



Sosiaalihuolto Suomessa

■ *Kaikille
mahdollisuus
terveelliseen ja
turvalliseen
elämään.*



Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:11

Sosiaalihuolto Suomessa

■ SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki, 2006

ISSN 1236-2123

ISBN 952-00-2094-2 (nid.)

ISBN 952-00-2095-0 (PDF)

Kannen kuva: Mari Soini

Ulkoasu ja painatus: Yliopistopaino, Helsinki 2006

Sisällys

Sosiaalihuolto Suomessa	4
Sosiaalihuolto on osa sosiaaliturvaa.....	4
Sosiaalihuollon tavoitteet ja periaatteet	4
Sosiaalihuollon organisointi	5
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö	5
Lääninhallitukset	5
Kunnat	6
Yksityiset palveluntuottajat	6
Sosiaalihuollon palvelut ja etuudet.....	8
Ehkäisevä sosiaalihuolto	8
Sosiaalityö	9
Sosiaalipäivystys	10
Toimeentulotuki	10
Sosiaalinen luototus	11
Lasten ja lapsiperheiden palvelut	12
Lasten hoitojärjestelyjen tukeminen	13
Kasvatus- ja perheneuvonta	14
Perheasioiden sovittelu	14
Elatustuki	15
Lastensuojelu.....	15
Vanhusten palvelut	17
Kotihoito	18
Päivätoiminta	19
Asumispalvelut.....	19
Laitoshoidon tuki	19
Omaishoidon tuki	20
Vammaispalvelut.....	20
Päihdepalvelut	22
Sosiaalihuollon henkilöstö.....	24
Sosiaalihuollon kustannukset ja niiden rahoitus	25
Asiakkaan oikeudet	26
Sosiaaliasiamies.....	27

Sosiaalihuolto on osa sosiaaliturvaa

Suomessa sosiaalihuollolla tarkoitetaan lainsäädännössä kunnille säädettyjen toimintojen kokonaisuutta, johon kuuluvat koko väestön yleiset sosiaalipalvelut, eräiden väestöryhmien erityispalvelut sekä sosiaalihuollon toimeentuloturva. Sosiaalihuolto on osa sosiaaliturvajärjestelmää. Sosiaaliturvajärjestelmä muodostuu sekä sosiaalihuollosta (sosiaalipalvelut ja osa toimeentuloturvaa) että toimeentuloturvasta (työttömyys-, palkka- ja eläketurva).

Tässä esitteessä käsitellään kuntien järjestämisvastuulla olevia sosiaalipalveluja sekä kunnallista toimeentuloturvaa. Esite ei sisällä tietoja eläketurvasta, työttömyysturvasta, sairausturvasta tai vastaavista sosiaalietuuksista.

Sosiaalihuollon tavoitteet ja periaatteet

Suomalaisen sosiaaliturvajärjestelmän ja siihen kuuluvan sosiaalihuollon tavoitteena on turvata jokaiselle perustuslain mukainen oikeus ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Sosiaalipalveluilla ja toimeentuloturvalla turvataan yksilön ja perheen hoiva ja huolenpito elämänkaaren eri vaiheissa, mahdollistetaan työelämään osallistuminen ja sukupuolten välinen tasa-arvo. Syrjäytymisen ehkäisy ja hoito ovat olennainen osa sosiaalihuoltoa.

Suomalainen sosiaalihuolto perustuu pohjoismaiseen hyvinvointivaltiomalliin. Laaja julkinen vastuu ja verorahoitus ovat suomalaisen hyvinvointijärjestelmän kulmakiviä. Valtion ohjaus sosiaalihuollon peruseriaatteiden asettamisessa ja niiden toteuttamisen valvonnassa on suhteellisen vahva. Sosiaalihuollon järjestäminen kuitenkin tapahtuu pääosin paikallisella tasolla kunnissa.

Suomalaisessa sosiaalipolitiikassa korostetaan sosiaalisten ongelmien ehkäisyä. Ehkäisevät toimenpiteet ovat taloudellisin ja inhimillisin keino ylläpitää sosiaalista hyvinvointia. Ongelmien ehkäiseminen edellyttää sosiaalisten näkökohtien huomioimista kaikissa yhteiskunnallisissa ratkaisuissa, kuten ympäristö- ja asuntopolitiikassa sekä työvoima- ja koulutuspolitiikassa.

Sosiaalihuollon organisointi

Sosiaali- ja terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevan lainsäädännön sekä ohjaa ja valvoo sen toteutumista. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa. Se määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamista sekä vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon.

Ministeriön hallinnonala

Sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalalla toimii virastoja ja laitoksia, jotka huolehtivat yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa hallinnonalan tutkimus-, kehittämis-, tilastointi- ja valvontatehtävistä.

Sosiaalialan osaamiskeskukset

Suomessa toimii yhdeksän lakisääteistä sosiaalialan osaamiskeskusta, joille on suunnattu pysyvä valtion rahoitus. Osaamiskeskukset ovat alueensa kuntien, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja sosiaalialan järjestöjen yhteenliittymiä. Ne pitävät yllä ja välittävät sosiaalialan osaamista alueellaan.

Lääninhallitukset

Suomi jakautuu valtion aluehallinnossa kuuteen lääniin, joita johtaa lääninhallitus päällikkönään maaherra. Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisesta ohjauksesta ja valvonnasta. Ne käsittelevät mm. sosiaalipalveluja koskevat kantelut. Lääninhallitukset järjestävät myös koulutusta sosiaalihuollon henkilöstölle ja osallistuvat kuntien palvelujen kehittämishankkeisiin.

Ahvenanmaan aluehallintoviranomainen on maakuntahallitus. Se huolehtii pääosin niistä tehtävistä, jotka muualla Suomessa kuuluvat lääninhallitukselle.

Kunnat

Sosiaalihuollon toteuttaminen on hajautettu kuntien vastuulle. Kunnat vastaavat käytännössä sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja toimeentulotuen myöntämisestä. Suomessa kunnat ovat itsenäisiä hallinnollisia yksiköitä, joilla on veronkanto-oikeus. Kunnan asioista, myös sosiaalipalveluista, päättää demokraattisilla vaaleilla valittava kunnanvaltuusto.

Kuntien tehtävä on järjestää sosiaalihuollon palvelut asukkaidensa tarpeiden mukaisesti. Vaikka lainsäädäntö velvoittaa kunnat järjestämään sosiaalihuoltoa asukkailleen, se ei säätele yksityiskohtaisesti toiminnan laajuutta, sisältöä ja järjestämistapaa. Tällöin kunnalla on suuri harkintavaltaa palvelujen laajuuden suhteen. Palvelujen järjestämisvelvoite on kuitenkin joiltakin osin määritelty hyvin tarkasti. Esimerkiksi lasten päivähoito ja vammaispalvelulain erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut ovat subjektiivisia oikeuksia: Suomessa kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla on oikeus kunnan järjestämään päivähoitopaikkaan. Vaikeavammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus kuljetus- ja tulkkipalveluihin sekä palveluasumiseen ja asunnon muutostöihin.

Suurimman osan palveluista kunnat tuottavat itsenäisesti omana toimintanaan. Kunnat voivat järjestää palveluja myös yhteistyössä muiden kuntien kanssa tai ostamalla palvelut toiselta kunnalta, kansalaisjärjestöltä tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Kunnat voivat järjestää palvelujaan myös palvelusetelin avulla.

Yksityiset palveluntuottajat

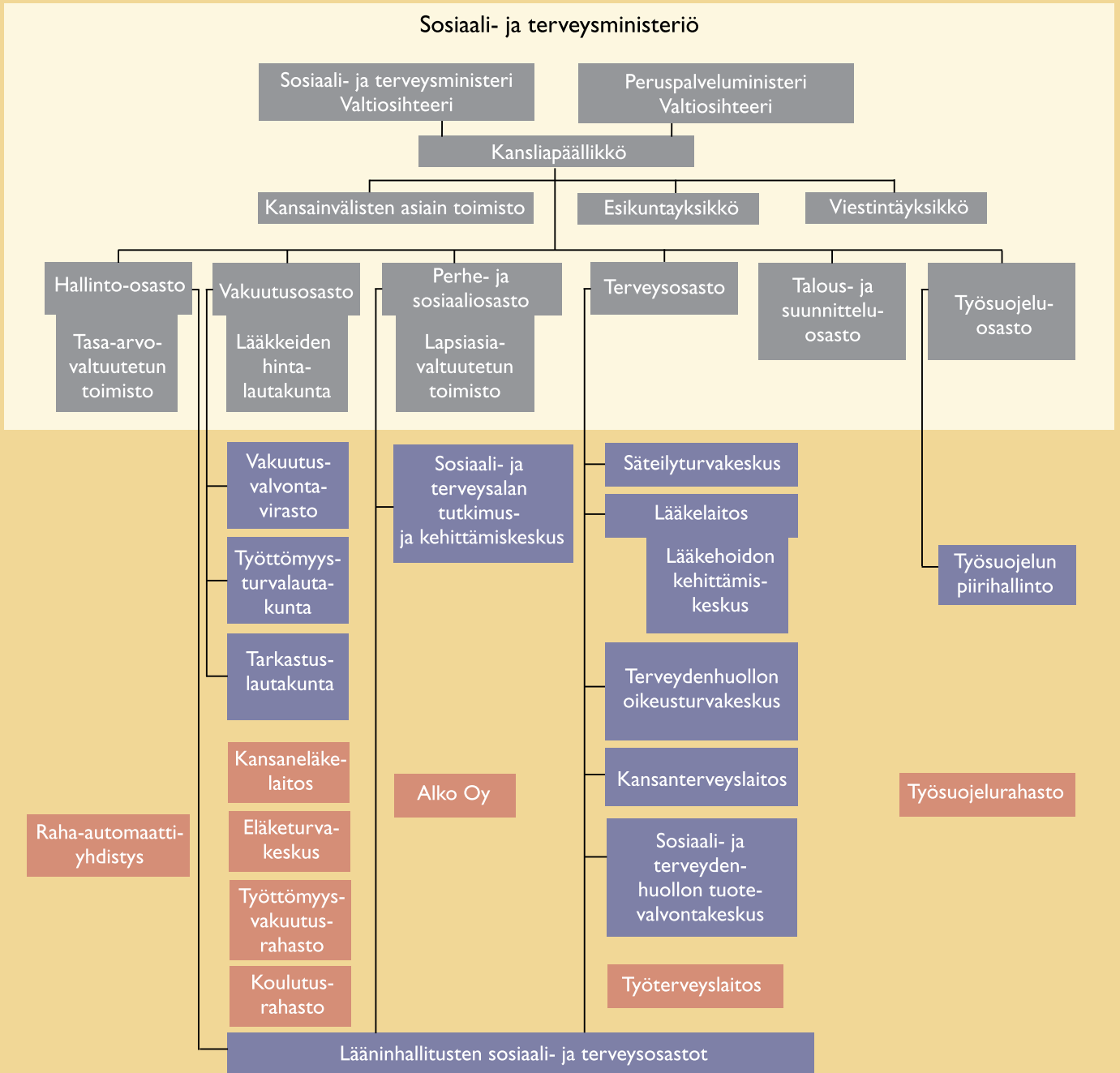
Kuntasektorin asema sosiaali- ja terveystalouden tuottajana on muuttumassa. Yksityisten palveluntuottajien eli järjestöjen ja yritysten tuottamat palvelut ovat lisääntyneet. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat jo viidesosan sosiaali- ja terveystalouden palveluista.

Kansalaisjärjestöjen ja seurakuntien toiminnalla on sosiaalihuollossa pitkät perinteet. Useat järjestöt toimivat palvelutuotannon lisäksi jäse-



Suomessa oli vuoden 2006 alussa 431 kuntaa.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ SEKÄ SEN HALLINNONALAN ORGANISAATIOT



nistönsä edunvalvojina, vertais- ja vapaaehtoistoiminnassa sekä asiantuntijatehtävissä. Osa järjestöjen henkilöstöstä on koulutettuja ammattilaisia, osaksi toiminta on vapaaehtoistyöntekijöiden varassa. Järjestöt saavat huomattavan osuuden rahoituksestaan julkisista varoista ja Raha-automaattiyhdistykseltä. Raha-automaattiyhdistys on suomalainen erikoinisuus, joka hankkii yksinoikeuden turvin raha-automaattitoiminnalla varoja yleishyödyllisiin tarkoituksiin. Se antaa huomattavaa tukea järjestöille. Valtioneuvosto päättää vuosittain voittovarojen jakamisesta järjestöille sosiaali- ja terveystieteiden esityksestä.

Sosiaalihuollon palvelut ja etuudet

Sosiaalipalvelut ovat Suomessa erittäin suosittuja ja arvostettuja julkisia palveluja. Kunnallisessa sosiaalihuollossa pyritään riittäväillä ja korkeatasoisilla palveluilla kattamaan kaikkien väestöryhmien tarpeet. Palveluja järjestetään sekä tiettyjä kohderyhmiä varten että yleisinä, kaikkien ryhmien käytettävissä olevina palveluina.

Suomessa on kaksi kansalliskieltä, suomi ja ruotsi. Kaksikielisissä kunnissa asiakkaalla on oikeus saada tarvitsemansa palvelut valintansa mukaan suomen tai ruotsin kielellä. Yksikielisissä kunnissa palvelut järjestetään pääsääntöisesti kunnan kielellä. Myös saamelaisilla on kotiseutualueellaan oikeus saada sosiaalihuollon palveluita saamen kielellä. Tämän lisäksi palveluja annettaessa on aina otettava huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa.

Seuraavassa sosiaalihuollon toimintamuodot esitellään kohderyhmittäin. Ensin tarkastellaan ehkäisevää näkökulmaa sosiaalihuollossa sekä sosiaalityötä, joka vastaa kunnallisen sosiaalihuollon kokonaisuudesta ja on kaikille väestöryhmille tarkoitettu palvelu.

Ehkäisevä sosiaalihuolto

Sosiaalihuollossa on ryhdytty entistä enemmän painottamaan ehkäisevää toimintaa ihmisten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Lähtökohtana on sosiaalisten näkökohtien ja vastuun huomioiminen kaikilla politiikan sektoreilla. Keskeistä ehkäisevän sosiaalihuollon toteuttamisessa on yhteistyö so-

siaali- ja terveystoimen sekä muiden viranomaisten kuten koulutoimen, maankäytöstä, rakentamisesta, asumisesta, työllistamisestä, kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnoista sekä liikenne- ja muista palveluista vastaavien viranomaisten välillä. Keskeistä on myös se, että palvelutoiminnassa ongelmat osataan tunnistaa ja niihin pystytään puuttumaan riittävän varhaisessa vaiheessa.

Sosiaalityö

Sosiaalityö edistää ja ylläpitää kansalaisten ja yhteisöjen hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Työn tavoitteena on yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen omaehtoisen toiminnan tukeminen. Lähtökohtana on sosiaalisten ongelmien ehkäiseminen sekä tuen tarpeessa olevien kansalaisten voimavarojen vahvistaminen.

Sosiaalityötä tehdään osana sosiaali- ja terveystoimen palveluja. Työ kohdentuu erityisesti lapsiin, nuoriin ja heidän perheisiinsä, päihde- ja mielen-terveysongelmista kärsiviin sekä vanhuksiin ja vammaisiin. Sosiaalityön palveluja on saatavilla sosiaalihuollon avo- ja laitoshuollon palveluissa sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon avohuollossa ja laitoshoidon yhteydessä. Sosiaalityöntekijä on tavoitettavissa yleensä kunnan sosiaalitoimistossa ja kuntakoosta riippuen myös sosiaalitoimen aluetoimipisteissä, sosiaalihuollon erityistoimipisteissä sekä kouluissa.

Yksilökohtaisessa sosiaalityössä sosiaalityöntekijät antavat asiakkailleen neuvontaa ja ohjausta, selvittävät asiakkaiden kanssa heidän ongelmiaan sekä järjestävät viranomaisverkostoissa muita tarvittavia tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilön ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista.

Sosiaalityötä tehdään yksilökohtaisen korjaavan työn ohella yhä enemmän yhteisöissä. Yhteistyön tavoitteena on ehkäistä sosiaalisten ongelmien syntymistä yhteisöissä sekä vahvistaa yksilöiden vaikutusmahdollisuuksia ja osallisuutta lähiyhteisönsä kehittymiseen. Yhteistyössä sosiaalityöntekijät ja muut sosiaalialan ammattilaiset auttavat yksilöitä ja ryhmiä lisäämään yhteisönsä hyvinvointia ja luomaan verkostoja yhteisön jäsenten ja eri hallinnonalojen virkamiesten sekä järjestöjen ja muiden tahojen kesken.

Sosiaalityössä joudutaan yhä enemmän perehtymään erilaisten yhteiskuntapolittisten ratkaisujen sosiaalisiin vaikutuksiin ja kustannuksiin. Kunnallisen sosiaalityön vastuulla on toisaalta koko kunnan sosiaalihuollon kokonaisuus, toisaalta vaikeimmissa tilanteissa olevien yksilöiden ja perheiden auttaminen. Rakenteellinen sosiaalityö edistää asiakastyöstä saatujen kokemusten ja asiantuntemuksen pohjalta ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavien seikkojen huomioon ottamista kunnassa tahtuvassa suunnittelussa ja päätöksenteossa.

Sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystyksellä varmistetaan, että kiireellisiä toimenpiteitä vaativissa tilanteissa sosiaalipalvelut ovat välittömästi saatavilla. Kiireellisen avun tarpeessa voi olla hoivaa vaille jäänyt lapsi, nuori ongelmineen, vanhus, jonka kunto heikkenee äkillisesti tai päihteiden käytön vuoksi nopeasti hoitoa tarvitseva. Kunnissa on sovittu järjestelyistä kiireellisten sosiaalipalvelujen turvaamiseksi niin normaalina aukioloaikoina kuin aukioloaikojen ulkopuolellakin, öisin, iltaisin ja viikonloppuisin.

Myös monenlaiset vaara- ja uhkatilanteet sekä onnettomuudet vaativat sosiaalipalvelujen toteuttamista tilanteen vaatimalla kiireellisyydellä. Kuntien sosiaaliviranomaiset ovat varautuneet tällaisia normaaliajan häiriö- ja hätätilanteita varten laatimalla valmiussuunnitelmat, joiden mukaan erilaiset ensihuollolliset ja psykososiaaliset tukipalvelut on järjestetty. Kouluilla, päivähoivolla ja muilla toimipisteillä sekä ympärivuorokautisesti avoinna olevilla yksiköillä on turvallisuussuunnitelmat ja usein myös erityiset kriisityön suunnitelmat.

Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen taloudellinen tuki tilanteissa, joissa henkilön tai perheen tulot ja varat eivät riitä välttämättömiin jokapäiväisiin menoihin. Tuen maksaminen perustuu toimeentulotuesta annettuun lakiin. Henkilö on oikeutettu toimeentulotukeen silloin, kun hän ei saa riittävää toimeentuloa ansiotuloistaan tai muista toimeentuloturvan muodoista. Kunta myöntää toimeentulotukea hakemuksesta yleensä kuukaudeksi kerrallaan. Tukea maksetaan se mää-

rä, jolla asiakkaan tukeen oikeuttavat menot ylittävät hänen tulonsa ja varansa. Toimeentulotuki muodostuu perustoimeentulotuesta ja täydentävästä toimeentulotuesta. Lisäksi voidaan myöntää ehkäisevää toimeentulotukea.

Perustoimeentulotukeen sisältyy perusosa, jolla pitää lain mukaan kattaa ravintomenot, vaatemenot, vähäiset terveydenhuoltomenot, henkilökohtaisen puhtauden ja kodin puhtauden menot, paikallisliikenteen maksut, lehtitilaukset, televisioluvat ja puhelimen käyttö. Perusosa on vuonna 2006 yksin asuvalla ihmisellä 382,70 tai 366,24 euroa kunnan kalleusluokituksesta riippuen. Perusosan lisäksi perustoimeentulotuelle katettavia menoja ovat asumistukilain mukaiset asumismenot (esim. vuokra tai vastike, vesimaksu, lämmityssähkö), vähäistä suuremmat terveydenhuollon menot, taloussähkölasku ja kotivakuutusmaksu.

Täydentävään toimeentulotukeen sisältyvät niin sanotut erityismenot, joita ovat lasten päivähoidon maksu, muut kuin perusmenoina hyväksyttävät asumismenot (esim. muutosta aiheutuvat kustannukset) sekä henkilön tai perheen erityisistä olosuhteista aiheutuvat menot. Varsinaisen toimeentulotuen lisäksi kunnat myöntävät ehkäisevää toimeentulotukea, jonka perusteista ne päättävät itse. Sen tarkoituksena on edistää henkilön ja perheen sosiaalista turvallisuutta ja tukea henkilön ja perheen omatoimista suoriutumista sekä ehkäistä syrjäytymistä ja pitkäaikaista toimeentulotukiriippuvuutta.

Vuonna 2004 toimeentulotukea maksettiin noin 250 000 kotitaloudelle, joissa oli yhteensä noin 400 000 henkilöä (7,7 % väestöstä). Kotitaloudet saivat toimeentulotukea keskimäärin 4,1 kuukautta. Toimeentulotuen bruttomenot olivat 459 miljoonaa euroa.

Sosiaalinen luototus

Sosiaalisen luototuksen tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista. Sosiaalinen luotto voidaan lain mukaan myöntää perustellusta syystä henkilölle, jolla ei pienituloisuutensa ja vähävaraisuutensa vuoksi ole muulla tavoin mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa ja jolla on kyky suoriutua luoton takaisinmaksusta.

Sosiaalista luottoa voidaan myöntää erilaisiin tarkoituksiin, jotka ehkäisevät taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistävät henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista. Luottoa voidaan myöntää esimerkiksi talouden hallintaan saattamiseen, velkakierteen katkaisemiseen, kodin hankintoihin, kuntoutumiseen tai työllistymisen edistämiseen, asumisen turvaamiseen tai sosiaalisen kriisin ylittämiseen.

Luoton myöntämisestä ja sen ehdoista päättää kunta. Luototus on kunnalle vapaaehtoista.

Lasten ja lapsiperheiden palvelut

Vuoden 2005 lopussa Suomessa oli 5,3 miljoonaa asukasta. Perheitä oli noin 1,4 miljoonaa, joista 593 000 oli lapsiperheitä. Lapsiperheistä 20 prosenttia oli yksinhuoltajaperheitä. Lapsia syntyi vuonna 2005 vuonna kaikkiaan 57 745. Kokonaishedelmällisyysluku vuonna 2005 oli 1,8.

Suomalaisen perhepolitiikan tavoitteena on luoda lapsille turvallinen kasvuympäristö sekä varmistaa, että vanhemmilla on aineelliset ja henkiset mahdollisuudet synnyttää ja kasvattaa lapsia. Yhteiskunta tasaa erilaisin, pääosin valtion takaamin tulonsiirroin sekä kunnan vastuulla olevin lasten hoitojärjestelyin lasten perheille aiheuttamia kustannuksia. Perhevapaajärjestelmä turvaa molempien vanhempien tasavertaiset mahdollisuudet osallistua lasten hoitoon.

Vuonna 2004 lapsiperheiden perhepoliittinen tuki oli noin 4,2 mrd. euroa eli noin kolme prosenttia bruttokansantuotteesta. Eniten tukea lapsiperheet saavat lapsilisien ja päivähoiton kautta.

Perhepoliittisen tuen jakautuminen vuonna 2004

Lapsilisiä	28,6 %
Päivähoito	26,8 %
Vanhempainpäivärahat	12,3 %
Kotihoidontuki	6,5 %
Yksityisenhoidon tuki	1,0 %
Asumistuki	4,7 %

Elatustuki	1,6 %
Kodinhoitoapu	0,6 %
Esiopetus	5,1 %
Lasten ja nuorten laitoshuolto	5,6 %
Muu	7,2 %

Suomen ensimmäinen lapsiasiavaltuutettu aloitti toimintansa vuonna 2005. Lapsiasiavaltuutetun tehtävänä on vahvistaa lasten asemaa ja oikeuksia suomalaisessa yhteiskunnassa. Tehtävän perustana on YK:n lasten oikeuksien yleissopimus.

Lasten hoitojärjestelyjen tukeminen

Suomessa kaikilla alle kouluikäisillä lapsilla on oikeus kunnan järjestämään hoitopaikkaan. Suurimmassa osassa perheistä molemmat vanhemmat käyvätkin ansiotyössä. Vanhempainvapaakauden jälkeen perheillä on erilaisia yhteiskunnan tukemia vaihtoehtoja järjestää lapsen hoito:

Kunnan järjestämä hoitopaikka

Kunnat järjestävät päivähoitoa päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa hoitajan kotona tai ryhmäperhepäivähoitona. Lisäksi monet kunnat järjestävät kaikille avointa, valvottua leikkitoimintaa leikkikentillä ja ns. avoimissa päiväkodeissa. Suurin osa päivähoitossa olevista lapsista on hoidossa koko päivän, mutta myös osa-aikaista hoitoa järjestetään. Vuorotyössä käyvien vanhempien lapsia varten kunnat järjestävät myös ympärivuorokautista hoitoa. Kunta perii päivähoitosta maksua perheen koon ja tulojen mukaan prosenttiperusteisesti. Maksu on ensimmäisestä lapsesta enimmillään 200 € kuukaudessa, toisesta lapsesta maksu on enintään 180 € ja seuraavista lapsista enintään 40 € kuukaudessa (vuonna 2006). Pienituloisimmilta perheiltä maksua ei peritä lainkaan.

Yksityinen hoitopaikka ja yksityisen hoidon tuki

Kunta voi maksaa yksityisen hoidon tukea Suomessa asuvan alle kouluikäisen lapsen hoidon järjestämiseksi joko vanhempien valitsemalle yksityiselle hoitajalle tai yksityiselle päiväkodille. Yksityisen hoidon tuki muodostuu hoitorahasta, joka on 137,33 € lapsesta kuukaudessa sekä

hoitolisästä, jonka saaminen riippuu perheen koosta ja tuloista (vuonna 2006). Yksityisen hoidon tuki maksetaan suoraan hoitajalle ja on tälle verotettavaa tuloa.

Hoitovapaa ja lasten kotihoidon tuki

Pienen lapsen vanhemmilla on oikeus saada työstä palkatonta hoitovapaata, kunnes lapsi täyttää kolme vuotta. Vapaan voi ottaa kumpi tahansa vanhemmista. Hoitovapaan ajalta perhe voi saada kunnan maksamaa kotihoidon tukea. Tämän lisäksi osa kunnista maksaa kuntalisää niille perheille, jotka hoitavat lapsensa itse. Lasten kotihoidon tukeen kuuluu hoitoraha, joka maksetaan erikseen jokaisesta tukeen oikeuttavasta lapsesta. Yhdestä alle kolmivuotiaasta lapsesta hoitoraha on 294,28 € kuukaudessa ja kustakin seuraavasta alle kolmivuotiaasta 84,09 € kuukaudessa ja yli kolmevuotiaista, mutta alle kouluikäisistä lapsista 50,46 € kuukaudessa (vuonna 2006). Hoitorahan lisäksi voidaan perheen koosta ja tuloista riippuen maksaa hoitolisää. Lasten kotihoidon tuki on verotettavaa tuloa.

Kasvatus- ja perheneuvonta

Kunnalla on velvollisuus järjestää kasvatus- ja perheneuvontaa asukkailleen. Kasvatus- ja perheneuvonnalla tarkoitetaan asiantuntija-avun antamista kasvatus- ja perheasioissa sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävää sosiaalista, psykologista ja lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa. Neuvonnan tavoitteena on luoda edellytykset lasten turvallille kasvuoloille sekä lisätä perheiden ja perheenjäsenten toimintakykyä ja psykososiaalista hyvinvointia. Kasvatus- ja perheneuvolaan hakeutumisen syyt liittyvät useimmiten lapsen ongelmiin. Muita syitä olivat perhe- ja parisuhdeongelmat, perheasioiden sovittelu ja lausuntopyynnöt.

Perheasioiden sovittelu

Perheasioiden sovittelun tavoitteena on auttaa perhettä parisuhteen ristiriitatilanteessa. Jos kyseessä on avioero prosessi, tavoitteena on erityisesti lapsen etua silmällä pitäen sopia lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja





elatukseen liittyvistä asioista. Sovittelun järjestäminen on kunnan tehtävä. Yleisimmin perheasioiden sovittelijoina toimivat sosiaalitoimistojen ja kasvatus- ja perheneuvoloiden työntekijät. Kunta voi myös ostaa palvelun esimerkiksi kirkon perheasiain neuvottelukeskuksesta tai muusta perheasioiden sovitteluun perehtyneestä toimistosta tai henkilöltä.

Elatustuki

Elatustuki turvaa lapsen elatusta sellaisissa tilanteissa, joissa Suomessa asuva alle 18-vuotias lapsi ei saa riittävää elatusta molemmilta vanhemmiltaan. Täysimääräisen elatustuen suuruus on 118,15 euroa kuukaudessa lasta ja elatusvelvollista vanhempaa kohden (vuonna 2006). Lapsella on oikeus elatustukeen, jos hänen muualla asuva vanhempansa on jättänyt maksamatta elatusavun, jonka maksamiseen hän on sitoutunut sopimuksella tai hänet on velvoitettu siihen tuomiolla. Kun elatustuki on myönnetty elatusavun suorittamisen laiminlyönnin perusteella, kunta huolehtii eräänneiden elatusapumaksujen perimisestä elatusvelvolliselta. Kunnalla on oikeus periä maksamiaan elatustukierää vastaava korvaus elatusvelvolliselta.

Jos elatusapu on vanhemman maksukyvyttömyyden vuoksi vahvistettu pienemmäksi kuin elatustuki, lapsella on oikeus saada elatustukena täysimääräisen ja vahvistetun elatusavun erotus. Oikeus elatustukeen on myös avioliiton ulkopuolella syntyneellä lapsella, johon nähden isyyttä ei ole vahvistettu. Myös ottovanhemman yksin adoptoimalla lapsella on oikeus elatustukeen. Elatustukea sai vuoden 2004 lopussa noin 104 500 lasta. Noin 60 prosenttia tuesta maksettiin elatusavun laiminlyönnin perusteella.

Lastensuojelu

Ehkäisevät toimenpiteet

Yhteiskunnan lapsiperheille tarjoamat palvelut ja taloudellinen tuki auttavat perheitä heidän kasvatustehtävässään. Äitiys- ja lastenneuvolat, päivähoito, koulun psykososiaalinen oppilashuolto, kouluterveydenhuolto ja nuorisotyö tukevat lapsen ja nuoren kasvua ja perheen hyvinvointia ja si-

ten ehkäisevät lastensuojelun tarvetta. Usein niiden henkilöstö havaitsee ensimmäisenä asiakkaiden ongelmatilanteet.

Avohuollon palvelut ja tukitoimet

Kunnan sosiaaliviranomaiset tukevat perhettä ja lasta tai nuorta avohuollon tukitoimin, jos kasvuolot vaarantavat lapsen tai nuoren terveyttä ja kehitystä. Lastensuojelun avohuollon tukitoimet räätälöidään yksilöllisesti lapsen ja perheen tarpeiden ja tilanteen mukaan. Taloudellisten vaikeuksien tai asunto-ongelmien vuoksi kunnan on järjestettävä perheelle riittävästi taloudellista tukea ja korjattava asunto-oloihin liittyvät puutteet. Muihin lastensuojelutoimiin ryhdytään vasta, jos tilanne ei näin korjaannu. Avohoidon tukitoimena perhe voi halutessaan saada tukihenkilön tai tukiperheen. Lapsi voidaan sijoittaa lyhytaikaisesti perheeseen tai laitokseen ilman huostaanottoa, jos tilanteen arvioidaan korjaantuvan lyhyen ajan kuluessa. Myös koko perhe voi saada kuntoutusta esimerkiksi päihdehuollon laitoksessa. Muita tukitoimia ovat esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelu, päivähoito, terapiapalvelut, lapsen tukeminen koulunkäynnissä, harrastuksissa sekä ammatin ja asunnon hankkimisessa. Avohuollon tukitoimet edellyttävät huoltajien ja 12 vuotta täyttäneen lapsen suostumusta.

Huostaanotto ja sijaishuolto

Lapsen huostaanottoon ja sijaishuoltoon turvaudutaan vain, jos kodin olosuhteet tai lapsen oma käyttäytyminen vaarantavat tai uhkaavat vaarantaa vakavasti lapsen terveyttä tai kehitystä, eivätkä avohuollon toimenpiteet riitä tai ole mahdollisia. Lisäksi edellytetään, että sijaishuolto on lapsen edun mukainen ratkaisu. Huostaanotto toteutetaan joko kiireellisenä turvaamistoimenpiteenä tai varsinaisena huostaanottona, joka tarkoittaa yleensä lapsen pidempiaikaista sijoittamista kodin ulkopuolelle. Huostaanotto voi olla suostumukseen perustuva tai tahdonvastainen.

Huostaanotto päättyy viimeistään nuoren täytettyä 18 vuotta. Se pitää kuitenkin aina lakkauttaa heti kun huostaanoton syyt ovat poistuneet, jos ratkaisu ei ole vastoin lapsen etua. Kunnan sosiaalilautakunnalla on velvollisuus tukea lasta ja nuorta huostaanoton päätyttyä jälkihuollon toimenpitein, kunnes nuori täyttää 21 vuotta.

Perhehoito

Perhehoito on henkilölle annettavaa ympärivuorokautista hoitoa yksityiskodissa hänen oman kotinsa ulkopuolella. Perhehoitoa voidaan järjestää myös vanhuksille. Eniten perhehoitoa järjestetään lastensuojelussa ja kehitysvammahuollossa. Perhehoidon keskeisenä tavoitteena on turvata hoidon kodinomaisuus. Perhehoitoa säätelevään lainsäädäntöön sisältyy säännökset perhehoitopaikan (perhekoti) yleisistä laatuvaatimuksista, kuten henkilöstön koulutuksesta sekä siellä hoidettavien henkilöiden enimmäismääristä sekä hoitajalle maksettavista korvauksista ja palkkiosta.

Vanhusten palvelut

Suomen vanhuspolitiikan tavoitteena on edistää ikääntyvien toimintakykyä ja itsenäistä elämää. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikäihminen voi elää omassa kodissaan ja tutussa asuinympäristössään. Toimintakykyä ylläpidetään ja parannetaan riittävän varhaisella ja monipuolisella ehkäisevällä ja kuntouttavalla toiminnalla. Kotona asumista tuetaan ammattitaitoisilla sosiaali- ja terveystalveilla. Kotona asumisen mahdollisuuksia parannetaan myös esteettömillä ratkaisuilla sekä apuvälineitä ja uutta teknologiaa hyödyntämällä. Sosiaalihuollon asumispalveluja ja laitoshoidtoa on tarjolla niille, jotka eivät enää suoriudu elämästään kotona.

Vanhuspolitiikkaa toteutetaan sekä kansallisesti että paikallisesti. Tavoitteena on, että jokaisessa kunnassa on vanhuspoliittinen strategia, joka luo suuntaviivat vanhuspalvelujen kehittämislle. Lainsäädäntö asettaa puitteet kuntien palvelujen järjestämiselle.

Vanhuksen omat voimavarat, toimintakyky ja läheisverkosto ovat keskeisiä lähtökohtia hyvälle elämälle. Kunnat voivat toimia yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa ikäihmisten hyvinvoinnin ja osallistumisen edistämiseksi.

Vuonna 2005 Suomen väestöstä 7,4 prosenttia oli yli 75-vuotiaita. Ennusteiden mukaan vuonna 2020 lähes joka kymmenes suomalainen on täyttänyt 75 vuotta. Vanhusväestö kasvaa nopeimmin yli 80-vuotiaiden ikäryhmässä, johon kuuluvista monet tarvitsevat palveluja selviytyäkseen arjen toiminnoista. Keskimääräinen odotettavissa oleva elinaika on kasvanut jatkuvasti, naisilla se on 82,3 vuotta ja miehillä 75,3 vuotta

Kunta myöntää sosiaalipalveluja yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kaikilla 80 vuotta täyttäneillä sekä vaikeavammaisilla henkilöillä on oikeus päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin määrääjassa. Kiireettömissä tapauksissa palvelujen tarve on arvioitava 7 vuorokauden kuluessa yhteenotosta kuntaan, kiireellisissä tapauksissa välittömästi. Vanhukselle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma tarvittavista palveluista ja tukitoimista. Suunnitelman laativat kunnan viranomaiset yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai laillisen edustajansa kanssa.

Kotihoito

Osassa kuntia kotisairaanhoidon ja kotipalvelu on hallinnollisesti yhdistetty kotihoidoksi. Kotipalvelu auttaa, kun asiakas tarvitsee sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi apua kotiin selviytyäkseen arkipäivän toiminnoissa. Kotisairaanhoidossa terveydenhuollon palveluja tarjotaan potilaan kotiin. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon työntekijät ovat koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Kotipalvelun tukipalvelut edistävät päivittäisissä toiminnoissa selviytymistä. Tukipalveluja ovat muun muassa ateriapalvelu, kuljetuspalvelut, erilaiset turvallisuutta ja selviytymistä edistävät tekniset ratkaisut, vaatehuolto ja siivouspalvelut. Tukipalveluilla pyritään vahvistamaan myös sosiaalisen osallistumisen mahdollisuuksia.

Päivätoiminta

Päivätoiminnan tavoitteena on tarjota virikkeitä, liikuntaa ja sosiaalista kanssakäymistä ikäihmisille. Päivätoiminnalla parannetaan vanhuksen osallistumismahdollisuuksia ja ehkäistään yksinäisyyttä. Kuntien järjestämän päivätoiminnan lisäksi myös järjestöt ja seurakunnat järjestävät ikäihmisille harrastus- ja virkistystoimintaa sekä tarjoavat mahdollisuuksia vertaistukeen.

Asumispalvelut

Yleisessä asuntopolitiikassa ikäihmiset otetaan huomioon erityisryhmänä. Sosiaalihuollon tavoitteena on, etteivät puutteelliset asumisolosuhteet aiheuta palvelujen tarvetta. Asumista tuetaan muun muassa asunnon muutostöillä. Asuntojen parannuksista ovat tavallisimpia WC- ja pesutilojen saneeraukset, kynnysten poistot, oviaukkojen levennykset sekä erilaisten tukien asennukset. Muutostöihin voi saada avustusta vammais- palvelulain nojalla tai asuntoviranomaisilta.

Palveluasuminen on tarkoitettu niille vanhuksille, jotka eivät voi asua omassa kodissaan. Siihen kuuluu sekä asunnon että palveluiden järjestäminen. Palveluasumista järjestetään palvelutaloissa, palveluasuntoryhmissä tai yksittäisissä palveluasunnoissa. Osassa palvelutaloja henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Dementoituville henkilöille on tarjolla erityisesti heille suunniteltuja ryhmäkoteja. Palveluja tuottavat kunnat, järjestöt ja yksityiset yrittäjät.

Laitoshoido

Laitoshoido sisältää tarpeellisen hoidon, hoivan ja kuntouttavan toiminnan. Laitoshoido voi olla lyhyt- tai pitkäaikaista tai osavuorokautista. Lyhytaikaisella ja jaksottaisella laitoshoidolla tuetaan kotona selviytymistä ja hoitavan omaisen jaksamista. Samalla ehkäistään pysyvän laitoshoidon tarvetta.

Pitkäaikaista laitoshoidoa annetaan henkilölle, jolle ei voida järjestää hänen tarvitsemaansa ympärivuorokautista hoitoa kotona tai palveluasunnossa. Siihen sisältyy hoidon lisäksi täysi ylläpito kuten ruoka, lääkkeet, puhtaus, vaatetus sekä sosiaalista hyvinvointia edistävät palvelut.



Vanhusten laitoshoidon palveluja ovat vanhainkotien ja terveyskeskusten vuodeosastojen ja erikoissairaanhoidon laitospalvelut. Laitoshoidon annetaan myös erilaisissa hoito-, hoiva-, veljes- ja sairaskodeissa. Myös yksityiset palvelujen tuottajat tuottavat jonkin verran laitospalveluja.

Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuki koostuu hoidettavalle annettavasta hoidosta ja muista tarvittavista palveluista sekä hoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja hoitoa tukevista palveluista. Hoitajana voi toimia omainen tai muu läheinen. Omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion vähimmäismäärä on 300 euroa kuukaudessa. Jos hoitaja on estynyt tekemästä ansiotyötä hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana, hoitopalkkio on vähintään 600 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa. Kunnan kanssa sopimuksen tehneelle hoitajalle kertyy eläketurvaa. Kunta huolehtii myös omaishoitajan tapaturmavakuutuksesta.

Vammaispalvelut

Suomessa noin viidellä prosentilla väestöstä on jokin merkittävää haittaa aiheuttava vamma tai sairaus. Suomen vammaispolitiikan tavoitteita ovat vammaisten henkilöiden tasa-arvoinen kohtelu, elämänhallinnan, työ- ja toimintakyvyn sekä omatoimisuuden tukeminen. Toiminnan painopisteitä ovat osallistumisen esteiden poistaminen, palvelut ja kuntoutus. Tavoitteena on, että yleiset palvelut ovat kaikille kansalaisille soveltuvia ja riittäviä. Vasta toissijaisesti turvaudutaan erityispalveluihin, kuten asuminen-, apuväline-, kuljetus- ja tulkkipalveluihin.

Yhteiskunta tukee vammaisen ihmisen mahdollisuuksia elää täysipainoista elämää vammansa kanssa. Kunnan vastuu palvelujen ja tukitoimien järjestäjänä on keskeinen. Yksityiset palveluntuottajat ja kansalaisjärjestöt täydentävät julkisia palveluja ja kunnat hankkivat näiltä osan vammaisten henkilöiden tarvitsemista palveluista. Palvelujen järjestämisen ohella kunnan tehtävänä on myös ehkäistä ja poistaa vammaisten henkilöiden toimintamahdollisuuksia rajoittavia esteitä ja haittoja siten, että he voivat toimia yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä.

Vuonna 2004 vammaispalveluja käytti noin 100 000 henkilöä, joista kuljetuspalveluja käytti 80 % ja tulkkipalveluja 3,5 %. Asunnon muutostöitä tehtiin 5 %:lle ja palveluasuminen oli järjestetty 2,6 %:lle vammaispalvelujen käyttäjistä. Kehitysvammaispalveluja käytti vuonna 2004 noin 26 500 henkilöä. Kehitysvammaisista henkilöistä omaisten luona asui noin 45 % ja itsenäisesti 12 %. Asumispalveluissa oli 29 %, laitoshoidossa 10 % ja perhehoidossa 4 % kehitysvammaisista.

Vammaiselle henkilölle laaditaan henkilökohtainen palvelusuunnitelma hänen tarvitsemiensa palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi. Sen laati-
vat kunnan viranomaiset yhdessä vammaisen henkilön ja hänen huolta-
jansa tai omaistensa kanssa. Suunnitelma tarkistetaan määräjain ja sille
nimetään vastuuhenkilö, joka sovittaa palvelut yhteen ja kokoaa viran-
omaiset neuvotteluun.

Vaikeavammaisilla henkilöillä on subjektiivinen oikeus kuljetus- ja
tulkkipalveluihin, palveluasumiseen sekä asunnon muutostöihin. Lisäksi
kunnat järjestävät vammaisille henkilöille erilaisia palveluja ja tukitoi-
mia, kuten kuntoutusohjausta, sopeutumisvalmennusta, henkilökohtaisia
apuvälineitä sekä myöntävät omaishoidon tukea tai avustusta kuluihin,
jotka aiheutuvat henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta.

Vaikeasti kuulovammaisilla, kuurosokeilla ja puhevammaisilla hen-
kilöillä on oikeus maksuttomaan tulkkipalveluun. Tulkkipalvelua järjes-
tetään viittomakielellä tai esimerkiksi uutta teknologiaa hyödyntävillä
kommunikointitavoilla.

Kuljetuspalveluja kunta järjestää vaikeavammaiselle henkilölle työssä
käymisen, opiskelun, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen ja vir-
kistymisen vuoksi. Kuljetuspalveluja järjestetään silloin kuin vaikeavam-
maisella henkilöllä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän vam-
mansa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä.

Kotona asumista tuetaan muun muassa asunnon muutostöillä. Kun-
ta korvaa vaikeavammaiselle henkilölle asunnon muutostöistä ja asun-
toon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kulut.
Tavallisia muutostöitä ovat kylpyhuoneen ja keittiön muutostyöt, ovien
leventäminen, kynnysten poistaminen, luiskien rakentaminen ja hissien
asentaminen.

Palveluasunto järjestetään vaikeavammaisille henkilöille, jotka tarvitsevat vammansa tai sairautensa vuoksi arkielämässään säännöllisestä apua vuorokauden eri aikoina. Palveluasuminen voidaan järjestää omassa kodissa esimerkiksi henkilökohtaisen avustajan ja kotipalvelun ja -sairaanhoidon avulla. Palveluasumista järjestetään myös tähän tarkoitukseen suunnitelluissa palvelutaloissa ja ryhmäkodeissa.

Henkilökohtainen avustaja -järjestelmä on luotu mahdollistamaan vaikeavammaisen itsenäistä elämää. Kunta voi korvata vammaiselle henkilölle henkilökohtaisen avustajan palkkakustannukset. Henkilökohtainen avustajan tehtäviin kuuluu avustaa vammaista henkilöä kodin arki-tilanteissa sekä kodin ulkopuolisissa toiminnoissa ja harrastuksissa. Jos omainen hoitaa vaikeavammaista henkilöä, voi kunta laatia hoitajan kanssa sopimuksen omaishoidon tuesta (lisää omaishoidon tuesta sivulla 20).

Kehitysvammaisten erityispalveluja ovat asumispalvelut, työ- ja päivätoiminta, perhehoito sekä laitoshoido. Kehitysvammaisten henkilöiden asumispalveluja ovat palvelu- ja tukiasuminen, autettu asuminen ja ohjattu asuminen. Laitoshoidon osuus asumisesta vähenee koko ajan muihin asumismuotoihin siirryttäessä. Perhehoito on henkilölle annettavaa ympärivuorokautista hoitoa yksityiskodissa hänen oman kotinsa ulkopuolella. (lisää perhehoidon tuesta sivulla 17). Työ- ja päivätoiminnan tavoitteena on toimintakyvyn ylläpito ja edistäminen, itsenäisen selviytymisen tukeminen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen edistäminen.

Päihdepalvelut

Päihteiden käyttö on Suomessa pääosin alkoholin käyttöä. Vuonna 2005 alkoholia kulutettiin enemmän kuin koskaan aikaisemmin, keskimäärin 10,3 litraa henkilöä kohti vuodessa. Huumeiden käyttö, lääkkeiden käyttö päihtymystarkoituksessa sekä useiden eri päihteiden yhtä aikainen käyttö on myös varsin yleistä. Puolet päihdepalveluissa vuonna 2003 asioineista käytti ainoastaan alkoholia.

Suomalaisen päihdepolitiikan tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihdeiden ongelmakäyttöä ja siitä aiheutuvia sosiaalisia ja terveydellisiä hait-

toja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjien ja heidän läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

Päihteiden käytön lisääntyminen näkyy kasvavina palvelutarpeina. Päihdepalveluissa hoidetaan eri päihteiden ongelmakäyttäjiiä ja heidän läheisiään. Palveluja on saatavana sosiaali- ja terveydenhuollon yleisinä palveluina, päihdehuollon erityispalveluina sekä erityistason sairaanhoitona. Avopalveluihin voi hakeutua oma-aloitteisesti, laitoshoitoon tarvitaan useimmiten lähete. Palvelut tarjotaan ensisijaisesti avohuoltona ja palveluissa pyritään hoitamaan myös toimeentuloon ja asumiseen liittyviä kysymyksiä. Palvelut voivat olla sosiaalista tukea, katkaisuhoidoa, ryhmäterapiaa, perheterapiaa ja kuntoutusta. Hoito ja kuntoutus perustuu vapaaehtoisuuteen ja on luottamuksellista. Tahdosta riippumattomaan hoitoon päihteiden ongelmakäyttäjä voidaan määrätä joko terveysvaaran tai väkivaltaisuuden perusteella. Käytännössä tahdosta riippumaton hoito on harvinaista.

Päihdehuollon erityispalvelujen avohuoltoyksiköitä ovat A-klinikat ja nuorisoasemat. A-klinikoita tai niiden sivuvastaanottoja toimii miltei kaikilla suuremmilla paikkakunnilla. Nuorten päihteiden käyttöön erikoistuneita nuorisoasemia on joissakin suurimmissa kaupungeissa. Erityisiä huumehoitoon erikoistuneita yksiköitä on suurimmissa kaupungeissa.

Laitoshoidtoa järjestetään sosiaalihuollossa katkaisuhoidoasemilla, kuntoutuslaitoksissa ja eräissä terveydenhuollon yksiköissä. Lyhytaikainen ympärivuorokautinen laitoshoidto kestää tavallisesti enintään 1–2 viikkoa. Katkaisuhoidon tarkoituksena on päihteiden käytön keskeyttäminen ja vieroitusoireiden ja muiden haittojen vähentäminen ja hoitaminen. Pitkäaikainen laitoskuntoutus on tarpeellista henkilölle, jolle avohoidon palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia. Laitoskuntoutus kestää useimmiten noin neljä viikkoa.

Alaikäisille päihteiden käyttäjille tarkoitettuja palveluita annetaan ensisijassa lastensuojelulain perusteella. Eräät lastensuojelulaitokset ovat kehittäneet toimintaansa soveltuvaksi myös päihdekuntoutukseen. Päihdeongelmaisten hoitoa ja kuntoutusta tukevina palveluina ovat erilaiset tuki- ja asumispalvelut: hoitokodit, huoltokodit, palvelutalot ja yksittäiset tukiasunnot sekä päiväkeskukset.

Järjestöillä on merkittävä osuus päihteiden ongelmakäyttäjien hoidossa. Suuri osa palveluista toteutetaan järjestöjen palvelupisteissä siten,

että kunnat ostavat palvelut järjestöitä ja muilta toimijoilta. Päihdeongelmaisten vertaistukea on myös varsin paljon tarjolla. AA-ryhmiä on noin 200 paikkakunnalla kaikkiaan noin 700 ryhmää. Huumeiden käyttäjien omia NA-ryhmiä toimii erityisesti pääkaupunkiseudulla. A-klinikoiden asiakkaiden perustamia yhdistyksiä eli A-kiltoja on noin 50 paikkakunnalla.

Sosiaalihuollon henkilöstö

Sosiaalipalveluja tuottaa noin 115 000 työntekijää kunnissa ja noin 50 000 työntekijää järjestöissä ja yrityksissä. Suomalainen sosiaalihuollon henkilöstö on kansainvälisesti verraten erittäin hyvin koulutettua. Sosiaalityöntekijöiltä edellytetään ylempää korkeakoulututkintoa. Lastentarhanopettajan ja eri sosiaalipalveluissa ohjaustehtävissä toimivan työntekijän kelpoisuusvaatimuksena on alempi korkeakoulututkinto tai ammattikorkeakoulututkinto. Valtaosalla henkilöstöstä on vähintään ammatillinen peruskoulutus.

Sosiaalihuollon keskeisiä ammattiryhmiä ovat sosiaalityöntekijät, sosiaaliohjaajat, lähihoitajat, lastentarhanopettajat ja lastenhoitajat. Tehtävissä vaadittavat kelpoisuudet on määritelty sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa. Kelpoisuuslain perusteella sosiaali- ja terveysministeriö antaa vielä vuonna 2006 suositukset sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakenteesta ja mitoituksesta. Tavoitteena on varmistaa sosiaalialan henkilöstön riittävyys ja osaaminen niin, että sosiaalipalvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus paranevat.

Henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista ylläpidetään ja kehitetään täydennyskoulutuksella. Kunnilla on lakisääteinen velvoite järjestää täydennyskoulutusta sosiaalihuollon henkilöstölle. Sosiaalihuollon henkilöstön koulutuksesta vastaa opetusministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluu sosiaalihuollon palvelujärjestelmän ja henkilöstön valtakunnallinen ohjaus.

Sosiaalihuollon kustannukset ja niiden rahoitus

Suomen sosiaalihuolto rahoitetaan pääosin verovaroin. Vuonna 2005 sosiaalimenoihin käytettiin 42,3 miljardia euroa, josta valtion talousarvion kautta rahoitettiin kolmannes. Sosiaalimenojen osuus bruttokansantuotteesta oli 27,2 prosenttia, mikä on EU-maiden keskitasoa. Myös henkeä kohden laskettuna Suomen ostovoimakorjatut sosiaalimenot olivat EU-maiden keskitasoa.

Sosiaalihuollon osuus kaikista sosiaalimenoista oli vuonna 2004 noin 14 prosenttia. Kuntien sosiaalihuollon menot olivat vuonna noin 5,8 miljardia euroa. Tästä 86 prosenttia käytettiin sosiaalipalveluiden menoihin ja 24 prosenttia toimeentuloturvan menoihin.

Sosiaalihuollon menoista lähes puolet suuntautui lapsiin ja lapsiperheisiin päivähoiton, kotihoidon tuen sekä lastensuojelun kautta. Vanhusten osuus menoista oli 17 prosenttia ja vammaisten toiset 17 prosenttia. Valtio maksaa kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuutta, jonka suuruus määräytyy mm. kunnan asukasluvun, ikärakenteen, työttömyysasteen ja eräiden muiden tekijöiden perusteella. Käyttökustannuksiin osoitetut valtionosuudet kattavat vuonna 2006 noin 33 prosenttia kuntien lakisääteisistä menoista. Kunnat rahoitettavaksi jäi menoista 64 prosenttia.

Asiakkailta perittävillä maksuilla katettiin vuonna 2004 noin 10 prosenttia sosiaalipalvelujen menoista. Lasten päivähoiton menoista asiakasmaksut olivat noin 15 prosenttia kustannuksista. Maksuttomia sosiaalipalveluja ovat mm. sosiaalityö sekä kasvatus- ja perheneuvonta. Myös muista sosiaalipalveluista maksu voidaan jättää perimättä asiakkaan elatusvelvollisuuden, toimeentuloedellytysten tai huollollisten syiden perusteella.

Kuntien sosiaalihuollon kustannukset toimintamuodoittain vuonna 2004/ asiakasmaksujen osuus kustannuksista.

	asiakasmaksujen osuus, %	menot, milj.e
Lasten päivähoito	14,8	1566
Lasten kotihoidon tuki ja yksityisen hoidon tuki	0	315
Muut lapsiperheiden palvelut	1	716
Vanhusten laitoshoido	18,6	774
Vammaisten laitoshoido	0	160
Kotipalvelut	14,7	560
Muut vanhusten ja vammaisten palvelut	9,8	1157
Päihdepalvelut	5,6	125
Toimeentulotuki	0	459

Asiakkaan oikeudet

Suomessa on voimassa laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Siinä määritellään keskeiset oikeudelliset periaatteet, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan osallistumiseen, kohteluun ja oikeusturvaan. Laki koskee sekä kunnan että yksityisen järjestämää sosiaalihuoltoa. Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Lain mukaan asian käsittelyssä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu, kun tehdään asiakkaaseen liittyviä päätöksiä.

Asiakkaalle on myös annettava oikeus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Kun asiakas on hakenut kunnalta sosiaalipalvelua, hänellä on oikeus saada asiasta kirjallinen ja perusteltu päätös, johon hän voi hakea muutosta hallinto-oikeudelta. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toi-

mintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Asiakkaalla on useissa tapauksissa oikeus valittaa hallinto-oikeuteen päätöksistä.

Asiakslaki säätelee myös asiakkaan tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeutta ja tietosuojaa. Lain mukaan sosiaalihuollon asiakirjat ovat salassapidettäviä. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus saada tietoja itseään koskevasta asiakirjasta. Toisaalta asiakkaalla on velvollisuus antaa tiedot, joita tarvitaan sosiaalihuollon palvelujen ja etuuksien järjestämiseksi hänelle.

Sosiaaliasiamies

Jokaisessa kunnassa on oltava sosiaaliasiamies. Sosiaaliasiamies toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi muun muassa tiedottamalla asiakkaan oikeuksista, neuvomalla asiakasta asiakslain soveltamiseen liittyvissä asioissa sekä avustamalla häntä muistutuksen tekemisessä kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Sosiaaliasiamies seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittain selvityksen kunnanhallitukselle.

Kunnilla on vastuu sosiaaliasiamiespalvelun saatavuudesta ja asiainmestoinnin riippumattomuudesta. Sosiaaliasiamies voi hoitaa tehtäviään joko yhden tai useamman kunnan alueella. Sosiaaliasiamies toimii sekä julkisen että yksityisen sosiaalihuollon piirissä.



Esitetilaukset:

Sähköposti lahettamo@yliopistopaino.fi

Telekopio (09) 7010 2370

Yliopistopaino, lähettämö, PL 26, 00014 Helsingin yliopisto

Vähimmäistilaus 10 kpl

Sosiaali- ja terveysministeriö

Meritullinkatu 8, Helsinki

PL 33, 00023 Valtioneuvosto

Puhelin (09) 16001

Telekopio (09) 160 74126

Internetissä: www.stm.fi > julkaisut

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

ISSN 1236-2123

ISBN 952-00-2094-2 (nid.)

ISBN 952-00-2095-0 (PDF)



9 789520 020941