lisäksi toteutetaan verkostokoordinoitua lapsikaupan vastaisissa verkostoissa.

Hanke liittyy rikostorjuntaan, joka kuuluu useammalle viranomaiselle, mutta erityisesti sisäministeriön hallinnonalalle. Hanke liittyy myös sosiaalihuollon, erityisesti lastensuojelun ja lastenvalvojien tehtäväpiiriin ja kohderyhmään kuuluvat lapset ja nuoret saattavat olla lastensuojelun asiakkuudessa.

Päätelmä: Vaikka hanke aihepiirinsä puolesta kuuluu selvästi viranomaistoiminnan alaan, eivät sen konkreettiset toiminnot (koulutus, nettiturvallisuuksipilotti, pro bono lakimiesverkosto jne.) näyttäytyä päällekkäisinä julkisen palvelun palvelun kanssa. Kyse on enemmän kehittämis-, koulutus- ja koordinaatiotoiminnasta.

Lapsikaappauksen kokoneiden, sen uhan alla tai keskellä kansainvälistä huoltokiistaa elävien perheiden auttamiseen, ohjaukseen, neuvonnan vertaistukitoiminnan, tiedottamisen ja koulutuksen keinoin / Kaapatut lapset ry

Kyseessä on jatkohakemus kohdennetulle toiminta-avustukselle.

Tarkastelun kohteena on erityisesti toiminnan osa, jossa toteutetaan maksutonta, matalan kynnyksen neuvontaa kohdeperheille sekä neuvontaa ja koulutusta sosiaaliviranomaisille ja vastaanottokeskusten työntekijöille. Muu osa toiminnasta rajautuu melko selkeästi julkisen palvelun tehtävien ulkopuolelle (mm. vertaistuki, kansalaistoiminta). Toiminta toteutuu järjestön omissa tiloissa.

Hakemuksen mukaan toiminnan tavoitteena on neuvoa ja tukea perheitä niin, että saadaan lapsikaappauksia estetyksi tai jo kaapattuja lapsia palautetuksi. Mm. viranomaisten tietoa lapsikaappauksista halutaan lisätä. Sosiaalityöntekijöille toteutetaan suunnattu tiedotuskampanja ja tärkeimmiksi viranomaisyhteistyökumppaneiksi nimitään oikeusministeriön ja ulkoasiainministeriön kansainvälisiä perheasioita hoitavat lakimiehet.

Toiminta liittyy tilanteisiin, jotka ovat usean eri valtion ja kunnan viranomaisen toimivallan leikkauspisteessä. Kansainvälisten huoltokiistojen hoitamiseen ja lapsikaappauksien hoitamiseen ja ennaltaehkäisyyn osallistuvat tilanteesta riippuen ulkoministeriö, oikeusministeriö, poliisi, ulosottoviranomaiset, lastensuojelu ja muu sosiaali- ja terveydenhuolto.

Lapsikaappaustapausta hoitaa eri viranomaisen riippuen siitä, mihin valtioon lapsi on viety. Jos lapsi viedään ns. Haagin sopimukseen kuuluvaan valtioon, ensisijainen toimija on oikeusministeriö. Haagin lapsikaappaussopimukseen kuuluvat lähes kaikki Euroopan valtiot sekä muun muassa Venäjä sekä Yhdysvallat ja Kanada. . Jos lapsi on viety muuhun valtioon, ulkoasianministeriö avustaa kaappauksen selvittämisessä. Jos on epäselvää, mihin valtioon lapsi on viety tai mikä on hänen tarkempi olinpaikkansa poliisiviranomainen voi tehdä etsintäkuulutuksen.

Välittömän lapsikaappauksen estämiseen osallistuvat ulosottomies tai poliisi, jotka voivat ottaa lapsen välittömästi haltuunsa maastaviennin estämiseksi. Toinen mahdollisuus on, että toimivaltainen lastensuojeluviranomainen toteuttaa kiireellisen sijoituksen kaappauksen estämiseksi. Lastensuojelun asiakkuus voi olla tulla huoltokiistan takia myös muutoin ajankohtaiseksi. Lisäksi voivat aktualisoitua myös kunnan muiden viranomaisten palvelut (esim. kriisipalvelut sosiaali- ja terveystoimessa, lastenvalvojan apu huolto- ja tapaamissopimuksen laatimiseen, tuomioistuimen täytäntöönpanosovittelu).

Avustettavan toiminnan ja sosiaalihuollon lakisääteisten palvelujen leikkauspinta tulee ajankohtaiseksi erityisesti silloin, jos lapsella on lastensuojelun asiakkuus. Tällöin voidaan tulkita, että sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaisen monialaista työtä koskevan sääntelyn ja myös sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen käsitteen kautta lastensuojelulle syntyy koordinaatiovastuu palvelusta eri viranomaisten toiminnan risteyksessä.

Avustettava toiminta tukee viranomaisyhteistyötä kentässä, jossa se näyttäytyy poikkeuksellisen vaativana ja edellyttää ajoittain nopeitakin toimia. Toiminta tukee erityisesti asianosaisia itseään tilanteessa, jossa neuvonnan ja tuen järjestäminen sekä toimivalta pirstaloituu eri tahoille. Kokonaisvastuu viranomaistoiminnasta kuuluu lähtökohtaisesti viranomaisille itselleen, jolloin toiminnan voi tulkita asettuvan osittain korvaamaan ja/tai täydentämään usean eri viranomaistahon tehtäviä silloin, kun sillä edistetään asiakaskohtaisen yhteistyön toteutumista. Myös viranomaisten koulutuksen järjestäminen kuuluu lähtökohtaisesti viranomaisille itselleen.

Avustettavalle toiminnalle on todennäköisesti tapauskohtaisesti melko kriittinenkin tarve. Siten sen avustamisen jatkamista pohdittaessa tulisi huomioida toiminnan jatkuvuus.

Päätelmä: Toiminta voi tapauskohtaisesti kuulua useamman viranomaisen lakisääteeseen alaan, mutta nämä ovat melko vaikeasti hahmotettavissa. Toiminnan tarpeen taustalla lienee keskeistä, että viranomaistoiminnan kokonaiskoordinaatio näyttäytyy jäsentymättömänä. Toiminnassa ei hahmotu leikkauspintaa julkisten palveluiden kanssa.

Alue- ja paikallisjärjestöjen neuvontapalvelutoiminta / Kurikan Invalidit ry

Kyseessä on jatkohakemus kohdennettuun toiminta-avustukseen.

Selvityksen kannalta relevantti osa toimintaa on ohjaus- ja neuvontapalvelu, jonka puitteissa järjestösihteeri palvelee asiakkaita vammaispalveluja koskeissa asioissa neuvomalla ja kertomalla heille niistä oikeuksista, jotka heille mahdollisesti kuuluvat. Toteutus tapahtuu järjestön omissa tiloissa. Toiminnan piiriin kuuluu myös muita toimintoja, kuten jäsen- ja liikuntatapahtumia ja vastaavia, jotka sijoittuvat selkeästi lakisääteisen toiminnan ulkopuolelle.

Hakemuksen mukaan ohjaus- ja neuvontapalvelujen kohderyhmänä ovat vammaiset henkilöt, heidän omaisensa ja yhdistyksen jäsenet. Kohderyhmään kuuluvat myös kunnalliset ja valtiolliset viranomaiset. Ohjaus- ja neuvontapalvelut liittyvät erilaisten hakemusten ja valitusten tekemiseen asiakkaan kanssa vammais-, sosiaali- tai Kelan palveluihin liittyen.

Ohjaus- ja neuvontapalvelu on tulkittavissa kuuluvaksi sosiaalihuoltolain 2 luvun mukaiseen hyvinvoinnin edistämiseen ja siellä 6 §:n mukaiseen neuvonnan ja ohjauksen tehtävään. Tämä koskee erityisesti sitä osaa palvelusta, jossa asiakkaita neuvotaan ja ohjataan hakemaan heille kuuluvia palveluita. Palveluna toiminto sopii sosiaalihuoltolain 15 §:n mukaisen sosiaalityön ja/tai 16 §:n mukaisen sosiaaliohjauksen palveluihin. Toiminnolla vastataan sosiaalihuoltolain mukaiseen tarpeeseen (vammaisuuteen liittyvä tarve).

Osa ohjaus- ja neuvontatoiminnasta liittyy asiakkaiden avustamiseen erilaisten valitusten tekemisessä. Asiakkaiden avustaminen valitusasioissa ei kuulu lakisääteiseen palveluun, vaan hahmottuu julkisten palvelujen osalta lähinnä oikeusaputoimistojen tehtäväkenttään. Poikkeuksen muodostaa asiakkaan avustaminen muistutusten tekemisessä, jossa avustaminen kuuluu sosiaaliasiamiehen ja potilasasiamiehen tehtäviin.

Asiakkaiden tukeminen valitusprosesseissa ja oikeudellisen avun tarjoaminen on ollut tyypillisesti järjestöjen tehtävänä. Valituksia tekemään on erikoistunut joitakin yksityisellä sektorilla toimivia lakimiehiä, mutta tarjonta on melko niukkaa. Korkeiden kustannusten takia yksityisiin palveluihin turvautuminen on tarjolla lähinnä hyvin pienituloisille, joilla on mahdollisuus maksuttomaan oikeusapuun.

Päätelmä: Toiminta-avustuksen perusteella järjestettävä ohjaus- ja neuvontapalvelu on osittain päällekkäinen lakisääteisen sosiaalipalvelun (neuvonta ja ohjaus, sosiaalityö, sosiaaliohjaus) kanssa. Sen sijaan päällekkäisyyttä subjektiivisten oikeuksien piiriin kuuluvien palvelujen kanssa ei ole havaittavissa. Toiminto vähintään täydentää ja

mahdollisesti korvaa julkista palvelua. Tämä on tunnistettu myös hakemuksessa, jossa hakija toteaa, että viranhaltijoiden resurssit eivät riitä neuvontaan. Hakija on arvioinut, että vastaavien palveluiden tarve tulee lisääntymään kuntaliitosten ja sote-uudistuksen myötä. Koska toiminta on päällekkäinen sosiaalihuollon sellaisten tehtävien ja palveluiden kanssa, jotka eivät ole tarkkarajaisia ja joilla täysin selkeää palvelutasovaatimusta ei ole havaittavissa, ei voida täysin yksiselitteisesti päätellä, olisiko toiminnon päättyessä sillei järjestettävissä korvaava toiminto.

Vammaisten lasten ja nuorten vanhempien arjen tilapäinen helpottaminen parkkitoiminnan avulla / Helsingin kehitysvammatuki 57 ry

Kyseessä on jatkohakemus kohdennettuun toiminta-avustukseen.

Toiminnassa toteutetaan vammaisten lasten ja nuorten ja osin aikuistenkin kotona asuvien vammaisten henkilöiden vanhemmille arjen tukea parkkitoiminnan avulla. Parkkitoimintaa on kotiin tuotava ”kotiparkki” ja kodin järjestön omissa tai kunnan tiloissa toteutuva ”toimintaparkki” tai ”lauantai-parkki”. Toiminnalla ei toteuteta lakisääteisiä omaishoidon vapaita. Palvelu toteutuu omissa tai kunnan tiloissa.

Hakemuksen mukaan parkkitoiminnan tavoitteena on perheiden kuormittavan arjen ja jaksamisen tukeminen käytännöllisin ja konkreettisin keinoin kehitysvammaisuuden mukanaan tuomien haasteiden ymmärtämisen kautta. Kotiparkki on perheen kotiin annettavaa palvelua, jota voi käyttää maanantaista lauantaihin 8–24 välisenä aikana. Kotiparkin avulla tuetaan vanhempien jaksamista ja arjen kuormittavuus erityislapsiperheessä helpottuu. Kyseessä on lapsiperheiden tukitoiminta, jonka tarkoituksena on tukea helsinkiläisten perheiden jaksamista kuormittavan arjen haasteissa.

Erityisesti kotiparkkitoiminta on palvelua, jonka sisältö, tavoitteet ja kohderyhmä sopivat sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaiseen lapsiperheiden kotipalveluun. Toinen mahdollinen päällekkäisyys näyttäytyy sosiaalihuoltolain 27 b §:n mukaisen omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan kanssa. Kyseinen säännös mahdollistaa omaistaan hoitavalle vapaiden järjestämisen myös silloin, kun omaishoitosopimusta ei ole. Omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaa on tarkoitettu tuen tarpeessa olevan henkilön päivittäin sitovaa hoitoa ja huolenpitoa antavalle omaiselle. Rahoitettavan toiminnan kohderyhmästä ainakin osa täyttäneen tämän kriteerin. 27 b §:n perusteella voidaan järjestää tai läheiselle vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita

Sosiaalihuoltolain 19 §:n mukainen kotipalvelu on asiakkaan kotiin annettavaa tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista asumiseen, hoitoon ja huolen-

pitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvissa tehtävissä. Kotipalvelu on tarkoitettu mm. lapsiperheille ja vammaisille henkilöille.

Lapsiperheiden oikeus välttämättömään palveluun on turvattu sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaan lapsiperheellä on oikeus saada perheen huolenpito-tehtävän turvaamiseksi välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole mahdollista esimerkiksi vammaisuuden takia. Välttämättömänä palvelu rinnastuu subjektiivisten oikeuksien alaan kuuluviin palveluihin. Tällöin omatyöntekijä tai muu asiakkaan työntekijä merkitsee palvelun asiakassuunnitelmaan, johon otetaan myös arvio aloitusajankohdasta ja kestosta. Kunnan tulee järjestää kotipalvelu ja muut lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut viipymättä lapselle ja hänen perheelleen asiakassuunnitelman mukaisesti. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Lapsen ja perheen tästä oikeudesta säädetään sosiaalihuoltolain 13 §:ssä. Palvelujen on lisäksi tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Eryteisesti kotiparkkitoiminnan voi tulkita korvaavan sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaista kotipalvelua, jos sen järjestäminen vammaisten lasten ja nuorten perheille ei ole riittävää laadun tai määrän puolesta. Toiminta voi kuulua subjektiivisten oikeuksien alaan, jos se olisi välttämätöntä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta ja tarve on kirjattu asiakassuunnitelmaan. Tällöin toiminta korvaa lakisääteistä, tapauskohtaisesti subjektiiviseen oikeuteen verrattavaa palvelua. Lauantaiparkin ja toimintaparkin voi asiakkaan tilanteesta riippuen tulkita osuvan sosiaalihuoltolain 27 b §:n (omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaa) alaan. Tällöin parkkitoiminta korvaa tai täydentää lakisääteistä palvelua. Palvelutarpeeseen voitaisiin vastata myös kehitysvammalain mukaisilla palveluilla, mikäli asiakas kuuluu sen soveltamisalaan.

Parkkitoiminnan voisi tulkita korvaavan myös aivan tavanomaista lastenhoitopalvelua, mutta huomioon ottaen avustettavan palvelun sisältö, kohderyhmä ja kohderyhmän tarpeet, joihin vastataan, sen sisältö näyttää vastaamisena samanlaisiin tarpeisiin, kuin sosiaalihuoltolain mukaiset sairaudesta ja vammasta aiheutuva tuen tarve, lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukeminen ja sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen.

Lapsiperheiden kotipalvelun ja muiden ilman lastensuojelun asiakkuutta toteutuvien lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen oli eräs uuden sosiaalihuoltolain keskeisiä tavoitteita. Tarkkaa tietoa lapsiperheiden kotiin annettavien palveluiden toteutumisesta Helsingissä (toiminnon pääasiallinen kohdealue) ei ole, mutta esimerkiksi ”Älä missä lapsuutta” hankkeen alustavista tuloksista on pääteltävissä, että vammaisten lasten

perheiden oikeus näihin palveluihin ei täysimääräisesti toteudu. Tutkimus ei koske erityisesti Helsingin kaupunkia. Parkkitoiminnan kysyntä on vaikuttavuusselvityksen mukaan kasvavaa, mikä voi viitata aukkoon palvelujärjestelmässä. Ongelmallista on tällöin, että parkkitoiminta on perheille maksullista, kun erityisesti kehitysvammaisten lasten ja nuorten kohdalla palvelusta muodostuisi lapsen erityishuolto-ohjelmaan kirjattuna maksuton palvelu.

Päätelmä: Kotiparkki kuuluu todennäköisesti sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun alaan. Muu parkkitoiminta sopii myös sosiaalihuoltolain mukaiseen omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaan palveluun. Yksilöllisen tarpeen arvioinnin kautta on mahdollista, että palvelu voisi erityisesti lasten kohdalla tulla korvaamaan myös subjektiiviseen oikeuteen perustuvaa palvelua. Viimekädessä se, onko palveluilla lakisääteisiä palveluita täydentävä vai korvaava rooli riippuu kunnan palveluvalikosta ja asiakkaan tarpeesta.

Vammaisen lapsen perheen kokonaisvaltaiseen kotiin vietävä lomituspalvelu vanhempien arjen helpottamiseksi (perhelomitustoiminta) / Kehitysvammaisten palvelusäätiö

Kyseessä on jatkohakemus kohdennetulle toiminta-avustukselle.

Perhelomituspalvelu on ympärivuorokautista, kotiin vietävää palvelua, jossa perhelomittaja huolehtii erityisen tuen tarpeessa olevasta lapsesta, nuoresta tai aikuisesta henkilöstä sekä sisaruksista. Perhelomituksen aikana vanhemmat voivat viettää vapaata tai lomaa. Avustus kohdistuu toimintaan, jossa ei ole solmittua omaishoitosopimusta tai omaishoidon vapaat on järjestetty muuten.

hakemuksen mukaan palvelu on tarkoitettu perheille, joissa on kehitysvammaisen perheenjäsen tai henkilö, autismin kirjon häiriö, liikunta- tai aivovamma tai vastaava. Palvelun taustalla on erityisesti haastavasti käyttäytyvien ja vaikeasti kehitysvammaisten lasten ja nuorten hoidon kuormittavuus. Asiakkaissa on haastavasti käyttäytyviä ja niitä, joilla on paljon apuvälineitä. Hakemuksen mukaan tällöin perheille tarjottavien jaksamista tukevien ja kotiin tuotavien palvelujen taso ei ole riittävää. Tyypillinen ongelma on, ettei sopivaa tilapäishoitopaikkaa saada järjestymään. Kun laitoksia ollaan ajamassa alas, tarjoaa perhelomitus laitoksissa tapahtuvalle lyhytaikaishoidolle vaihtoehdon.

Hakemuksen mukaan lomitus tukee vanhempia jaksamaan kasvatus- ja hoitotehtävissä, työelämässä ja yhteiskunnan jäsenenä. Lomitus tukee myös sisaruksia. Toimivan lyhytaikaishoidon kautta vanhemmat voivat pysyä työelämässä ja hankkia toi-

meentulonsa. Lomitus tukee erityistä tukea tarvitsevan ihmisen itsenäistymistä ja sosiaalisia suhteita. Perheissä on hakemuksen mukaan väsymystä, johon tarvitaan palveluja myös nopealla aikataululla. Palvelussa voidaan vastata perheiden moninaisiin tarpeisiin räätälöimällä palvelumuotoja.

Perhelomituspalvelulla on sekä sisällön että kohderyhmän puolesta leikkauspinnat erityisesti sosiaalihuoltolain 20 §:n mukaiseen kotipalveluun että 21 §:n mukaiseen asumispalveluun. 20 §:n mukaista kotipalvelua järjestetään vastaamaan mm. vammaisuudesta aiheutuvaan tarpeeseen liittyen hoitoon ja huolenpitoon sekä lasten hoitoon ja kasvatukseen. Lapsiperheellä on subjektiivinen oikeus saada perheen huolenpitotehtävän turvaamiseksi välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei muutoin mahdollistu. Subjektiivinen oikeus syntyy palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelmaan kirjaamisen kautta. Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaista asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista. Tilapäistä asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat lyhytaikaista, kiireellistä apua. Perhelomitus voisi tulla järjestettäväksi myös vammaispalvelulain mukaisena tai kehitysvammalain mukaisena palveluna.

Lapsiperheillä on uuden sosiaalihuoltolain voimaantulon jälkeen vahva oikeus palveluihin. Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan lapsella (alle 18-vuotiaat) ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Lainkohdassa säädetään myös, että palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Myös kehitysvammaisilla henkilöillä on vahva oikeus välttämättömiin, vammasta johtuviin palveluihin, jos muun lainsäädännön perusteella toteutettavat palvelut eivät ole riittäviä tai sopivia. Tällöin palvelut merkitään kehitysvammalain mukaiseen erityishuolto-ohjelmaan. Perhelomituspalvelun voi arvioida kuuluvan lakisääteisten palvelujen piiriin aina, kun se on palvelutarpeen arviossa todettu lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömäksi. Huomioon ottaen hakemuksen mukaiset tarpeet joihin palvelulla vastataan, on todennäköistä, että ainakin osa tilanteista rinnastuu välttämättömään palvelun tarpeeseen.

Palvelu ei hakemuksen perusteella lähtökohtaisesti korvaa lakisääteisiä omaishoidon vapaita. Omaishoitolain 4 §:n mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti ja kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän hoito on hyvin sitovaa. Perhelomituspalvelua koskevassa hakemuksessa tuodaan, että omaishoidon vapaa-oikeus on poikkeuksetta kaksi vuorokautta, hoidon sitovuudesta riippumatta. Palvelulla voi siten tapauskohtaisesti olla myös omaishoidon vapaita korvaava tai täydentävä luonne.

Perhelomitustoiminnan voisi tulkita korvaavan myös aivan tavanomaista lastenhoitopalvelua, mutta huomioon ottaen avustettavan palvelun sisältö, sen kohde ryhmä ja kohderyhmän tarpeet joihin vastataan, sen sisältö näyttäytyy vastaamisena sosiaalihoitolain mukaisiin tarpeisiin kuten sairaudesta ja vammasta aiheutuva tuen tarve, lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukeminen, asumiseen liittyvä tuen tarve ja sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistäminen.

Oman kysymyksensä muodostaa palvelun maksullisuus. Hakemuksen mukaan avustuksella katetaan 61 % kotiin vietävän, ympärivuorokautisen perhelomituksen kustannuksista. Loput katetaan kunta- ja asiakasmaksuilla. Erityisesti kehitysvammaisen henkilön osalta erityishuolto-ohjelmaan otettuna palvelu muodostuisi asiakkaalle maksuttomaksi.

Päätelmä: Perhelomitus näyttäytyy päällekkäisenä sosiaalihoitolain mukaisten kotipalvelun ja/tai asumispalvelun kanssa. Palvelu voi muodostua subjektiiviseen oikeuteen perustuvaksi asiakaskohtaisen tarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelmaan tai erityishuolto-ohjelmaan merkitsemisen kautta. Erityisesti alaikäisten asiakkaiden kohdalla tämä voi olla mahdollista. Mikäli toiminta avustettuna päättyisi, on sille tärkeää järjestää saumattomasti korvaava rahoitus tai muu toteuttaja. Viimekädessä se, onko palvelulla lakisääteisiä palveluita täydentävä vai korvaava rooli riippuu kunnan palveluvalikosta ja asiakkaan tarpeesta.

Kidutettujen pakolaisten psykiatrinen kuntoutustoiminta / Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö, Oulun Diakonissalaitoksen säätiö

Kyseessä ovat jatkohakemukset kohdennettuun toiminta-avustukseen.

Toiminnan taustalla ovat hakemuksen mukaan Suomea velvoittavien kansainvälisten sopimusten velvoitteet järjestävät hoitoa kidutuksen uhreille. Taustalla on tutkimustieto ja Kidutettujen kuntoutuskeskuksen tieto siitä, että kidutus aiheuttaa henkisiä vammoja, kuten traumaperäisiä stressihäiriöitä, masennusta ahdistusta ja muistiongelmia. Hoitamattomina kidutustrauman vaikutukset ovat laaja-alaiset; uhrin toimintakyky alenee, masennuksesta tulee pysyvää eikä ihminen kykene opiskelemaan tai työskentelemään. Hoitamattomina traumat vaikuttavat ylisukupolisesti vanhemman toimintakykyyn ja lasten hyvinvointiin. Toiminnan tarpeen taustalla on myös Suomeen vuonna 2015 saapuneiden turvapaikanhakijoiden suuri määrä. Vaikeimmin traumatisoituneet tarvitsevat kuntoutusta päästäkseen kotoutumisen alkuun.

Hakemuksesta käyvät ilmi kohderyhmän huomattavat erityistarpeet ja toisaalta palvelujärjestelmän puutteellinen kyky vastata niihin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa koetaan edelleenkin hyvin yleisesti kidutuksen uhrin vaikeaksi asiakasryhmäksi, heidän

ongelmiaan ei tunnista kidutuksesta johtuviksi ja heidän pääsynsä kuntoutukseen saattaa huomattavastikin lykkääntyä.

Hakemuksen mukaan toiminnan tavoite on kidutusta kokeneen maahanmuuttajan hoidon tarpeen arviointi, hoito, kuntoutus ja palveluohjaus sekä valtakunnallinen konsultatiivinen tuki yhteistyökumppaneille. Potilaat tulevat Kidutettujen kuntoutuskeskukseen terveydenhuollon läheteellä. Pääpaino on jo oleskeluluvan saaneissa pakolais- taustaisissa potilaissa. Potilaille tehdään yksilöllinen, tarpeen mukainen moniammatillinen psykiatrinen, psykologinen ja fysioterapeuttinen tutkimus ja arviointi. Tämän perusteella tehdään hoitosuunnitelma ja ohjataan hoitoon. Materiaalista ilmenee, että Kidutettujen kuntoutuskeskuksessa toteutettiin vuonna 2017 200 kidutusta kokeneen

potilaan hoidon tarpeen arviointia, hoitoa ja kuntoutusta sekä palveluohjausta. Palveluohjaus tähtää jatkohoidon ja palveluiden järjestymiseen asuinalueen palvelujen piirissä. Lisäksi potilaille ja heidän läheisilleen on perhe- ja ryhmämuotoisia toimintoja, joissa painotetaan ja kehitetään vertais- ja vapaaehtoistoimintaa.

Avustettava toiminta sijoittuu sisällöllisesti kokonaan tai lähes kokonaan lakisääteisten terveydenhuollon palvelujen alaan. Palveluohjauksen osalta toiminta voidaan tulkita sosiaalihuoltolain 6 §:n mukaiseksi ohjaukseksi ja neuvonnaksi sekä 15 §:n mukaisen sosiaalityön ja/tai 16 §:n mukaisen sosiaaliohjauksen alaan kuuluvaksi. Perhe- ja ryhmätoiminnoilla on leikkauspinta mielenterveyspalveluiden kanssa, joista säädetään sekä sosiaalihuoltolaissa, mielenterveyslaissa että terveydenhuoltolaissa.

Avustettavalla toiminnalla on leikkauspintaa myös subjektiivisen oikeuden alaan kuuluvan terveydenhuollon palvelun kanssa. Jos sairaanhoito ja kuntoutus arvioidaan potilaalle välttämättömäksi, syntyy hänelle oikeus niiden saamiseen terveydenhuoltolain 24 §:n (sairaanhoito) ja 29 §:n (lääkinnällinen kuntoutus) mukaisesti, hoitotakuuajkojen puitteissa. Tulkintaa siitä, että kyseessä ovat välttämättömiksi arvioidut palvelut tukee se, että potilaat tulevat Kidutettujen kuntoutuskeskukseen julkisen terveydenhuollon läheteellä.

Potilaslain 3 §:n mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon, niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Tämä oikeus koskee myös oleskeluluvan saaneita turvapaikanhakijoita, joilla on kun-
tapaikka.

EU:n kansainvälistä suojelua hakevien henkilöiden vastaanottoa jäsenvaltioissa koskevista vaatimuksista annetun direktiivin (2013/33/EU) 17 artikla koskee turvapaikan-

hakijoiden terveydenhuollon järjestämistä. Artiklan mukaan jäsenvaltioiden on varmistettava, että aineellisilla vastaanotto-olosuhteilla tarjotaan hakijoille riittävä elintaso, jolla taataan heidän toimeentulonsa ja suojellaan heidän fyysistä terveyttään ja mielenterveyttään.²³

Turvapaikanhakijan terveydenhuoltopalveluita säätelee laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta (ns. vastaanottolaki, 746/2011). Sen mukaan aikuiset turvapaikanhakijat, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa, ovat oikeutettuja vain kiireelliseen ja välttämättömään hoitoon.

Lasten oikeus terveydenhuoltoon on laajempi ja heillä on oikeus samanlaiseen hoitoon kuin lapsilla, joilla on kotikunta Suomessa.²⁴

Kiintiöpakolaisena Suomeen tullut ja kansainvälisen suojelun perusteella tai ihmiskaupan uhrina jatkuvan oleskeluluvan saanut henkilö on oikeutettu saamaan hoitoa julkisessa terveydenhuollossa samalla tavoin kuin kunnan asukas. Edellytyksenä on, että maistraatti on merkinnyt hänelle kotikunnan väestötietojärjestelmään.²⁵

Päätelmä: Lähtökohtaisesti kunta olisi velvollinen järjestämään hoitoa ja kuntoutusta kidutetuille henkilöille, joilla on Suomessa kotikunta. Tämä velvollisuus perustuu yksilölliseen tarpeeseen, joka on todettu hoidon tarpeen arvioinnissa. Jos tarve todetaan, kyseessä on välttämättömään tarpeeseen perustuva palvelu, joka on järjestettävä tarpeen vaatiessa kiireellisenä ja viimeistään hoitotakuun puitteissa. Tällöin palvelu kuuluu subjektiivisten oikeuksien alaan. Mikäli toiminta avustettuna päättyisi, on sille välttämätöntä järjestää saumattomasti korvaava rahoitus tai muu toteuttaja.

Mahdollista jatkotarkastelua voi vaatia avustushakemuksen kohta, jossa hakija tuo esiin, että vaikka hoito Kidutettujen kuntoutuskeskuksessa on ilmaista, kunnat saattavat kieltäytyä maksamasta hoitoon liittyviä matkakuluja ja tulkkauspalveluita jo pidempään maassa olleiden potilaiden osalta.

²³ Terveysjuridiikka

²⁴ Terveysjuridiikka

²⁵ Terveysjuridiikka

5.2 Päihdekuntoutus, muu kuntoutus ja hoito (taso 3)

Päihdekuntoutus-, muu kuntoutus ja hoito

Avustuspäätöksessä 2017 avustetaan useita erilaisia kohteita, jotka ovat järjestöjen ja kuntien rajapinnassa. Osa näistä kohteista on luonteeltaan sellaisia, että ne tulevat lähelle tai muistuttavat hoidollista päivätoimintaa. Puhtaasti vertaistoiminnalliset toiminnot tai viikonlopputoimintana toteutetut ryhmätoiminnot puolestaan eivät ole tarkastelun kohteena olleessa rajapinnassa.

Oikeudellisesti tarkasteltuna päihdekuntoutukseen liittyvät päivätoiminnot muistuttavat lainsäädännössä tehtäviä tai palveluita, joiden reunaehdot on sosiaalihuollon lainsäädännössä mainittu. Käytännössä kuitenkin kuntien palvelutaso ja kyky toteuttaa näitä palveluita on hyvin erityyppinen. Näissä tarkasteluasteikon 3:ssa kohdassa esitetyissä palveluissa ensisijaista onkin erityisesti kohdekohtainen tarpeen perustelu avustuksen myöntämisvaiheessa.

Avustuspäätöksessä 2017 avustetaan myös 3-tasolla kidutettujen pakolaisten kuntoutusta ja hoitoa. Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö HDL ja Oulun Diakonissalaitoksen säätiö ODL toteuttavat tätä omien työntekijöidensä kautta. Suomessa osaaminen on keskittynyt näihin yksiköihin. Kuntoutus on kaikilta osin selkeästi YK:n yleissopimuksen täytäntöönpanoon liittyvää lakisäätelistä, lähinnä terveydenhuoltojärjestelmälle kuuluvaa toimintaa eikä siis sellaista järjestötoimintaa, johon STEAn avustustrategian linjausten perusteella sen avustuksia voidaan ohjata.

STEAn näkemyksen mukaan toiminnasta on ollut vaikea erottaa järjestölähtöistä osuutta.

Toiminnan luonne erityispalveluna ja vahvaa ammatillista osaamista vaativana palveluna on sellainen, että se kuuluisi sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitettavaksi ja sen voisi perustella lakisäätelisenä tehtävänä esimerkiksi terveydenhuoltolain 27 §, mielenterveysyö sekä terveydenhuoltolain 28 §n lääkinällinen kuntoutus sekä YK:n yleissopimuksen kautta.

Yksi usein STEAssa keskusteltu palvelu on päihdeäitien toiminta, jota toteuttaa ensija turvakotien liitto. Kyseessä on hoito-ohjelmaan päihdeongelmallisille äideille (=Pidä kiinni -hoitojärjestelmä). Pidä kiinni(R) on valtakunnallinen erityistason hoitojärjestelmä päihdeongelmallisille odottaville äideille ja vauvaperheille. Siihen kuuluvat eri puolilla Suomea sijaitsevat 6 päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia ja 7 avopalveluyksikköä sekä koordinaatio- ja kehittämistyö. RAY:n avustusta haetaan

Pidä kiinni -avoyksiköihin, -ensikoteihin, etsivään työhön ja keskusjärjestön koordinaatio- ja kehittämistyöhön.

Järjestö on itse analysoinut hoitojärjestelmää seuraavasti:

”Pidä kiinni -hoitojärjestelmä toimii lastensuojelun ja päihdepalvelujen rajapinnalla. Palvelu täydentää kuntien palveluja erityisosaamista vaativalla alueella. Toiminnan voi tulkita olevan lähellä kunnan toimintoja (mm. Päihdehuoltolain 17.1.1986/413 pykälän velvoite järjestää päihdehoitoa sisällöltään ja laadultaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää sekä Lastensuojelulain ns. ennakkollinen lastensuojeluilmoitus naisen raskausaikana silloin, jos on perusteltua syytä epäillä, että lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymän jälkeen). Kuitenkin em. lainkohdat jäisivät hyvin puutteellisiksi ilman Pidä kiinni -hoitojärjestelmän tarjoamia erityistason kuntoutusyksiköitä, koska kunnilla ei ole osaamista ja yksiköitä, joilla näihin vaativiin erityistarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan.”

Kyseessä on hyvä esimerkki rajapintakohteesta, jossa avustettava toiminta on selkeästi rajapinnalla ja jossa taustalainsäädäntöön liittyy selkeitä velvoitteita ja reunaehdotuksia, mutta jos avustettu kohde lopetettaisiin, olisi palvelujärjestelmässä merkittäviä puutteita (asteikon taso 3).

Muun kuntoutuksen osa-alueella STEA on aikaisemmin nostanut esiin myös Dialyysipotilasta hoitavien omaisten hoitorengastoiminnan. Munuais- ja maksaliiton toteuttaman toiminnan kohderyhmänä ovat elinsiirtoa odottavat ja siirron saaneet lapset (6-10 perhettä/vuosi), jos perheillä ei ole oikeutta omaishoidon vapaaseen. Sisältö on vaativaa erikoissairaanhoidajan työtä, jolla tarjotaan hengähdystaukoa perheille.

Toiminta on teoriassa päällekkäinen kunnan omaishoitoon liittyvien velvoitteiden kanssa, mutta kyseessä on jälleen kunnan kyky tarjota omaishoidon palveluita hyvin spesifissä ryhmässä. Toiminnassa on käsityksemme mukaan myös sellaisia vertais-tuollisia elementtejä, jotka ovat perusteltavissa myös järjestölähtöisen toiminnan näkökulmasta.

Vuoden 2017 avustuspäätöksessä on myös muutamia vaativia avokriisityön kohteita, joiden toteutus tulee lähelle sosiaalihuoltolain 29 §:n kriisipäivitystä, sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaista mielenterveystyötä ja jossain tapauksissa lastensuojelun avo- ja sijaishuoltoa. Tällaisissa palveluissa keskeinen näkökulma on usein asiakkaan anonymiteetti: palvelu toteutetaan matalalla kynnyksellä ja varmistetaan siitä, että asiakas saa tarvitseman nopean avun matalalla kynnyksellä ilman että hän päätyy julkisen palvelujärjestelmän piiriin ja em. Pykälien kautta tarjottuun palveluun. Tällöin toiminta täydentää julkista palvelujärjestelmää. Esimerkkeinä tämän tyyppisestä toiminnasta voidaan mainita vaikkapa Settlementti Tampere ry:n Perheväkivaltaklinikka).

5.3 Kotona tapahtuva avustettava toiminta (taso 3 tai 2)

STEAn avustamassa toiminnassa toteutetaan myös erilaista kohderyhmien kotona tapahtuvaa toimintaa. Aiemmin avustuskäytäntö kotona toteutettavaan toimintaan on ollut haastattelujen mukaan tiukempi.

Esimerkiksi Koivupirtti –säätiö toteuttaa ikääntyvien mielenterveyskuntoutujien kotona tapahtuvaa tukitoimintaa. Toiminnan tavoitteena on, että iäkkäät mielenterveyskuntoutajat motivoituvat hallitsemaan elämäänsä ja arkeaan sekä näkemään mahdollisuutensa selvittää itsenäisesti kotonaan mahdollisimman pitkään. Kohderyhmänä ovat yli 60-vuotiaat mielenterveyskuntoutajat. Toimintamuotoina ovat mm. psyykkinen, sosiaalinen ja fyysinen kuntoutus ja ryhmätoiminta sekä henkilökohtainen, yksilöllinen tuki.

Hakemuksessa tarvetta ilmaistaan seuraavasti:

” Asiakasohjaajat ja kaupungin virkamiehet ovat ilmaisseet, että he eivät pysty tarjoamaan asiakkaille käyntiaikaa niin paljon kuin asiakkaan mielenterveyden kuntoutukseen olisi tarve. Kaupungin kotihoidon resurssit riittävät asiakkaiden perushoidon toteuttamiseen. Heillä ei ole aikaa eikä osaamista kohdata mielenterveysongelmaisia ikäihmisiä. Kaupungin asiakasohjaajat saavat yhteydenottoja yksinäisiltä asiakkailta, jotka haluavat kontaktin yksinäisyyden lievittämiseksi. Myös omaiset, naapurit ja muut tahot ovat ottaneet yhteyttä kunnan asiakasohjaajiin syrjäytyneistä ja masentuneista henkilöistä.

Palvelun voi tulkita ainakin jossain määrin vastaavan sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaiseen sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja osallisuuden edistämisen tarpeeseen. Sosiaalinen syrjäytyminen liittyy tilanteisiin, joissa henkilö on vaarassa joutua tai on joutunut sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Tarvittava tuki syrjäytymisen torjumiseksi tarkoittaa esimerkiksi henkilön ohjaamista hänen kannaltaan mielekkääseen hyvinvointia edistävään toimintaan sekä toimintamahdollisuuksien ja elämänhallinnan vahvistamista ja tukemista. Syrjäytymisen riskitekijöitä ovat muun muassa ikääntyminen, päihteiden käyttö, koulukiusaaminen, elämän muutosvaiheet ja pitkäaikaistyöttömyyden aiheuttama toimintakyvyn heikkeneminen.

Toisaalta STEA avustaa myös Eloisa Ikä –ohjelmassa ikääntyvien omaisten hyvinvointikartoitusten tekemiseen ja sitä seuraavaan jatkotyöskentelyyn yhdessä muiden ikääntyvien tukiverkoston toimijatahojen kanssa (VIOLA 2014-2017). Hankkeessa työtapana on hyvinvointitapaaminen sekä vertais- ja virkistystoiminta. Ajatuksena yleis-

luonteisesti on ennaltaehkäisevä mielenterveystyötä sekä sairastuneiden omaisten/omaishoitajien tukeminen, sillä psyykkisesti sairastuneiden omaiset ovat toteuttavan yhdistyksen pääkohderyhmä.

Hyvinvointitapaamisten piirissä olevien omaisten lisäksi pyritään hankkeen aikana tavoittamaan 70 ikääntyvää omaista hankkeen tarjoaman muun tuen piiriin (esim. koulu-, vertais- ja virkistystoiminta). Ikäihmisiin kohdennetun etsivä työn avulla voidaan myös tukea kohderyhmän hyvinvointia.

Kohde on esimerkki erilaisesta etsivästä vanhustyöstä, jossa yksi useista toimintoihin liittyvistä elementeistä saattaa olla toiminta kotona. Toiminnot toteutetaan usein tiiviissä yhteydessä kotipalvelujen kanssa (tai ainakin tietoisena). Vastaavasti tämän tyyppisiä ennakoivia kotikäyntejä, joskin suppeammalla näkökulmalla, voidaan tehdä toisilla alueilla kuntien omasta toimesta joko osana ennaltaehkäisevää työtä, asumis- palvelujen kartoitusta tai omaishoitajien näkökulmaa myös kunnan toimesta.

Ikääntyneiden palveluiden osalta kuntien vanhussosiaalityö ja kotipalvelu toteuttavat lakisääteistä ehkäiseviä kotikäyntejä (määrätyissä ikäluokassa). Erilaisten vapaaehtoisten toimijoiden verkosto tukee näitä julkisen sektorin vastuulla olevia kotihoidon palveluita ja toimii julkisen järjestelmän kumppaneilla. Nämä näkökulmat sisältyvät erilasiin etsivän vanhustyön avustamisen kohteisiin, mutta käytännössä toiminnasta ainakin osa on väistämättä rajapinnalla edellä kuvatun lakisääteisen palvelun kanssa.

5.4 Erityisryhmien asuminen (taso 2)

Avustuslinjauksissa asumisesta sanotaan mm. ”Asumiseen liittyvät avustukset kohdennetaan erityisryhmien asumisen edistämiseen. Erityisryhmillä tarkoitetaan asunnottomia ja pitkäaikaisasunnottomia sekä henkilöitä, joilla on puutteelliset asumisvalmiudet kuten kehitysvammaisia ja vaikeasti vammaisia henkilöitä, mielenterveyskuntoutujia, päihdehuoltopalveluiden käyttäjiä, erityistä tukea tarvitsevia nuoria, henkilöitä, jotka sairauden, vamman tai vian takia tarvitsevat esteettömän asunnon, vapautuvia vankeja sekä ylivelkaantuneita.”

Linjauskauden aikana STEA selvittää asuntojen rakentamiseen kohdistuvien investointien tukemisen ja siihen liittyvän osaamisen keskittämistä Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:lle.

Nykyisessä avustuspäätöksessä on jonkin verran investointiavustuskohteita, jotka kohdistuvat asuntojen perustamismenoihin sekä jonkin verran aiemmin avustettujen kohteiden peruskorjaukseen liittyviä kohteita. Sidosryhmähaastattelujen perusteella

avustuskäytäntöä on selkeytetty ARAn ja STEAn välisissä yhteistyöneuvotteluissa viime vuosina eikä siinä enää nähdä haastattelujen pohjalta olevan mahdollisia rajapintoja.

Yhteistyötä entisen RAYn ja ARAn välillä on tehty erityisesti Asunnottomuuden vähentämishjelmassa (Paavo), mutta nykyisessä AUNE-ohjelmassa vastaavaa yhteistyörakennetta ei enää ole. Avustamisen mahdollinen päällekkäisyyttä on aikojen saatossa ollut, mutta tällä hetkellä sitä ei voida osoittaa.

Uusia toiminnallisia päällekkäisyyksiä voi teoriassa syntyä tilanteessa, jossa ARA saa budjettirahoituksen kautta uusia toiminnallisia tehtäviä. Tällaiset tehtävät ovat kuitenkin usein määräaikaista ja poliittiseen ohjaukseen liittyviä, eikä niitä voida tulkita päällekkäiseksi avustus/rahoitustoiminnaksi. Yksi tällainen esimerkki on asumisneuvonta, jota toteutetaan STEA –avustuksella ja joka on nyt myös budjettiohjauksella asetettu lähivuosien ARAn tehtäväksi, minkä ei puolestaan voi katsoa olevan sellainen lainsäädännöllinen tehtävä, mutta aiheuttavien tulevaisuudessa päällekkäisyyttä myös asumisohjauksen ja –neuvonnan kanssa.

5.5 Asumisohjaus ja asumisneuvonta sekä muut asumisen tukitoimet (taso 2 tai 1)

Sosiaalihuoltolaki ei määrittele kunnan tarjoamaa asumisen tukea selkeästi. STEAn näkemyksen mukaan tästä syystä avustettavassa toiminnassa on vaikeuksia vetää rajaa järjestölähtöisen ja lakisääteisen toiminnan välille. Järjestöt ovat kehittäneet täydentäviä palveluja vuosien saatossa ja tarjoavat palveluja niille, jotka eivät ole oikeutettuja kuntien palveluihin.

Asumisohjaukseen ja asumisneuvontaan liittyvät kohteet vuoden 2017 avustuspäätöksessä ovat sellaisia, että niihin liittyvät tehtävät on ilmaistu lainsäädännössä. Kuntien palvelut ovat asian suhteen eri tasoisia ja avustettavat kohteet tapauksesta riippuen joko paikkaavat tai täydentävät kuntien olemassa olevia palveluita. Kunnat voivat tukea joitakin asumisohjauksen ja neuvonnan kohteita myös omilla järjestöavustuksillaan. Tarkasteluasteikolla kohteet sijoittuvat asteikon kategoriaan kaksi, tai yksi, joissakin poikkeuksissa kategoriaan kolme.

Asumiseen liittyvää neuvontaa toteutetaan myös matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen osana. Näissä tilanteissa osa toiminnan sisällöistä voisi liittyä sosiaalihuoltolain mukaiseen sosiaaliohjaukseen.

Ruohonjuuritason esimerkkinä voidaan mainita esimerkiksi Haminan Sininauha ry:n saa avustusta Päihde- ja mielenterveysongelmaisten sekä syrjäytyneiden asunnottomuuden vähentämiseen ja puutteellisesti asuvien asumistilanteen kohentamiseen sekä matalan kynnyksen kohtaamispaikan ylläpitoon Hamina-Kotkan alueella tai yksittäisen kunnan alueella toimivat yhdistykset (kuten esim. Toimintayhdistys Leppälintu Ry).

5.6 Velkaneuvonta (taso 3 tai 2)

Muutamissa STEAn avustamissa kohteissa toteutetaan talous- ja velkaneuvontaa muiden toimintojen yhteydessä.

Selkein esimerkki on valtakunnallinen Takuu säätiön velkaneuvonta Vera-rahastosta. Takaustoiminta ja Velkalinja käynnistyivät vuonna 1995 auttamaan laman vuoksi velkaantuneita. Hakemuksen mukaan kumpaakin palvelua tarvitaan edelleen, sillä 90-luvun laman talous- ja velkaongelmat ovat vakiintuneet osaksi kulutus- ja luottoyhteiskuntaa. Lainsäädäntöä on kehitetty velkaongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi koko 2000-luvun ajan, mutta sillä ei pystytä vastaamaan luottomarkkinoiden jatkuvaan muutokseen. Lisäksi Suomen talouden kiristyminen lisää kansalaisten talous- ja velkaongelmia. Maksuhäiriöisten määrä on lisääntynyt viime vuosina. Palvelu on hyvä esimerkki historiallisen kehityksen mukaan syntyneestä rajapintakohteesta.

Laki talous- ja velkaneuvonnasta (4.8.2000/713), 3 § kuvaa kunnan ja Aluehallintoviraston vastuut. Talous- ja velkaneuvontapalvelu järjestetään ensisijaisesti siten, että kunta tekee aluehallintoviraston kanssa kuntalain (365/1995) 2 §:n 2 momentissa tarkoitetun sopimuksen, jossa se sitoutuu huolehtimaan talous- ja velkaneuvontapalvelujen järjestämisestä kunnassa asuville henkilöille. Aluehallintovirasto ja kunnat voivat sopia, että kunta huolehtii tehtävästä yhden tai useamman kunnan puolesta.

Kunta voi järjestää talous- ja velkaneuvontapalvelun perustamalla sitä varten yhden tai useamman viran tai työsopimussuhteisen tehtävän. Virka tai tehtävä voi olla osa-aikainen. Virka tai tehtävä voidaan kunnassa yhdistää toiseen virkaan tai tehtävään, jollei yhdistäminen vaikuta tehtävien asianmukaiseen hoitamiseen. Virka tai tehtävä voidaan perustaa kuntien yhteiseksi siten kuin kuntalaissa säädetään. Kunta voi huolehtia talous ja velkaneuvontapalveluista myös hankkimalla ne tehtävien hoitamiseen sopivalta palvelun tuottajalta.

Jos kunta ei kuulu minkään 1 momentissa tarkoitetun sopimuksen piiriin, aluehallintoviraston on hankittava palvelut tehtävien hoitamiseen sopivalta palvelun tuottajalta.

Kuntien talous- ja velkaneuvonnassa sekä sosiaalisessa luototuksessa annetaan talous- ja velkaneuvontaa, mutta järjestön mukaan kynnys kasvokkaiseen neuvontaan on korkea. Kaikki eivät myöskään ole tietoisia näistä tai eivät pääse näihin palveluihin.

Kyse on neuvonnan osalta lakisääteisestä tehtävästä, mikä kuitenkin on heikosti säävutettävissä eikä ilmeisesti vastaa olemassa olevaan kysyntään. Tällöin toiminta paikkaa kuntien toimintaa, tai tekee sen käytännössä paremmalla tasolla.

5.7 Palveluohjaus, matalan kynnyksen toiminta, perhetyö ja kriisityö (tasoilla 3 tai 2)

Vuoden 2017 avustuspäätöksessä on erilaisia kohteita, joissa toteutetaan erilaista palveluohjausta, neuvontaa ja tukea erityiskohderyhmille. Näitä löytyy useita erilaisilla aihealueilla. Usein kysymys on käytännössä esimerkiksi kuntien tai muun julkisen vallan toimintaa täydentävästä (ei korvaavasta) toiminnasta.

Asumisterveysneuvonta (taso 2)

STEA myöntää avustusta esimerkiksi Asumisterveysongelmien vuoksi vaikeuksiin joutuneiden perheiden asumisterveysneuvontaan ja tukemiseen kohdennettuna toiminta-avustuksena valtakunnalliseen toimintaan.

Terveydensuojelulain (19.8.1994/763) 6 §:n mukaan kunnan tehtävänä on alueellaan edistää ja valvoa terveydensuojelua siten, että asukkaille turvataan terveellinen elinympäristö. Kunnan on tiedotettava terveydensuojelusta ja järjestettävä terveydensuojelua koskevaa ohjausta ja neuvontaa, tai ohjata vastaavien palveluiden piiriin.

Teoriassa edellä kuvattu toiminta voisi kuulua kunnan tässä tehtävässä toteuttaman valvonnan ja terveyslautakunnan yleisen ennaltaehkäisyn piiriin. Käytännössä palveluohjaus ja neuvonta eivät toimi ilmeisesti tällä laajuudessa, minkä vuoksi STEAn avustus kohdentuu tavoitteiltaan täydentävään toimintaan, sillä toiminnan tavoitteena on:

1. Opastaa ja neuvoa asumisterveysongelmiin sekä kosteus- ja homeo-ongelmiin joutuneita asukkaita hoitamaan omaa asiaansa (puhelinpalvelu, sähköposti, nettisivut, teltat, vertaistuki, teemalomat, messut, tietoa-aineisto, chat, kohdekäynnit 14–16 kpl/vuosi)

2. Parantaa ja edistää asumisterveyshaittoja kohdanneiden perheiden elämänlaatua, ehkäistä syrjäytymistä sekä tukea ja lisätä omatoimisuutta. Opastaa asukkaita mielekkääseen tekemiseen, ongelmasta pois oppimiseen ja sen kautta parempaan hyvinvointiin (teemaloma, vertaistuki, teltat, aineisto, neuvonta)
3. Lisätä yleistä tietoutta asumisterveysongelmista ja vaikuttaa asenteisiin (tietoaineistot, lehtiartikkelit, nettisivut, some)
4. Vaikuttaa toiminnallaan asukkaiden ja etenkin heikoimmassa asemassa olevien edunvalvontaan ja oikeusturvaan. Tehdä yhteistyötä alan järjestöjen kanssa, sekä toimia yhteiskunnallisena asiantuntijatahona ja vaikuttaa lainsäädäntötyöhön (lausunnot, kannanotot, yhteistyöhankeet, työryhmät)

Maahanmuuttajataustaisten henkilöiden erilaista palveluohjausta avustetaan useissa rajapinnalla olevissa kohteissa²⁶. Tyypillistä näille kaikille kohteille on se, että vaikka niiden tyypistä toimintaa voitaisiin toteuttaa joko kotoutumislain puitteissa, normaalisti osana koulutuksen siirtymisen nivelvaiheita tai esimerkiksi nuorisopalveluissa, on tarjotun palveluohjauksen ja toiminnan sisällön näkökulmasta niin laajaa, etteivät ne voi kuulua lakisääteisten tehtävien piiriin.

Matalan kynnyksen toiminta (taso 3 tai 2)

Tasolla 2 avustetaan erilaista matalan kynnyksen toimintaa eri järjestöillä (esimerkiksi case-tarkastelussa Helsingin Diakonissalaitoksen säätiön erityispäiväkeskustoiminnot, Tampereen kaupunkilähetyksen päiväkeskustoiminnot).

Nämä toiminnot voisivat teoriassa olla sellaisia, että kunnat järjestäisivät näitä ainakin ostopalveluna. Niille onkin tyypillistä se, että niitä ”helpompia” (kohderyhmien, jalkautuvan tai katutyön intensiteetin näkökulmasta) palveluita on järjestetty esimerkiksi kunnan toimesta ostopalveluina. Rajapinnan näkökulmasta tullaan tällöin kysymykseen siitä, milloin tämän tyypiset kohteet olisivat ostopalveluita ja milloin kansalais-toimintaa. Useimmiten rajapinnassa olevissa kohteissa kuitenkin palvelujärjestelmän saavutettavuuden paikkaaminen tai vertaistoiminnan luonne tukevat sitä, ettei tämän tyypisiä kohteita toteuteta ostopalveluna.

²⁶ Esim. Oppivelvollisuuden loppupuolella Suomeen muuttaneiden maahanmuuttajataustaisten nuorten integroitumisen tukeminen vertaistyon ja vapaa-aikaan ohjaamisen avulla (Plan Suomi ry)

Toinen näkökulma on toiminnan harrastuspainotteinen luonne, joka kiinnittyy usein sellaiseen kohtaamispaikkaan, joka on järjestön hallinnassa ja toiminta toteutuu pääasiassa tässä tilassa, ja josta varsinainen palveluohjaus eteenpäin ei ole toiminnan ensisijainen tavoite.

Matalan kynnyksen toimintojen näkökulmasta rajapinnassa on toimintoja, joita on saatavilla julkisrahoitteisissa sosiaali- ja terveystalouksissa, mutta vaikean saavutettavuuden kautta. Yhtenä esimerkkinä voidaan mainita vaikkapa Turun seudun selkäyhdistyksen TULE-ohjaus ja neuvontatoiminta, joka on terveyden edistämistyötä turkulaisien työikäisten ja kolmanteen ikään kuuluvien keskuudessa. Tuleterveyden edistäminen tapahtuu ohjauksen ja neuvonnan kautta, jonka tavoite on saada kohderyhmä ymmärtämään oman tule-terveyden riskitekijät ja oppia itse aktiivisesti vaikuttamaan oman tule-terveyden ylläpitoon. TULE-tietokeskuksen toiminnan sisältö on asiakkaiden ohjausta ja neuvontaa tuki- ja liikuntaelämisen terveyteen liittyvissä asioissa.

Toimintaa toteutetaan pääsääntöisesti kolmella tavalla: TULE-tietokeskuksessa asiakasohjauksena, jalkautuvissa tapahtumissa keskuksen ulkopuolella sekä yhdistyspäivätoimintana. 1) TULE-tietokeskuksessa toteutettava ohjaus ja neuvonta tapahtuvat tietokeskuksen tiloissa kolmena päivänä viikossa, tiistaisin ja torstain klo 10-15 ja keskiviikkoisin klo 10-17. Tällöin asiakkaat voivat vapaasti, maksutta ja ilman ajanvarausta tai lähetettä hyödyntää palvelua. Keskuksessa on asiakastyössä fysioterapeutti, joka kohtaa asiakkaan ja antaa tälle yksilöllisesti ohjausta ja neuvontaa tuki- ja liikuntaelämisen terveyteen, terveystalouksiin, liikuntapalveluihin, ergonomiaan ym. liittyen.

Vastaavan tyyppiset palvelut kuuluvat terveydenhuoltolain 12 § ”Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnassa” sekä 13 §:n ”Terveystalouksien ja terveystalouksien” mukaisen toiminnan piiriin, mutta vastaavien toimintojen avustaminen kuvastaa sitä, ettei tämän tyyppiset asiat tule näiden tehtävien mukaisissa palveluissa riittävän hyvin käsitellyksi. Toisaalta samoja asioita edistetään työterveyshuollon ikäkausitarkastuksissa tai ennakoivan kotihoidon kotikäynneillä ikääntyneiden osalta. Terveydenhuoltolain terveyden ja hyvinvoinnin edistämistehtävä on hyvä esimerkki pykälästä, joka ei ole tarkkarajainen, vaan joka mahdollistaa hyvin monenlaisten toimintojen toteuttamista.

Perhepalvelut (taso 2)

Rajapinnassa on jonkin verran perhepalveluihin liittyviä kohteita. Näissä osa saattaa olla sellaisia, joita toteutetaan kuntien tai muiden järjestöjen kanssa tiiviissä yhteistyössä. STEAn avustama toiminta kohdistunee usein vapaaehtoistoimintaan ja kunnat rahoittavat ammatillista perhetyötä. Parhaimmillaan henkilökunnasta osa saattaa saada palkkakustannuksia kunnilta.

Tämä tyyppiset perhepalvelut ovat rajapinnassa, sillä ne tulevat lähelle sosiaalihuoltolain 18 §:n mukaista perhetyötä silloin kun kyse on erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille suunnatusta perhetyöstä. Monet kunnat järjestävät sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä myös muille kuin erityisen tuen tarpeessa oleville. Sosiaalihuoltolain 18 §:n soveltaminen on hyvä esimerkki siitä, että eri kunnissa voidaan sen puitteissa järjestää hyvin monenlaista toimintaa.

Käytännössä avustuksilla usein myös paikataan ennaltaehkäisevien palvelujen pieneviä resursseja. Esimerkkejä tämän tyyppisistä kohteista, joilla kuntien palvelutasoa voivat olla esimerkiksi eräät Mannerheimin lastensuojeluliiton piirijärjestöjen perhekeskustoiminnot.

Kriisityö (taso 2)

STEA avustaa laajasti eri tyyppistä Kriisityötä. Kokonaisuudessaan kriisityön yksityiskohtainen analyysi kaikki kohteet huomioiden ei ole ollut mahdollista.

Äkillisistä kriisitilanteista johtuva tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöä tai perhettä on kohdannut äkillisesti ja odottamatta jokin heidän kannaltaan merkittävä ja kielteinen tapahtuma. Äkillinen kriisi voi olla esimerkiksi oma tai läheisen vakava sairastuminen, onnettomuus tai kuolema. Kriisissä kyse on tilanteesta, jossa ihmisen aiemmat kokemukset tai keinot eivät riitä tilanteen tai tapahtuman ymmärtämiseen ja psyykkiseen hallitsemiseen. Kyse on muutoksesta, jonka jälkeen yksilön tai perheen elämä ei palaa entiselleen. Sosiaalihuollolla on rooli sen alueelle ja osaamiseen kuuluvissa toimissa, kuten esimerkiksi sosiaalipäivystyksessä, sosiaalityössä tai osallistumisen tukemisessa.

Sosiaalihuoltolain 29 §:ssä säädetään sosiaalipäivystyksestä ja 29 a §:ssä sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyöstä. 29 §:n mukaan sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan antaa kuten laki edellyttää. Laissa säädetään myös, että päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat. Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa. 29 a §:n mukaan sosiaalipäivystystä on järjestettävä myös laajan ympärivuorokautisen päivystyksikön yhteydessä ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä.

Rajapinnassa STEA avustaa esimerkiksi Suomen Punaisen Ristin nuorten turvatalotoimintaa. Turvatalot tarjoavat matalan kynnyksen nopeaa apua nuorille ja perheille elämän erilaisissa kriisitilanteissa sekä tukevat nuoren ja perheen omien voimavarojen löytämistä ja hyödyntämistä. Apu räätälöidään yksilöllisesti turvatalojen palveluvalikkoon hyödyntäen. Toiminnassa on esimerkiksi kuvattu sitä, että turvatalojen palvelut täydentävät hyvin nuorille tarjottavia palveluja. Keskeisenä etuna pidettiin myös sitä, että nuorten ja perheiden on helpompi lähestyä Punaisen Ristin Nuorten turvataloja kuin esim. viranomaispalveluja. Kyse on vahvasti ennaltaehkäisevästä palvelusta, mutta Nuorten turvataloissa tarjotaan apua nuorille ja perheille välittömästi ja heitä pystytään auttamaan nopeasti. Turvatalojen palvelutakuu lupaa ensimmäisen tapaamisen perheelle 48 tunnin sisään ensi kontaktista. Tämä aikaraja alitetaan ja perheet pystytään ottamaan vastaa nopeammin, keskimäärin 24 tunnin sisällä ensikontaktista.

Turvatalot ovat konseptina esimerkki siitä, jossa jossakin kaupungissa kunta saattaa ainakin osittain tarjota tai rahoittaa saman tyyppisiä toimintoja tai ainakin tarjota osan ao. toiminnassa tehtävästä toiminnan sisällöstä. Tämän tyyppiset kohteet ovat rajapinnassa juuri sen vuoksi, että ne herättävät kysymyksen kunnan ennaltaehkäisevän lastensuojelun tilanteesta ja tilasta.

5.8 Sopeutumisvalmennus (taso 1)

Järjestöt toteuttavat sopeutumisvalmennustoimintaa, johon voidaan osaksi saada Kelan lääkinnällisen kuntoutukseen rinnastettavia tukia. Kyseessä on siis jonkinasteinen päällekkäisyys Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen kanssa. Ongelma ei kuitenkaan ole juridinen, vaan epäselvyys on syntynyt historiallisista avustuskäytännöistä. Haastattelujen ja kohteiden analyysin perusteella voidaan todeta, että valmennustoiminnassa on hyvin eri tyyppisiä valmennuksia, ja STEAn avustamassa toiminnassa osaa sopeutumisvalmennuksista voitaisiin kehittää enemmän vertaistuelliseen suuntaan. Haastattelujen perusteella on käynyt ilmi, että STEAlla on nykyisellään mahdollisuus jo linjata sopeutumisvalmennusten nimenmuutos sekä selkeyttää toimintaa, jotta se vastaa enemmän vertaistuellista toimintaa ja vähemmän lääkinnällistä kuntoutusta.

Sen jälkeen, kun STEA on toteuttanut sopeutumisvalmiuksia koskevat sisällölliset linjauksensa, Kela voi puolestaan arvioida onko joissakin näissä uudella nimellä kulkevissa valmennuksissa sisällöllisesti sellaisia toimintoja, jotta niihin tulisi myöntää Kelan kuntoutusrahaetuksia. Jos tällaisia tarpeita ilmenisi, olisi Kelalla mahdollisuus edistää lainsäännön tarkistamista tältä osin.

Käytännössä nimen ja brändinmuutos voidaan toteuttaa toiminnan selkeyttämiseksi ja samalla varmistaa se, että osallistujien taloudellinen tuki on saatavissa silloin kun se täyttää Kelan arvioimana täyttää kuntoutusrahaan liittyvät edellytykset.

5.9 Työelämäosallisuus (taso 1)

STEA:n nykyisten avustuslinjausten mukaan avustettavia teemoja ovat esimerkiksi:

- työllistymistä edistävien toimintamallien ja polkujen kehittäminen sekä työnhaussa tukeminen,
- työelämävalmiuksien vahvistaminen,
- vaikuttaminen yhteiskunnan ja työnantajien asenteisiin sekä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen,
- yhteistyökäytäntöjen kehittäminen kolmannen sektorin sekä yksityisen ja julkisen sektorin toimijoiden välillä.

Aikaisemmin STEA:n avustustoiminnan päällekkäisyydestä on keskusteltu mm. Nuorten työpajatoiminnan, Klubitalotoiminnan tai vapautuvien vankien vankila-aikainen ohjauksen ja tuen osalta vapautumisvaiheen läheistyessä.

Työelämäosallisuuden näkökulmasta Laki julkisista yritys- ja työllisyyspalveluista (916/2012, 3 §) määrittää työllistymissuunnitelman sekä laki kuntouttavasta työtoiminnasta (2.3.2001/189, 2 §) aktivointisuunnitelman. Näin ollen lähes kaikki avustuspäätöksessä 2017 esitetyt työelämäosallisuuskohteet, tai ainakin suurin osa, olisi teoriassa päällekkäistä silloin kun yksilön työllistymis- tai aktivointisuunnitelma sisältäisi veloitteen palvelun järjestäjälle järjestää vastaavan tyyppinen palvelu. Käytännössä näistä suunnitelmista ei kuitenkaan suoraan seuraa kunnille tai muulle toimijalle veloitetta tietyn tyyppisten tai tasoisten palvelujen järjestämiseen.

Avustuspäätöksessä 2017 ei juurikaan ole sellaista nuorten työpajatoimintaa muistuttavaa perustoimintaa, joka olisi suoraan kunnan tehtäväkenttää.

Avustuspäätöksessä 2017 avustetaan kohtuullisen paljon klubitalotoimintaa. Klubitalotoiminta voi olla mielenterveyskuntoutujien jäsenyhteisötalotoimintaa. Toiminnan tavoitteena on Klubitalon jäsenten omien tarpeiden, aikataulun ja tavoitteiden mukaisesti parantaa heidän elämänlaatua, tukea selviytymistä omassa arjessa, vähentää sairaalahoitoa ja muiden mielenterveyspalveluiden tarvetta, ehkäistä sosiaalista syrjäytymistä sekä tukea paluuta opintoihin ja työelämään.

Klubitalotoiminta voi periaatteessa olla toteutustavasta riippuen toimintaa, jossa yhdistyvät sosiaalipalvelujen erityispiirteet. Kunnat ovat osallistuneet usein klubitalojen rahoitukseen vapaaehtoisesti ja tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus vaikuttaa niiden intressiin avustaa toimintaa jatkossa.

Lainsäädännöstä ei kuitenkaan löydy perusteluja sille, että klubitalotyyppinen toiminta kuuluisi kunnan tehtäväksi, vaikka se voisi klubitalomaista yhteisötoimintaa sosiaalihuoltolain perusteella toteuttaaakin.

Vapautuvien vankien työelämäosallisuuden kohdalla Laki Rikosseuraamusvirastosta (27.11.2009/953) säätelee rikosseuraamusviraston tehtäväkenttää, eikä se sisällä sellaisia tehtäviä tai velvoitteita, jotka olisivat päällekkäin avustuspäätöksessä 2017 esitettyjen näkökulmien kanssa.

5.10 Omaishoito – tuen lähtökohdat (taso 1 tai 3)

Omaishoidontuesta säädetään laissa omaishoidontuesta (937/2005), jatkossa omaishoitolaki. Omaishoitolakia muutettiin viimeksi 1.7.2016 voimaan tulleilla muutoksilla, jotka perustuivat Sipilän hallituksen hallitusohjelmaan ja vuonna 2014 julkaistuun kansalliseen omaishoidon kehittämisselvitelmään ja sen toimeenpanoon. Lain muutokset koskivat omaishoitajien oikeutta vapaisiin sekä kunnan velvollisuutta järjestää omaishoitajalle tarvittaessa valmennusta ja koulutusta sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Samalla lisättiin sosiaalihuoltolakiin säännökset omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön oikeudesta vapaisiin ja kunnan velvollisuudesta järjestää vapaan aikainen tarkoituksen mukainen sijaishoito.

Omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidontuen tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteutumista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen (1 §). Omaishoidon tuki muodostuu

- tarvittavista palveluista hoidettavalle,
- omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta,
- omaishoidon vapaista ja
- omaishoitajan omista, hoitotehtävää tukevista palveluista.

Omaishoitajalla tarkoitetaan omaista ja muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt kunnan kanssa omaishoitosopimuksen.

Omaishoidon on oltava yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää sekä oltava hoidettavan edun mukainen. Hoidettavan edun arviointi tapahtuu sosiaalihuoltolain 4 §:n ja lasten kohdalla lisäksi 5 §:n mukaisten kriteerien perustella.

Kunnan ohjeiden merkitys

Kunnalla on oikeus yleisohjeillaan määritellä tarkemmin, millä edellytyksillä ja minkä suuruisena omaishoidon tukea kunnassa järjestetään. Kunta suuntaa siten ohjeillaan tuen myöntämistä ja tarkentaa lain yleisluontoisia kriteerejä. Käytännössä kuntien *ohjeet eroavat toisistaan* sekä myöntämiskriteereiden ja maksettavan tuen määrän osalta. Joissakin kunnissa omaishoidon tuki on esimerkiksi suunnattu pääsääntöisesti vanhusväestölle ja myöntämisen kynnys lapsiasiakkaille korkea. Kunnan on päätöksenteossaan turvattava hakijoiden yhdenvertainen kohtelu ja arvioitava hakijan yksiköllinen tarve. Ohjeissa ei esimerkiksi voida kokonaan sulkea tiettyä ikäryhmää tuen ulkopuolelle²⁷.

Palvelut omaishoitajalle

Kunnan on järjestettävä 1.7.2016 voimaan tulleen omaishoitolain 3 a §:n perusteella omaishoitajalle valmennusta ja koulutusta hoitotehtävää varten sekä hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Omaishoitajan hoitotehtävää tukevien palvelujen määrä ja sisältö on jatkossa merkittävä omaishoitolain 7 §:n mukaiseen palvelusuunnitelmaan.

Omaishoitolain siirtymäsäännöksen mukaan omaishoitajan valmennusta koskevaa säännöstä sovelletaan vasta 1.1.2018 alkaen. Valmennuksen järjestäminen kuuluu siis *kunnan lakisääteiselle järjestämävastuulle vuoden 2018 alusta*. Valmennuksen järjestämiseen liittyvä suunnittelu ja toiminnan laajentaminen voidaan kuitenkin käynnistää välittömästi lain voimaantultua. Tarvittaessa kunta voi huolehtia valmennuksen ja koulutuksen aikaisesta sijaishoidosta.

Omaishoitajan valmennuksen tavoitteena on tukea omaishoitajuutta sekä kehittää omaishoitajaksi ryhtyvän henkilön valmiuksia omaishoitajana toimimisessa. Valmennuksessa voidaan käsitellä esimerkiksi omaishoitajan asemaan ja hyvinvointiin sekä kunnan ja omaishoitajan yhteistyöhön liittyviä kysymyksiä sekä toisaalta avustamisen

²⁷ Kts. Kouvolan HAO 30.9.2008, Rätty s. 641

ja hoivatyön perusteisiin liittyviä kysymyksiä. Kunnan velvollisuus järjestää valmennusta koskee omaishoitotosopimuksen tehneitä omaishoitajia, mutta valmennusta voidaan järjestää jo ennen omaishoitotehtävän alkamista. Uuden säännöksen tarkoituksena on tukea omaishoitajien valmennuksen järjestämistä siten, että lähes kaikki uudet omaishoitajat valmennetaan ennen omaishoitotosopimuksen tekemistä.

Kunta voi harkintansa mukaan järjestää valmennuksen itse tai hankkia sen muilta toimijoilta, kuten järjestöiltä. Koulutuksen laatu ja sisältö määräytyvät omaishoitajan yksilöllisen tarpeen ja omaishoitotilanteen vaatimusten mukaisesti. Lakia säädettäessä sosiaali- ja terveysvaliokunta piti mietinnössään tärkeänä, että valmennuksen muuttuessa kunnan lakisääteiseksi tehtäväksi valmennuksen tuottamisesta voivat jatkossakin vastata myös järjestöt, joilla on vahvaa osaamista ja pitkäaikaista kokemusta valmennuksesta.²⁸

Omaishoitajan hoitotehtävää tukevan koulutuksen tavoitteena on tukea omaishoitajan osaamisen kehittämistä ja valmiuksien ylläpitämistä omaishoitosuhteen aikana. Koulutuksen laatu ja sisältö määräytyvät omaishoitajan yksilöllisen tarpeen ja omaishoitotilanteen vaatimusten mukaisesti. Koulutus voi liittyä esimerkiksi erilaisten apuvälineiden käyttöön, ergonomisten työasentojen opettamiseen ja haasteellisista tilanteista selviytymiseen. Koulutus voi liittyä myös esimerkiksi muistisairaiden, päihde- ja mielenterveysongelmaisten ja vammaisten lasten omaishoidon erityiskysymyksiin.²⁹

Kunta on velvollinen järjestämään tarvittaessa omaishoitajalle hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksella tarkoitetaan kliinisillä tutkimuksilla tai muilla tarkoitukseenmukaisilla ja luotettavilla menetelmillä suoritettua omaishoitajan hyvinvoinnin, terveydentilan ja toimintakyvyn tarkastusta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää terveydentilan selvittämistä ja neuvontaa.

Omaishoitajan vapaa

Omaishoitolain 4 §:n muutoksella omaishoitajan oikeus vapaaseen on porrastettu hoidon sitovuuden mukaan. Jatkossa jokaisella omaishoitotosopimuksen tehneellä hoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kaksi vuorokautta kalenterikuukautta kohti. Omaishoitajalla on edelleen oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti, jos hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon

²⁸ StVM 9/2016

²⁹ Kuntainfo 6/2016

ympäri vuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon järjestämisestä vapaan aikana.

Vapaiden järjestäminen muulle kuin omaishoitajalle, sosiaalihuoltolaki 27 b §

Muutettaessa lakia omaishoidon tuesta lisättiin samalla sosiaalihuoltolakiin uusi 27 b §, jossa säädetään vapaista omaistaan tai läheistään hoitavalle henkilölle. Kunta voi tarvittaessa järjestää vapaapäiviä tai alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita myös sellaiselle omaiselle ja läheiselle, joka ei toimi omaishoitolain mukaisena omaishoitajana. Edellytyksenä on, että hoito ja huolenpito ovat päivittäistä ja sitovaa.

Uusi säännös liittyy sosiaalihuoltolain 11 §:ään, jossa listataan ne tuen tarpeet, joihin sosiaalipalveluilla vastaamiseksi sosiaalipalveluja on järjestettävä³⁰. Sosiaalipalveluja on 11 §:n 10 kohdan mukaan järjestettävä muun ohella *tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi*. Lainkohdan tarkoittamassa tilanteessa henkilö tukee ja hoivaa omaistaan tai läheistään sen sijaan, että kyseinen omainen tai läheinen olisi laajemmin muiden sosiaalipalvelujen asiakkaana. Mainittu tuen tarve on tarkoitettu kattamaan niin omaishoidon tuesta annetun lain mukaista tukea saavien henkilöiden omaiset ja läheiset kuin myös ne henkilöt, jotka vastaavalla tavalla huolehtivat omaisestaan ilman kyseistä tukea. Suurin osa omaisten ja läheisten antamasta avusta, hoidosta ja huolenpidosta tapahtuu nykyisen omaishoidon tuen ulkopuolella.³¹

Säännöksen tarkoituksena on laajentaa kunnan antaman tuen piirissä olevaa omaisten ja läheisten antamaa hoitoa heikentämättä hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien henkilöiden mahdollisuuksia päästä omaishoitolain mukaisen omaishoidon tuen piiriin.

Tulevaisuuden näkymät

Koti- ja omaishoidontuen uudistaminen on kirjattu yhdeksi kärkihankkeeksi hallitusohjelmaan. Tarkoitus on kehittää ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistaa kaikenikäisten omaishoitoa (I&O-kärkihanke 2016 - 2018). Koti- ja omaishoidon uudistuksessa kehitetään uusia toimintamalleja, joita testataan alueellisissa kokeiluhankkeissa. Toimivia ja kaikkiin maakuntiin monistettavia malleja luodaan muun muassa keskitettyyn asiakas- ja palveluohjaukseen sekä asumisen, hoivan ja palvelujen yhteensovittamiseen. Palvelujen sisältöjen kehittäminen on osa sote- ja maakuntauudistusta.

³⁰ HE 85/2016

³¹ HE 85/2016

Omaishoitajat ja läheiset liiton jäsenjärjestöt toteuttavat omaishoitajien tukemista lähialue toimintana (OmaisOiva-toimintaa). Toiminnan yhtenä sisältönä on antaa omaishoitajille valmennusta (Ovet-valmennus). Ovet-valmennus on Omaishoitajat ja läheiset liiton yhdessä paikallisyhdistyksiensä kanssa vuosina 2010–2014 kehittämä omaishoitajien valmennusmalli. Patentti- ja rekisterihallitus on myöntänyt tavaramerkin Ovet-valmennukselle® 15.2.2016. Ovet-valmennus on omaishoitajien vahvuuksien tukemista ja uusien voimavarojen löytämistä yhdessä toisten omaishoitajien kanssa.

Omaishoitajien valmennus muuttuu kunnan lakisääteiseksi tehtäväksi. Omaishoidon tuesta annetun lain 3 a §:n säännöstä omaishoitajan valmennuksen järjestämisestä sovelletaan kuitenkin vasta 1.1.2018 lukien. Tämän jälkeen vastaavan tyyppinen valmennus on kunnan lakisääteistä toimintaa, ellei valmennuksen sisältöä kehitetä puhtaasti vertaistuelliseksi.

Omaishoidon kokonaisuudessa on eräitä muita kohteita, jotka ovat rajapinnassa. Nämä kytkeytyvät esimerkiksi omaishoitajien kokonaisvaltaiseen tukemiseen eri tavoin. Näiltä osin palvelut täydentävät kuntien palveluita ja toiminta on tarkastelumallin kategoriassa kaksi, sillä kuntien kyky ja resurssit järjestää omaishoitoa tukevaa toimintaa ovat vaihtelevia.

5.11 Eräät muut päällekkäisyydet (ei luokiteltu)

Munuaisrekisteriä ylläpitää Munuais- ja maksaliitto. Rekisteri on 1990-luvun alusta lähtien saanut rahoituksen eri tavoin valtiolta, ensin Raha-automaattiyhdistykseltä ja vuodesta 2010 lähtien Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL). THL on ilmoittanut, että rekisterin rahoitus heidän toimestaan tullaan lopettamaan suurista säästötarpeista johtuen. Rekisteri palvelee sairaaloiden tehokasta potilaiden hoitoa eikä se ole kansalaistoimintaa. Tällä hetkellä rekisteriä ei avusteta STEAn toimesta. Mikäli niin tehtäisiin, olisi kyse sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kannalta tarkoituksenmukaisen ja järkevän rekisterin paikkaamisesta, joka avustaa hoitoa. Kysymys on enemmän siitä, että rekisterille tulisi saada lakisääteinen status, jotta sen toimintaedellytykset muissa rahoitusmuodoissa voitaisiin turvata.

HIV-potilaiden testausta avustetaan osana vuoden 2017 avustuspäätöksestä. Näissä testitoiminnoissa testaus tapahtuu anonyymisti ja matalalla kynnyksellä. Testaus täydentää julkista palvelujärjestelmää ja edistää ao. palvelun saavutettavuutta. Toiminnan logiikka ei merkittävästi eroa monesta muusta vastaavasta täydentävästä toiminnasta. Toiminta on osa sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteistä palvelurepertuaaria, mutta sen toimintamalli on eri.

Toiminnan kehittäminen

Joissakin kohden projektivastuksiin voi liittyä sellaisia päällekkäisyyksiä, joissa toiminnan kehittämistehtävä saattaa tulla lähelle sosiaalihuoltolain tai päihdehuoltolain mukaisia kehittämistehtäviä. Käytännössä kuntien taloudellinen tilanne on kuitenkin estänyt tietyn tyyppisten kehittämistehtävien edistämisen.

Yksi esimerkki kehittämistehtäviin liittyen on vaikkapa Vanhusten palvelutaloyhdistyksen projekti Etsivän vanhustyön kehittäminen kotona-asumisen edellytysten ja laadun lisäämiseksi. Hakemuksessa kuvataan nykytilaa: Etsivää vanhustyötä tehdään Helsingissä jonkin verran kehittämishankkeissa. Niissä eri-ikäisiä ikääntyneitä tavoitellaan mukaan kohderyhmäkohtaisesti, ja usein ikärajoituksella, useimmiten jonkin psykososiaalisen menetelmän kehittämiseen, osallistaviin ryhmiin, matalan kynnyksen toimintaan, vaikuttamaan, ryhmien ohjaamiseen ja vapaaehtoiseksi. Etsivän työn muotoja Helsingissä ovat toteuttaneet HelsinkiMissio ja Diakonissalaitoksen Seniori-Vamos -hanke. Perinteisesti etsivää vanhustyötä toteutetaan seurakuntien diakonia-työssä, kuntien kotihoidon ehkäisevien kotikäyntien yhteydessä (määräytyssä ikäryhmässä) sekä kaupungin palvelukeskuksien palveluohjauksessa. Nämä toimenpiteet eivät yksistään riitä löytämään avun tarpeessa olevia ikääntyneitä. Ulkopuolelle jää suuri osa psykososiaalista tukea ja apua tarvitsevia ikääntyneitä. Vantaan kaupungin hyvinvointisuunnitelman (2016-17) tavoitteena on mm. iäkkäiden kotona asumisen ja liikkumiskyvyn tukeminen sekä yksinäisyyden lievittyminen. Laajaa yhteistyötä tarvitaan tavoitteisiin pääsemiseksi.

Tämän tyyppisissä tapauksissa kehittämistyö on lakisääteisten tehtävien rajapinnassa, mutta nopeuttaa ja laajentaa olemassa olevaa kehittämistyötä ja kehittämistehtävää.

Lähteet

Ohjeet ja oppaat

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas; Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisu 2017:5
(Sosiaalihuoltolain soveltamisopas)

Omaishoitoa koskevaan lainsäädäntöön muutoksia 1.7.2016 alkaen Kuntainfo 6/2016
(Kuntainfo 6/2016)

Kirjallisuus

Lehtonen, Lasse, Lohiniva-Kerkelä, Mirva, Pahlman, Irma; Terveysjuridiikka (Terveys-
juridiikka)

Räty, Tapio; Vammaispalvelut – vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö, Kynnys ry
2017 (Räty)

Tuori, Kaarlo, Kotkas, Toomas; Sosiaalioikeus 2016 (Tuori & Kotkas)

Keskeinen lainsäädäntö

Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta (1363/2011)

Asetus terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (774/89)

Laki julkisista yritys- ja työllisyyspalveluista (916/2012)

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista
(556/2005)

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)

Laki kotoutumisen edistämisestä (1386/2010)

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta (189/2001)

Laki omaishoidontuesta (937/2005)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Laki Rikosseuraamusvirastosta (953/2009)

Laki talous- ja velkaneuvonnasta (2000/713)

Laki terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/89)

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)

Mielenterveyslaki (1116/1990)

Päihdehuoltolaki (41/1986)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Esityöt

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 164/2014 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle lastensuojelulaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 252/2006 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta HE 85/2016 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö StVM 9/2016 vp – HE 85/2016 vp

Verkkolähteet

I&O kärkihanke <http://stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito>

Oikeuskäytäntö

KHO 2366/2000

KHO 637/2013

KHO 197:90

KHO 2530/2001

KHO 50/2001

KHO 2529/2001



JULKAISUJEN LATAAMINEN:
julkaisut.valtioneuvosto.fi

ISSN 2242-0037 (PDF)
ISBN 978-952-00-3909-7 (PDF)